



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS
MENORES DE CINCO AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD HUANCAN

2020

PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORES

BACH. ORTIZ ENRÍQUEZ, Maribel Monic

BACH. ROJAS AMANCIO, Sintia Teresita

ASESORA:

Mg. GARCÍA INGA, Belinda Olga

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA

HUANCAYO – PERÚ

2020

DEDICATORIA

Esta tesis dedico a mi madre quien me ha apoyado para poder llegar a esta instancia de mis estudios ya que ella siempre ha estado presente para apoyarme moralmente.

A Dios por ser el inspirador y darnos fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados

MARIBEL

A Dios por derramar sus bendiciones sobre mí y llenarme de su fuerza para vencer todos los obstáculos desde el principio de mi vida.

A mi madre por todo el esfuerzo y sacrificio para brindarme todo el amor, comprensión, el apoyo incondicional en todo momento de mi vida.

SINTIA

AGRADECIMIENTO

A mi familia por su comprensión y estímulo constante, además de su apoyo incondicional a lo largo de su apoyo de mis estudios

A mi asesora Belinda Olga García Inga quien me brindó su valiosa y desinteresada orientación y la guía en la elaboración del presente trabajo de investigación.

A la Universidad Franklin Roosevelt, en especial a la Escuela profesional de Enfermería, por acogernos estos cinco años y brindarnos los mejores momentos de nuestra vida.

A las autoridades del Centro de Salud de Huancan, y el servicio de CRED, por permitirnos realizar la ejecución de nuestra investigación.

PÁGINA DE JURADOS

Mg. Rebeca Tello Carhuanca
Presidente

Mg. Teresa Leonor Villegas Félix
Jurado

Mg. Belinda Olga García Inga
Jurado

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Los Bachiller en Enfermería Maribel Monic Ortiz Enriquez Con Documento de Identidad Nacional N° 47561391 y Sintia Teresita Rojas Amancio con Documento de Identidad Nacional N° 73642290 egresados de la Universidad privada de Huancayo Franklin Roosevelt de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela Profesional de Enfermería.

Que a efectos de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el registro de grados y títulos de la Universidad privada de Huancayo “FRANKLIN ROOSEVELT” facultad de Enfermería, declaramos bajo juramento que toda documentación que acompaño es veraz y autentica.

A si mismo declaramos bajo juramento que todos los datos e información que se encuentra en el presente proyecto de investigación son auténticos y veraces.

En tal sentido asumimos la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos o información aportada por la cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Franklin Roosevelt

Huancayo, 30 de octubre del 2020

Tesista 1: Maribel Monic Ortiz Enriquez

D.N.I. 47561391

Tesista 2: Sintia Teresita Rojas Amancio

D.N.I. 73642290

	Pag
INDICE	
Caratula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Página del Jurado	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Índice	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCION	9
II. METODO	19
2.1. Tipo y diseño de investigación	19
2.2. Operacionalización de la variable	19
2.3. Población, muestra y muestreo	19
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	21
2.5. Procedimiento	22
2.6. Método de análisis de datos	23
2.7. Aspectos éticos	23
III RESULTADOS	25
IV DISCUSION	30
V CONCLUSIONES	32
VI RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	36

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y la desnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Huancan 2020. En la actualidad la desnutrición es considerado como un trastorno de la salud por causa de una falta de equilibrio entre el aporte alimenticio y las necesidades del organismo, y tiene mucho que ver la participación de los padres en la alimentación adecuada de sus niños sobre todo cuando son menores de 5 años entre las probabilidades de desnutrición es cuando están presentes los factores económicos y sociales; como determinantes de la salud y para establecer el tratamiento adecuado y oportuno los niños que acuden al consultorio de CRED tienen esa oportunidad de ser identificados de los determinantes sociales presentes en cada niño o familia. El presente estudio fue de tipo básico, con diseño no experimental correlacional simple y de corte transversal, la población y muestra de estudio estuvo conformado por 30 niños menores de 5 años del Centro de Salud Huancan, la técnica utilizada fue una encuesta y se aplicó un cuestionario. Los resultados encontrados fue que existe una correlación directa y positiva entre la dimensión factor social y la variable desnutrición, según la correlación de Spearman de 0.685, teniendo un resultado fuerte así mismo existe una correlación directa y positiva entre la dimensión factor económico y la variable desnutrición, según la correlación de Spearman de 0.600, teniendo un resultado moderado. Conclusión que existe una correlación directa y positiva entre la variable factores socioeconómicos y la variable desnutrición, según la correlación de Spearman de 0.670, teniendo un resultado correlación fuerte.

Palabras Clave: factores, social, económico, desnutrición.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between socioeconomic factors and malnutrition in children under 5 years of age at the Huancan 2020 Health Center. Currently, malnutrition is considered a health disorder due to a lack of The balance between the nutritional intake and the needs of the organism, and the participation of parents in the adequate nutrition of their children has a lot to do with it, especially when they are under 5 years of age, between the probabilities of malnutrition is when economic and social factors are present ; As determinants of health and to establish adequate and timely treatment, children who come to CRED's office have this opportunity to be identified with the social determinants present in each child or family. The present study was of a basic type, with a simple and cross-sectional correlational non-experimental design, the population and study sample consisted of 30 children under 5 years of age from the Huancan Health Center, the technique used was a survey and a questionnaire. The results found were that there is a direct and positive correlation between the social factor dimension and the malnutrition variable, according to the Spearman correlation of 0.685, having a strong result likewise there is a direct and positive correlation between the economic factor dimension and the malnutrition variable, according to the Spearman correlation of 0.600, having a moderate result. Conclusion that there is a direct and positive correlation between the socioeconomic factors variable and the malnutrition variable, according to the Spearman correlation of 0.670, having a strong correlation result.

Key Words: factors, social, economic, malnutrition.

I. INTRODUCCION

A nivel mundial, la desnutrición es responsable de más de un tercio de las defunciones de niños y niñas menores de cinco años. Principalmente en los países de bajos ingresos, como producto de la pobreza que se caracteriza por la baja condición social de la familia, la precariedad de la vivienda, condiciones ambientales inadecuadas, déficit de agua potable, limitado acceso a los alimentos y a la atención de la salud (1).

La población infantil es una de las más afectadas por los diversos cambios que está enfrentando la humanidad actualmente, existen en el mundo un sinnúmero de problemas que conlleva a detenerse a pensar de forma permanente en el futuro de esta población; diversos son los problemas a los que se enfrentan los niños en todo el mundo: hambre, desnutrición, analfabetismo, violencia, explotación y abuso, sin mencionar las políticas públicas diseñadas para afrontar estos problemas, las cuales en su mayoría no resuelven los inconvenientes de la realidad de dicha población (2).

Uno de los problemas que afecta a los niños en el mundo es la desnutrición, ésta viene a ser el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas. Existen factores socioeconómicos asociados a la desnutrición, los cuales inciden de forma directa con este mal que aqueja a gran parte de los infantes en el mundo. Algunos de los factores socioeconómicos ligados a la desnutrición en pacientes pediátricos están relacionados con la vivienda, la estructura familiar, la educación, salud e ingreso, los cuales pueden influir de forma directa en este problema que puede afectar a los infantes sin importar edad, género y raza (3).

Actualmente, cerca de 200 millones de niños menores de 5 años sufren desnutrición, viviendo 76 % en Asia y África, donde las tasas son muy elevadas: 40% en Asia y 36% en África. En 9 países, más del 50% de los niños menores de 5 años sufre desnutrición crónica. Un 13% de los niños menores de 5 años sufre desnutrición aguda, y un 5% de ellos desnutrición aguda grave. El 60% de los casos de desnutrición aguda se registra en sólo 10 países. Un total de 32 países tienen un 10% o más de niño menor de 5 años con desnutrición aguda grave, que requiere tratamiento urgente. La desnutrición en gestantes aumenta el riesgo de bajo peso al nacer, incrementando, a su vez, el riesgo de muerte neonatal. Los bebés que nacen con un peso de 2.000 a 2.499 gramos enfrentan un riesgo de muerte neonatal que cuadruplica el de aquellos

que pesan entre 2.500 y 2.999 gramos, y es 10 a 14 veces superior respecto de los que pesan al nacer entre 3.000 y 3.499 gramos. En distintos estudios se observa que la desnutrición es el mayor contribuyente de la mortalidad infantil y de la niñez en edad preescolar (50-60%), mientras el porcentaje de casos de morbilidad atribuible a la desnutrición es de 61% para la diarrea, 57% para la malaria, 53% para la neumonía y 45% para el sarampión, e incrementa significativamente el riesgo de que en la edad adulta se desarrollen patologías crónicas, tales como enfermedades coronarias, hipertensión y diabetes y enfermedades transmisibles como la tuberculosis (4).

En este estudio realizado en Junín se ha evidenciado diferentes aspectos presentes en la problemática de la desnutrición, evaluando principalmente el estado nutricional y algunas características presente en la prevalencia de la desnutrición. En este estudio la evaluación del estado nutricional se ha llevado a cabo utilizando las herramientas propuestas por el Ministerio de Salud, en la Norma Técnica de Control de Crecimiento y Desarrollo, que son las curvas estandarizadas de peso, talla y edad, siguiendo las siguientes relaciones: peso para la edad, peso para la talla y talla para la edad, en menores de 5 años, se sabe que el menor de 5 años es un individuo que en esta etapa de su vida es más vulnerable a los efectos negativos de la desnutrición. “Hay que considerar, además, que, dado el rápido crecimiento de los niños en sus primeros años, los requerimientos nutricionales son más altos y específicos, y que la alimentación depende enteramente de los padres, quienes pueden o no tener los recursos y/o los conocimientos suficientes para llevar a cabo esta tarea de forma adecuada”. Según las relaciones establecidas existe un 12.8% de menores desnutridos según la relación peso/edad, un 44,9% de menores con talla baja para la relación talla/edad y no se presenta desnutrición en la relación peso/talla. En general de acuerdo a los resultados se ha encontrado un 44.87% de desnutrición crónica y un 2.56% de desnutrición aguda. Los resultados: muestran una prevalencia de desnutrición crónica de 44.87% y el 2.56% de desnutrición aguda. en el sexo masculino la desnutrición crónica fue de 17.95% y en el femenino de 21.79, así mismo existe mayor desnutrición en niños de 3 a 5 años, con una prevalencia de desnutrición de 21.79%. la prevalencia según el nivel socioeconómico es de 39.7% para el nivel bajo y/o marginal, la prevalencia según la lactancia materna exclusiva (LME), se presenta en 33.33% de desnutrición crónica en menores que no recibieron LME (5).

Por todo lo expuesto se plantea la siguiente interrogante:

Problema general:

¿Cuál es la relación existente entre los factores socioeconómicos y la desnutrición en niños menores de cinco años en el centro de salud Huancan 2020?

