

“Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo”



Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera Profesional de Enfermería

**FACTORES SOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON DESNUTRICIÓN
INFANTIL EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD, EN EL CENTRO DE SALUD
LA TULPUNA-CAJAMARCA - 2022.**

Autoras

Sánchez Becerra Yuleysi Pamela

Quispe Villanueva Ruth Mabel

Asesora

M Cs. Lucy Elizabeth Morales Peralta

Cajamarca – 2022



FACTORES SOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD, EN EL CENTRO DE SALUD LA TULPUNA-CAJAMARCA - 2022.

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



**Facultad de Ciencias de la Salud
Carrera Profesional de Enfermería**

TESIS

FACTORES SOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD, EN EL CENTRO DE SALUD LA TULPUNA-CAJAMARCA - 2022.

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el Título Profesional de Licenciadas en Enfermería

Bach. Sánchez Becerra Yuleysi Pamela

Bach. Quispe Villanueva Ruth Mabel

Asesora:

M Cs. Lucy Elizabeth Morales Peralta

Cajamarca – 2022



FACTORES SOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD, EN EL CENTRO DE SALUD LA TULPUNA-CAJAMARCA - 2022.

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLEMO URRELO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

FACTORES SOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD, EN EL CENTRO DE SALUD LA TULPUNA-CAJAMARCA - 2022.

JURADO EVALUADOR

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dolores E. Chávez', positioned above a horizontal line.

Dr. Dolores Evangelina Chávez Cabrera

Presidente (a)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Edith Vega', positioned above a horizontal line.

Edith Rosabel Vega Saucedo

Secretario (a)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Lucy Morales', positioned above a horizontal line.

Lucy Elizabeth Morales Peralta

Vocal



DEDICATORIA

Dedico este presente trabajo de investigación principalmente a Dios por ser quien nos inspiró y nos dio sabiduría para continuar con este proceso de obtener uno de nuestro sueño más anhelado.

A nuestros padres por su amor, trabajo, sacrificio y apoyo incondicional de todos estos años, ya que gracias a ustedes hemos llegado a culminar nuestra carrera profesional.



AGRADECIMIENTO

Primeramente, doy gracias a Dios por darme la vida y la salud y haberme permitido culminar mi carrera profesional con éxito, a mis padres por todo el apoyo que me brindaron y por fomentar en mí el deseo de superación y de triunfo en la vida.

Gracias a nuestra docente y asesora M Cs Lucy Elizabeth Morales Peralta, por su apoyo y paciencia para poder lograr nuestros objetivos.

Gracias a todos los docentes de la universidad privada Antonio Guillermo Urrelo por todos sus conocimientos, enseñanzas y valores inculcados que hoy en día me guían en mis decisiones y un buen desempeño como profesional de salud.

RESUMEN

Este presente trabajo de investigación, tiene como objetivo Determinar la relación de los factores socioeconómicos con desnutrición infantil en niños de 6 a 24 meses de edad atendidos en el Centro de Salud la Tulpuna - Cajamarca, 2022. Este estudio es de corte transversal, descriptivo, correlacional, la muestra estuvo conformada por 50 niños de 6 meses a 2 años de edad, se utilizó como instrumento el cuestionario y se recopiló datos de medidas antropométricas de las historias clínicas y Carnet atención integral del niño / niña, para evaluar su estado nutricional de cada niño. Se obtuvo como resultados. Factores socioeconómicos asociados a desnutrición, siendo la edad el 58% de 18 – 29 años, grado de instrucción 36% de secundaria completa, el 22% de primaria incompleta, estado civil el 76% conviviente, número de hijos el 66% de 1 a 2 hijos, el 54% zona rural. Ocupación de la madre el 78% amas de casa, el padre el 64% trabajador independiente, ingreso económico mensual el 56% menor al mínimo vital (S/. 1025), Gasto mensual en alimentos, el 38% menos de S/. 300 soles, condición de la vivienda 48% alquilada, el 32% combustible para cocinar, el 58% gas, el 30% leña, Niveles nutricionales, presentaron el 68% normal, 26% bajo peso, 6% desnutrición aguda. El factor peso, siendo el 66% con un peso normal y el 34% bajo peso. El indicador talla, siendo el 70% talla normal y el 30% talla baja, Los factores socioeconómicos están relacionados significativamente con desnutrición infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca – 2022, Valor $p=0.001$, menor a 0.05, por tanto, se rechaza Hipótesis nula.

Palabras claves: factores socioeconómicos, desnutrición infantil, niños de 6 a 24 meses de edad.

ABSTRACT

This present research work aims to determine the relationship of socioeconomic factors with child malnutrition in children 6 to 24 months of age treated at the Tulpuna Health Center - Cajamarca, 2022. This study is cross-sectional, descriptive, Correlational study, the sample consisted of 50 children from 6 months to 2 years of age, the survey was used as an instrument and data on anthropometric measurements were collected from the medical records and Comprehensive Child Care Card, to assess their nutritional status. Each child. It was obtained as results. Socioeconomic factors associated with malnutrition, with age being 58% between 18 and 29 years old, level of education 36% complete secondary school, 22% incomplete primary school, marital status 76% cohabiting, number of children 66% from 1 to 2 children, 54% rural area. Mother's occupation presents 78% housewives. of the father, 64% independent worker, monthly economic income 56% less than the vital minimum (S/. 1025), monthly expenditure on food, 38% less than S/. 300 soles, housing condition 48% rented, 32% cooking fuel, 58% gas, 30% firewood, nutritional levels, presented 68% normal, 26% underweight, 6% acute malnutrition. The weight factor, being 66% with a normal weight and 34% underweight. The height indicator, with 70% normal height and 30% short stature, Socioeconomic factors are related to child malnutrition in children 6 to 24 months of age, in the Tulpuna-Cajamarca health center - 2022 Value $p = 0.001$, less than 0.05, therefore, the null hypothesis is rejected.

Keywords: socioeconomic factors, child malnutrition, children from 6 to 24 months of age.

INDICE

DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
RESUMEN.....	iii
ABSTRAC.....	iv
INTRODUCCION	1
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	2
1.1.Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	5
1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	7
1.4.1 Objetivo general.....	7
1.4.2 Objetivos específicos	7
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes.....	7
2.2 Bases Teóricas	13
2.3 Bases conceptuales	15
Malnutrición, desigualdad y pobreza.....	23
2.4 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACION:.....	29
2.5 Variables	29
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	33
3.1 Tipo de investigación	33
3.2. Descripción del área de estudio	33
3.3. Población, muestra y unidad de análisis.....	33
Población.....	33
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.5 Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos.....	34
3.6 Procesamiento y análisis de la información.....	34
3.7 Aspectos éticos de la investigación	35
4. Resultados	36
4.1 Análisis Y Discusión.....	46
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	51



5.1 conclusiones	51
5.2 Recomendaciones	51
6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	52
ANEXO 1	60
ANEXO 2	61
ANEXO 3	62
ANEXO 4	63
ANEXO 5	72
ANEXO 6	77
Firma:	78
ANEXO 7	84
ANEXO 8	86
ANEXO 9	90



ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°1.	36
Factores sociales en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022.	
TABLA N° 2.	37
Factores económicos en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022.	
TABLA N°3.	39
Niveles nutricionales en niños de 6 a 24 meses de edad en el Centro de Salud la Tulpuna – Cajamarca 2022	
TABLA N° 4.	40
Factores sociales y económicos asociados a la desnutrición infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022.	
TABLA N°5.	41
Factores sociales y económicos asociados al Peso (Nutrición) infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022.	
TABLA N°6.	42
Factores sociales y económicos asociados a Talla (Nutrición) infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022.	
TABLA N° 7.	44
Resumen de los factores socio económicos relacionado con desnutrición infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca – 2022.	

CAPITULO I

INTRODUCCION

La Organización de Naciones Unidas (ONU) 2021 estima que, en un año, en el contexto de la pandemia COVID-19, las personas que viven hambre aumento entre 13.8 millones, alcanzando un total de 59.7 el número de afectados. Estas cifras son muy preocupantes por lo que pone en grandes desafíos y problemas a la salud pública a nivel mundial; especialmente con niños menores de cinco años. Según el Instituto Nacional de Estadística (INEI) se evidencio que hasta el año 2020, el 12.1 % de la población menor de 5 años padeció de algún grado de desnutrición, con lo cual reafirma la magnitud del problema que se presenta en la actualidad, son diversos las condiciones que interviene en el estado nutricional de los menores principalmente se encuentra los factores sociales y los factores económicos; entre los que se tiene, la educación de la madre y el índice económico del hogar, saneamiento básico, ocupación de los padres, son predictores importantes para la reducción de la desnutrición infantil, por el lado de los factores ambientales a nivel del hogar, la desnutrición infantil está directamente relacionada con la mala alimentación, inanición debido a la falta de disponibilidad de alimentos, trastornos alimentarios, problemas para digerir alimentos o absorber nutrientes de los alimentos, ciertas afecciones que impiden que una persona coma. Así mismo las condiciones sociales y económicas se traducen en una gradiente social en la calidad de la dieta que contribuye a acentuar la desigualdad en salud. La principal diferencia dietética entre las clases sociales es la fuente de nutrientes. Las personas con rentas bajas, como por ejemplo las familias jóvenes, y los desempleados tienen menos

posibilidades de acceder a una buena alimentación, trayendo como consecuencia la desnutrición en especial en los niños menores de cinco años. Una carencia de comida o la falta de variedad de alimentos provocan desnutrición y enfermedades carenciales (1).

