

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN
FACULTAD DE BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN
ESCUELA PROFESIONAL DE BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN



TESIS

“FACTORES MATERNOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 36 MESES EN EL CENTRO DE SALUD “9 DE OCTUBRE” – DISTRITO DE SAYÁN, 2019”

Presentado por:

REYES ALVA, ADELA LUCERO

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN

ASESOR: Dra. DIONICIO MEJÍA, EDDA MALVINA

HUACHO – PERÚ

2021

ASESOR DE TESIS

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Edda Malvina Dionicio Mejía', with a long horizontal flourish extending to the left.

.....
Dra. Edda Malvina Dionicio Mejía

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR

.....

Dra. Zoila Felipa Honorio Durand

(Presidente)

.....

Mg. Julia Delia Velásquez Gamarra

(Secretaria)

.....

Mg. Norma Elvira Muguruza Crispin

(Vocal)

DEDICATORIA

A Dios, quien me ayudó a ser perseverante para
alcanzar mi meta, me dio fuerzas para continuar
a pesar de las adversidades

A mis queridos padres, por su apoyo y sus
consejos infaltables.

A mi familia, por su apoyo y compañía, quienes
siempre confiaron en mí.

A mis docentes, por el tiempo y dedicación, por
compartir sus conocimientos y el apoyo
brindado.

AGRADECIMIENTO

A mis padres, por haberse esforzado en brindarme una educación y por apoyarme en los momentos difíciles en este paso de mi vida.

A mis docentes, por compartir sus conocimientos, por su profesionalismo, consejos y orientación que fueron fundamentales en mi formación.

A la UNJFSC, por darme la oportunidad de ser parte de la entidad, donde culminé mis estudios de pregrado.

A todas las personas que de alguna forma me ayudaron y participaron en el proceso de la investigación.

ÍNDICE

MIEMBROS DEL JURADO Y ASESOR.....	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS.....	x
RESUMEN	xii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN	1
Capítulo I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	2
1.2. Formulación del problema.....	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3.Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4.Justificación de la investigación	5
1.5.Delimitación del estudio	6
1.6.Viabilidad del estudio.....	7
Capítulo II: MARCO TEÓRICO	8
2.1. Antecedentes de la investigación.	8
2.1.1. A nivel internacional	8
2.1.2. A nivel nacional	10
2.2. Bases teóricas.....	13
2.2.1. Factores maternos.....	13
2.2.2. Desnutrición	17

2.2.3. Desnutrición crónica	21
2.3. Definiciones conceptuales	23
Capítulo III: METODOLOGÍA	26
3.1. Diseño Metodológico	26
3.1.1. Tipo	26
3.1.2. Nivel.....	26
3.1.3. Diseño	26
3.1.4. Enfoque	27
3.2. Población y muestra	27
3.2.1. Población.....	27
3.2.2. Muestra.....	27
3.3. Operacionalización de variables e indicadores	28
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	29
3.4.1. Técnica a emplear	29
3.4.2. Descripción de los instrumentos	29
3.5. Técnicas para el procesamiento de la información.	29
Capítulo IV: RESULTADOS	30
4.1. Análisis descriptivo.....	30
4.1.1. Factores socio-culturales	30
4.1.2. Factores económicos	34
4.1.3. Factores biológicos.....	37
4.1.4. Factores medio ambientales	40
Capítulo V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	44
5.1. Discusión.....	45
5.2. Conclusiones	47
5.3. Recomendaciones	48
Capítulo VI: FUENTES DE INFORMACIÓN	49
ANEXOS	53
01. Matriz de consistencia.....	54

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. “Países de América y el Caribe con mayor tasa de desnutrición crónica infantil”	3
Tabla 2. Edad en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	30
Tabla 3. Grado de instrucción en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	31
Tabla 4. Estado civil en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	32
Tabla 5. Número de hijos en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	33
Tabla 6. Lugar de ocupación en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	34
Tabla 7. Condición laboral en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	35
Tabla 8. Ingresos familiares en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	36
Tabla 9. Estado nutricional durante el embarazo en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	37
Tabla 10. Controles prenatales durante el embarazo en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	38
Tabla 11. “Lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán”	39
Tabla 12. Cuenta con servicios de agua potable en el hogar los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	40

Tabla 13. <i>Consumo de agua en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán</i>	41
Tabla 14. <i>Cuenta con desagüe dentro del hogar de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán</i>	42
Tabla 15. <i>Tipo de vivienda de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán</i>	43
Tabla 16. <i>Número de dormitorios en la casa de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán</i>	44

ÍNDICE DE FIGURAS

<i>Figura 1.</i> Edad en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	30
<i>Figura 2.</i> Grado de instrucción en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	31
<i>Figura 3.</i> Edad civil en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	32
<i>Figura 4.</i> Número de hijos en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	33
<i>Figura 5.</i> Ocupación en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	34
<i>Figura 6.</i> Condición laboral en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	35
<i>Figura 7.</i> Ingresos familiares mensuales en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	36
<i>Figura 8.</i> Estado nutricional durante el embarazo en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	37
<i>Figura 9.</i> Controles prenatales durante el embarazo en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	38
<i>Figura 10.</i> Lactancia materna durante los 6 primeros meses de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	39
<i>Figura 11.</i> Cuenta con servicios de agua potable en el hogar los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	40
<i>Figura 12.</i> Consumo de agua en madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	41

<i>Figura 13.</i> Cuenta con servicios de desagüe de su hogar los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	42
<i>Figura 14.</i> Tipo de vivienda de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	43
<i>Figura 15.</i> Numero de dormitorios en la casa de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán	44

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores maternos asociados a la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud “9 De octubre” – Distrito de Sayán, 2019.

Metodología: De tipo básica, nivel descriptivo – transversal, diseño no experimental y enfoque cuantitativo. Sobre la muestra estuvo conformada por 41 madres de niños (as) menores a 3 años con desnutrición crónica que llevan su control en el Centro de Salud “9 de octubre” del distrito de Sayán. El instrumento utilizado para la recolección de datos es la encuesta procesado en el programa de SPSS v. 25. **Resultados:** En los factores socioculturales, se identificó que el 46.3% de las madres de niños(as) menores de 36 meses con desnutrición crónica tienen más de 31 años de edad, el 85.3% no recibió instrucción superior y el 39% está representado por madres primerizas; en los factores económicos se identificó que el 43,9% de las madres se encuentran sin trabajo y el 95.1% ingresos inferiores a los 930 soles; en los factores medio ambientales, se identificó que el 31.7% de las madres viven en casas de esteras y cañas, el 53.7% no cuenta con servicios de agua potable y el 97.6% no cuenta con desagüe dentro de su hogar; entre los factores biológicos, el 94% de las madres sí realizó sus controles prenatales en su embarazo y lactancia materna en los 6 primeros meses y el 65.9% no presentó anemia durante el embarazo. **Conclusiones:** Los factores maternos socioculturales, los factores maternos económicos, los factores maternos medio ambientales están asociados a la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre del distrito de Sayán. De todos los factores, los factores maternos biológicos fueron los menos influyentes en la desnutrición crónica de los niños.

Palabras claves: factores maternos, factores socioculturales, desnutrición crónica.

ABSTRACT

Objective: To identify the maternal factors associated with chronic malnutrition in boys and girls under 36 months of age at the “9 De Octubre” Health Center - Sayán District, 2019.

Methodology: Basic type, descriptive level - cross-sectional, non-experimental design and quantitative approach. The sample consisted of 41 mothers of children under 3 years of age with chronic malnutrition who are monitored at the “9 de Octubre” Health Center in the Sayán district. The instrument used for data collection is the survey processed in the SPSS v. 25.

Results: In sociocultural factors, it was identified that 46.3% of mothers of children under 36 months with chronic malnutrition are over 31 years of age, 85.3% did not receive higher education and 39% are represented by new mothers; In economic factors, it was identified that 43.9% of mothers are without work and 95.1% have incomes lower than 930 soles; Regarding environmental factors, it was identified that 31.7% of mothers live in houses made of mats and reeds, 53.7% do not have drinking water services and 97.6% do not have drainage inside their home; Among the biological factors, 94% of the mothers did carry out their prenatal controls during their pregnancy and breastfeeding in the first 6 months and 65.9% did not present anemia during pregnancy. **Conclusions:** Sociocultural maternal factors, economic maternal factors, environmental maternal factors are associated with chronic malnutrition in boys and girls under 36 months of age at the 9 de Octubre Health Center in the Sayán district. Of all the factors, maternal biological factors were the least influential in chronic malnutrition in children.

Key words: Maternal factors, sociocultural factors, chronic malnutrition.

INTRODUCCIÓN

Actualmente la desnutrición, en cualquiera de sus formas, representa un riesgo considerable para la salud; las consecuencias son más complejas cuando se presenta en la etapa de la niñez, siendo su principal consecuencia la deficiencia en el desarrollo de sus habilidades; ya que un niño bien nutrido va a realizar mejor su proceso de aprendizaje, tales como leer, escribir o realizar cálculos numéricos. (Beltrán y Seinfeld, 2014)

Habiéndose encontrado este problema en la provincia de Huaura, se vio la necesidad de realizar el estudio que permita entender que factores maternos están asociados a los orígenes de la desnutrición crónica en los niños (as) con edades inferiores a los 3 años.

Para ese fin, el presente estudio consta de 6 capítulos

Capítulo I: Asignada como planteamiento del problema, donde se precisa todo lo concerniente a la situación problemática, de donde se formula problemas y objetivos de alcance general y específico; así mismo, contiene la justificación y delimitación del estudio.

Capítulo II: Asignada como marco teórico, el cual comprende los antecedentes de alcance internacional y nacional; además de las bases teóricas que sirven para sustentar que los factores maternos que están asociadas a la Desnutrición Crónica (DC). Además de ello, se presenta los términos más importantes del estudio.

Capítulo III: Asignada como metodología, donde se detalla el diseño metodológico que caracteriza a la presente investigación; además, se detalla la población y la muestra que fue seleccionadas a partir de criterios. Por otra parte, se detalla las técnicas de investigación que se recurrió para recabar información y la Operacionalización de las variables.

Capítulo VI: Asignada como resultados, en donde se exhibe todos los resultados a los que se llegaron mediante las informaciones brindadas por las mismas madres; tales informaciones son reflejadas en tablas y gráficos, los cuales fueron descritos de acuerdo a los datos encontrados.

Capítulo V: Aquí se encuentra la discusión del resultado obtenido, las conclusiones a las que se llegaron y sus recomendaciones. Por último, están las referencias bibliográficas.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Al día de hoy, un gran porcentaje de niños de todos los países del mundo padecen más de un tipo de desnutrición. En ese sentido, contrarrestar todas las formas de esta epidemia es uno de los mayores retos sanitarios que tiene la humanidad del siglo XXI, el cual tiene implicancias de escala mundial.

La desnutrición en los niños, en sus distintos tipos, se establece con riesgos considerables para la salud de éstos. La Organización Mundial de Salud (OMS, 2018) indica que la desnutrición es responsable de casi la tercera parte de las muertes de niños, menciona que cerca de 52 millones de infantes con edades inferiores a los 5 años muestran emaciación; un total de 17 millones se encuentran en estado grave; 155 millones padecen retraso en el crecimiento; mientras que en promedio 41 millones tienen sobrepeso o son obesos. En el mismo informe, se indica que alrededor del 45% de las defunciones de niños con edades inferiores a los 5 años fue predominante por casos de desnutrición; la mayoría de ellos se encuentra en los países de bajo nivel económico. Además, en esos mismos países se presenta una situación de crecimiento de los infantes que evidencian problemas de mala nutrición como la obesidad o sobrepeso.

De acuerdo a Global Nutrition Report (GNR, 2018), en su “*Informe de la Nutrición Mundial 2018*” indica que:

A pesar de esta situación negativa de la desnutrición mundial, se ha podido registrar avances en la reducción de los casos de retraso de crecimiento en infantes con edades inferiores a 5 años, el cual fue uno de los compromisos en los gobiernos en aras de combatir el problema de desnutrición. Las tasas a nivel mundial han ido en decrecimiento de forma proporcional, pero segura, donde los indicadores de 32.6% hasta el año 2000, decreció a 22.2% hasta el 2017. En el caso de Nepal, las cifras del problema de crecimiento pasaron de 57,1% al 36% y en Lesotho, las cifras variaron de 52,7% al 33,4%. En América Latina y países del Caribe, hubo resultados positivos de 16,9% al 9,6%; en Asia, las cifras bajaron del 38,1% al 23,2%; y en África, del 38,3% al 30,3%; sin embargo, en el caso del último continente, el número de casos con desnutrición ha ido en alza de 50,6 millones en 2000 a 58,7 millones en 2017. Asia Meridional es la zona en donde mayores casos se ha presentado, ya que casi el 38,9% de infantes con retraso del crecimiento pertenecían a esta región (p. 30).

Tabla 1.

“Países de América Latina y el Caribe con mayor tasa de DC infantil”.

Países	Tasa
1. Guatemala	46,5 %
2. Ecuador	23,9 %
3. Haití	21,9 %
4. Honduras	22,7 %
5. Panamá	19,1 %
6. Nicaragua	17,3 %
7. Bolivia	16,1 %
8. Belice	15 %
9. Perú	13,1 %
10. El Salvador	13,6 %

Fuente: “Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura”. (FAO, 2018)

A nivel nacional, el “Instituto Nacional de Estadística e Informática” (INEI, 2019), manifestó que, en el año 2018, aproximadamente el 12,2% de los infantes menores 5 años tenían DC (desnutrición crónica), cifra que se redujo en 0,7% en el último año y de 5,3% en los últimos cinco años. La OMS menciona que los casos de desnutrición crónica prevalecen con mayores números en la zona rural (25,7%), mientras que en el sector urbano es menor (7,3%). Cabe señalar que la mayoría casos ocurre en infantes con madres que llegaron solo a culminar primaria (25,6%) y en la población infantil que tenían menor o igual a los tres años (13,1%).

En las regiones del Perú, donde se ha detectado las tasas más altas de niños con desnutrición crónica, fue en la población con edades inferiores a los cinco años; los informes indican que estos casos se encuentran de la siguiente forma. Huancavelica (32,0%), seguido de “Cajamarca (27,4%); Huánuco (22,4%), Amazonas (20,4%), Ayacucho (20,2%), Apurímac (20,1%) y Loreto (20,0%)”. (INEI, 2019)

En Sayán, distrito que pertenece a la provincia de Huaura y a la región de Lima, los casos de desnutrición en niños menores de tres años son muy alarmante. En el Centro de Salud “9 de octubre” (2019) se menciona que, el 8,8% de niños sufren de desnutrición

crónica, en términos reales nos estamos refiriendo a 43 niños que tienen problemas de crecimiento.

Habiéndose identificado este problema existió la necesidad de llevar a cabo una investigación para comprender que factores, principalmente maternos, intervienen en la DC en los niños (as) menores de 36 meses. Otras de las razones por el cual se llevó acabo el estudio es por la misma solicitud de los especialistas y autoridades del Centro de Salud “9 de octubre”; quienes se encuentra muy preocupados por este tema, dado que cada año se viene manteniendo estas cifras e incluso con cierta tendencia de crecimiento.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué factores maternos están asociados con la desnutrición crónica en niños(as) menores de 36 meses en el Centro de Salud “9 de octubre” – Distrito de Sayán, 2019?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los factores socioculturales que están asociados a la desnutrición crónica en niños(as) menores de 36 meses en el Centro de Salud “9 de octubre” – Distrito de Sayán, 2019?

¿Cuáles son los factores económicos que están asociados a la desnutrición crónica en niños(as) menores de 36 meses en el Centro de Salud “9 de octubre” – Distrito de Sayán, 2019?

¿Cuáles son los factores biológicos que están asociados a la desnutrición crónica en niños(as) menores de 36 meses en el Centro de Salud “9 de octubre” – Distrito de Sayán, 2019?

¿Cuáles son los factores ambientales que están asociados a la desnutrición crónica en niños(as) menores de 36 meses en el Centro de Salud “9 de octubre” – Distrito de Sayán, 2019?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Identificar los factores maternos asociados a la desnutrición crónica en niños(as)

menores de 36 meses en el Centro de Salud “9 De octubre” – Distrito de Sayán, 2019.

1.3.2. Objetivo específico

“Identificar los factores socioculturales asociados a la desnutrición crónica en niños(as) menores de 36 meses en el Centro de Salud “9 de octubre” – Distrito de Sayán, 2019”.

“Identificar los factores económicos asociados a la desnutrición crónica en niños(as) menores de 36 meses en el Centro de Salud “9 de octubre” – Distrito de Sayán, 2019”.

“Identificar los factores biológicos asociados a la desnutrición crónica en niños(as) menores de 36 meses en el Centro de Salud “9 de octubre” – Distrito de Sayán, 2019”.

“Identificar los factores ambientales asociados a la desnutrición crónica en niños(as) de 36 meses en el Centro de Salud “9 de octubre” – Distrito de Sayán, 2019”.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

El estudio contribuyó con aportes de nuevos conocimientos respecto a los factores maternos que están relacionados con la desnutrición crónica de los niños(as), hasta la fecha muchos de estos factores (factores ambientales o los factores biológicos), no están identificados de forma correcta y el caso de los otros factores (factores económicos y los socioculturales) falta describir en qué forma se llega a presentar en la vida de los infantes. Bajo ese escenario, la investigación recobra gran importancia, pues pretende llenar dichos vacíos teóricos y científicos.