Problemas específicos:

¿Qué relación existe entre el factor social y la desnutrición de niños menores de cinco años en el Centro de salud Huancan 2020?

¿Qué relación existe entre el factor económico y la desnutrición de niños menores de cinco años en el Centro de salud Huancan 2020?

¿Cuál es el estado es la desnutrición de los niños menores de 5 años del Centro de salud Huancan 2020?

Objetivo general:

Determinar la relación existente entre los factores socioeconómicos y la desnutrición en niños menor de 5 años en el Centro de Salud Huancan 2020.

Objetivos específicos:

Identificar la relación que existente entre el factor social y la desnutrición en niños menor de 5 años en el Centro de Salud Huancan 2020.

Determinar la relación existente entre el factor económico y la desnutrición en niños menor de 5 años a en el Centro de Salud Huancan 2020.

Identificar el estado de desnutrición en niños menores de 5 años del Centro de salud Huancan 2020.

Justificación:

La desnutrición es un problema de salud pública que está arraigada en los lugares de extrema pobreza, ya que existen familias especialmente en las zonas rurales que no se les hace posible solventar la canasta familiar, porque sus ingresos son irrisorios o porque tienen costumbres y/o

hábitos alimenticios equivocados, lo cual da lugar especialmente en los niños menores de cinco años no tener un estilo de vida de calidad, más bien contribuye por la falta de una nutrición adecuada y balanceada sufrir diferentes enfermedades, que posteriormente se lamenta al ver que los niños no tienen una talla adecuada o su peso no está de acuerdo a su edad. Además, presentan diferentes manifestaciones que les afecta tanto físicamente como psicológicamente y que pueden estar expuestos a la muerte. Ante esta situación de acuerdo a las políticas de Estado en los últimos años. Los hallazgos que se han encontrado servirán como referencia, para que a partir de ellos las autoridades de salud tomen cartas en el asunto y tomen estrategias pertinentes a fin de erradicar en parte esta situación, en lo que corresponde a la desnutrición crónica de los niños(as), los cuales se verán afectados durante toda su vida.

Revisado los antecedentes internacionales, nacionales y locales relacionados al estudio encontramos los siguientes

García I, Anabel G, Nelson M. Realizaron un estudio titulado factores socioeconómicos y culturales que determinan el estado nutricional de la población infantil de uno a cinco años de edad inscrita en el programa de atención integral a la niñez en las unidades comunitarias de salud familiar sociedad, Morazán, Chapeltique y el Tecomatal, San Miguel, Salvador; 2017. Cuyo objetivo fue determinar los factores socioeconómicos y culturales y el estado nutricional de la población infantil. Metodología estudio descriptivo, transversal. Resultados: con respecto a los factores socioeconómicos que influyeron en el estado nutricional de la población infantil de uno a cinco años que fueron: la procedencia, la escolaridad y los ingresos económicos de los padres son los que intervienen en el estado nutricional de la población sujeto de estudio, los que no están relacionados con el estado nutricional son el hacinamiento y los servicios básicos en relación a los factores culturales que influyeron en la población infantil de uno a cinco años, los que determinaron el estado nutricional fueron: el tipo de ablactación, la alimentación predominante, la religión y el estado familiar. Conclusión: se lograron determinar que los factores socioeconómicos y culturales si están relacionados con el estado nutricional de los niños y niñas de uno a 5 años de la población en estudio con un intervalo de confianza del 95%. Una vez realizada la valoración en relación al estado nutricional se concluye que siendo el parámetro peso para la talla el que evalúa el retardo del crecimiento y por ende desnutrición de forma crónica se encuentra más alterado. Tuvieron como resultado que los factores

socioeconómicos si inciden en el estado nutricional de los niños que forman parte del estudio determinando que el ingreso mensual que tiene las familias base de investigación es de 50 dólares con un porcentaje 29%, 100 dólares 25% ,150 dólares un 23% y mayor a 150 un 23% afectando de esta forma el estado nutricional de la población infantil ya que ni tan siquiera alcanzan el salario mínimo para adquirir lo necesario a la canasta básica, relacionándose íntimamente con la escolaridad de los padres donde la educación que predomina es la básica en un 62%(6).

Mina K. En su estudio titulado determinantes del estado nutricional de los preescolares de 3 a 5 años del barrio San José en el cantón san Lorenzo de la provincia de Esmeraldas - Ecuador; 2015. Cuyo objetivo fue determinar el estado nutricional de los preescolares de 3 a 5 años. Metodología: descriptivo, transversal. Resultados: que los determinantes socioeconómicos, sanitarios y ambientales, culturales afectan el estado nutricional de los pre-escolares en relación a su estilo de vida sin embargo a pesar de que los infantes del Barrio San José del Cantón San Lorenzo no tienen un nivel educativo superior, gran parte de los padres se dedican al trabajo agrícola y de pesca. Los determinantes que afectan a los niños son las costumbres que tienen dentro de casa, en cuanto al aseo personal, las consultas médicas y la escasa información de las madres en cuanto a nutrición debido a su educación. En cuanto a sus características socioeconómicas una de las tantas causas que existen para que los niños y niñas presenten desnutrición, obesidad, bajo peso es que no tienen los recursos necesarios. Conclusión: que la educación alimenticia que transmiten los padres hacia los hijos no es la correcta y la instrucción académica de los padres está en un proceso de formación y el ingreso económico que pueda satisfacer con estabilidad el hogar mantenido con alimentos cultivados por ellos ya que gozan de tener fincas la cual es una fuente para ganar dinero (7).

Dávila I, Jara R. En su investigación titulado 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 Ecuador; 2016. Cuyo objetivo fue determinar los factores asociados a la malnutrición en niños menores de 5 años. Metodología: descriptivo, transversal, cuantitativo. Resultado: existe evidencia de malnutrición en el 46.2% de los niños que pertenecen del cantón Cotacachi. La desnutrición crónica que fue el mayor número de casos encontrados, se mantiene entre los 12 y 36 meses de edad y luego decrece a diferencia del resto

del país donde su pico es entre los 12 y 23 meses según estudios de la FAO 2015 y del ENSANUT. Se constató estadísticamente que, en la población estudiada, el tipo de familia y el nivel de ingresos, son variables significativas sobre la malnutrición. El tipo de familia nuclear presenta 2 veces la probabilidad de tener malnutrición y los ingresos de 300 dólares, son insuficientes para tener el poder adquisitivo y prevenir la malnutrición de los menores de 5 años. Conclusión: el caso del nivel de escolaridad y la variable auto identificación étnica, no presentan significancia estadística con respecto a la malnutrición, sin embargo, su relación coincide con estudios nacionales y regionales (8).

González P, Díaz M. En su estudio titulado características familiares relacionadas con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Cartagena Colombia; 2015. Cuyo objetivo fue determinar las características familiares relacionados con el estado nutricional en escolares. Metodología, cuantitativo, correlacional, transversal. Resultados: el 53,9 % de los escolares presentó un adecuado estado nutricional, mientras que el 46,1 % estaban malnutridos. En cuanto a las características familiares asociadas a la malnutrición infantil por exceso fueron el número de integrantes y los ingresos familiares. Por su parte a la malnutrición por déficit se asoció el ingreso familiar las variables que mostraron asociación con el estado nutricional que fueron: ingresos económicos menores/iguales al salario mínimo y número de integrantes de la familia (9).

Acevedo P, realizó el estudio titulado factores de riesgo de desnutrición en menores de cinco años del Municipio de Manatí - Cuba; 2016. Cuyo objetivo fue identificar factores de riesgo, asociados a la desnutrición en niños menores de cinco años, pertenecientes al área de salud del policlínico Universitario “Mártires de Manatí”, Municipio de Manatí, Las Tunas. Metodología: descriptivo, transversal. Resultados que las malas condiciones higiénico-sanitarias aumentaron en 6,2 el riesgo de malnutrición en los infantes. Los niños con ablactación inadecuada incrementaron este riesgo en 5,8 veces y la lactancia artificial en 1,8. La baja per cápita familiar, la baja escolaridad de la madre, y las enfermedades asociadas fueron otros factores de riesgo de malnutrición. No se demostraron asociación causal entre el bajo peso al nacer y la desnutrición al quinto año de vida. Conclusion: que con su estudio se identificaron los factores de riesgo asociados a la malnutrición. Las malas condiciones higiénico sanitarias, la ablactación inadecuada y la lactancia artificial resultaron los de mayor incidencia (10).

Ortega L. En su revista titulada desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores, de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán – Huánuco Perú; 2015. Cuyo objetivo fue determinar los factores relacionados a la prevalencia de la desnutrición de niños menores de 3 años de la provincia de Huánuco. Fue un estudio observacional, prospectivo, transversal, analítico y correlacional; con una muestra aleatoria de 234 niños, a quienes se les aplicó fichas de valoración y a sus madres un cuestionario de factores. Se realizó un análisis descriptivo e inferencial mediante la prueba Chi cuadrada de Pearson, y la prueba multinomial, para un $p \leq 0,05$, apoyados en el SPSS V22. y le permitieron demostrar la relación significativa entre diferentes factores: desconocimiento de la madre del número de raciones que debe consumir el niño a partir del sexto mes, la inaccesibilidad económica para el abastecimiento de alimentos, la rotación de cultivos agrícolas tradicionales por comerciales ineficaces, el bajo peso al nacer ($p < 0,05$), entre otros. En el análisis multivariado: la rotación de cultivos tradicionales por comerciales ineficaces, el niño con bajo peso al nacer y la deficiente calidad de los servicios materno infantiles, aumentaron la probabilidad de tener desnutrición. Resultado: la desnutrición en niños menores de 3 años en estudio, está relacionada a factores económicos, ambientales, culturales, biológicos e institucionales (11).

Ampuero Z. Realizo un estudio titulado factores maternos asociados al riesgo de desnutrición en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Morona Cocha I-4 Perú; 2015. Cuyo objetivo fue determinar la relación existente entre factores maternos asociados al riesgo de desnutrición en niños de 6 a 36 meses. Metodología: descriptivo correlacional, transversal. Resultados: los factores maternos (edad, trabajo, nivel educativo, ingresos 3 económicos) asociados al riesgo de desnutrición en niños de 6 a 36 meses atendidos en el consultorio CRED del Centro de Salud Morona Cocha I-4, 2015. Obteniendo lo siguiente: el 100.0% (123) de madres con niños(as) 6 a 36 meses, el 20.3% (25) tienen menor edad y el 79.7% (98) tienen mayor edad, el 26.8% (33) de ellas presentan trabajo remunerado, mientras que el 73.2% (90) no tienen trabajo remunerado, el nivel educativo el 27.6% (34) tienen menor nivel educativo y el 72.4% (89) manifiestan tener mayor nivel educativo, con menor ingreso económico son el 52.8% (65) y con mayor ingreso el 47.2% (58), con menor espacio intergenésico el 48.0% (59) de las madres, mientras que el 52.0% (64) tienen mayor espacio intergenésico. Asimismo, se determinó que

del 100% (123) el 93.5% es decir 115 presentan riesgo de desnutrición mientras que el 6.5% no presentan riesgo de desnutrición. (12).