Este trabajo consta de cuatro capítulos: Capítulo I: El problema, que detalla la definición y delimitación del problema, justificación, planteamiento del problema y los objetivos que se pretende alcanzar, Capítulo II: Marco teórico, que incluye antecedentes del problema, teorías que sustentan la investigación, bases teóricas, bases conceptuales y Operacionalización de variables. Capítulo III: Metodología de investigación, se puntualiza el diseño metodológico que se tendrá en cuenta para el desarrollo de la investigación, descripción del área de estudio, población, muestra, unidad de análisis, la técnica e instrumento de recolección de datos el procesamiento y análisis de la información y los aspectos éticos. Capítulo IV: se muestran los resultados obtenidos, la discusión y análisis de estos, así como también las conclusiones y recomendaciones que se llevó a cabo en el presente estudio.

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La desnutrición infantil, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es causada por el consumo inadecuado de alimentos tanto en calidad como cantidad, esto conlleva a que los niños no pueden alcanzar su pleno potencial de crecimiento, desarrollo físico y habilidades cognitivas, generando tasas elevadas de morbilidad y mortalidad infantil (2). Estudios internacionales muestran que 1 de cada 3 niños y niñas menores de 5 años padece de desnutrición lo cual ocasiona

aproximadamente 2,8 millones de muertes al año en países en vías de desarrollo.

(3).

ONU 2021, en tan solo un año y en el contexto de la pandemia de COVID-19 el número de personas que viven hambre aumentó en 13,8 millones, alcanzando un total de 59,7 millones. La prevalencia del hambre en América Latina y el Caribe se sitúa actualmente en 9,1 por ciento, la más alta de los últimos 15 años, 2019 y 2020 la prevalencia aumentó en 2 puntos porcentuales. La pandemia agravó el panorama alimentario (4).

Según el Panorama, Chile se destaca por ser el país que tiene el menor índice de desnutrición crónica infantil (baja talla en menores de cinco años), con sólo 2%. Además, tiene el menor nivel de desnutrición global en niños de todos los países de la región, con sólo 0.5% de prevalencia (5).

En México 2020, la desnutrición sigue creciendo. De acuerdo con el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en el año 2020, el 22.5% de la población nacional se encontraba en condición de vulnerabilidad por carencia de acceso a la alimentación nutritiva y de calidad. El 23.5% de la población vive en pobreza alimentaria (CONEVAL, 2022). De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2018, existen 881,752 niños con desnutrición crónica en el país (6).

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) evidenció que hasta el año 2020 el 12,1% de la población menor de 5 años padeció de algún grado de desnutrición (7). Con lo cual, reafirma la magnitud del problema que se presenta

en la actualidad, evita que el país pueda salir del atraso y el subdesarrollo, perpetrando la situación de inequidad inaceptable para la población (8).

Son diversos las condiciones que intervienen en el estado nutricional de los menores (9), principalmente se encuentran los factores sociales (10), los cuales se refieren a las condiciones y sistemas en que las personas se desarrollan (11). los factores económicos que son todas las variaciones de ingresos monetarios en las familias, los cuales se verán reflejado en el acceso a diversos servicios y bienes relacionados a la salud psicosocial (12). Algunos de los factores identificados son alto grado de pobreza, servicios de saneamiento deficientes, acceso a la alimentación y falta de consejería médica (13). Sin embargo, debemos aclarar que todo ello es una problemática bidireccional, pues, también la desnutrición tiene un impacto sobre la sociedad y la economía (14) .

Según el Banco Mundial, reporta que a partir del año 2018, se ha evidenciado nuevamente un progresivo aumento de los presupuestos nacionales al problema nutricional (15). Por ejemplo, en el Perú, el colectivo Iniciativa contra la Desnutrición Infantil (IDI) muestra que aproximadamente el 2,5 % del PBI (Producto Bruto Interno) es utilizado en desnutrición crónica infantil (16), lamentablemente, en el año 2020, con la expansión del SARS-CoV-2 y el establecimiento de la emergencia sanitaria se tomaron nuevas prioridades que incrementaron los valores de desnutrición como se muestra a continuación: el INEI 2020, reportó que la región Cajamarca, se ubica entre las tres regiones con mayor índice de desnutrición crónica con un 24,4% después de Huancavelica (31.5%) y Loreto (25.2%) (17), luego de 1 año de pandemia, la nueva cifra reportada es 28,6%

de desnutrición infantil; muestra que la prevalencia de desnutrición es mayor en la población infantil que habita la zona rural (24,7%), mientras que en la población urbana la incidencia es del 7,2%. Así mismo, el Instituto Peruano de Economía (IPE) informa que uno de cada cuatro niños padece de desnutrición crónica, en la región de Cajamarca es considerada una de las más pobres, para muchas familias solventar la canasta familiar no les es posible, por escasez o bajos ingresos económicos, inestabilidad laboral, educación incompleta, costumbres y hábitos alimenticios inadecuados, lo cual da lugar a que los infantes no desarrollen un estilo de vida adecuado y de calidad, contribuyendo de esta manera a elevar el índice de desnutrición infantil (18).

Considerando que la ciudad de Cajamarca atraviesa un índice de pobreza y extrema pobreza que repercute en la población y por consiguiente en la niñez es el motivo a realizar el presente estudio en el Centro de Salud la Tulpuna – Cajamarca, con el propósito de conocer luego de la Pandemia por COVID 19 la situación en que se encuentra los factores socioeconómicos relacionados a la desnutrición infantil datos que permitirán dar a conocer la situación actual y que el personal de salud y educación se proyecten planes estratégicos frente a esta problemática. }

1.2. Formulación del problema

¿Cuáles son los factores socioeconómicos relacionado con desnutrición infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro De Salud La Tulpuna-Cajamarca - 2022?

1.3. Justificación de la investigación

La infancia es considerada una de las etapas más importantes de la evolución humana en la cual se da el crecimiento y desarrollo, éstas dependen sustancialmente del estado nutricional de los menores, por lo tanto, si prevenimos la desnutrición, esto se verá reflejado en su capacidad cognitiva, de aprendizaje, relaciones interpersonales y un buen crecimiento en el resto de su vida (19). UNICEF (Rossel) 2022. “Simplemente no hay ninguna razón para que un niño sufra de emaciación grave, y menos cuando tenemos la capacidad de prevenirla. Pero queda muy poco tiempo para reactivar un esfuerzo mundial de prevención, detección y tratamiento de la malnutrición antes de que esta situación se vuelva muchísimo peor”.

Frente a la problemática expuesta a través del presente estudio se pretende contribuir, para el logro de prevención de la desnutrición infantil luego de la Pandemia por COVID 19, datos que permitirán dar a conocer la situación actual sobre nutrición infantil del Centro de Salud Tulpuna Cajamarca, a su vez poner a disposición del personal de salud, educación, organizaciones de la comunidad para que se proyecten planes estratégicos frente a la malnutrición y desnutrición infantil.

A su vez, servirá como fuente para otros trabajos de investigación relacionadas con el tema considerando las políticas de intervención que actualmente se vienen incrementando.

1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.

1.4.1 Objetivo general

- Determinar la relación de los factores socioeconómicos con desnutrición infantil en niños de 6 a 24 meses de edad atendidos en el Centro de Salud la Tulpuna - Cajamarca, 2022.

1.4.2 Objetivos específicos

- Establecer los factores socioeconómicos en niños de 6 a 24 meses de edad atendidos en el Centro de Salud la Tulpuna – Cajamarca 2022.
- Determinar los niveles nutricionales en niños de 6 a 24 meses de edad en el Centro de Salud la Tulpuna – Cajamarca 2022.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Hernández M. et al. (2016), realizó un trabajo de investigación titulado “Influencia de los aspectos socioeconómicos en el estado nutricional de los preescolares de la U.E. Eleazar López Contreras Mérida - Venezuela”. Se obtuvo como resultado que el sexo y edad predominante fue el masculino de 3 años de edad con estado nutricional normal. Sin embargo, los factores socioeconómicos que se relacionan al estado nutricional

son: Adecuadas condiciones sanitarias (91,3%), madre con trabajo fuera del hogar (86,6%), nivel educativo con secundaria completa (73,9%), grupo familiar con más de 4 integrantes (47,7%) y registro de hospitalizaciones previas (30,4%); finalmente, con menos porcentaje de representatividad se identificó a los factores de madres analfabetas y hacinamiento. Se concluyó que sí influyen los factores socioeconómicos en el estado nutricional de los preescolares, entre los factores prevenibles son las condiciones en que viven, mejora de actitudes en sus controles prenatales y cobertura de inmunizaciones; por su parte, los factores en detrimento son: hospitalizaciones previas, déficit en lactancia materna, escolaridad y trabajo de la madre (20) .

Yaguaro A Valencia.(2017), en el estudio “Factores socioeconómicos relacionados con la desnutrición en pacientes de 6 meses a 2 años de edad en el hospital de niños Dr. Jorge Lizárraga, Valencia Estado Carabobo-Venezuela”, los resultados mostraron que la edad promedio fue de 15 meses, predominó el estrato económico clase 5 según estratificación por el método de Graffar con un 95% de representatividad, en el 65% de pacientes los gastos son asumidos solo por la madre y el 100% de ellas niega recibir un sueldo fijo mensual con el cual puedan solventar los gastos de la canasta básica, 52,5% de las madres tienen entre 20 y 30 años, en el 42,5% de familias las madres tiene como ocupación ser amas de casa y 15% de padres son obreros, el nivel de instrucción de la madre es de bachiller en el 27,5%. Concluyeron que los factores evaluados son influyentes en el estado de nutrición de los menores,

predominantemente el salario mensual, dificultad para conseguir alimentos y nivel de instrucción de la madre (21).

