

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**

**FACULTAD DE CIENCIAS**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**TESINA**

**MALNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 – 5 AÑOS DE EDAD QUE  
SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD “SANTA ROSA DE YANAQUE” DE  
ACORA - 2021**

**PRESENTADO POR:**

**HILDA CHOQUEÑA CRUZ**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:**

**BACHILLER EN ENFERMERÍA**

**PUNO – PERÚ**

**2022**

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS**

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**TESINA**

**MALNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 – 5 AÑOS DE EDAD  
QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD “SANTA ROSA DE  
YANAQUE” ACORA - 2021**

PRESENTADO POR:

HILDA CHOQUEÑA CRUZ

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE:

**BACHILLER EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

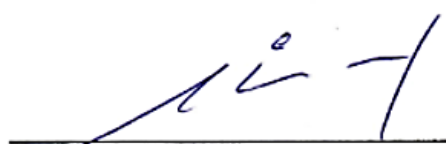
PRESIDENTE

  
Mgtr. DIANA ELIZABETH CAVERO ZEGARRA

PRIMER MIEMBRO

  
Lic. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

ASESOR DE TESINA

  
Dr. HEBER NEHEMIAS CHUI BETANCUR

Área: Ciencias médicas y de salud

Disciplina: Ciencias de la salud

Especialidad: cuidados de enfermería por ciclo de vida (niño)

Puno, 18 de enero del 2022.

**DEDICATORIA**

A Dios por guiar mi camino, cuidarme, brindarme salud y darme fortaleza para seguir adelante. Por permitir el haber llegado a este momento tan importante de mi formación profesional.

A mi Madre y familiares por el apoyo incondicional moral y económico que me brindaron. A mi Madre por ser el pilar más importante por confiar en mí y ser mi motivo de perseverancia para el logro de mis metas, por los ejemplos de perseverancia que lo caracterizan y que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por el apoyo para poder continuar mi carrera con éxito.

*Hilda*

### AGRADECIMIENTOS

- A la Universidad Privada San Carlos - Puno, por ser mi alma mater y a través de su infraestructura haberme acogido durante los cinco años de formación profesional. Que un profesional puede necesitar en esta sociedad competitiva.
- A los docentes de la facultad de enfermería, porque me brindaron sus conocimientos teóricos y prácticos que son necesarios para mi formación, y culminar con éxito mi carrera profesional de enfermería.
- A la carrera profesional de enfermería, por haberme acogido en las aulas universitarias, y brindarme los mejores laboratorios, que son necesarios para la formación de un buen profesional, y así, convertirse en futura profesional de enfermería.
- A los miembros del jurado calificador de mi tesina por la aplicación de sus conocimientos en mi trabajo de investigación Mgtr. DIANA ELIZABETH CAVERO ZEGARRA y Lic. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA
- A mi asesor Dr. HEBER NEHEMÍAS CHUI BETANCUR. por su apoyo y capacidad para guiarme en mi proyecto de investigación

*Hilda*

## ÍNDICE GENERAL

	<b>pág.</b>
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
INDICE DE ANEXOS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10

### CAPÍTULO I

#### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

<b>1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>12</b>
<b>1.2. ANTECEDENTES</b>	<b>13</b>
1.2.1. a nivel internacional	13
1.2.2. a nivel nacional	14
1.2.3. a nivel local	16
<b>1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>17</b>
1.3.1. objetivo general	17
1.3.2. objetivos específicos	17

### CAPÍTULO II

#### MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

<b>2.1. MARCO TEÓRICO</b>	<b>18</b>
<b>2.2. MARCO CONCEPTUAL</b>	<b>21</b>
<b>2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>23</b>
2.3.1. hipótesis general	23
2.3.2. hipótesis específicas	23

### **CAPÍTULO III**

#### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

<b>3.1. ZONA DE ESTUDIO</b>	<b>24</b>
<b>3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA</b>	<b>24</b>
<b>3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS</b>	<b>26</b>
<b>3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES</b>	<b>26</b>
<b>3.5 MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO</b>	<b>29</b>

### **CAPÍTULO IV**

#### **EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS**

<b>4.1. MALNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 – 5 AÑOS DE EDAD QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD “SANTA ROSA DE YANAQUE” DE ACORA - 2021</b>	<b>19</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>38</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>39</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	<b>40</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>44</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	pág.
Tabla 1: Consumo de bebida a la hora de la comida	30
Tabla 2: Consumo de frutas	32
Tabla 3: consumo de verduras	33
Tabla 4: consumo de dulces al día	34
Tabla 5: Consumo de pollo	35
Tabla 6: Consumo de carne de res, puerco, etc.	35
Tabla 7: Consumo de pescado	36
Tabla 8: Consumo de comida chatarra	37

## ÍNDICE DE FIGURAS

	pág.
Figura 1: Bebida que consume normalmente a la hora de la comida en tu hogar	54
Figura 2: consumo de frutas	55
Figura 3: consumo de verduras	55
Figura 4: consumo de dulces	56
Figura 5: consumo carne de pollo	56
Figura 6: consumo de carne	57
Figura 7: consumo de pescado	57
Figura 8: consumo de comida chatarra	58



## INDICE DE ANEXOS

	pág.
Anexo 1 matriz de consistencia	45
Anexo 2 cuestionario	46
Anexo 3 ficha de observación de carnet del niño o niña de 0 a 5 años	49
Anexo 4 Ficha de evaluación nutricional para identificar a los niños y niñas la malnutrición	53
Anexo 5 tipo de malnutrición en niños y niñas de 0 a 5 años de edad que se atienden en el centro de salud santa rosa de yanaque	54

## RESUMEN

El trabajo de investigación titulado, Malnutrición Infantil en niños y niñas de 0 – 5 años de edad que se atienden en el centro de salud “Santa Rosa de Yanaque” de Acora – 2021, se ha planteado como objetivo principal: Evaluar la malnutrición en los niños y niñas de 0 a 5 años de edad en el centro de salud; Santa Rosa de Yanaque, comprendido en el distrito de Acora-2021 y la metodología utilizada ha sido el diseño de investigación es de tipo descriptivo simple, cuantitativo y explicativo, con una población constituida por 35 niños y niñas de ambos sexos del Centro Poblado de Santa Rosa de Yanaque del distrito de Acora, resultados Las encuestas que se han realizado a los niños y niñas de 0 a 5 años para la presente investigación con el fin de identificar la incidencia que tiene la malnutrición en centro de salud santa rosa de Yanaque, demostrando que los padres de familia manifiesta un porcentaje bajo en una dieta balanceada, esto se puede observar claramente en la falta de proteínas las cuales fluctúan alrededor de un **57%** aproximadamente, pues se consume carne o pollo únicamente una vez a la semana, además vemos que el consumo de frutas no es lo adecuado pero se sitúa alrededor de un **37%**, **asi mismo la** malnutrición obedece a la falta de información de los padres de familia quienes ven en las comidas rápidas una opción fácil de adquirir y consumir a la hora de alimentar a sus hijos, **un 49%** de los padres de familia lo manifiesta así; a esto se le suma la falta de tiempo por parte de los padres a la hora de preparar los alimentos y en conclusión, en el presente trabajo de investigación nos muestra como la malnutrición afecta a los niños y niñas de 0 a 5 años convirtiéndose en un factor de riesgo, ya que dentro de sus manifestaciones encontramos: inapetencia, cansancio y problemas de desarrollo en los niños.

**Palabras clave:** Alimentación, Malnutrición infantil, metabolismo, nutrición, niños y niñas

### ABSTRACT

The research work entitled, child malnutrition in boys and girls aged 0 - 5 years who are cared for in the health center "santa rosa de yanaque" in acora - 2021, has been set as the main objective: To evaluate malnutrition in boys and girls from 0 to 5 years of age in the health center; Santa Rosa de Yanaque, included in the district of Acora-2021 and the methodology used has been the research design is of a simple descriptive, quantitative and explanatory type, with a population consisting of 35 boys and girls of both sexes from the Centro Poblado de Santa Rosa de Yanaque of the Acora district, results The surveys that have been carried out on children from 0 to 5 years of age for the present investigation in order to identify the incidence of malnutrition in the Santa Rosa de Yanaque health center, demonstrating that parents show a low percentage in a balanced diet, this can be clearly observed in the lack of proteins which fluctuate around 57% approximately, since meat or chicken is consumed only once a week, we also see that The consumption of fruits is not adequate but it is around 37%, likewise malnutrition is due to the lack of misinformation of the parents who They see fast foods as an easy option to buy and consume when feeding their children, 49% of parents say so; To this is added the lack of time on the part of parents when preparing food and ignorance, in conclusion, in the present research work shows us how malnutrition affects children from 0 to 5 years becoming a risk factor, since among its manifestations we find: lack of appetite, fatigue and digestive problems that generate malnutrition.

**Keywords:** Diet, Child malnutrition, metabolism, nutrition, boys and girls

## INTRODUCCIÓN

La malnutrición en estos últimos años se ha incrementado por consecuencia de malos hábitos alimentarios y una mala ingesta dietética por parte de sus padres y la familia de los niños y niñas menores de 0 a 5 años de edad.

Considerar que el normal crecimiento y desarrollo de los niños y niñas en estudio están asociados directamente con la buena alimentación, la misma que encuentra vinculado a un buen hábito alimentario que se aprende en la familia, puesto que ejercen una influencia muy fuerte en la dieta de los niños y niñas de cero a cinco años, y otro factor importante es lo socioeconómico que llevan a los padres e hijos a alimentarse de una manera inadecuada.

Para identificar el estado nutricional se utilizó la técnica de evaluación antropométrica, a través de los indicadores: edad, peso y talla y para el Desarrollo Psicomotor se utilizó la técnica de observación directa (test del EEDP). Se encontró que del estado nutricional la mayoría de los niños y niñas evaluados están dentro de los parámetros normales; P/E: 68.1%, T/E: 59.4%, P/T:73.9%; le sigue el riesgo de Desnutrición; P/E: 20.3%, T/E: 27.5%, P/T:18.8%; y por último tenemos que en P/E el 5.8% corresponde al sobrepeso y desnutrición; en T/E el 13.1% corresponde a la talla baja; en P/T el 2.9% corresponde a la obesidad (9).

