

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

FACULTAD DE ENFERMERIA



**FACTORES DEMOGRAFICOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN
NIÑOS DE 6 A 60 MESES, CENTRO DE SALUD
PACHACUTEC, CAJAMARCA, 2018**

TESIS

PRESENTADO POR:

BCH. MARCO ANTONIO ESCALANTE DIAZ

**PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADO EN
ENFERMERIA**

ASESORA:

MG. MARIA DEL PILAR FAJARDO CANAVAL

CAJAMARCA - PERU

2018

DEDICATORIA

A Dios por darme la fuerza y el saber necesario para lograr mis metas.

A mis padres por creer en mí y darme el impulso para continuar sobre todo en los momentos más difíciles.

A mi asesora Mg. Maria del Pilar Fajardo Canaval por su total apoyo, guía y tolerancia.

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la universidad por haber contribuido con sus sabias enseñanzas en mi formación profesional, asimismo al personal que trabaja en el Centro de Salud Pachacutec de la ciudad de Cajamarca, por su desinteresado apoyo y por todas las facilidades prestadas para la realización de esta tesis.

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores demográficos y el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el 2018. El método fue cuantitativo deductivo, de tipo descriptivo, diseño no experimental y correlacional. La muestra fueron 329 menores de 6 a 60 meses. Los datos se recolectaron utilizando como instrumento un cuestionario, que obtuvo una confiabilidad de Alfa de Cronbach fuerte de 0,840 y 0,860. Los resultados arrojaron que el 0,3 % presentó desnutrición aguda, el 31,0 % tuvo desnutrición crónica, el 5,1 % presentó sobrepeso y el 2,4 % tuvo obesidad. Además, el 17,9 % de desnutrición crónica se presentó en el sexo masculino, el 9,1 % en menores de 12 y 23 meses y el 25,8 % en la zona rural. Se concluye que existe relación significativa entre los factores demográficos y el estado nutricional. Se recomienda para garantizar la salud y el desarrollo adecuado de los niños, socializar los resultados del estudio, desarrollar talleres y sesiones educativas con los padres, formar equipos multidisciplinarios para efectuar los talleres, realizar un seguimiento a los menores con problemas nutricionales.

PALABRAS CLAVES: Alimentación, antropometría, desarrollo, factores, nutrición.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between demographic factors and nutritional status in children from 6 to 60 months in the Pachacutec Health Center of Cajamarca during 2018. The method was quantitative, deductive, descriptive, non-experimental and correlational. The sample was 329 under 6 to 60 months. The data were collected using a questionnaire as a tool, which obtained a strong Cronbach's alpha of 0.840 and 0.860. The results showed that 0.3% had acute malnutrition, 31.0% had chronic malnutrition, 5.1% were overweight and 2.4% had obesity. In addition, 17.9% of chronic malnutrition occurred in males, 9.1% in children under 12 and 23 months and 25.8% in rural areas. It is concluded that there is a significant relationship between demographic factors and nutritional status. It is recommended to ensure the health and proper development of children, socialize the results of the study, develop workshops and educational sessions with parents, form multidisciplinary teams to conduct workshops, track children with nutritional problems.

KEY WORDS: Feeding, anthropometry, development, factors, nutrition.

ÍNDICE

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCION	viii
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1.- Descripción de la Realidad Problemática	11
1.2.- Definición del Problema	14
1.3.- Objetivos de la Investigación	14
1.4.- Finalidad e Importancia	15
CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	
2.1.- Bases Teóricas	17
2.2.- Estudios Previos	27
2.3.- Marco Conceptual	32
CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES	
3.1.- Formulación de Hipótesis	35
3.1.1.- Hipótesis General	35
3.1.2.- Hipótesis Específicas	35
3.2.- Identificación de Variables	35
3.2.1.- Clasificación de Variables	35
3.2.2.- Definición Conceptual de Variables	36
3.2.3.- Definición Operacional de Variables	37
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA	
4.1.- Tipo y Nivel de Investigación	38

4.2.- Descripción del Método y Diseño	38
4.3.- Población, Muestra y Muestreo	39
4.4.- Consideraciones Éticas	40

CAPÍTULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos	41
5.2.- Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos	42

CAPITULO VI RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1.- Presentación, Análisis e Interpretación de datos	44
6.2.- Discusión	59
6.3.- Conclusiones	61
6.4.- Recomendaciones	62

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	63
ANEXOS.	80
MATRIZ DE CONSISTENCIA	81
INSTRUMENTO: CUESTIONARIO	82
HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO	83
CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	84
SOLICITUD DE PERMISO	85
SOLICITUD DE VALIDACIÓN 1	86
HOJA DE VALIDACIÓN 1	87
SOLICITUD DE VALIDACIÓN 2	88
HOJA DE VALIDACIÓN 2	89
SOLICITUD DE VALIDACION 3	90
HOJA DE VALIDACION 3	91
AUTORIZACION	92

INTRODUCCIÓN

Los problemas nutricionales son una auténtica preocupación en la salud pública de los países en desarrollo, donde la desnutrición crónica y el exceso de peso en los niños menores de 5 años son muy frecuentes. En consecuencia la situación del estado nutricional en el mundo es muy preocupante porque aproximadamente uno de cada cuatro niños menores de 5 años, sufre desnutrición crónica, la cual causa daños irreversibles en el desarrollo del niño, aumentando el riesgo de mortalidad por la aparición de enfermedades crónicas.

Hasta los 5 años ocurren cambios importantes en el crecimiento y el desarrollo de los menores, en esta etapa el crecimiento alcanza las velocidades más elevadas y el desarrollo se caracteriza porque los niños logran despertar y perfeccionar capacidades importantes de forma sucesiva en períodos muy cortos de tiempo, que luego les sirve para su desenvolvimiento en el futuro. Es durante esta fase donde los menores desarrollan al máximo su madurez inmunológica que luego les permite contrarrestar infecciones y otros problemas de salud.

En este período la alimentación y la nutrición ocupan un lugar importante en el individuo, porque proporcionar la energía y los nutrientes necesarios para soportar las exigencias del crecimiento y lograr un desarrollo óptimo

Los problemas nutricionales son consecuencia de la alimentación, por lo tanto una buena alimentación es fundamental para garantizar una óptima salud, contrariamente la mala alimentación reduce la inmunidad, aumenta el riesgo de enfermedades, modifica el desarrollo físico y mental, y reduce la productividad.

La malnutrición que aqueja a una gran parte de la población peruana, está influenciada por factores sociales, económicos y políticos que repercuten en la disponibilidad, consumo y aprovechamiento de los alimentos. Si bien es cierto que la desnutrición crónica ha disminuido en el Perú durante los últimos 5 años, sin embargo en el 2017 afectó el 12,9 % de la población infantil, cifra que disminuyó 0,2 % en comparación con el año 2016, no obstante, existe una marcada diferencia entre el campo y la ciudad, pues los mayores porcentaje se presentan en la zona rural (25,3 %) que en el área urbana (8,2 %) (Agencia Peruana de Noticias-Andina, 2018).

Por eso resulta importante el control de crecimiento y desarrollo para vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de los menores; de esta manera se puede detectar oportunamente riesgos, alteraciones y/o trastornos, así como la presencia de enfermedades, permitiendo su diagnóstico y tratamiento. Sin embargo, para brindar una atención de calidad a los niños, es necesario que esta sea prestada por profesionales de la salud, bien capacitados y con una buena actitud frente al paciente, donde se considere los niveles sociales y demográficos de las familias, y se brinde educación a las madres dentro de un ambiente de confianza, porque generalmente son las madres quienes asisten a los centros de salud llevando a sus hijos para ser evaluados, por lo que resulta importante proporcionar los conocimientos suficientes sobre una buena alimentación, para garantizar una buena salud en los menores.

De esta manera es un objetivo nacional lograr un Perú sin hambre al año 2030, por eso el gobierno peruano ha sellado una alianza importante con el Programa Mundial de Alimentos para luchar contra la anemia y el hambre, mediante una estrategia para proveer asistencia técnica a las entidades gubernamentales y promover una alianza entre los sectores de la sociedad; como resultado se pretende generar nuevos estudios e indicadores sobre nutrición, los cuales permitirán intervenir de acuerdo a

las diferentes realidades que se viven en el Perú, para reducir la anemia, reducir la desnutrición y tratar el problema del sobrepeso y obesidad.

Por lo expuesto, este estudio cobra interés porque es un tema de actualidad que preocupa a las autoridades de salud, tomado en cuenta que hay investigaciones cuyos resultados han determinado que existen características de la población peruana como la edad, el sexo y el lugar de residencia, donde los problemas nutricionales son más frecuentes (ENDES, 2017); en consecuencia es importante realizar investigaciones a nivel local para evaluar el estado de salud de los menores de 5 años, por tratarse de un grupo poblacional vulnerable a este tipo de problemas y sobre todo porque son los primeros años en la vida de los niños un período importante para su desarrollo físico y psicomotor.

El propósito de este estudio es demostrar que existe relación entre los factores demográficos y el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses, con la finalidad de brindar al personal de salud, a la comunidad y a las madres, información sobre los factores demográficos y el estado de salud de los niños, además de identificar algún tipo de relación entre ambas variables.

El capítulo I expone el planteamiento del problema; el capítulo II expone los fundamentos teóricos de la investigación; en el capítulo III se plantea la hipótesis y las variables con su operacionalización; el capítulo IV describe la metodología, la población y la muestra; el capítulo V presenta las técnicas e instrumentos de recolección de datos con su respectiva descripción; en el capítulo VI se señalan los resultados, discusiones, conclusiones y recomendaciones; finalmente se presenta la bibliografía y los anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.- Descripción de la Realidad Problemática

A nivel mundial, las evaluaciones del estado nutricional en los niños, han determinado que 52 millones de menores de 5 años tienen un peso insuficiente con respecto a su talla, 17 millones muestran esta condición en estado grave y 155 millones tienen retraso en el crecimiento, mientras que 41 millones de niños poseen sobrepeso o son obesos, asimismo el 45% de la mortalidad en menores de 5 años se debe a la desnutrición (OMS, 2017).

En América Latina y el Caribe, el país que tiene los porcentajes más bajos de desnutrición severa es Cuba, donde solamente el 2 % de la población presenta este problema nutricional, constituyendo el único país en la región que prácticamente ha erradicado la malnutrición infantil, situación muy diferente a lo que ocurre en países como Bolivia, Guatemala y Haití, donde se presentan los mayores índices de desnutrición infantil en la región (FAO, 2017).

En el Perú durante el año 2016, el 13,1 % de la población menor de 5 años de edad, presentó desnutrición crónica, mostrando una disminución en comparación con el año 2010 cuando se determinó una cifra de 23,2 %. (ENDES, 2016a); aun así, a nivel de toda Latinoamérica, nuestro país está en el puesto veintiuno, es así que con respecto a la prevalencia de desnutrición en niños menores de 5 años, solo estamos mejor que Bolivia, Ecuador, Honduras y Guatemala (FAO, 2015).

Si bien es cierto que las cifras oficiales muestran una reducción de la desnutrición infantil en los últimos años en el Perú, estas cifras no evidencian la desigualdad que existe a nivel urbano y rural, puesto que en la población menor de 5 años, la desnutrición crónica es de 7,9 % a nivel

urbano y 26,5 % a nivel rural. (ENDES, 2016b). Además estos valores indican que en el Perú, la desnutrición infantil está directamente relacionada con la pobreza, que afecta mayormente a la población rural, donde el 43,8 % es pobre, y en menor porcentaje a la población urbana, donde solo el 13,9 % es pobre (INEI, 2017).

A nivel regional, en el 2016 los más altos índices de desnutrición crónica en niños menores de 5 años, se registró en Huancavelica, con el 34 %, seguido por Cajamarca, Huánuco y Ucayali, con el 24 %, en consecuencia, la región Cajamarca presenta índices de desnutrición infantil que superan el promedio nacional (INEI, 2016).

Asimismo, existen evidencias que en el Perú, los factores demográficos edad, sexo y procedencia, influyen en el estado nutricional de los niños, específicamente en los porcentajes de desnutrición crónica y aguda. Se sabe que durante el 2016, la desnutrición crónica afectó mayormente a los niños, con un 14 %, mientras que a las niñas, solo con un 12,2 %; de igual manera, la desnutrición aguda se presentó con mayor porcentaje en los niños, con un 0,7 %, en cambio en las niñas, solamente con un 0,4 %. En cuanto a la edad, se notó que los porcentajes más bajos de desnutrición crónica se presentaron en los menores de 6 meses, mientras que los mayores porcentajes se observaron en los niños y niñas cuyas edades comprenden los 18 a 23 meses. Por el contrario, la mayor proporción de desnutrición aguda se presentó entre los menores de 6 meses de edad, con un 2,1 %. En cuanto al área de residencia, se determinó que la desnutrición crónica es mayor en el campo, donde se presentó con un 26,5 %, que en la ciudad, donde muestra un 7,9 %, de igual manera, la desnutrición aguda fue mayor en el campo, con un 0,9 %, que en la ciudad, donde solo registró un 0,4 % (ENDES, 2016c).

Sin embargo, las investigaciones sobre el estado nutricional de los niños en nuestro medio son escasas, por lo tanto preocupa determinar y

evaluar la situación actual, además analizar las condicionantes demográficas para la presencia de desórdenes nutricionales entre la población de la ciudad de Cajamarca, tomando en cuenta que sus características demográficas y económicas incrementan su vulnerabilidad.

Investigar el estado nutricional en los menores es importante porque se sabe que los primeros cinco años del niño son una etapa sensible para su desarrollo, debido a que durante este tiempo se produce un notable crecimiento físico, seguido de un importante desarrollo psicomotor y social, además porque en esta etapa se forman los hábitos que determinan el bienestar y la calidad de vida del futuro adulto (UNICEF, 2015).

El estado nutricional de un niño o niña, es el resultado del balance entre lo que consume y lo que necesita el cuerpo, además está definido por la cantidad y calidad de los nutrientes en la alimentación y por su asimilación en el organismo (Alegre, 2005). Se sabe que durante los cinco primeros años de edad, cualquier situación desfavorable o elemento perturbador, puede interrumpir y afectar el normal desarrollo infantil, acarreando consecuencias duraderas que afectarán el bienestar de la persona durante el resto de su vida (Fiayo, 2015).

Tomando en cuenta la importancia del estado nutricional de los menores, esta investigación se realizó en el Centro de Salud Pachacutec, el cual está ubicado en un área urbana marginal de la ciudad de Cajamarca, pertenece a la microred Pachacutec, red Cajamarca, DIRESA Cajamarca; en donde diariamente se atienden pobladores procedentes de las zonas urbanas y rurales circundantes al referido Centro de Salud. Asimismo durante el año 2018 se le ha asignado una población de 21 838 habitantes, de los cuales 2 270 son niños entre los 6 y 60 meses de edad (DIRESA, 2018). En este Centro de Salud, se ha determinado que durante los años 2016 y 2017, el estado nutricional de los niños presentó ciertos casos de desórdenes nutricionales, entre los más frecuentes estuvieron el

sobrepeso, la obesidad y la desnutrición; no obstante, se desconoce si alguno de estos problemas nutricionales predomina sobre alguno de los factores demográficos como sexo, edad o lugar de residencia.

Ante el problema especificado se quiso averiguar, mediante este estudio, la relación entre los factores demográficos y el estado nutricional de los niños entre los 6 y los 60 meses de edad, que viven en este sector de la ciudad de Cajamarca, donde mayormente habita una población con limitados recursos económicos; por lo tanto se plantea la siguiente pregunta.