Álvarez M. (2018), en el estudio titulado “Factores socioeconómicos relacionados al estado nutricional de niños de 12 a 36 meses de edad que asisten a los Centros de Desarrollo Infantil del MIES (CDI) pertenecientes al sector de Toctiuco – Ecuador”, Se obtuvo que existe relación significativa entre el nivel educativo de los padres ($p < 0,001$), 2-3 hijos en el núcleo familiar ($p = 0,001$), ingresos familiares superiores al sueldo mínimo vital ($p < 001$), régimen de vivienda alquilada ($p = 0,003$). Mientras que las familias constituidas por ambos padres ($p = 0,281$), situación laboral independiente o dependiente ($p = 0,236$), número de integrantes que trabajan ($p = 0,116$), no tienen asociación con desnutrición (22) .

2.1.2 Antecedentes nacionales

Robles F. (2017), en su investigación titulada “Factores socioeconómicos y desnutrición de niños menores de cinco años, Puesto de Salud Pisonaypata, Apurímac, 2017”, Los resultados mostraron que la mayoría de madres presentan un nivel socioeconómico alto con un 32,71%, con nivel socioeconómico medio el 43,93% y con nivel bajo el 23,4%; con relación a la variable desnutrición, el 29,9% de menores tiene un nivel alto, 42,9% nivel medio y 27,1% con nivel bajo. Concluyeron que sí hay asociación directa y positiva entre las variables, tanto individual como en conjunto (23).

Delgado H et al. (2015), en la investigación titulada “Factores maternos asociados al riesgo de desnutrición en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Morona Cocha I-4 Iquitos 2015”, Los resultados mostraron que solo el 79% de madres son mayores de edad, 72,4% tienen mayor nivel educativo, solo el 26,8% tienen trabajo remunerado y 52% tienen mayor espacio intergenésico. Por su parte, con la variable desnutrición se obtuvo que 93.5% de menores tienen riesgo de desnutrición. Se concluyó que sí existe relación significativa entre la desnutrición y el trabajo de la madre, los ingresos económicos y el espacio intergenésico; mientras que no existe relación de desnutrición con la variable edad y el nivel educativo de la madre (24).

Narro R. et al. (2019), realizó un estudio titulado “Nivel socioeconómico y estado nutricional de lactantes atendidos en consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital Distrital I Jerusalén, La Esperanza – 2019”, En relación al nivel socioeconómico se obtuvo que el 70.4% pertenecen al grupo bajo superior, 20,7% nivel medio, 5% nivel alto y 2,9% nivel bajo inferior. Por su parte, el estado nutricional con el indicador peso/edad mostró que el 92,9% de menores tiene un estado normal y 0.7% desnutrición severa, en el indicador talla/edad 90% tiene talla normal y 2,9% talla baja, por último, en el peso para la edad 95% muestra peso normal y el 2.1% desnutrición. Finalmente, al realizar la prueba de asociación Chi-cuadrado, se concluyó afirmando que sí existe relación entre los factores socioeconómicos y el estado nutricional (26).

2.1.3 Antecedentes locales

Casaperalta, et al.(2016), en su investigación, titulada “Prevalencia de la desnutrición crónica infantil en menores de 3 años y sus determinantes en la Micro Red de Salud Huambocancha Baja - Cajamarca 2015”, Se obtuvo como resultado que el 43% de niños padecían de retraso en la proporción talla para la edad (T/E) de los cuales el 48% eran varones, en relación a las determinantes de la desnutrición, el ingreso económico de los padres menor a 750 soles se identificó en 97,2% de pacientes, en el nivel educativo de los padres solo el 18,3% reportan analfabetismo, educación secundaria con 29,6% y primaria completa 52,9%. Al evaluar los servicios básicos, se encontró que el 97% de pacientes tienen acceso a agua de grifo, 90% uso de letrina. Finalmente, al realizar el análisis estadístico correlacional mediante Chi-Cuadrado la interpretación del valor de p revela que los factores socioeconómicos no son determinantes para desnutrición crónica (27).

García, et al.(2020), en su informe de tesis titulado Factores demográficos, sociales, económicos y estado nutricional del niño menor de 5 años beneficiario del Centro Estudiantil Compasión - CDSP N° 382 – Chota, Se obtuvo como resultado en los factores sociales y demográficos que la edad de la madre predomina entre 20 - 30 años, procedencia de zona urbana 46%, trabajo independiente 43%, secundaria completa como grado de instrucción 74%, padres conviviente 66%, número de hijos de 1 a 3 en el 62% de casos, religión católica en 45%, 72% tienen como ingreso el sueldo mínimo vital. Por otro lado, el estado nutricional de los menores fue el siguiente: en el

indicador peso para la talla (P/T), el 70% tenía un estado normal, desnutrición aguda el 24% y desnutrición severa el 6%. En el indicador talla para la edad (T/E) presentaron talla normal el 68%, con talla baja el 26% y para talla baja severa el 6%. Por último, en el indicador peso para la edad (P/E) presentaron estado normal el 69%, bajo peso el 25% y desnutrición global el 5%. Se concluyó que los factores sociodemográficos que influyen en el estado nutricional de los menores de 5 años en el indicador P/E son la edad, procedencia, paridad y ocupación de la madre. En el indicador P/T influye la edad, procedencia y ocupación de la madre, finalmente en el indicador T/E influye la procedencia y ocupación de la madre. Por su parte, los factores económicos no están asociados a ningún indicador de estado nutricional (28).

Díaz G. (2007). En su estudio que realizó, titulado Estado nutricional y algunas características socioeconómicas y alimentarias de los preescolares beneficiarios de la ONG Civesmundi – Chota”. En relación al estado nutricional se obtuvo que el 66,1% de niños tenía un estado normal, pero, el 33,9% padecían de desnutrición crónica (T/E). Luego, se relacionó con los siguientes factores y se obtuvo: la edad del menor ($p = 0,616$), sexo ($p = 0,275$), tamaño de la familia ($p = 0,515$), orden del niño en la familia ($p = 0,573$), edad ($p = 0,749$) y grado de instrucción ($p = 0,070$) de la madre, eliminación de excretas ($p = 0,495$) y acceso a servicios de agua ($p = 0,207$). Se logró concluir que sí existe relación significativa entre el estado nutricional y las características socioeconómicas de los menores (29).

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Teoría de los Factores Maternos.

Los factores son aquellos elementos que influyen en una situación, convirtiéndose en la causa de los hechos, por lo tanto, contribuyen a obtener determinados resultados al ser responsable de la variación o de los cambios; por ello podemos definir a los factores maternos como características poblacionales que influyen en el comportamiento de las madres según el medio donde se desarrollan. Del mismo actúan como condicionantes de la salud, nutrición y desarrollo del niño actuando de forma positiva o negativa en su crecimiento y desarrollo. (Aroca y Castañeda, 2017) (29).

2.2.2 Teoría de los factores socioeconómicos.

Los factores socioeconómicos son factores que contribuyen en la desnutrición, son los detonantes más resaltantes de la desnutrición infantil, el estado del niño es un aspecto que no se encuentra aislado. Existen factores socioeconómicos, tales como vivienda, estructura familiar, educación, salud e ingreso que influyen para el bien o para el mal. Guillen y Suarez (2007), citado por Revista médica electrónica (2013) mencionaron que: Los factores socioeconómicos son el conjunto de elementos que afectan de manera particular a los sectores de la sociedad más pobres y necesitados, es decir, que dentro del marco socioeconómico de un país, son los componentes que se relacionan con las condiciones de dificultad que experimenta una familia, restringiendo satisfacer las necesidades básicas que le permitan lograr una serie de objetivos que sus miembros se han fijado para lograr una óptimo bienestar familiar (29).

2.2.3 Teoría de Nola pender:

Nola pender en su teoría promoción de la salud manifestó que una conducta debe estar enfocada en lograr el confort y potencial de un ser humano. Por ello se interesó en hacer un modelo enfermero que facilitara y que diera resultados a la forma como los seres humanos se acoplan al cuidado de su salud. En esta teoría procura mostrar las múltiples costumbres de las personas en su interrelación con el entorno, cuando pretenden llegar a alcanzar un buen estado de salud; lo cual involucra el nivel de educación de las personas, creencias, aspectos religiosos, lugar donde viven vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se pretende obtener.

El modelo de promoción de la salud da a conocer de una forma muy amplia los aspectos más relevantes que intervienen en la modificación de las conductas de los seres humanos y una de las más importantes es la alimentación saludable.

La malnutrición en el ser humano afecta al desarrollo y crecimiento principalmente en niños menores de cinco años. Es importante incluir en la alimentación balanceada alimentos en su estado natural (sin cocción) para preservar las vitaminas, minerales, carbohidratos y proteínas, ya que ellos aportan energía corporal y ayuda a reforzar el sistema inmunológico que se encuentra vulnerable a cierto tipo de enfermedades oportunistas.

Enfermería desarrolla un papel fundamental en el cuidado a las personas sanas o enfermas por medio de la valoración determinara posibles signos y síntomas de enfermedades correspondiente a nutrición, prioriza las

intervenciones adecuadas según el proceso patológico, también proporciona información y educación al paciente sobre de que alimentos debe consumir en su dieta diaria (31).

