



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN EN PRE-  
ESCOLARES ATENDIDOS EN EL CRED DEL HOSPITAL  
HONORIO DELGADO –AREQUIPA 2015”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERIA**

**BACHILLER: BUTRON ZEBALLOS LIZETH AMANDA**

**AREQUIPA-PERÚ**

**2017**

**“FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN EN PRE-  
ESCOLARES ATENDIDOS EN EL CRED DEL HOSPITAL  
HONORIO DELGADO –AREQUIPA 2015”**

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar los factores asociados que influyen en la desnutrición en pre-escolares atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital Honorio Delgado Arequipa 2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 92 madres, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario de alternativa múltiple, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,86; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,91,

### CONCLUSIONES:

Los Factores asociados que influyen en la desnutrición de pre-escolares atendidos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Honorio Delgado de Arequipa, de acuerdo a las respuestas de las madres, es el Factor económico, seguido del Factor Social y luego el Factor Cultural. En la Dimensión económica, el nivel socio económico de las madres es Bajo y los Ingresos Económicos de las madres también son Bajos en mayor porcentaje. En la Dimensión Social, el sexo de los niños, son Mujeres en mayor porcentaje y en menor porcentaje son hombres, la edad de los niños pre escolares, son en su mayoría de 3 años, seguido los de 4 y 5 años. En la Dimensión Cultural, el Grado de Instrucción de la madre, tienen secundaria, seguido los que tienen Primaria y Superior en un menor porcentaje y trabajan las madres de familia en mayor porcentaje.

**PALABRAS CLAVES:** *Factores asociados, desnutrición en pre-escolares, Sociales, culturales, económicos.*

## **ABSTRACT**

The objective of the present research was: To determine the associated factors that influence malnutrition in pre-school children attended at the Honorio Delgado Hospital Growth and Development Office, Arequipa 2015. A descriptive cross-sectional study was carried out with a sample of 92 mothers, The collection of information was used a multiple alternative questionnaire, the validity of the instrument was performed by the test of agreement of the expert judgment obtaining a value of 0.86; Reliability was performed using the Cronbach's alpha with a value of 0.91,

### **CONCLUSIONS:**

Associated factors that influence the malnutrition of preschool children attended at the Honorio Delgado Hospital of Growth and Development clinic in Arequipa, according to the mothers' responses, is the economic factor, followed by the Social Factor and then the Cultural Factor . In the economic dimension, the socioeconomic level of the mothers is low and the economic income of the mothers are also low in higher percentage. In the Social Dimension, I the sex of the children, they are Women in higher percentage and in smaller percentage are men, the age of the pre-school children, they are in majority of 3 years, followed the ones of 4 and 5 years. In the Cultural Dimension, the Degree of Instruction of the mother, have secondary, followed by those who have Primary and Higher in a lower percentage and mothers work in higher percentage.

**KEY WORDS:** *Associated factors, malnutrition in preschool, Social, cultural, economic*

## INDICE

	Pág.
<b>DEDICATORIA</b>	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESÚMEN</b>	
<b>ABSTRAC</b>	
<b>ÍNDICE</b>	
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	1
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 del estudio	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
<b>CAPITULOII: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	7
2.2. Base teórica	11
2.3. Definición de términos	17
2.4. Hipótesis	17
2.5. Variables	18
2.5.1. Definición conceptual de la variable	18
2.5.2. Definición operacional de la variable	18
2.5.3. Operacionalización de la variable	19

<b>CAPITULOIII: METODOLOGIA</b>	20
3.1. Tipo y nivel de investigación	20
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	21
3.3. Población y muestra	21
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	21
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	22
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	23
<b>CAPÍTULO V: DISCUSION</b>	30
<b>CONCLUSIONES</b>	32
<b>RECOMENDACIONES</b>	33
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	34
<b>ANEXOS</b>	
Matriz	
Instrumento	

## INTRODUCCIÓN

Según la OMS La desnutrición sigue siendo una causa destacada de mala salud y mortalidad prematura entre los niños en los países en desarrollo. En este trabajo de investigación se pretende se medir la prevalencia de la desnutrición en los preescolares atendidos en el "CRED" y se sostiene que los índices habituales de retraso del crecimiento y peso inferior al normal podrían estar subestimando, la magnitud del problema. Esto tiene implicaciones importantes para los formuladores de políticas, los planificadores y las organizaciones que están intentando alcanzar las metas internacionales de desarrollo. <sup>(1)</sup>

Actualmente, según el Infobarómetro de la Primera Infancia, en el Perú hay más de 750 mil niños menores de cinco años que sufren de desnutrición crónica, lo que representa el 23,2 por ciento según el parámetro de medición de la **OMS**. Sin embargo, en muchas regiones del país la desnutrición infantil está muy por encima de ese promedio nacional. En Huancavelica, por ejemplo, el 54,6 por ciento de los niños menores de cinco años padecen de desnutrición, y hay provincias en las zonas rurales en las cuales la desnutrición infantil supera el 60 por ciento.

En el Perú hay más de 750 mil niños con desnutrición. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la desnutrición infantil en el Perú afecta al 23,2 por ciento de los niños menores de cinco años.

## **CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACION**

### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

La desnutrición en sus diversas formas es la más común de las enfermedades. Sus causas se deben en general a deficientes recursos económicos o a enfermedades que comprometen el buen estado nutricional. Según el Manual Internacional de clasificación de enfermedades es una complicación médica posible pero que puede prevenirse y que tiene impacto muy importante sobre el resultado de los tratamientos. (2)

Usando los datos antropométricos de 24396 niños de la India, se desarrolló un Índice Compuesto de Insuficiencia Antropométrica (**ICIA**) alternativo, que se comparó con los índices convencionales. Reflejo de la relación entre subgrupos precisos de insuficiencia antropométrica, pobreza y morbilidad, el ICIA muestra que los niños con varias insuficiencias antropométricas presentan un mayor riesgo de morbilidad y tienen más probabilidades de pertenecer a los hogares más pobres.

La actual situación nutricional de la población de América Latina y el Caribe constituye un indicador más de las desigualdades sociales

existentes en la región. Si bien la producción de bienes e insumos alimentarios más que triplica los requerimientos energéticos de la población, existen 53 millones de personas que carecen de alimentos suficientes, 7% de los niños menores de 5 años de edad tiene un peso inferior al normal y 16% presenta una talla bajo la media para su edad. De este modo, el perfil nutricional de la población latinoamericana y caribeña no es un mero accidente, sino el reflejo de las grandes inequidades en la distribución del ingreso y la insuficiente importancia dada a la alimentación y Nutrición en la agenda política de los países. <sup>(3)</sup>

La UNICEF en octubre de 2011 presentó un balance sobre desnutrición.

El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) presentó el informe “Progreso para la infancia, un balance sobre la nutrición”, en el que se señala que en el mundo existen 146 millones de niños menores de cinco años con desnutrición infantil, lo cual causa la muerte de 5,6 millones de niños al año. El informe de UNICEF señala que Cuba es el único país de América Latina en el que se ha erradicado desnutrición infantil.

El informe de UNICEF detalla que de los 146 millones de niños menores de cinco años con desnutrición, 78 millones son de Asia Meridional (53,42%); 22 millones viven en Asia Oriental y las islas del Pacífico (15,06%); 17 millones son de África Occidental y Central (11,64%); 16 millones son de África Oriental y Meridional (10,95%); 8 millones son de Oriente Medio y África del Norte (5,47%); 4 millones viven en América Latina y el Caribe (2,73%); 1 millón en Europa central y del este (0,73%).

<sup>(4)</sup>

### **En América del sur**

La ONU dio a conocer el mapa de desnutrición y hambre en Sudamérica en 2012. Paraguay presenta la peor situación de la zona.