El presente trabajo de investigación titulado malnutrición infantil en niños y niñas de 0 a 5 años de edad que se atienden en el centro de salud santa rosa de yanaque, está constituido de cuatro capítulos: I, tenemos a Planteamiento del Problema, antecedentes y objetivo; Capítulo II, Marco Teórico, conceptual e hipótesis; Capítulo III Metodología de la Investigación; y capítulo IV exposición y análisis de resultados, donde se expone los resultados que se han obtenido en la investigación, así mismo se tiene los resultados, se

procede a dar las conclusiones y las recomendaciones y finalmente tenemos la bibliografía y los anexos que respaldan nuestro trabajo de investigación.

## CAPÍTULO I

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el mundo en desarrollo, cerca de 200 millones de niños menores de 5 años sufren desnutrición crónica, cuyos efectos se harán sentir durante el resto de sus vidas. Además, el 13% de los niños menores de 5 años padece desnutrición aguda, que requiere tratamiento inmediato y atención médica (1)

En el Perú a fines del siglo XX, uno de cada cuatro niños menores de cinco años está siendo afectado por un déficit nutricional que trae como consecuencia baja talla para su edad. De igual modo, menos del 1% mostraron déficit de peso para la talla.

Al igual que para los otros indicadores de bienestar, la distribución del enanismo nutricional guarda un patrón bastante heterogéneo al interior del país, lo cual se evidencia al comparar las zonas de costa, sierra y selva, divididas por ámbito rural o urbano (2).

En nuestra Región de Puno, la malnutrición tiene un alto impacto en la sociedad, especialmente la desnutrición infantil con repercusiones no sólo físicas sino también cognitivas, que alcanzan al individuo en todas sus etapas de vida. En ese sentido, en los últimos años, a nivel país se han producido mejoras relacionadas con la desnutrición

crónica en menores de cinco años, sin embargo, la desigualdad existente, hace que aún se reporten prevalencias muy altas, a otros niveles.

Por otro lado, el exceso de peso, comienza a presentar un incremento sostenido, incluso en edades muy tempranas, con sus repercusiones en la edad adulta, lo cual está relacionado a enfermedades no transmisibles. Todo problema nutricional se desarrolla, como sabemos, en un contexto social, económico, cultural y demográfico variados (3).

Por lo tanto, el presente trabajo de investigación surge a partir de la observación que se hizo durante el segundo semestre del año 2019, en el Centro de Salud “Santa Rosa de Yanaque”.

#### **1.1.1. Problema general**

¿De qué manera influye la malnutrición infantil, en niños y niñas de 0 - 5 años del centro de Salud Santa Rosa de Yanaque del distrito de Acora- 2021?

#### **1.1.2. Problemas específicos:**

¿Qué tipo de dieta alimenticia tienen los niños y niñas del centro de salud Santa Rosa de Yanaque, comprendido en el distrito de Acora, 2021?

¿Cuáles son los factores de la malnutrición en niños y niñas del centro de Santa Rosa de Yanaque, comprendido en el distrito de Acora, 2021?

### **1.2. ANTECEDENTES**

Se ha realizado la investigación bibliográfica, en diferentes medios de información bibliográfica, encontrándose como antecedentes los siguientes:

#### **1.2.1. A Nivel Internacional**

Realizaron un estudio en Bolivia denominado “Lactancia materna, alimentación complementaria y malnutrición infantil en los Andes de Bolivia” en el año 2011, en el

Departamento de Potosí-Bolivia. Los resultados muestran que el 20% de los niños/as tenían bajo peso con altos niveles de retraso en la talla. El 38% de las mamás empezaron la lactancia materna después de 12 horas. El 39% inició la alimentación complementaria, en los primeros tres meses. El tipo de alimento complementario que se da al infante en general fue inadecuado. Este estudio corroboró que las deficiencias nutricionales a menudo empiezan cuando la madre inicia la lactancia materna y cuando introduce por primera vez la alimentación complementaria (4).

En su publicación "Factores asociados al estado de desnutrición leve subsecuente en niños menores de 5 años, en la Clínica Comunal Guadalupe, el Salvador" el año 2010, afirman que la economía familiar de las personas entrevistadas tiene relación con el nivel socioeconómico y sociocultural de los mismos, influyendo como un condicionante en el estado nutricional de los niños menores de 5 años (5).

### **1.2.2. A Nivel Nacional**

En el 2015 en Lima, realizó un estudio titulado "Relación entre actividad física y estado nutricional antropométrico en escolares de 7- 9 años de edad en dos instituciones educativas, Puente Piedra – Lima" que tuvo como objetivo principal fue determinar la relación entre actividad física y estado nutricional antropométrico en escolares de 7–9 años de edad en dos instituciones educativas, Puente Piedra-Lima. Estudio descriptivo, correlacional de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 120 estudiantes, el instrumento fue el cuestionario de Actividad Física INTA. Para determinar el estado nutricional de los niños se consideró el Índice de Masa Corporal (IMC). Los resultados indican que existe relación entre la AF y el IMC para la edad, tanto en IE-estatal ( $p=0,016$ ) como IE particular ( $p=0,030$ ). Los escolares que estuvieron en continua actividad presentaron mayor tendencia a la normalidad y menor al exceso de peso; mientras, los escolares sedentarios tuvieron un mayor porcentaje de exceso de peso. Se



encontró asociación significativa entre actividad física y CC en ambas instituciones, IE-estatal ( $p=0,004$ ) e IE-particular ( $p=0,019$ ). El 100% de escolares activos presentó una CC normal, y todos aquellos que tuvieron riesgo cardiovascular fueron sedentarios (6).

En la investigación realizada se estudió a 98 niños entre 6 a 12 meses de Moche, la libertad, con el fin de establecer la relación entre el nivel de aporte calórico- proteico y el estado nutricional. Como resultado se obtuvo que el nivel de aporte calórico fue alto (37%), normal (38%) y bajo (25%); el nivel de aporte proteico fue alto (83%), normal (9%) y bajo (8%). El estado nutricional fue normal (91%), sobrepeso (7%) y desnutrición crónica (2%). No se identificaron niños con desnutrición aguda ni crónica-aguda. Se encontró relación de dependencia entre el nivel de aporte calórico alto y sobrepeso. No se halló dicha relación con el nivel de aporte calórico bajo ni con el nivel de aporte proteico alto o bajo (7).

En la investigación realizada acerca de los "Factores biosocioculturales y económicos del cuidador familiar y grado de desnutrición en preescolares" realizado el año 2010 en Talara, encontró que entre los factores biosocioculturales y económicos del cuidador familiar, la mayoría son adultos jóvenes y maduros (51,7% y un 43,3% respectivamente), procedentes del área urbano marginal, son de familia extensa y nuclear, cuentan con primaria completa e incompleta; tienen un nivel de conocimiento bueno y regular. Un poco más de la mitad tiene un nivel de conocimientos deficiente sobre alimentación y nutrición y un ingreso económico familiar pobre; casi la mitad son empleados e independientes. Existe relación significativa entre los factores biosocioculturales: edad, tipo de familia, grado de instrucción, ocupación e ingreso económico del cuidador familiar con el grado de desnutrición del pre escolar. No existe relación entre los factores socioculturales: Procedencia y nivel de conocimiento sobre alimentación y nutrición del cuidador familiar con el grado de desnutrición del preescolar. La literatura consultada refiere que la edad

del cuidador familiar determina la madurez física y mental de las personas, así como su nivel cognitivo, el cual a su vez se relaciona con la práctica adecuada del cuidado de los niños (8).

### 1.2.3. A Nivel Local

En la investigación realizada en Amantani 2011, en el estudio, que tuvo como objetivo determinar la relación entre el estado nutricional y desarrollo psicomotor, el estudio fue de tipo no experimental, descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 69 niños y niñas de 0 a 24 meses. Para identificar el estado nutricional se utilizó la técnica de evaluación antropométrica, a través de los indicadores: edad, peso y talla y para el Desarrollo Psicomotor se utilizó la técnica de observación directa (test del EEDP). Se encontró que del estado nutricional la mayoría de los niños y niñas evaluados están dentro de los parámetros normales; P/E: 68.1%, T/E: 59.4%, P/T:73.9%; le sigue el riesgo de Desnutrición; P/E: 20.3%, T/E: 27.5%, P/T:18.8%; y por último tenemos que en P/E el 5.8% corresponde al sobrepeso y desnutrición; en T/E el 13.1% corresponde a la talla baja; en P/T el 2.9% corresponde a la obesidad (9).

En la investigación realizada en llave bajo el título de "influencia del conocimiento y nivel socioeconómico en el estado nutricional de los niños menores de 2 años en el distrito de llave 2009-2012, de tipo descriptivo analítico y corte transversal, con el objetivo de determinar las influencias del conocimiento y el nivel socioeconómico en el estado nutricional de los niños menores de 2 años de edad, registrándose el peso, talla y la edad de cada niño. Los resultados obtenidos fueron; el 18% presentó desnutrición crónica, el 9.1% desnutrición aguda y el 72.05% se encuentra con estado nutricional normal (10).

Todos estos antecedentes, sirven a la presente investigación, como fuente de consulta y sobre todo para tomar decisiones, respecto al tipo y diseño de investigación, la misma

que contribuirá en alguna medida a superar algunas deficiencias que ocurren en el medio rural, concretamente en el Centro de Salud Santa Rosa de Yanaque.

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Evaluar la malnutrición en los niños y niñas de 0 a 5 años de edad en el centro de salud; Santa Rosa de Yanaque, comprendido en el distrito de Acora-2021.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

Caracterizar el tipo y nivel de dieta alimenticia en niños y niñas del centro de salud: Santa Rosa de Yanaque, comprendido en el distrito de Acora-2021.

Describir los factores de la malnutrición en niños y niñas del Centro de Salud: Santa Rosa de Yanaque, comprendido en el distrito de Acora-2021.

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

#### 2.1. MARCO TEÓRICO

##### 2.1.1. MALNUTRICIÓN

La malnutrición se define como enfermedad causada por un consumo insuficiente, desequilibrado o exceso de los macronutrientes que aportan energía alimentaria (hidratos de carbono, proteínas y grasas) y los micronutrientes (vitaminas y minerales) que son esenciales para el crecimiento y el desarrollo físico y cognitivo.

La diferencia entre la desnutrición y malnutrición es que en la primera existe una deficiencia en la ingesta de calorías y proteínas, mientras que en la malnutrición existe una deficiencia, exceso o desbalance en la ingesta de uno o varios nutrientes que el cuerpo necesita (ejemplo: vitaminas, hierro, yodo, calorías, entre otro (11)).