2.3 Bases conceptuales

2.3.1 Los factores socioeconómicos engloban todas las actividades realizadas por el ser humano con la finalidad de sostener su propia vida y la de sus familiares, ya sean desarrolladas fuera o dentro de la vivienda, estas actividades pueden ser: las relaciones interpersonales, el cuidado y proveer valores, mismas que deben (32).

2.3.2 Nivel socioeconómico

El nivel socioeconómico es un indicador que surge a partir del análisis del salario o del dinero que obtiene un individuo; de sus condiciones de empleo; y de su formación educativa. Un nivel socioeconómico alto, en este marco, refleja una buena calidad de vida y sitúa al sujeto en la clase alta. Por el contrario, un nivel socioeconómico bajo se vincula a una pobre calidad de vida y a una ubicación en el estrato inferior de la sociedad (33).

Factores sociales a todas las influencias externas que recibimos de nuestro entorno. Es decir, aquellos aspectos que provienen de círculos cercanos - familia, amigos, compañeros de trabajo, comunidad próxima que impactan en lo que pensamos y sentimos.

2.3.3 Factor socioeconómico

Es un conjunto de elementos que repercuten a la sociedad y lugares más pobres restringiendo cubrir todas sus necesidades básicas por lo que contribuyen en la desnutrición, son los determinantes más resaltantes de la desnutrición infantil, el estado del niño es un aspecto que no se encuentra aislado. Existen factores socioeconómicos, tales como vivienda, estructura familiar, educación y salud (34).

2.3.4 Dimensiones Factores Socioeconómicos:

Factores sociales. Son aquellos que tienen relación con la calidad de vida que tienen las personas principalmente están conformados por el nivel educativo, por la edad, estado civil, los cuales se describen a continuación.

Grado de instrucción. Son estudios o aprendizajes obtenidos a través del tiempo que se basa en el nivel de conocimientos y capacidades cognitivas adquiridas en un centro de estudios.

- **Analfabeta.** Son las personas que no han realizado ningún estudio o que no llegaron a concluir sus estudios primarios.
- **Primaria incompleta.** Hace referencia que empezó a estudiar la escuela, pero por alguna razón no la culminó.
- **Primaria completa.** Son las personas que tienen una formación común básica con la finalidad de desarrollar capacidades.
- **Secundaria incompleta.** Se refiere a que se comenzó la educación secundaria obligatoria, pero no se terminó. Se pueden haber

cursado uno, dos o incluso los tres años, pero no se obtuvo su certificado de estudios.

- **Secundaria completa.** Es la formación integral a través de programas que ayudan a su desarrollo corporal, el auto control y el auto análisis para obtener una visión más objetiva de sí mismo y de su propia vida.
- **Superior incompleta.** Las personas quienes no lograron culminar su carrera profesional (o han estudiado, sin obtener título) en una Universidad Tradicional o Privada (35).
- **Superior completa.** Se refiere a la persona que ha realizado sus estudios en una universidad o instituto, tiene base científica y es reconocido a través de un título profesional (36).

Edad de la madre. Viene a ser la edad biológica, si la madre es adolescente se convierte en un factor de riesgo de que el niño padezca de desnutrición, ya que no tendrá la madurez y economía suficiente para asumir sus responsabilidades y brindar los cuidados necesarios y una alimentación requerida, de ello depende el crecimiento y desarrollo de los niños (37).

- Adolescente (12-17 años)
- juventud (18-29 años)
- adultez (30 - 59 años) (38).

Nivel educativo. Se define el más alto nivel académico que se obtiene cada persona a través del tiempo y le permite adquirir nuevos conocimientos y aprendizaje, si la madre es analfabeta contribuye un factor clave tanto para estructuración de ambientes saludables como para educación a su familia. La educación debe ser una variable fundamental para enfrentar la desnutrición,

por lo tanto, se recomienda acceso a la educación a las mujeres que se puede aplicar e integrar a la sociedad para un mejor desempeño y desarrollo tanto en lo laboral y en lo personal, el grado de educativo de las madres influye en la crianza del infante ya que gracias a ello recibirá los cuidados, alimentación e higiene apropiada para su edad, ya que la madre pasa la mayoría de tiempo con los hijos (39).

Estado civil. Se considera al conjunto de disposiciones jurídicas vinculadas con la familia proveniente del matrimonio o parentesco, por lo cual determinaran los deberes y derechos de las personas. Hay diferentes tipos de estado civil que varían de acuerdo al tipo de relaciones que una persona mantenga con otras (40).

- **Soltero.** Aquellas personas que no se encuentran comprometidas legalmente con otras. Es decir que una persona no está casada con nadie.
- **Casado.** Aquella persona que ha contraído matrimonio civil o eclesiástico, teniendo ciertos derechos y obligaciones.
- **Conviviente.** Es el término que se utiliza para aquellas personas que conviven juntos por más de 2 años.
- **Divorciado.** Aquella persona que ha roto el vínculo legal con su pareja, a través de un proceso llamado divorcio.
- **Viudo.** Aquella persona que no tiene pareja, producto de la muerte del cónyuge (41).

Factor económico. Viene hacer los ingresos y egresos económicos en el hogar, es decir la cantidad de dinero que las familias pueden ganar y gastar

durante periodos de tiempo, por lo cual está determinado por la ocupación, ingreso económico de las familias, vivienda, los cuales describiremos a continuación (42).

Ocupación. Se define como ocupación al tipo de trabajo que desarrolla las madres, con especificación en el puesto de trabajo y desempeño que realiza, y gracias a su trabajo les permitirá cubrir sus necesidades básicas y vitales de su hogar que le permitirá cubrir con las demandas que se les presente. Aquí es donde se halla el tipo de ocupación de la madre: si trabaja fuera de su hogar no tendrá el mayor tiempo para estar con sus hijos por lo tanto se verá en la obligación de ver otra persona que realice la tarea de alimentarle al infante, si la madre es ama de casa tendrá más tiempo de poder cuidarlo y alimentarlo a su niño, por lo tanto, se considerara un factor determinante (43).

Ocupación de la madre

- Ama de casa
- Trabajadora dependiente
- Trabajadora independiente
- Otros...

Ocupación del padre

- Trabajador dependiente
- Trabajador independiente
- Otros.

Ingreso económico familiar. Son los ingresos y egresos de los gastos corrientes trimestrales en los hogares, en lo que concierne al monto, procedencia y distribución de dinero.

El ingreso económico familiar es un condicionante para cubrir las "Necesidades Básicas" como una canasta mínima de consumo individual o familiar, alimentos, vivienda, vestuario, artículos del hogar, el acceso a los servicios básicos (44).

- Menor al sueldo mínimo vital a (S/. 1025)
- Igual al sueldo mínimo vital (S/. 1025)
- Mayor sueldo mínimo vital a (1025) (45).

Gasto mensual en consumo de alimentos

- Menor de s/. 300
- s/. 300 a 599.00
- s/. 600 a 899.00
- s/. 900.00 a más.

Condiciones de vivienda. Es considerada como el sitio y lugar íntimo de las familias donde habitaran la mayor parte de su vida, tener una vivienda adecuada es un derecho humano reconocido en la normativa internacional de los derechos humanos.

Por lo tanto, se tiene que encontrar acondicionada y adecuada para ser habitada, en caso que la vivienda no contara con agua potable, desagüe, instalaciones sanitarias adecuadas, cocina para la cocción de sus alimentos, calefacción, alumbrado, conservación de alimentos o eliminación de residuos, higiene, separación de ambientes se considerara como condiciones de vivienda con hacinamiento (46).

- Propia
- Alquilada
- Familiar

Material de construcción

- Material noble
- Adobe
- Tapial

Saneamiento básico. Es de vital importancia que, en nuestros hogares, centros educativos, trabajo, industrias, no exista ningún riesgo para nuestra vida y salud. Por ello se debe realizar prácticas de saneamiento, que conlleve a la disminución de agentes contaminantes que pueden llegar a las fuentes hídricas naturales que abastecen los diferentes sistemas de suministro de agua para consumo humano (47).

- Agua
- Desagüe
- Luz eléctrica

- Internet
- Dos a más servicios
- No cuenta con servicios

Tipo de combustible para cocinar

- Leña
- Gas
- Ambos

2.3.5 Desnutrición infantil

Definición. Es la absorción deficiente de los nutrientes por el organismo por lo que hace referencia a la pérdida anormal de peso y retardo del crecimiento, esto conlleva a un estado patológico de distintas índoles y padecer de diferentes enfermedades infecciosas desde la más leve hasta la más compleja (48).

La desnutrición en general es un problema de salud pública expresado con factores sociales y de desarrollo relacionado con la pobreza y brechas de desigualdad, que incorpora causas principales como: la desigualdad de oportunidades, falta de educación de las madres, cuidados inadecuados por parte de la madre al niño, malas prácticas de higiene, limitación de acceso de servicios básico, servicios de salud, malas prácticas alimentarias y falta de ingresos económicos en el hogar (49).

Según ONU 2019. Diferenciamos la malnutrición es un mal producido por carencias, excesos y desequilibrios alimentarios. La desnutrición está relacionada con una ingesta de calorías y nutrientes inferior a la necesaria

La desnutrición es ciertamente el problema más grave relacionado con la malnutrición para los niños y es responsable del 45% de las muertes de menores de 5 años en el planeta. 52 millones de niños menores de 5 años presentan emaciación (una afección derivada de la desnutrición que se evidencia en un peso insuficiente), 17 millones padecen emaciación grave, y 155 millones sufren retraso del crecimiento.

La desnutrición se da mayoritariamente en países de ingresos bajos y medianos, donde las desigualdades económicas tienen un reflejo en el tipo de dieta a la que pueden acceder los distintos grupos sociales.