1.2.- Definición del Problema

1.2.1. Problema General

¿Qué relación existe entre los factores demográficos y el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, 2018?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Qué relación existe entre los factores demográficos en su dimensión edad y el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, 2018?

¿Qué relación existe entre los factores demográficos en su dimensión sexo y el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, 2018?

¿Qué relación existe entre los factores demográficos en su dimensión lugar de residencia y el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, 2018?

1.3.- Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre los factores demográficos y el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, Centro de Salud Pachatutec, Cajamarca, 2018.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar la relación que existe entre los factores demográficos en su dimensión edad y el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, 2018.

Identificar la relación que existe entre los factores demográficos en su dimensión sexo y el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, 2018.

Identificar la relación que existe entre los factores demográficos en su dimensión lugar de residencia y el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, 2018.

1.4.- Finalidad e Importancia

1.4.1. Finalidad

Este trabajo de investigación tuvo por finalidad identificar si existe relación entre los factores demográficos y el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses que se atienden en el Centro de Salud Pachacutec del distrito de Cajamarca durante el 2018, para determinar si algún problema nutricional predomina sobre algún factor demográfico. Por lo tanto esta investigación tuvo como propósito contribuir a que los modelos de vida de la familia se puedan modificar y fortalecer, con el objetivo que los niños entre 6 y 60 meses se desarrollen plenamente y a su vez, la familia pueda encontrar la solidez y el equilibrio para lograr en sus hijos un mejor desarrollo físico e intelectual, evitando problemas futuros en su aprendizaje por una mala nutrición del niño.

Se investiga porque se pretende obtener información que servirá para brindar al personal del Centro de Salud, conocimiento del estado de salud de los niños y de los factores demográficos donde los problemas nutricionales son más frecuentes, identificando algún tipo de relación entre ambas variables. Además se quiere que el personal de enfermería fomente la prevención de los problemas nutricionales en los niños, logrando que las madres y las personas encargadas del cuidado de los menores, entiendan la importancia de asistir al servicio de crecimiento y desarrollo, para mejorar la alimentación de los menores, mejorar la salud de aquellos que presentan problemas de nutrición y prevenir que otros niños muestren este problema.

1.4.2. Importancia

El estado nutricional de los niños constituye un problema de salud pública preponderante por su dimensión y sus efectos negativos en el desarrollo físico y mental de este grupo. La mala nutrición es la responsable directa de problemas como la desnutrición, la cual ha disminuido lentamente en los últimos años en Perú; sin embargo, problemas de sobre peso y obesidad también están presentes en la población infantil.

Esta investigación resulta importante para los pobladores de esta zona de la ciudad de Cajamarca, porque no existen investigaciones similares que determinen la influencia de los factores demográficos en el estado nutricional de los niños. Además porque permitirá que las personas que trabajan en el Centro de Salud Pachacutec, identifiquen la relación entre los factores demográficos y los problemas nutricionales de los menores. Personalmente considero importante la realización del estudio porque los resultados determinarán la necesidad de brindar información para mejorar la calidad de vida de los menores, mediante la elaboración de un plan de educación dirigido a los padres, el cual debe tener como objetivo mejorar la alimentación de los menores y mejorar su estado nutricional para prevenir el aumento de problemas nutricionales en esta zona de Cajamarca.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.- Bases Teóricas

2.1.1. Factores Demográficos

Los factores demográficos son indicadores básicos que forman parte de las estadísticas que caracterizan una población (INEE, 2017).

Se sabe que existen factores demográficos que influyen en una mayor incidencia de desnutrición en los niños (González y Pajares, 2016).

Por tal razón el Instituto Nacional de Estadística e Informática de Perú considera importante que los estudios estadísticos de salud consideren las variables sociales y demográficas como el sexo, la edad y el lugar de residencia habitual, con la finalidad de caracterizar el perfil de la población y evaluar su vulnerabilidad (INEI, 2002a).

Dimensión Edad

La edad es el tiempo de vida de una persona desde que nace hasta la actualidad, además es un indicador demográfico incluido en los estudios sobre la estructura de una población (Palomino, 2012).

En esta investigación la dimensión edad tiene como indicador el mes.

Mes. Es un período de tiempo que va desde un determinado día de un mes hasta el día de igual fecha del mes siguiente (Oxford, 2018).

Dimensión Sexo

El sexo constituye una característica demográfica muy importante en la composición de la población (INEI, 2015). Describe aquellas características biológicas, anatómicas y fisiológicas, que diferencian a una población en mujeres y hombres (Castañeda, 2007).

Los indicadores de la dimensión sexo son: masculino y femenino

Masculino. Son un conjunto de características que definen a los hombres dentro de una sociedad, lo que les conduce a trabajar y sostener económicamente a una familia, reproducirse y participar en actividades sociales como el arte, la política, el deporte y las actividades académicas entre otras (FAO, s.f.a)

Femenino. También son una serie de características que definen a la mujer en el contexto social, lo que les ha llevado a realizar actividades que van desde la procreación, dando a luz a un nuevo ser, hasta trabajar e integrar organizaciones sociales cuyo objetivo es la mejora de la comunidad (FAO, s.f.b).

Dimensión Lugar de Residencia

El lugar de residencia es un concepto que distribuye a la población en urbana y rural. En el Perú es importante su análisis porque los servicios básicos no están distribuidos equitativamente, existiendo grandes desigualdades entre las ciudades y el campo, donde mayormente los servicios de agua, saneamiento, educación y salud, son deficitarios (INEI, 2002b).

Con respecto al lugar de residencia sus indicadores son: población urbana y población rural.

Población urbana. Aquella que vive en aglomeraciones donde las viviendas están juntas y sobrepasan las 100. Generalmente los habitantes de las

capitales de distrito son considerados como población urbana (CEPAL, 2016a).

Población rural. Aquella población que vive fuera de los límites de las zonas urbanas, hasta los límites del distrito (CEPAL, 2016b).

2.1.2. Estado Nutricional

El estado nutricional es consecuencia del balance entre los nutrientes que el organismo consume y lo que requiere, el cual finalmente se plasma en las medidas antropométricas (Villa, citado en Arévalo y Castillo, 2011). También podemos afirmar que es el resultado del estado en el que se encuentra el organismo por los nutrientes que ingiere, generalmente se mide a través del índice de masa corporal, el cual se calcula sabiendo el peso y la talla (Arisaca, citado por Quispe, 2016a).

La evaluación del estado nutricional constituye parte de los exámenes de salud y exploración clínica de cualquier paciente, porque un estado nutricional deficiente puede ser el resultado o la consecuencia de una enfermedad, ya que nos dice si el aporte, absorción y utilización de los nutrientes son adecuados para los requerimientos del organismo. (Hernández y Sastre, 1999).

La deficiencia extendida de un nutriente disminuye su concentración en el organismo, afectando sus funciones bioquímicas, provocando a largo plazo enfermedades como: anemia y osteoporosis (Farré, 2005a).

Actualmente las enfermedades no transmisibles que se relacionan con la nutrición han aumentado, debido a que la globalización ha originado cambios socio económicos, demográficos y tecnológicos, ocasionando que los seres humanos cambien su actividad física y su estado nutricional (Savino, 2011).

Importancia de la Nutrición

Una apropiada nutrición durante la infancia y la niñez, es fundamental para conseguir que los niños gocen de buena salud, crezcan y se desarrollen convenientemente, porque una deficiente nutrición provoca el incremento de enfermedades y es responsable del fallecimiento de millones de niños menores de 5 años (OMS, 2010).

Alteraciones del Estado Nutricional

El estado nutricional se altera por una malnutrición, es decir, una alimentación de mala calidad, pero también por un exceso o déficit de alimentos (Arqueros, 2014).

Diversas investigaciones han determinado que una malnutrición puede deberse a una sobre alimentación o baja alimentación; sin embargo, esta última es la que más prevalece en el mundo y se conoce como desnutrición (Quispe, 2016b)

La malnutrición son los desequilibrios de la ingesta de energía y/o nutrientes de una persona como consecuencia del exceso o déficit del consumo de nutrientes, lo que origina perturbaciones del estado nutricional como la desnutrición, el sobrepeso, la obesidad y otras enfermedades como cardiopatías, diabetes y cánceres (OMS, 2016a).

Cuando la alimentación no es suficiente para compensar las necesidades de una persona, difícilmente se mantienen sus funciones biológicas y su ritmo de crecimiento de acuerdo a su potencial (Marchetti, sin fecha).

En el mundo la malnutrición perjudica a personas de todos los países; aproximadamente 1900 millones de adultos tienen sobrepeso, entretanto 462 millones muestran insuficiencia ponderal. Asimismo 41 millones de niños menores de 5 años poseen sobrepeso o son obesos, 159

millones tienen retraso del crecimiento y 50 millones muestran emaciación (OMS 2016b).

El crecimiento físico de los niños, es consecuencia de su estado nutricional, un estado nutricional inadecuado tiene efectos adversos en la salud infantil, por eso este se emplea como indicador de la calidad de vida y nutrición de los menores y en general de la sociedad, porque finalmente está influenciado por factores sociales, biológicos y psicológicos (UNICEF, 2009).

Desnutrición

La desnutrición es un estado patológico que deriva de una alimentación pobre en nutrientes esenciales o de una deficiente asimilación de los alimentos. Consecuentemente existen tres tipos de desnutrición: a) desnutrición aguda cuando el peso es deficiente para la altura; b) desnutrición crónica cuando existe retardo de altura para la edad y c) desnutrición global cuando existe deficiencia de peso para la edad (UNICEF, sin fecha).

Un niño o niña padece desnutrición crónica infantil cuando es muy pequeño para la edad que tiene, lo que significa que tuvo una nutrición deficiente, lo cual provoca una situación irreversible y difícil de recuperar (Quispe, 2016c).

El problema es grave cuando existe un gran número de niños desnutridos dentro de una población, porque esto trae consecuencias en el desarrollo del país (OMS, 2009).

Sobrepeso y Obesidad

El sobrepeso y la obesidad son una acumulación abundante de grasa que puede ser perjudicial para la salud porque es un estado nutricional anormal. En los menores de 5 años, la obesidad es el peso para la estatura con más

de tres desviaciones típicas sobre la mediana considerada en los patrones de crecimiento infantil de la OMS. Contrariamente, el sobrepeso es el peso para la estatura con más de dos desviaciones típicas sobre la mediana establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016c).

Evaluación o Valoración del Estado Nutricional

La valoración nutricional determina el estado nutricional de los individuos porque valora sus necesidades nutricionales y predice los riesgos de salud que pueden presentar (Barahona, sin fecha).

La evaluación del estado nutricional de una persona permite saber el nivel en que la alimentación satisface sus necesidades, permitiendo detectar deficiencias o de excesos nutricionales. Por eso esta evaluación debe constituir parte del examen de salud de las personas sanas y enfermas. Además es importante para proponer acciones que busquen prevenir que las personas sanas se enfermen y que las personas enfermas mejoraren su salud (Farré, 2005b).

La valoración nutricional analiza la información antropométrica, alimentaria y otras, para determinar el estado nutricional de las personas o poblaciones (Gibson, citado por Figueroa, 2015).

Métodos de Evaluación del Estado Nutricional

Ravasco, Anderson y Mardones (2010) agrupan a los métodos de valoración nutricional en dos tipos: a) la valoración objetiva que se realiza utilizando los indicadores de manejo simple y práctico como los antropométricos. Y b) la valoración global subjetiva que integra el diagnóstico de la enfermedad que requiere la hospitalización y los parámetros clínicos.

Por el contrario, Martínez y Martínez (2007) afirman que la valoración nutricional de un niño se realiza mediante tres métodos: a) anamnesis, que

requiere conocer los antecedentes familiares y personales para determinar enfermedades que alteran el crecimiento; b) exploraciones clínicas, que evalúan principalmente anomalías fenotípicas, signos de desnutrición, signos de organicidad, signos de obesidad y desarrollo puberal; y c) exploraciones antropométricas, que requiere saber el peso, la talla y el perímetro craneal en los exámenes de salud.

Asimismo, Vaca (2012) señala cuatro métodos de evaluación del estado nutricional: a) métodos antropométricos que se basan en medir las dimensiones físicas del cuerpo humano; b) métodos bioquímicos que incluyen análisis clínicos para determinar nutrientes o metabolitos en la sangre, heces u orina; c) métodos clínicos que requieren los signos y síntomas asociados a la malnutrición; y d) métodos dietéticos que incluyen encuestas para determinar el consumo de alimentos o el tipo de alimentación durante un período de tiempo.

Evaluación Antropométrica

La antropometría ha sido utilizada ampliamente como un indicador de salud y nutrición de una persona o de una comunidad. Además, al ser una técnica sencilla, de bajo costo y fácilmente aplicable, hace posible la vigilancia nutricional de las poblaciones en riesgo de sufrir mal nutrición. Por tal razón, constituye uno de los mecanismos de vigilancia nutricional para direccionar programas de apoyo alimentario o de salud (Valencia, 2014).

Los datos antropométricos más útiles para valorar el estado de nutrición son principalmente: el peso, la talla, el perímetro craneal y el perímetro del brazo. El peso y el perímetro del brazo muestran alteraciones nutricionales recientes, por el contrario la talla es afectada solamente cuando la desnutrición es crónica (Saz, 2002).

El peso y la talla son medidas antropométricas que se obtienen durante la valoración nutricional. El peso es un indicador global de la masa corporal, que se obtiene fácilmente; mientras que la talla es un parámetro

importante para valorar el crecimiento en longitud, sin embargo es menos sensible a las deficiencias nutricionales, porque mayormente es afectado durante periodos prolongados de deficiencia alimentaria (Hernández, 2001).

La OMS (UNICEF, 2012) desarrolló curvas de crecimiento, en función de cuatro índices antropométricos básicos, que sirven de referencia para determinar la forma adecuada como deben crecer los niños y las niñas, desde el primer año hasta los 6 años de edad, estos son:

Peso para la edad (P/E). Refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica. Se utiliza para determinar desnutrición global.

Talla para la edad (T/E). Muestra el crecimiento lineal alcanzado en asociación con la edad cronológica y sus déficits. Se utiliza para determinar desnutrición crónica.

Peso para la talla (P/T). Muestra el peso relativo para una talla dada y determina la probabilidad de la masa corporal, sin considerar la edad. Se utiliza para determinar desnutrición aguda y sobrepeso.

Índice de masa corporal para la edad (IMC/E). Muestra el peso relativo con la talla según la edad; relacionándola con la grasa corporal. Se calcula con la división del peso sobre la talla o prácticamente el peso dividido por la talla, a su vez dividido por la talla.

Dimensiones de la Variable Estado Nutricional

Dimensión Estado Nutricional Normal

Se considera que los niños de 6 a 60 meses de edad tienen un estado nutricional normal cuando tienen un peso y una talla acorde con los valores promedios para su edad y sexo (MINSA, 2017a).

Con respecto al estado nutricional normal el indicador es Peso/Talla entre ± 2 desviaciones estándar; Peso/Edad entre ± 2 desviaciones estándar y Talla/Edad entre ± 2 desviaciones estándar (MINSA, 2017b).

Dimensión Desnutrición Aguda

Se considera que los niños de 6 a 60 meses de edad presentan desnutrición aguda cuando existe deficiencia del peso en relación con la talla, independientemente de la edad; lo cual ocurre cuando se ha perdido peso de forma acelerada debido a algún problema de salud (MINSA, 2017c).

Con respecto a la dimensión desnutrición aguda, el indicador es la relación Peso/Talla menor a 2 desviaciones estándar (MINSA, 2017d)

Dimensión Desnutrición Crónica

Se considera que los niños de 6 a 60 meses de edad tienen desnutrición crónica cuando muestran un retardo en el crecimiento en altura con respecto a la edad (MINSA, 2017e).