Navarrete P, Velazco P, Loayza M. Realizaron una investigación titulada situación nutricional de niños de tres a cinco años de edad en tres distritos de Lima metropolitana Perú; 2016. Cuyo objetivo fue determinar la situación nutricional de niños de tres a cinco años de edad en tres distritos de Lima. Metodología: descriptivo, cuantitativo, transversal. Resultados: desnutrición crónica (8.6%) y mayor sobrepeso (11.0%), la población del distrito de Villa María del Triunfo presentó mayor desnutrición aguda (1.3%) y la de Villa El Salvador mayor obesidad (4.6%). Por tanto, el tema nutricional tiene un gran impulso por parte del gobierno peruano a través de programas sociales, estando pendiente el enfoque sobre los determinantes a nivel de causalidad, hoy solo se mira la seguridad alimentaria, cuidado materno-infantil y calidad del entorno de salud descuidando el enfoque de causalidad, considerado como el más importantes del abordaje del problema (13).

Ascate V. Realizo el estudio titulado factores socioeconómicos maternos y estado nutricional de los niños de 1 a 3 años, puesto de salud Clas la Unión Chimbote Perú; 2016. Cuyo objetivo fue determinar los factores socioeconómicos maternos y estado nutricional de los niños de 1 a 3 años. Metodología, correlacional, cuantitativo, transversal. Resultados: los factores socioeconómicos maternos y el estado nutricional del niño de 1 a 3 años del Puesto de Salud – CLAS. La Unión. Es que el 86.7% de las madres tienen edades entre 18 a 34 años, el 71.7% han cursado secundaria, el 60% de madres son convivientes, el 76.7% es ama de casa, el 46.7% tiene un solo hijo, el 65.5% tiene un ingreso mensual de 750 a 1100 soles, el 78.3% presenta un estado nutricional eutrófico y 21.7% un estado nutricional no eutrófico , los factores socioeconómicos grado de instrucción, estado civil, número de hijos, tipo de familia, ingreso económico y presupuesto diario para la alimentación con el estado nutricional, sin embargo, factores como procedencia, religión, ocupación no tiene relación estadísticamente significativa (14).

Quispe C. En su estudio realizado acerca del Estado nutricional de niños menores de cinco años de Tinta Cusco Perú; 2016. Cuyo objetivo fue determinar el estado nutricional de niños menores de cinco años. Metodología: descriptivo, cuantitativo, transversal, la población fue de 64 preescolares y la muestra fue 45 preescolar a través de un muestreo probabilística. Resultados:

se observa que el 67% tienen 4 años de edad y el 38% son de sexo masculino y un 62% son sexo femenino, el 86% niños cuyos familiares viven en el distrito de Tinta y en 40% de las madres tiene el nivel de instrucción secundaria completa, 47% de madres de familia tienen 2 hijos y el 46% su ingreso económico mensual son 501-1000 soles el 62% de madres familia tienen trabajo independiente y el 60% de madres de familia son convivientes. En la medición antropométrica y el estado nutricional de los niños que tienen riesgo nutricional el 13% según Peso/ Edad y tienen desnutrición crónica en un 5% según T/E de tal forma el 6% se encuentran en riesgo nutricional que es Peso/ Talla (15).

Espinoza M. Realizo un estudio sobre factores socioeconómicos-culturales materno y su relación con el estado nutricional de los niños menores de 5 años del centro de salud de la mujer Amazonas Perú; 2014. Cuyo objetivo fue determinar la relación existente entre los factores socioeconómicos culturales materno y el estado nutricional de los niños menores de 5 años. Metodología: descriptivo, correlacional, transversal. Resultados: el 85.5% de las madres tienen edades entre 18 a 34 años, el 62.1% tiene grado de instrucción secundaria, el 56.9% de esta población femenina no trabaja y el 46.6% de las familias tienen un ingreso económico entre 1200 a 1999 nuevos soles. El estado nutricional de los niños menores de 5 años, se obtuvo que mapas del 89% de los niños en los tres indicadores (P/T, T/E, P/E) obtuvieron un diagnóstico nutricional normal. Existe relación significativa en los factores socioeconómicos y culturales: edad de la madre, grado de instrucción y tipo de familia con el estado nutricional de sus hijos (14).

Presentamos las siguientes bases teóricas:

Factores socioeconómicos: son factores que contribuyen en la desnutrición, son los detonantes más resaltantes de la desnutrición infantil, el estado del niño es un aspecto que no se encuentra aislado. Existen factores socioeconómicos, tales como vivienda, estructura familiar, educación, salud e ingreso que influyen para el bien o para el mal. (Revista médica electrónica, 2013)

Factor social: En casi todos los países, los factores sociales tienen una influencia muy grande sobre lo que come la gente, cómo preparan sus alimentos, sus prácticas alimentarias y los

alimentos que prefieren. Sin embargo, los hábitos y prácticas alimentarias son rara vez la causa principal, o importante de la malnutrición. Por el contrario, muchas prácticas son específicamente diseñadas para proteger y promover la salud; un ejemplo es suministrar a las mujeres alimentos abundantes, densos en energía, durante los primeros meses después del parto. Es verdad también, que algunas prácticas alimentarias 17 tradicionales y tabúes de ciertas sociedades pueden contribuir a deficiencias nutricionales en grupos específicos de la población. El personal de salud debe conocer los hábitos y prácticas de alimentación de las comunidades donde trabajan, de manera que puedan ayudar a reforzar los elementos positivos y luchar para cambiar los negativos. (Latham, 2002) Así mismo la Real Academia Española (2013) mencionó que “El factor social se relacionan a lo social con situaciones o cosas que afectan que ocurren en la sociedad y luego afectan a los seres humanos, entre los factores sociales vamos a encontrar”.

Factor económico: Dentro de los factores económicos está el desempleo y un presupuesto familiar en nivel de pobreza; el factor educativo y de capacitación como es el caso de unos padres que tienen un bajo nivel educativo a unos niños en edad escolar sin inserción en el sistema educativo; el factor dinámica familiar que comprende una familia numerosa y una madre adolescente o una madre o padre solo y el componente físico ambiental que encierra la calidad de la vivienda, el hacinamiento y el agua para el consumo sin tratamiento son aspectos que no aseguran el bien estar nutricional de los niños y niñas. (Revista médica electrónica, 2013)

Desnutrición: La OMS describe a la desnutrición como el resultado de una ingesta de alimentos continuada e insuficiente para satisfacer las necesidades de energía alimentaria, de una absorción deficiente y/o de un uso biológico deficiente de los nutrientes consumidos. Habitualmente, genera una pérdida de peso corporal (De La Mata, 2008). Un niño que sufre desnutrición presenta un retraso en su crecimiento, se mide comparando la talla del niño con el estándar recomendado para su edad, indica la carencia de los nutrientes necesarios durante un tiempo prolongado, por lo que aumenta el riesgo de que contraiga enfermedades y afecta al

desarrollo físico e intelectual del niño. Comprensión percepción comunicación. (UNICEF, 2015) La desnutrición es un proceso por el cual las reservas orgánicas que el cuerpo ha ido acumulando mediante la ingesta alimentaria se agotan debido a una carencia calórico-proteica. Retrasando el crecimiento de fetos, infantes, niños y adolescentes. Si hay desnutrición, no se aporta al organismo las cantidades suficientes de nutrientes, por lo que no se realizan las funciones correctamente, provocando fallos, afectaciones, disfunciones, infecciones, enfermedades y complicaciones, que afecta a todo el cuerpo con gravísimas consecuencias para la salud y la vida. (Lezama, 2010) El problema de la desnutrición infantil es una enfermedad y/o trastorno ligada a la mala alimentación lo que resulta un trastorno patológico por carencia de nutrientes esenciales o una mala asimilación de alimentos que son necesarias para el funcionamiento del organismo, finalmente podemos decir que es la consecuencia de la aportación insuficiente de materia nutritiva al organismo.

La desnutrición que comprende el retraso del crecimiento (estatura inferior a la que corresponde a la edad), la emaciación (peso inferior al que corresponde a la estatura), la insuficiencia ponderal (peso inferior al que corresponde a la edad) y las carencias o insuficiencias de micronutrientes (falta de vitaminas y minerales importantes). En abril de 2016, la Asamblea General de las Naciones Unidas aprobó una resolución en la que se proclamaba el Decenio de Acción de las Naciones Unidas sobre la Nutrición de 2016 a 2025. El Decenio tiene el objetivo de catalizar los compromisos políticos que desembocan en actuaciones mensurables contra todas las formas de malnutrición. La finalidad es que todas las poblaciones tengan acceso a dietas más sanas y sostenibles para erradicar todas las formas de malnutrición en el mundo entero. (OMS, 2016) El estado nutricional es el resultado del balance entre lo consumido y lo requerido por el cuerpo, y está determinado por la calidad y cantidad de nutrientes de la dieta y por su utilización completa en el organismo; si bien están relacionados alimentación y nutrición no son un mismo proceso. Por qué alimentación es la ingesta de alimento para proveerse de energía y elementos para su desarrollo (crecimiento o reparación corporal).