Al mismo tiempo, en esos países están aumentando el otro gran mal asociado a la malnutrición: el sobrepeso y la obesidad en la niñez. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 41 millones de niños menores de cinco años tienen sobrepeso o son obesos en nuestro planeta.

Malnutrición, desigualdad y pobreza

Los problemas relacionados con la malnutrición se han convertido en un mal endémico de nuestra época y afectan particularmente a las mujeres, los lactantes, los niños y los adolescentes. Aunque incide de manera particular en los países en vías de desarrollo, todas las zonas del mundo están afectadas por una o más formas de malnutrición.

En cierto modo, esto se debe al aumento de las desigualdades que se viene produciendo en todo el planeta en las últimas décadas, incluidos los países

más ricos del mundo. En todos estos estados el denominador común de las personas que padecen malnutrición y sus consecuencias es la pobreza.

La probabilidad de sufrir distintas formas de malnutrición se multiplica entre las personas pobres y, a su vez, aumenta los costos de la atención de salud, reduce la productividad y frena el crecimiento económico, lo que puede perpetuar el ciclo de pobreza y mala salud (50).

2.3.7 Causas de la desnutrición infantil

Una de las causas de la desnutrición infantil es:

El insuficiente consumo de alimentos tanto en calidad como en cantidad:

Elevados precios de los alimentos, utilización de agua y saneamiento insalubres, malas prácticas de higiene y alimentación; por lo cual es el resultado de aparición de enfermedades infecciosas por ende incluye una falta de atención sanitaria (10).

Para (ENDES) Organización Mundial de la Salud (OMS) otras de las causas son:

Problemas socioeconómicos. Cuando el individuo, o la familia, no tiene ingresos suficientes para poder subsanar los gastos en el hogar, factores ambientales o acceso a los alimentos en cantidades suficientes (51).

Problemas educacionales. La falta de educación en las madres es de vital importancia, de ello depende los buenos hábitos y prácticas alimenticias que se le puede brindar a los infantes como: la higiene, las técnicas de

conservación de los alimentos o cantidad y calidad que se puede consumir, influencia en los niveles del sistema educativo del niño (52).

Problemas en la producción de alimentos. Cuando la baja producción de alimentos provoca deficiente disponibilidad para cubrir las necesidades de una población (53) .

2.3.8 Clasificación del estado nutricional según norma técnica MINSA (2017).

Las clasificaciones nutricionales de los indicadores antropométricos son:

Bajo peso o desnutrición global, Se obtiene de acuerdo al indicador P/E cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS.

Desnutrición aguda, Se obtiene de acuerdo al indicador P/T cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS.

Talla baja o desnutrición crónica, Se obtiene de acuerdo al indicador T/E cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS.

Sobrepeso, se obtiene de acuerdo el indicador P/E cuando el punto se ubica por encima de +2 DS.

Obesidad, Se obtiene de acuerdo al indicador P/T cuando el punto se ubica por encima de +3 DS. Se deriva al especialista a partir de los tres años (54).

(ANEXO 1)

2.3.9 Métodos de Evaluación del Estado Nutricional

Los métodos de evaluación nutricional se dividen en dos tipos:

Valoración objetiva, son los que se realizan a través de los indicadores y medidas antropométricas como son: P/E, T/E , P/T, para la evolución del estado nutricional de los niños (55).

Valoración global subjetiva, es un medio para valorar el estado nutricional basado en parámetros clínicos según cambios en peso corporal y alimentación. Por lo que integran el diagnóstico de la enfermedad que requiere la hospitalización si fuera necesario (55).

Indicadores para valorar el estado nutricional

Es el resultado del equilibrio entre la ingesta de alimentos y las necesidades de nutrientes, dado por diferentes procesos biológicos, psicológicos y sociales. La valoración del estado constituye una herramienta valiosa, particularmente en este estudio que pasamos a describir a continuación (56).

Peso- Edad, este es uno de los indicadores más utilizados para estimar el estado nutricional, por lo que permite detectar con facilidad los cambios que existe en el peso del niño en cada control (CRED), la medición periódica de peso nos permite evaluar la ganancia de peso, (curva ascendente y por lo menos paralela a la línea mediana), si el niño tiene un peso adecuado disfruta de un buen estado nutricional. Siempre y cuando se debe tener en cuenta que este indicador no permite diferenciar adelgazamiento de retardo del crecimiento (56).

- Las desviaciones estándar para niños (as) según las tablas de la OMS. Cuando el punto se ubica en el indicador < -3 (línea negra) el niño se encuentra con bajo peso severo.
- Si el punto se ubica en < -2 a -3 (línea roja) el niño presentara un riesgo de tener bajo peso.
- Si el punto se ubica en $+2$ a -2 (línea verde) el niño se encontrará en su peso normal.
- Si el punto se encuentra $> +2$ (línea roja) se encontrará con peso elevado y puede presentar sobre peso.
- Si el punto se ubica $> +3$ (línea negra) el niño presentara obesidad (57).
(ANEXO 2)

Talla- Edad, es una medida que se utiliza para evaluar el crecimiento en los niños. Estas medidas tienen relación con las carencias nutricionales agudas que es reflejada en el estado nutricional. Cuando el niño no consume los nutrientes suficientes su peso y crecimiento es más lento, por lo tanto, este indicador se utiliza para detectar el retardo del crecimiento nutricional. (56)

- Las desviaciones estándar para niños (as) según las tablas de la OMS. Cuando el punto se ubica por el indicador < -3 (línea negra) el niño se encuentra con talla baja severa.
- Si el punto se ubica en < -2 a -3 (línea roja) el niño presentara un riesgo de tener talla baja.
- Si el punto se ubica en $+2$ a -2 (línea verde) el niño se encontrará en su talla normal.

- Si el punto se encuentra $> +2$ (línea roja) se encontrará con talla elevada y presentar talla elevada para su edad.
- Si el punto se ubica $>+3$ (línea negra) el niño puede presentar trastornos del crecimiento y presentar gigantismo (57).

(ANEXO 3)

Peso- Talla, este indicador se utiliza para evaluar el estado nutricional actual, es decir este bajo peso o no, lo importante que no depende de la edad que tenga el niño, pero si dependerá el aumento de la talla. Las desviaciones estándar para niños (as) según las tablas de la OMS (56).

- Cuando el punto se ubica en el indicador < -3 (línea negra) el niño se encuentra con bajo peso y talla severa, por lo tanto, presentara desnutrición severa.
- Si el punto se ubica en $<- 2$ a -3 (línea roja) el niño presentará bajo peso y talla. por lo cual tendrá una desnutrición aguda.
- Si el punto se ubica en $+2$ a -2 (línea verde) el niño se encontrará en su peso y talla normal, de acuerdo a su edad.
- Si el punto se encuentra $> +2$ (línea roja) se encontrará con peso y talla elevado y puede presentar sobre peso.
- Si el punto se ubica $>+3$ (línea negra) el niño tendrá peso y talla muy alto y presentará obesidad (57). (ANEXO 4)

Estado nutricional. Es el resultado del equilibrio entre la ingesta de alimentos y las necesidades de nutrientes, dado por diferentes procesos biológicos, psicológicos y sociales (58).

Desnutrición crónica. Se define como talla baja para la edad o baja estatura, por lo cual sus organismos no podrán desarrollarse a un nivel adecuado (59).

Dieta inadecuada. Una alimentación desbalanceada que omite el consumo de los alimentos que transportan parte de los nutrientes esenciales del organismo (60).

2.4 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACION:

Hipótesis alterna

Existe factores socioeconómico relacionado con desnutrición infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022.

Hipótesis Nula

No existe factores socioeconómico relacionado con desnutrición infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022.

2.5 Variables

Variable 1. Dependiente

Desnutrición infantil

Variable 2. Independientes

2.6 Operacionalidad de variables

		Factores económicos	Pregunta N°6	<p>Ocupación de la madre. -Ama de casa -Trabajadora: -dependiente -Independiente -Otros.</p>	
			PreguntaN°7	<p>Ocupación del padre. Trabajador: -dependiente -Independiente Otros.</p>	
			Pregunta N°8	<p>Ingreso económico -Menor al sueldo mínimo vital a (S/. 1025) - Igual al sueldo mínimo vital (S/. 1025) -Mayor sueldo mínimo vital a (S/.1025) (53).</p>	
			Pregunta N°9	<p>Gasto mensual en alimentos. -< de S/300.00 -De S/300 a 599 -De S/600 a 899 -De S/900 a más</p>	
			Pregunta N°10	<p>Tenencia de la vivienda. -Propia -Alquilada -Otros</p>	

			<p>Pregunta N°11</p> <p>Pregunta N°12</p> <p>Pregunta N°13</p>	<p>Material de construcción. -Material noble -Adobe. -Tapial.</p> <p>Saneamiento básico. -Agua - Desagüe -Luz eléctrica -Internet -Dos a más servicios. -No cuenta con servicios.</p> <p>Tipo de combustible para cocinar. -Gas -Leña -Ambos</p>	
<p>Variable dependiente</p> <p>Desnutrición infantil</p>	<p>Según OMS. La desnutrición infantil, es causada por el consumo inadecuado de alimentos tanto en calidad como cantidad, y padecimiento de enfermedades infecciosas. (60)</p>	<p>Niveles nutricionales</p>		<p>Bajo peso o desnutrición global. P/E – 2DS</p> <p>Desnutrición aguda. P/T – 2 DS</p> <p>Talla baja o desnutrición crónica. T/E – 2DS</p> <p>Sobrepeso. P/ E + 2 – DS</p> <p>Obesidad (37) . P/T + 3DS</p>	<p>-Historia clínica estandarizada.</p> <p>-Carnet atención integral del niño / niña.(Se utiliza gráficos y Escalas de crecimiento y desarrollo P/E, T/E, P/T) según Norma Técnica MINSA (2017)</p>

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Tipo de investigación

Descriptivo, utilizado para describir las características del fenómeno, sujeto o población a estudiar, permite medir la magnitud del problema sin intervenir de ninguna manera o manipular las variables. De **corte transversal**, se tomó datos una vez en el tiempo y lugar determinado. **Correlacional** tuvo como propósito evaluar y asociar variables factores socioeconómicos y desnutrición infantil.