La ONU dio a conocer en las últimas horas el mapa de desnutrición hambre en Sudamérica, basado en los resultados que arrojó el estudio realizado por el programa Mundial de Alimentos.

Argentina aparece con una porción de personas subnutridas muy baja, al igual que Chile, Uruguay y Venezuela. En tanto que Colombia, Brasil y Perú presentan una situación de hambre moderadamente baja.

De los países de Sudamérica, el que tiene una situación crítica es Paraguay, con una porción de personas subnutridas muy alta, lo que representa que entre un 25 y 34% de la población total no se alimenta bien. A Paraguay se lo compara con países tercermundistas como Kenia, Angola, Namibia y Zimbabue, en África, donde se presentan los índices alimentarios más bajos del mundo. <sup>(5)</sup>

El Perú es uno de los países con mayor compromiso político en la lucha contra la desnutrición y presenta el mejor desempeño para reducir el hambre en los niños menores de cinco años, precisa un reporte del Instituto de Estudios para el Desarrollo del Reino Unido. Ocupa el cuarto puesto de Alto Compromiso Político, mientras que Guatemala y Brasil se ubican en el primer y el quinto lugar. Con Malawi, Madagascar, Filipinas, Indonesia, Brasil y Guatemala figura entre los primeros en el compromiso de la lucha contra la desnutrición crónica y la reducción del hambre.

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social reconoció el esfuerzo conjunto de las instituciones públicas y privadas en esta tarea, y reafirmó su obligación para alcanzar la meta fijada por el Gobierno a 2016.

El estado nutricional en condiciones normales es la resultante del balance entre lo consumido y lo requerido, lo cual está determinado por la calidad y cantidad de nutrientes de la dieta y por su utilización completa en el organismo. <sup>(6)</sup>

Para poder entender un poco más que es la desnutrición infantil, es importante que conozcamos que existen diferentes grados de desnutrición y malnutrición en los niños y debemos saber cuánto pesa y cuánto mide según su edad cronológica.

Las tablas de peso y talla son muy importante porque permiten en una simple medición, determinar si un niño se encuentra desnutrido o no.

Existen distintas alternativas a tener en cuenta:

- Si el niño es menor de 5 años y su P/E (peso para la edad) es normal no es necesario evaluar su P/T (peso para la talla).
- Si el P/E es bajo y el P/T es bajo, se puede decir que se está frente una situación de desnutrición.
- Si el P/E es alto, pero el P/T es bajo, se puede decir que ese niño se encuentra adelgazado. <sup>(7,8)</sup>

## **1.2 FORMULACION DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 PROBLEMA GENERAL**

¿Cuáles son los factores asociados a la desnutrición en pre-escolares atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital Honorio Delgado Arequipa 2015

### **1.2.2 PROBLEMAS ESPECIFICOS**

- ¿Cuáles son los factores asociados a la desnutrición en la dimensión factores económicos en pre-escolares atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital Honorio Delgado Arequipa 2015?
- ¿Cuáles son los factores asociados a la desnutrición en la dimensión factores sociales en pre-escolares atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital Honorio Delgado Arequipa 2015?
- ¿Cuáles son los factores asociados a la desnutrición en la dimensión factores culturales en pre-escolares atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital Honorio Delgado Arequipa 2015?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar los factores asociados que influyen en la desnutrición en pre-escolares atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital Honorio Delgado Arequipa 2015

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar los factores asociados a la desnutrición en la dimensión factores económicos en pre-escolares atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital Honorio Delgado Arequipa 2015
- Reconocer los factores asociados a la desnutrición en la dimensión factores sociales en pre-escolares atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital Honorio Delgado Arequipa 2015 .
- Reconocer los factores asociados a la desnutrición en la dimensión factores culturales en pre-escolares atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital Honorio Delgado Arequipa 2015

## **1.4 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

El estudio de investigación es de mucha importancia ya que se observa que actualmente existen registros estadísticos que nos demuestran que la anemia y la desnutrición están en aumento entre los niños .La desnutrición es un problema que hoy en día afecta a muchos preescolares, es de mucha importancia saber cuáles son los factores que conllevan a tener esta enfermedad.

La lucha contra la desnutrición infantil es uno de los grandes frentes de trabajo de UNICEF en todo el mundo. Este documento pretende ser una herramienta de trabajo que ayude a comprender las dimensiones de la desnutrición infantil, sus causas, pero también y muy especialmente las

líneas básicas de intervención en las que se debe trabajar para luchar contra ella en los contextos más difíciles.

### **1.5 LIMITACIONES DE INVESTIGACIÓN.**

Entre las restricciones puedo considerar la siguiente:

Económicas, No contamos con los recursos necesarios para adquirir libros y revistas que ayuden a profundizar la base teórica de la investigación.

La revisión del instrumento, por cuanto este tiene que ser sometidos a evaluación de juicio expertos quienes darán la validez y confiabilidad del instrumento.

## CAPITULO II: MARCO TEORICO

### 2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

#### 2.1.1 Antecedentes Internacionales:

GRANADOS MANZO Claudia, y col, 2012 “**Factores de riesgo de desnutrición primaria y secundaria en lactantes y preescolares**” Universidad de Guadalajara México.

Métodos. En un estudio transversal analítico, se incluyeron 166 niños con desnutrición primaria y secundaria. Se estimó el déficit antropométrico en puntaje Z de los índices peso/edad, talla/edad y peso/talla. Se analizaron los factores socioeconómicos, demográficos, patológicos y antecedentes de alimentación con las pruebas de ANOVA, chi cuadrada y razón de momios (IC 95%).

El objetivo fue Identificar los factores asociados a desnutrición primaria y los factores asociados a desnutrición secundaria en niños de 6 a 60 meses hospitalizados en el Hospital Civil de Guadalajara. Resultados. En la población total, la desnutrición leve ocurrió en 70.6% y la moderada en 29.4%. Los factores de riesgo de

desnutrición primaria fueron: menor edad de los padres (RM 2.60 [1.03, 6.60]  $p = 0.025$ ); madres con menor escolaridad (RM 5.76 [1.34, 28.3]  $p = 0.014$ ) y solteras (RM 2.25 [1.01, 5.03],  $p = 0.029$ ); padres con alcoholismo (RM 3.47 [1.09, 11.4]  $p = 0.018$ ); viviendas con piso de tierra RM 3.67 (1.05, 14.0),  $p = 0.02$ ]. Otras variables asociadas fueron: peso bajo al nacer ( $p = 0.002$ ), mayor número de miembros en la familias ( $p = 0.04$ ) y menor ingreso económico ( $p = 0.02$ ).<sup>(9)</sup>

*En conclusión, se llegó que los factores socioeconómicos y demográficos de los padres difieren significativamente, según que la desnutrición sea de origen primario o secundario, también mostraron que la mayor vulnerabilidad para la desnutrición ocurre en los niños en los 12 a 24 meses de edad. Los datos también mostraron que los hijos de las madres más jóvenes tuvieron mayor riesgo de desnutrición primaria, al parecer por una menor experiencia y conocimiento en el cuidado de sus hijos.*

**Benavides Reyes Martha I, 2009 “Estado nutricional en niños del tercer nivel de los preescolares: El Jardín de Infancia Rubén Darío y Escuela Rubén Darío de la ciudad de León.”**

Método de Estudio: fue de enfoque cuantitativo, de tipo observacional correlacional de corte transversal, realizado entre el 15 de noviembre y 14 de diciembre de 2009. La población de referencia consistió en 1401 estudiantes de cuarto año básico matriculados con fecha de 2009 en 29 establecimientos educacionales de la zona urbana perteneciente a la ciudad de Talca, de los cuales 1205 alumnos pertenecen a colegios particulares subvencionados y 196 escolares matriculados en 4 colegios particulares registrados al momento de la investigación.