Con respecto a la dimensión desnutrición crónica, el indicador es la relación Talla/Edad menor a 2 desviaciones estándar (MINSA, 2017f)

Dimensión Sobrepeso

Los niños de 6 a 60 meses de edad tienen sobrepeso cuando su peso es superior al que deben tener en relación a su talla (MINSA, 2017g).

Con respecto a la dimensión sobrepeso, el indicador es la relación Peso/Talla superior a 2 desviaciones estándar (MINSA, 2017h)

Dimensión Obesidad

Los niños de 6 a 60 meses de edad presentan obesidad cuando su peso excede en un gran porcentaje al que sería adecuado según su talla (MINSA, 2017i).

Con respecto a la dimensión obesidad, el indicador es la relación Peso/Talla superior a 3 desviaciones estándar (MINSA, 2017j)

2.1.3. Teoría de Enfermería

Teoría de los Factores Maternos

Los factores son aquellos elementos que influyen en una situación, convirtiéndose en la causa de los hechos, por lo tanto contribuyen a obtener determinados resultados al ser responsable de la variación o de los cambios; por ello podemos definir a los factores maternos como características poblacionales que influyen en el comportamiento de las madres según el medio donde se desarrollan. Del mismo actúan como condicionantes de la salud, nutrición y desarrollo del niño actuando de forma positiva o negativa en su crecimiento y desarrollo. (Aroca y Castañeda, 2017a)

Teoría Sobre la Alimentación Balanceada

La alimentación de los seres humanos debe ser balanceada para asegurar una buena salud. Alimentarse de forma balanceada significa consumir todos los alimentos necesarios para estar sano y convenientemente nutrido, lo cual implica consumir porciones de acuerdo a la estatura y contextura propia para mantener un equilibrio, además es importante consumir alimentos variados y así asegurar una buena salud. Se debe consumir diariamente carbohidratos, proteínas, grasa, vitaminas y minerales, también se debe tomar suficiente agua. Los carbohidratos son importantes porque nos dan energía para poder trabajar y mantenernos activos; en este grupo están los cereales, pan, legumbres. También son necesarias las grasas aunque deben consumirse en pequeñas cantidades. Una alimentación balanceada implica consumir alimentos que proporcionen energía, fomente el crecimiento y garantice que nuestro cuerpo desarrolle todas sus funciones vitales. (Aroca y Castañeda, 2017b)

Teoría de la Nutrición

Peter Grimm, PhD del Instituto de Bioquímica y Ciencias de la Nutrición Universidad de Hoheim Stuttgart, Alemania, afirma que una buena nutrición permite gozar de una buena salud porque previene las enfermedades; sin embargo, las carencias nutricionales son una amenaza para la vida y la salud de millones de individuos, principalmente los niños; conjuntamente con la desnutrición, la obesidad está afectando a millones de personas, por eso actualmente es importante que los especialistas en nutrición y los profesionales de la salud informen acerca de la alimentación y los estilos de vida saludable. (Aroca y Castañeda, 2017c).

Teoría de la Diversidad Cultural de la Asistencia y de la Universalidad de Leininger.

Leininger menciona que los cuidados son la esencia de la enfermería y la su principal característica, por eso creó el modelo para describir su teoría de la diversidad cultural y universalidad de la asistencia. Este modelo destaca que la salud y la asistencia están influenciados por elementos de la estructura social, como la tecnología, la religión y los factores filosóficos, el parentesco y los sistemas sociales, asimismo también están influenciados por los factores culturales, políticos, legales, económicos y educativos, todos estos sistemas integran la estructura social de la sociedad. (Aroca y Castañeda, 2017d).

2.2.- Estudios Previos

2.2.1. Estudios Nacionales

Aldave, L. y Peralta, A. (2018), Cajamarca. Presentaron su tesis titulada “Estado nutricional y rendimiento académico en escolares de educación primaria de la institución educativa N° 821131 Miraflores. Cajamarca – 2017”, con el objetivo de determinar la relación entre el estado nutricional y el rendimiento académico en escolares de educación primaria de la

Institución Educativa N° 821131 Miraflores Cajamarca. El estudio fue descriptivo, transversal y correlacional, se trabajó en una muestra de 120 escolares. Para la recolección de datos se utilizó como instrumento el cuestionario. Se concluye que según talla/edad 69,2% presentan estado nutricional normal, 15,0 % talla baja, 14,2% riesgo de talla baja y 1,7% son altos; la evaluación del estado nutricional según el IMC, 55,8% son normales, 21,7% son delgados, 10,0 % tienen sobrepeso, 6,7% tienen riesgo de delgadez y 5,8% obesidad. Además se demostró que existe una relación entre el estado nutricional y el rendimiento académico en los escolares.

Arrunátegui, V. (2017), Ancash. Presentó su estudio titulado “Estado nutricional en niños menores de 5 años del distrito de San Marcos, Ancash, Perú”, con el objetivo de evaluar el estado nutricional de niños menores de 5 años que viven en el centro poblado de Carhuayoc y dos de sus caseríos: Pujun y Ayash Huaripampa, en el Distrito de San Marcos, Departamento de Ancash, Perú, considerados de pobreza y pobreza extrema, respectivamente. El estudio fue descriptivo de corte transversal. Se trabajó en una población de 178 niños. Para la recolección de datos de estado nutricional se realizaron mediciones antropométricas. Se concluye que existe una alta prevalencia de desnutrición moderada o grave en la mayoría de los niños evaluados: 46% de los niños de Carhuayoc, 60% de los niños de Pujun y 62% de los niños de Ayash Huaripampa, por lo tanto se demostró un alto índice de desnutrición en la población rural de la sierra de Ancash

Ciprian, Y. (2017), Ica. Presentó la tesis titulada “Estado nutricional y condiciones de vida de los niños menores de 5 años del asentamiento humano Sumaq Wasi distrito de la Tinguíña Ica, diciembre-2016”, con el objetivo de identificar el estado nutricional y condiciones de vida de los niños menores de 5 años. El estudio fue de tipo no experimental, cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Se trabajó en una población

– muestra de 50 madres con sus respectivos hijos. Para la recolección de datos de estado nutricional se realizó mediciones antropométricas, para la recolección de datos de condiciones de vida se utilizó como instrumento el cuestionario. Los resultados determinaron que el 44% de los niños tienen entre 2 y 3 años, el 50% es de sexo femenino, el 66% mostró normalidad en su estado nutricional, el 22% mostró desnutrición leve, el 6% exhibió sobrepeso, el 4% presentó obesidad y solo el 2% mostró desnutrición crónica. Se concluye que el estado nutricional fue adecuado en el 66% de los niños, sin embargo las condiciones de vida resultaron desfavorables en un 54%.

Requejo, S., (2017), Lima. Presentó la tesis titulada “Factores socioeconómico-culturales y evaluación nutricional de niños de 6 a 60 meses en el puesto de salud Desiderio Moscoso Castillo, San Juan de Miraflores, agosto 2017”, con el objetivo de determinar la influencia de los factores socioeconómicos-culturales de los padres en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo. El estudio fue inductivo, no experimental de corte transversal y correlacional. Se trabajó en una muestra de 40 padres de familia con sus respectivos hijos. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la entrevista. Se obtuvo como resultado que el 25,0% presentó desnutrición global, el 27,5% presentó desnutrición crónica y el 47,5% tienen peso y talla normal para la edad. Se concluye que los factores sociales, económicos, demográficos y culturales influyen de manera directa en el estado nutricional en niños.

Lovón, G. (2016), Arequipa. Realizó la tesis titulada “Relación de la suplementación con multimicronutrientes, niveles de hemoglobina y el estado nutricional de niños de 6 a 35 meses atendidos en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata durante el 2016”, con el objetivo de establecer la relación de la suplementación con multimicronutrientes, niveles de hemoglobina y el estado nutricional en niños de 6 a 35 meses

atendidos en los servicios de atención integral en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata en Arequipa, durante el 2016. El estudio fue descriptivo, correlacional, retrospectivo y de corte longitudinal. Se trabajó en una muestra de 108 niños y 108 niñas. Para la recolección de datos de estado nutricional se utilizó como instrumento una cartilla de recolección de datos los cuales se obtuvieron de las historias clínicas. Se concluye que la prevalencia de sobrepeso fue mayor en niños y la desnutrición crónica fue mayor en niñas menores de 03 años.

Tocas A. y Vásquez E. (2016), Cajamarca. Elaboraron la tesis titulada “Estado nutricional y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses. Centro Materno Perinatal Simón Bolívar Cajamarca - Perú. Setiembre 2016”, con el objetivo de determinar el estado nutricional y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Materno Perinatal Simón Bolívar Cajamarca – Perú durante septiembre del 2016. El estudio fue transversal, descriptivo y correlacional. Se trabajó con una muestra de 219 historias clínicas de niños entre 6 a 24 meses. Para la recolección de datos de estado nutricional se utilizó como instrumento una ficha de recolección de datos. Se concluye que según el indicador Peso/Talla, el 94,5 % de la población de niños está dentro de los rangos normales, mientras que el 0,9% padecen desnutrición aguda, el 2,3 % obesidad, y el 2,3 sobrepeso. En cuanto el indicador Talla/Edad; el 88,6% está dentro de los rangos normales, el 10,0% padecen desnutrición crónica, y solamente el 1,4% son altos para su edad. Finalmente se demostró que no existe relación entre la anemia ferropénica y los indicadores del estado nutricional.

2.2.2. Estudios Internacionales

Fernández, L. et al. (2017), Honduras. Realizaron la investigación titulada “Grado de malnutrición y su relación con los principales factores estructurales y alimentarios de la población preescolar hondureña. Prevalencia de la lactancia materna en los mismos”, el objetivo fue conocer

el estado actual de los distintos tipos de desnutrición (crónica, aguda y global), determinar y correlacionar los principales factores estructurales que condicionan el estado nutricional de niños y niñas menores de cinco años residentes en áreas urbanas frente a las zonas rurales en los departamentos hondureños de Intibucá, Lempira, Olancho, Francisco Morazán y Atlántida. El estudio fue no experimental, descriptivo, transversal y correlacional. Se trabajó con una muestra de 141 niños con edades comprendidas entre los seis meses y los cinco años, que habitan las regiones urbanas y rurales del país. Para la recolección de datos de estado nutricional se realizó mediciones antropométricas, para la recolección de datos de factores estructurales se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario. Se concluye que la desnutrición global disminuyó en 7% desde 1990, sin embargo se incrementó el sobrepeso y obesidad.

Moreno, D. et al. (2017), Colombia, realizaron la investigación titulada “Determinantes socioeconómicos del estado nutricional en menores de cinco años atendidos en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja”, con el objetivo de determinar los factores sociales y económicos que afectan el estado nutricional de los niños menores de cinco años. El estudio fue de corte transversal. Se trabajó con una muestra de 600 menores que asistieron al Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja (HINFP). Para la recolección de datos se utilizó como instrumento un cuestionario aplicado a las madres. Los resultados arrojaron que el 48,05% de los niños sufren de desnutrición crónica, el 22,09% de los niños tuvieron desnutrición aguda y un 13,53% se encontraba con sobrepeso u obesidad. Se concluye que los factores socioeconómicos como nivel de ingresos familiares influyen en el estado nutricional de los niños.

Ojeda, D. et al. (2017), Chile. Realizaron el estudio titulado “Desarrollo motor grueso y estado nutricional en niños preescolares con presencia y ausencia de transición I, que cursan el nivel de transición II”, el

objetivo fue evaluar y comparar el desarrollo motor grueso y el estado nutricional, entre preescolares. El estudio tuvo un diseño no experimental, descriptivo, transversal, con un enfoque cuantitativo. Se trabajó con una muestra de 39 menores, con 4 y 5 años de edad. Los datos de estado nutricional se obtuvieron por medio del Índice de Masa Corporal (IMC). Se concluye que el 55,0 % de los menores que cursan transición I se encuentran con sobrepeso y obesidad, mientras que el 26,3% de quienes están en transición II, presentaron sobrepeso y obesidad, sin embargo, en cuanto a estado nutricional no se hallaron diferencias estadísticas entre ambos grupos.

2.3.- Marco Conceptual

Absorción: Proceso por medio del cual los nutrientes de los alimentos consumidos pasan del aparato digestivo a la sangre (Mora, 2007).

Antropometría: Es una técnica que permite medir y evaluar las dimensiones físicas y la composición corporal de las personas. Permite determinar alteraciones proteicas y energéticas, detectando problemas nutricionales (González, 2013).

Crecimiento: Proceso que consiste en el aumento de la masa corporal de un ser vivo, que se produce por el incremento del tamaño de las células o de su número y está influenciado por factores diversos factores entre los que destacan los nutricionales, económicos, emocionales, genéticos y neuroendocrinos. Se determina por medio de las variables antropométricas: peso, talla, perímetro cefálico, etc. (MINSa, 2011a).

Deficiente: Que carece de algo y por lo tanto está faltó o incompleto (Real Academia Española-RAE, 2017a).

Desarrollo: Proceso dinámico a través del cual los seres vivos logran que sus sistemas obtengan mayor capacidad funcional en diversos aspectos.

Está influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales (MINSa, 2011b).

Desnutrición: Estado patológico causado por un deficiente consumo de alimentos o por un desgaste metabólico. Puede ser leve, moderada o muy grave, degenerando en otras enfermedades como el cáncer o la tuberculosis (UNICEF, 2011).

Desnutrición aguda: Se presenta cuando hay un peso bajo en comparación con la estatura (MINSa, 2017k).

Desnutrición crónica: Se produce cuando el niño o niña no alcanza la talla para su edad (MINSa, 2017 l).

Edad: La edad biológica es el tiempo que pasa desde que una persona nace, se mide en meses o años (RAE, 2017b).

Emaciación: Es un adelgazamiento patológico que se debe a una malnutrición o a una enfermedad, en los niños se manifiesta con un bajo peso para la talla (UNICEF, 2018).

Estatura: Es la distancia entre la parte superior de la cabeza y el piso. También se le denomina talla. (RAE, 2017c).

Factores: Elementos o circunstancias que contribuyen junto con otros aspectos a producir un resultado (RAE, 2017d).

Índice: Es un indicio o señal de algo, puede tratarse de la expresión numérica que relaciona dos cantidades (Pérez, 2014).

Ingesta: Alimentos o líquidos que ingresan al organismo por la boca en un momento determinado (Clínica Universidad de Navarra, 2018a).

Nutrición: La nutrición es el consumo de alimentos de acuerdo con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición es garantía de una buena salud. Una mala nutrición puede producir enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad (OMS, 2018a).

Obesidad: Es una enfermedad crónica que puede tener muchos orígenes y se puede prevenir, se caracteriza por acumular excesivamente grasas en el tejido adiposo del cuerpo. La Organización Mundial de la Salud considera que una persona es obesa cuando el Índice de Masa Corporal (IMC) es igual o superior a 30 Kg/m². (Federación Mexicana de Diabetes, 2017).

Peso: El peso corporal está compuesto por la masa muscular, vísceras, huesos, sangre, linfa y comprende los lípidos de las células. El peso es la medida antropométrica más común. Es de muy útil para determinar problemas nutricionales en los niños. (Sirvent y Garrido, 2009).

Residencia: Concepto estadístico referido al lugar donde un individuo vive habitualmente (ONU, 2010).

Sexo: Biológicamente el sexo es el conjunto de las particularidades que definen a los individuos de una especie en masculinos y femeninos (Publicaciones Semana, 2016).