##### 2.1.2 CAUSAS DE LA MALNUTRICIÓN DE LOS NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS

Existen muchas causas que pueden llevar a la malnutrición, se pueden agrupar de la siguiente manera para su mejor comprensión.

**a) Insuficiente ingesta de nutrientes**

Generalmente se produce secundariamente a una enfermedad, salvo condiciones de extrema pobreza. Entre las causas encontramos la dificultad para deglutir, mala dentición, poca producción de saliva por alteración de las glándulas salivales o enfermedades del aparato digestivo que provocan dolor abdominal y vómitos con disminución de la ingesta en forma voluntaria. Cuando las personas están hospitalizadas, es frecuente mantenerlas en ayuno como tratamiento y aportarles únicamente sueros o alimentarlos con dietas poco apetitosas. También puede presentarse en aquellos con pérdida del apetito, característico de las personas con cáncer (11).

**b) Pérdida de nutrientes**

En muchos casos puede producirse una mala digestión o mala absorción de los alimentos o por una mala metabolización de los mismos. Pueden deberse a una disminución en la producción de enzimas salivales o pancreáticas o de bilis en el hígado, enfermedades inflamatorias intestinales y cirrosis hepática. Todos éstos provocan una pérdida de nutrientes por mala absorción intestinal (11).

**d) Aumento de necesidades metabólicas**

Muchas enfermedades desencadenan un aumento en el metabolismo con un mayor consumo de energía y de las necesidades metabólicas. Como por ejemplo cirrosis, hemodiálisis, enfermedades pulmonares o insuficiencia cardíaca. Si no son diagnosticadas precozmente desencadenan o agravan cuadros de malnutrición (12).

**2.1.3 Hábitos alimenticios**

En psicología, el hábito es cualquier comportamiento repetido regularmente, que requiere de un pequeño o ningún raciocinio y es aprendido, más que innato. Algunos hábitos (por

ejemplo, el emparejar una agujeta constantemente) pueden desperdiciar importantes procesos mentales que bien podrían aprovecharse en tareas más exigentes, pero otros fomentan inflexibilidad conductual o son perjudiciales. Cinco métodos son los comúnmente usados para romper con las costumbres indeseables: (13) .

- 1) Sustituir la acción habitual por una nueva;
- 2) Repetir el comportamiento hasta que se vuelva desagradable;
- 3) Separar al individuo del estímulo que lo induce a determinada conducta;
- 4) Habitación y
- 5) Castigo.

#### **2.1.4 CLASIFICACIÓN DE LA MALNUTRICIÓN**

En esta clasificación tenemos las siguientes:

- Desnutrición
- Bajo peso
- Sobrepeso
- Obesidad

#### **2.1.5. NIÑOS Y NIÑAS DE 0 - 5 AÑOS**

La primera infancia, de los 0 a los 5 años de edad, representa una etapa decisiva en el desarrollo de las capacidades físicas, intelectuales y emotivas de cada niño, y es la etapa más vulnerable del crecimiento puesto que es la etapa en la que los humanos muestran gran dependencia, motivo por el cual requieren especial protección (14).

## 2.2. MARCO CONCEPTUAL

### **Alimento**

Cualquier sustancia que sirve para nutrir por medio de la absorción y de la asimilación. Dicho de otro modo, es cualquiera de las sustancias que los seres vivos toman o reciben para su nutrición (15).

### **Alimentación**

Acción y efecto de proveer alimentos o cualquier sustancia para nutrir el organismo, de un ser vivo (16).

### **Centro De Salud**

Lugar de atención médica o sanitaria. Ente descentralizado del Ministerio de Salud del Gobierno Peruano (17).

### **Desnutrición**

Deficiencia en la ingesta de calorías y proteínas, causada por mala ingestión o absorción de nutrientes, también por una dieta inapropiada como hipocalórica e hipoproteica (18).

### **Niños y Niñas**

Seres vivos de tierna edad. Comprende entre 0 a 10 años aproximadamente. Periodo de vida humana que comprende los primeros años de vida y con poca experiencia y conocimiento (19).

**Nutrición**

Es un proceso biológico mediante el cual se absorbe de los alimentos y líquidos los nutrientes que nuestro cuerpo necesita para el buen crecimiento y desarrollo de las funciones vitales (20).

**Malnutrición**

Deficiencia, exceso o desbalance en la ingesta de uno o varios nutrientes que el cuerpo necesita (ejemplo: vitaminas, hierro, yodo, calorías, entre otros) (21).

**Dieta:**

Etimológicamente la palabra dieta significa "régimen de vida". Se acepta como sinónimo de régimen alimenticio, que alude al "conjunto y cantidades de los alimentos o mezclas de alimentos que se consumen habitualmente, aunque también puede hacer referencia al régimen que, en determinadas circunstancias, realizan personas sanas, enfermas o convalecientes en el comer y beber". Popularmente, y en el caso de los humanos, la dieta se asocia erróneamente a la práctica de restringir la ingesta de comida para obtener sólo los nutrientes y la energía necesaria, y así conseguir o mantener cierto peso corporal (22).

**Inapetencia infantil:**

La inapetencia es definida como falta de apetito. Aproximadamente el 10-25 % de los niños en edad preescolar, entre dos y cinco años acuden a la consulta de pediatría con la queja de que el niño no come nada, y cuando lo hace lo es con desgana y protestas, y además parece que no crece lo suficiente. Una historia clínica y dietética detallada y una exploración física completa permiten descartar enfermedades agudas o crónicas. En ese



caso, la familia debe ser tranquilizada e informada respecto al normal crecimiento y desarrollo del niño a esta edad (23).

### **Proteínas:**

Las proteínas son los pilares fundamentales de la vida. Cada célula del cuerpo humano las contiene. La estructura básica de la proteína es una cadena de aminoácidos. Es necesario consumir proteínas en la dieta para ayudar al cuerpo a reparar células y producir células nuevas. La proteína también es importante para el crecimiento y el desarrollo de niños, adolescentes y mujeres embarazadas (24).

### **Padres de Familia**

Para los efectos de este trabajo de investigación, se considera a todos los miembros de familia, que acompañaron a los niños y niñas durante el control y/o tratamiento sanitario (25).

## **2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **2.3.1. Hipótesis General**

- La malnutrición incide negativamente en el desarrollo de los niños y niñas de 0 a 5 años en el Centro de Salud Santa Rosa de Yanaque del distrito de Acora-2021.

### **2.3.2. Hipótesis Específicas**

- El tipo y nivel de dieta alimenticia afecta de forma negativa en los niños y niñas del centro de salud Santa Rosa de Yanaque del distrito de Acora-2021.
- Los factores de la malnutrición se alteran en forma negativa en los niños y niñas del centro de salud Santa Rosa de Yanaque del distrito de Acora-2021.

### CAPÍTULO III

#### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

##### 3.1. ZONA DE ESTUDIO

El estudio de investigación se desarrollará en el medio rural, concretamente en el Centro de Salud de Santa Rosa de Yanaque, considerando como parte de esta unidad de atención sanitaria a trece sectores aledaños, y que corresponde al distrito de Acora, jurisdicción de la provincia y región de Puno.

##### 3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

**POBLACIÓN** La población del presente estudio está conformada por los niños y niñas de 0 a 5 años de ambos sexos del Centro Poblado de Santa Rosa de Yanaque del distrito de Acora.

**MUESTRA** La muestra está conformada de 22 niñas y 13 niños que hacen un total de 35 niños que fueron atendidos durante el mes de agosto a diciembre del año 2019 en el centro de salud Santa Rosa de Yanaque Acora.

**a) Criterios de inclusión**

- Niños cuyos padres o familiares que aceptaron su participación en la investigación
- Niños menores de 5 años de edad

**b) Criterios de exclusión**

- Se excluyó a Los niños menores de 5 años cuyos padres de familia que no desearon participar en la investigación
- Niños y niñas mayores de 5 años de edad.

$$n = \frac{N * Z_{1-a/2}^2 * x s^2}{d^2 * (N-1) + Z_{1-a/2}^2 * s^2}$$

N = población = 239

A = Alfa (error tipo I) = 0.050

B = 1-a/2 nivel de confianza (error tipo II) = 0.950

Z = (1-a/2) = 1.960

S = Desviación estándar = 0.163

Sx2 = varianza = 0.027

D = precisión = 0.050

N = Tamaño de la muestra = 35.032

**3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS**

**Método**

hipótesis deductiva

**Técnicas:**

Entrevista: Que permitió obtener información en base al cuestionario sobre la influencia de los hábitos alimentarios.

**Instrumento:**

Se utilizó un cuestionario para recolectar información

Revisión documentaria: Se utilizó para la recolección de datos en base a las historias clínicas.

**3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES**

El trabajo de investigación tiene una sola variable

<u>VARIABLE</u>	<u>DIMENSIONES</u>	<u>INDICADORES</u>	<u>ESCALA VALORATIVA</u>
Malnutrición infantil	Hábitos alimentarios	1.consumo de bebidas	a. Agua simple b. refresco c. agua de frutas naturales d. bebidas de sabores artificiales
		2.consumo de frutas	a. Una vez a la semana b. dos a 4 veces a la semana
		3.consumo de verduras	

---

			c. todos los días
		4.consumo de golosinas	<p>a. Una vez a la semana</p> <p>b.2 a 4 veces por semana</p> <p>c.todos los días</p>
		5.consumo de pollo	<p>a. no consumo dulces</p> <p>b. una vez al día</p> <p>c. dos veces al día</p>
		6.consumo de carne	<p>d. más de 5 veces al día</p>
		7.consumo de pescado	<p>a. no consumo pollo</p> <p>b.una vez a la semana</p> <p>c.2 a 4 veces por semana</p> <p>d. todos los días</p>
		8.de comida chatarra	<p>a. No consumo carne</p> <p>b.una vez a la semana</p> <p>c.2 a 4 veces por semana</p> <p>d. todos los días</p>
Evaluación de peso	Evaluación del peso edad		<p>a. No consumo pescado</p> <p>b.una vez a la</p>
	Evaluación de la talla para		

---

- 
- Evaluación de la edad de talla

semana

c. dos a cuatro veces ala

semana

d. todos los días

a. No consumo comida chatarra

b. una vez a la semana

c. 2 a 4 veces ala semana

d. todos los días

- desnutrición

- peso normal

- obesidad

- sobrepeso

- talla baja

- talla normal

- talla alta

---

### 3.5 MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo simple, cuantitativo, explicativo.

**Descriptivo simple:** porque permitió describir y analizar la variable que se está estudiando, correlacionar, porque permitió establecer la variable independiente, empleó el método.