El objetivo de esta investigación es de determinar el estado nutricional en niños de III nivel de los pre-escolares El jardín de

infancia Rubén Darío y Escuela Rubén Darío de la ciudad de León en periodo comprendido de marzo a octubre del año 2007. El diseño de esta investigación es descriptivo de corte transversal.

*Llego a la conclusión que, la mayoría de los niños de estos preescolares presentan un estado de nutrición adecuado. Los niños del Jardín de Infancia de Rubén Darío eran más propensos a presentar sobrepeso u obesidad mientras que los niños de Preescolar Rubén Darío estaban más propensos a presentar desnutrición.*

*Los niños que comían entre sus tiempos normales de comida presentaron un nivel más alto de sobrepeso y obesidad que los niños que no tenían este hábito.<sup>(10)</sup>*

### **2.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES**

Arocena Canazas Víctor M, **FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA INFANTIL EN EL PERÚ, 1996-2007.**

Metodológicamente, se estimaron porcentajes de desnutrición crónica infantil; luego se realizó un análisis bivariado entre la variable dependiente "desnutrición crónica infantil" y cada una de las variables independientes que representan los factores básicos, subyacentes e inmediatos. Mediante este procedimiento, se identificó la asociación entre la variable dependiente y las independientes, y se definió aquellas que debían ingresar al modelo multivariado. Luego se definieron los tres modelos de regresión logística múltiple (uno para cada año del estudio), con los que se obtuvieron los resultados del estudio.

El objetivo El objetivo central de la investigación, fue identificar y establecer la relación entre los factores básicos, subyacentes e inmediatos asociados a la desnutrición infantil, de los menores entre seis y treinticinco meses de edad en el Perú, durante el periodo 1996-2007. La investigación es descriptiva y explicativa, de corte

transversal de las tres encuestas que se realizaron en 1996, 2000 y 2007, y se basa en el marco conceptual propuesto por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el año 1990, el cual postula que la desnutrición infantil es consecuencia de tres conjuntos de causas: inmediatas, subyacentes y básicas.

*Llegando a la conclusión que los porcentajes de desnutrición crónica infantil estimados para las categorías de las variables que representan factores básicos, subyacentes e inmediatos revelan por un lado, elevados porcentajes de desnutrición crónica, los cuales han permanecido prácticamente constantes durante el período 1996-2007. Por otro, que la desnutrición crónica infantil afecta de manera diferencial según características<sup>(11)</sup>*

Manuel Sobrino y col, 2014, "**Desnutrición infantil en menores de cinco años en Perú: tendencias y factores determinantes**"

**Objetivo.** Analizar las tendencias en materia de desnutrición y anemia en menores de 5 años peruanos y su asociación con algunos factores determinantes en el período 2000–2011.

**Métodos.** Se analizaron indicadores nutricionales de menores de 5 años de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2011 y su evolución a partir de datos de las ENDES 2000, 2005 y 2008. Se estimaron las tendencias de desnutrición crónica (DC) (talla/edad  $\leq$  2DS), de desnutrición aguda (DA) (peso/talla  $\leq$  2DS) y de anemia. Se encontraron asociaciones con factores como sexo del niño, edad del niño, zona de residencia (urbana o rural), región de residencia, educación de la madre, quintil de riqueza, disponibilidad de red pública de agua, disponibilidad de cloacas, nivel de altitud, presencia de otros niños en el hogar, orden de los nacimientos, presencia de diarrea en los 15 días previos y presencia de tos en los 15 días previos.

**Conclusiones.** *En el período 2000–2011, Perú ha logrado disminuir sus tasas de DC, DA y de anemia. Las tasas de DA han descendido casi a un tercio, manteniéndose en cifras generales más bien bajas, y afecta en mayor medida a zonas y colectivos muy localizados del país. Sin embargo, las actuales tasas de desnutrición crónica y de anemia siguen siendo muy altas, lo que constituye un verdadero desafío para las políticas públicas, al igual que sucede en otros países de la región. Para superar ese reto será necesario modificar el enfoque, dejando de concebir a la desnutrición infantil como un problema exclusivamente alimentario y haciendo hincapié en los factores determinantes asociados. Por último, en las comunidades más pobres se deberán incentivar y fortalecer iniciativas integrales e integradas.*<sup>(12)</sup>

## **2.2 BASES TEORICAS**

### **2.2.1 DESNUTRICION.**

La desnutrición infantil es una enfermedad. Según datos del Programa Mundial de Alimentos, de las Naciones Unidas, solamente en América Latina y el Caribe, unos «9 millones de niños y niñas menores de 5 años» (el 16% de los niños de esta edad) sufren de desnutrición crónica y se estima que «al menos otros 9 millones de niños están en riesgo de desnutrirse». La misma fuente afirma que cada 90 segundos muere un niño por causas relacionadas con el hambre en la zona.

Pero sus prevalencias altas persisten en zonas rurales y remotas, y también entre la población indígena, por eso es necesario un esfuerzo mayor para reducir las disparidades regionales y de origen étnico.<sup>(14)</sup>

### **2.2.2 causas.**

Hay muchas causas de desnutrición. Ésta pueden surgir a raíz de aunque normalmente se menciona a la pobreza como la causa principal de la desnutrición, existen otras causas tan importantes como ésta, tales como la no lactancia materna exclusiva, la presencia de enfermedades como diarrea, infecciones respiratorias agudas, y otras; la falta de educación y de información sobre la buena o adecuada alimentación, el no consumo de suplementos vitamínicos o alimentos fortificados, y el costo de los alimentos.

- Dieta inadecuada o balanceada
- Falta de recursos económicos
- Problemas con la digestión o la absorción
- Ciertas afecciones médicas.

En algunos casos, la desnutrición es muy leve y no causa ningún síntoma. Sin embargo, algunas veces puede ser tan severa que el daño hecho al cuerpo es permanente, aunque usted sobreviva.

### **2.2.3 Parámetros más usados para medir si es que hay desnutrición.**

#### **Peso y talla**

DEFINICION: Es la medición de la masa corporal del individuo.

OBJETIVO:

- Obtener un peso exacto para ayudar a establecer el diagnóstico y tratamiento del paciente.
- Dar seguimiento a una enfermedad.  
Valorar el crecimiento y desarrollo del niño.

#### **IMC**

El índice de masa corporal (IMC) es una medida de asociación entre el peso y la talla de un individuo ideada por el estadístico belga

Adolphe Quetelet, por lo que también se conoce como índice de Quetelet.

Se calcula según la expresión matemática:

$$\text{IMC} = \frac{\text{peso}}{\text{estatura}^2}$$

#### **2.2.4 Síntomas**

Los síntomas varían y dependen de lo que esté causando la desnutrición. Sin embargo, entre los síntomas generales se pueden mencionar fatiga, mareo y pérdida de peso.

#### **2.2.5 Clasificación de la desnutrición**

##### **➤ MARASMO**

Es una serie de desnutrición calórica y proteínica. Se debe al infra consumo de calorías con los alimentos. El niño tiene un peso corporal demasiado bajo, atrofia muscular, retraso de crecimiento, anorexia, íleo parcial, enfermedades relacionadas de evolución crónica y envejecimiento prematuro.

El niño usa sus reservas de energía del tejido adiposo y de los músculos, con adelgazamiento, consumo de masa muscular, pérdida de tejido adiposo y cuando progresa la enfermedad puede tener pérdida de la inmunidad.