Sobrepeso: Es el incremento del peso corporal conjuntamente con una acumulación de grasa en el cuerpo. La OMS considera sobrepeso cuando el IMC es igual o superior a 25 Kg/m² (OMS, 2018b).

Talla: También denominada estatura o altura humana, es la medida vertical de una persona desde sus pies hasta su vértice cuando se coloca a o se proyecta en forma erecta. Es uno de los indicadores más usados para evaluar el estado nutricional sobre todo en los grupos de alto riesgo, (Clínica Universidad de Navarra, 2018b).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1.- Formulación de Hipótesis

3.1.1.- Hipótesis General

Los factores demográficos se relacionan significativamente con el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el 2018.

3.1.2.- Hipótesis Específicas

Los factores demográficos en su dimensión sexo se relacionan significativamente con el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el 2018.

Los factores demográficos en su dimensión edad se relacionan significativamente con el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el 2018.

Los factores demográficos en su dimensión lugar de residencia se relacionan significativamente con el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el 2018.

3.2.- Identificación de Variables

3.2.1.- Clasificación de Variables

Variables independientes (x) Factores demográficos

Variable dependiente (y) Estado nutricional

3.2.2.- Definición Conceptual de Variables

Variable independiente (x): factores demográficos

Upiachichua (2015), menciona que:

Los factores demográficos son un conjunto de características de la población humana que permiten analizar su volumen y crecimiento en determinado momento. Entre estas características podemos citar la edad, el sexo, el lugar de residencia, el número de hijos, entre otros.

Variable dependiente (y): Estado nutricional

El estado nutricional de un organismo es el resultado de la relación entre sus necesidades nutritivas y su consumo de alimentos, pero también de su capacidad para absorber y asimilar los nutrientes de los alimentos que consume (FAO, s.f.c).

3.2.3.- Definición Operacional de Variables

Variable	Dimensiones	Indicadores
Factores demográficos	Sexo del niño	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Femenino ✓ Masculino
	Edad del niño	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 6 – 11 Meses ✓ 12 – 23 Meses ✓ 24 – 35 Meses ✓ 36 – 47 Meses ✓ 48 – 60 Meses
	Lugar de residencia	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Urbano ✓ Rural
Estado nutricional	Normal	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Peso/Edad entre ± 2 Desv. Est. ✓ Peso/Talla entre ± 2 Desv. Est. ✓ Talla/Edad entre ± 2 Desv. Est.
	Desnutrición aguda	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Peso/Talla < 2 Desv. Est.
	Desnutrición crónica	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Talla/Edad < 2 Desv. Est.
	Sobrepeso	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Peso/Talla > 2 Desv. Est.
	Obesidad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Peso/Talla > 3 Desv. Est.

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1.- Tipo y nivel de Investigación

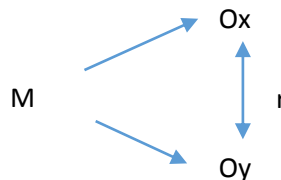
Tipo: La investigación es descriptiva porque describió el comportamiento de un fenómeno mediante la medición y el registro (Bernal, 2010a).

Nivel: La investigación es de nivel aplicativo (Bernal, 2010b).

4.2.- Descripción del Método y Diseño

Método: La investigación es cuantitativa porque utilizó la medición numérica y el análisis estadístico. Además es deductiva porque trató de probar las hipótesis (Hernández et al. 2010a).

Diseño: La investigación tiene un diseño no experimental porque no se manipuló las variables, éstas se obtuvieron así como se presentaron en el ambiente. Además es Correlacional porque relacionó las variables factores demográficos y estado nutricional (Hernández et al. 2010b).



Donde:

M = muestra

Ox = Factores demográficos

Oy = Estado nutricional

r = Índice de relación

4.3.- Población, Muestra y Muestreo

Población: Estuvo conformada por los niños entre 6 y 60 meses de edad, con información antropométrica completa en sus historias clínicas, atendidos en el Centro de Salud Pachacutec durante el 2018.

$$N = 2\ 270$$

Muestra: Para el presente estudio de investigación el tamaño de la muestra se definió aplicando la siguiente fórmula para poblaciones finitas, considerando 95% de confianza y un error de 0,05.

$$n = \frac{N \cdot Z^2 (p \cdot q)}{E^2 (N - 1) + Z^2 (p \cdot q)}$$

Donde:

n: Muestra

N: Población (2 270)

Z: Nivel de confianza (95% = 1,96)

p: Probabilidad de éxito (0,5)

q: Probabilidad de fracaso (0,5)

E: Error estándar (0,05)

Reemplazando:

$$n = \frac{2\ 270 \cdot 1,96^2 \cdot (0,5 \cdot 0,5)}{0,05^2 \cdot (2\ 270 - 1) + 1,96^2 \cdot (0,5 \cdot 0,5)}$$

$$n = 329$$

Muestreo: El presente estudio presentó un muestreo probabilístico porque recurrió al uso de la ecuación muestral, además fue aleatorio simple porque todos los encuestados tuvieron la opción de ser elegidos.

4.4.- Consideraciones Éticas

Para efectuar la investigación, se solicitó mediante un documento el permiso de la Dirección del Centro de Salud Pachacutec, con la finalidad de aplicar los instrumentos para coleccionar toda la información requerida. En el documento se explicó los objetivos e importancia de la investigación, además se señaló que los resultados obtenidos se tratarán con total confidencialidad y privacidad, y serán alcanzados al Centro de Salud. Tal consentimiento comprometió al profesional investigador a cumplir con los valores que rigen la carrera de enfermería como: no maleficencia, beneficencia, autonomía y justicia.

No maleficencia. Considerando el respeto hacia la condición física y situación emocional se evitó causar daño a los padres de familia por lo que se buscó un lugar privado para realizar la encuesta, guardando los resultados con total discreción y respetando la confianza.

Beneficencia. Los resultados de la investigación servirán para plantear estrategias de mejoras en la alimentación y reducción de los problemas nutricionales, con el apoyo y compromiso de los profesionales de salud del C. S. Pachacutec.

Autonomía. El desarrollo de la investigación ha respaldado la libertad individual que cada uno tiene para determinar sus propias acciones, por eso cada madre o padre ha decidido libremente participar en la investigación.

Justicia. Todas las personas tienen el mismo derecho de recibir la misma calidad de trato, por eso en la investigación los participantes fueron tratados por igual sin preferencia alguna y su participación fue muy valiosa.

CAPÍTULO V

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1.- Técnicas e Instrumentos

Técnicas.

En cuanto a la técnica para la medición de las variables se utilizó la encuesta, que según Bernal (2010c), es una técnica que se apoya en el uso de cuestionarios, que mediante un conjunto de preguntas preparadas con la finalidad de obtener información de las personas, resultan necesarias para el desarrollo de la investigación.

Instrumentos.

El instrumento utilizado en esta investigación fue el cuestionario, con preguntas que permitieron recoger la información necesaria para dar respuesta a la problemática planteada y lograr los objetivos formulados, con el consentimiento respectivo.

Para lo cual se preparó 05 items que se dividieron en:

Independiente: Factores demográficos: se utilizó 03 items.

Dependiente: Estado nutricional: se utilizó 02 items.

El instrumento fue validado mediante el juicio de expertos, para lo cual se solicitó a 03 licenciados expertos en el tema (estado nutricional) quienes brindaron sugerencias estrictas y rigurosas, asimismo modificaron, las deficiencias que pudo presentar este instrumento antes de ser aplicado en la recolección de información. La confiabilidad del instrumento se realizó aplicando el Alfa de Cronbach, donde se obtuvo una alta confiabilidad de 0,84 para factores demográficos y 0,86 para estado nutricional.

Procedimiento:

- Cada madre recibió una encuesta y se les explicó e informó previamente sobre la investigación que se va a realizar y los objetivos de la misma.
- Después se obtuvo el consentimiento de las madres de los niños y niñas de 6 a 60 meses de edad que son llevados al C.S. Pachacutec, permitiéndoles conocer que su participación es en forma voluntaria.
- El instrumento fue aplicado, los datos fueron tabulados, se confeccionó tablas estadísticas y se analizó los resultados.

5.2.- Plan de Recolección, Procesamiento y Presentación de Datos

La recolección de datos se realizó en el Centro de Salud Pachacutec, tomando en consideración lo siguiente:

Se coordinó con la Dirección del Centro de Salud Pachacutec y mediante un documento se consiguió la autorización y las facilidades para obtener la información necesaria, tomando en cuenta un tiempo promedio de 15 minutos por madre para la aplicación de la encuesta. La información requerida de sexo, edad, lugar de residencia, peso y talla se registró en el instrumento de trabajo respectivo. Se utilizó un instrumento para cada niño o niña. Posteriormente se contrastó la información antropométrica consignada en las encuestas con la información de las historias clínicas de los niños y niñas entre 6 y 60 meses, atendidos en el Centro de Salud Pachacutec.

El procesamiento de los datos consistió en los siguientes pasos:

Se determinó el estado nutricional de cada niño/niña considerando los valores antropométricos de sus historias clínicas. Luego se sumó las dimensiones y las variables. Posteriormente se elaboró tablas con los datos obtenidos utilizando el programa informático Excel. Se graficó los resultados obtenidos. Además se halló la relación entre los factores

demográficos y el estado nutricional de los niños y niñas utilizando la prueba de Chi-cuadrado. Finalmente se describió los resultados y se discutió con los resultados que otros autores han determinado en investigaciones parecidas.

CAPITULO VI

RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Presentación, Análisis e Interpretación de Datos

Tabla 1

Distribución de los datos según la dimensión sexo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Válidos Femenino	174	52,9	52,9	52,9
Masculino	155	47,1	47,1	100,0
Total	329	100,0	100,0	

Fuente: encuesta propia

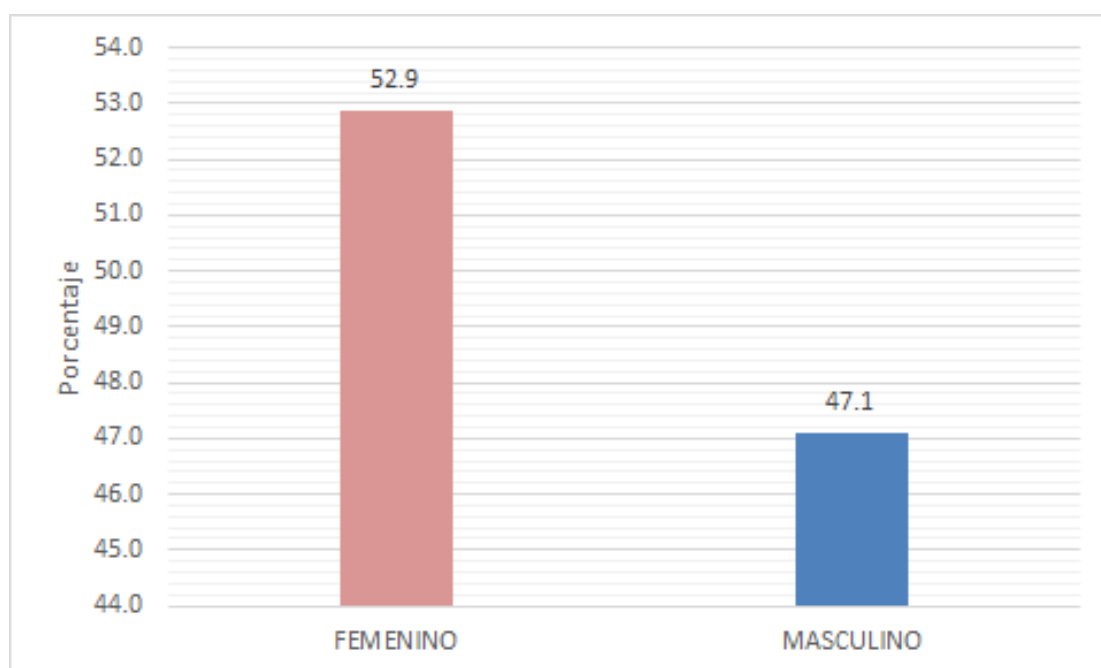


Figura 1: Datos según la dimensión sexo del niño

Análisis e interpretación: de acuerdo a los datos obtenidos y mostrados en la tabla 1 y en la figura 1, el 52,9 % de los menores son de sexo femenino, por el contrario el 47,1 % son de sexo masculino.

Tabla 2
Distribución de los datos según la dimensión edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Válidos	6 – 11	104	31,6	31,6	31,6
Meses	12 – 23	96	29,2	29,2	60,8
Meses	24 – 35	51	15,5	15,5	76,3
Meses	36 – 47	43	13,1	13,1	89,4
Meses	48 – 60	35	10,6	10,6	100,0
	Total	329	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta propia

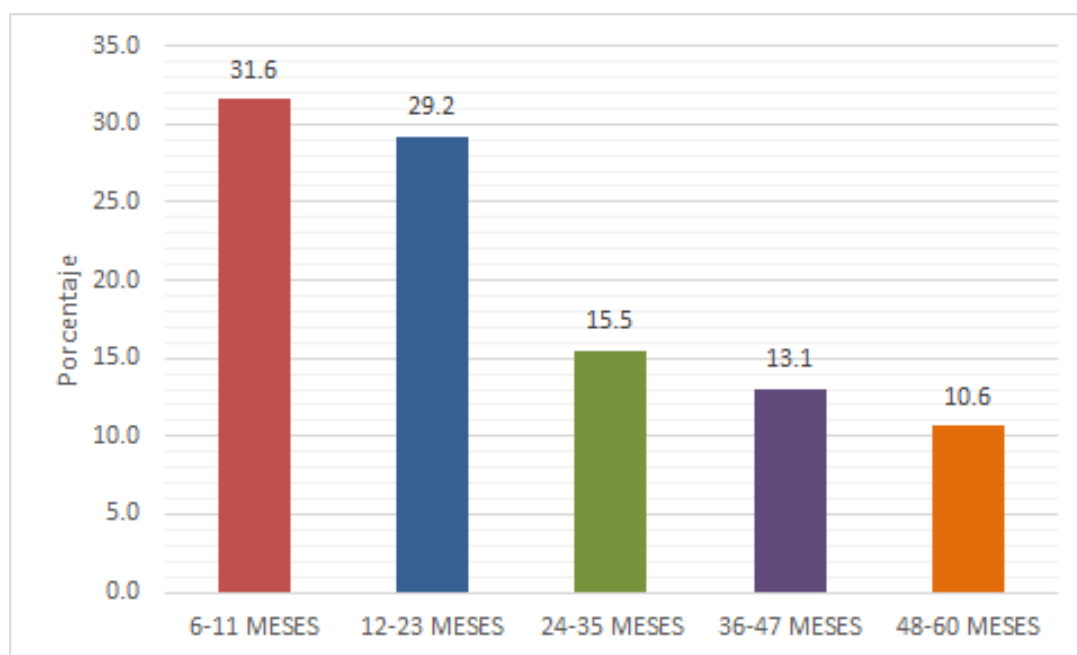


Figura 2: Datos según la dimensión edad del niño

Análisis e interpretación: en función a los datos obtenidos y mostrados en la tabla 2 y en la figura 2, el 31,6 % de los menores tienen entre 6 y 11 meses de edad, el 29,2 % presentan entre 12 y 23 meses de edad, el 15,5 % tienen entre 24 y 35 meses de edad, el 13,1 % ostentan una edad entre 36 y 47 meses, finalmente el 10,6 % tienen entre 48 y 60 meses de edad.