3.2. Descripción del área de estudio

La investigación se realizó en el centro de salud la Tulpuna, ubicada en el Jr.: Alfonso Ugarte-Cajamarca, barrió la Tulpuna, categoría I-3, perteneciente a Red Cajamarca, Micro Red Magna Vallejo.

3.3. Población, muestra y unidad de análisis

Población

La población estuvo conformada por 350 niños de 6 a 24 meses Centro de Salud CRED Tulpuna

Unidad de estudio estuvo conformada por cada niño de 6 a 24 meses de edad atendidos en el centro de salud la Tulpuna – Cajamarca 2022,

Muestra

Fue aleatoria simple, conformada por 50 niños de 6 a 24 meses Centro de Salud CRED Tulpuna.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó en esta investigación fue una encuesta estructurada para datos socioeconómicos que se tomó en forma presencial a las madres de cada niño, para niveles nutricional se tomaron de Historia clínica estandarizada, Carnet atención integral del niño / niña. (Se utiliza gráficos de crecimiento P/E, T/E, P/T según la OMS 2017) datos que fueron tomados al momento del control de crecimiento y desarrollo registrados en cada control en la historia clínica.

Instrumentos

Se utilizó como instrumento para niveles de desnutrición la recolección de datos de la Historia clínica estandarizada, Carnet atención integral del niño / niña (Se utilizó gráficos de crecimiento P/E, T/E, P/T según la OMS) del CRED Tulpuna- Cajamarca 2022; un cuestionario elaborado por las autoras para datos socio económicos para los padres de los niños.

3.5 Validez y confiabilidad del instrumento de recolección de datos

Se validó el instrumento que se realizó a través de un cuestionario con la revisión por 03 expertos. Y opinaron favorablemente. Para la confiabilidad se usó el indicador de Alpha de Cronbach y dio un valor de 0.771, en la categoría de Aceptable. Por lo tanto, el instrumento de medición es válido y confiable.

3.6 Procesamiento y análisis de la información

Tamaño de muestra piloto 15 individuos, en consecuencia, el instrumento es confiable en software SPSS v.26.0, los resultados serán presentados en las

tablas de contingencia, se utilizó la prueba chi cuadrado de Pearson para la correlación de variables.

3.7 Aspectos éticos de la investigación

Confidencialidad. Es un principio básico de la privacidad, que permita tener la seguridad de que esa información se mantendrá en secreto y quite la desconfianza de poder ser divulgado sin ser permitida (62).

Consentimiento informado. Es un principio ético por lo cual se protegerá sus intereses y siempre respetando sus creencias, religión, costumbres y decisiones que ellos tomen, en donde tendrán la oportunidad de decidir si involucrarse o no en el trabajo de investigación (63).

Autonomía. Es un principio ético, donde cada persona será libre de tomar decisiones que crea que es más conveniente (64).

Beneficencia. Es un principio en donde señala que cada acción que realiza cada profesional será en beneficio de cada persona, como mejorar su calidad de vida, incremento de bienestar de los individuos, sin perjudicar sus intereses (65).

Justicia. Este principio ético garantiza que siempre se debe respetar los derechos humanos con igualdad para todos, sin discriminación de raza o sexo (66).

CAPITULO IV

4. Resultados

Tabla 1. Factores sociales en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022.

Factores sociales		N°	%
Edad	12 - 17 años	2	4%
	18 – 29 años	29	58%
	30 – 59 años	19	38%
Grado de instrucción	Analfabeta	4	8%
	Primaria incompleta	11	22%
	primaria completa	4	8%
	Secundaria incompleta	1	2%
	Secundaria completa	18	36%
	Superior incompleta	5	10%
	Superior completa	7	14%
Estado civil	Soltera	7	14%
	Casada	5	10%
	Conviviente	38	76%
	Divorciada	0	0%
	Viuda	0	0%
N° de hijos	de 1 a 2	33	66%
	de 3 a 4	10	20%
	de 5 a más	7	14%
Procedencia	Zona urbana	23	46%
	Zona rural	27	54%
Total		50	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras Cajamarca 2022

La tabla 1, muestra factores sociales en niños de 6 a 24 meses de edad, en relación a la edad de la madre presento el 58% de 18 a 29 años y 38% de 30 a 59 años, grado de instrucción 36% de secundaria completa, el 22% de primaria incompleta, estado civil el 76% conviviente, 14% soltera, número de hijos tienen el 66% de 1 a

2, el 20% de 3 a 4 y el 14% de 5 a más, lugar de procedencia el 54% zona rural y el 46% zona urbana.

Tabla 2. Factores económicos en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022.

Factores económicos		N°	%
Ocupación de la madre	Ama de casa	39	78%
	trabajadora dependiente	3	6%
	trabajadora independiente	8	16%
	Otros, especifique	0	0%
ocupación del padre	Trabajador dependiente	18	36%
	Trabajador independiente	32	64%
	otros, especifique	0	0%
7. ingreso económico mensual	Menor mínimo vital (S/.1025)	28	56%
	Igual al mínimo vital (S/.1025)	17	34%
	Mayor al mínimo vital más de (S/.1025)	5	10%
8. Gasto mensual en alimentos	Menos de S/. 300 soles	19	38%
	de 300 a 599 soles	17	34%
	de 600 a 899 soles	13	26%
	900 a mas	1	2%
10. Tenencia de la vivienda	Propia	10	20%
	Otros	16	32%
	Alquilada	24	48%
11. material de construcción de la vivienda	Material noble	26	52%
	Adobe	19	38%
	Tapial	5	10%
12. servicio de saneamiento básico	Agua	4	8%
	Desagüe	4	8%
	Luz eléctrica	0	0%
	Internet	0	0%
	Dos a más servicios	42	84%
13. Tipo de combustible para cocinar	Gas	29	58%
	Leña	15	30%
	Ambos	6	12%
Total			100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras Cajamarca 2022.

En la **tabla 2**, muestra factores económicos de los padres, ocupación de la madre presenta el 78% amas de casa, el 16% trabajadora independiente. Ocupación del padre el 64% trabajador independiente y el 36% trabajador dependiente, ingreso económico mensual el 56% menor mínimo vital (S/. 1025), el 34% igual al mínimo vital (S/. 1025) y el 10% mayor al mínimo vital más (S/. 1025). Gasto mensual en alimentos, siendo el 38% menos de S/. 300 soles, el 34% de 300 a 599 soles, el 26% de 600 a 899 soles; tenencia de la vivienda el 48% alquilada, el 32% otros y el 20% propia; combustible para cocinar, el 58% gas, el 30% leña, el 12% ambos.

Tabla 3. Niveles nutricionales en niños de 6 a 24 meses de edad en el Centro de Salud la Tulpuna – Cajamarca 2022.

Niveles nutricionales	N°	%
Desnutrición aguda P/T	3	6%
Bajo peso(desnutrición global)	13	26%
Normal	34	68%
Bajo peso P/E	17	34%
Normal	33	66%
Talla baja T/E	15	30%
Normal	35	70%
	50	100%

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras Cajamarca 2022./ Historia Clínica estructurada CRED-Tulpuna- Cajamarca 2022

La **tabla 3**, niveles nutricionales, presentaron para P/T el 68% normal, 26% bajo peso, 6% desnutrición aguda. El indicador P/E, siendo el 66% con un peso normal y el 34% bajo peso. El indicador T/E, el 70% talla normal y el 30% talla baja.

Tabla 4. Factores sociales y económicos asociados a la desnutrición infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022.

Factores Sociales	Desnutrición			
	chi	GI	p valor	Asociación
Edad	12.622	4.00	0.013	Significativa
Grado de instrucción	45.081	12.00	0.001	Significativa
Estado civil	3.201	4.00	0.525	No es significativa
N° de hijos	36.844	4.00	0.001	Significativa
Factores económicos				
Ocupación de la madre	2.146	4.00	0.709	No es significativa
Ocupación del padre	10.214	2.00	0.006	Significativa
Ingreso económico mensual	9.994	4.00	0.041	Significativa
Dinero que gasta mensual en alimentos	20.039	6.00	0.003	Significativa
Lugar de procedencia	0.209	2.00	0.901	No es significativa
tenencia de la vivienda	2.885	4.00	0.577	No es significativa
Material que está construida la vivienda	16.979	4.00	0.002	Significativa
Servicio de saneamiento básico	12.736	4.00	0.013	Significativa
Tipo de combustible para cocinar	34.227	4.00	0.001	Significativa

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras Cajamarca 2022./ Historia Clínica estructurada CRED-Tulpuna- Cajamarca 2022

Tabla 4, respecto a factores sociales se observa la edad, grado de instrucción y n° de hijos con una asociación significativa: en lo económicos, se observa la ocupación del padre, ingreso económico mensual, dinero que gasta mensual en alimentos, material que está construida la vivienda, servicio de saneamiento básico y tipo de combustible para cocinar con una asociación significativa.