##### **➤ KWASHIORKOR**

Afecta principalmente a los niños en el momento del destete y hasta cerca de los seis años de edad, en este momento se termina el

efecto protector de la lactancia materna y el niño empieza a comer la dieta incompleta que le brindan los adultos. Puede haber adelgazamiento pero también obesidad, hay cambios en el pelo, despigmentación, aparición de dermatosis, diarrea y anemia. Afecta a los niños en edad escolar.

Causas, incidencia y factores de riesgo El kwashiorkor es más común en áreas donde hay:

- ✓ Hambre
- ✓ Suministro limitado de alimentos
- ✓ Bajos niveles de educación (cuando las personas no comprenden cómo consumir una dieta apropiada).

#### **2.2.6 Pruebas y exámenes**

Los exámenes dependen del trastorno específico y en la mayoría de las intervenciones se incluyen valoraciones nutricionales y análisis de sangre.

#### **2.2.7 Tratamiento**

Generalmente, el tratamiento consiste en la reposición de los nutrientes que faltan, tratar los síntomas en la medida de lo necesario y cualquier afección subyacente.

#### **2.2.8 Pronostico**

El pronóstico depende de la causa de la desnutrición. La mayoría de las deficiencias nutricionales se pueden corregir; sin embargo, si la causa es una afección, hay que tratar dicha enfermedad con el fin de contrarrestar la deficiencia nutricional.

#### **2.2.9 Estadísticas de desnutrición.**

Acuerdo con la ENSANUT 2012, en todo el país 2.8% de los menores de cinco años presentan bajo peso, 13.6% muestran baja talla y 1.6% desnutrición aguda (emaciación). La baja talla en preescolares disminuyó 13.3 puntos porcentuales entre 1988 y 2012, al pasar del 26.9% al 13.6%. Las mayores prevalencias de baja talla se encuentran en el sur del país con 19.2%; a su vez, las localidades rurales de esta región presentan una prevalencia del 27.5%, 13.9 puntos porcentuales arriba del promedio nacional (13.6%).

**Nota:** Esta enfermedad es más frecuente en países muy pobres y, a menudo, ocurre durante una sequía u otro desastre natural o durante épocas de inestabilidad política. Estas situaciones son responsables de la falta de alimento, lo cual lleva a que se presente desnutrición.

#### **2.2.10 CUIDADOS DE ENFERMERIA EXTRAHOSPITALARIOS.**

- Sesiones educativas.
- Consejería alimentaria a las madres de familia de los preescolares.

#### **2.2.11 TEORICAS DE ENFERMERIA BASES TEORICAS**

Este trabajo se sustenta según:

VIRGINIA GENDERSON Y SU MODELO DE LAS NECESIDADES BASICAS.

La teórica Virginia G. dice en su modelo que el hombre lucha por mantener la salud o por recuperarla, y desea ser independiente en cuestiones de salud. Un estado saludable es aquel en que, se experimenta una sensación de bienestar o comodidad, del cual nos hacemos más conscientes cuando perdemos la salud, es entonces cuando buscamos los medios para recuperarla lo más rápido posible. Las necesidades básicas del paciente que menciona Virginia en su teoría son 14, y menciona una en especial, que es la 2da necesidad y dice: "Comer y beber adecuadamente". El rol de enfermería

consiste en suplir o ayudar a realizar las acciones que las personas no puede llevar acabo en un momento de su vida, acciones que preservan la vida, fomentando ambas el auto cuidado por parte de la persona.

Según la teórica:

**NOLA PENDER Y SU MODELO PROMOCION DE LA SALUD.**

Esta teórica identifica en el individuo factores cognitivas preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud.

La Teoría de Mercer se basa en una amplia investigación en los años 60 la cual proviene de la admiración de Mercer por su profesora y tutora Reva Rubin en la Universidad de Pittsburgh. Rubin es muy conocida por su trabajo en la definición de la identidad del rol maternal como proceso de unión al niño y a la identidad o verse a uno mismo en el rol o sentirse cómodo con él. Además utilizo las teorías de Rol y de Desarrollo y en gran medida un planteamiento interactivo con respecto a la teoría del rol, recurriendo a la teoría sobre la presentación del rol y a la teoría de Turner sobre el núcleo del Yo. También se basó en las teorías de proceso de desarrollo de Werner y Erickson para su teoría de adopción del rol materno. Son variadas las teorías en las cuales Mercer se basa como la de Von Bertalanfy, planteamientos de Bronfenbrenner, investigación de Gottlieb sobre los roles de unión y de cuidado. Destacablemente se basó en las teorías de Rubin. Mercer utiliza los círculos de Bronfenbrenner, como un planteamiento general de los sistemas. Ella

expone dentro del planteamiento general de los sistemas La relación de Madre: Empatía- sensibilidad a las señales autoestima/autocuidado- Relación con los padres en la niñez. Niño: temperamento capacidad para dar señales, apariencia, características, respuesta de salud .Rol identidad maternal: confianza, competencia, satisfacción, unión al niño. Resultado en el niño: Desarrollo cognitivo, mental, conducta, salud, competencia social. Todos estos roles que atribuye Mercer los encierra en un microsistema , este se encuentra dentro de un macrosistema que pueden estar determinados por distintos factores como lo son el cuidado diario, el ambiente laboral, el estrés, la escuela, entorno cultural determinando comportamientos de todo lo que este dentro de ellos.

### 2.3 DEFINICION DE TERMINOS.

**Desnutrición:** según MINSA La desnutrición es una enfermedad causada por una mala alimentación que puede ser hipocalórica e hipoproteica. También puede ser causada por mala absorción de nutrientes. Tiene influencia en los factores sociales, psiquiátricos o simplemente patológicos. Ocurre principalmente entre individuos de bajos recursos y principalmente en niños de países subdesarrollados.

**Factores asociados:** Son los Elementos y/o circunstancias que contribuyen, junto con otras cosas, a producir un resultado o efecto. **Peso:** Uno de los indicadores más utilizados para evaluar el estado nutricional de una persona.

### 2.4. HIPÓTESIS

#### **Hipótesis General**

H<sup>a</sup>.- Existen factores asociados a la desnutrición en pre-escolares atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital Honorio Delgado Arequipa 2015

H<sup>o</sup> - No existen factores asociados a la desnutrición en pre-escolares atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital Honorio Delgado Arequipa 2015

## **2.5.- VARIABLES.**

### **Es univariable**

- Factores asociados a la desnutrición

#### **2.5.1. Definición conceptual de las variables.**

- Factores asociados a la desnutrición  
Son los elementos y/o circunstancias que contribuyen, junto con otras cosas, a producir un resultado o efecto en la desnutrición.

#### **2.5.2 Definición operacional de la variable.**

Las variables serán valoradas según la presencia de factores teniendo en cuenta: La existencia de factores económicos, sociales y culturales

### 2.5.3 Operacionalización de las variables.

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES
FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICION.	Son los Elementos y/o circunstancias que contribuyen, junto con otras cosas, a producir un resultado o efecto en la nutrición.	Factor Económico	Desnutrición aguda. Desnutrición crónica. Desnutrición global.
		Factores sociales.  Factores Culturales	Desnutrición aguda.  Desnutrición crónica.  Desnutrición global.

## CAPITULO III. METODOLOGIA.

### 3.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION

**De tipo Cuantitativo** : Debido a que se va obtener datos susceptibles de ser medidos y realizar un análisis estadístico

**Nivel descriptivo:** Porque describe una situación y/o un hecho en este caso los factores asociados a la desnutrición en los niños

**De corte transversal y de un tiempo prospectivo**, ya que permite obtener información precisa sobre las variables a investigar en un determinado tiempo.