Desnutrición aguda: Un niño con desnutrición aguda pesa menos de lo que le corresponde con relación a su altura. Se mide también por el perímetro del brazo, que está por debajo del estándar de referencia. Requiere un tratamiento inmediato para prevenir que empeore. (UNICEF, 2011)

Se tomaron los siguientes indicadores: Alimentación. La buena alimentación para los niños es aquella que es variada, suficiente y equilibrada. El objetivo de una buena alimentación infantil es que el niño coma bien para que su crecimiento sea completo y adecuado. Debemos darle el material que necesita para llegar a la talla y al peso correspondiente a su edad de una manera saludable. Presencia de enfermedades. La desnutrición no sólo afecta a la talla y al peso, también al sistema inmunitario debido a la ingesta deficitaria de nutrientes, calorías y proteínas. Tanto es así que en los niveles agudos de malnutrición se incrementa el riesgo ante dolencias oportunistas respiratorias, intestinales o tuberculosis, entre otras. Cuando la desnutrición llega a hacerse crónica, la inmunidad frente a enfermedades infecciosas como el Ébola, la malaria, la gripe, u otras dolencias como tuberculosis, diarreas o enfermedades respiratorias, se reduce y a la vez se multiplica el riesgo de las complicaciones que pueden llegar hasta la muerte, incluso disminuye la efectividad de las vacunas. Percentil infantil. El percentil es un valor que se utiliza para hacer un seguimiento del crecimiento del niño en cuestión de estatura y peso. Nada más nacer, al recién nacido le pesan y le miden. A lo largo de su evolución, el pediatra seguirá recogiendo estos datos en unas tablas para evaluar si el bebé está en su peso y medida o no. (De La Mata, 2008)

Desnutrición crónica: Un niño que sufre desnutrición crónica presenta un retraso en su crecimiento. Se mide comparando la talla del niño con el estándar recomendado para su edad. Indica una carencia de los nutrientes necesarios durante un tiempo prolongado, por lo que aumenta el riesgo de que contraiga enfermedades y afecta al desarrollo físico e intelectual del niño. La desnutrición crónica, siendo un problema de mayor magnitud en cuanto al número de niños afectados, es a veces invisible y recibe menor atención. El retraso en el crecimiento puede comenzar antes de nacer, cuando el niño aún está en el útero de su madre. Si no se actúa durante el embarazo y antes de que el niño cumpla los 2 años de edad, las consecuencias son

irreversibles y se harán sentir durante el resto su vida. (UNICEF, 2011) Se tomaron los siguientes indicadores: Carencia de nutrientes. Ante la carencia de algún o algunos nutrientes, pueden aparecer síntomas y/o problemas que muestran donde puede encontrarse desequilibrado nuestro sistema, o bien donde se originan. Riesgo de enfermedades. Entre el mes y los cinco años, las principales causas de muerte son la neumonía, la diarrea, el paludismo, el sarampión y la infección por VIH. Se calcula que la malnutrición contribuye a más de un tercio de la mortalidad infantil. Desarrollo físico. Se refiere a los cambios corporales que experimenta el ser humano, especialmente en peso y altura, y en los que están implicados el desarrollo cerebral, óseo y muscular. La importancia del crecimiento físico es tal que en pediatría se registran de forma sistemática los cambios en peso y altura como valores criterio del desarrollo. Para evaluar estos cambios se utilizan curvas estandarizadas mediante las cuales se compara las medidas del sujeto con relación a las medias del grupo de edad. Además, éstas se pueden complementar con la curva de velocidad que indica la cantidad media de crecimiento por año, curva que permite conocer el momento exacto de la aceleración del crecimiento. 28 Desarrollo intelectual. En el desarrollo intelectual del niño se pueden distinguir dos aspectos. Por un lado, lo que se puede llamar el aspecto psicosocial, es decir, todo lo que el niño recibe del exterior, aprendido por transmisión familiar, escolar, educativa en general; y por otro, el desarrollo que se puede llamar espontáneo, que yo, para abreviar, llamaré psicológico, que es el desarrollo de la inteligencia misma: lo que el niño aprende por sí mismo, lo que no se le ha enseñado sino que debe descubrir solo; y éste es esencialmente el que requiere tiempo. (De La Mata, 2008)

Desnutrición global: Es aquella que se identifica por el bajo peso para su edad, señalando que existe una tendencia inadecuada de crecimiento. Puede deberse a enfermedades, falta de apetito, poca ingesta de alimentos u otra causa. El indicador usado es Peso/Edad. (OPS, 2002)

Este tipo de desnutrición se determina al comparar el peso del niño con el esperado para su edad y sexo. El peso para la edad es considerada como un indicador general de la desnutrición, pues no diferencia la desnutrición crónica, que se debería a factores estructurales de la sociedad, de la aguda, que corresponde a pérdida de peso reciente. Se considera severa para niños con 3 o

más desviaciones estándar por debajo de la media y total para niños con dos o más desviaciones estándar por debajo de la media. Se tomaron los siguientes indicadores: Pérdida de peso. La pérdida de peso (debido en gran medida a la masa muscular). Los niños desnutridos apenas tienen reserva de grasa (tejido adiposo). Sus huesos son prominentes (sobresalen) y su abdomen es desproporcionadamente grande. Puede afectarse el desarrollo del cerebro. 29 Enfermedades infecciosas. La desnutrición infantil es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la infancia en todo el mundo; se ve agravada por las diarreas y otras infecciones, ya que estas agudas o crónicas causan anorexia y merman la energía necesaria para el crecimiento y desarrollo de los niños. Crecimiento infantil. La desnutrición infantil es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en la infancia en todo el mundo; se ve agravada por las diarreas y otras infecciones, ya que estas -agudas o crónicas- causan anorexia y merman la energía necesaria para el crecimiento y desarrollo de los niños. Los padres pueden favorecer el crecimiento normal de sus hijos si los educan en los siguientes hábitos saludables: Sueño: Los niños necesitan dormir suficientes horas en el día (10-12 horas). El descanso ayuda al crecimiento de sus cuerpos. Nutrición: Una dieta balanceada, que contenga los requerimientos diarios de vitaminas y minerales es esencial para garantizar el crecimiento infantil normal. Ejercicios: Los padres deben asegurarse que sus hijos practiquen ejercicios con regularidad para promover su salud, su peso corporal adecuado y su sano crecimiento. (De La Mata, 2008)

Marco conceptual:

Social: recordemos que se entiende por sociedad al conjunto de individuos y que interactúan entre sí para conformar una comunidad. En este sentido, lo social puede otorgar un sentido de pertenencia ya que implica algo que se comparte a nivel comunitario (17).

Económico: Es la extracción, producción intercambio distribución el consumo de bienes y servicios, la forma o medios a través de que tengan que satisfacer las necesidades de las personas mediante los recursos. (Asencio y Muñoz, 2012)

Desnutrición: Trastorno de la salud por causa de una falta de equilibrio entre el aporte alimenticio y las necesidades del organismo. (Valencia, 2014)

Factor: Elemento o circunstancia que contribuye, junto con otras cosas, a producir un resultado. (Asencio y Muñoz, 2012)

Malnutrición: Es el estado patológico debido a la deficiencia, el exceso o la mala asimilación de los alimentos. (Valencia, 2014)

Nutrición: Es el conjunto de fenómenos involuntarios que suceden tras la ingestión de los alimentos, es decir, la digestión, la absorción (paso a la sangre de los nutrientes desde el tubo digestivo), y su asimilación en las células del organismo. (Valencia, 2014)

Formulación de hipótesis de la investigación:

Hipótesis General

Ho: Los factores socioeconómicos no se relacionan con la desnutrición en niños menores de cinco años en el Centro de salud Huancan 2020.

Hi: Los factores socioeconómicos se relacionan con la desnutrición en niños menores de cinco años en el Centro de salud Huancan 2020.

Hipótesis específicas:

Ho1: El factor social no se relaciona con la desnutrición de niños menores de cinco años en el centro de salud Huancan 2020.

Hi1: El factor social se relaciona con la desnutrición de niños menores de cinco años en el centro de salud Huancan 2020.

Ho2: El factor económico no se relaciona con la desnutrición de niños menores de cinco años en el centro de salud Huancan 2020.

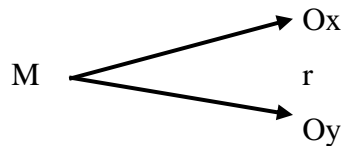
Hi2: El factor económico se relaciona con la desnutrición de niños menores de cinco años en el centro de salud Huancan 2020.

II: METODO

2.1 Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue básico, el objetivo fue establecer relaciones causales que supongan una explicación del objeto de investigación, se basa sobre muestras grandes y representativas de una población determinada, utiliza la estadística como herramienta básica para el análisis de datos. Predomina el método hipotético – deductivo (21).

El diseño de la investigación fue no experimental de tipo correlacional de corte transversal. Corresponde al siguiente esquema:



Donde:

M: representa a la muestra de estudio.

Ox: factor socioeconómico

r: relación

Oy: desnutrición

El diseño de investigación fue descriptiva correlacional, son aquellas que actúan en el presente y sobre dos variables de tipo dependiente. Miden y evalúan con precisión el grado de relación que existe entre dos conceptos o variables en un grupo de sujetos durante la investigación. La correlación puede ser positiva o negativa. Exigen el planteamiento de hipótesis que se comprobarán o no. Su utilidad radica en saber cómo se puede comportar un concepto o variable, conociendo el comportamiento de otra variable relacionada (21).

El diseño no experimental son los estudios que se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que sólo se observan los fenómenos en su ambiente

natural para después analizarlos. En ellos el investigador observa los fenómenos tal y como ocurren naturalmente, sin intervenir en su desarrollo o consentimiento (21).

2.2. Operacionalización de variables (anexo 2)

2.3. Población, muestra y muestreo

En el presente estudio de investigación, la población de estudio fue de 30 niños menores de 5 años con desnutrición del Centro de Salud de Huancan.

La muestra estuvo conformada por 30 niños menores de 5 años en el Centro de Salud Huancan.

El muestreo que se utilizó fue no probabilístico de tipo intencional, mediante criterios de inclusión y exclusión según la conveniencia del investigador.

Criterios de Inclusión

A todas las madres que tienen hijos menores de 5 años que acudieron al Centro de Salud de Huancan

A todas las madres que acepten voluntariamente colaborar con el estudio de investigación

A todas las madres que acudieron al servicio de CRED

Criterios de Exclusión

A todas las madres que tienen hijos mayores de 5 años que acudieron al Centro de Salud de Huancan

Madres que no acepten a colaborar con el estudio de investigación

Madres que por su religión tienen diferente cultura y no aceptan colaborar con el estudio de investigación.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

En cuanto a la técnica para la medición de la variable se utilizó la encuesta, que según Hernández R. Es una técnica basada en preguntas, aplicada a un grupo de estudio, utilizando cuestionarios, que, mediante preguntas, que permiten investigar las características, opiniones, costumbres, hábitos, gustos, conocimientos, modos y calidad de vida, situación ocupacional, cultural, etc. dentro de una comunidad determinada (22).

El instrumento que se utilizó en la investigación fue el cuestionario, con alternativas tipo Likert que permitieran recolectar la información necesaria para responder la problemática definida y lograr los objetivos formulados con previo consentimiento informado.

Para lo cual se preparó 24 ítems que se dividió en:

Variable 1: Factores socioeconómicos: se tuvo 24 ítems.

Con respecto a la valoración del instrumento se trabajó con los siguientes niveles:

Bueno (45-60)

Regular (30-44)

Malo (15-29)

Variable 2: Desnutrición: se tuvo 3 ítems.

Validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación

Validez: respecto a la validación de los instrumentos de recolección de datos fue mejorada y agregada los ítems a un instrumento diseñado por Muñoz N. Con su amplia trayectoria en los temas tratado en nuestra investigación (23).

Confiabilidad: para estimar la confiabilidad de los instrumentos de medición, fue conveniente aplicar el coeficiente Alfa de Cronbach que nos indica 0,850 un valor fuerte, con ello se demostró la fiabilidad de los instrumentos de recolección de datos para aplicar a la muestra de estudio Muñoz N (24).