Tabla 3

Distribución de los datos según la dimensión lugar de residencia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Válidos	Rural	216	65,7	65,7	65,7
	Urbano	113	34,3	34,3	100,0
	Total	329	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta propia

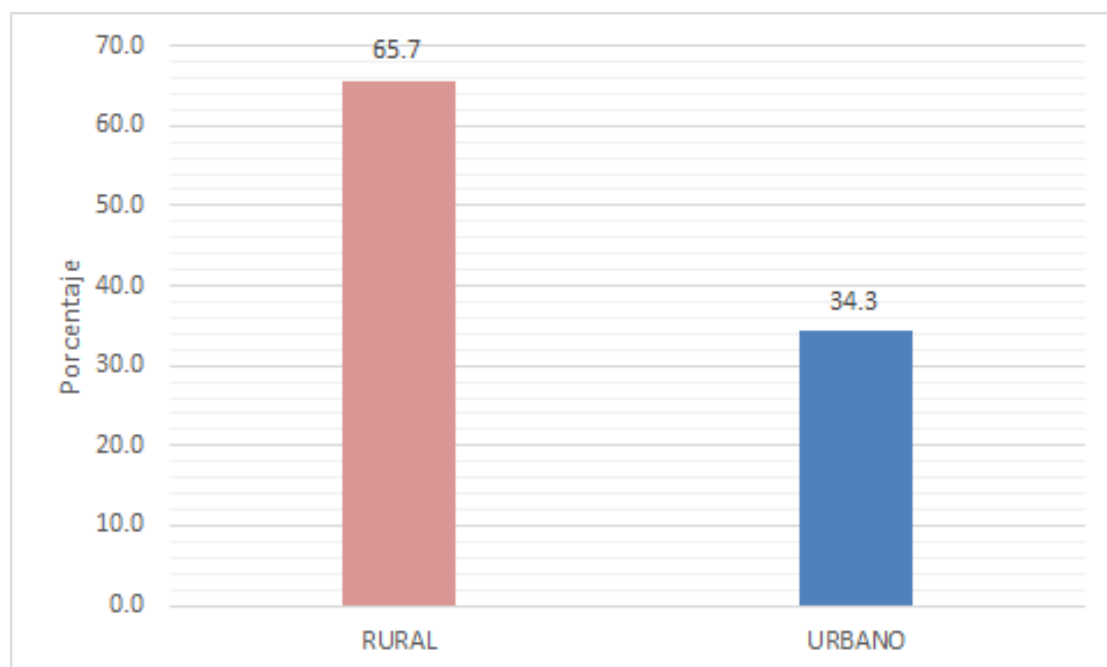


Figura 3: Datos según la dimensión lugar de residencia

Análisis e interpretación: en los datos obtenidos y mostrados en la tabla 3 y en la figura 3, el 65,7 % de los menores viven en la zona rural, mientras que el 34,3 % vive en la zona urbana.

Tabla 4
Distribución de datos según el estado nutricional

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Válidos	Normal	201	61,1	61,1	61,1
	Desnutrición aguda	1	0,3	0,3	61,4
	Desnutrición crónica	102	31,0	31,0	92,4
	Sobrepeso	17	5,2	5,2	97,6
	Obesidad	8	2,4	2,4	100,0
	Total	329	100,0	100,0	

Fuente: Encuesta propia

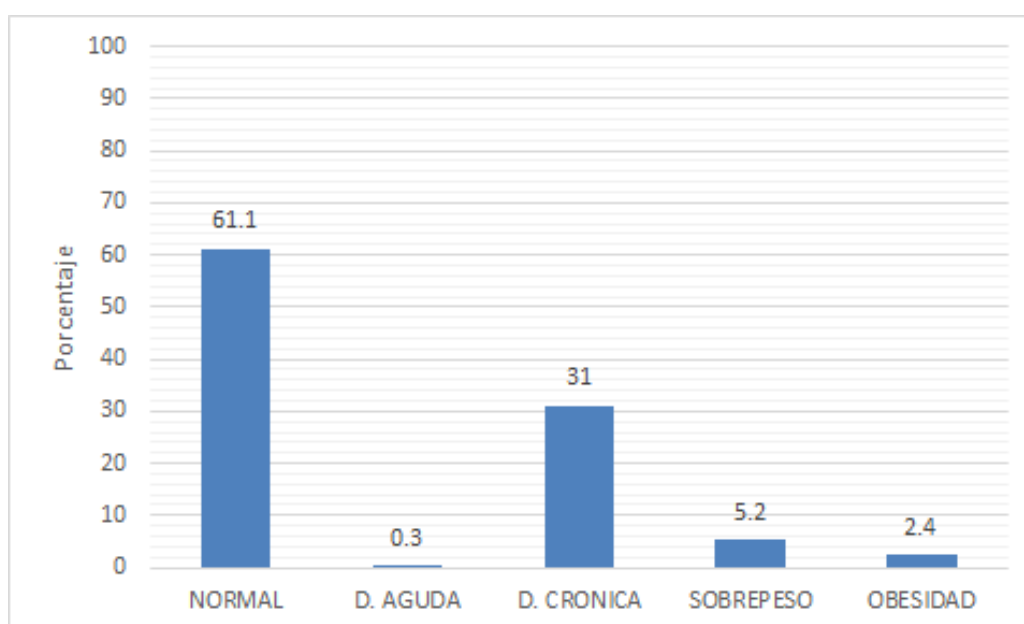


Figura 4: Datos según el estado nutricional

Análisis e interpretación: de acuerdo a los datos obtenidos y mostrados en la tabla 4 y la figura 4, el 61,1 % de los menores muestran un estado nutricional normal, el 0,3 % tiene desnutrición aguda, el 31,0 % presenta desnutrición crónica, el 5,2 % presenta sobrepeso y el 2,4 % tiene obesidad.

Tabla 5

Distribución de los datos según el sexo y el estado nutricional

Factor demográfico		Estado nutricional											
		Normal		D. Aguda		D. Crónica		Sobrepeso		Obesidad		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Dimensión sexo	Femenino	120	36,5	1	0,3	43	13,1	7	2,1	3	0,9	174	52,9
	Masculino	81	24,6	0	0,0	59	17,9	10	3,0	5	1,5	155	47,1
Total		201	61,1	1	0,3	102	31,0	17	5,1	8	2,4	329	100,0

Fuente: Encuesta propia

Análisis e interpretación: de acuerdo con los datos obtenidos, los mismos que se muestran en la tabla 5, de toda la población que presenta un estado nutricional normal, el 36,5 % son de sexo femenino y el 24,6 % tienen sexo masculino; el 0,3 % tienen desnutrición aguda y son de sexo femenino, en la población masculina no se halló desnutrición aguda; entre la población con desnutrición crónica, el 13,1 % son de sexo femenino y el 17,9 % presentan sexo masculino; en la población con sobrepeso el 2,1 % son mujeres y el 3,0 % son hombres y finalmente entre la población con obesidad, el 0,9 % tienen sexo femenino y el 1,5 % presentan sexo masculino.

Tabla 6

Distribución de los datos según la edad y el estado nutricional

Factor demográfico		Estado nutricional											
		Normal		D. Aguda		D. Crónica		Sobrepeso		Obesidad		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Dimensión edad	6-11 meses	71	21,6	1	0,3	16	4,9	14	4,3	2	0,6	104	31,6
	12-23 meses+	62	18,8	0	0,0	30	9,1	1	0,3	3	0,9	96	29,2
	24-35 meses	26	7,9	0	0,0	22	6,7	1	0,3	2	0,6	51	15,5
	36-47 meses	23	7,0	0	0,0	20	6,1	0	0,0	0	0,0	43	13,1
	48-60 meses	19	5,8	0	0,0	14	4,3	1	0,3	1	0,3	35	10,6
Total		201	61,1	1	0,3	102	31,0	17	5,2	8	2,4	329	100,0

Fuente: Encuesta propia

Análisis e interpretación: de acuerdo con los datos obtenidos y mostrados en la tabla 6, de toda la población que presenta un estado nutricional normal, el 21,6 % tienen de 6 a 11 meses de edad, el 18,8 % presentan 12 a 23 meses de edad, el 7,9 % poseen de 24 a 35 meses de edad, el 7,0 % tienen entre 34 y 47 meses de edad y el 5,8 % presentan de 48 a 60 meses de edad. Problemas de desnutrición aguda solamente se presentó entre la población con 6 a 11 meses de edad. Entre la población con desnutrición crónica, el 4,9 % tienen 6 a 11 meses de edad, el 9,1 % poseen de 12 a 23 meses de edad, el 6,7 % presentan de 24 a 35 meses de edad, el 6,1 % poseen de 36 a 47 meses de edad y el 4,3 % tienen 48 a 60 meses de edad. En la población con problemas de sobrepeso, el 4,3 % tienen de 6 a 11 meses de edad, mientras que el mismo porcentaje de 0,3 % lo tienen los menores de 12 a 23 meses de edad, de 24 a 35 meses de edad y 48 a 60 meses de edad, finalmente entre la población con obesidad el 0,6 % tienen 6 a 11 meses de edad, el 0,9 % presentan de 12 a 23 meses de edad, el 0,6 % tienen de 24 a 35 meses de edad y el 0,3 % presentan de 48 a 60 meses de edad.

Tabla 7

Distribución de los datos según el lugar de residencia y el estado nutricional

Factor demográfico		Estado nutricional											
		Normal		D. Aguda		D. Crónica		Sobrepeso		Obesidad		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Dimensión Lugar de residencia	Rural	125	38,0	1	0,3	85	25,8	4	1,2	1	0,3	216	65,7
	Urbano	76	23,1	0	0,0	17	5,2	13	4,0	7	2,1	113	34,3
Total		201	61,1	1	0,3	102	31,0	17	5,2	8	2,4	329	100,0

Fuente: Encuesta propia

Análisis e interpretación: conforme a los datos obtenidos y mostrados en la tabla 7, de toda la población que presenta un estado nutricional normal el 38,0 % vive en la zona rural, mientras que el 23,1 % habita en la zona urbana; la desnutrición aguda solamente se presentó en la zona rural con 0,3 %; de toda la población con desnutrición crónica el 25,8 % vive en la zona rural y el 5,2 % vive en la zona urbana; entre la población con sobrepeso, el 1,2 % vive en la zona rural y el 4,0 % vive en la zona urbana; finalmente entre la población con obesidad, el 0,3 % habita en la zona rural y el 2,1 % vive en la zona urbana.

Contrastación de Hipótesis

Hipótesis General

Ha: Los factores demográficos se relacionan significativamente con el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el año 2018.

H0: Los factores demográficos no se relacionan significativamente con el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el año 2018.

Tabla 8

Prueba de Chi cuadrado entre los factores demográficos y el estado nutricional

		Factores demográficos
Estado nutricional	Chi cuadrado	30,746
	gl	16
	Sig.	0,0145

Interpretación:

En la tabla 8 se aprecia que según la prueba Chi-cuadrado la significancia estadística "Sig" es 0,0145 menor a 0,05, entonces se rechaza la hipótesis nula (H0); por lo tanto afirmamos con un nivel de confianza del 95 % que los factores demográficos se relacionan significativamente con el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el año 2018

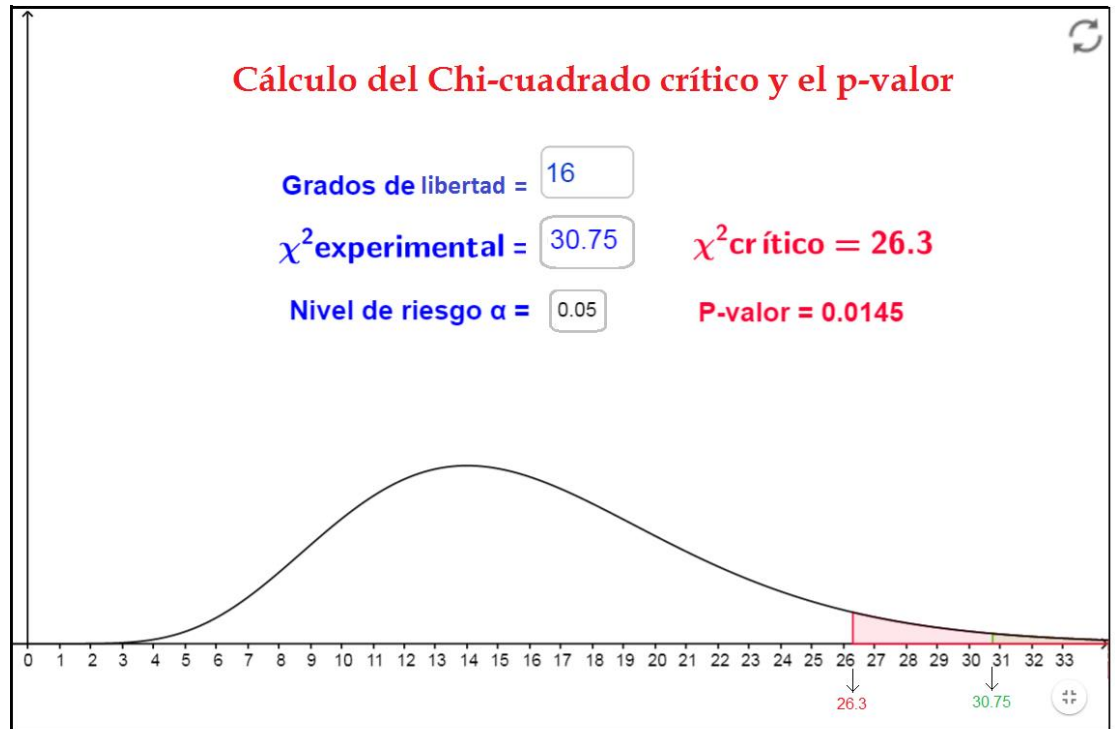


Figura 5: Distribución Chi-cuadrado para factores demográficos y estado nutricional

En la figura 5 se observa que el Chi-cuadrado crítico de 26,3 es menor que el Chi-cuadrado calculado de 30,75; por lo tanto se rechaza la hipótesis nula, por lo que se afirma que los factores demográficos se relacionan significativamente con el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el año 2018.

Hipótesis específica 1

Ha: Los factores demográficos en su dimensión sexo se relacionan significativamente con el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el año 2018.

H₀: Los factores demográficos en su dimensión sexo no se relacionan significativamente con el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el año 2018.

Tabla 9
Prueba de Chi-cuadrado entre el sexo y el estado nutricional

		Estado nutricional
Sexo	Chi cuadrado	11,046
	gl	4
	Sig.	0,0261

Interpretación:

En la tabla 9 se observa que según la prueba Chi-cuadrado la significancia estadística "Sig" es 0,0261 menor a 0,05, entonces se rechaza la hipótesis nula (H₀); por lo tanto afirmamos con un nivel de confianza del 95 % que los factores demográficos en su dimensión sexo se relacionan significativamente con el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el año 2018.