Por otro lado, fue de gran valor para los especialistas del Centro de Salud de Sayán, que vienen presenciando, año tras año, este fenómeno patológico en los niños del distrito, y no pueden tomar ninguna medida, dado que no existe un diagnóstico de las causas que originan este problema.

Así mismo, la investigación sirve como antecedente para otras investigaciones que busquen profundizar o conocer más sobre estos fenómenos en la sociedad.

1.4.2. Justificación práctica

Se encontró importantes resultados relacionados a la vida saludable; a partir de dichos hallazgos planteamos alternativas de solución que contribuyen con el control y prevención

de la desnutrición crónica en los infantes con edades inferiores a los 3 años en el distrito de Sayán.

Identificar los factores asociados permitió realizar intervenciones focalizadas e integrales en el aspecto sociocultural, económico, biológico y ambiental que caracterizan a los parentescos de los infantes, que son un factor primordial en el desarrollo de los mismos.

1.4.3. Justificación social

De desarrollarse las medidas pertinentes de acuerdo a los resultados y recomendaciones de esta investigación, los principales beneficiados serán los niños, los familiares y la sociedad en su conjunto, ya que a medida que se identifique, los factores relacionados a la desnutrición crónica se trabajarán en dichas causas para evitar las alteraciones que afectan el normal crecimiento de los niños. Asimismo, se incentivará a las madres a proteger la salud de sus hijos, a partir de una alimentación saludable y responsable.

1.5. Delimitación del estudio

1.5.1. Delimitación espacial

El ámbito en donde se desarrolló el presente estudio fue las instalaciones del Centro de Salud “9 de octubre”, ubicado en el Centro Poblado con misma designación, es decir, 9 de octubre S/N, del distrito de Sayán, provincia de Huaura – Lima.

1.5.2. Delimitación temporal

El estudio se efectuó entre los meses de setiembre y diciembre del año 2019.

1.5.3. Delimitación social

La unidad social estuvo representada por las madres de los niños menores de 36 meses que se atendieron durante ese periodo en el Centro de Salud “9 de octubre” de Sayán.

1.6. Viabilidad del estudio

El estudio fue viable, dado que la investigadora dispuso de recursos económicos, humanos y físicos para desarrollar de principio a fin el presente trabajo, como se especifica en las siguientes líneas:

1.6.1. Recursos económicos

Se contó con presupuesto para costear los gastos que se generen por la ejecución del estudio; además de los gastos administrativos que fueron asumidas de forma integral.

1.6.2. Recursos humanos

Se contó con la colaboración de un asesor designado por la Universidad para dirigir la investigación. Por otro lado, se obtuvo el consentimiento de la jefatura del centro de salud para cumplir con el proceso de recolección de información.

1.6.3. Recursos físicos

Se contó con computadora e impresora, USB y acceso a internet para desarrollar toda la investigación. Además, materiales bibliográficos, como libros, revistas, informes y artículos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes a nivel internacional

Rugama (2018) realizó un estudio titulado: “*Factores maternos asociados al bajo peso al nacer en el Hospital Dr. Luis Felipe Moncada departamento de Rio San Juan en el período comprendido de enero a diciembre 2016*” (Nicaragua), en donde se propuso conocer y demostrar que los factores maternos están relacionados al bajo peso de los recién nacidos. La investigación fue de nivel descriptivo – transversal, la técnica que se usó para recabar la información fue la revisión documentaria; teniendo una muestra de 143 expedientes. Los resultados hallados indican que las patologías durante la etapa de embarazo producen efectos en el peso de los niños recién nacidos; se identificó en 2 mujeres que tuvieron un parto pre término; con un peso de nacer de solo 1,000 gramos (muy bajo); también se halló el caso de 5 mujeres con partos pre término, con pesos muy bajos: 1500 gr llevándolos a padecer la hipertensión crónica, problemas con la placenta e infección urinaria. Por otro lado, se estableció que el 95.1% de los recién nacidos tienen un bajo peso con derivaciones inferiores a 2, 500. Al final, concluyó que los principales factores maternos patológicos son la hipertensión, infecciones urinarias; los rangos de mayos riesgos son las mujeres que tienen entre 20 a 34 años de edad; con grado académico solo de secundaria, área rural; amas de casa y unión libre.

Dávila y Jara (2017) realizaron un estudio denominado: “*Factores Asociados a la Malnutrición en Niños Menores de 5 Años de los Centros del Buen Vivir de la Parroquia San Francisco del Cantón Cotacachi en la Provincia de Imbabura Durante el Período de Septiembre a Diciembre De 2016*” (Ecuador); en donde se buscó evaluar la posible relación entre los factores (nivel de educación de los padres, nivel económico familiar y tipo de familia) y un mal hábito nutricional en los niños que asisten a dicha parroquia. La investigación fue de nivel descriptivo y transversal. Para identificar la relación se utilizó el chi cuadrado como test y Odds Ratio para el análisis de la variable, teniendo una muestra de 128 infantes con edades inferiores a los 5 años, concurrentes a la parroquia San Francisco. Los resultados indican que el 46.2% presentaban una nutrición mala, y que uno de los factores que influyen este fenómeno es la falta de conocimiento sobre una buena

alimentación de las madres. “En ese sentido, se concluyó que los niños tienen desnutrición crónica producto de la falta de conocimiento de la madre sobre una dieta y alimentación saludable y balanceada”.

Medina, Merlo y Morales (2017) realizaron un estudio denominado: “*Factores maternos asociados al riesgo de desnutrición en niños/as de 3-48 meses en el C/S Perla María Norori, departamento león, periodo de Abril - Septiembre del 2017*” (Nicaragua), en donde se plantearon como finalidad evaluar los factores maternos que estaban relacionados con el riesgo de padecer desnutrición en niños mayores de tres meses y menores de 48 meses. La investigación que aplicaron fue de enfoque cualitativo con un nivel descriptivo: teniendo una muestra de 50 infantes. Los resultados hallados muestran que los factores que están asociados al riesgo de desnutrición son: el tipo de ocupación, la edad de la madre y estado nutricional de la madre. En ese sentido, se concluyó que los factores biológicos (edad y estado nutricional de las madres) y socioeconómicos (ocupación de las madres) influyen en la desnutrición.

Alcón (2015) realizó un estudio denominado: “*Factores de riesgo maternos asociados con el bajo peso al nacer en el Hospital Materno Infantil – C.N.S en el periodo de septiembre 2011 a febrero 2012*” (Bolivia), en donde se planteó como finalidad evaluar los factores maternos que ocasionaban el bajo peso de los niños al nacer. La investigación fue de nivel retrospectivo, teniendo una muestra de 1939 historias de madres y niños registrado en la base de datos del hospital; la técnica al que se recurrió para obtener la información necesaria fue el análisis documental. Los resultados hallados indican que los factores maternos con mayor significancia fueron: Edad materna con un OR (Odds Ratio) de 3.8; estudios primarios con un OR de 2.3; parto espontáneo con un OR de 1.9 y madres con varios partos con un OR de 1.9. Al final, concluyó que las dimensiones de instrucción primaria y edad inferior de 20 años generaban mayores riesgos en el peso de al nacer.

García (2018) realizó un estudio titulado: “*Factores asociados a desnutrición crónica infantil en Mozambique*”, en donde buscó “conocer cuáles son los principales factores sociodemográficos, ambientales y sanitarios de la desnutrición crónica entre niños, entre 0 a 59 meses de edad de la provincia de Tete”. “El estudio fue de tipo caso-control, teniendo una muestra de 282 colaboradores”. Los resultados hallados indican que, la edad promedio de las madres evaluadas era de 25 años, la cantidad de número de hijos que tenían era de 2; respecto al grado de instrucción, el 79.8% no sabía leer ni escribir; respecto

al tipo de trabajo, el 86.3% era ama de casa, el 11% se dedicaba a la agricultura y el 2.7% era comerciante; respecto al tipo de vivienda, el 47% presentaba una vivienda de ladrillos de barro, el 28% presentaba una vivienda de paja y madera, el 22% presentaba una vivienda de cemento y 3% de chapa metálica. Al final, concluyó que los factores que determinan la causa de desnutrición de los niños, son el nivel de instrucción de la madre y su edad.

2.1.2. Antecedentes a nivel nacional

Flores (2018) realizó un estudio titulado: “*Factores asociados a la desnutrición crónica en niños menores de 5 años que acuden al establecimiento de salud I-3 Simón Bolívar – Puno*”, en donde se propuso estudiar los factores que intervenían en los problemas de desnutrición crónica de los niños con edades inferiores a 5 años. El estudio fue de nivel descriptivo – transversal y analítico; teniendo una muestra de 45 infantes. Los resultados hallados indican que el factor económico era el que mayor influencia tenían en la desnutrición, ya que el 93.3% de las madres tenían ingresos menores a los 400 soles y tan solo el 6.7% ganaban más de 400 soles; respecto a los factores biológicos, el 46.7% de los niños que tenían desnutrición habían empezado su alimentación a los 6 meses, mientras que el 2.2% tan solo a los 4 meses. En ese sentido, se concluyó que los factores biológicos y económicos inciden en la desnutrición de los niños.

Huarhwa (2018) realizó un estudio titulado: “*Factores maternos y estado nutricional de los niños menores de 3 años, del Centro de Salud de Totorá Oropesa, Apurímac – 2018*”; proponiéndose “evaluar la relación entre los factores maternos y el estado nutricional de recién nacido que tenían edades menores a los tres años”. La investigación fue de nivel correlacional – descriptivo y de enfoque cuantitativo, llegando obtener la información mediante el cuestionario; teniendo una muestra de 69 niños menores a los tres años. Los resultados muestran datos referentes a los factores maternos; el 57% presentó un ingreso económico bajo, el 31% presentó un nivel moderado y el 12% presentó un nivel alto; en cuanto a la situación nutricional, el 8.62% tenía peso por encima de lo normal, el 54.58% tenía síntomas de desnutrición y el 36.80% tenía un peso normal. Se concluyó que había “una relación entre los factores maternos (económicos) y el estado nutricional de los niños, con un valor de 0,614 de la prueba estadística de Spearman siendo un indicador de relación moderada”.

Mora (2018) realizó un estudio titulado: “*Factores Maternos Asociados al Bajo Peso al Nacer en el Servicio de Neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2017*”, proponiéndose estudiar los factores maternos que ocasionaban el bajo peso de los niños al nacer, las cuales asistían a dicho Hospital. La investigación fue de nivel descriptivo, de estudio analítico y diseño observacional; los datos fueron tomados mediante las fichas de recolección de datos; mientras que el Chi cuadrado fue la prueba de análisis inferencial, teniendo una muestra de 119 documentos clínicos de recién nacidos desde el mes de julio a diciembre. Teniendo como resultado lo siguiente: El factor edad de la madre se relaciona con el peso del recién nacido con una sig. de $p= 0.007$, al igual que el lugar de procedencia ($p=0.001$) y ruptura prematura($p=0.007$). Al final, concluyó que si existía una relación significativa entre las variables de factores maternales en la gestación y el bajo peso en los recién nacidos.

Bedoya (2017) realizó un estudio titulado: “*Factores Maternos que Influyen en el Bajo Peso del Recién Nacido en el Hospital Regional Ayacucho en el Periodo Enero – Junio 2016*”, en donde se planteó como objetivo encontrar cual era la categoría más predominante en el factor de riesgo causante del bajo peso de recién nacido La investigación del estudio fue no experimental, observacional y analítico. La información se obtuvo de las historias clínicas del Hospital de Ayacucho, cuya muestra fueron 30 pacientes recién nacidos que presentaban bajo peso. Los resultados evidencian que el 50% de las madres tenían entre los 20 y 25 años de edad, el 53.8% tenían un ingreso económico menor a 850 soles, el 58,6% tenían un grado académico de primaria completa, el 12.1% de las madres presentaban anemia durante su gestación. Se concluyó que los factores biológicos (edad de la madre) y socioeconómico (ingreso económico y grado de instrucción de la madre) se vincula con desnutrición de los niños.

Sánchez (2016) realizó un estudio denominado: “*Factores subyacentes y desnutrición crónica infantil en niños menores de cinco años del Puesto de Salud Pampachacra - Huancavelica 2016*”, proponiéndose como objetivo conocer cuáles eran los factores de desnutrición crónica en niños con edades inferiores a los 5 años y los factores subyacentes de dicho centro de salud. El estudio fue de nivel correlacional – no experimental, con un enfoque cuantitativo, llegando obtener la información requerida mediante encuestas; trabajando con una muestra conformada por 47 niños con edad inferior a los 5 años Los resultados indican que los factores maternos, como la atención materno infantil, higiene e

ingreso económico se relacionan, con un valor de 0.5991 de la prueba de Rho Spearman, se relaciona con la desnutrición crónica.

Delgado, Tuesta & Valqui (2015) realizaron un estudio denominado: “*Factores Maternos Asociados al Riesgo de Desnutrición en Niños de 6 a 36 Meses del Centro de Salud Morona Cocha I-4, 2015*”, teniendo como finalidad evaluar qué factores influían en la desnutrición crónica de los infantes entre 3 y 6 años. El estudio fue de nivel trasversal – correlacional – no experimental, con un enfoque cuantitativo, llegando obtener la información requerida mediante instrumentos estructurados; teniendo una muestra de 246 niños y 143 madres con niños entre 3 y 6 años asistentes a dicho centro médico. Los resultados hallados indican que la edad promedio de las madres era superior a los 21 años, el 73.2% de las madres se encontraban en ese momento sin empleo, también, el 54% de madres se encontraban con un buen estado de salud, el 35% tenían sobrepeso y un 11% presentaban desnutrición, en cuanto a los niños se encontró que el 93.5% de niños estaba en estado de desnutrición y el 6.5% no presentaban desnutrición. Al final, concluyeron que, si existía relación altamente significativa entre el estado de desnutrición del hijo y factores de la madre, tales como estados económicos, variable de trabajo, espacio intergenésico, por otro lado, no se encontró relación entre estado de desnutrición de los niños con el grado de educación y variable de edad de las madres.

Soles (2017) realizó un estudio titulado: “*Factores asociados a estado de desnutrición en niños menores de 5 años. Centro de Salud Santa, 2017*”; teniendo como propósito evaluar los factores que estaban asociados a la desnutrición de los niños con edades inferiores a los 5 años de la localidad del Santa. La investigación fue de nivel descriptivo – correlacional y de corte trasversal; teniendo una muestra de 60 niños, y como para recolección de datos empleó como instrumento al cuestionario. Los resultados hallados indican que los factores maternos eran: respecto a la edad, el 90% presentaban edades entre los 18 y 34 años, el 10% eran mayores de 35 años y ninguna madre era menor de edad; respecto al nivel de instrucción, el 73.3% estudió solo secundaria, el 16.7% estudio superior, el 10% solo primaria y ninguna madre indicó estar sin instrucción}; respecto a la ocupación, el 90% era ama de casa y el 10% trabajaba fuera de casa. Al final, concluyó que la mayoría de las madres tenían edades entre los 18 y 34 años, su nivel de instrucción era secundaria y su ocupación era amas de casa.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores maternos

Es un término que en cierta medida se relaciona a la conceptualización de madre. Por tal motivo, puede ser referido desde distintos enfoques individuales, biológicos y sociales que caracteriza propiamente a una madre. En ese sentido, Delgado, Tuesta y Valqui (2015) lo definen como los agentes propios de las madres que determina la calidad nutricional de sus hijos, mejor dicho, son cualidades poblacionales que definen el tipo de comportamiento de las madres que van a influir en los hijos. Mientras que, desde la perspectiva de Paitan y Quispe (2012), “viene a ser las incidencias y circunstancias, que afectan al desarrollo del recién nacido, directa o indirectamente” (p. 7).

Entonces, algo muy particular que destacar es que en los factores maternos existen múltiples variables que definirán innumerables componentes que ejerce o mantiene la madre sobre la alimentación de sus menores hijos.

Según Ticona y Huanco (2012), los factores maternos van de acorde al nivel de proceso cultural de los pueblos, ya que un apropiado control va a mejorar los problemas en el crecimiento intrauterino, dado que todo eso va a optimizar las configuraciones de vida del binomio madre-niño. A partir de una investigación realizada en el Perú, los autores determinaron que los factores maternos como la edad materna, la paridad y la escolaridad intervienen en menor medida sobre el peso de los niños con edades de 37 y 42 semanas

Cabe mencionar que el rango de edad ideal para quedar embarazada va entre los 20 y 35 años, en ese sentido, si se llegase a quedar embarazada fuera de ese rango, podría haber problemas de bajo peso de los hijos y el porcentaje de mortalidad podría elevarse. En relación a la escolaridad, viene relacionado con la situación económica y educativa de la mamá. Asimismo, la paridad se establece como un factor preconcepcional, por lo general, los pesos de los hijos primerizos son menores a los siguientes.