2.5. Procedimiento:

Para recolecto la información, se realizó los siguientes pasos:

Se realizó las coordinaciones respectivas con el jefe del Centro de Salud de Huancan en la que se informó sobre los objetivos de la investigación y la recolección de datos.

Luego se llevó a cabo las coordinaciones pertinentes con la Licenciada del área de CRED a fin de establecer el cronograma de recolección de datos, estimando un promedio de 20 a 30 minutos por madre.

El instrumento se aplicó de forma individual y con el consentimiento informado.

Se realizó la codificación y uso de la estadística, el software SPSS versión 25, para el análisis de los datos, luego de tener los resultados mediante gráficos de barras, elementos que ayudan a ver descripciones y posible relación entre las variables de estudio.

2.6. Método de análisis de datos

Métodos descriptivos

Hay muchas herramientas disponibles para el investigador interesado en los estudios descriptivos. Los estudios de caso pueden proporcionar análisis sobre una sola persona o evento, mientras que las series de casos pueden conjuntar múltiples casos en un solo reporte. En la investigación médica, los estudios de predominio describen la salud de las poblaciones, mientras que un científico social puede confiar en una mezcla de observación y etnografía si tiene cuidado con no afectar el fenómeno bajo observación. La investigación en archivos, basándose en el análisis de registros y datos preexistentes, puede usarse para estudiar materias donde el campo de trabajo no es práctico (21).

2.7 Aspectos éticos

Consentimiento informado: el presente estudio de investigación conto con la aprobación del comité de ética de la Universidad Franklin Roosevelt, se consideró el consentimiento informado según el modelo del Instituto Nacional de Salud (INS) del Perú, dentro del cual se incluyó cutos aspectos éticos deontológicos, también considerados en el Código de Ética y Deontológico del Colegio de Enfermeros del Perú; los cuales se detalla a continuación (25).

Beneficencia: esta investigación fue de beneficio para el Centro de Salud Huancan, ya que al conocer los resultados de la investigación se realizó las propuestas de mejorar a favor de contribuir a la alimentación.

No maleficencia: no se puso en riesgo la dignidad, los derechos ni el bienestar de la madre y sus hijos y la información que brinden serán manejados confidencialmente.

Autonomía: madres y niños participaron en el estudio por libre voluntad.

Justicia: dentro de este principio se aplicó el consentimiento informado de forma escrita, y se tuvo las mismas consideraciones con las unidades de estudio.

III. RESULTADOS

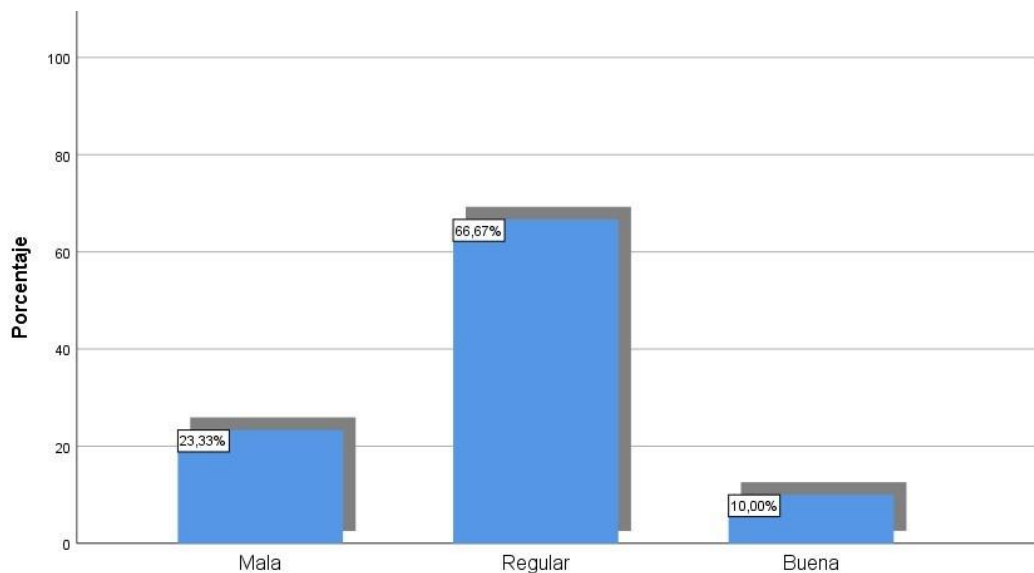
TABLA 1

Factores socioeconómicos en niños menores de 5 años del Centro de Salud Huancan 2020.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Mala	7	23.3
Regular	20	66.6
Buena	3	10.0
Total	30	100.00

Fuente: cuestionario de recolección de datos.

Gráfico 1



Fuente: Tabla 1

En la tabla 1 y gráfico 1: se observa que de 30 (100%) de madres encuestadas en el Centro de Salud Huancan el 7 (23.3%) presentan factores socioeconómicos como mala, por otro lado, el 20 (66.6%) un factor socioeconómico regular y el 3 (10.0%) como factor socioeconómico buena. Siendo el mayor porcentaje del 66.6% (20) que presenta un factor socioeconómico regular en la familia de los niños menores de 5 años.

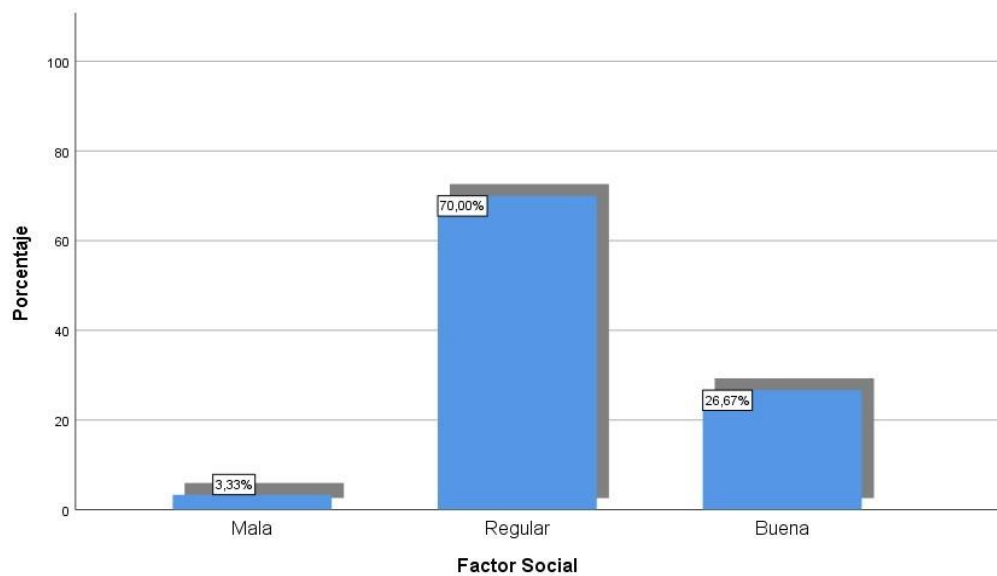
TABLA 2

Factor social en niños menores de 5 años del Centro de Salud Huancan 2020.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Mala	1	3.3
Regular	21	70.0
Buena	8	26.6
Total	30	100.00

Fuente: cuestionario de recolección de datos.

Gráfico 2



Fuente: tabla 2

En la tabla 2 y gráfico 2: se observa que del 30 (100%) de las madres encuestadas en el Centro de Salud Huancan el 1 (3.33%) presentan un factor social malo, por otro lado, el 21 (70.0%) con un factor social regular y el 8 (26.6%) con un factor social bueno. Siendo el mayor porcentaje 70.0 % (21) que presenta un factor social regular en la familia de los niños menores de 5 años.

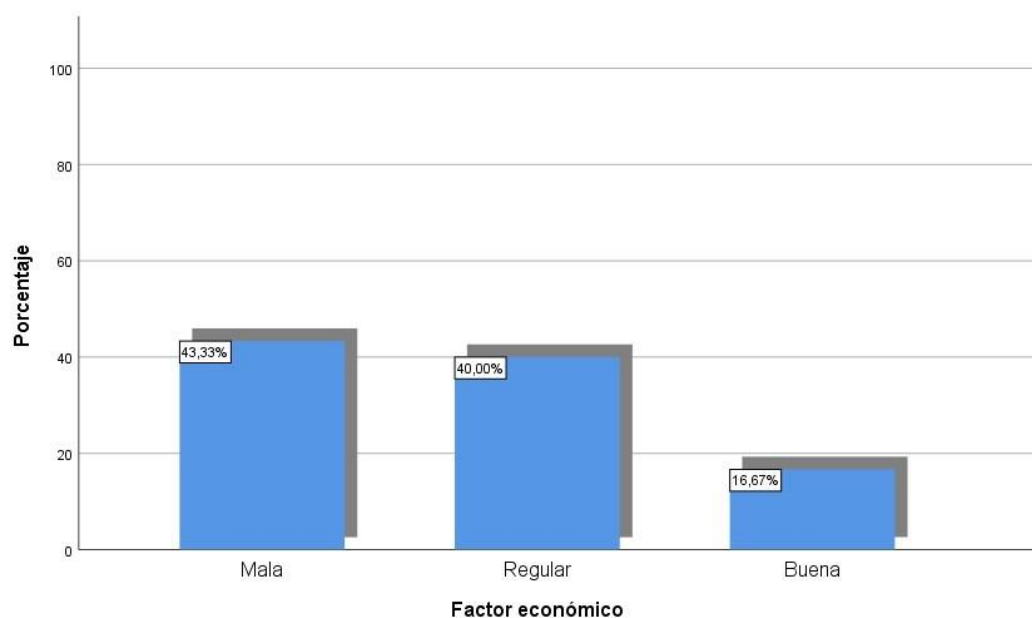
TABLA 3

Factor económico en niños menores de 5 años del Centro de Salud Huancan 2020.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Mala	13	43.3
Regular	12	40.0
Buena	5	16.6
Total	30	100.00

Fuente: cuestionario de recolección de datos.

Gráfico 3



Fuente Tabla 3

En la tabla 3 y gráfico 3: se observa que el 30 (100%) de las madres encuestadas en el Centro de Salud Huancan el 13 (43.3%) presenta un factor económico malo, por otro lado, el 12 (40.0%) tienen un factor económico regular y el 5 (16.6%) un factor económico bueno. Siendo el mayor porcentaje 43.3 % (13) que presenta un factor económico malo en la familia de los niños menores de 5 años.