**Cuantitativo:** este método se basa en los números para realizar la investigación; analizarla y comprobar la información, que intenta especificar y delimitar los resultados, también es utilizado en la informática. Entonces se puede decir que las investigaciones cuantitativas, realizan preguntas netamente específicas y las respuestas.

**Explicativo:** porque no sólo persigue describir o acercarse a un problema, sino. Que intenta encontrar la solución al problema planteado.

## CAPÍTULO IV

## EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

**4.1. MALNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 – 5 AÑOS DE EDAD QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD “SANTA ROSA DE YANAQUE” DE ACORA - 2021**

**Tabla 1:** Consumo de bebida a la hora de la comida

	Consumo de bebida	Porcentaje
Agua simple	4	11.4%
Refresco	7	20.0%
Agua de frutas naturales	4	11.4%
Bebidas de sabores artificiales	12	34.2%
Otros	8	22.8%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100.0%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla 01 se muestra los resultados sobre el consumo de bebida a la hora de la comida tomando en consideración toda la muestra propuesta en la investigación. De 35



encuestas realizadas a los padres de familia de niños entre 0 y 5 años encontramos que: el 11.43% correspondiente a 4 padres de niños encuestados manifestaron beber agua simple a la hora de la comida.

En el nivel 20.00% correspondiente a 7 padres de niños encuestados revelaron beber refresco a la hora de la comida, afortunadamente es un bajo porcentaje para la población infantil ya que no tiene ningún valor nutricional. Por otro lado en el nivel delimitado es el 34.26% correspondiente a 12 padres de niños encuestados indicaron beber agua de frutas naturales a la hora de la comida, lo cual sería un factor importante dentro de la alimentación de los niños, pues las madres aprovechan las frutas que se expenden en ferias de Puno y Acora, considerando que los precios son accesibles.

En el nivel localizado es el 20.00% correspondiente a 7 padres de niños encuestados refieren tomar bebidas de sabores artificiales, pues a pesar de la situación económica se invierte en gaseosas que son apetecidas por los niños pero con muy bajo nivel nutricional. El otro 22.85% correspondiente a 8 padres de niños encuestados exteriorizan tomar otro tipo de bebida a la hora de la comida como: agua de yerbas (mates) o café, superando las bebidas de sabores artificiales por su bajo costo y alto rendimiento.

De la misma forma se encontró estudios con el resultado. Es un proceso biológico mediante el cual se absorbe de los alimentos y líquidos los nutrientes que nuestro cuerpo necesita para el buen crecimiento y desarrollo de ser humano debe cumplir con ciertos requisitos: de las funciones vitales (20).

**Tabla 2:** Consumo de frutas

	Frecuencia de consumo de frutas	Porcentaje
1 Vez a la semana	6	17.14%
2 a 4 veces por semana	2	5.72%
Diario	13	37.14%
Nunca	6	17.14%
Prox. 1 vez al mes	8	22.86%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente:** Elaboración Propia

En la tabla se observa que un total de 100%. De 35 encuestas realizadas a los padres de familia de niños entre 0 y 5 años encontramos que: En lo que respecta al consumo de frutas, este se muestra ciertamente favorable, consumiéndose un 37.14% diariamente, correspondiente a 13 niños encuestados y delimitado en el gráfico, lo cual sería el ideal dentro de una buena alimentación, ya que como se planteó anteriormente consumen las frutas que se encuentran en las ferias de puno y acora, solo un 17.14% correspondiente a 6 niños encuestados nunca las consume, esto es alarmante puesto que a temprana edad sus hábitos no son los óptimos para su desarrollo. De igual forma un 17.14% correspondiente a 6 niños encuestados las consume 1 vez a la semana que se encuentra en el gráfico.

Sin dejar de lado el 22.86% que las consume aproximadamente una vez al mes, correspondiente a 8 niños encuestados y el 5.72% 2 a 4 veces por semana correspondiente a 2 niños encuestados

**Tabla 3:** consumo de verduras

	Frecuencia de consumo de verduras	Porcentaje
1 vez a la semana	10	28.70%
2 a 4 veces a la semana	6	17.10%
Diario	6	17.10%
Nunca	6	17.10%
Aprox. 1 vez al mes	7	20.00%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

Aquí podemos apreciar que en el consumo de verduras. De 35 encuestas realizadas a los padres de niños entre 0 y 5 años: el consumo de verduras es escaso en la población infantil delimitada en un 28.7% correspondiente a 10 padres de niños encuestados, pues estos las ingieren solamente 1 vez a la semana y debemos recordar que se deben consumir diariamente para una adecuada alimentación. Encontramos que equitativamente un 17.1% correspondiente a 6 padres de niños encuestados, respectivamente, para cada opción consumen verduras de 2 a 4 veces por semana, diariamente y nunca, encontrándose en forma muy repartida el consumo de verduras. Finalmente, el 20.0% correspondiente a 7 padres de niños encuestados que indican una vez al mes, algo gravísimo para la ingesta infantil, toda vez, que este tipo de alimentación balanceada en verduras, es importante en formación del organismo de los niños y niñas.

**Tabla 4:** consumo de dulces al día

	Frecuencia de consumo de dulces al día	Porcentaje
Ninguno	5	14.30%
Uno	4	11.40%
Dos	5	14.30%
Tres	8	22.90%
Más de cinco	13	37.10%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En esta tabla se muestra claramente. De 35 encuestas realizadas a los padres de familia de niños entre 0 y 5 años encontramos que: Otro aspecto que cabe mencionar, es el consumo de dulces. Un 37.1% consume cinco dulces al día, correspondiente a 13 niños encuestados, un 22.9%, correspondiente a 8 niños encuestados consume por lo menos tres dulces, un 14.3% consume dos dulces en el día, correspondiente a 5 niños encuestados. En un rango menor encontramos correspondientes con un 14.3% y 11.4% con ninguno según 5 niños encuestados y uno según 4 niños encuestados. Su consumo, es algo alto dentro de la población infantil y el exceso de estos sin una alimentación adecuada, pueden originar problemas de azúcar (diabetes), además de las tremendas caries

**Tabla 5:** Consumo de pollo

	frecuencia de consumo de pollo	Porcentaje
1 Vez a la semana	20	57.10%
2 a 4 Veces por semana	7	20.00%
Diario	1	2.90%
Nunca	2	5.70%
Aprox. 1 vez al mes	5	14.30%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla 05, se observa claramente que de la muestra aplicada de un total de . De 35 encuestas realizadas a padres de familia encontramos que: En lo que respecta al consumo de pollo, los resultados no son los más alentadores sobre todo si tomamos en cuenta que las proteínas son un grupo importantísimo dentro de la ingesta humana, ya que un 57.1% de la población encuestada manifiesta tener acceso a esta únicamente una vez a la semana, seguida de un 20.0% de 2 a 4 veces por semana, un 2.9% de manera mínima correspondiente a 3 personas encuestadas dicen consumirla diariamente. Nunca un 5.7% de la población y aproximadamente una vez al mes el 14.3%.

**Tabla 6:** Consumo de carne de res, etc.

	Frecuencia de consumo de carne de de res, puerco, etc	porcentaje
1 vez a la semana	20	57.10%
2 a 4 veces por semana	8	22.90%
Diario	3	8.60%
Nunca	1	2.80%

Aprox. 1 vez al mes	3	8.60%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En la tabla se muestra los consumos de carne de res. De 35 encuestas realizadas a padres de familia encontramos que: El consumo de carnes rojas nos permite suponer que su alimentación no es la más idónea posible, pues según el gráfico nos permite evidenciar la ausencia de esta proteína en un 57.1% de la población, seguido con un 22.9% que revelan consumirla 2 a 4 veces por semana, ya que su presupuesto no alcanza para su consumo diario. Se aprecia un 8.6%, un 2.8% y un 8.6% respectivamente, limitado tal como se muestra en el gráfico.

**Tabla 7:** Consumo de pescado

	Frecuencia de consumo de pescado	Porcentaje
1 vez a la semana	7	20.00%
2 a 4 Veces por semana	1	2.90%
Diario	0	0.00%
Nunca	9	25.70%
Aprox.1 vez al mes	18	51.40%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En esta tabla se muestra claramente a nivel de un resultado general que existe de consumo de pescado. De 35 encuestas realizadas a padres de familia encontramos que: En lo que respecta al pescado es mayor el porcentaje correspondiente con un 51.4% que enuncia: aproximadamente una vez al mes, en la cual manifestaban, un 20.0% lo consume una vez a la semana y eso del más barato, a veces sin tener en cuenta su

calidad a la vez especialmente en la población infantil según lo manifiesta la misma población. Un 2.9% un porcentaje muy pequeño lo consume 2 a 4 veces por semana y un 25.7% nunca lo consume argumentando que a los niños no les gusta, otros simplemente ni lo han probado.

**Tabla 8:** Consumo de comida chatarra

	Frecuencia de consumo de comida chatarra (papas fritas, gaseosas, galletas, etc.)	Porcentaje
1 vez a la semana	8	22.90%
2 a 4 veces por semana	17	48.60%
Diario	4	11.40%
Nunca	4	11.40%
Aprox. 1 vez al mes	2	5.70%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100.00%</b>

**Fuente:** Elaboración propia

En el estudio realizado se ha llegado a tener los siguientes resultados de comida chatarra. De 35 encuestas realizadas a padres de familia encontramos que: Dentro de los hábitos alimenticios de la población observamos según el gráfico una fuerte recurrencia a lugares de comida preparada (restaurantes) con un 48.6% seguido de un 22.9% que asiste una vez a la semana a dichos lugares, pues los alimentos preparados en la ciudad son apetecidos por los niños y se encuentran desde 3 soles en adelante. A diario asiste un 11.4%, nunca un 11.4% y aproximadamente una vez al mes un 5.7%. Recordemos que estas no son comidas ideales para un niño que se encuentra en crecimiento, se deben comer moderadamente y dentro de un marco de salubridad, pues muchas veces las carnes empleadas no son de óptima calidad.

## CONCLUSIONES

PRIMERO: Las encuestas que se han realizado a los niños y niñas de 0 a 5 años para la presente investigación con el fin de identificar la incidencia que tiene la malnutrición en centro de salud santa rosa de Yanaque, demostrando que los padres de familia manifiestan un porcentaje bajo en una dieta balanceada.