Tabla 5. Factores sociales y económicos asociados al Peso (Nutrición) infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022.

Factores Sociales	Peso (Nutrición)			
	Chi	GI	p valor	Asociación
Edad	9.659	2.0 0	0.008	Significativa
Grado de instrucción	26.706	6.0 0	0.001	Significativa
Estado civil	5.239	2.0 0	0.043	No es significativa
N° de hijos	21.157	2.0 0	0.000	Significativa
Factores económicos				
Ocupación de la madre	1.652	2.0 0	0.438	No es significativa
Ocupación del padre	10.141	1.0 0	0.001	Significativa
Ingreso económico mensual	11.101	2.0 0	0.004	Significativa
Dinero que gasta mensual en alimentos	16.667	3.0 0	0.001	Significativa
Lugar de procedencia	0.500	1.0 0	0.480	No es significativa
Tenencia de la vivienda	1.445	2.0 0	0.486	No es significativa
Material que está construida la vivienda	11.65	2.0 0	0.003	Significativa
Servicio de saneamiento básico	9.999	2.0 0	0.007	Significativa
Tipo de combustible para cocinar	13.904	2.0 0	0.001	Significativa

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras Cajamarca 2022. / Historia Clínica estructurada CRED-Tulpuna- Cajamarca 2022

En la **tabla 5**, Respecto a factores sociales según peso se observa a edad, grado de instrucción y n° de hijos con una asociación significativa, en económicos, se observa a ocupación del padre, ingreso económico mensual, dinero que gasta mensual en alimentos, material que está construida la vivienda, servicio de saneamiento básico y tipo de combustible para cocinar con una asociación significativa.

Tabla 6. Factores sociales y económicos asociados a Talla (Nutrición) infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022.

Factores Sociales	Talla (Nutrición)			
	Chi	Gl	p valor	Asociación
Edad	9.173	2.00	0.010	Significativa
Grado de instrucción	26.706	6.00	0.001	Significativa
Estado civil	5.239	2.00	0.043	Significativa
N° de hijos	21.157	2.00	0.001	Significativa
Factores económicos				
Ocupación de la madre	1.652	2.00	0.438	No es significativa
Ocupación del padre	10.141	1.00	0.001	Significativa
Ingreso económico mensual	11.101	2.00	0.004	Significativa
Dinero que gasta mensual en alimentos	16.667	3.00	0.001	Significativa
Lugar de procedencia	0.500	2.00	0.480	No es significativa
Tenencia de la vivienda	1.445	2.00	0.486	No es significativa
Material que está construida su vivienda	11.650	2.00	0.003	Significativa
Saneamiento básico	9.999	2.00	0.007	Significativa

Tipo de combustible para cocinar	13.094	2.00	0.001	Significativa
---	--------	------	-------	---------------

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras Cajamarca 2022. / Historia Clínica estructurada CRED-Tulpuna- Cajamarca 2022.

Tabla 6. respecto a factores sociales según talla se observa a edad, grado de instrucción, estado civil y n° de hijos con una asociación significativa; económicos, se observa la ocupación del padre, ingreso económico mensual, dinero que gasta mensual en alimentos, material que está construida la vivienda, servicio de saneamiento básico y tipo de combustible para cocinar con una asociación significativa.

Tabla 7

Resumen de los factores socio económicos relacionado con desnutrición infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca – 2022.

Factor socio económicos	Desnutrición infantil		
	Significativos	No significativos	Total
Tabla 4 - Factores sociales y económicos asociados a la desnutrición infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022.	9	4	13
Tabla 5 - Factores sociales y económicos asociados al Peso (Nutrición) infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022.	10	3	13
Tabla 6 - Factores sociales y económicos asociados a Talla (Nutrición) infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022.	10	3	13
Total	29	10	

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras Cajamarca 2022. / Historia Clínica estructurada CRED-Tulpuna- Cajamarca 2022.

Se consideró mayoría simple, es decir mayor al 50% o 0.50

Prueba Z

$$P=29/39 = 0.7435$$

Hipótesis nula $H_0: p = 0.5$

Hipótesis alterna $H_1: p > 0.5$

Valor Z Valor p

3.04 0.001

Valor $p = 0.001$, menor a 0.05, por tanto, se rechaza H_0 , en consecuencia, los factores socioeconómicos están relacionados con desnutrición infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022.

4.1 Análisis Y Discusión

En la investigación realizada observamos el perfil socio demográfico de la población en el estudio se obtuvo que la edad de la madre presento, que más de la mitad tienen edades de 18 a 29 años y 38% de 30 a 59 años, grado de instrucción más de la tercera parte tienen secundaria completa, se obtuvo que más de la quinta parte presentaron primaria incompleta, estado civil más de las tres cuartas partes son convivientes y más de la décima parte son solteras, número de hijos más de la mitad de las madres tienen de 1 a 2 hijos, la quinta parte de ellas tienen de 3 a 4 hijos y el 14% de 5 a más, más de la mitad proceden de la zona rural y menos de la mitad de la zona urbana. Coincidimos con la investigación de Yaguaro A Valencia (2017) que los factores socioeconómicos son influyentes en el estado de nutrición de los menores, predominantemente el salario mensual, dificultad para conseguir alimentos y nivel de instrucción de la madre (21). Así mismo coincidimos con la investigación de Díaz G (2007). En relación al estado nutricional se obtuvo que el 66,1% de niños tenía un estado normal, pero, el 33,9% padecían de desnutrición crónica (T/E). Luego, se relacionó con los siguientes factores la edad del menor, sexo, tamaño de la familia, orden del niño en la familia, edad y grado de instrucción de la madre, eliminación de excretas y acceso a servicios de agua Se logró concluir que sí existe relación significativa entre el estado nutricional y las características socioeconómicas de los menores (29).

Concertamos con Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia. (UNICEF). La desnutrición en general es un problema de salud pública expresado con factores sociales y de desarrollo relacionado con la pobreza y brechas de desigualdad, que incorpora causas principales como: la desigualdad de oportunidades, falta de educación de las madres, cuidados inadecuados por parte de la madre al niño, malas prácticas de higiene, limitación de acceso de servicios básico, servicios de salud, malas prácticas alimentarias y falta de ingresos económicos en el hogar (49). En el estudio se obtuvo como resultados factores económicos de los padres, ocupación de la madre presenta el 78% amas de casa, Ocupación del padre el 64% trabajador independiente y, ingreso económico mensual el 56% menor mínimo vital (S/. 1025), siendo el 38% menos de S/. 300 soles, el 34% de 300 a 599 soles, el 26% de 600 a 899 soles; condición de la vivienda en la que habita el 48% alquilada, el 32% familiar, el 30% leña, el 12% ambos. Según ONU el factor económico forma un conjunto de elementos que repercuten a la sociedad y lugares más pobres restringiendo cubrir todas sus necesidades básicas por lo que contribuyen en la desnutrición, son los determinantes más resaltantes de la desnutrición infantil, el estado del niño es un aspecto que no se encuentra aislado. Existen factores socioeconómicos, tales como vivienda, estructura familiar, ingresos, lugar de residencia, composición familiar, estrato socioeconómico, estado civil, educación y salud (34). La probabilidad de sufrir distintas formas de malnutrición y desnutrición se multiplica entre las personas pobres y, a su vez, aumenta los costos de la atención de salud, reduce

la productividad y frena el crecimiento económico, lo que puede perpetuar el ciclo de pobreza y mala salud.

En el estudio realizado tenemos, niveles nutricionales, 26% bajo peso, 6% desnutrición aguda. El factor peso, siendo el 34% bajo peso. El indicador talla, el 30% talla baja.

Coincidimos con García, et al. (2020), en su investigación obtuvo que el estado nutricional del grupo en estudio fue: en el indicador peso para la talla (P/T), desnutrición aguda el 24% y desnutrición severa el 6%. En el indicador talla para la edad (T/E) presentaron con talla baja el 26% y para talla baja severa el 6%. en el indicador peso para la edad (P/E), bajo peso el 25% y desnutrición global el 5%. Se concluyó que los factores sociodemográficos que influyen en el estado nutricional de los menores de 5 años en el indicador P/E son la edad, procedencia, paridad y ocupación de la madre. En el indicador P/T influye la edad, procedencia y ocupación de la madre, finalmente en el indicador T/E influye la procedencia y ocupación de la madre. No concordamos con las conclusiones de las investigaciones de con García, et al. (2020) y Correa L. et al. (2017), con factores económicos no están asociados a ningún indicador de estado nutricional (28), afirmando que no hay significancia estadística entre los factores antes mencionados y la desnutrición de los menores que conformaron el grupo de estudios (25).

Según ONU 2019. La desnutrición es ciertamente el problema más grave relacionado con la malnutrición para los niños y es responsable del 45% de las muertes de menores de 5 años en el planeta. 52 millones de niños menores

de 5 años presentan emaciación (una afección derivada de la desnutrición que se evidencia en un peso insuficiente), 17 millones padecen emaciación grave, y 155 millones sufren retraso del crecimiento.

En la investigación realizada obtuvimos en más del 50 % de significancia Valor $p = 0.001$, menor a 0.05, por tanto, se rechaza H_0 , en consecuencia, los factores socioeconómicos están relacionados con desnutrición infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022. Según ONU 2019 diversos factores que conducen a la desnutrición infantil, entre ellos: los sociales, económicos y políticos como la pobreza, la desigualdad y una escasa educación de las madres, también familias de bajos recursos económicos, que no pueden ofrecer una alimentación balanceada y rica en nutrientes necesarios para el desarrollo normal de los niños y niñas; igualmente la falta de acceso a los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y según saneamiento insalubres, siendo determinantes de la malnutrición es un mal producido por carencias, excesos y desequilibrios alimentarios consecuente la desnutrición está relacionada con una ingesta de calorías y nutrientes inferior a la necesaria.