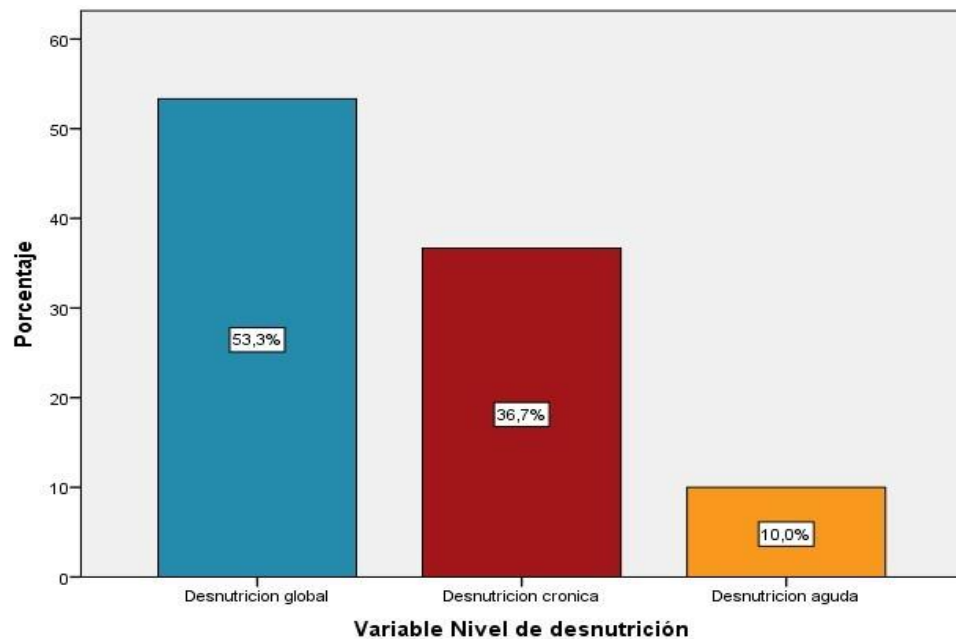
TABLA 4

Nivel de desnutrición en niños menores de 5 años del Centro de Salud Huancan 2020.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Desnutrición global	16	53.3
Desnutrición crónica	11	36.7
Desnutrición aguda	3	10.0
Total	30	100.00

Fuente: cuestionario de recolección de datos.

Gráfico 4



Fuente: tabla 4

En la tabla 4 y gráfico 4: se observa que el 30 (100%) de las madres encuestadas en el Centro de Salud Huancan el 16 (53.3%) presenta un nivel de desnutrición global, por otro lado, el 11 (36.7%) presenta un nivel de desnutrición crónica y el 3 (10.0%) presenta un nivel de desnutrición agudo. Siendo el mayor porcentaje 53.3 % (16) que presenta un nivel de desnutrición global en los niños menores de 5 años.

CONTRASTACION DE LA HIPOTESIS

Hipótesis principal

Ho: Los factores socioeconómicos no se relacionan con la desnutrición en niños menores de cinco años en el centro de salud Huancan 2020

Hi: Los factores socioeconómicos se relacionan con la desnutrición en niños menores de cinco años en el centro de salud Huancan 2020

Tabla 5

Prueba de correlación según Spearman entre factor socioeconómico y la desnutrición.

		Factores socioeconómicos		
		Desnutrición		
Factores socioeconómicos	Coeficiente de correlación	1,000		,670
	Sig. (bilateral)	.		,001
	N	30		30
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	,263		1,000
	Sig. (bilateral)	,161		.
	N	30		30

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 5 la variable factor socioeconómico está relacionado directa y positivamente con la variable desnutrición, según la correlación de Spearman de 0.670 representa este resultado como correlación fuerte y positivo con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo mayor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 1

H01: El factor social no se relaciona con la desnutrición en niños menores de cinco años en el centro de salud Huancan 2020

Hi1: El factor social se relaciona con la desnutrición en niños menores de cinco años en el centro de salud Huancan 2020

Tabla 6

Prueba de correlación según Spearman entre factor social y la desnutrición.

		Factor Social		Desnutrición
Rho de Spearman	Factor Social	coeficiente de correlación	1,000	
		Sig. (bilateral)	.	,685
		N	30	,001
	Desnutrición	coeficiente de correlación	,062	30 1,000
		Sig. (bilateral)	,744	.
		N	30	30

Interpretación:

Como se muestra la tabla 6 la dimensión factor social está relacionado directa y positivamente con la variable desnutrición, según la correlación de Spearman de 0,685 representa este resultado como correlación moderado y positivo con una significancia estadística de $p=0,001$ siendo mayor que el 0,01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 2

Ho2: El factor económico no se relaciona con la desnutrición en niños menores de cinco años en el centro de salud Huancan 2020.

Hi2: El factor económico se relaciona con la desnutrición en niños menores de cinco años en el centro de salud Huancan 2020.

Tabla 7

Prueba de correlación según Spearman entre factor económico y la desnutrición.

	Factor		Desnutrición
económico			
	Coeficiente de correlación	1,000	,600
Factor económico	Sig. (bilateral)	.	,001
	N	30	30
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	-,077	1,000
Desnutrición	Sig. (bilateral)	,687	.
	N	30	30

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 7 la dimensión factor económico está relacionado directa y positiva con la variable desnutrición, según la correlación Spearman de 0,600 representa este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.001$ siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

IV DISCUSIÓN

En la tabla 1 y el grafico 1 se observa que el factor socioeconómico en la familia de los niños menores de 5 años del Centro de Salud Huancan de 30 (100%) de las madres encuestadas en el Centro de Salud Huancan, 7 (23.3%) presentan factores socioeconómico mala, el 20 (66.6%) un factor socioeconómico regular y el 3 (10.0%) de factor socioeconómico buena. Siendo el mayor porcentaje del 66.6% (20) que presenta un factor socioeconómico regular en la familia de los niños menores de 5 años. Así mismo es similar a un estudio realizado por Farida R D. Que concluyeron que de los resultados obtenidos el 32.71% de las madres encuestadas presentan un nivel alto con respecto a la variable factores socioeconómicos, el 43.93% presentan un nivel medio y un 23.36% un nivel bajo, también se evidencia que el 29.91% de los niños menores de cinco años presentan un nivel alto con respecto a la variable desnutrición, el 42.99% presentan un nivel medio y un 27.10% un nivel bajo; a su vez Ortega L. Le permitieron demostrar la relación significativa entre diferentes factores: desconocimiento de la madre del número de raciones que debe consumir el niño a partir del sexto mes, la inaccesibilidad económica para el abastecimiento de alimentos, la rotación de cultivos agrícolas tradicionales por comerciales ineficaces, el bajo peso al nacer ($p < 0,05$), entre otros. Concluyendo que la desnutrición en niños menores de 3 años en estudio, está relacionada a factores económicos, ambientales, culturales, biológicos e institucionales.

Por otro lado, Ascate V. Con el estudio titulado factores socioeconómicos maternos y estado nutricional de los niños, puesto de salud Clas la Unión - Chimbote Perú; 2016. Donde, el 65.5% tiene un ingreso mensual de 750 a 1100 soles, el 78.3% presenta un estado nutricional eutrófico y 21.7% un estado nutricional no eutrófico. Así mismo concluyeron que existe una relación significativa en los factores socioeconómicos ingreso económico y presupuesto diario para la alimentación con el estado nutricional en los niños.

Los factores socioeconómicos son factores que modifican los hábitos alimenticios, son los detonantes más resaltantes de la desnutrición infantil, el estado del niño es un aspecto que no se encuentra aislado. existen factores socioeconómicos, tales como vivienda, estructura familiar, educación, salud e ingreso que influyen para el bien o para el mal. son el conjunto de elementos que afectan de manera particular a los sectores de la sociedad más pobres y

necesitados, es decir, que, dentro del marco socioeconómico de un país, son los componentes que se relacionan con las condiciones de dificultad que experimenta una familia, restringiendo satisfacer las necesidades básicas que le permitan lograr una serie de objetivos que sus miembros se han fijado para lograr un óptimo bienestar familiar (12).

En la tabla 2 y grafico 2 se observa el factor social de las familias de los niños menores de 5 años del 30 (100%) de las madres encuestadas en el Centro de Salud Huancan, el 1 (3.33%) presentan un factor social malo, por otro lado, el 21 (70.0%) con un factor social regular y el 8 (26.6%) con un factor social bueno. Siendo el mayor porcentaje 70.0 % (21) que presenta un factor social regular en la familia de los niños menores de 5 años. Estos resultados son similares al estudio realizado por Coronado G. Donde el 92% de niños afectados, los factores asociados a la desnutrición, fueron: los hijos que ocupan el tercer lugar en el hogar, son los más afectados con un 36%, debido a los problemas sociales y económicos. Existe evidencia sobre el desconocimiento de las madres acerca del tema de nutrición, el cual es deficiente debido a que la mayoría de ellas son analfabetas esto no les permite darle la importancia debida al problema de la desnutrición además desconocen las consecuencias severas que esta condición puede traer consigo para el crecimiento y desarrollo de sus hijos. Existiendo una contrariedad con los resultados del presente estudio, en la cual se observa un nivel medio con respecto a la desnutrición en los niños, siendo los niveles sociales y económicos las causas más relevantes.

Factor social tienen una influencia muy grande sobre lo que come la gente, cómo preparan sus alimentos, sus prácticas alimentarias y los alimentos que prefieren. Sin embargo, los hábitos y prácticas alimentarias son rara vez la causa principal, o importante de la malnutrición. Es verdad también, que algunas prácticas alimentarias tradicionales y tabúes de ciertas sociedades pueden contribuir a deficiencias nutricionales en grupos específicos de la población. En la cual se presenta los siguientes indicadores: grado de instrucción, son estudios o aprendizajes obtenidos se basa en el nivel de conocimientos y capacidades cognitivas adquiridas en un centro de estudios. Sin nivel, a las personas que no han realizado ningún estudio o que no llegaron a concluir sus estudios primarios. El nivel primario, son las personas que tienen una formación común básica con la finalidad de desarrollar capacidades. El nivel secundario, es la formación

integral a través de programas que ayudan a su desarrollo corporal, el auto control y el auto análisis para obtener una visión más objetiva de sí mismo y de su propia vida. El nivel de educación en instituto superior, se refiere a la persona que no ha cursado estudios por una universidad, sin embargo, ha realizado carreras técnicas. El nivel superior universitario, se refiere a la persona que ha realizado sus estudios en una universidad tiene base científica y es reconocido a través de un título profesional universitario. Número de hijos. En la comunidad es variado va desde uno hasta doce hijos por familia. Entonces es la decisión de cada familia, pero este indicador compromete la calidad de vida de las madres y de los propios 18 hijos, porque influye en la alimentación, vivienda, salud, ingresos económicos. Estado civil. Es la condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo. Esta denominación se da desde el momento en que el ser humano crea la institución del matrimonio. Hay diferentes tipos de estado civil que varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras. Entre los más comunes encontramos. Soltero: aquellas personas que no se encuentran comprometidas legalmente con otras. Casado: aquella persona que ha contraído matrimonio civil o eclesiástico. Conviviente: es el término que se utiliza para aquellas personas que conviven juntos por más de 2 años. Divorciado: aquella persona que ha roto el vínculo legal con su pareja e. Viudo: aquella persona que no tiene pareja, producto de la muerte del cónyuge. Procedencia. Es el medio natural, en el cual el individuo nace y vive con sus tradiciones y costumbres. Así tenemos al hombre de la costa, sierra y selva. Cada uno como miembros de su grupo presenta características peculiares, aunque dichas reglas no pueden ser consideradas universales, porque cambian cuando emigran de un lugar a otro adaptándose al medio social donde migra. Los hombres de la sierra generalmente presentan actitudes de desconfianza hacia los demás limitando su posibilidad de comunicación y están más sujetos a sus hábitos y costumbres propios de su territorio. Accesibilidad a servicios básicos. Cuentan con red pública el agua es entubada clorada pero no potabilizada y tratada, cuentan con pilón dentro del patio de sus casas y no cuentan con desagüe solo cuentan con pozo

séptico en algunas casas en malas condiciones de mantenimiento. En cuanto al servicio de electricidad cuenta el 100% de la población con ese servicio, gozando de un beneficio social