SEGUNDO: se puede observar claramente en la falta de proteínas las cuales fluctúan alrededor de un **57%** aproximadamente, pues se consume carne o pollo únicamente una vez a la semana, además vemos que el consumo de frutas no es lo adecuado pero se sitúa alrededor de un **37%**, **así mismo la** malnutrición obedece a la falta de una desinformación de los padres de familia quienes ven en las comidas rápidas una opción fácil de adquirir y consumir a la hora de alimentar a sus hijos, **un 49%** de los padres de familia lo manifiesta así; a esto se le suma la falta de tiempo por parte de los padres a la hora de preparar los alimentos y el desconocimiento.

TERCERO: En el presente trabajo de investigación nos muestra como la malnutrición afecta a los niños y niñas de 0 a 5 años convirtiéndose en un factor de riesgo, ya que dentro de sus manifestaciones encontramos: inapetencia, cansancio y problemas de desarrollo normal de los niños.



## RECOMENDACIONES

**PRIMERO:** Al establecimiento de salud conjuntamente al personal de salud, promover y promocionar la alimentación saludable proporcionando a los padres de familia herramientas didácticas de fácil entendimiento que los va concientizar acerca de la importancia de adquirir hábitos alimentarios saludables, las buenas costumbres, el consumo adecuado de los alimentos en los niños. así mismo recomendar a los trabajadores de centro de salud y los padres de familia trabajar conjuntamente en diferentes actividades para el mejoramiento de los hábitos alimentarios saludables en los niños y niñas, y concientizar a los padres de familia de la importancia de la alimentación en sus menores hijos para su formación personal saludable.

**SEGUNDO:** A la Universidad Privada San Carlos que incentive a los estudiantes a desarrollar investigaciones en temas de alimentación, actividad física entre otros.

**TERCERO:** A los estudiantes de la universidad privada san Carlos, que realicen investigaciones sobre los hábitos alimenticios en los establecimientos de salud

**CUARTO:** A las madres de familia participar en las actividades que el establecimiento lo realice a fin de conocer los beneficios de una alimentación adecuada.

**BIBLIOGRAFÍA**

1. Mamani, D; Ramos, Deissy. Relación entre el estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños y niñas de 0 a 24 meses de la isla Amantani. Tesis de Licenciatura. , Investigación. 2011..
2. wisbaum w. la desnutrición infantil españa: in legende; 2011.
3. Herrera Garrido AC. [Online].; 2003 [cited 2021 julio martes. Available from: [https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/monografias/basic/herrera\\_ga/cap1.pdf](https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/monografias/basic/herrera_ga/cap1.pdf).
4. Ministerio de Salud de Perú INdSCNdSCNdAyN, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y nCNeIEN, en la Encuesta Nacional de Hogares EC, 2009-2010. [Online].; 2009-2010 [cited 2021 Junio Lunes. Available from: [http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/resu\\_sist\\_cena/puno.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/resu_sist_cena/puno.pdf).
5. Gomez C. Lactancia Materna, alimentación complementaria y malnutrición infantil en los Andes de Bolivia en el año 2011. 2011..
6. Nieto B, Suarez M. Factores asociados al estado de desnutrición leve subsecuente en niños menores de 5 años, en la Clínica Comunal Guadalupe, El Salvador" el año 2010. 2010..
7. Gomez C. Relación entre actividad física y estado nutricional antropométrico en escolares de 7- 9 años de edad en dos instituciones educativas, Puente Piedra – Lima. 2015..
8. Lázaro H. Relación entre estado nutricional y nutrientes aportados a niños de 6 a 12 meses de edad en una zona urbano marginal de Trujillo. Revista Peruana de Epidemiología. 1996. 1996..

9. Aguilar D. Factores biosocioculturales y económicos del cuidador familiar y grado de desnutrición en preescolares. 2010..
10. Lupaca M. influencia del conocimiento y nivel socioeconómico en el estado nutricional de los niños menores de 2 años en el distrito de llave. 2009-2012..
11. el coste de la malnutrición. [Online].; 2014 [cited 2021 junio 11. Available from: [www.fao.org/3/a-as603s.pdf](http://www.fao.org/3/a-as603s.pdf).
12. Arellano C. la dosis de salud. [Online].; 2011 [cited 2021 junio 12. Available from: [http://www.ladosis.com/sitio\\_viejo/articulo\\_interno\\_nd.php?art\\_id=2164](http://www.ladosis.com/sitio_viejo/articulo_interno_nd.php?art_id=2164).
13. Luna Caicedo OL, Vargas Triana AI. Universidad de San Buenaventura facultad de educación preescolar licenciatura en educación preescolar Bogota. [Online].; 2008 [cited 2021 junio 15. Available from: <http://biblioteca.usbbog.edu.co:8080/Biblioteca/BDigital/43232.pdf>.
14. La Infancia. [Online].; 2016 [cited 2021 junio 23. Available from: [14. https://es.wikipedia.org/wiki/Ni%C3%B1o#:~:text=La%20primera%20infancia%2C%20de%20los.por%20el%20cual%20requieren%20especial](https://es.wikipedia.org/wiki/Ni%C3%B1o#:~:text=La%20primera%20infancia%2C%20de%20los.por%20el%20cual%20requieren%20especial).
15. colaboradores de Wikipedia. Alimento. [Online].; 24 sep 2021 [cited 2021 Septiembre 27. Available from: <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Especial:Citar&page=Alimento&id=138557786&wpFormIdentifier=titleform>.
16. colaboradores de Wikipedia. Alimentación. [Online].; 25 de septiembre del 2021, [cited 2021 septiembre 28. Available from: <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Especial:Citar&page=Alimentaci%C3%B3n&id=138570957&wpFormIdentifier=titleform>.

17. Información de Salud para ustedes. MedlinePlus. [Online].; 2020 [cited 2021 Septiembre 30. Available from:  
<https://medlineplus.gov/spanish/healthfacilities.html>.
18. colaboradores de Wikipedia. EMedicine. [Online].; 3 de septiembre del 2021 [cited 2021 Octubre 2. Available from:  
<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Desnutrici%C3%B3n&oldid=138101406>.
19. colaboradores de Wikipedia. [Online].; 28 de septiembre del 2021, [cited 2021, Octubre 2. Available from:  
<https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Ni%C3%B1o&oldid=138646913>.
20. Enciclopedia Concepto. nutrición. [Online].; 2021 [cited 2021 Octubre 2. Available from: <https://concepto.de/nutricion/>.
21. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición. [Online].; 9 de junio 2021 [cited 2021 Octubre 2. Available from:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition#>.
22. colaboradores de Wikipedia. Dieta (alimentación). [Online].; 29 de septiembre del 2021, [cited 2021 Octubre 3. Available from:  
[https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Dieta\\_\(alimentaci%C3%B3n\)&oldid=138670375](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Dieta_(alimentaci%C3%B3n)&oldid=138670375).
23. Consumer. Alimentación. [Online].; 28 julio de 2008 [cited 2021 Octubre 3. Available from: <https://www.consumer.es/alimentacion/inapetencia-infantil.html>.
24. MedlinePlus. Biblioteca Nacional de medicina de ee.uu. [Online].; 01 septiembre 2021 [cited 2021 Octubre 3. Available from:  
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002467.htm>.

25. colaboradores de Wikipedia. Padre de familia. [Online].; 2 de octubre del 2021,

[cited 2021 Octubre 3. Available from:

[https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Padre\\_de\\_familia&oldid=138720586](https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Padre_de_familia&oldid=138720586).

**ANEXOS**

## ANEXOS N° 01

## MATRIZ DE CONSISTENCIA

## MALNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ROSA DE YANAQUE ACORA-2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA / INSTRUMENTOS
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿De qué manera influye la malnutrición infantil, en niños y niñas de 0 a 5 años del centro de salud santa rosa de Yanaque?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>- ¿Qué tipo de dieta alimenticia tienen los niños y niñas del centro de salud Santa Rosa de Yanaque, comprendido en el distrito de Acora, 2021?</p> <p>- ¿Cuáles son los factores de la malnutrición en niños y niñas del centro de Santa Rosa de Yanaque, comprendido en el distrito de Acora, 2021?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Evaluar la malnutrición en los niños y niñas de 0 a 5 años de edad en el centro de salud; Santa Rosa de Yanaque, comprensión del distrito de Acora-2021.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Caracterizar el tipo y nivel de dieta alimenticia en niños y niñas del centro de salud: Santa Rosa de Yanaque, comprendido en el distrito de Acora-2021.</p> <p>Describir los factores de la malnutrición en niños y niñas del centro de salud: Santa Rosa de Yanaque, comprendido en el distrito de Acora-2021.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>La malnutrición incide negativamente en el desarrollo de los niños y niñas de 0 a 5 años en el centro de salud santa rosa de Yanaque del distrito de Acora-2021.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <p>El tipo y nivel de dieta alimenticia afecta de forma negativa en los niños y niñas del centro de salud santa rosa de Yanaque del distrito de Acora-2021.</p> <p>Los factores de la malnutrición se alteran en forma negativa en los niños y niñas del centro de salud Santa Rosa de Yanaque del distrito de Acora-2021.</p>	<p><b>ÚNICA:</b></p> <p>Malnutrición infantil</p>	<p><b>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>Descriptivo Cuantitativo Explicativo</p> <p><b>POBLACIÓN</b></p> <p>Conformado por los niños y niñas de 0 a 5 años de ambos sexos del centro poblado de santa rosa de Yanaque</p> <p><b>MUESTRA</b></p> <p>35 niños y niñas</p> <p><b>TÉCNICAS</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>INSTRUMENTOS</b></p> <p>Cuestionario</p>

## ANEXO N° 02

**CUESTIONARIO APLICADO A LOS PADRES Y/O MADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS Y NIÑAS QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ROSA DE YANAQUE.**

**NOMBRE DEL NIÑO(A).....FECHA: .....**

**Edad.....**

**Sexo.....**

### **HÁBITOS ALIMENTARIOS**

**1. Con qué bebida acompañas tu almuerzo**

- a) Agua simple
- b) Refresco
- c) Agua de frutas naturales
- d) Bebidas de sabores artificiales

**2. Con qué frecuencia consumes frutas a la semana**

- a) Una vez a la semana
- b) Dos a cuatro veces por semana
- c) Todos los días

**3. Con qué frecuencia consumes verduras a la semana**

- a) Una vez a la semana
- b) Dos a cuatro veces por semana
- c) Todos los días



**4. Cuantas veces consumen golosinas al día**

- a) No consumo dulces
- b) Una vez al día
- c) Dos veces al día
- d) Tres veces al día
- e) Más de cinco veces al día