Por otra parte, Herrera y Vegas (2016) considera que son factores que van a condicionar las costumbres y comportamientos de las madres, así mismo van a influenciar directamente en el riesgo de desnutrición de los hijos. Entre los factores se consideró a:

A) Factores Socioculturales

De acuerdo a Herrera y Vegas (2016). Existen varios factores socioculturales que demuestran estar relacionados con hábitos que condicionan al aporte de un buen o mal

estado nutricional hacia los hijos, es decir, son factores que son superpuestos por el entorno que le rodea, mayormente se da por la continuidad de vivencia y elecciones que toma el ser humano en su vida, entre los más importantes se distingue:

Edad materna

Para Herrera y Vegas (2016) la edad es muy influyente en temas de hábitos alimenticios y tipo de alimentación hacia sus hijos, la cual puede dar como resultado la protección frente a casos de desnutrición en la población infantil. La mayoría de casos de niños con desnutrición se dan en madres con edad temprana (adolescencia), la cual conlleva a diferentes consecuencias tales como dejar los estudios de los padres, y un déficit de formación de los niños, dado que la madre no logro desarrollarse por completo, en el ámbito físico y psicológico. Así mismo, los autores clasifican en dos rangos para saber si están expuestos los hijos, en el momento que la madre llega a quedar embarazada:

No expuestos: entre 20 - 25 años

Expuestos: menor a 20 y mayor a 35

Nivel educativo

Es el grado académico alcanzado de la madre al momento de quedar embarazada, es uno de los factores más influyentes en la desnutrición, ya que la madre no llega a tener nociones en nutrición familiar, no llega a tener la maduración necesaria para criar un hijo.

No expuestos: grado de instrucción superior o igual a secundaria completa

Expuestos: sin ningún estudio realizado o solo nivel primario.

Estado civil

Según Herrera y Vegas (2016), en la “mayoría de casos, las madres con un estado civil estable tienen a sus hijos con un buen estado nutricional, mientras que las madres que tienen una relación conyugal inestable tienen hijos desnutridos”. Así se mencionan los dos puntos que están relacionados a la probabilidad de desnutrición de los hijos:

No expuestos: Con una relación estable (padre y madre)

Expuestos: Con una relación inestable (solo madre)

Número de hijos

“Ante una falta de planificación familiar en la mayoría de hogares, la cantidad de hijos es numerosa, esto influye directamente en el tipo de alimentación que dan a los hijos, dado que tienen mayor número de hijos, conlleva a una deficiencia en el estado económico familiar”, y según el estudio de Herrera y Vegas (2016), la cantidad de hijos esta inversamente proporcional a la buena relación entre los padres.

B) Factores económicos

Según Herrera y Vegas (2016), son factores que determinan el goce de bienes y servicios alimenticios, satisfaciendo las necesidades nutricionales de los hijos. Es el ingreso económico que tiene la madre para poder dar una correcta alimentación a sus hijos, la cual influyen de forma directa. Estos factores se presentan en las siguientes características:

Ocupación

Es el puesto de trabajo que ocupa el padre o en algunos casos la madre, lo cual, influye en la cantidad de dinero que hará ingresar para satisfacer las necesidades familiares (sueldo).

Condición laboral

Existe dos condiciones predominantes: Con un puesto de trabajo o sin un trabajo, cuanto más acomodado estén los padres en su centro laboral, habrá una mejor calidad en los alimentos que van a ingerir sus hijos, disminuyendo la probabilidad de que presenten desnutrición.

Ingresos familiares mensuales

Refiere al presupuesto que ingresa en un periodo de tiempo (mes), estos ingresos económicos pueden ser adquiridos por diferentes formas, influyendo en la accesibilidad de alimentos en cuanto al costo de compra del producto.

C) Factores Biológicos

Estos factores están asociados al tipo de organismo que presentan las madres, dado que cada persona tiene diferentes tipos de resistencia a enfermedades, siendo estos factores los menos influyentes en la desnutrición de los hijos, entre los factores biológicos más importantes encontramos:

Control pre natal en el embarazo

El objetivo de un control antes de embarazado es prevenir enfermedades que pueden afectar al niño, a su vez detectar problemas de salud del niño y poder tratar a tiempo, sin ocasionar mayores problemas.

Lactancia materna

Cuando el niño es recién nacido, depende de la madre que se encarga de la lactancia, ello es un factor muy influyente para que el niño tenga una correcta alimentación durante su primer año de vida.

Enfermedades maternas

Si la madre presenta una enfermedad crónica, puede llegar a ser transmitida al hijo, y a su vez también afectara en la producción de leche para la lactancia al hijo, entre las enfermedades más comunes se encuentra:

Diabetes Mellitus.

Hipertensión arterial.

Anemia.

Sepsis vaginal y urinaria.

d) Factores medio ambientales

Según Herrera y Vegas (2016), son los factores que intervienen en la relación de familia y el ambiente que los rodea, importantes ya que los alimentos son adquiridos si existen recursos naturales que lo provean. En la mayoría de casos de problemas medio ambientales, llegan a provocar enfermedades a la salud de la madre en su etapa gestante, a su vez estos factores influyen de manera significativa a que el niño puede llegar a satisfacer sus necesidades básicas, el cual, entre los más influyentes encontramos:

Servicio básico

Entre los servicios básicos más importantes está el agua potable, desagüe, transporte, abastecimiento de energía eléctrica etc. Que influye en la calidad sanitaria y la preparación

de los alimentos.

Tipo de vivienda

Son los que menor influencia tienen sobre la alimentación de los niños, esto va relacionado al nivel ingresos familiares, por lo general, las viviendas son precarias en familias con bajo nivel económico.

Tipo de consumo de agua

Está asociado a la calidad del agua que se utiliza o consume la familia, la cual influye la salud de los hijos si no disponen con un abastecimiento de agua potable, a su vez la cantidad de agua ingerida es importante en el proceso de la alimentación (Herrera y Vegas, 2016).

2.2.2. Desnutrición

En la mayoría de casos, el concepto de desnutrición es vinculada con el término “mal alimentación”; sin embargo, tiene diferentes enfoques. La desnutrición según Inversión en la Infancia (2016) es la deficiencia de los nutrientes en el cuerpo de una persona, la cual puede ser causada por una mala asimilación de los nutrientes con el organismo. Mientras que para el UNICEF (2011), el problema de desnutrición en los infantes se debe a una mala ingesta, ya sea por el tipo o cantidad de alimento, a su vez por alguna enfermedad que pueda ocasionar la disminución de las defensas o por una falta de atención de los tiempos de ingesta.

Para otros autores como Gómez (2016), la desnutrición es referida a las pérdidas irregulares de peso en un organismo, en diferentes grados de cantidad siendo notorios a simple vista por otra persona, en la mayoría de casos se distingue a personas que tienen un peso menor por debajo del 85% de su peso recomendado. Mayormente es provocada por una alimentación incompleta, no llegando a asimilar los alimentos que el cuerpo requiere.

A. Causas de la desnutrición

Uno de los factores que intervienen en la desnutrición es el entorno físico, que están relacionados con el estado económico familiar, grado de educación, conocimiento sobre

buena alimentación, entre otros. Así, también existe un grupo que se refiere a la accesibilidad de poder disponer alimentos para una correcta alimentación nutricional, en forma general los causantes de calidad alimenticia son el ámbito social, económico y político (Segura, Montes, Hilario, Asenjo, Baltazar, 2002).

Como bien se sabe, la desnutrición puede presentarse en cualquier etapa de la vida, generalmente estos casos se producen en la etapa temprana (6 a 18 meses), esto se debe a que en ese tiempo el niño deja de ser amamantado por la madre y accede a su alimento de forma individual, produciéndose un cambio en la ingesta (Inversión en la Infancia, 2016).

B. Medición de la desnutrición

Según, Martínez & Pedrón (2019), “el uso inteligente de la anamnesis y antropométrica constituye la forma más eficaz de medir un trastorno nutricional para poder instaurar pronto medidas terapéuticas y determinar estos casos que deben enviarse al centro de referencia para su evaluación más completa”.

Anamnesis

La evaluación por este método se realiza a partir de la obtención de datos acerca de las familias y los medios sociales (antecedentes familiares, trabajo de los padres, personas que cuidan del niño, número de hermanos, afecciones de los padres y hermanos). También se puede calcular a partir de la encuesta dietética (preguntando qué consume habitualmente en las principales comidas del día, cantidad aproximada, tipo y textura del alimento y tomas entre horas. (Martínez y Pedrón, 2019).

Antropometría

La evolución por este método se realiza a partir de la valoración de la composición corporal y el tamaño (crecimiento) del niño.

Los patrones de crecimiento, son estándares de crecimiento, que representan la distribución de una medida antropométrica en una población y reflejan su estado de nutrición. Constituyen una herramienta muy útil para el seguimiento longitudinal de niños y permiten detectar individuos y/o grupos de riesgo nutricional. Ayuda a detectar la desnutrición crónica (Martínez y Pedrón, 2019).

La relación peso/talla (Índice de Masa Corporal), es la valoración que permite calcular las puntuaciones Z. Donde se valora la relación del peso para la talla independientemente de la edad y es muy útil para detectar precozmente la malnutrición aguda. Permite detectar de desnutrición aguda.

C. Tipos de desnutrición

Para la OMS (2011), la desnutrición se identifica por múltiples formas, siendo la observación directa la más común. La observación directa permite detectar menores de edad muy delgados, con tallas por debajo de lo normal, los perímetros de los brazos son demasiado delgados, más de lo normal.

Estas manifestaciones vienen relacionadas con algún tipo de carencia: La baja estatura puede ser evidencia de insuficiencias nutricionales por un lapso temporal extendido; mientras que el bajo peso puede significar una insuficiencia nutricional (desnutrición aguda). Partiendo de ello para la OMS (2011), se distinguen las siguientes categorías nutricionales:

Desnutrición global

Se define como el déficit de peso que requiere una persona de acorde a su edad.

Desnutrición crónica

También llamado retardo de crecimiento o talla de acorde a edad, este nivel se distingue por presentar déficits de talla que van de acuerdo a la edad y sexo correspondiente, la cual están relacionados directamente con consecuencias como problemas de aprendizaje y productividad cuando llegan a ser adultos.

La OMS (2011) “indica que un menor de edad que se encuentra en desnutrición crónica presentará retraso en su crecimiento. Se identifica comparando la estatura del menor con las medidas estandarizadas recomendadas para su edad”.

Desnutrición Aguda

También llamado déficit en peso por talla, aquí se dan casos en que las personas presentan un peso inferior (2 desviaciones) a su peso recomendado por su talla, siendo la desnutrición aguda el que mayores casos se presentan en su mayoría en niños y niñas,

comúnmente permite establecer si una persona se encuentra delgada o en estado físico normal, sus unidades mayormente son Kg.

Para la OMS (2011), es un tipo de desnutrición grave. El infante presenta bajo peso de las medias estandarizadas recomendadas para su estatura. Además, particularmente se identifica por el perímetro del brazo. Dificultades en la visión y causa un riesgo de mortalidad. Esta situación requiere de una intervención urgente.

D. Consecuencias de la desnutrición

La desnutrición tiene consecuencias en diferentes momentos de la vida, ya sea salud, concentración en el aprendizaje, problemas sicosociales, la cual conlleva a gastos económicos para su recuperación. Estas consecuencias pueden ser evidencias en un corto o largo plazo, aumenta la probabilidad en personas que ya tenían hábitos alimenticios inadecuados en la niñez, el grado de efectos que puede traer la desnutrición varía de acuerdo a la edad del niño. (Fernández, Martínez, Carrasco, Palma, 2017).

Las principales consecuencias de la desnutrición son:

Enfermedades crónicas

Se producen enfermedades de anemia, diabetes, enfermedades cardiacas o conocidas también como cardiovasculares,

Enfermedades infecciosas

Contraer enfermedades que son producidas por virus, bacterias u hongos, que conllevan a enfermedades gastrointestinales, diarreas, alergias, nerviosas, fiebre, hepatitis A, entre otros.

Disfuncionalidad

Presentan comportamientos diferentes, que son causados en su mayoría por el déficit de nutrientes que necesitan su cerebro para desarrollarse.

Mortalidad

Se presentan con mayores casos en la edad adulta, causado por enfermedades que tenían años afectando el organismo de la persona.

Dificultades para aprender

Debido al déficit de alimentos y nutrientes que necesita el cerebro para crear hormonas de atención.

Talla y peso por debajo de lo normal

Consecuencias que se pueden observar fácilmente, variaciones físicas del cuerpo por la falta de componentes que requiere para su desarrollo.

2.2.3. Desnutrición crónica

La desnutrición crónica es una emergencia sin señales de alerta, que no se le da mucho interés para evitarlo, produciendo diferentes efectos que mayormente son manifestados en el transcurso de la vida, entre las señales más comunes se encuentran: peso por debajo de lo normal y la baja estatura. Mayormente la causa de muerte en niños es por una desnutrición crónica, debido a un nivel nutricional muy pobre (Beltrán y Seinfeld, 2014; OMS, 2011).

La desnutrición de crónica, de acuerdo a la Unicef (2020), es un retraso en el crecimiento de un niño. Es decir, su talla es inferior al estándar internacional correspondiente a su edad. Este es el tipo de desnutrición más difícil de diagnosticar y que muchas veces permanece en la sombra. Por ejemplo, a simple vista, el tamaño de un niño con desnutrición crónica puede no llamar la atención. La cosa cambia cuando nos enteramos de que ese niño que parece que tiene la altura de un niño de 6 años, tiene en realidad 10.

El inicio de la desnutrición crónica se da mayormente en la etapa temprana (los 3 primeros años), en esa etapa se empieza a desarrollar órganos que son fundamentales para el funcionamiento de cuerpo en general, como son el corazón, cerebro, hígado, entre otros. Por ende, un niño que presenta desnutrición tiende a tener más posibilidades de tener enfermedades muy severas en su adultez, a su vez ya se presentan efectos en esa misma etapa, como, por ejemplo: posibilidad para aprender, problemas de atención, presentar sueño en el transcurso del día, etc (Beltrán y Seinfeld, 2014).

La desnutrición crónica no se puede curar, pero se puede prevenir. El desarrollo básico del niño tiene lugar en los días importantes de los llamados 1.000 días, desde el nacimiento hasta los dos años de edad. Estos son pasos esenciales que requieren acción, incluida la

lactancia materna, la promoción de hábitos de higiene, el establecimiento de instalaciones de agua y saneamiento y garantizar el acceso a una atención médica adecuada para las madres y los niños.

La consecuencia de la desnutrición crónica para Seguro et al. (2002), tiene consecuencia en el normal desarrollo cognitivo y físico de los menores, dificultando y perjudicando su capacidad de aprendizaje, produciendo problemas en su salud e incrementando los riesgos de ser afectado por una enfermedad o padecer en un momento. Los niños con desnutrición crónica pueden tener dificultades de aprendizaje en la escuela, sobrepeso, obesidad y enfermedades no transmisibles como hipertensión arterial o diabetes en la edad adulta y dificultad para encontrar trabajo.

La desnutrición no solo afecta a los afectados, sino que también tiene un impacto valioso en el desarrollo social y económico del país. En Perú, el gasto relacionado con la desnutrición, incluida la salud, la educación y la menor productividad, representa alrededor del 4,3% del Producto Interno Bruto (PBI).

A. Factores de la desnutrición

Según Paraje (2015) actualmente existen un conjunto de factores que están asociados a las causas de la desnutrición crónica, el principal causante es la ineficiente cantidad y calidad de alimentos ingeridos. Estas causas son agrupadas en 5 principales factores:

A.1. Factores medioambientales

En éste factor influyen los recursos naturales, ya que gracias a ello existen productos para la alimentación, así también influyen los fenómenos naturales como, por ejemplo: maremotos, terremotos, huaycos, inundaciones, entre otros, tales factores tienen efectos en la producción de alimentos. Así, la satisfacción alimenticia puede llegar a ser insuficiente o en algunos casos su accesibilidad puede ser muy complicado (Paraje, 2015).

A.2. Factores socioeconómicos culturales

Estos factores llegan a determinar si una persona puede acceder a un alimento, ya que cada producto tiene un egreso económico (costos), también dependerá de la calidad de producto debido a que a una mejor calidad del producto alimenticio será mucho mayor el precio de compra, siendo relativamente influyente ante una causa de desnutrición crónica (Paraje, 2015).

A.3. Factores político institucionales

Factor relacionado a las oportunidades y distribución de activos (alimentos), debido a que cada sector demográfico tiene diferentes formas políticas, a su vez está influido con el factor económico, variando del precio de adquisición de productos por dicha causa. Influyendo en la desnutrición crónica debido a causas políticas que reducen la comercialización de algunos productos alimenticios en un lugar determinado. Además, intervienen a través de acciones que buscan en la población un mejor estado de salud, por ejemplo: La creación de centros educativos o servicios básicos en genera (Paraje, 2015).

A.4. Factores productivos

Están asociadas a la desnutrición crónica mediante el grado de aprovechamiento que se pueden dar a los recursos naturales, minimizando los efectos negativos cuando se produce la elaboración de alimentos, dependerá mucho de la cantidad y calidad de productos elaborados, para intervenir en la salud nutricional de la población (Paraje, 2015).

A.5. Factores biomédicos

Consiste en un estado nutricional de la persona, la cual influirá en la asimilación de los alimentos ingeridos, así también a enfermedades que causen que el organismo no sea tolerable a algunos alimentos, por ultimo influye en las madres gestantes dado que dependerá del tiempo de lactancia que se dan a los menores (etapa más importante), y a su vez transmitir cualquier enfermedad al menor (Paraje, 2015).

2.3. Definiciones de términos

Condición laboral

Existe dos condiciones predominantes: Con un puesto de trabajo o sin un trabajo, cuanto más acomodado estén los padres en su centro laboral, habrá una mejor calidad en los alimentos que van a ingerir sus hijos, reduciendo la probabilidad de que presenten desnutrición (Herrera y Vegas, 2016).