### 3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN.

El presente estudio se llevó a cabo en el Consultorio de crecimiento y desarrollo del hospital Honorio Delgado de Arequipa entre los meses de agosto a diciembre del año 2015.

### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.

La población de estudio serán las madres de los 120 pre-escolares atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital Honorio Delgado Arequipa 2015”

#### TOMA DE MUESTRA

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{e^2(N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

$$n = \frac{1.96^2 \times 0.5 \times 0.5 \times 120}{0.05^2(120-1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 120}{0.0025 (119) + 3.84 \times 0.25}$$

$$N = \frac{115.2}{0.2975+0.96} = \frac{115.2}{1.2575} = .91.6 = 92 \text{ personas}$$

La estimación cuantitativa de la población es de 92 niños.

### 3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para recolección de datos se utilizó como instrumento las tablas de valoración nutricional tanto de varones como mujeres, según CENAN. Y un cuestionario de preguntas.

El grupo de exclusión son los niños menores de 3 años de ambos sexos.

### 3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO.

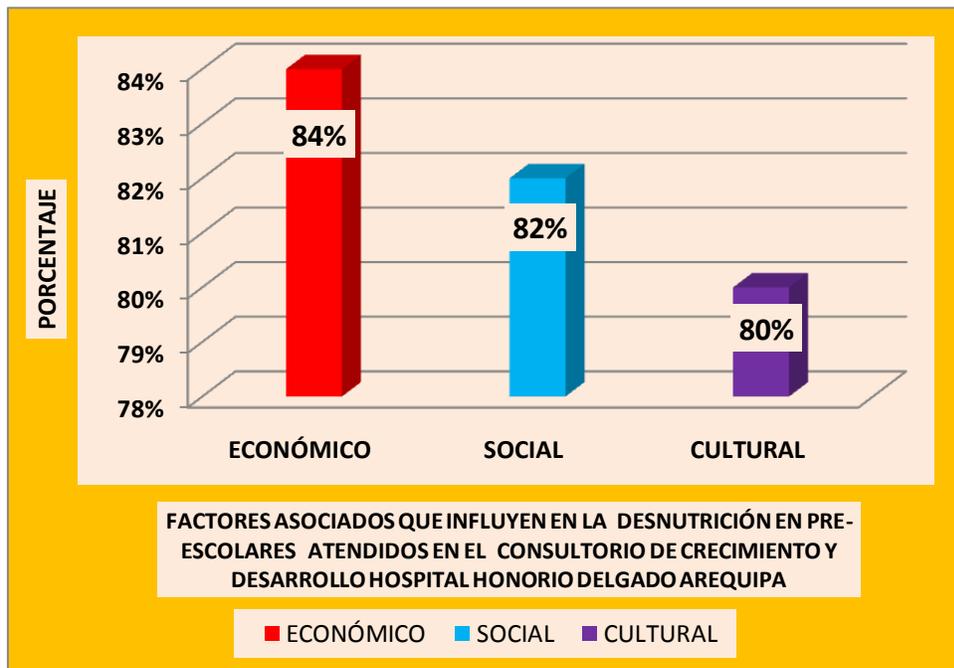
La validez de un instrumento consiste captar de manera significativa y en un grado de exactitud suficiente y satisfactorio, aquello que es objeto de la investigación”. Sobre la validación de datos y confiabilidad del instrumento, será sobre las tablas de valoración según CENAN, que ya se encuentran técnicamente validados y un cuestionario validado por juicio de expertos

### **3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y RECONOCIMIENTOS DE DATOS.**

Para la recolección de datos se realizó los trámites correspondientes, la entrevista con la enfermera de cargo de CRED. Para la recolección de datos acerca de los factores de riesgo de la desnutrición, se realizó un cuestionario tipo encuesta.

**CAPITULO IV**  
**RESULTADOS**  
**GRAFICA 1**

**FACTORES ASOCIADOS QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN EN PRE-  
ESCOLARES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y  
DESARROLLO HOSPITAL HONORIO DELGADO AREQUIPA 2015**

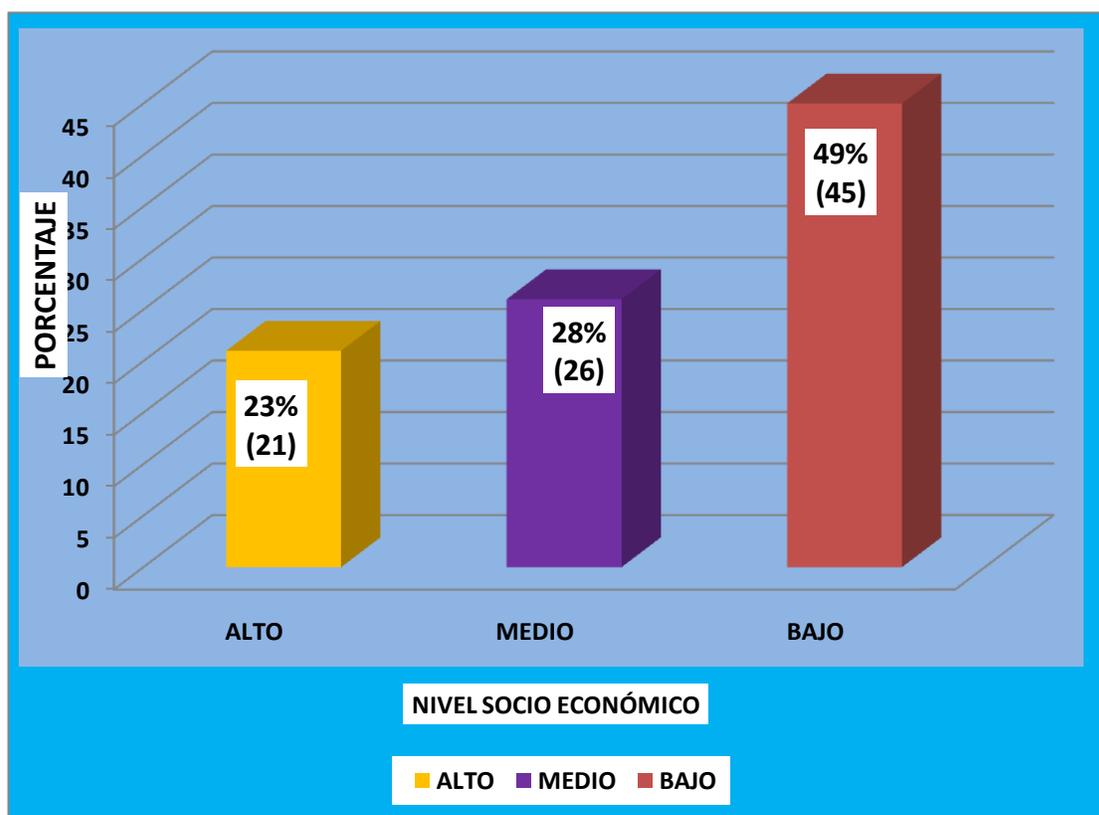


Según los resultados presentados en la Grafica 1, los Factores asociados que influyen en la desnutrición de pre-escolares atendidos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Honorio Delgado de Arequipa, de acuerdo a las respuestas de las madres, es el Factor económico en un 84%, el Factor Social en un 82% y el Factor Cultural en un 80%.