**5. Cuantas veces consumes pollo a la semana**

- a) No consumo pollo
- b) Una vez a la semana
- c) Dos a cuatro veces por semana
- d) Todos los días

**6. Cuantas veces consumes carne a la semana**

- a) No consumo carne
- b) Una vez a la semana
- c) Dos a cuatro veces por semana
- d) Todos los días

**7. Cuantas veces consumes pescado a la semana**

- a) No consumo pescado
- b) Una vez a la semana
- c) Dos a cuatro veces por semana
- d) Todos los días

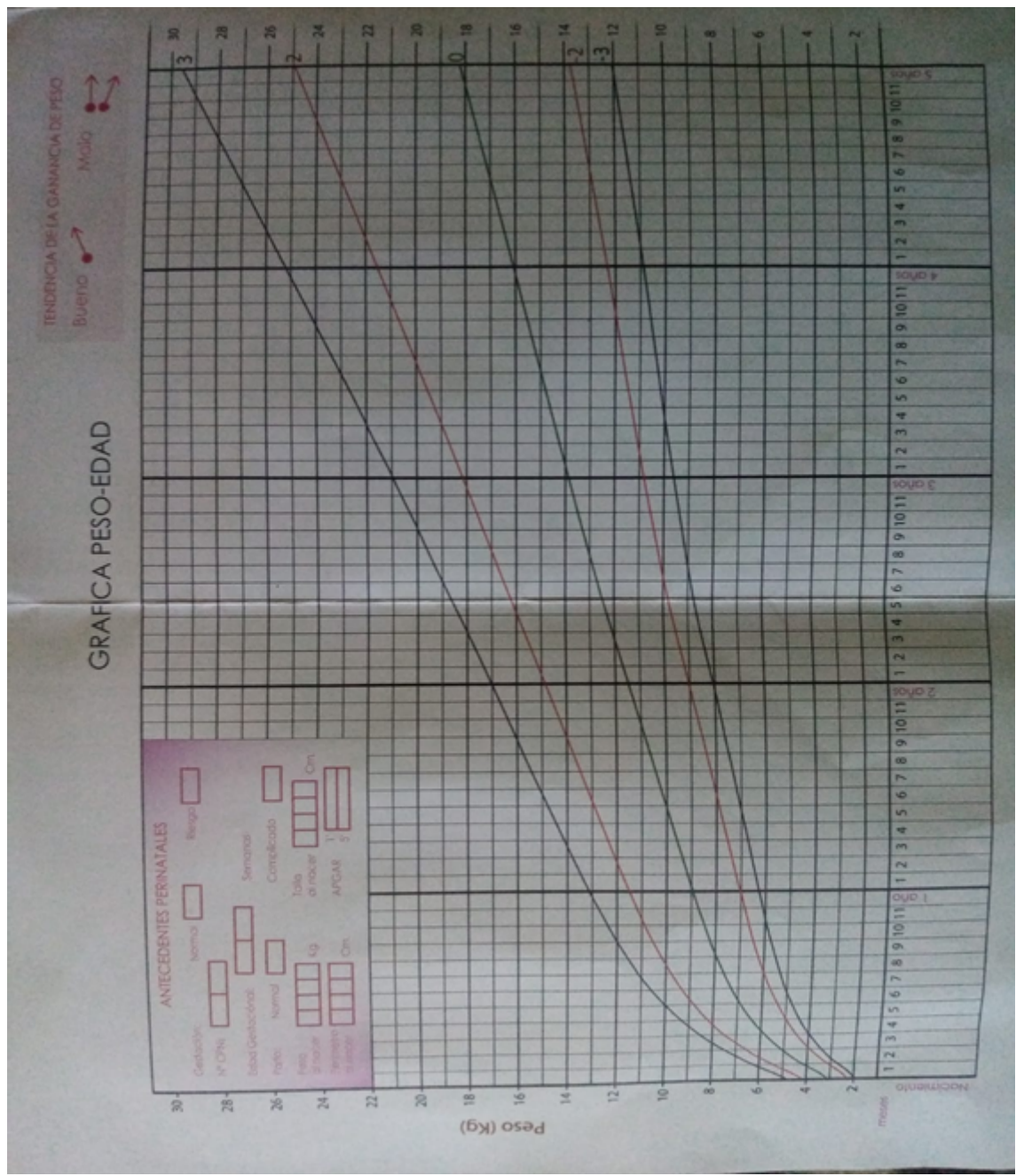
**8. Cuantas veces consumes comida chatarra ala semana**

- a) No consumo comida chatarra
- b) Una vez a la semana
- c) Dos a cuatro veces por semana
- d) Todos los días