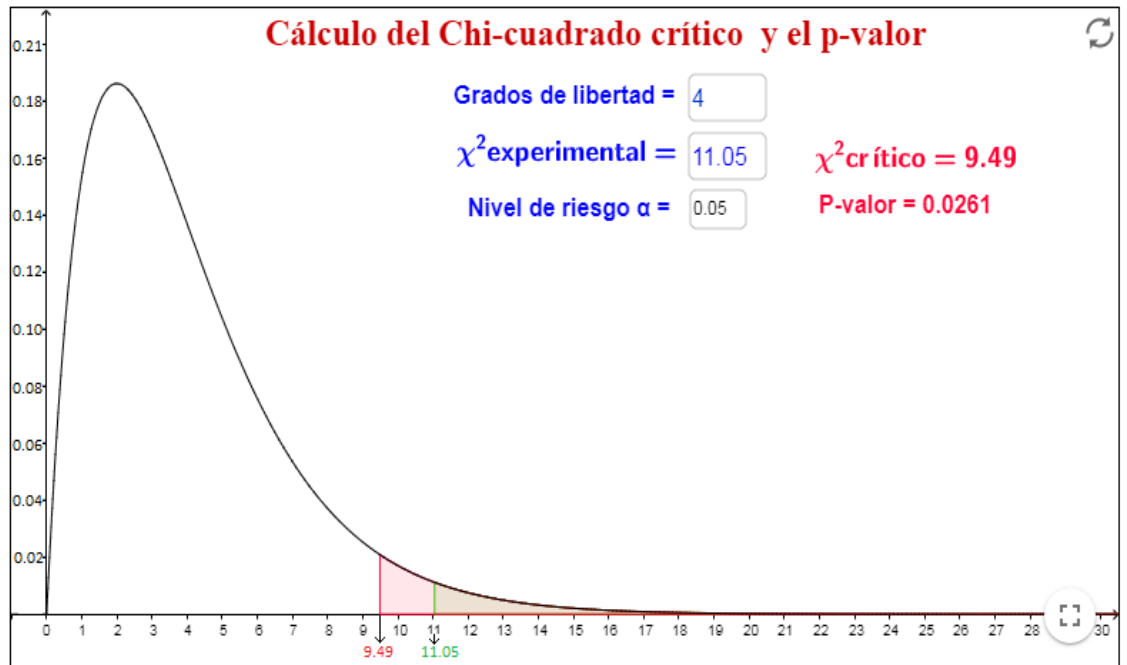


Figura 6: Distribución Chi-cuadrado para el factor demográfico sexo y el estado nutricional

En la figura 6 se aprecia que el Chi-cuadrado crítico de 9,49 es menor que el Chi-cuadrado calculado de 11,05; por lo tanto se rechaza la hipótesis nula, por lo que se afirma que los factores demográficos en su dimensión sexo se relacionan significativamente con el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el año 2018.

Hipótesis específica 2

Ha: Los factores demográficos en su dimensión edad se relacionan significativamente con el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el año 2018.

H₀: Los factores demográficos en su dimensión edad no se relacionan significativamente con el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el año 2018.

Tabla 10

Prueba de Chi-cuadrado entre la edad del niño y el estado nutricional

		Estado nutricional
Edad	Chi cuadrado	42,06
	gl	16
	Sig.	0,0004

Interpretación:

En la tabla 10 se aprecia que según la prueba Chi-cuadrado la significancia estadística "Sig" es 0,0004 menor a 0,05, entonces se rechaza la hipótesis nula (H₀); por lo tanto afirmamos con un nivel de confianza del 95 % que los factores demográficos en su dimensión edad se relacionan significativamente con el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el año 2018.

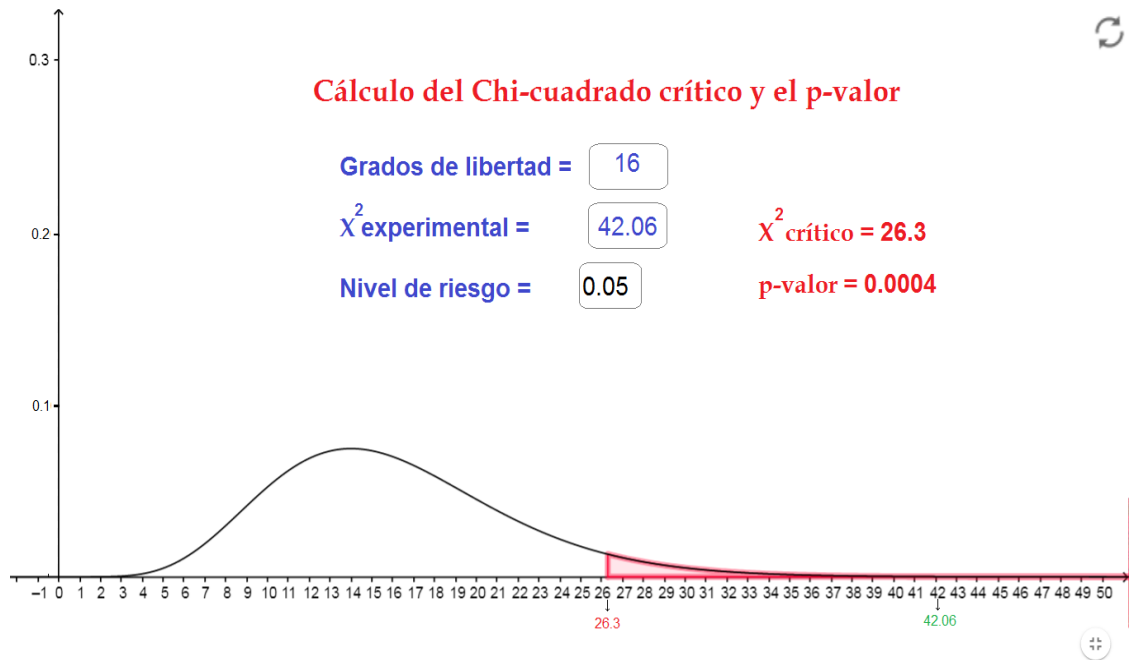


Figura 7: Distribución Chi-cuadrado para el factor demográfico edad y el estado nutricional

En la figura 7 se aprecia que el Chi-cuadrado crítico de 26,3 es menor que el Chi-cuadrado calculado de 42,06; por lo tanto se rechaza la hipótesis nula, por lo que se afirma que los factores demográficos en su dimensión edad se relacionan significativamente con el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el año 2018.

Hipótesis específica 3

Ha: Los factores demográficos en su dimensión lugar de residencia se relacionan significativamente con el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el año 2018.

H0: Los factores demográficos en su dimensión lugar de residencia no se relacionan significativamente con el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el año 2018.

Tabla 11
Prueba de Chi-cuadrado entre el lugar de residencia y el estado nutricional

		Estado nutricional
Lugar de residencia	Chi cuadrado	39,133
	gl	4
	Sig.	0,000

Interpretación:

La tabla 11 muestra que según la prueba Chi-cuadrado la significancia estadística "Sig" es 0,000 menor a 0,05, entonces se rechaza la hipótesis nula (H0); por lo tanto podemos afirmar con un nivel de confianza del 95 % que los factores demográficos en su dimensión lugar de residencia se relacionan significativamente con el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el año 2018.

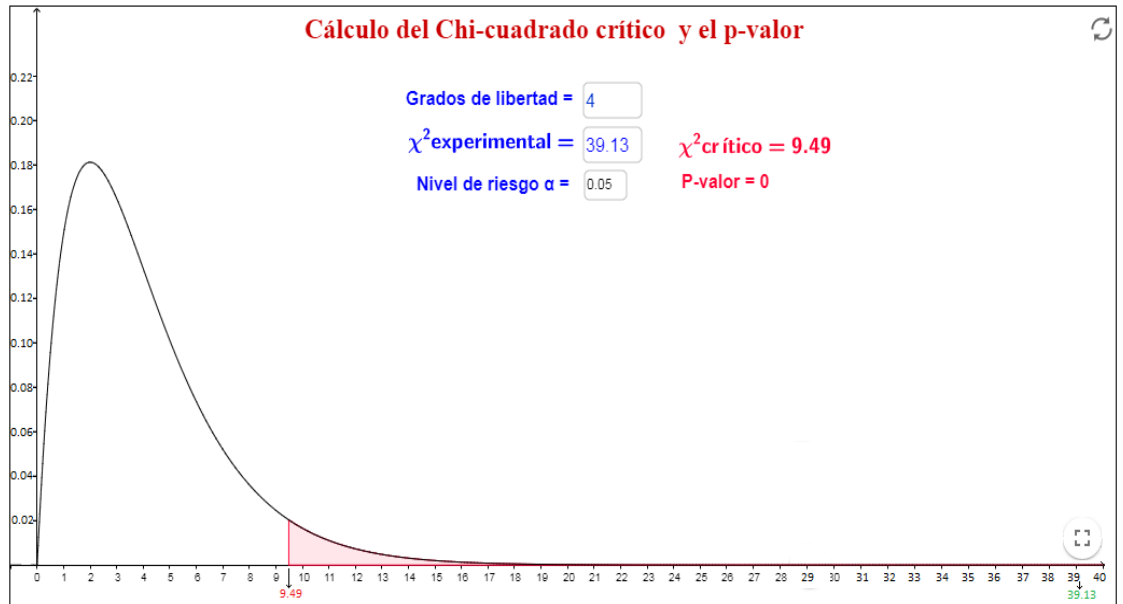


Figura 8: Distribución Chi-cuadrado para el factor demográfico lugar de residencia y el estado nutricional

En la figura 8 se aprecia que el Chi-cuadrado crítico de 9,49 es menor que el Chi-cuadrado calculado de 39,13; por lo tanto se rechaza la hipótesis nula, por lo que se afirma que los factores demográficos en su dimensión lugar de residencia se relacionan significativamente con el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el año 2018.

6.2. Discusión

En relación a los resultados obtenidos mediante la comprobación de hipótesis con el Chi cuadrado de Pearson, se aprecia que existe una relación significativa (Sig = 0,0145) entre los factores demográficos y el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec durante el año 2018, En la cual estos resultados se contrastan con los resultados obtenidos por Requejo, S. (2017), acerca de “Factores socioeconómico-culturales y evaluación nutricional de niños de 6 a 60 meses en el puesto de salud Desiderio Moscoso Castillo, San Juan de Miraflores agosto 2017”, donde se determinó que los factores sociales, económicos, demográficos y culturales de los padres, influye directamente en la evaluación nutricional en niños (Sig = 0,958). Existiendo una concordancia con los resultados de la presente tesis, donde también se observa la existencia de significación estadística entre los factores demográficos y el estado nutricional.

En relación al sexo del menor, se determinó que existe una relación significativa (Sig = 0,0261) entre el factor sexo y el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec durante el año 2018. Estos resultados se contrastan con los resultados del estudio de Lovón, G. (2016) sobre “Relación de la suplementación con multimicronutrientes, niveles de hemoglobina y el estado nutricional de niños de 6 a 35 meses atendidos en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata durante el 2016”, donde se encontró influencia del sexo en el estado nutricional, determinando mayor prevalencia de desnutrición crónica en niñas (1,8 %) que en niños y mayor prevalencia de sobrepeso en niños (5,2 %) que en niñas. Existiendo concordancia con los resultados de la presente tesis donde también se observó mayor porcentaje de sobrepeso en niños (3,0 %) que en niñas; sin embargo existen diferencias con respecto a la desnutrición crónica, pues en esta tesis se halló mayor porcentaje de desnutrición aguda en niños (17,9 %) que en niñas.

En relación a la edad, se encontró que existe una relación significativa ($\text{Sig} = 0,004$) entre el factor edad y la anemia en los niños de 6 a 60 meses de edad atendidos en el Centro de Salud Pachacutec durante el año 2018. Estos resultados se contrastan con los resultados del estudio de Arrunátegui, V. (2016) sobre el “Estado nutricional en niños menores de 5 años del distrito de San Marcos, Ancash, Perú” donde se determinó un mayor porcentaje de desnutrición en los niños de 24 a 35 meses de edad (20,5 %), con respecto a otros grupos etarios. Estos resultados concuerdan con los obtenidos en esta tesis, donde también se halló un mayor porcentaje de desnutrición aguda y crónica en menores cuyas edades están entre los 12 y los 35 meses.

En cuanto al lugar de residencia, se determinó que existe una relación significativa ($\text{Sig} = 0,000$) entre el factor lugar de residencia y el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec durante el año 2018. Estos resultados se contrastan con los que se obtuvieron en el estudio de Fernández, et al. (2017) sobre “Grado de malnutrición y su relación con los principales factores estructurales y alimentarios de la población preescolar hondureña. Prevalencia de la lactancia materna en los mismos”, donde se determinó diferencias en el estado nutricional entre el área urbana y rural, encontrando mayor porcentaje de desnutrición crónica en la zona rural (28,8 %) con respecto a la zona urbana (14,6 %). Estos resultados van acorde con los encontrados en la presente tesis donde también se observó mayores porcentajes de desnutrición crónica en la zona rural (25,8 %).

6.3. Conclusiones

Primera: se concluye que existe una relación significativa entre la variable factores demográficos y la variable estado nutricional, según la prueba de Chi-cuadrado con un valor “Sig” de 0,0145 menor a 0,05.

Segunda: se concluye que existe una relación significativa entre la dimensión sexo y la variable estado nutricional, según la prueba de Chi-cuadrado con un valor “Sig” de 0,0261 menor a 0,05.

Tercera: se concluye que existe una relación significativa entre la dimensión edad y la variable estado nutricional, según la prueba de Chi-cuadrado con un valor “Sig” de 0,0004 menor a 0,05.

Cuarta: se concluye que existe una relación significativa entre la dimensión lugar de residencia y la variable estado nutricional, según la prueba de Chi-cuadrado con un valor “Sig” de 0,000 menor a 0,05.

6.4. Recomendaciones

Primera: A los directivos del Centro de Salud Pachacutec, se recomienda socializar los resultados de este estudio con el personal de enfermería para diseñar estrategias de apoyo a aquellos grupos de niños que presentan problemas en su estado nutricional.

Segunda: Al personal de enfermería se recomienda desarrollar talleres y sesiones educativas dirigidas a los padres de los menores, sobre la importancia del control de crecimiento, nutrición y dieta adecuada, para garantizar un estado nutricional adecuado en sus hijos.

Tercera: Se recomienda a los directivos del Centro de salud Pachacutec formar un equipo multidisciplinario de profesionales competentes para realizar los talleres demostrativos.