En la tabla 3 y grafico 3 se observa el factor económico en la familia de los niños menores de 5 años el 30 (100%) de las madres encuestadas en el Centro de Salud Huancan el 13 (43.3%) presenta un factor económico malo, por otro lado, el 12 (40.0%) tienen un factor económico regular y el 5 (16.6%) un factor económico bueno. Siendo el mayor porcentaje 43.3 % (13) que presenta un factor económico malo en la familia de los niños menores de 5 años. Estos resultados son similares a un estudio realizado por Espinoza M. donde las familias tienen un ingreso económico entre 1200 a 1999 nuevos soles. Así mismo con respecto a los factores económicos y culturales en lo económico el 55.7% tienen una economía baja. Así mismo es similar al estudio de González P, Díaz. Quienes concluyeron que las variables que mostraron asociación con el estado nutricional fueron: ingresos económicos menores/iguales al salario mínimo. También es similar al estudio de Ortega L. Quien concluye que la desnutrición en niños menores de 3 años en estudio, está relacionada a factores económicos. (11).

Factor económico está el desempleo y un presupuesto familiar en nivel de pobreza; el factor educativo y de capacitación como es el caso de unos padres que tienen un bajo nivel educativo a unos niños en edad escolar sin inserción en el sistema educativo; el factor dinámica familiar que comprende una familia numerosa y una madre adolescente o una madre o padre solo y el componente físico ambiental que encierra la calidad de la vivienda, el hacinamiento y el agua para el consumo sin tratamiento son aspectos que no aseguran el bien estar nutricional de los niños y niñas. En la cual se presenta los siguientes indicadores: Ocupación familiar. Es la actividad que realiza, cuya raíz latina actividad significa la facultad de obrar. La ocupación como estudiante se refiere al educando o alumno dentro del ámbito académico, que estudia como su ocupación principal. Independiente, significa que no depende de nadie. La ocupación como ama de casa, es la mujer que se ocupa de las tareas domésticas de su hogar. Ingreso familiar. Esta sobre todo a responsabilidad de padres y en algunos casos los hermanos mayores. Son actividades y ocupaciones realizadas antes descritas, donde el ingreso del hogar se obtiene por la sumatoria de los ingresos individuales totales de todos los miembros del hogar. El nivel o estatus económico es una medida total económica combinada de la preparación laboral de una persona y en posición económica individual o familiar en relación a otras personas, basada

en sus ingresos, educación, y empleo. Al analizar el nivel económico de una familia se analizan, los ingresos del hogar, los niveles de educación, y ocupación, como también el ingreso combinado, comparado con el individual, y también son analizados los atributos personales de sus miembros. Nivel económico. El nivel económico es relativamente diferente de acuerdo a su estructura familiar. Estos nos indican la cantidad de bienes activos que tienen . (12)

En la tabla 4 y grafico 4: se observa que el 30 (100%) de las madres encuestadas en el Centro de Salud Huancan el 16 (53.3%) presenta un nivel de desnutrición global, por otro lado, el 11 (36.7%) presenta un nivel de desnutrición crónica y el 3 (10.0%) presenta un nivel de desnutrición agudo. Siendo el mayor porcentaje 53.3 % (16) que presenta un nivel de desnutrición global en los niños menores de 5 años. Estos resultados son similares al estudio realizado por García I, Anabel G, Nelson M. Quienes concluyen que peso para la edad el 11% desnutrición y un 1% desnutrición severa. En relación al estado nutricional de peso para la talla el resultado es obesidad 5% sobrepeso 26% normal 52% desnutrición 15% y desnutrición severa un 2%

Desnutrición: Estado patológico resultante de una dieta deficiente en uno o varios nutrientes esenciales o de una mala asimilación de los alimentos .La organización mundial de la salud (OMS) define la desnutrición como el estado proteico originado por el consumo deficiente de alimentos y de una ingestión energética inferior a los requerimientos durante periodos prolongados También se define desnutrición como un trastorno nutritivo potencialmente reversible, que se manifiesta por un retardo, facilidad de sufrir procesos infecciosos y alteraciones del desarrollo neuro psíquico y de la conducta. Es un síndrome multicausal, pues reconoce la acción combinada o aislada de múltiples factores (11).

V CONCLUSIONES

Se concluye que existe una correlación directa y positiva entre la variable factores socioeconómicos y la variable desnutrición, según la correlación de Spearman de 0.670, teniendo un resultado correlación fuerte.

Se concluye que existe una correlación directa y positiva entre la dimensión factor social y la variable desnutrición, según la correlación de Spearman de 0.685, teniendo un resultado fuerte.

Se concluye que existe una correlación directa y positiva entre la dimensión factor económico y la variable desnutrición, según la correlación de Spearman de 0.600, teniendo un resultado moderado.

VI RECOMENDACIONES

Al personal de salud del Centro de Salud Huancan, priorice los cursos de capacitación o talleres, sobre el conocimiento y las prácticas de alimentación nutritiva en niños a costo beneficio, para lograr brindar información de una manera clara y sencilla, a la comunidad.

A los licenciados en Enfermería del área de CRED poner mayor énfasis en el control y seguimiento de niños para la identificación de algún tipo de problema que ayudará a las madres a poner mayor interés en la salud de sus hijos dando un seguimiento oportuno, consejería y un plan educacional personalizado respecto a nutrición infantil.

A las madres que tomen conciencia de la importancia de acudir a sus niños a los controles de CRED de manera oportuna y cumplan con las indicaciones profesionales de enfermería a fin de trabajar conjuntamente en equipo para beneficio del niño brindando un ambiente rico en estimulación, con una buena alimentación, buen cuidado en su salud y recibiendo afecto y atención por parte de la familia.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. El Estado Mundial de la Infancia de 2012: Niñas y niños en un mundo urbano [Internet]. UNICEF. [citado 8 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/spanish/sowc2012/>
2. ayaguar o.pdf [Internet]. [citado 8 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/7611/ayaguaro.pdf?sequence=1>
3. UNICE F mejor ONG para donar y ayudar a la infancia [Internet]. UNICEF España. [citado 8 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.es/>
4. Qué hacemos [Internet]. [citado 8 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/que-hacemos>
5. Oroya J pdf [Internet]. [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: [http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/553/OROYA%20SUR ICHAQUI%20CJIBAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/UPLA/553/OROYA%20SUR%20ICHAQUI%20CJIBAN.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
6. 501083 28.pdf [Internet]. [citado 8 de septiembre de 2020]. Disponible en: <http://opac.fmoues.edu.sv/infolib/tesis/50108328.pdf>
7. POROZOJ.pdf [Internet]. [citado 8 de septiembre de 2020]. Disponible en: [https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1779/1/POROZO%20 MINA%20KENNY%20JASM%20C3%28DN.pdf](https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1779/1/POROZO%20MINA%20KENNY%20JASM%20C3%28DN.pdf)
8. ECHEVARRIA DBA. Disertación previa a la obtención del título de especialista en medicina familiar y Comunitaria. :108.
9. Gonzalez YP, Diaz s CE. Características familiares relacionadas con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Cartagena. Rev Salud Pública. 31 de diciembre de 2015;17(6):836-47.

10. Tesis_59605.pdf [Internet]. [citado 8 de septiembre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8737/Tesis_59605.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. ORTEGA LGA. Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Investig Valdizana*. 8 de marzo de 2019;13(1):15-26.
12. AMPUERO Z. ASUN de la AP. Factores socioeconómicos, demográficos y culturales relacionados con el estado nutricional en niños de 3 a 5 años. 2016;
13. MGTR. SUSANA VALENTINA CHARCAPE BENITES. :77.
14. Tesis_59605.pdf [Internet]. [citado 8 de septiembre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8737/Tesis_59605.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. ALICIA_Tesis_bachiller_2016.pdf [Internet]. [citado 8 de septiembre de 2020]. Disponible en: http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/551/3/Alicia_Tesis_bachiller_2016.pdf
16. Capítulo 4: Factores sociales y culturales en la nutrición [Internet]. [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/w0073s/w0073s08.htm>
17. Definición de social — Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://definicion.de/social/>
18. ¿Qué es la economía y cómo puedes mejorar tu cultura económica? [Internet]. Foro Económico Mundial. [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://es.weforum.org/agenda/2018/02/que-es-la-economia-y-como-puedesmejorar-tu-cultura-economica/>
19. Significado de Desnutrición [Internet]. Significados. [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.significados.com/desnutricion/>
20. ROBLES DIAZ F. Factores socio economicos y desnutrición de niños menores de cinco años, puesto de salud pisonaypata, Apurimac, 2017. Repos Inst - UIGV [Internet]. 27 de enero de 2018 [citado 22 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2295>
21. ADELINA VEGA . Tipos y-niveles-de-investigacion-cientifica [Internet]. Educación presentado en; 02:35:42 UTC [citado 10 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/AdelinaVega/tipos-y-nivelesdeinvestigacioncientifica>
22. ROBLES DIAZ F. Factores socio economicos y desnutrición de niños menores de cinco años, puesto de salud pisonaypata, Apurimac, 2017. Repos Inst - UIGV [Internet].

27 de enero de 2018 [citado 18 de octubre de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/2295>

23. Alfa de Cronbach (α): qué es y cómo se usa en estadística [Internet]. 2019 [citado 18 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://psicologiaymente.com/miscelanea/alfa-de-cronbach>

24. Modelo_Manual_de_proc_para_comites_de_etica_.pdf [Internet]. [citado 10 de septiembre de 2020]. Disponible en: https://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/Modelo_Manual_de_proc_para_comites_de_etica_.pdf

25. Arévalo, J. (2014). Factores Asociados a La Prevalencia De Desnutrición En Pacientes Pediátricos Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé 2014. Lima-Perú.