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN DE PRE-ESCOLARES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO HOSPITAL HONORIO DELGADO AREQUIPA 2015 EN LA DIMENSIÓN ECONÓMICA.**

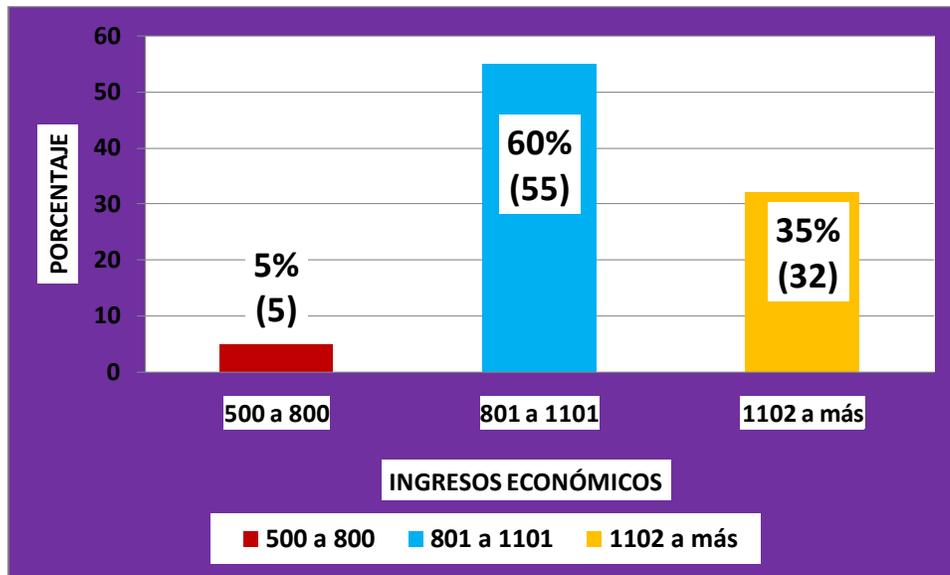
**GRAFICA 2**

**NIVEL SOCIO ECONÓMICO**



Según los resultados presentados en la Grafica 2, En la Dimensión económica, el nivel socio económico de las madres es Bajo en un 49%(45), Medio en un 28%(26) y Alto en un 23%(21).

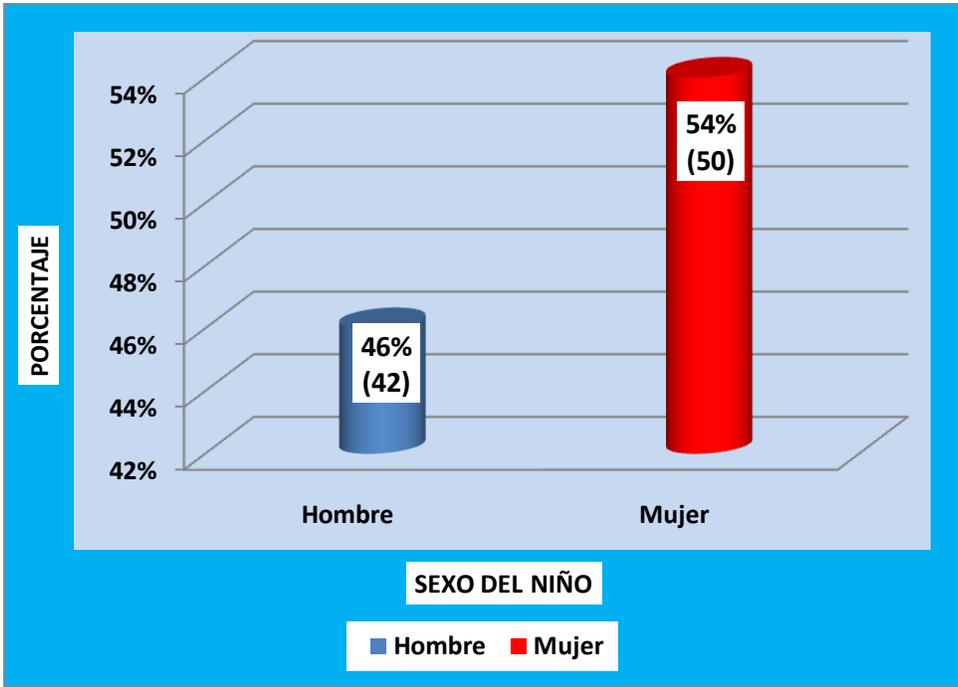
**GRAFICA 3**  
**INGRESOS ECONÓMICOS**



Según los resultados presentados en la Grafica 3, En la Dimensión económica, los Ingresos Económicos de las madres, son de 801 a 1101 en un 60%(55), de 1102 a más en un 35%(32) y de 500 a 800 en un 5%(51).

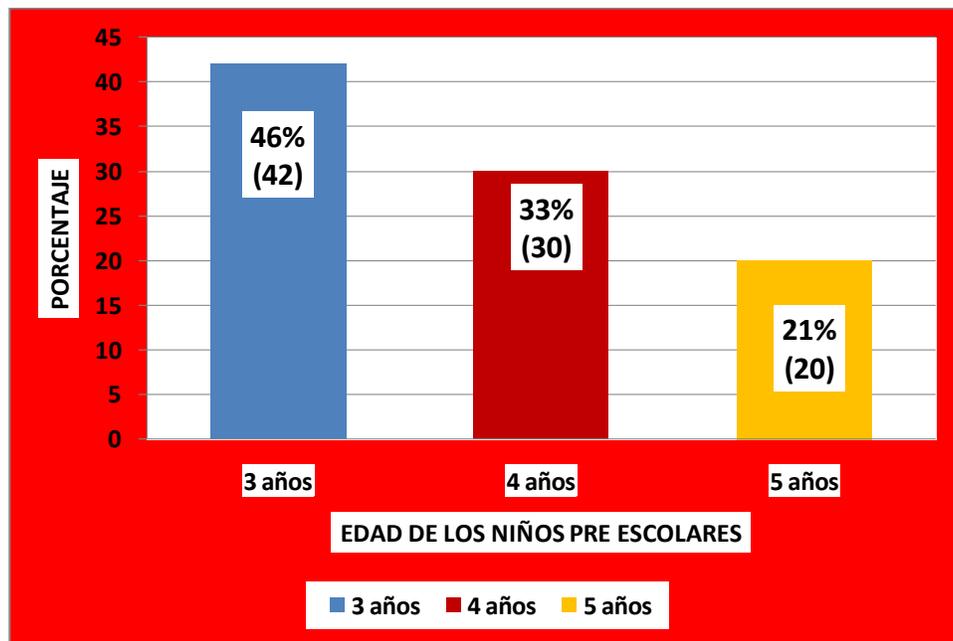
**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN EN PRE-ESCOLARES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO HOSPITAL HONORIO DELGADO AREQUIPA 2015 EN LA DIMENSIÓN SOCIAL.**

**GRAFICA 4  
SEXO DEL NIÑO**



Según los resultados presentados en la Grafica 4, En la Dimensión Social, I el sexo de los niños, son Mujeres el 54%(50) y son Hombres el 46%(42).