Desnutrición

Para autores como Gómez (2016), la desnutrición es referida a pérdidas irregulares de peso en un organismo, en diferentes grados de cantidad siendo notorios a simple vista físicamente.

Desnutrición Aguda

También llamado déficit en peso por talla, aquí se dan casos en que las personas presentan un peso inferior (2 desviaciones) a su peso recomendado por su talla, siendo la desnutrición aguda el que mayores casos se presentan en niños y niñas (INEI, 2009).

Desnutrición crónica

Para Beltrán y Seinfeld (2014), la desnutrición crónica es una emergencia sin señales de alerta, que no se da mucho interés para evitarlo, produciendo diferentes efectos que mayormente son manifestados en el transcurso de proceso de vida, entre las señales más comunes se encuentran: peso por debajo de lo normal, baja estatura.

Desnutrición global

Se define como el déficit de peso que requiere una persona de acorde a su edad, personas que presentan un peso muy bajo (debajo de 2 desviaciones estándar del peso general), a la vez, está relacionado con el sexo de la persona.

Factores biológicos

Estos factores están asociados al tipo de organismo que presentan las madres, dado que cada persona tiene diferentes tipos de resistencia a enfermedades, siendo estos factores los menos influyentes en la mala nutrición de los hijos.

Factores económicos

Son factores externos como la remuneración, ingresos económicos que pueden perjudicar o beneficiar a la madre para la alimentación de sus hijos (Herrera y Vegas, 2016).

Factores maternos

Delgado, Tuesta y Valqui (2015) lo definen como los agentes propios de las madres que determinar la calidad nutricional de sus hijos, mejor dicho, son cualidades poblacionales que definen el tipo de comportamiento de las madres que van a influir en los hijos.

Factores medio ambientales

Según Herrera y Vegas (2016), son los factores que intervienen en la relación de familia y el ambiente que los rodea, son importantes en la alimentación ya que los alimentos son adquiridos si existen recursos naturales que lo provean.

Factores socioculturales

De acuerdo a Herrera y Vegas (2016). Existen varios factores socioculturales que demuestran que el entorno cultural y la sociedad están relacionados con hábitos que condicionan al aporte de un buen o mal estado nutricional hacia los hijos.

Ocupación

Es el puesto de trabajo que ocupa el padre o en algunos casos la madre, lo cual, influye en la cantidad de dinero que hará ingresar para satisfacer las necesidades familiares (sueldo). (Herrera y Vegas, 2016).

CAPÍTULO III METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

3.1.1. Tipo de investigación

De tipo básica, dado que los resultados del estudio aportaron nuevos conocimientos sobre la materia que se investigó, es decir, los resultados tuvieron fines de ser utilizados en el futuro como fuentes teóricas, cabe recalcar que este tipo de investigación no tiene aplicación inmediata (Carrasco, 2008).

Asimismo, en la investigación se buscó identificar y conocer todo lo relacionado sobre los factores maternos que se encuentran asociados a los casos de desnutrición crónica; más no se caracteriza por tener fines aplicados o prácticos.

3.1.2. Nivel de investigación

De alcance o nivel descriptivo – transversal. Es descriptivo, porque se buscó identificar y describir todo sobre los diferentes factores maternos que están asociados a la desnutrición de los niños con edades inferiores a los 36 meses de nacido.

Las investigaciones de este nivel según Hernández, Fernández y Baptista (2014) tienen como propósito especificar características relacionadas a los fenómenos que se están estudiando. Describiendo generalidades de un grupo poblacional específico. Por otro lado, de acuerdo al periodo en que se realizó, el estudio es de tipo transversal.

3.1.3. Diseño de investigación

Es no experimental, pues el estudio no buscó realizar intervenciones a las variables, solo se estudiaron en su situación natural, es decir, solo se buscó identificar los factores maternos que se encuentran asociados a los casos de desnutrición crónica de los niños menores de 36 meses, más no realizar alguna modificación en estos.

Según Hernández et al. (2014) son las investigaciones que se efectúan sin cometer ninguna modificación intencional a los fenómenos, es decir, estamos frente a estudios que no busca modificar el estado de una variable para ver su efecto sobre otra.

3.1.4. Enfoque de investigación

De enfoque cuantitativo, porque la recolección de información se realizó en base a una medición numérica, dando lugar a un análisis estadístico. En ese sentido, según Hernández et al. (2014) un estudio de enfoque cuantitativo es una ruta apropiada cuando se busca estimar magnitudes en base a datos estadísticos.

3.2. Población y muestra

3.2.1. La población

En el presente estudio, la población constó de 487 madres de los niños y niñas con edades menores a 3 años, que durante el mes de octubre del 2019 se han venido atendiendo en el Centro de Salud “9 de octubre” del distrito de Sayán.

3.2.2. Muestra

La muestra es conformada por 41 madres de niños (as) con edades menores a 3 años, seleccionadas o escogidas de acuerdo a los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

Madres de niños (as) menores de 36 meses con desnutrición crónica que llevaron su control en el Centro de Salud “9 de octubre” – Distrito de Sayán, 2019.

Madres de niños (as) que asistieron al Centro de Salud “9 de octubre”, durante la aplicación del instrumento de investigación.

Madres de niños (as) que estuvieron dispuestas a colaborar con la aplicación del instrumento

Criterios de exclusión

Madres de niños (as) menores de 36 meses sin desnutrición crónica que llevaron su control en el Centro de Salud “9 de octubre” – Distrito de Sayán, 2019.

Madres de niños (as) que no asistieron al Centro de Salud “9 de octubre”, durante la aplicación del instrumento de investigación.

Madres de niños (as) que no estuvieron dispuestas a colaborar con la aplicación del instrumento.

3.3. Operacionalización de variables e indicadores

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
DESNUTRICIÓN CRÓNICA	Según UNICEF (2011), un menor con problemas de desnutrición crónica se define por mostrar un retraso del crecimiento corporal, con respecto a las estandarizadas recomendadas para su edad	Los factores maternos serán medidos por 15 indicadores; de los cuales 4 indicadores medirán los factores socioculturales, otros 3 medirán los factores económicos, otros 3 se encargarán de medir los factores biológicos; finalmente los últimos 5, se encargarán de medir los factores ambientales. Todo esto expresado en un cuestionario de 16 preguntas cerradas.	Factores socioculturales	“Edad de la madre”	Cuestionario
				“Grado de instrucción de la madre”	
				“Estado civil actual”	
				“Número de hijos”	
			Factores económicos	“Ocupación”	
				“Condición laboral”	
				“Ingreso familiar mensual”	
			Factores Biológicos	“Estado nutricional de la madre”	
				“Controles”	
				“Lactancia”	
			Factores ambientales	“Agua potable”	
				“Consumo de agua”	
				“Desagüe”	
				“Tipo de vivienda”	
				“Número de dormitorio”	

Nota: Elaboración propia
Fuentes: Unicef (2011).

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.4.1. Técnicas a emplear

Encuesta

La técnica fue la encuesta, por su objetividad y confiabilidad en la investigación social; la cual, consiste en un proceso integrado de actividades que se realizaran con el propósito de recolectar información que sirven para fundamentar la presente investigación.

3.4.2 Descripción del instrumento

Cuestionario

Consiste en un conjunto de enunciados ante las cuales se busca que el sujeto o la persona respondan de manera veraz, sin tomar en consideración si la respuesta es correcta o incorrecta, sino que responda en función a su coyuntura. (Arias, 2006).

3.5. Técnicas para el procesamiento de la información

Para obtener la base de datos, en primer lugar, se solicitó la autorización a las respectivas autoridades del Centro de Salud, en donde se buscó y se obtuvo informaciones de los niños menores de 36 meses de nacido.

Luego se aplicó el instrumento a las madres, de donde se obtuvo informaciones importantes; el cual fue procesado siguiendo un patrón estadístico haciendo uso el programa de SPSS v. 25 de donde se definió estadísticamente los factores maternos que han producido efectos de desnutrición de los menores. Esta asociación fue expresada en tablas y gráficos, los cuales, fueron interpretados cada una de ellas

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. Análisis descriptivo

4.1.2. Factores socio-culturales

Tabla 2. “Edad en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán”

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual %	Frecuencia Porcentual Acumulado %
De 19 a 25 años	15	36,6	36,6
De 26 a 30 años	7	17,1	53,7
De 31 a más	19	46,3	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: “Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) de 36 meses con desnutrición crónica.”

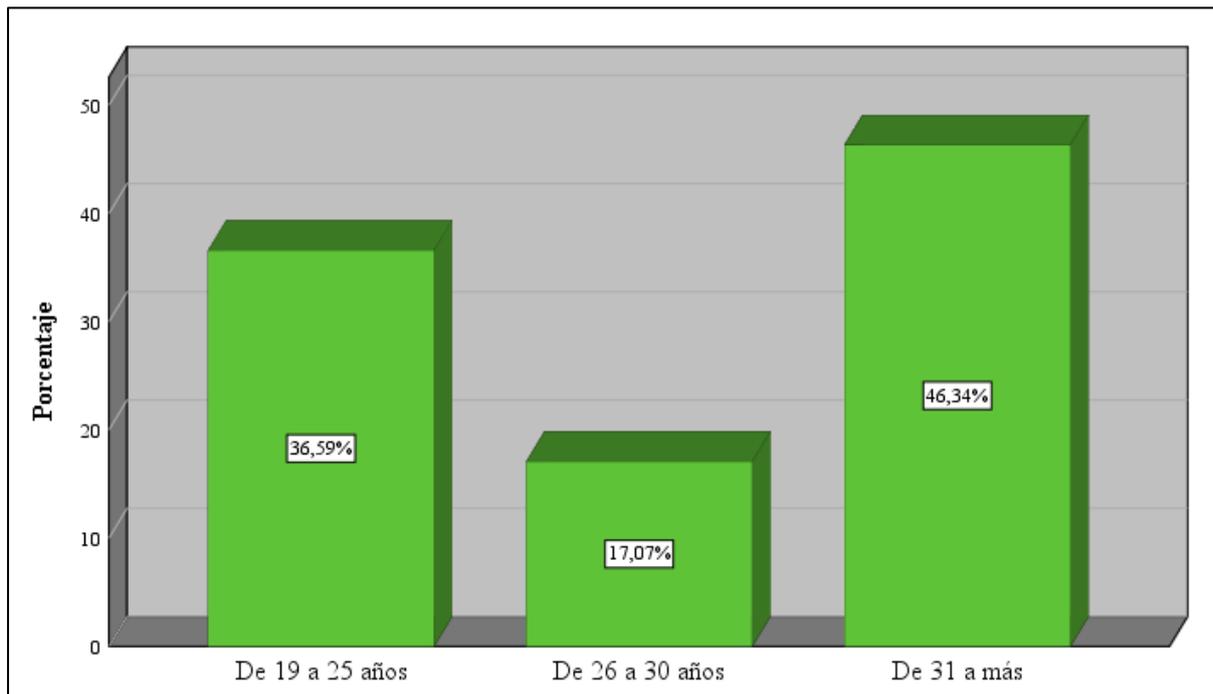


Figura 1. “Edad en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán”.

En la tabla 2, se puede observar que del 100% de las madres investigadas, hay 15 (36,6%) madres que tienen entre 19 a 25 años de edad; 7 (17,1%) madres se encuentran entre los 26 y 30 años y 19 (46,3%), madres tienen más de 31 años de edad.

Tabla 3. “Grado de instrucción en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán”.

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual %	Frecuencia Porcentual Acumulado %
Sin instrucción	6	14,6	14,6
Primaria	13	31,7	46,3
Secundaria	16	39,0	85,4
Superior	6	14,6	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) de 36 meses con desnutrición crónica.

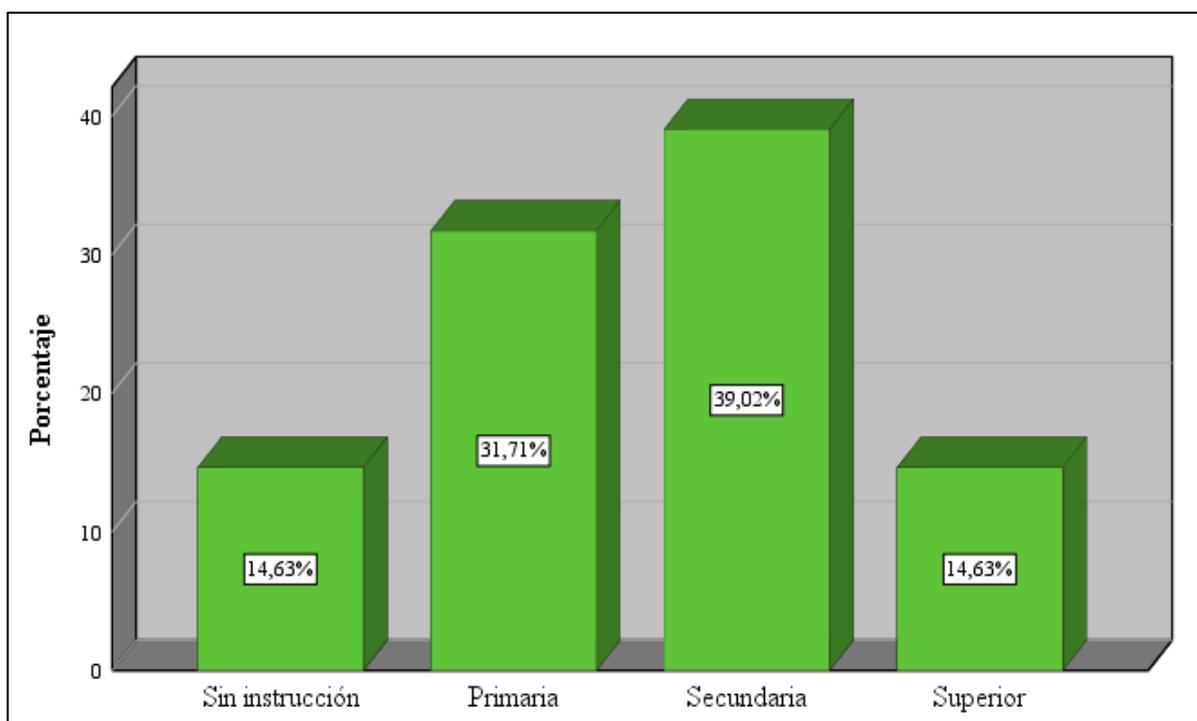


Figura 2. “Grado de instrucción en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán”.

En la tabla 3, observamos que del 100% de madres investigadas, hay 6 (14.6%) madres que no tienen estudios. 13 (31.7%) tienen formación hasta primaria; 16 (39%) tienen instrucción hasta secundaria y solo 6 (14.6%) tienen estudios superiores.

Tabla 4. Estado civil en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual %	Frecuencia Porcentual Acumulado %
soltera	6	14,6	14,6
Separada/divorciada	1	2,4	17,1
Conviviente	27	65,9	82,9
Casada	7	17,1	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) de 36 meses con desnutrición crónica.

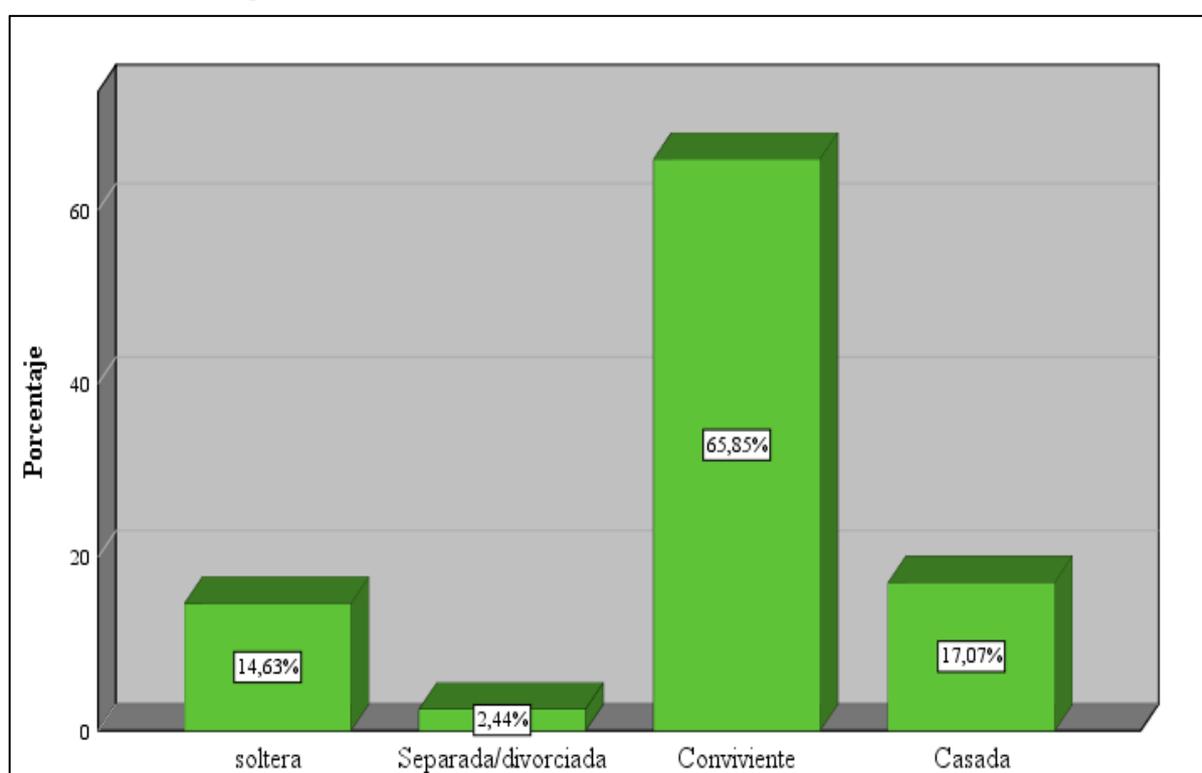


Figura 3. Estado civil en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

En la tabla 4, podemos notar que del 100% de madres investigadas, hay 6 (14,6%) madres que se encuentran en un estado civil soltera; 1 (2,4%) madre se encuentra en estado civil separada/divorciada; 27 (65,9%) madres se encuentran en estado civil conviviente y 7 (17,1%) madres se encuentran en estado civil casada.