26. De La Mata, C. (2008). Malnutrición, desnutrición y sobrealimentación. Rev. Méd. Rosario.

27. Desfilis, P. (1996). Nivel socioeconómico y calidad del entorno familiar en la infancia. España- universidad de valencia.

28. Latham, M. (2002). <http://www.fao.org>. Obtenido de <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s00.htm#Contents>

29. Lazarte y Avalos, A. (2017). Factores relacionados a la no adherencia del consumo de multimicronutrientes chispitas en madres de niños de 6 a 36 meses, usuarios del Centro de Salud Carlos Showing Ferrari, Amarilis2017. Perú.

30. Lezama, G. (2010). Afecciones bucales en niños con desnutrición y sus factores de riesgo, área marginada puebla México. Facultad de estomatología. Benemerita Universidad Autónoma de Puebla.

31. OMS. (2016). Reducción de la mortalidad en la niñez. Obtenido de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs178/es/>

32. OMS. (2016). Reportajes, desnutrición. Obtenido de <http://www.who.int>
OMS.(2017).Malnutrición.Obtenido de: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/malnutrition/es/>

33. OPS. (2002). Malnutrición Proteico-Energética. Publicación Científica

34. Revista médica electrónica (2013). Factores que influyen en la desnutrición infantil. PortalesMedicos.com

35. Ruiz, F. (2014). Factores sociodemográficos asociados a desnutrición en niños de dos a cinco años de edad” puesto de salud Túpac Amaru - Ate vitarte, Lima. Perú

36. UNICEF (2011). La desnutrición infantil. Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. España.

37. UNICEF (2015). La desnutrición infantil. Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. España.

38. Valencia, P. (2014). Estado nutricional de la población menor de 5 años adscrita al Puesto de Salud Aynaca en el 2013, Perú.

Anexos

ANEXO 01

Matriz de consistencia

Título: “Factores socioeconómicos y la desnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Huancan 2020”.

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables y dimensiones	Metodología
¿Cuál es la relación existente entre los factores socioeconómicos y la desnutrición en niños menores de cinco años en el centro de salud Huancan 2020?	Determinar la relación que existente entre los factores socioeconómicos y la desnutrición en niños menor de 5 años en el Centro de Salud Huancan 2020.	<p>Ho: Los factores socioeconómicos no se relacionan con la desnutrición de niños menores de cinco años en el Centro de salud Huancan 2020.</p> <p>Hi: Los factores socioeconómicos se relacionan con la desnutrición en niños menores de cinco años en el Centro de salud Huancan 2020.</p>	<p>Variables V1</p> <p>Factores socioeconómicos</p> <p>1: Factor social 2: Factor económico</p> <p>v2</p> <p>Desnutrición</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Desnutrición aguda. 2. Desnutrición crónica. 3. Desnutrición global. 	<p>Alcance de la investigación: Es descriptivo.</p> <p>Método de la investigación: Correlacional</p> <p>Diseño de la investigación: No experimental de tipo correlacional simple de corte transversal</p> <p>Población: 30 niños menores de cinco años.</p> <p>Muestra: 30 niños menores de cinco años.</p> <p>Tipo de muestreo No probabilístico de tipo intencional.</p> <p>Técnicas de información: Encuesta (V1) Documentación (V2)</p>

Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Instrumento
1. ¿Qué relación existe entre el factor social	1. Determinar la relación que existente entre el	<p>Ho1: El factor social no se relaciona con la desnutrición de niños menores de cinco años en el centro de salud Huancan 2020.</p> <p>Hi1: El factor social se relaciona con la desnutrición</p>	

<p>y la desnutrición de niños menores de cinco años en el Centro de salud Huancan 2020?</p> <p>2. ¿Qué relación existe entre el factor económico y la desnutrición de niños menores de cinco años en el Centro de salud Huancan 2020?</p> <p>3. ¿Cuál es el estado de desnutrición de los niños menores de 5 años del Centro de salud Huancan 2020?</p>	<p>factor social y la desnutrición en niños menor de 5 años en el Centro de Salud Huancan 2020.</p> <p>2. Determinar la relación existente entre el factor económico y la desnutrición en niños menor de 5 años en el Centro de Salud Huancan 2020.</p> <p>3. Identificar en estado de desnutrición en niños menores de 5 años del Centro de salud Huancan 2020</p>	<p>de niños menores de cinco años en el centro de salud Huancan 2020.</p> <p>Ho2: El factor económico no se relaciona con la desnutrición de niños menores de cinco años en el centro de salud Huancan 2020.</p> <p>Hi2: El factor económico se relaciona con la desnutrición de niños menores de cinco años en el centro de salud Huancan 2020.</p>		<p>Cuestionario (V1) Ficha de recolección de datos (V2) Técnicas de procesamiento de información: SPSS25 Excel Estadígrafo correlacional de Spearman</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Anexo 02

Operacionalización de variable

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor final	Escala de medición
Factores socioeconómicos	Factor social	Área de capacitación laboral	Ítems 6,7,8,9	0. Nunca 1. Algunas veces 2. Pocas veces 3. Muchas veces 4. Siempre	Ordinal.
		Área dinámica familiar	Ítems 10,11,12,13,14,15,16,17,18		Ordinal.
		Área físico ambiental	Ítems 19,20,21,22,23,24		Ordinal.
	Económico	Área económica	Ítems 1,2,3,4,5		Ordinal.
Desnutrición.	Desnutrición	P/E	Agudo.	Leve Moderada Severa	Ordinal.
		T/E	Crónico.	Talla Baja Talla Alta Talla Muy Alta	Nominal.
		P/T	Global.	Bajo Peso Sobrepeso Obesidad.	Nominal.

Anexo 03

Cuestionario sobre factores Socioeconómicos

Introducción

Tiene usted el presente cuestionario que se está aplicando con la finalidad de recoger información sobre los factores socioeconómicos culturales que se relacionan a la desnutrición crónica en niños menores de cinco años de edad, los mismos que se utilizarán en un trabajo de investigación, se le pide desarrollar con toda responsabilidad.

Datos generales

Edad (años).....Religión.....Estado Civil.....

Grado de instrucción..... Tipo vivienda.....Cuenta con servicios básicos adecuados: Si () No ()

Instrucciones

Leer cada uno de los ítems, luego marcar con un aspa (X) el casillero que corresponda a la respuesta según su opinión.

N°	ÍTEMS	NUNCA	ALGUNAS VECES	POCAS VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE
FACTORES ECONÓMICOS						
Área económica						
01	Usted tiene trabajo estable					
02	De su ingreso económico le alcanza para comprar los alimentos para su consumo diario de manera satisfactoria.					
03	Su presupuesto familiar mensual es mayor de 300 nuevos soles al mes.					
04	Usted participa en la distribución del presupuesto familiar					
05	Su ingreso económico viene de ayudas particulares, familiares o institucionales.					
FACTORES SOCIALES						

Área de capacitación laboral						
06	El trabajo de los miembros de su familia es estable.					
07	Los miembros de su familia tienen experiencia en el trabajo que desempeña.					
08	El grado de instrucción de sus familiares le beneficia en el trabajo que desempeña.					
09	El grado de instrucción como madre le beneficia en el trabajo que realiza.					
Área Dinámica familiar						
10	Convive su esposo o pareja.					
11	La comunicación con su esposo es satisfactoria					
12	Su pareja consume alcohol.					
13	Su pareja le pega o le insulta.					
14	Es madre soltera o padre soltero y tiene apoyo de su pareja.					
15	Se encuentran bajo su responsabilidad sobrinos pequeños u otros aparte de sus hijos					
16	Su tiempo de trabajo es prolongado más de 8 horas					
17	Se encuentran bajo su responsabilidad adultos mayores en su familia.					
18	Cuando sale a trabajar el que cuida al menor es un menor de 1cinco años de edad					
Área físico ambiental						
19	Con la distribución de su vivienda se siente cómodo para todos los integrantes de su familia					

20	Elimina la basura diaria o inter diario en su casa					
21	Barre todos los días su casa					
22	Cría animales en su casa de manera correcta (corral, cajones)					
23	Cerca de su vivienda existe aguas negras, moscas que le incomodan.					
24	El medio de transportate desde tu casa hasta el lugar que compras tus alimentos es fácil y rápido.					

Adaptado de Naranjo, Muñoz, González O.

ANEXO 4

FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Tema: Factores socioeconómicos y la desnutrición en niños menores de cinco años en el centro de salud Huancan 2020.

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y la desnutrición en niños menor de 5 años en el Centro de Salud Huancan 2020.

Responsables: Ortiz Enríquez Maribel Monic y Rojas Amancio Sintia Teresita

Datos generales:

Edad: a) 3 años, b) 4 años, c) 5 años

Sexo: a) masculino, b) femenino.

Estado nutricional:

P/E (Global)	a) Sobrepeso b) Normal c) Bajo peso d) Bajo peso severo
T/E (Crónico)	a) Muy alto b) Alto c) Normal d) Talla baja e) Talla baja severa
P/T (agudo)	a) Obeso b) Sobrepeso c) Normal d) Desnutrición aguda e) Desnutrición severa

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

He leído el documento, entiendo las declaraciones contenidas en él y la necesidad de hacer constar mi consentimiento, para lo cual lo firmo libre y voluntariamente, recibiendo en el acto copia de este documento ya firmado.

Yo, (nombres y apellidos o seudónimo)
....., con DNI N°....., de
nacionalidad....., mayor de edad o autorizado por mi
representante legal, con domicilio en

.....
.....

....., consiento en participar en la investigación denominada:

Factores socioeconómicos y desnutrición en niños menores de 5 años en el centro de salud Huancan 2020.

He sido informado de los objetivos de la investigación.

Para lo cual firmo al pie en señal de conformidad.



_____.

Apellidos y Nombres/Firma

Huella digital

ANEXO 7

Solicito: autorización para realizar investigación científica.

Sr. JEFE DEL CENTRO DE SALUD HUANCAN

LIC.

Yo, Ortiz Enríquez Maribel Monic con DNI: 47561391, con domicilio: Jr.: Cahuide N° 859 anexo de huari –Huancan .Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que, habiendo culminado la carrera profesional en la facultad de Enfermería de la Universidad Roosevelt, solicito a Ud. permiso para realizar trabajo de Investigación en su institución titulado: Factores socioeconómicos y la desnutrición en niños menores de cinco años en el centro de salud huancan 2020.

Para optar el grado de Licenciatura en Enfermería.

POR LO EXPUESTO: ruego a usted acceder a mi solicitud.

Huánuco 15 de setiembre del 2020.

Firma



Lic.

Marisol Moreno Vilcocha
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 22448

FOTOS