**GRAFICA 5**  
**EDAD DE LOS NIÑOS PRE ESCOLARES**

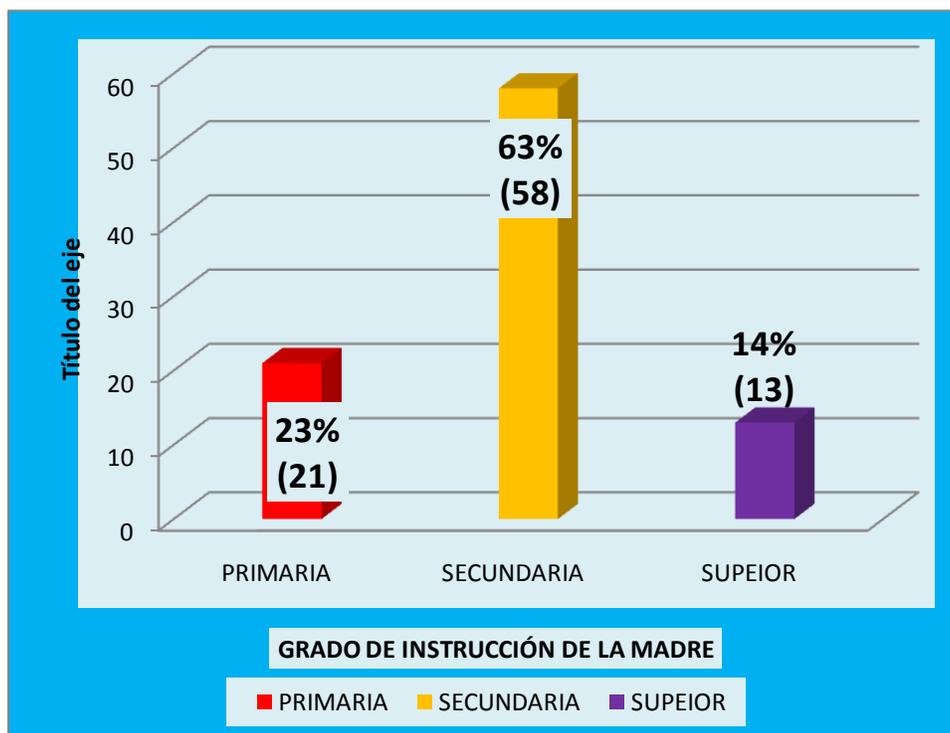


Según los resultados presentados en la Grafica 5, En la Dimensión Social, la edad de los niños pre escolares, con 3 años en un 46%(42), con 4 años en un 33%(30) y de 5 años en un 21%(20).

**FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN DE PRE-ESCOLARES ATENDIDOS EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO HOSPITAL HONORIO DELGADO AREQUIPA 2015 EN LA DIMENSIÓN CULTURAL.**

**GRAFICA 6**

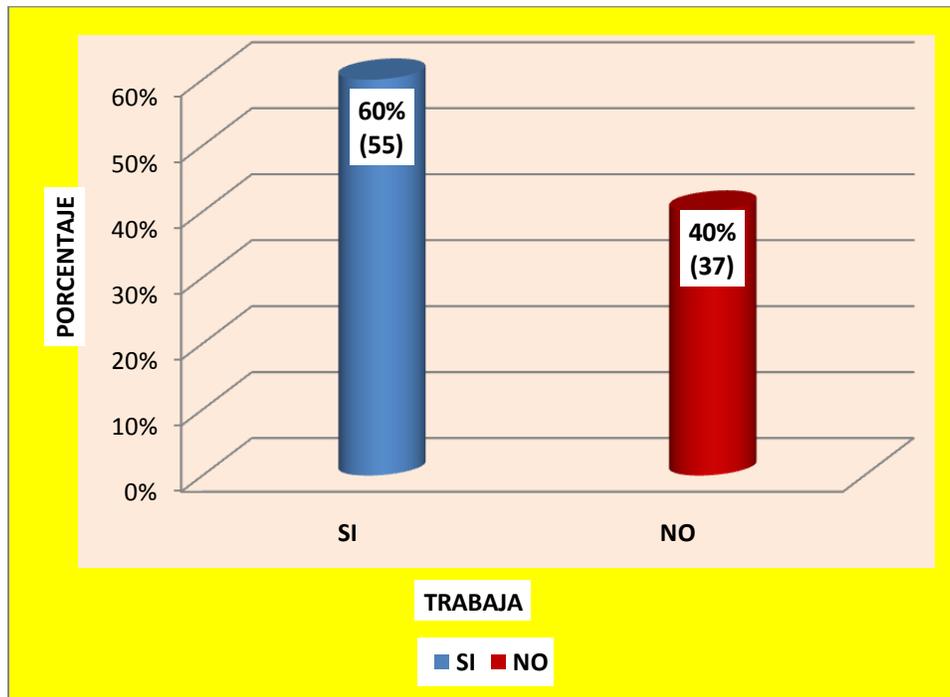
**GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE**



Según los resultados presentados en la Grafica 6, En la Dimensión Cultural, el Grado de Instrucción de la madre, tienen secundaria en un 63%(48), Tienen Primaria en un 23%(21) y Superior en un 14%(13).

## GRAFICA 7

### TRABAJAN LAS MADRES DE LOS MENORES



Según los resultados presentados en la Grafica 7, En la Dimensión Cultural, trabajan las madres de familia, en un 60%(55), y no trabajan en un 40%(37).

## **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **OBJETIVO GENERAL**

Los Factores asociados que influyen en la desnutrición de pre-escolares atendidos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Honorio Delgado de Arequipa, de acuerdo a las respuestas de las madres, es el Factor económico en un 84%, el Factor Social en un 82% y el Factor Cultural en un 80%. Coincidiendo con GRANADOS y col, (2012) En conclusión, se llegó que los factores socioeconómicos y demográficos de los padres difieren significativamente, según que la desnutrición sea de origen primario o secundario, también mostraron que la mayor vulnerabilidad para la desnutrición ocurre en los niños en los 12 a 24 meses de edad. Los datos también mostraron que los hijos de las madres más jóvenes tuvieron mayor riesgo de desnutrición primaria, al parecer por una menor experiencia y conocimiento en el cuidado de sus hijos.

### **OBJETIVO ESPECIFICO 1**

En la Dimensión económica, el nivel socio económico de las madres es Bajo en un 49%(45), Medio en un 28%(26) y Alto en un 23%(21), los Ingresos Económicos de las madres, son de 801 a 1101 en un 60%(55), de 1102 a más en un 35%(32) y de 500 a 800 en un 5%(51). Coincidiendo con Benavides (2009) Llego a la conclusión que, la mayoría de los niños de estos preescolares presentan un estado de nutrición adecuado. Los niños del Jardín de Infancia de Rubén Darío eran más propensos a presentar sobrepeso u obesidad mientras que los niños de Preescolar Rubén Darío estaban más propensos a presentar desnutrición. Los niños que comían entre sus tiempos normales de comida presentaron un nivel más alto de sobrepeso y obesidad que los niños que no tenían este hábito.

### **OBJETIVO ESPECIFICO 2**

En la Dimensión Social, I el sexo de los niños, son Mujeres el 54%(50) y son Hombres el 46%(42). la edad de los niños pre escolares, con 3 años en un 46%(42), con 4 años en un 33%(30) y de 5 años en un 21%(20). Coincidiendo con Arocena (2007) Llegando a la conclusión que los porcentajes de desnutrición

crónica infantil estimados para las categorías de las variables que representan factores básicos, subyacentes e inmediatos revelan por un lado, elevados porcentajes de desnutrición crónica, los cuales han permanecido prácticamente constantes durante el período 1996-2007. Por otro, que la desnutrición crónica infantil afecta de manera diferencial según características.

### **OBJETIVO ESPECIFICO 3**

En la Dimensión Cultural, el Grado de Instrucción de la madre, tienen secundaria en un 63%(48), Tienen Primaria en un 23%(21) y Superior en un 14%(13), trabajan las madres de familia, en un 60%(55), y no trabajan en un 40%(37).Coincidiendo con Sobrino y col, (2014) **Conclusiones.** *En el período 2000–2011, Perú ha logrado disminuir sus tasas de DC, DA y de anemia. Las tasas de DA han descendido casi a un tercio, manteniéndose en cifras generales más bien bajas, y afecta en mayor medida a zonas y colectivos muy localizados del país. Sin embargo, las actuales tasas de desnutrición crónica y de anemia siguen siendo muy altas, lo que constituye un verdadero desafío para las políticas públicas, al igual que sucede en otros países de la región. Para superar ese reto será necesario modificar el enfoque, dejando de concebir a la desnutrición infantil como un problema exclusivamente alimentario y haciendo hincapié en los factores determinantes asociados. Por último, en las comunidades más pobres se deberán incentivar y fortalecer iniciativas integrales e integradas.*

## **CONCLUSIONES**

### **PRIMERO**

Los Factores asociados que influyen en la desnutrición de pre-escolares atendidos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Honorio Delgado de Arequipa, de acuerdo a las respuestas de las madres, es el Factor económico, seguido del Factor Social y luego el Factor Cultural.