Tabla 5. Número de hijos en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses del Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual %	Frecuencia Porcentual Acumulado %
1 hijo	16	39,0	39,0
2 hijos	12	29,3	68,3
3 hijos	3	7,3	75,6
Más de tres	10	24,4	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) de 36 meses con desnutrición crónica.

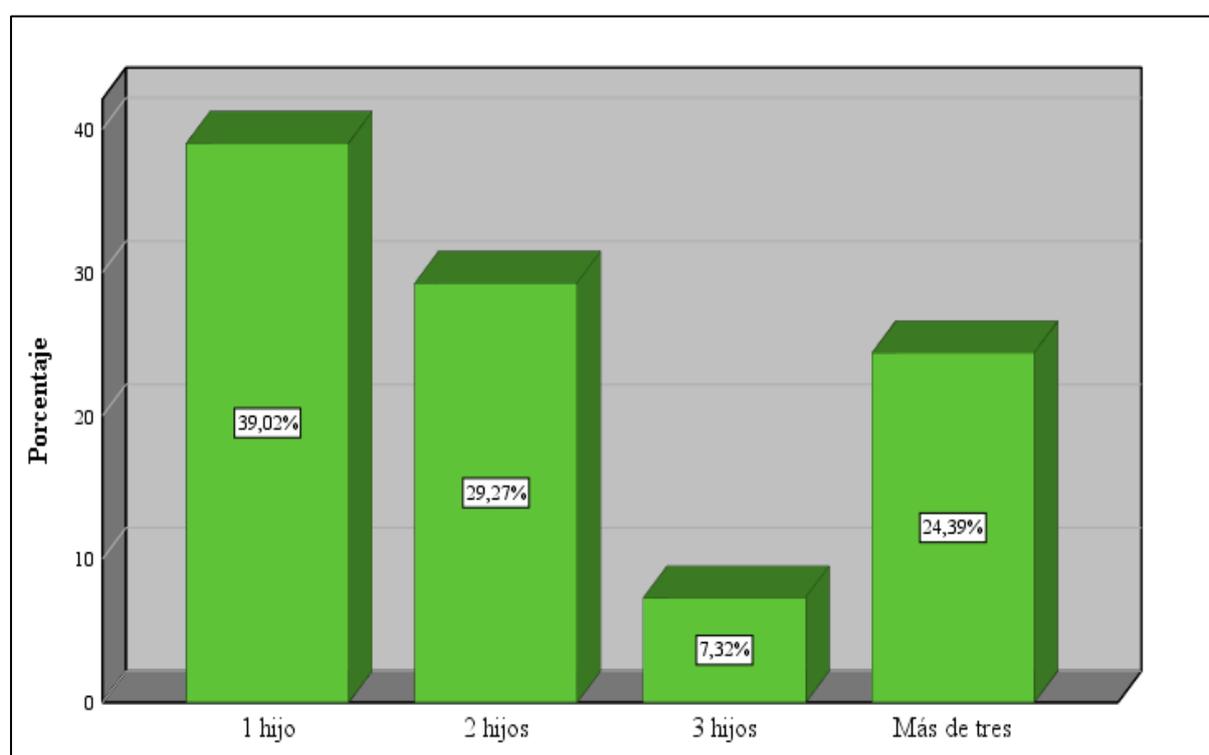


Figura 4. Número de hijos en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses del Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

En la tabla 5, se aprecia que del 100% de las madres investigadas, hay 16 (39,0%) madres que tienen 1 hijo; 12 (29,3%) madres tienen 2 hijos; 3 (7,3%) madres tienen 3 hijos y 10 (24,4%) madres tienen más de 3 hijos.

4.1.2. Factores económicos

Tabla 6. Lugar de ocupación en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses del Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual %	Frecuencia Porcentual Acumulado %
Trabajo dentro del hogar	20	48,8	48,8
Trabajo fuera del hogar	21	51,2	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) de 36 meses con desnutrición crónica.

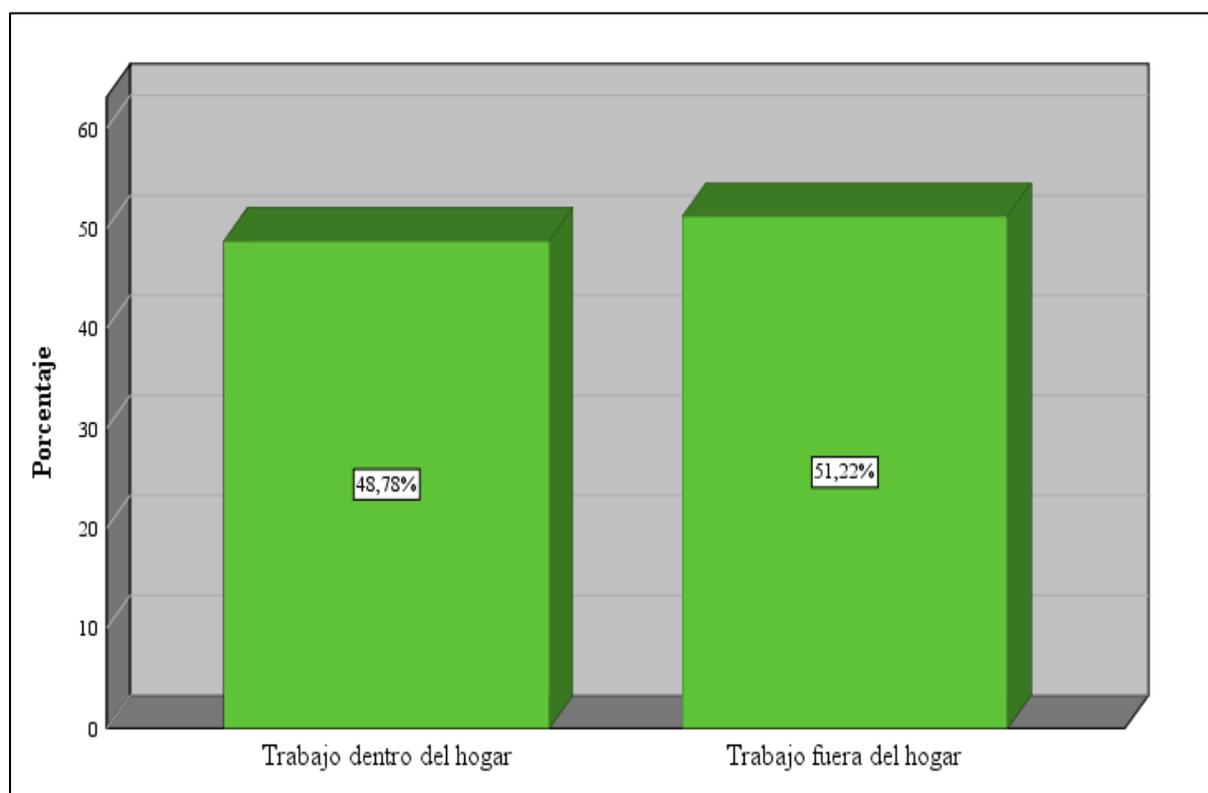


Figura 5. Lugar de ocupación en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses del Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

En la tabla 6, se muestra que del 100% de las madres investigadas, hay 20 (48,8%) madres que trabajan dentro de su hogar y 21 (51,2%) madres trabajan fuera de su hogar (ya sea temporalmente o a tiempo fijo).

Tabla 7. Condición laboral en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual %	Frecuencia Porcentual Acumulado %
Trabajo estable	4	9,8	9,8
Trabajo eventual	19	46,3	56,1
Sin trabajo	18	43,9	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) de 36 meses con desnutrición crónica.

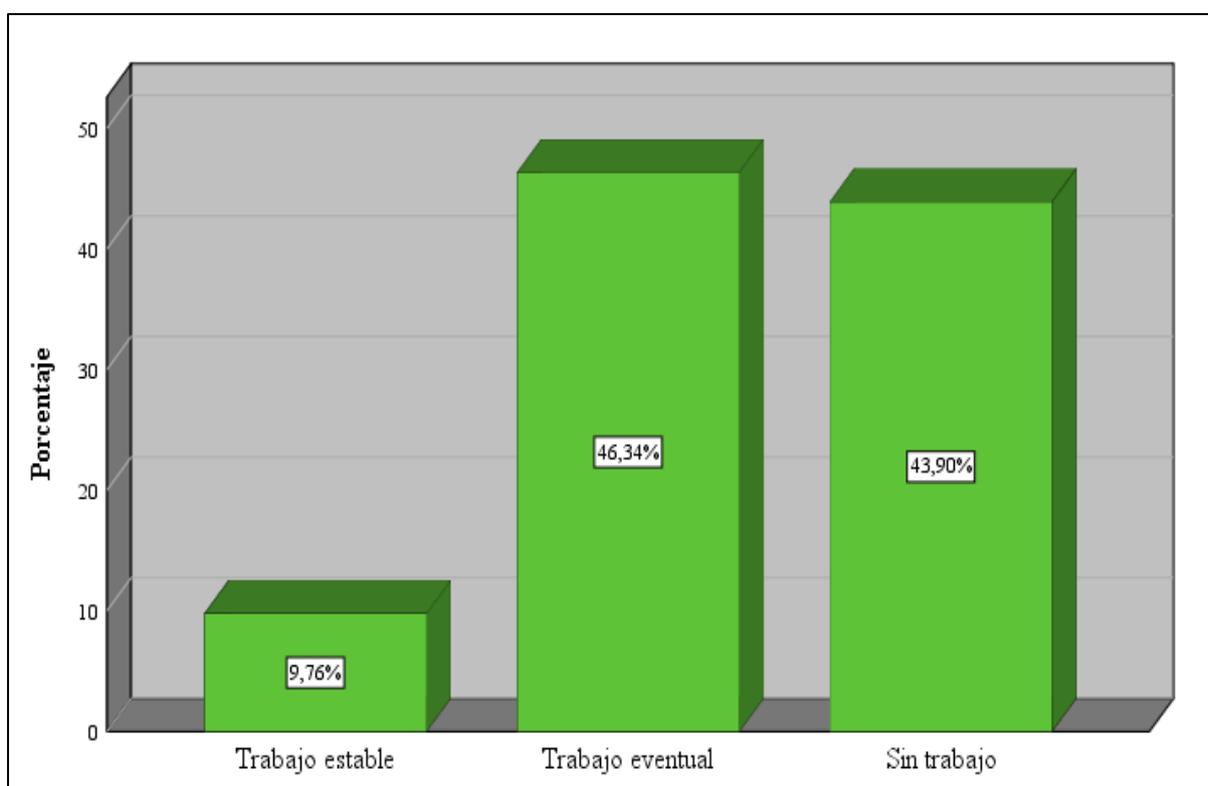


Figura 6. Condición laboral en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

En la tabla 7, se puede ver que del 100% de las madres investigadas, hay 4 (9,8%) madres que tienen un trabajo estable; 19 (46,3%) madres tienen un trabajo eventual y 18 (43,9%) madres no cuentan con trabajo.

Tabla 8. *Ingresos familiares mensuales en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán*

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual %	Frecuencia Porcentual Acumulado%
Ninguno	18	43,9	43,9
Menos de 930 soles	21	51,2	95,1
Mayor a 930 soles	2	4,9	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) de 36 meses con desnutrición crónica.

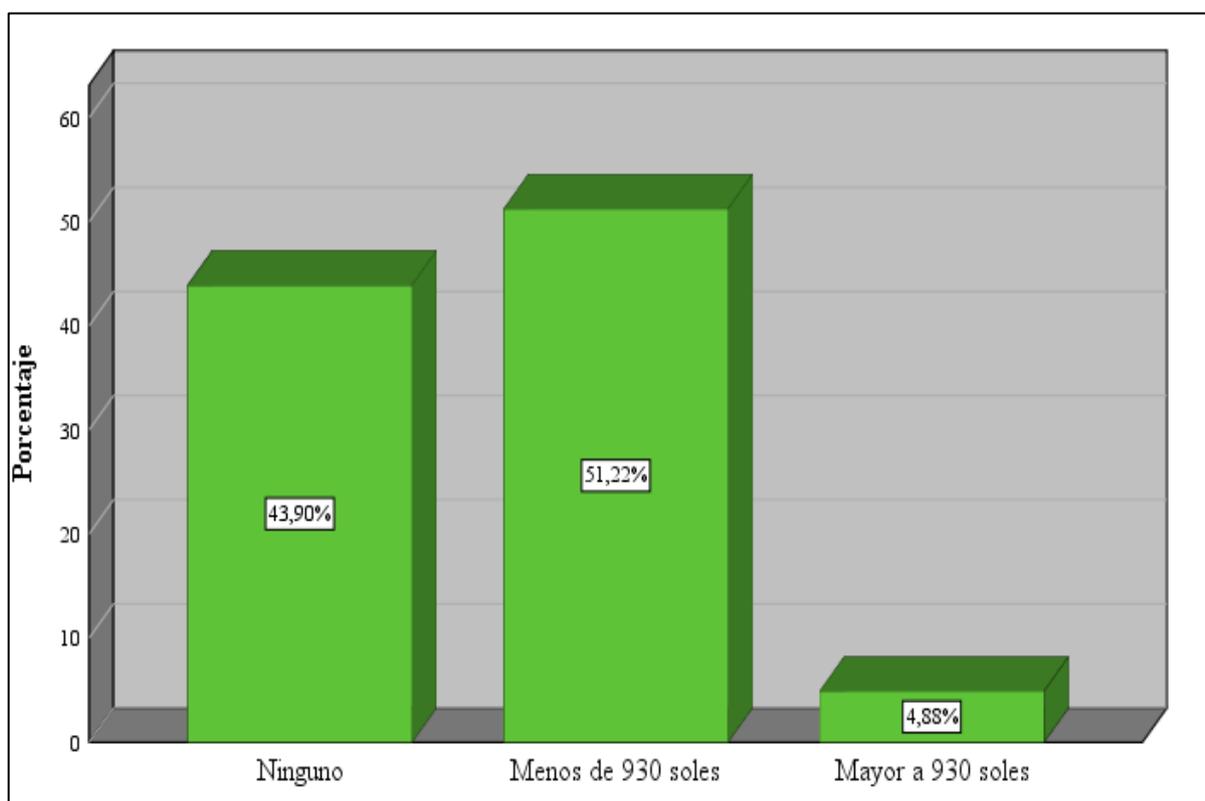


Figura 7. *Ingresos familiares mensuales en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán*

En la tabla 8, podemos apreciar que del 100% de las madres investigadas, hay 18 (43,9%) madres que no tienen ningún ingreso familiar; 21 (51,2%) madres presentan un ingreso económico menor a 930 soles y tan solo 2 (4,9%) madres tienen un ingreso económico por encima de los 930 soles.

4.1.3. Factores biológicos

Tabla 9. Estado nutricional durante el embarazo en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual %	Frecuencia Porcentual Acumulado%
Con anemia durante el embarazo	12	29,3	29,3
Sin anemia durante el embarazo	27	65,9	95,1
No precisa	2	4,9	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) de 36 meses con desnutrición crónica.