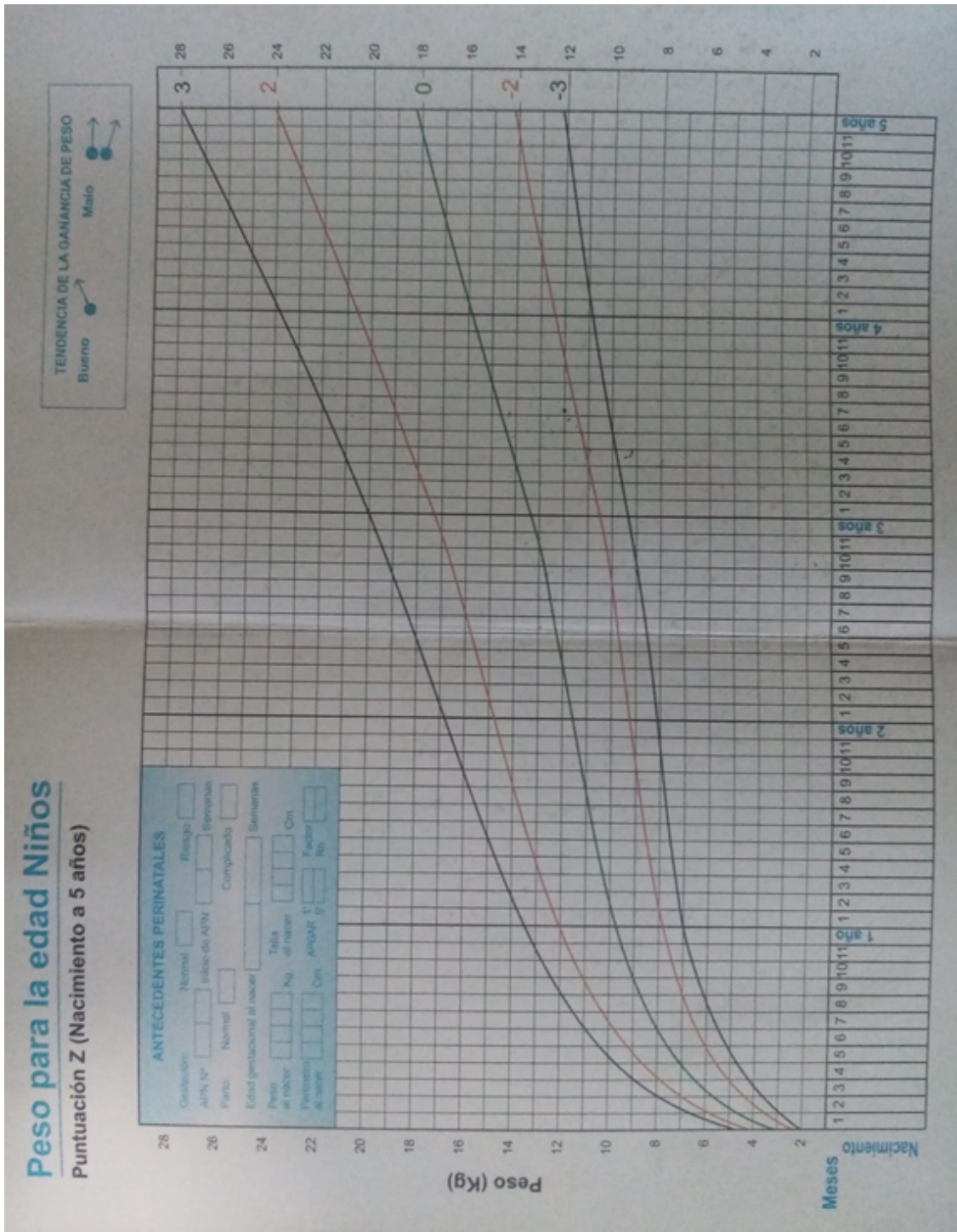
ANEXO N° 03

FICHA DE OBSERVACIÓN DE CARNET DEL NIÑO O NIÑA DE 0 A 5 AÑOS  
EVALUACIÓN DEL PESO PARA LA EDAD

EN NIÑA

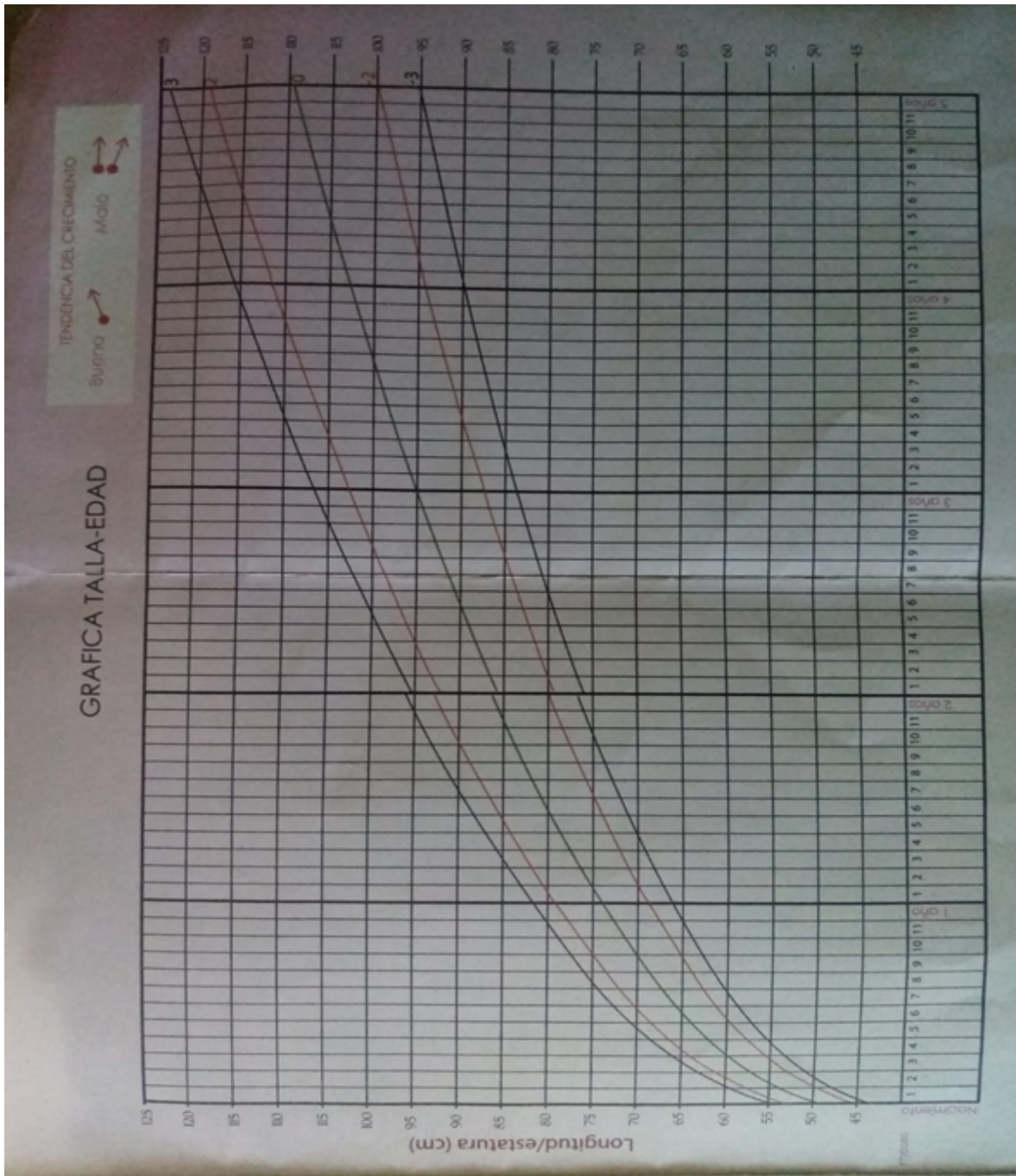


EN NIÑO

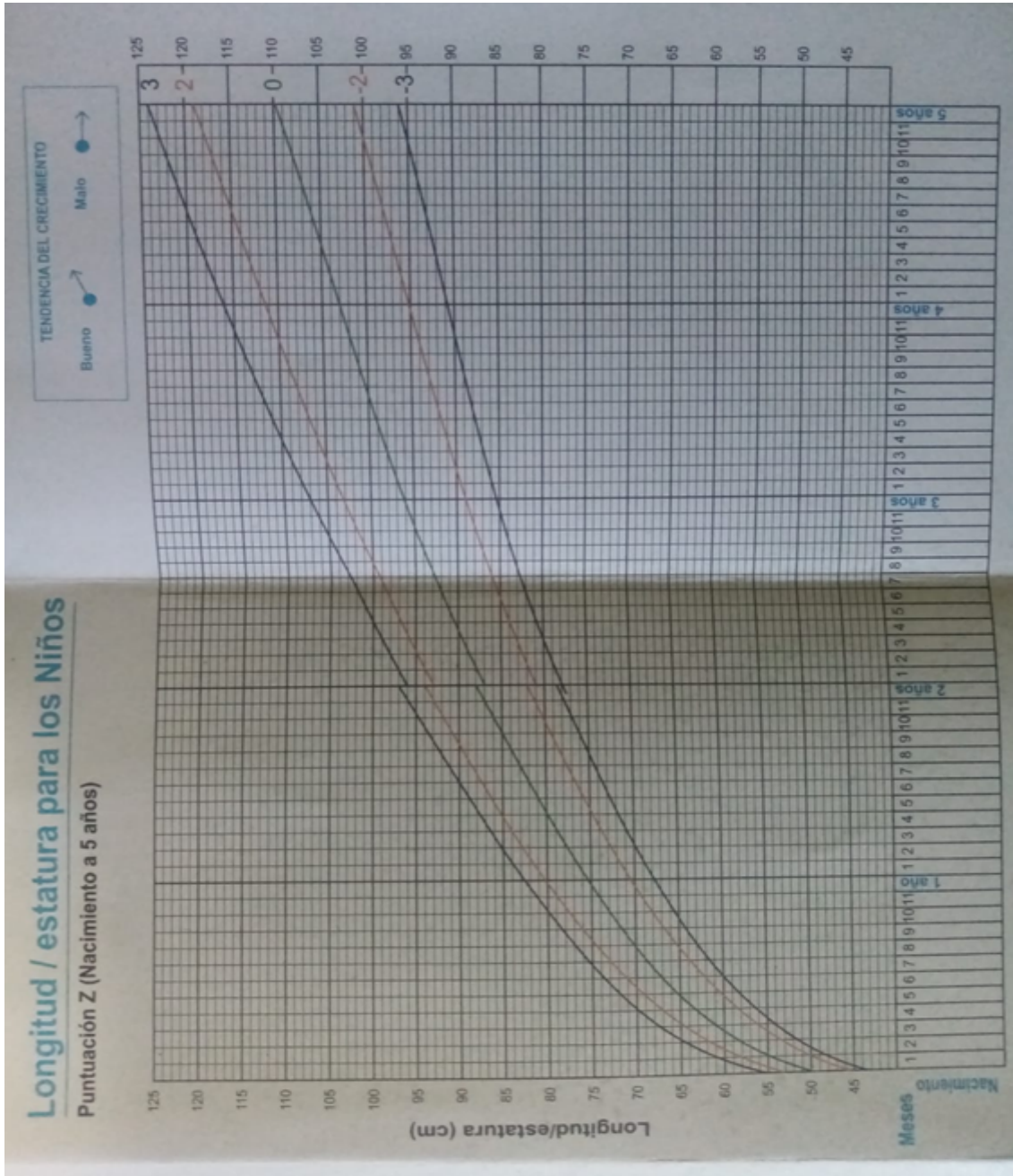


EVALUACIÓN DE TALLA PARA LA EDAD

EN NIÑA



EN NIÑO





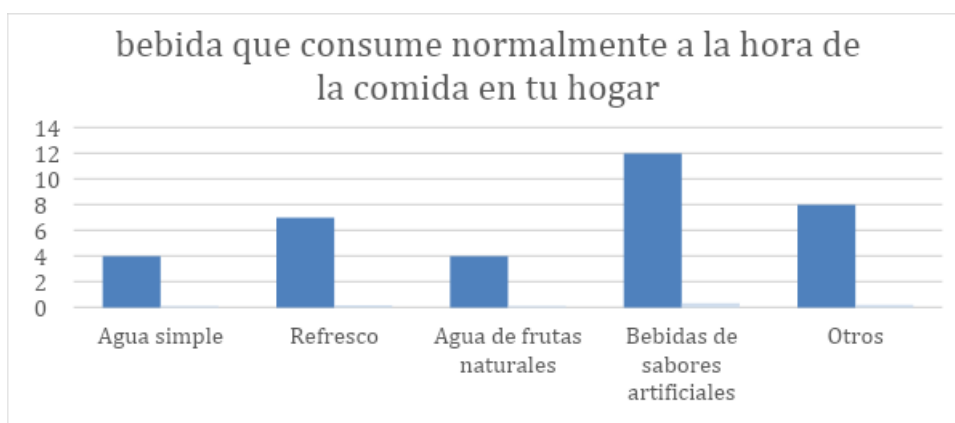
**ANEXO 05**

**TIPO DE MALNUTRICIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 5 AÑOS DE EDAD QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD SANTA ROSA DE YANAQUE**

Malnutrición

	Número	Porcentaje
BAJO PESO	17	21.75%
SOBREPESO	4	11.43%
OBESIDAD	5	16.13%
PESO SALUDABLE	9	23.97%
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Elaboración propia