Cuarta: Al personal de enfermería del Centro de Salud Pachacutec, realizar un seguimiento a aquellos niños a quienes se les detecta problemas en su estado nutricional, con la finalidad de apoyar a los padres para mejorar el estado de salud de sus hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Agencia Peruana de Noticias-Andina, (2018). INEI: desnutrición infantil disminuyó 5,2% en los últimos 5 años en el Perú. Recuperado de <https://andina.pe/agencia/noticia-inei-desnutricion-infantil-disminuyo-52-los-ultimos-5-anos-el-peru-711991.aspx>
- Aldave, L. y Peralta, A., (2018). *Estado nutricional y rendimiento académico en escolares de educación primaria de la Institución Educativa N° 821131 Miraflores. Cajamarca – 2017*. Tesis de grado. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca. Perú. Recuperado de: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/660/TESIS%20FINAL%2014%20ABRIL%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alegre, M. (2005). *Obesidad y desnutrición en la infancia, reflejos de la pobreza*. Recuperado de: http://www.fbioyf.unr.edu.ar/evirtual/pluginfile.php/2799/mod_resource/content/0/9_Obesidad_y_Desnutricion_en_la_Infancia_protegido_.pdf
- Arévalo, J. y Castillo, J. (2011). *Relación entre el estado nutricional y el rendimiento académico en los escolares de la institución educativa N° 0655 José Enrique Celis Bardales, mayo a diciembre 2011*. Tesis de grado. Universidad Nacional de San Martín. Recuperado de http://unsm.edu.pe/spunsm/archivos_proyecto/archivo_68_tesis%20segunda%20parte.pdf
- Aroca, L., y Castañeda, E. (2017a). *Factores maternos condicionantes en el estado nutricional de los niños de 2 a 4 años atendidos en consultorios externos del centro materno perinatal Simón Bolívar, Cajamarca – 2016*. P. 9-10. Tesis de grado. Universidad Nacional de

Cajamarca. Cajamarca. Perú. Recuperado de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/418/2%20INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Aroca, L., y Castañeda, E. (2017b). *Factores maternos condicionantes en el estado nutricional de los niños de 2 a 4 años atendidos en consultorios externos del centro materno perinatal Simón Bolívar, Cajamarca – 2016*. P. 10-11. Tesis de grado. Universidad Nacional de Cajamarca. Cajamarca. Perú. Recuperado de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/418/2%20INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Aroca, L., y Castañeda, E. (2017c). *Factores maternos condicionantes en el estado nutricional de los niños de 2 a 4 años atendidos en consultorios externos del centro materno perinatal Simón Bolívar, Cajamarca – 2016*. P. 11. Tesis de grado. Universidad Nacional de Cajamarca. Cajamarca. Perú. Recuperado de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/418/2%20INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Aroca, L., y Castañeda, E. (2017d). *Factores maternos condicionantes en el estado nutricional de los niños de 2 a 4 años atendidos en consultorios externos del centro materno perinatal Simón Bolívar, Cajamarca – 2016*. P. 12. Tesis de grado. Universidad Nacional de Cajamarca. Cajamarca. Perú. Recuperado de <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/418/2%20INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Arqueros, M. (2014). *Alteraciones del estado nutricional*. Recuperado de <https://prezi.com/m4auz--0j9pq/alteraciones-del-estad-nutricional/>
- Arrunátegui, V. (2016). Estado nutricional en niños menores de 5 años del distrito de San Marcos, Ancash, Perú. Recuperado de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182016000200007&script=sci_arttext&lng=pt
- Barahona, A. (s.f). *Evaluación nutricional*. Recuperado de <https://es.calameo.com/read/0032257525784828d60ce>
- Bernal, C. (2010a). Metodología de la investigación. Tercera edición. Bogotá. Colombia. Pearson Educación. P. 113-114.
- Bernal, C. (2010b). Metodología de la investigación. Tercera edición. Bogotá. Colombia. Pearson Educación. P. 113-114.
- Bernal, C. (2010c). Metodología de la investigación. Tercera edición. Bogotá. Colombia. Pearson Educación. P. 194.
- Castañeda, I. (2007). *Reflexiones teóricas sobre las diferencias en salud atribuibles al género*. Revista Cubana de Salud Pública, 33(2), 2. Recuperado de <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v33n2/spu11207.pdf>
- Ciprian, Y. (2017). *Estado nutricional y condiciones de vida de los niños menores de 5 años del asentamiento humano Sumaq Wasi distrito de la Tinguina Ica, diciembre-2016*. Tesis de grado. Universidad Privada San Juan Bautista. Ica. Perú. Recuperado de <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/535>

Clínica Universidad de Navarra. (2018a). Ingesta. Diccionario médico. Recuperado de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/ingesta>

Clínica Universidad de Navarra. (2018b). Talla. Diccionario médico. Recuperado de <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/talla>

Comisión Económica para América Latina (CEPAL). (2016a). *Definición de población urbana y rural utilizada en los censos de población de los países latinoamericanos*. P. 10. Recuperado de https://www.cepal.org/sites/default/files/def_urbana_rural.pdf

Comisión Económica para América Latina (CEPAL). (2016b). *Definición de población urbana y rural utilizada en los censos de población de los países latinoamericanos*. P. 10. Recuperado de https://www.cepal.org/sites/default/files/def_urbana_rural.pdf

Dirección Regional de Salud Cajamarca (DIRESA). (2018). *Población regional por establecimiento de salud 2018*. Recuperado de <http://www.diresacajamarca.gob.pe/paginas/poblacion-regional-0>

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). (2016a). Capítulo10: *Lactancia y nutrición de niños, niñas y madres*. P. 348. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). (2016b). Capítulo10: *Lactancia y nutrición de niños, niñas y madres*. P. 348. Recuperado de

[https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digita
les/Est/Lib1433/index.html](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digita
les/Est/Lib1433/index.html)

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). (2016c). Capítulo10:
Lactancia y nutrición de niños, niñas y madres. P. 348-350.
Recuperado de
[https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digita
les/Est/Lib1433/index.html](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digita
les/Est/Lib1433/index.html)

Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). (2017). Capítulo10:
Lactancia y nutrición de niños, niñas y madres. P. 245. Recuperado
de
[https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digita
les/Est/Lib1525/index.html](https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digita
les/Est/Lib1525/index.html)

Farré, R. (2005a). *Evaluación del estado nutricional (dieta, composición
corporal, bioquímica y clínica)*. Recuperado de
[https://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual_de_nut
ricion_new/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf](https://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual_de_nut
ricion_new/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf)

Farré, R. (2005b). *Evaluación del estado nutricional (dieta, composición
corporal, bioquímica y clínica)*. Recuperado de
[https://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual_de_nut
ricion_new/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf](https://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual_de_nut
ricion_new/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf)

Federación Mexicana de Diabetes. (2017). Informe de actualización sobre
obesidad. Boletín informativo. Recuperado de
[http://fmdiabetes.org/la-ocde-presento-el-informe-de-actualizacion-
sobre-la-obesidad-2017/](http://fmdiabetes.org/la-ocde-presento-el-informe-de-actualizacion-
sobre-la-obesidad-2017/)

Fernández, L., Barrientos, A., Raudales, C., Frontela, C., Ros, G. (2017).
Grado de malnutrición y su relación con los principales factores

estructurales y alimentarios de la población preescolar hondureña. Prevalencia de la lactancia materna en los mismos. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000300639

Fiayo, E. (2015). *Determinantes de la desnutrición en niños menores de 5 años en la república de Colombia*. Tesis de Maestría. Facultad de Ciencias Económicas. Universidad Nacional de La Plata. Argentina. Recuperado de: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/52484>

Figuroa, G. (2015). *Contenidos teóricos evaluación nutricional*. Recuperado de <http://www.fmed.uba.ar/depto/nutrievaluacion/2015/evaluacion.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2009). *Estado nutricional de niños y niñas menores de 5 años*. República de Panamá. Encuesta de niveles de vida, 2008. Recuperado de https://www.unicef.org/panama/spanish/Encuesta_Niveles_de_Vida_WEB.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2011). *La desnutrición infantil*. Recuperado de <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2012). *Evaluación del crecimiento de niños y niñas*. Recuperado de https://www.unicef.org/argentina/spanish/Nutricion_24julio.pdf

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2015). *Determinantes sociales para el desarrollo de niños y niñas desde el período del embarazo hasta los 5 años*. Recuperado de

[https://www.unicef.org/argentina/spanish/SALUD_PBPrimeraInfancia_web\(1\).pdf](https://www.unicef.org/argentina/spanish/SALUD_PBPrimeraInfancia_web(1).pdf)

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (2018). *Nutrición*. Recuperado de https://www.who.int/nutrition/topics/moderate_malnutrition/es/

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). (Sin fecha). *Glosario de términos sobre desnutrición*. Recuperado de https://www.unicef.org/lac/glosario_malnutricion.pdf

González, R. (2013). Estado nutricional y antropometría. Recuperado de <http://paginas.facmed.unam.mx/deptos/sp/wp-content/uploads/2013/12/Estado-Nutricional-y-Antropometria.pdf>

Gonzales, Y., y Pajares, A. (2016). *Determinación de la desnutrición infantil en niños en edad escolar de la Institución Educativa N° 821131, Miraflores Cajamarca 2016*. Tesis de grado. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca. Perú.

Hernández M., y Sastre A. (1999). *Tratado de nutrición*. Editorial Díaz de Santos. Recuperado de books.google.es/books?isbn=9788479783877

Hernández M. (2001). *Alimentación infantil*. Editorial Díaz de Santos. Recuperado de books.google.es/books?isbn=8479785098

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2010a). Metodología de la investigación. Quinta edición. México D.F. México. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. P. 2.

Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2010b). Metodología de la investigación. Quinta edición. México D.F. México. McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. P. 119.

Instituto Nacional de Estadística España (INEE). (2017). *Indicadores demográficos básicos*. Recuperado de http://www.ine.es/metodologia/t20/metodologia_idb.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2002a). *Metodologías para estimar indicadores sociodemográficos en áreas menores*. P. 32. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0562/Libro.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2002b). *Metodologías para estimar indicadores sociodemográficos en áreas menores*. P. 59. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0562/Libro.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI. (2015). *Perfil sociodemográfico de la población del cerro San Cosme – La Victoria*. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1206/cap01.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2016). *Nota de prensa N° 094-2016*. Recuperado de: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutrpcion-cronica-afecto-al-144-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-en-el-ano-2015-9066/>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). (2017). *Nota de prensa N° 095-2017*. Recuperado de: <https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n095-2017-inei.pdf>

La República. (2017). MIDIS: Perú se perfila como líder en lucha contra el hambre. Recuperado de <https://larepublica.pe/sociedad/1144796-midis-peru-se-perfila-como-lider-en-lucha-contra-el-hambre>

Lovón, G. (2016). *Relación de la suplementación con multimicronutrientes, niveles de hemoglobina y el estado nutricional de niños de 6 a 35 meses atendidos en el Centro de Salud Ampliación Paucarpata durante el 2016*. Tesis de grado. Universidad Nacional de San Agustín. Arequipa. Perú. Recuperado de <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5746/NUlologue.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Marchetti, C. (sin fecha). *Alteraciones del estado nutricional*. Recuperado de [http://www.clinicapediatrica.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/revisiones_monografias/monografias/Alteraciones del estado nutricional.pdf](http://www.clinicapediatrica.fcm.unc.edu.ar/biblioteca/revisiones_monografias/monografias/Alteraciones%20del%20estado%20nutricional.pdf)

Martínez, C. y Martínez, L. (2007). *Valoración del estado nutricional*. En Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría. Manual práctico de nutrición en pediatría. Recuperado de http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/manual_nutricion.pdf

Ministerio de Salud (MINSa). (2011a). Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. P. 16-17. Recuperado de https://www.unicef.org/peru/spanish/NORMA_CRED.pdf

Ministerio de Salud (MINSa). (2011b). Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. P. 17. Recuperado de https://www.unicef.org/peru/spanish/NORMA_CRED.pdf

Ministerio de Salud (MINSa). (2017a). *Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años.* P. 15. Recuperado de ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf

Ministerio de Salud (MINSa). (2017b). *Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años.* P. 15. Recuperado de ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf

Ministerio de Salud (MINSa). (2017c). *Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años.* P. 15. Recuperado de ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf

Ministerio de Salud (MINSa). (2017d). *Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años.* P. 15. Recuperado de ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf

Ministerio de Salud (MINSa). (2017e). *Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5*

años. P. 15. Recuperado de ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf

Ministerio de Salud (MINSA). (2017f). *Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años.* P. 15. Recuperado de ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf

Ministerio de Salud (MINSA). (2017g). *Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años.* P. 16. Recuperado de ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf

Ministerio de Salud (MINSA). (2017h). *Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años.* P. 16. Recuperado de ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf

Ministerio de Salud (MINSA). (2017i). *Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años.* P. 16. Recuperado de ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf

Ministerio de Salud (MINSA). (2017j). *Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años.* P. 16. Recuperado de

ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf

Ministerio de Salud (MINSA). (2017k). *Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años*. P. 15. Recuperado de ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf

Ministerio de Salud (MINSA). (2017 l). *Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años*. P. 15. Recuperado de ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/Transparencia/01InformacionInst/archivolegaldigital/Directiva2017/RM_N_537-2017-MINSA.pdf

Mora, I. (2007). *Nutrición animal*. Edit.Universidad Estatal a Distancia. Tercera edición. San José. Costa Rica.

Moreno D., Picon M., Marrugo, C., Marrugo V. y Guzmán N. (2017). Determinantes socioeconómicos del estado nutricional en menores de cinco años atendidos en el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja. *Rev Univ Ind Santander Salud*; 49(2): 352-363. DOI: 10.18273/revsal.v49n2-2017008. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072017000200352&lng=en&nrm=iso&tlng=es

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (2015). *Perú: 100 mil personas más con hambre según última edición de FAO y OPS*. Recuperado de <http://www.fao.org/peru/noticias/detail-events/es/c/1042970/>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (2017). *Panorama de la seguridad alimentaria en América Latina y el Caribe*. Recuperado de <http://www.fao.org/americas/publicaciones-audio-video/panorama/2017/es/>

Organización Mundial para la Agricultura y la Alimentación (FAO). (s.f.a). Vocabulario referido al género. Recuperado de http://www.fao.org/docrep/x0220s/x0220s01.htm#P19_2773

Organización Mundial para la Agricultura y la Alimentación (FAO). (s.f.b). Vocabulario referido al género. Recuperado de http://www.fao.org/docrep/x0220s/x0220s01.htm#P19_2773

Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO). (s.f.c). *Glosario de términos*. Recuperado de <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s07.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2009). *La alimentación del lactante y del niño pequeño*. Recuperado de <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/La-alimentacion-del-lactante--capitulo-modelo-para-libros-de-texto.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2010). *La alimentación del lactante y del niño pequeño*. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944_spa.pdf?sequence=1

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016a). *¿Qué es la malnutrición?*. Recuperado de <http://www.who.int/features/qa/malnutrition/es/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016b). *Obesidad y sobrepeso*. Nota descriptiva N° 311. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016c). *Obesidad y sobrepeso*. Nota descriptiva N° 311. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017). *Malnutrición*. Nota descriptiva S/N. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/malnutrition/es/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018a). *Nutrición*. Recuperado de <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2018b). *Obesidad y sobrepeso*. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>

Organización de las Naciones Unidas. (2010). *Principios y recomendaciones para los censos de población y habitación*. Informes estadísticos, Serie M No. 67/Rev.2. Recuperado de https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesM/seriesm_67Rev2s.pdf

Ojeda D., Ojeda C., Martínez J., Lorca J., Mendez J., y Carrasco V. (2017). *Desarrollo motor grueso y estado nutricional en niños preescolares con presencia y ausencia de transición I, que cursan el nivel de transición II*. Rev Cien Act Física UCM, 18 (1), 17-27. Recuperado de <http://revistacaf.ucm.cl/index.php/RCAF/article/view/67/55>

Oxford. (2018). *Spanish Oxford Living Dictionaries*. Recuperado de <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/mes>

Palomino, J. (2012). *Estructura poblacional*. Recuperado de <https://es.slideshare.net/jorgepalominoway/indicadores-demograficos-14662221>

Pérez, J. (2014). Definición de índice. Recuperado de <https://definicion.de/indice/>

Publicaciones Semana. (2016). La ideología de género no existe. [En internet]. 08/11/16. Recuperado de <https://www.semana.com/educacion/articulo/que-es-la-educacion-con-perspectiva-de-genero/486440>

Quispe, A. (2016a). *Estado nutricional de los niños menores de 5 años de la Institución Educativa inicial 608 de Tinta, Cusco 2015*. Tesis de grado. Universidad Andina de Cusco. Perú. P. 16. Recuperado de http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/551/3/Alicia_Tesis_bachiller_2016.pdf

Quispe, A. (2016b). *Estado nutricional de los niños menores de 5 años de la Institución Educativa inicial 608 de Tinta, Cusco 2015*. Tesis de grado. Universidad Andina de Cusco. Perú. P. 1. Recuperado de http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/551/3/Alicia_Tesis_bachiller_2016.pdf

Quispe, A. (2016c). *Estado nutricional de los niños menores de 5 años de la Institución Educativa inicial 608 de Tinta, Cusco 2015*. Tesis de grado. Universidad Andina de Cusco. Perú. P. 1. Recuperado de http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/551/3/Alicia_Tesis_bachiller_2016.pdf

Ravasco, P., Anderson, H., y Mardones, F. (2010). *Métodos de valoración del estado nutricional. Versión On-line* ISSN 1699-5198 *versión impresa* ISSN 0212-1611. Madrid, España. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009

Real Academia Española-RAE. (2017a). Deficiente. Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=C2eMDPx>

Real Academia Española-RAE. (2017b). Edad. Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=EN8xffh>

Real Academia Española-RAE. (2017c). Estatura. Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=Go4NFHt>

Real Academia Española-RAE. (2017d). Factores. Recuperado de <http://dle.rae.es/?id=HTiXnHN>

Requejo, S. (2017). *Factores socioeconómico-culturales y evaluación nutricional de niños de 6 a 60 meses en el puesto de salud Desiderio Moscoso Castillo, San Juan de Miraflores agosto 2017*. Tesis de grado. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Lima. Perú. Recuperado de <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2462>

Savino, P. (2011). *Obesidad y enfermedades no transmisibles relacionadas con la nutrición*. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v26n3/v26n3a5.pdf>

Saz, P. (2002). *Valoración del estado de nutrición*. Recuperado de http://www.unizar.es/med_naturista/

Sirvent, J., y Garrido R. (2009). Valoración antropométrica de la valoración corporal. P. 60. España. Publicaciones Universidad de Alicante.