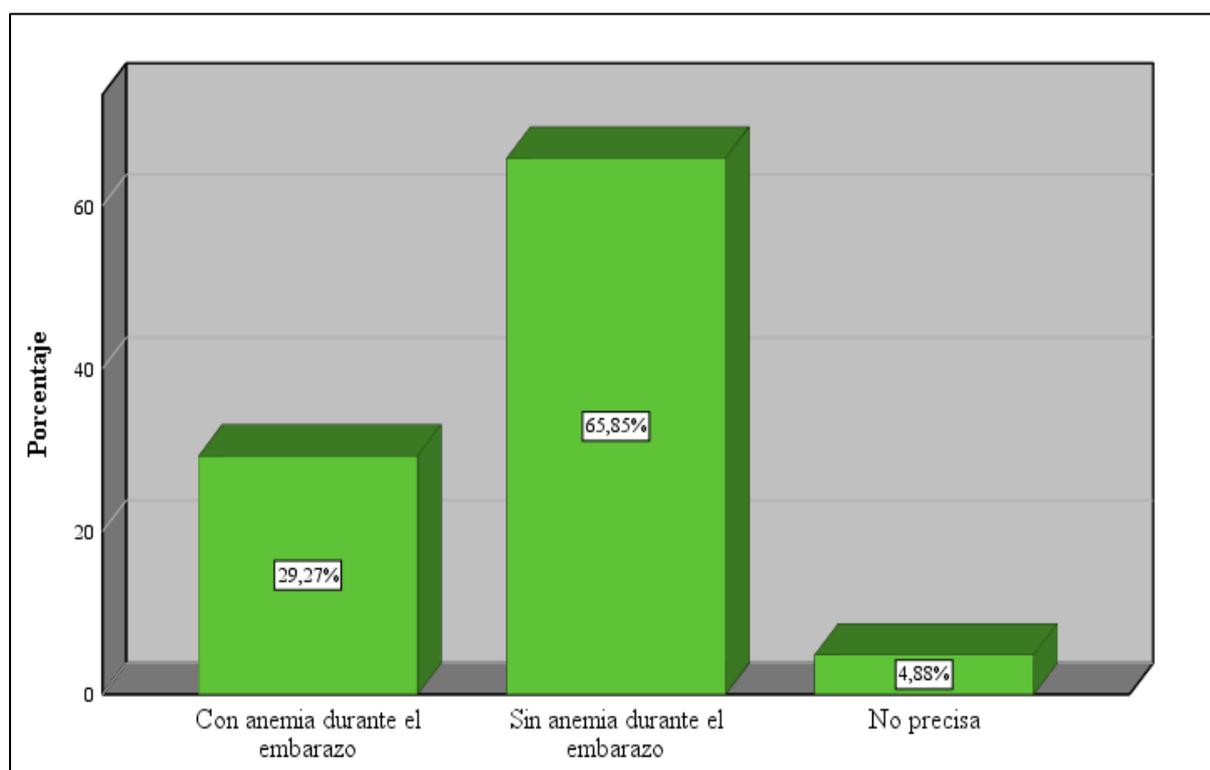


Figura 8. Estado nutricional durante el embarazo en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

En la tabla 9, tenemos que del 100% de las madres investigadas, hay 12 (29,3%) madres que presentaron anemia durante el embarazo; 27 (65,9%) no llegaron a tener anemia en su proceso de embarazo; y tan solo 2 (4,9%) madres no precisaron.

Tabla 10. *Controles prenatales durante el embarazo en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán*

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual %	Frecuencia Porcentual Acumulado%
Sí	40	97,6	97,6
No	1	2,4	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) de 36 meses con desnutrición crónica.

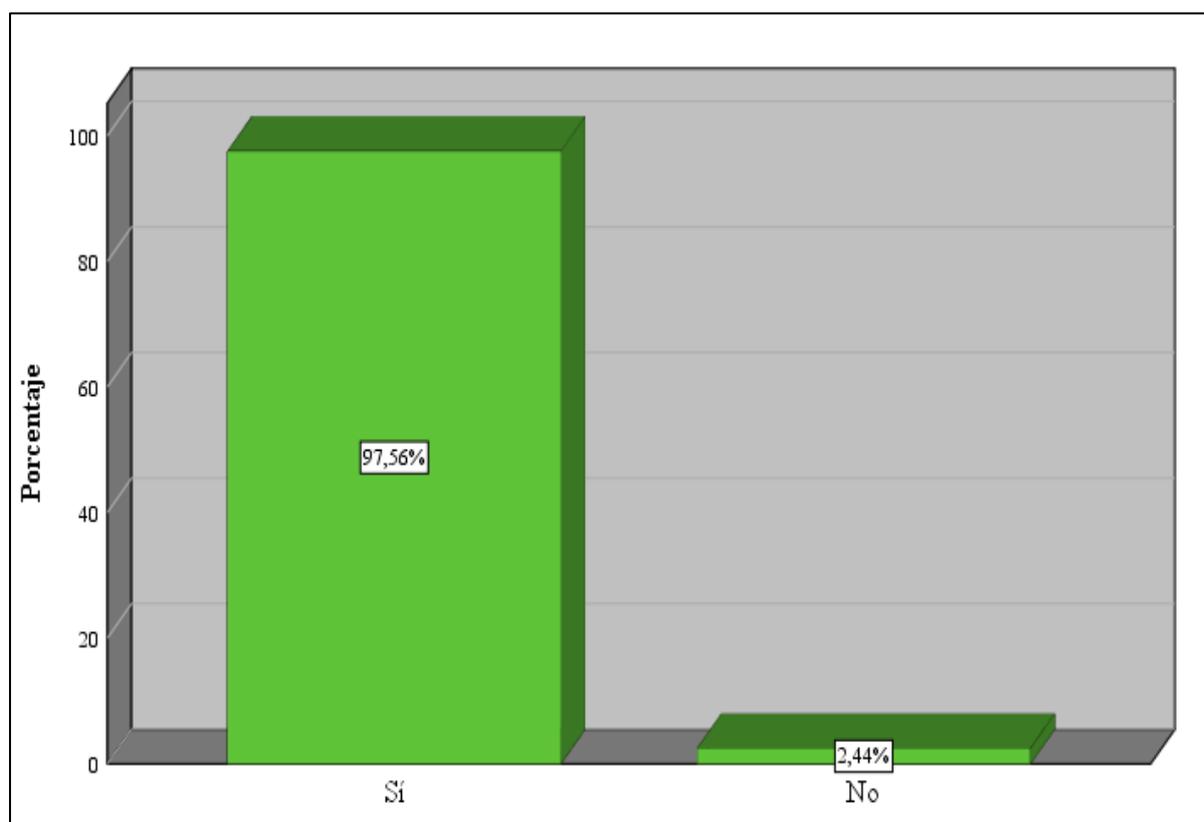


Figura 9. *Controles prenatales durante el embarazo en las madres de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán*

En la tabla 10, notamos que del 100% de madres investigadas, hay 40 (97,6%) madres que sí realizó sus controles prenatales durante el embarazo; mientras que 1 (2,4%) madre no lo hizo.

Tabla 11. *Lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán*

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual %	Frecuencia Porcentual Acumulado%
Sí	38	92,7	92,7
No	3	7,3	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) de 36 meses con desnutrición crónica.

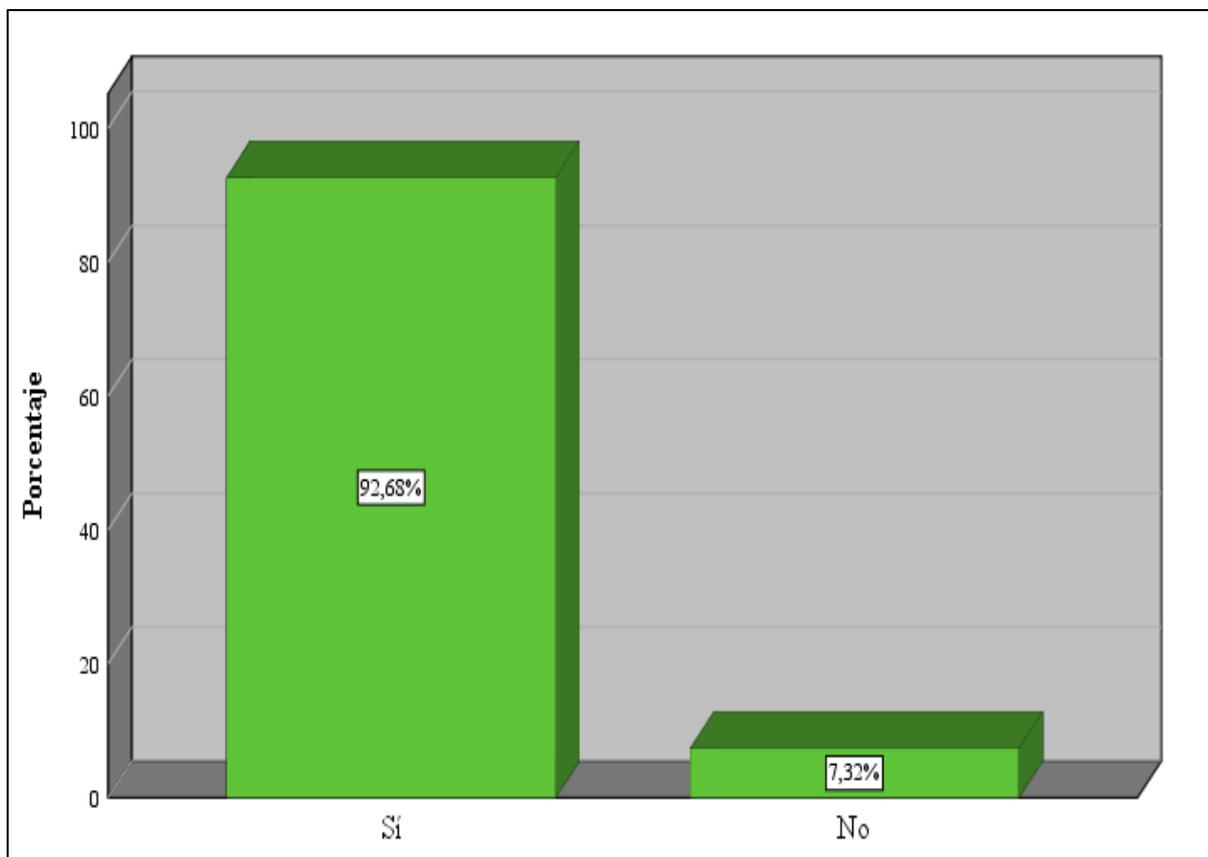


Figura 10. Lactancia materna durante los 6 primeros meses de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

En la tabla 11, nos muestra que del 100% de las madres investigadas, hay 38 (92,7%) madres que cumplió con la lactancia exclusiva durante los 6 primeros meses; mientras que 3 (7,3%) madres no lo hizo.

4.1.4. Factores medio ambientales

Tabla 12. Cuenta con servicios de agua potable en el hogar los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual%	Frecuencia Porcentual Acumulada %
Sí	19	46,3	46,3
No	22	53,7	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) de 36 meses con desnutrición crónica.

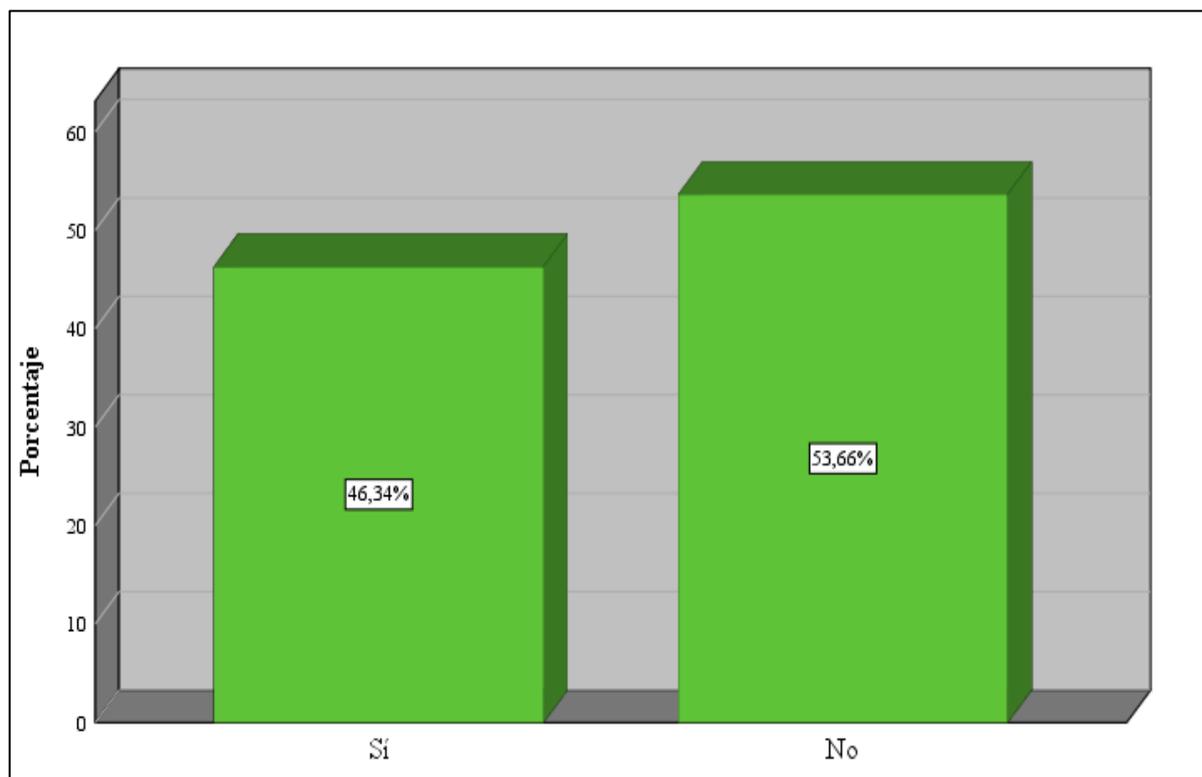


Figura 11. Cuenta con servicios de agua potable en el hogar los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

En la tabla 12, se indica que del 100% de las madres investigadas, hay 19 (46,3%) madres que cuenta con servicios de agua potable; mientras que 22 (53,7%) madres no tienen.

Tabla 13. Consumo de agua en madres de niños menores de 36 meses del Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual %	Frecuencia Porcentual Acumulado %
Hierven	38	92,7	92,7
Agregan cloro	1	2,4	95,1
Ingieren el agua sin ningún tratamiento	2	4,9	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) de 36 meses con desnutrición crónica.

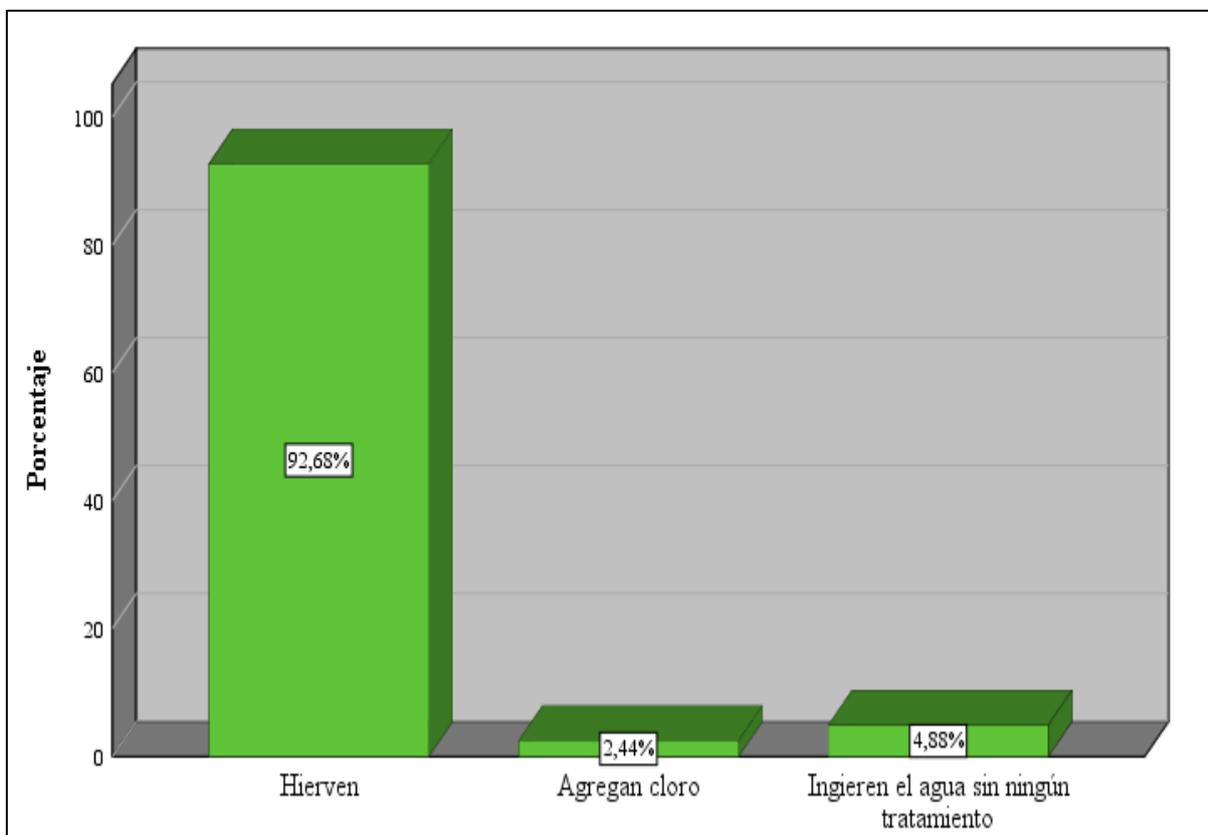


Figura 12. Consumo de agua en madres de niños menores de 36 meses del Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

En la tabla 13, se evidencia que del 100% de las madres investigadas, hay 38 (92,7%) madres que hierven el agua antes de consumirlo; 1 (2,4%) madre opta por agregarle cloro y 2 (4,9%) madres ingieren el agua sin ningún tratamiento.

Tabla 14. Cuenta con desagüe dentro de su hogar los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual %	Frecuencia Porcentual Acumulado%
Sí	1	2,4	2,4
No	40	97,6	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) de 36 meses con desnutrición crónica.