**Figura 1:** Bebida que consume normalmente a la hora de la comida en tu hogar



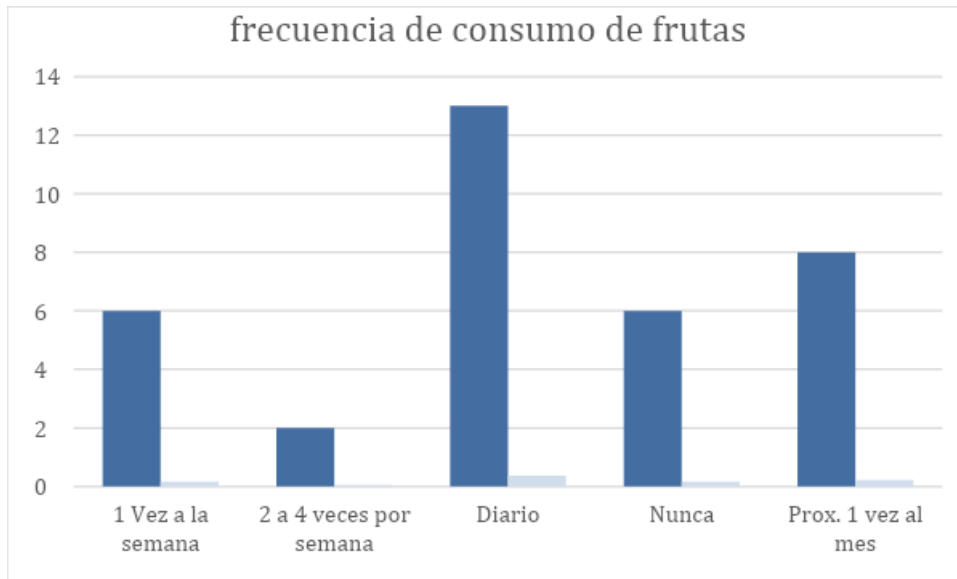


Figura 2: consumo de frutas

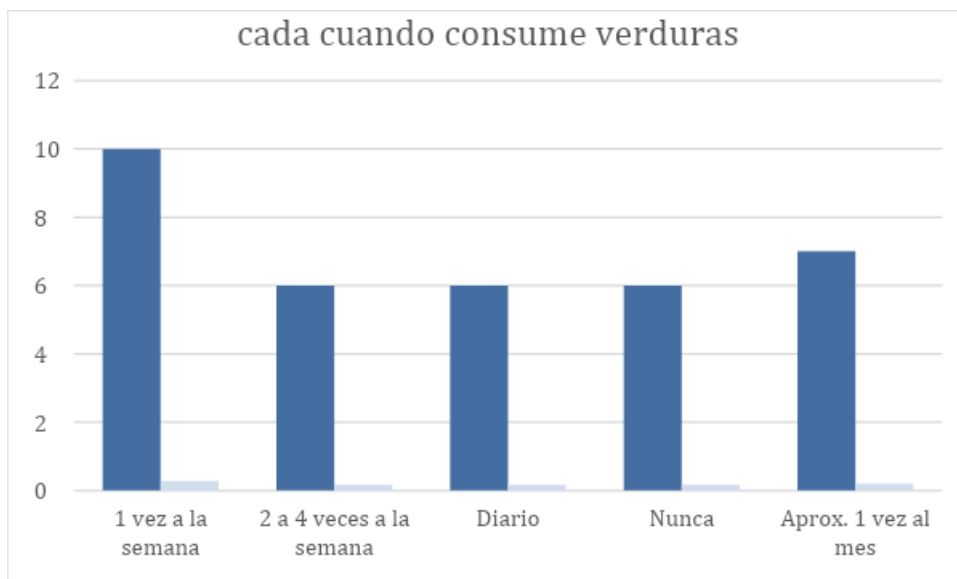


Figura 3: consumo de verduras

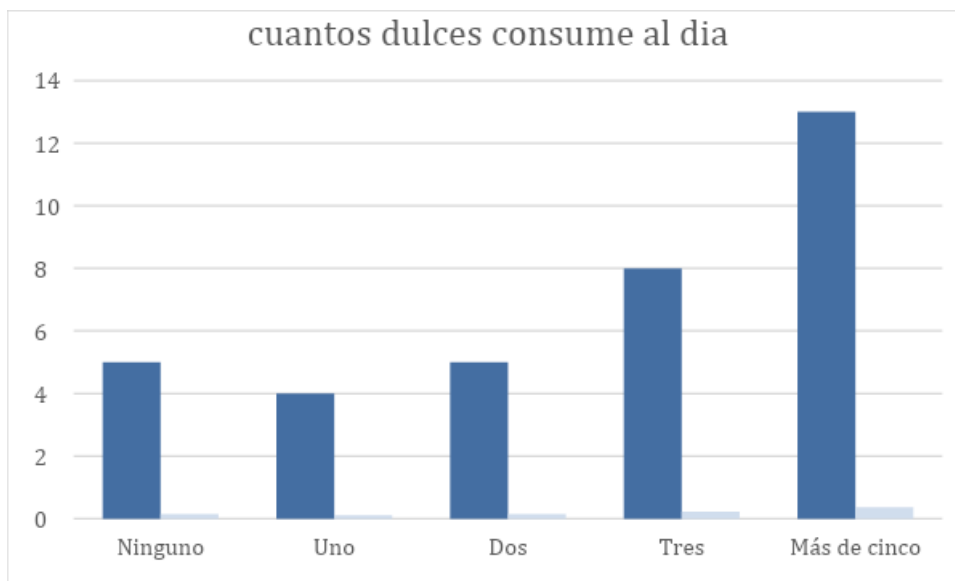


Figura 4: consumo de dulces

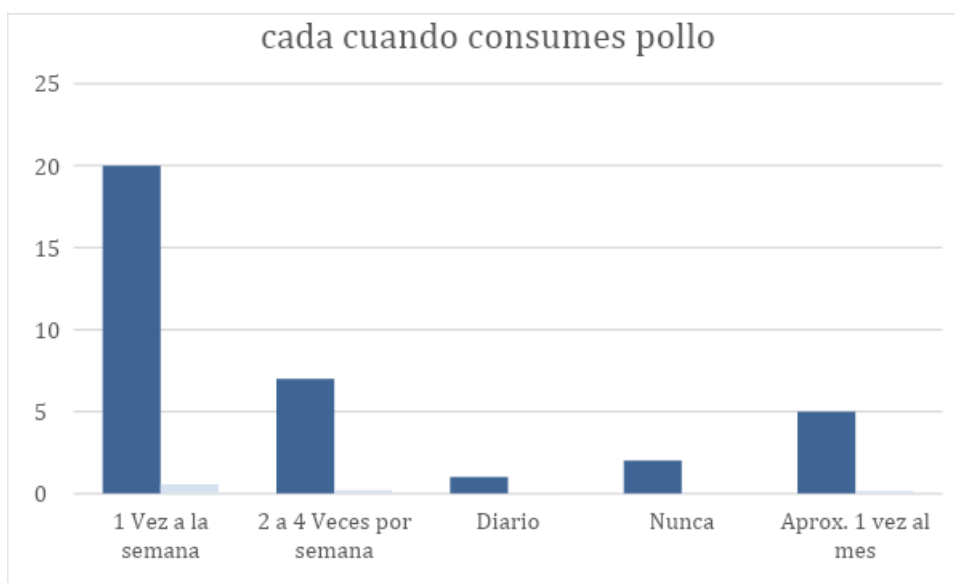


Figura 5: consumo carne de pollo

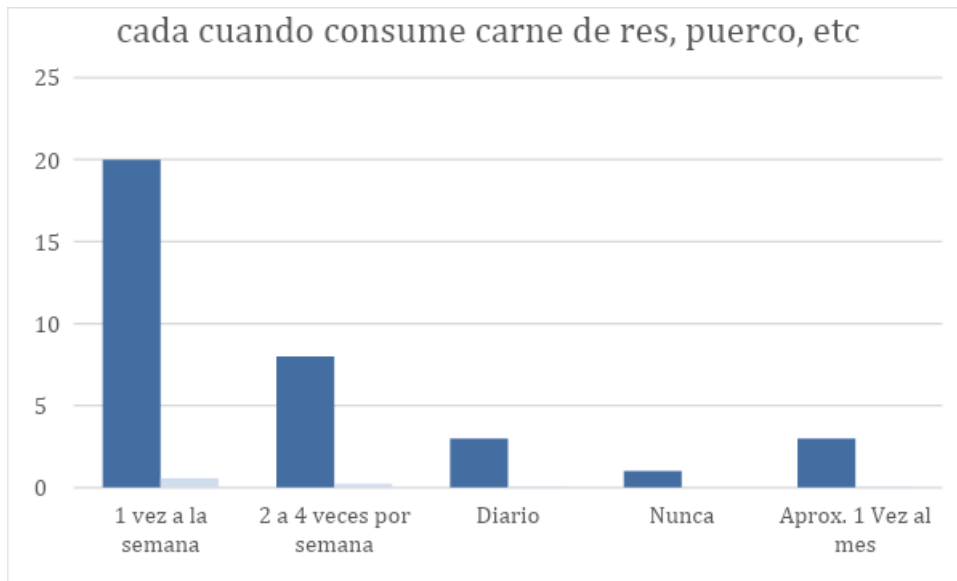


Figura 6: consumo de carne

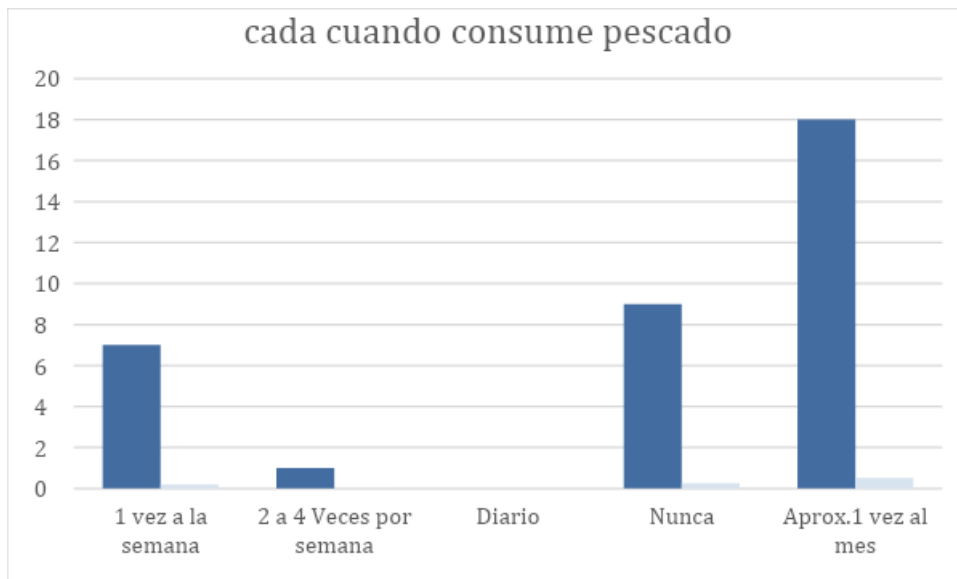
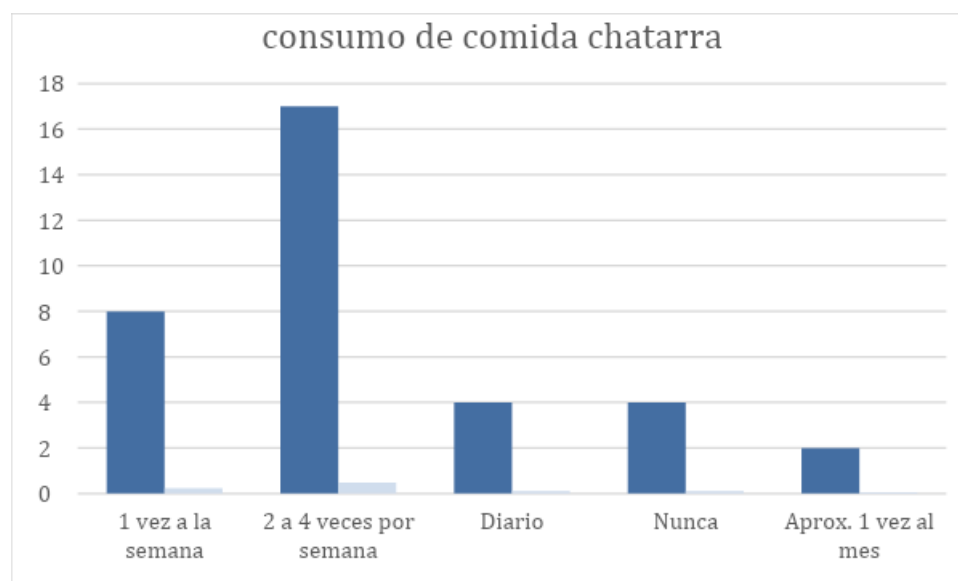


Figura 7: consumo de pescado



**Figura 8:** consumo de comida chatarra