Tocas A. y Vásquez E. (2016). *Estado nutricional y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses. Centro Materno Perinatal Simón Bolívar Cajamarca - Perú. Setiembre 2016.* Tesis de grado. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. Cajamarca. Perú. Recuperado de <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/419>

Upiachihua, H. (2015). *Factores sociodemográficos, culturales y el cumplimiento del calendario de inmunizaciones en lactantes.* Puesto de Salud I2 Masusa, Punchana, 2015. Tesis de grado. Universidad Nacional de la Amazonía Peruana. Iquitos. Perú. Recuperado de http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3565/Herman_Tesis_Titulo_2015.pdf?sequence=1

Vaca, J. (2012). *Estado nutricional determinantes y métodos para su evaluación.* Recuperado de <https://es.slideshare.net/juanbarrionuevo12/estado-nutricional-determinantes-y-mtodos-para-su-evaluacin>

Valencia, P. (2014). *Estado nutricional de la población menor de 5 años adscrita al puesto de salud Aynaca en el 2013.* Tesis de grado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. P. 13. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3580/1/Valencia_pp.pdf

ANEXOS.

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES DEMOGRAFICOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 6 A 60 MESES, CENTRO DE SALUD PACHACUTEC, CAJAMARCA, 2018

DEFINICION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACION DE HIPOTESIS	CLASIFICACION DE VARIABLES	METODOLOGIA	POBLACION Y MUESTRA	INSTRUMENTOS
<p>Problema principal:</p> <p>¿Qué relación existe entre los factores demográficos y el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, 2018?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Qué relación existe entre los factores demográficos en su dimensión edad y el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre los factores demográficos en su dimensión sexo y el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre los factores demográficos en su dimensión lugar de residencia y el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, 2018?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación que existe entre los factores demográficos y el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, 2018</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar la relación que existe entre los factores demográficos en su dimensión edad y el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, 2018.</p> <p>Identificar la relación que existe entre los factores demográficos en su dimensión sexo y el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, 2018.</p> <p>Identificar la relación que existe entre los factores demográficos en su dimensión lugar de residencia y el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, 2018.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Los factores demográficos se relacionan significativamente con el estado nutricional en los niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el 2018.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>. Los factores demográficos en su dimensión sexo se relacionan significativamente con el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el 2018.</p> <p>Los factores demográficos en su dimensión edad se relacionan significativamente con el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el 2018.</p> <p>Los factores demográficos en su dimensión lugar de residencia se relacionan significativamente con el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses atendidos en el Centro de Salud Pachacutec de Cajamarca durante el 2018.</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Factores demográficos</p> <p>Dimensión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sexo del niño - Edad del Niño - Lugar de residencia <p style="text-align: right; margin-right: 20px;">de</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Estado nutricional</p> <p>Dimensión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Normal - Desnutrición aguda - Desnutrición crónica - Sobrepeso - Obesidad 	<p>Método</p> <p>Cuantitativa deductiva</p> <p>Diseño</p> <p>No experimental correlacional</p> <div style="text-align: center; margin: 10px 0;"> <pre> graph TD M --> Qx M --> Qy Qx <--> r Qy </pre> </div> <p>Tipo</p> <p>Descriptiva</p> <p>Nivel</p> <p>Aplicativo</p>	<p>Población</p> <p>Lo conforman los niños de 6 a 60 meses</p> <p style="text-align: center;">N= 2270</p> <p>Muestra</p> <p style="text-align: center;">n=329</p>	<p>Técnica</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumentos</p> <p>Cuestionario</p>

ANEXO 2

CUESTIONARIO

FACTORES DEMOGRAFICOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 6 A 60 MESES, CENTRO DE SALUD PACHACUTEC, CAJAMARCA, 2018

La presente encuesta tiene por finalidad conocer los datos del estado nutricional y de los factores demográficos de los niños y niñas de 6 a 60 meses atendidos en el C. S. Pachacutec, los que servirán para realizar un trabajo de investigación. La información obtenida es confidencial y solamente servirá para la investigación.

I. Datos generales del menor

Historia clínica:

Peso Kg

Talla cm

Edad meses

II. Estado nutricional del menor.

1. ¿El estado nutricional de su niño o niña es normal?
 - a. Sí
 - b. No
2. Si la respuesta anterior fue no, ¿cuál es el problema nutricional diagnosticado a su niño o niña?
 - a. Desnutrición aguda
 - b. Desnutrición crónica
 - c. Sobrepeso
 - d. Obesidad

III. Factores demográficos del menor.

1. Identifique el sexo del menor a su cargo
 - a. Femenino
 - b. Masculino
2. La edad de su niño o niña está entre
 - a. 6 – 11 meses
 - b. 12 – 23 meses
 - c. 24 – 35 meses
 - d. 36 – 47 meses
 - e. 48 – 60 meses
3. El lugar de residencia de su niño o niña está en la zona
 - a. Urbano
 - b. Rural

ANEXO 3

HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DEL ESTUDIO: **Factores demográficos y estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca, 2018.**

Soy investigador de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, quiero invitarlo (a) a participar de un estudio cuyo objetivo es determinar la relación entre los factores demográficos y el estado nutricional en niños de 6 a 60 meses.

Su participación consiste en que Ud. me responda preguntas sobre factores demográficos y estado nutricional.

Su participación en este estudio no tiene ningún riesgo para la salud de su niño o niña

Su participación es completamente voluntaria, Ud. tiene la opción de elegir no participar o abandonarlo.

La información es totalmente privada, estos datos solo serán usados para el objetivo del estudio.

El estudio se me ha explicado y voluntariamente doy mi consentimiento verbal para participar y he tenido la oportunidad de hacer preguntas.

SI

NO

Nombre:.....

Bach. Marco Antonio Escalante Díaz

DNI:.....

DNI. 26692455

Universidad Inca Garcilaso de la Vega

ANEXO 4
CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

Variable 1: Factores demográficos

		N	%
Casos	Válido	329	100
	Excluido	0	0,0
	Total	329	100

Alfa de Cronbach de la variable factores demográficos

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,840	3

Variable 2: Estado nutricional

		N	%
Casos	Válido	329	100
	Excluido	0	0,0
	Total	329	100

Alfa de Cronbach de la variable estado nutricional

Alfa de Cronbach	N° de elementos
0,860	2

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

SOLICITO PERMISO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Sr. RAÚL DE LA CRUZ COTRINA.
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD PACHACUTEC-CAJAMARCA.

Yo MARCO ANTONIO ESCALANTE DIAZ, bachiller en enfermería de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, identificado con el DNI 26692455, con domicilio en FONAVI 2 EDIFICIO 23 y departamento 302.

Ante usted me presento y expongo:

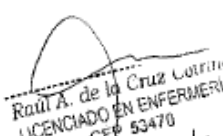
Que actualmente me encuentro trabajando el proyecto de tesis titulado: "FACTORES DEMOGRAFICOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 6 A 60 MESES, CENTRO DE SALUD PACHACUTEC, CAJAMARCA, 2018", cuyos resultados constituirán información especializada sobre el estado nutricional de los menores atendidos en el respectivo Centro de Salud y podrán ser utilizados por el personal de salud y las autoridades respectivas, a fin de orientar sus acciones a una mejora de la calidad de vida de la población.

Por lo cual solicito su autorización a fin de obtener la información necesaria mediante la aplicación de los instrumentos de recolección de datos que incluyen una encuesta aplicada a las madres de los niños de 6 meses a 60 meses de edad que se atendieron en el Centro de Salud durante el presente año 2018.

Sin más que decir y sabiendo de su apoyo incondicional con la investigación, me despido con un cordial saludo.

Atentamente:


BACHILLER MARCO ANTONIO ESCALANTE DIAZ
DNI 26692455


Raúl A. de la Cruz Cotrina
LICENCIADO EN ENFERMERIA
CEP 53470
13/12/18
125

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

FACULTAD DE ENFERMERIA

SOLICITUD DE VALIDACIÓN

SEÑOR:

Vásquez Ruiz Rocío
.....
Profesional de las Ciencias de la Salud

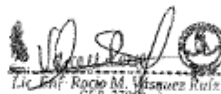
De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que como Bachiller en Enfermería estoy planteando la realización del estudio titulado "FACTORES DEMOGRÁFICOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 6 A 60 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PACHACUTEC - CAJAMARCA 2018", para lo cual ha sido necesario el diseño de una ficha de evaluación del estado nutricional y un cuestionario, los cuales le solicito sean evaluados por usted, para mejorarlos y lograr de este modo los objetivos del estudio. Se adjunta proyecto, matriz de consistencia e instrumentos.

Agradeciendo por anticipado su colaboración, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

.....
BACHILLER MARCO ANTONIO ESCALANTE DIAZ
DNI 26692455


Lic. Rocío M. Vásquez Ruiz
CEP 77092

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres: Vásquez Ruíz, Rocio

Grado Académico: Licenciada en Enfermería

Cargo de la institución donde labora:
.....

Nombre del instrumento a evaluar: Factores demográficos y estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, C.S. Pachacutec, Cajamarca, 2018

2. INSTRUCCIONES

En el siguiente cuadro, para cada ítem del instrumento que revisa, marque Ud. Con un aspa (X) la opción Si o No que elija, según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no presta ambigüedad.

ITEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
¿El estado nutricional de su niño o niña es normal?	✓		✓		no
Si la respuesta anterior fue no, ¿cuál es el problema nutricional diagnosticado a su niño o niña?	✓		✓		no
Identifique el sexo del menor a su cargo	✓		✓		no
La edad de su niño o niña está entre	✓		✓		no
El lugar de residencia de su niño o niña está en la zona	✓		✓		no

Aportes y sugerencias:

.....


 FACULTAD DE ENFERMERIA
 C.E.P. 27087

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

FACULTAD DE ENFERMERIA

SOLICITUD DE VALIDACIÓN

SEÑOR:

Fernández Vargas Sara

Profesional de las Ciencias de la Salud

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que como Bachiller en Enfermería estoy planteando la realización del estudio titulado "FACTORES DEMOGRÁFICOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 6 A 60 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PACHACUTEC - CAJAMARCA 2018", para lo cual ha sido necesario el diseño de una ficha de evaluación del estado nutricional y un cuestionario, los cuales le solicito sean evaluados por usted, para mejorarlos y lograr de este modo los objetivos del estudio. Se adjunta proyecto, matriz de consistencia e instrumentos.

Agradeciendo por anticipado su colaboración, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

BACHILLER MARCO ANTONIO ESCALANTE DIAZ

DNI 26692455

Sara Fernández Vargas
Sara Fernández Vargas
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 19272

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres:

Fernández Vargas Sara

Grado Académico:

Licenciada en Enfermería

Cargo de la institución donde labora:

.....

Nombre del instrumento a evaluar: Questionario sobre Factores demográficos y estado nutricional en niños de 6 a 60 meses, CS. Pachacutec, Cajamarca, 2018.

2. INSTRUCCIONES

En el siguiente cuadro, para cada ítem del instrumento que revisa, marque Ud. Con un aspa (X) la opción Si o No que elija, según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMATICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no presta ambigüedad.

ITEM	CONSTRUCTO		GRAMATICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
¿El estado nutricional de su niño o niña es normal?	✓		✓		—
Si la respuesta anterior fue no, ¿cuál es el problema nutricional diagnosticado a su niño o niña?	✓		✓		—
Identifique el sexo del menor a su cargo	✓		✓		—
La edad de su niño o niña está entre	✓		✓		—
El lugar de residencia de su niño o niña está en la zona	✓		✓		—

Aportes y sugerencias:

.....



UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA

FACULTAD DE ENFERMERIA

SOLICITUD DE VALIDACIÓN

SEÑOR:

Chávez Guivín, Emperatriz
.....
Profesional de las Ciencias de la Salud

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que como Bachiller en Enfermería estoy planteando la realización del estudio titulado "FACTORES DEMOGRÁFICOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 6 A 60 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD PACHACUTEC - CAJAMARCA 2018", para lo cual ha sido necesario el diseño de una ficha de evaluación del estado nutricional y un cuestionario, los cuales le solicito sean evaluados por usted, para mejorarlos y lograr de este modo los objetivos del estudio. Se adjunta proyecto, matriz de consistencia e instrumentos.

Agradeciendo por anticipado su colaboración, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente

BACHILLER MARCO ANTONIO ESCALANTE DIAZ
DNI 26692455



Emperatriz Chávez Guivín
LIC. ENFERMERÍA
CEP: 21589

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERIA

HOJA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres:

..... CHAVEZ GUVIN, EMPERATRIZ

Grado Académico:

..... LICENCIADA EN ENFERMERIA

Cargo de la institución donde labora:

.....

Nombre del instrumento a evaluar: FACTORES DEMOGRAFICOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 6 A 60 MESES., C.S. PACHACUTEC, CATAMARCA, 2018.

2. INSTRUCCIONES

En el siguiente cuadro, para cada ítem del instrumento que revisa, marque Ud. Con un aspa (X) la opción Si o No que elija, según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMATICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no presta ambigüedad.

ITEM	CONSTRUCTO		GRAMATICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
¿El estado nutricional de su niño o niña es normal?	✓		✓		NINGUNA
Si la respuesta anterior fue no, ¿cuál es el problema nutricional diagnosticado a su niño o niña?	✓		✓		NINGUNA
Identifique el sexo del menor a su cargo	✓		✓		NINGUNA
La edad de su niño o niña está entre	✓		✓		NINGUNA
El lugar de residencia de su niño o niña está en la zona	✓		✓		NINGUNA

Aportes y sugerencias:

.....


 Emperatriz Chávez Guvín
 LIC. ENFERMERIA
 CEP: 21589

AUTORIZACIÓN

Yo, RAÚL DE LA CRUZ COTRINA, Director del Centro de Salud Pachacutec de la ciudad de Cajamarca, a través de este documento pongo en conocimiento que estoy de acuerdo en que el Bachiller MARCO ANTONIO ESCALANTE DIAZ realice el estudio titulado " FACTORES DEMOGRAFICOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 6 A 60 MESES, CENTRO DE SALUD PACHACUTEC, CAJAMARCA, 2018", con el compromiso de que los resultados me sean informados y sean publicados con fines académicos sin incluir datos personales de los pacientes.

Como jefe de este Centro de Salud me comprometo a otorgar todas las facilidades necesarias para el desarrollo de la investigación.

Atentamente


DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD PACHACUTEC
Raúl A. de la Cruz Cotrina
LICENCIADO EN ENFERMERIA
CPEP 53410