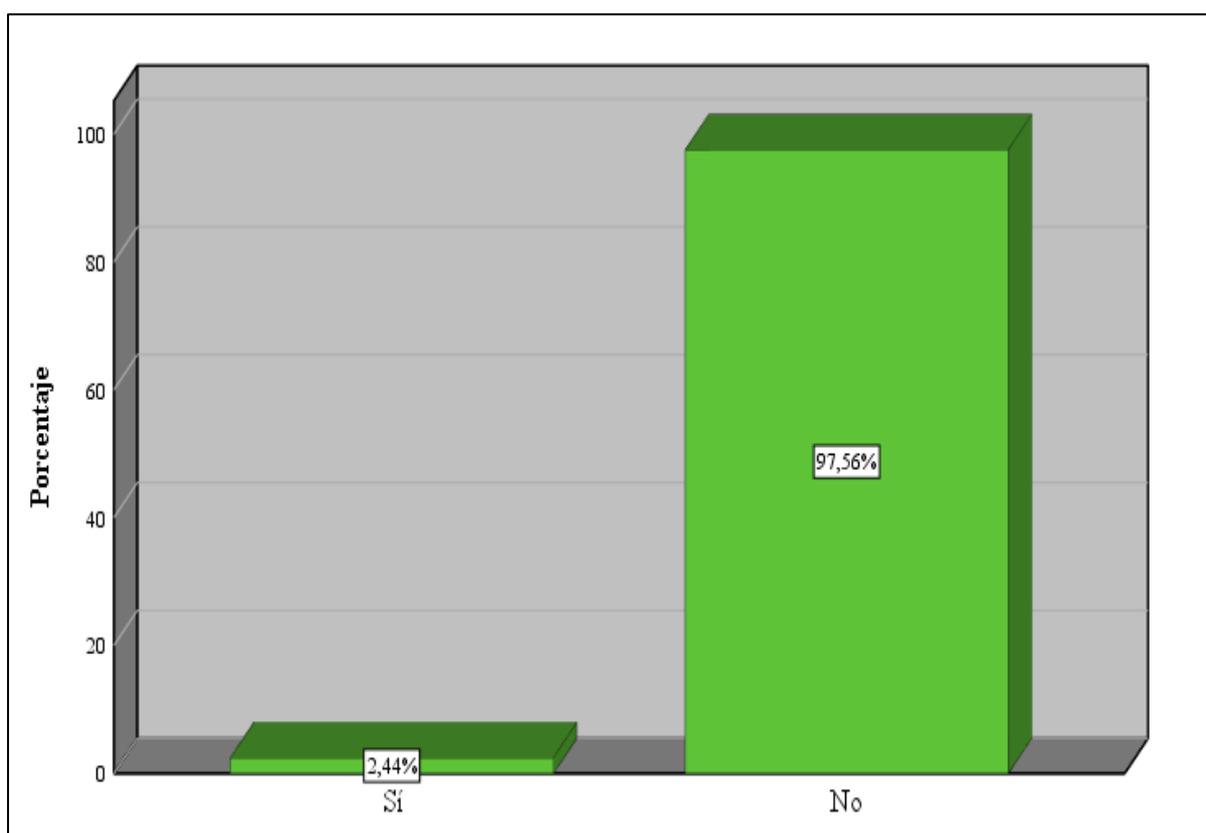


Figura 13. Cuenta con servicios de desagüe dentro de su hogar los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

En la tabla 14, vemos que del 100% de madres investigadas, hay solo 1 (2,4%) madre que sí cuenta con desagüe dentro de su hogar; mientras que 40 (97,6%) madres no cuentan con desagüe dentro de su hogar.

Tabla 15. Tipo de vivienda de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

	Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual %	Frecuencia Porcentual Acumulado %
Casa de adobe	8	19,5	19,5
Casa de esteras y cañas	13	31,7	51,2
Casa de ladrillo	12	29,3	80,5
Otros	8	19,5	100,0
Total	41	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) de 36 meses con desnutrición crónica.

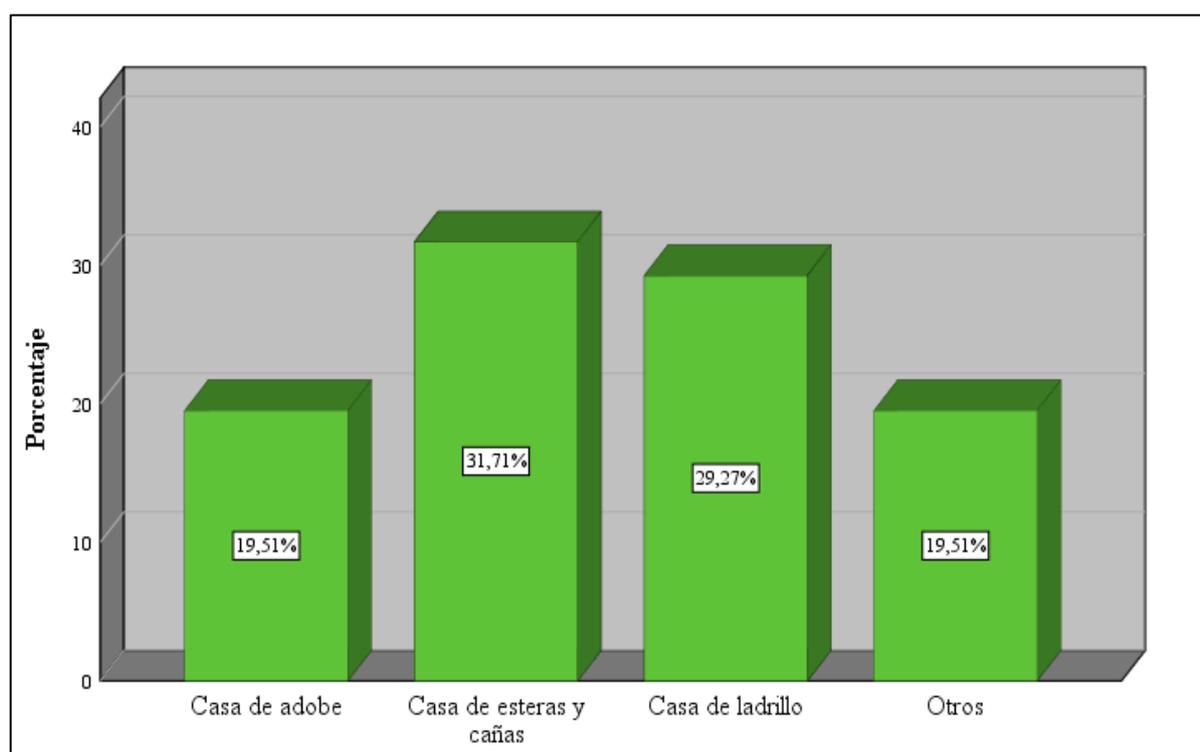


Figura 14. Tipo de vivienda de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

En la tabla 15, se señala que del 100% de las madres investigadas, hay 8 (19,5%) madres que cohabitan en casas de adobe; 13 (31,7%) madres cohabitan en casas de esteras y cañas; 12 (29,3%) madres cohabitan en casas de ladrillo y 8 (19,5%) madres cuentan con otros tipos de viviendas.

Tabla 16. Número de dormitorios en la casa de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

		Frecuencia Absoluta	Frecuencia Porcentual %	Frecuencia Porcentual Acumulado%
Válido	1 habitación	6	14,6	14,6
	2 habitaciones	15	36,6	51,2
	3 habitaciones	15	36,6	87,8
	Más de 4 habitaciones	5	12,2	100,0
	Total	41	100,0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños(as) de 36 meses con desnutrición crónica.

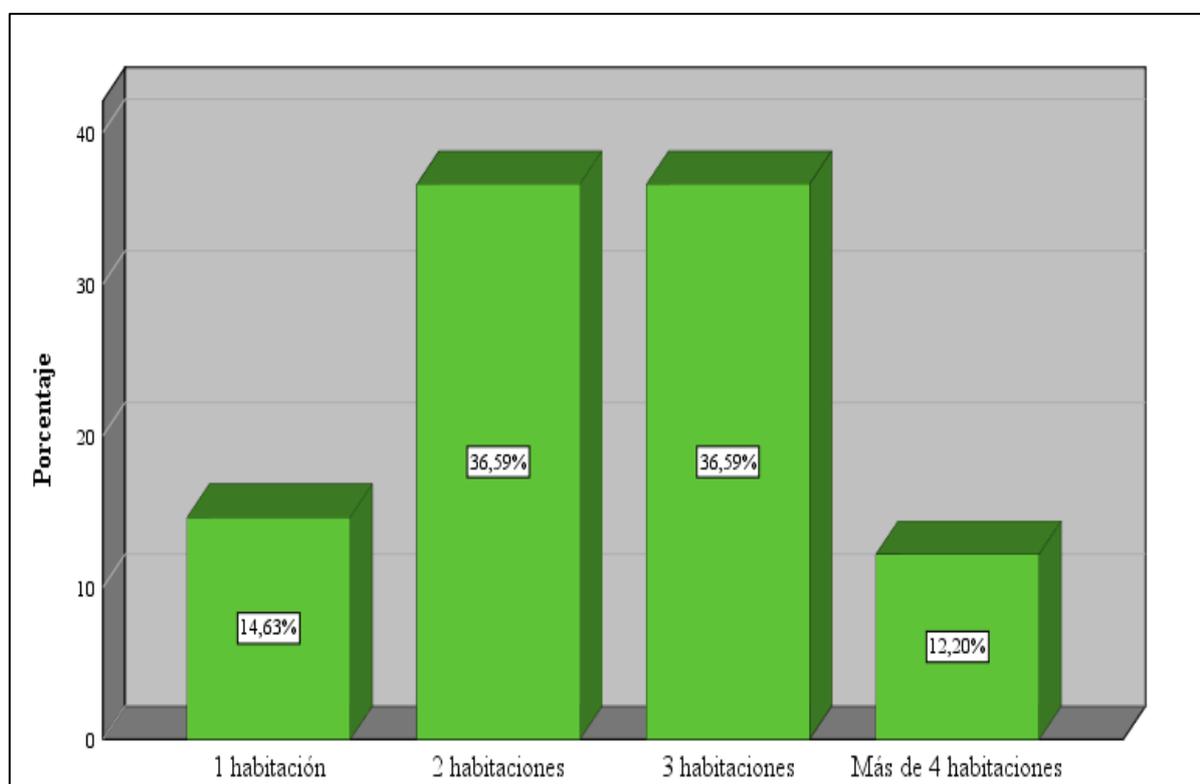


Figura 15. Número de dormitorios en la casa de los niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre – Distrito de Sayán

En la tabla 16, se indica que del 100% de las madres investigadas, hay 6 (14,6%) madres que cuentan con solo un dormitorio en sus hogares; 15 (36,6%) madres cuentan con 2 habitaciones; otros 15 (36,6%) madres cuentan con 3 habitaciones y 5 (12,2%) madres cuentan con más de 4 habitaciones dentro de sus hogares.

CAPÍTULO V

5.1. DISCUSIÓN

El estudio tuvo como fin identificar los factores maternos que están asociados a la desnutrición crónica en niños(as) menores de 36 meses en el Centro de Salud “9 De octubre” – Distrito de Sayán, 2019. Encontrándose en los factores socioculturales que el 46.3% de las mamás de niños(as) con edades inferiores a los 3 años y con desnutrición crónica tienen edades superiores a los 31 años, el 85.3% no recibió instrucción superior, el 65.9% son convivientes y el 39% primerizas. Entendiéndose que dichos factores como la edad toma importancia al asumir el rol con responsabilidad durante la maternidad, el nivel de educación manifiesta la falta de conocimientos en alimentación y nutrición jugando un papel importante la educación alimentaria y nutricional para revertir el problema, el estado civil ya que las madres solteras, separadas y convivientes tienen más probabilidad de tener hijos desnutridos debido que al no tener los ingresos económicos por parte del padre sale a trabajar y descuida la alimentación del hijo y el número de hijos presentando una relación inversa siendo que a mayor número de hijos menor ración de alimentos, también podemos señalar que las madres primerizas tienen bajo conocimientos y prácticas sobre la alimentación en el niño; estos factores socioculturales se encuentran asociados a la desnutrición crónica de los infantes, resultado que se asemejan a los de Herrera y Vegas (2016) en su investigación sobre factores maternos y su relación con el estado nutricional de los preescolares en la IEI 001 Santa Rita en Tumbes, pero contrarios a lo encontrado por Flores (2018) quien realizó una investigación en niños con desnutrición crónica que acudían al hospital Simón Bolívar ubicado en la ciudad de Puno, identificando que el 71,2% de las mamás se encontraban entre los 20 y 35 años de edad, el 66,8% mantenía una ocupación laboral y el 64,5% tenían como estado civil conviviente, determinando que los factores socioculturales no eran muy influyentes en la desnutrición crónica de los niños.

En cuanto a los factores económicos, en la presente investigación se encontró que el 51,2% de las madres trabajan fuera de su hogar, el 43,9% se encuentran sin trabajo y el 95,1% no tiene ningún ingreso o sus ingresos son inferiores a los 930 soles. Entendiéndose que dichos factores como la ocupación de las madres, la condición laboral y los ingresos mensuales se asocian con la desnutrición crónica de los infantes, ya que las madres de familia se encuentran limitadas en adquirir los recursos alimenticios para la preparación de una comida balanceada a sus niños. Resultados que se asemejan a los de Delgado, Tuesta y Valqui (2015) quienes hallaron que el 47,2% de las madres tenían ingresos inferiores a los 659.71 soles y el 73,2% no contaba con

un trabajo, encontrando que la mayoría de las madres se encontraban en una situación que les dificultaba cubrir los gastos del hogar, exponiendo a mayor riesgo la alimentación de sus menores hijos.

En relación a los factores biológicos, se determinó que el 94% de las mamás sí realizaron sus Controles prenatales en su embarazo y lactancia materna exclusiva en el primer medio año, el 65,9% no presentó anemia durante el embarazo. Entendiéndose que los factores biológicos fueron los menos influyentes en la desnutrición crónica de los niños, por lo que la atención prenatal es una oportunidad decisiva de apoyo mediante la información sobre una alimentación saludable. Resultados adversos a los identificados por Flores (2018), quien identificó que el 46,7% de niños que tenían desnutrición habían empezado su alimentación a los 6 meses, mientras que el 2,2% tan solo a los 4 meses; así mismo, el 51% de las madres evidenciaron que la frecuencia, calidad y cantidad de sus comidas, era inadecuada, determinando que los factores biológicos eran los que mayor incidencia en la desnutrición de los niños.

Respecto a los factores medio ambientales, se encontró que el 31,7% de las madres cohabitan en casas de esteras y cañas, el 53,7% no tiene una fuente de agua potable y el 97,6% no cuenta con instalaciones de desagüe en su hogar, el 92,7% hierven el agua previo consumo. Entendiéndose que dichos factores mencionados se encuentran relacionados con la desnutrición crónica de los infantes posiblemente por la presencia de enfermedades gastrointestinales debido a la falta de higiene; mientras que el factor número de dormitorios no guardó relación. Resultados que se asemejan a lo encontrado por Herrera y Vegas (2016), quien llevó a cabo un estudio en Tumbes, identificando que el 16,9% de las madres no contaba con servicios de agua potable y el 20,2% proporcionada agua a sus hijos sin ningún tratamiento, determinando que estos factores se encuentran relacionados con la desnutrición crónica de los hijos; mientras que el factor número de dormitorios no guardaban relación.

5.2. CONCLUSIONES

En los factores socio-culturales, se identificó que el 46,3% de las madres tiene más de 31 años de edad, el 85,3% no recibió instrucción superior, el 65,9% son convivientes y el 39% son madres primerizas. La edad, el grado de instrucción, el estado civil y el número de hijos se encuentran relacionados con la desnutrición crónica de los niños (as) con edades inferiores a los 3 años que son atendidos en el Centro de Salud “9 de octubre”- Distrito de Sayán.

En los factores económicos, se identificó que el 51,2% de las madres trabajan fuera de su hogar, el 43,9% se encuentran sin trabajo y el 95,1% no tiene ningún ingreso o sus ingresos son inferiores a los 930. Por lo tanto, se concluye que los factores como la ocupación de las madres, la condición laboral y los ingresos mensuales se asocian con la desnutrición crónica de los niños (as) menores de 36 meses que se vienen atendiendo en el Centro de Salud “9 de octubre”- Distrito de Sayán.

En los factores biológicos, se identificó que en promedio el 94% de las madres sí realizó sus Controles prenatales en tu embarazo y lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses y el 65,9% no presentó anemia durante el embarazo. Por lo tanto, se concluye que dichos factores biológicos fueron los menos influyentes en la desnutrición crónica de los niños (as) menores de 36 meses que se vienen atendiendo en el Centro de Salud “9 de octubre”- Distrito de Sayán.

En cuanto a los factores medio ambientales, se identificó que el 31,7% de las madres cohabitan en casas hechas de esteras y/o cañas, el 53,7% no cuenta con servicios de agua potable y el 97,6% no cuenta con desagüe dentro de su hogar. Por lo tanto, se concluye que dichos factores como el tipo de vivienda, no contar con el servicio de agua potable y desagüe en el hogar se asocia con la desnutrición crónica de los niños (as) menores de 36 meses que se vienen atendiendo en el Centro de Salud “9 de octubre”- Distrito de Sayán. Teniendo en cuenta que el ambiente que los rodea, son importantes en la alimentación ya que los alimentos son adquiridos mediante los recursos naturales que lo provean.

Los factores maternos socio-culturales, económicos y ambientales están asociados a la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud 9 de octubre - Distrito de Sayán; mientras que los factores biológicos fueron los menos influyentes en la desnutrición crónica de los niños.

5.3. RECOMENDACIONES

Realizar programas de planificación familiar, para que las madres se concienticen y realicen un mejor control de natalidad, ya que a menor cantidad de hijos mejor será la atención a ellos.

Los especialistas de nutrición del Centro de Salud “9 de octubre”- Distrito de Sayán deben reforzar el trabajo con el grupo de madres, que tienen hijos con desnutrición, para mejorar la alimentación saludable en sus hijos.