### **SEGUNDO**

En la Dimensión económica, el nivel socio económico de las madres es Bajo y los Ingresos Económicos de las madres, son de 801 a 1101 en mayor porcentaje.

### **TERCERO**

En la Dimensión Social, el sexo de los niños, son Mujeres en mayor porcentaje y en menor porcentaje son hombres, la edad de los niños pre escolares, son en su mayoría de 3 años, seguido los de 4 y 5 años.

### **CUARTO**

En la Dimensión Cultural, el Grado de Instrucción de la madre, tienen secundaria, seguido los que tienen Primaria y Superior en un menor porcentaje, trabajan las madres de familia en mayor porcentaje.

## **RECOMENDACIONES**

Implementación de Programas Educativos en las Instituciones de Educación Inicial, guardería y nidos, sobre la Calidad de la Alimentación, poniendo énfasis en el consumo balanceado de alimentos y formas de combinación que favorezcan el equilibrio nutricional, para la prevención de los problemas nutricionales asociados a la desnutrición; involucrado a los padres y profesores desde el enfoque ambiental y cultural.

Preparar material educativo dirigido a los niños para que puedan ser partícipes del cuidado de su salud desde edades tempranas y contribuya en mantener su nutrición en estado óptimo, con el apoyo económico de los padres y organizaciones aliadas, como el Municipio distrital, ONGs y otros.

Promover en la Escuela de Enfermería de la UAP, a los estudiantes de enfermería durante su formación sigan promocionando la salud infantil desde el ámbito comunitario para contribuir y garantizar la salud infantil, haciendo posible tener un mejor futuro con menos problemas de índole nutricional, desde un enfoque social.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Michelle Irving, David Gordon, Pobreza y desnutrición y morbilidad infantiles: nuevos datos sobre la India. Shailen Nandy.  
<http://www.who.int/bulletin/volumes/83/3/nandy0305abstract/es/>
2. <http://www.cepal.org/cgi-bin/getProd.asp?xml=/publicaciones/xml/4/22924/P22924.xml&xsl=/dds/tpl/p9f.xsl&base=/dds/tpl/top-bottom.xsl>.
3. <http://inversionenlainfancia.net/blog/entrada/noticia/929/0>.
4. <http://programacontactoconla creacion.blogspot.com/2013/05/la-onu-dio-conocer-su-mapa-sobre.html>.
5. LA ONU DIO A CONOCER SU MAPA SOBRE DESNUTRICIÓN, 2013  
<http://www.midis.gob.pe/index.php/es/centro-de-informacion/588-peru-es-reconocido-como-un-pais-con-alto-compromiso-politico-en-la-lucha-contra-la-desnutricion-cronica-infantil>
6. SALUD DEL NIÑO UAP – SUCO.  
Asignatura del 5to ciclo enfermería en salud del niño.
7. Baiocchi N. Evaluación del estado *nutricional*, 2001, La evaluación antropométrica del estado *nutricional* puede realizarse en forma transversal (en un momento determinado) o longitudinal.  
<http://www.upch.edu.pe/ehas/pediatria/nutricion/Clase%20401.htm>
8. Granados Manzo Claudia, “Factores de riesgo de desnutrición primaria y secundaria en lactantes pre-escolares hospitalizados.  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2012/sp124b.pdf>.
9. CONOCIMIENTOS ALIMENTARIO-NUTRICIONALES Y ESTADO NUTRICIONAL DE ESTUDIANTES DE CUARTO AÑO BÁSICO SEGÚN ESTABLECIMIENTOS PARTICULARES Y SUBVENCIONADOS DE LA CIUDAD DE TALCA,2010  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182010000400002](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182010000400002).
10. Arosena Canazas Víctor. Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en el Perú 1996- 20'7

[http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitaes/Est/Lib0893/Libro.pdf](http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib0893/Libro.pdf)

11. Sobrino Manuel y col. Desnutrición infantil en menores de cinco años en Perú: tendencias y factores determinantes, 2014  
<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v35n2/a04v35n2.pdf>
12. [http://es.wikipedia.org/wiki/Desnutrici%C3%B3n\\_infantil](http://es.wikipedia.org/wiki/Desnutrici%C3%B3n_infantil)
13. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S156130032009000100003&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S156130032009000100003&script=sci_arttext).
14. <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/evalestadnutric.html>.
15. <http://www.lv7.com.ar/2013052277122/secciones/sociedad/argentina-entre-los-paises-con-menos-desnutricion-de-sudamerica.htm>.
16. <http://www.unicef.org/peru/spanish/controlanemia-minsa-unicef.pdf>
17. <http://www.upch.edu.pe/ehas/pediatria/nutricion/Clase%20101%20-%207.htm>
18. [http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content\\_detail&id=118](http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content_detail&id=118).
19. <http://www.minsa.gob.pe/oei/servicios/DetalleEstab.asp?id=5616>.
20. Evaluación del estado nutricional, 2001  
<http://www.upch.edu.pe/ehas/pediatria/nutricion/Clase%20401.htm>.



<p>Arequipa 2015?</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados a la desnutrición en la dimensión factores culturales en pre-escolares atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital Honorio Delgado Arequipa 2015?</p>	<p>Arequipa 2015?</p> <p>Identificar los factores asociados a la desnutrición en la dimensión factores culturales en pre-escolares atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo Hospital Honorio Delgado Arequipa 2015?</p>		<p><b>DESNUTRICION</b></p>	<p>DESNUTRICION CRONICA.</p> <p>DESNUTRICION GLOBAL.</p>	<p><b>INSTRUMENTO</b></p> <p>Sobre la validación de datos y confiabilidad del instrumento, será sobre las tablas de valoración según CENAN, que ya se encuentran técnicamente validados y un cuestionario validado por juicio de expertos en el campo.</p>
--	--	--	----------------------------	--	--

**“FACTORES ASOCIADOS A LA DESNUTRICIÓN EN PRE-ESCOLARES ATENDIDOS  
EN EL CRED DEL HOSPITAL HONORIO DELGADO –AREQUIPA 2015”**

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

SERVICIO DE MEDICINA DONDE SE HOSPITALIZÓ		H. Cl. :	
		Día Ingreso:	

**DATOS DEL PACIENTE**

**PREVALENCIA DE  
DESNUTRICIÓN:**

**1. Estado nutricional:**

Desnutrición aguda leve ( )    Desnutrición aguda moderada ( )    Desnutrición aguda severa ( )

Desnutrición crónica ( )    Nutrición adecuada ( )

**FACTORES ASOCIADOS**

**2. Características sociodemográficas:**

a. Edad del niño/a: \_\_\_\_\_    b. Sexo:    Mujer ( )    Varón ( )

**3. Características económicas:**

Nivel socio-económico:    Medio alto    Medio Medio bajo ( )    Bajo ( )  
Alto ( )    ( )    ( )

Ingreso familiar: \_\_\_\_\_

**4. Antecedentes nutricionales del niño/a:**

Peso al nacer: \_\_\_\_\_

Lactancia materna exclusiva:    Si ( )    No ( )

Edad de lactancia materna: \_\_\_\_\_

Edad de ablactancia: \_\_\_\_\_

**5. Características maternas:**