Se sugiere a las entidades públicas y a la Empresas Prestadoras de Servicios de Saneamiento, implementar redes de agua potable a las viviendas que carezcan de este servicio, ya que el agua es una fuente fundamental tanto en la alimentación como en la salud de niños (as).

CAPÍTULO VIII

FUENTES DE INFORMACIÓN

5.1. Fuentes bibliográficas

- Arias, F. (2006). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica*. Caracas. Venezuela: Editorial Episteme C. A.
- Beltrán, A. y Seinfeld, J. (2014). *Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: Un problema persistente*. Lima, Perú: Universidad del Pacifico.
- Carrasco, S. (2008). *Metodología de la investigación científica*. Lima, Perú: Editorial San Marcos E.I.R.L.
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista. M. (Ed.). (2014). *Metodología de la investigación*. México: Editorial McGraw Hill / Interamericana Editores S.A.
- Paraje, G. (2015). *Evolución de la desnutrición crónica infantil y su distribución socioeconómica en siete países de América Latina y el Caribe*. Santiago de Chile, Chile: Naciones Unidas.
- Segura J. L., Montes C., Hilario M., Asenjo P., Baltazar G. (2002). *Pobreza y desnutrición infantil*. Lima. Perú: Editorial: PRISMA.

5.2. Fuentes hemerográficas

- Barrera, N., Fierro, P., Puente, L. y Ramos, J. (2018). *Prevalencia y determinantes sociales de malnutrición en menores de 5 años afiliados al Sistema de Selección de Beneficiarios para Programas Sociales (SISBEN) del área urbana del municipio de Palermo en Colombia, 2017*. Universidad y Salud. Colombia.
- Vega, M. y González, G. (1993). *Factores maternos asociados a la duración de la lactancia en áreas periféricas de Guadalajara México*. Bol of Sanit Panam.

5.3. Fuentes documentales

- Alcón, A. (2015). *Factores de riesgo maternos asociados con el bajo peso al nacer en el Hospital Materno Infantil CNS en el periodo de septiembre 2011 a febrero 2012*. Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica. Universidad Mayor de San Andrés. Bolivia.

- Bedoya, A. (2017). *Factores maternos que influyen en el bajo peso del recién nacido en el Hospital Regional Ayacucho en el periodo enero – junio 2016*. Facultad de Medicina Humana. Universidad Nacional del Altiplano. Perú.
- Dávila, N., y Jara, E. (2017). *Factores asociados a la malnutrición en niños menores de 5 años de los Centros del Buen Vivir de la parroquia San Francisco del cantón Cotacachi en la provincia de Imbabura durante el período de septiembre a diciembre de 2016*. Facultad de Medicina. Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- Delgado, H., Tuesta, P., y Valqui, I. (2015). *Factores maternos asociados al riesgo de desnutrición en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Morona Cocha I-4, 2015*. Facultad de Enfermería. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. Perú.
- Flores, M. (2018). *Factores asociados a la desnutrición crónica en niños menores de 5 años que acuden al establecimiento de salud i-3 Simón Bolívar – Puno* (Tesis de pregrado). Universidad Privada San Carlos, Puno, Perú.
- García, L. (2018). *Factores asociados a desnutrición crónica infantil en Mozambique*. Facultad de ciencias de la salud, Universidad de las Palmas de Gran Canaria, España.
- Herrera E. y Vegas, E. (2016). *Factores maternos y su relación con el estado nutricional del pre-escolar de la IEI 001 Santa Rita de Casia-Tumbes, 2016*. Facultad Ciencias de la Salud. Universidad Nacional de de
- Huarhua, F. (2018). *Factores maternos y estado nutricional de los niños menores de 3 años, del centro de salud de totora oropesa, Apurimac –2018*. Facultad de Enfermería. Universidad Inca Garcilaso de la Vega. Perú.
- Medina, G. Merlo, J. y Morales, E. (2017). *Factores maternos asociados al riesgo de desnutrición en niños/as de 3-48 meses en el C/S Perla María Norori, departamento león, periodo de Abril - Septiembre del 2017* (Tesis de pregrado). Universidad Autónoma de Nicaragua, León, Nicaragua.
- Mora, C. (2018). *Factores maternos asociados al bajo peso al nacer en el servicio de neonatología del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco 2017*. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Huánuco. Perú.
- Paitan, R. y Quispe, N. (2012). *Factores maternos que predisponen al bajo peso del recién nacido*. Facultad de ciencias de la Salud. Universidad Nacional de Huancavelica. Perú.

Rugama, M. (2018). *Factores maternos asociados al Bajo Peso al Nacer en el Hospital Dr. Luis Felipe Moncada Departamento de Río San Juan en el período comprendido de Enero a Diciembre 2016*. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua.

Sánchez, E. (2016). *Factores subyacentes y desnutrición crónica infantil en niños menores de cinco años del Puesto de Salud Pampachacra - Huancavelica 2016*. Universidad Cesar vallejos. Perú.

Soles, F. (2017). *Factores asociados a estado de desnutrición en niños menores de 5 años. Centro de Salud Santa, 2017*. Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad San Pedro, Chimbote, Perú.

5.4 Fuentes electrónicas

Fernández, A., Martínez, R., Carrasco, I. y Palma, A. (2017). *Impacto social y económico de la doble carga de la malnutrición: modelo de análisis y estudio piloto en Chile, el Ecuador y México*. CEPAL. Recuperado de https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42535/1/S1700443_es.pdf

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

Global Nutrition Report. (2018). *La carga de la malnutrición*. Recuperado de: https://globalnutritionreport.org/documents/459/Cap%C3%ADtulo_2_2018_Informe_de_la_Nutricion_Mundial.pdf

Gómez, F. (2016). *Desnutrición*. Boletín médico del Hospital Infantil de México. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v73n5/1665-1146-bmim-73-05-00297.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI (2009). *Mapa de Desnutrición Crónica en Niños Menores de cinco años a nivel Provincial y Distrital, 2007*. Recuperado de https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0881/libro.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI (2019). *Desnutrición crónica afectó*

al 12,2% de la población. Recuperado de <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-122-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-en-el-ano-2018-11370/>

Inversión en la Infancia (2016). *Desnutrición crónica infantil cero en el 2016: Una meta Alcanzable*. Perú. Recuperado de https://inversionenlainfancia.net/application/views/materiales/UPLOAD/ARCHIVOS_DOCUMENTO/documento_documento_file/10_desnutricion_resumen.pdf

Martínez C. y Pedrón G., C. (2019). Documento de consenso SENPE/SEGHNP/SEFH sobre nutrición parenteral pediátrica. *Nutrición Hospitalaria*, 22(6), 710-719. https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/valoracion_nutricional.pdf

Montalvo, E. y Ávila, R. (2013). *Factores maternos que predisponen el nacimiento del recién nacido de muy bajo peso*. *Multimed*, 17(1), 1-19. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/multimed/mul-2013/mul131g.pdf>

Organización Mundial de Salud - OMS (2018). *Malnutrición*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

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

Organización Mundial de la Salud – OMS (2011). *La desnutrición infantil. Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento*. España: Editorial UNICEF. Recuperado de <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>

Ticona, M. y Huanco, D. (2012). *Factores maternos que influyen en el peso al nacer. Edad materna, escolaridad y paridad*. Perú. Recuperado de <http://www.unjbg.edu.pe/revista-medica/pdf/20140505-LibroCaracteristicasPesoNacerPeru.pdf>

ANEXOS

ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

FACTORES MATERNOS ASOCIADOS A LA DESNUTRICION CRONICA EN NINOS Y NINAS MENORES DE 36 MESES EN EL CENTRO DE SALUD "9 DEOCTUBRE" – DISTRITO DE SAYAN, 2019				
Problema	Objetivos	Variables	Dimensiones	Metodología
Problema general	Objetivo general	DESNUTRICION CRONICA (variable dependiente)		Tipo de investigación: Básica Enfoque de investigación: Cuantitativa Nivel de investigación: Descriptivo - Transversal Diseño de investigación: No experimental
¿Qué factores maternos están asociados a la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud "9 de octubre" – Distrito de Sayán, 2019?	Identificar los factores maternos asociados a la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud "9 De octubre" – Distrito de Sayán, 2019.			
Problemas específicos	Objetivos específicos		Factores socioculturales	Población
¿Cuáles son los factores socioculturales que están asociados con la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud "9 de octubre" – Distrito de Sayán, 2019?	Identificar los factores socioculturales asociados a la desnutrición crónica en niños(as) menores de 36 meses en el Centro de Salud "9 de octubre" – Distrito de Sayán, 2019.		Factores económicos	La población está conformada por 487 madres de niños (as) menores a 36 meses de edad - Sayán al año 2019.
¿Cuáles son los factores económicos que están asociados con desnutrición crónica en niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud "9 de octubre" – Distrito de Sayán, 2019?	Identificar a los factores económicos asociados a la desnutrición crónica en niños(as) menores de 36 meses en el Centro de Salud "9 de octubre" – Distrito de Sayán, 2019		Factores Biológicos	Muestra La muestra está conformada por 41 madres de niños (as) menores a 36 meses de edad - Sayán al año 2019, escogidos por el criterio de inclusión y exclusión.
¿Cuáles son los factores biológico que están asociados con la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud "9 de octubre" – Distrito de Sayán, 2019?	Identificar los factores biológicos asociados a la desnutrición crónica en niños(as) menores de 36 meses en el Centro de Salud "9 de octubre" – Distrito de Sayán, 2019.	Factores ambientales	Técnica de recolección de datos: Encuesta	
¿Cuáles son los factores ambientales que explican la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 36 meses en el Centro de Salud "9 de octubre" – Distrito de Sayán, 2019?	Identificar los factores ambientales asociados a la desnutrición crónica en niños(as) de 36 meses en el Centro de Salud "9 de octubre" – Distrito de Sayán, 2019.		Instrumento recolección de datos: Cuestionario	
			Procesamiento de información: Software: SPP 25.00	

ANEXO 02

CUESTIONARIO PARA IDENTIFICAR FACTORES MATERNOS

Adaptado de Herrera y Vega (2016)

Estimada señora solicito su colaboración llenando el siguiente cuestionario que busca recolectar información sobre los factores maternos en el Centro de Salud “9 de octubre” – distrito de Sayán, 2019

Indicaciones: Marca mediante un aspa “X” la alternativa que considere correcta. Cabe resaltar que el presente cuestionario es anónimo por lo cual apelo a su honestidad.

I. Factores socio-culturales

1.1. Edad

- a) Menores a 18 años
- b) De 19 a 25 años
- c) De 26 a 30 años
- d) 31 a más

1.2. Grado de Instrucción

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

1.3. Estado civil

- a) Soltera
- b) Separada / divorciada
- c) Conviviente
- d) Casada

1.4. Número de hijos

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) Más de tres

II. Factores económico

2.1. Ocupación

- a) Trabajo dentro del hogar
- b) Trabajo fuera del hogar

2.2. Condición Laboral

- a) Trabajo estable
- b) Trabajo eventual
- c) Sin trabajo

2.3. Ingreso familiar mensuales

- a) Ninguno
- b) Menos de 930 soles
- c) Mayor a 930 soles

III. Factores biológicos

3.1. Estado nutricional materno durante embarazo

- a) Con anemia durante el embarazo
- b) Sin anemia durante el embarazo
- c) No precisa.

3.2. Realizas tus controles prenatales en tu embarazo

- a) Si
- b) No
- c) A veces

3.3. Da de lactar a su hijo en los 6 primeros meses.

- a) Si
- b) No

IV. Factores medio-ambientales

4.1. Dispone de un recurso hídrico potable en su hogar

- a) Si
- b) No

4.2. Previo al consumo del agua realizan lo siguiente:

- a) Hierven
- b) Agregan Cloro
- c) Ingieren el agua sin ningún tratamiento

4.3. Cuenta con desagüe dentro de su hogar

- a) Si
- b) No

4.5. Tipo de vivienda

- a) Casa de adobe
- b) Casa de esteras y cañas
- c) Casa de ladrillo

4.4. Número de dormitorios en la casa (del grupo familiar)

- a) 1 habitación
- b) 2 habitaciones
- c) 3 habitaciones
- d) Más de 4 habitaciones

¡Muchas gracias!

ANEXO N°3
FOTOGRAFÍAS DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



Anexo 4.1. Encuestando a las madres del sector A – Irrigación de Santa Rosa.





Anexo 4.2. Encuestando a las madres del sector B – Irrigación de Santa Rosa.



Anexo 4.2. Tipo de vivienda y almacenamiento de agua para consumo que predomina en las madres de Irrigación de Santa Rosa.

ANEXO N° 5

PRUEBAS ESTADÍSTICAS

	Nombre	Tipo	Archivos	Decimales	Etiquetas	Valores	Período	Columnas	Alimentación	Módulo	
1	P1	Número	0	0	Edad	{1 Menores de 18 años}	Ninguno	0	<input type="checkbox"/> Derecha	<input type="checkbox"/> Ordinal	<input type="checkbox"/> Entrada
2	P2	Número	0	0	Grado de instrucción	{1 Sin instrucción}	Ninguno	0	<input type="checkbox"/> Derecha	<input type="checkbox"/> Ordinal	<input type="checkbox"/> Entrada
3	P3	Número	0	0	Estado civil	{1 soltero}	Ninguno	0	<input type="checkbox"/> Derecha	<input type="checkbox"/> Ordinal	<input type="checkbox"/> Entrada
4	P4	Número	0	0	Número de hijos	{1 1}	Ninguno	0	<input type="checkbox"/> Derecha	<input type="checkbox"/> Ordinal	<input type="checkbox"/> Entrada
5	P5	Número	0	0	Ocupación	{1 Trabajo dentro del hogar}	Ninguno	0	<input type="checkbox"/> Derecha	<input type="checkbox"/> Ordinal	<input type="checkbox"/> Entrada
6	P6	Número	0	0	Condición laboral	{1 Trabajo estable}	Ninguno	0	<input type="checkbox"/> Derecha	<input type="checkbox"/> Ordinal	<input type="checkbox"/> Entrada
7	P7	Número	0	0	Ingreso familiar mensual	{1 Ninguno}	Ninguno	0	<input type="checkbox"/> Derecha	<input type="checkbox"/> Ordinal	<input type="checkbox"/> Entrada
8	P8	Número	0	0	Estado nutricional materno durante	{1 Con anemia durante el embarazo}	Ninguno	0	<input type="checkbox"/> Derecha	<input type="checkbox"/> Ordinal	<input type="checkbox"/> Entrada
9	P9	Número	0	0	Realizar los controles prenatales en	{1 SI}	Ninguno	0	<input type="checkbox"/> Derecha	<input type="checkbox"/> Ordinal	<input type="checkbox"/> Entrada
10	P10	Número	0	0	Lactancia materna exclusiva durant	{1 SI}	Ninguno	0	<input type="checkbox"/> Derecha	<input type="checkbox"/> Ordinal	<input type="checkbox"/> Entrada
11	P11	Número	0	0	Cuenta con servicio de agua potable	{1 SI}	Ninguno	0	<input type="checkbox"/> Derecha	<input type="checkbox"/> Ordinal	<input type="checkbox"/> Entrada
12	P12	Número	0	0	Precio al consumo del agua realizat	{1 Menor}	Ninguno	0	<input type="checkbox"/> Derecha	<input type="checkbox"/> Ordinal	<input type="checkbox"/> Entrada
13	P13	Número	0	0	Cuenta con drenaje dentro de su h.	{1 SI}	Ninguno	0	<input type="checkbox"/> Derecha	<input type="checkbox"/> Ordinal	<input type="checkbox"/> Entrada
14	P14	Número	0	0	Tipo de vivienda	{1 Casa de adobe}	Ninguno	0	<input type="checkbox"/> Derecha	<input type="checkbox"/> Ordinal	<input type="checkbox"/> Entrada
15	P15	Número	0	0	Número de dormitorios en la casa ól	{1 1 habitación}	Ninguno	0	<input type="checkbox"/> Derecha	<input type="checkbox"/> Ordinal	<input type="checkbox"/> Entrada

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	4	3	3	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	2
2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	3	3
3	3	4	3	2	1	3	1	2	1	1	2	1	2	3	1
4	3	4	3	1	2	1	3	2	1	1	1	1	1	3	2
5	3	2	1	2	1	3	1	2	1	1	2	1	2	3	1
6	4	4	3	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2
7	4	3	3	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	3
8	3	4	1	2	2	2	2	3	1	1	2	1	2	2	3
9	2	3	3	1	1	3	1	1	1	1	2	1	2	3	1
10	2	3	3	1	1	3	1	2	1	1	2	1	2	2	2
11	4	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2
12	4	1	3	4	2	2	2	2	1	1	2	1	2	4	3
13	2	3	3	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	4	4
14	3	1	4	4	1	2	2	2	1	1	2	1	1	4	4
15	4	1	4	4	1	3	1	1	1	1	2	3	2	2	4
16	4	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3	3
17	2	4	4	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	3	2
18	4	3	4	4	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2
19	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	4
20	2	2	3	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	4
21	2	3	3	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	4	3
22	2	1	3	2	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	3
23	4	3	3	4	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	3
24	4	2	3	4	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	3
25	4	2	3	4	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	3
26	4	2	3	4	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	3
27	4	2	3	4	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	3
28	4	2	3	4	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	3
29	4	2	3	4	1	3	1	2	1	1	1	1	2	1	3