UNICEF. Los niños consumen dietas deficientes desde una edad temprana. En todo el mundo, 2 de cada 3 niños entre los 6 meses y los 2 años no reciben los alimentos necesarios para mantener sus cuerpos y cerebros en rápido crecimiento. El 44% de los niños de 6 a 23 meses de edad no comen frutas ni verduras. En todo el mundo, casi el 59% de los niños menores de dos años no comen huevos, productos lácteos, pescado o carne Los niños más

pobres están pagando el precio más alto. Sólo 1 de cada 5 niños de entre 6 meses y 2 años de los hogares más pobres y de las zonas rurales recibe una dieta lo suficientemente diversa como para que su crecimiento y el desarrollo de su cerebro sean saludables. Los alimentos de origen animal (carne y lácteos) son esenciales para los niños de 6 a 23 meses. En los países de ingresos altos, los alimentos de origen animal son sólo de 1 a 4 veces más caros que los alimentos básicos con almidón.

El Profesionales de Enfermería, como integrante del equipo de salud, y en el cumplimiento de la educación para la salud, deben promover, como responsable de los programas de CRED, intervenir en consejería y educación a las madres y grupos de familia y comunidad sobre la importancia de una alimentación balanceada y variada utilizando productos de la zona de acuerdo a sus necesidades e ingreso familiar mejorar prácticas de cuidado y alimentación saludable.

Enfermería desarrolla un papel fundamental en el cuidado a las personas sanas o enfermas por medio de la valoración determinara posibles signos y síntomas de enfermedades correspondiente a nutrición, prioriza las intervenciones adecuadas según el proceso patológico (31).

CAPITULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 conclusiones

- Se determinó que existe relación significativa de los factores socioeconómicos con desnutrición infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el centro de salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022. Valor $p = 0.001$, menor a 0.05, por tanto, se rechaza H_0 y se acepta la H_1 .

5.2 Recomendaciones

- A los responsables de los programas de CRED, del Centro de Salud la Tulpuna, se proyecten en actividades de intervención sobre desnutrición en niños que permitan enseñar a las madres de familia sobre alimentación y valores nutricionales consumo de alimentos de la zona que permitan mejorar la calidad y nutrición infantil.
- A las autoridades regionales y locales se dé cumplimiento a los planes y políticas de gestión sobre programas de nutrición alimentaria, a niños en edad pre escolar y escolar.
- En los centros educativos intervengan en la educación de familia y fortalecer a las madres sus conocimientos sobre una nutrición balanceada, higiene de alimentos y lavado de manos de esa manera promover y prevenir la desnutrición infantil en los infantes.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. farida. ; 2017 citado 2022 mayo 15.disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2295/TESIS_FARIDA%20ROBLES%20DIAZ.pdf?sequence=2.
2. Elsevier. desnutricion materno infantil y sobrepeso. THE LANCET. 3013 junio 06.
3. UNICEF. internet,2019 citado 29 de mayo 2022. disponible en:
<https://www.unicef.org/mexico/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2019>.
4. Unicef. internet; 2021 citado 16 de mayo 2022 disponible:
<https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/nuevo-informe-de-la-onu-el-hambre-en-america-latina-y-el-caribe>.
5. internet; 2013 citado 18 mayo 2022. disponible en:
<https://www.fao.org/americas/noticias/ver/es/c/230454/#:~:text=Seg%C3%BAn%20el%20Panorama%2C%20Chile%20se,con%20s%C3%B3lo%200.5%25%20de%20prevalencia>.
6. MEXICO TUP. THE UNGER PROTEC MEXICO. internet ; citado 20 de mayo 2022.disponible en: <https://thp.org.mx/mas-informacion/datos-de-hambre-y-pobreza/#:~:text=Hambre%2C%20desnutrici%C3%B3n%20y%20seguridad%20alimentaria,desnutrici%C3%B3n%20cr%C3%B3nica%20en%20el%20pa%C3%A1is>.
7. INEI. internet.; 2021 [citado 20 de mayo 2022. disponible en:
<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>.
8. j.luis SGe internet.; 2007 [citado 20 de mayo 2022. disponible en :
https://www.mef.gob.pe/contenidos/pol_econ/documentos/Pobreza_y_Desn%20nutricion.pdf.
9. Carlos LG. internet.; 2020 citado 20 mayo 2022.disponible en:
<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1486/LEANDRO%20G%c3%93MEZ%20CARLOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
10. UNICEF. internet ; 2011[citado 21 de mayo 2022.disponible en:
<http://disde.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/3713/La%20desnutrici%C3%B3n%20infantil%20causas%2C%20consecuencias%20y%20estrategias>

[gias%20para%20su%20prevenci%C3%B3n%20y%20tratamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y.](https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud)

- 1 1. OPS. internet; 2009 citado 24 mayo 2022 disponible en:
[https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud.](https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud)
- 1 2. salud Amdl. determinantes sociales de la salud.internet; citado23 de mayo 2022. disponible en: [http://www.atlasdelasalud.org/default.aspx.](http://www.atlasdelasalud.org/default.aspx)
- 1 3.Lira Segura.internet.; 2012 citado 24 de mayo 2022.disponible en:
[https://gestion.pe/economia/aeropuerto-jorge-chavez-jorge-chavez-ositran-deja-abierta-posibilidad-que-aeropuerto-cuente-con-dos-terminales-callao-rmmn-noticia/.](https://gestion.pe/economia/aeropuerto-jorge-chavez-jorge-chavez-ositran-deja-abierta-posibilidad-que-aeropuerto-cuente-con-dos-terminales-callao-rmmn-noticia/)
- 1 4. Alimentos PMd.internet.; 2017 citado 01 de abril 2022.disponible en:
[https://elpoderdelconsumidor.org/wp-content/uploads/2017/04/web_170409_pilotstudy_es_full_april17_2017.pdf.](https://elpoderdelconsumidor.org/wp-content/uploads/2017/04/web_170409_pilotstudy_es_full_april17_2017.pdf)
- 1 5. Mundial B.internet.; 2022 citado 01 de abril 2022.disponible en:
[https://datos.bancomundial.org/indicador/SN.ITK.DEFC.ZS.](https://datos.bancomundial.org/indicador/SN.ITK.DEFC.ZS)
- 1 6. IDI. desnutricion cronica infantil. El Comercio. 2016 julio.
- 1 7. INEI. Nivel de Desnutricion Cronica. el peruano. 2021 abril 20.
- 1 8. Sobrino ettal. scielo.internet 2014 citado 02 de abril 2022.disponible en :
[https://www.scielo.org/pdf/rpsp/v35n2/a04v35n2.pdf.](https://www.scielo.org/pdf/rpsp/v35n2/a04v35n2.pdf)
- 1 9. Peña Quintana. rttal L. scielo. internet ; 2006 citado 02 de abril 2022 disponible en : [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000700011.](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000700011)
- 2 0. Lopez Contreras E. www.saber.ula.ve/handle. internet.; 2016 [citado 02 de abril 2022 disponible en: [http://www.saber.ula.ve/handle/123456789/42695.](http://www.saber.ula.ve/handle/123456789/42695)

- 2 1. YAGUARO. internet; 2018 citado 2022. disponible en:
<http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/7611/ayaguaro.pdf?sequence=1>.
- 2 2. MISHELL. repositorio. internet; 2018 [citado 10 de abril 2022. disponible en:
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15301/DISERTACION%20FACTORES%20SOCIOECON%3%93MICOS%20RELACIONADOS%20AL%20ESTADO%20NUTRICIONAL%20DE%20NI%3%91OS%20DE%2012%20A%2036%20MESES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 2 3. ROBLES DIAZ F. repositorio. internet ; 2018 [citado 10 de abril 2022 ,disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2295/TESIS_F_ARIDA%20ROBLES%20DIAZ.pdf?sequence=2.
- 2 4. DELGADO SÁNCHEZ HDE internet; 2015 [citado 10 de abril 2022 disponible en:
https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/3545/Hector_Tesis_Titulo_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 2 5. CORREA PEÑA LLe. repositorio. internet; 2019 [citado 14 de abril 2022 disponible en:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3774/CORREA%20Y%20SANCHEZ_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 2 6. Narro Castillo REe. internet; 2021 [citado 14 de abril 2022, disponible en:
http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/7627/1/REP_ROXAN_A.NARRO_KATHERIN.ZAVALETA_NIVEL.SOCIOECONOMICO.Y.ESTADO.NUTRICIONAL.pdf.
- 2 7. Casaperalta Pumacota Y. repositorio. internet; 2016 [citado 18 de abril 2022 disponible en:
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/369/Tesis%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 2 8. García Coronado Y. internet 2021 [citado 20 de abril 2022 disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4255/TESIS%20YAJAIRA%20REGINA%20GARC%c3%8dA%20CORONADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 2 9. Díaz Bustamante. internet; 2018 [citado 22 de abril 2022, disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/2055/TESIS%20MAESTRIA%20D%c3%8dAZ%20BUSTAMANTE%20GLADYS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- 3 0. DIAZ FR. internet.; 2017[citado 25 de abril 2022 ,disponible en:
http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2295/TESIS_FARIDA%20ROBLES%20DIAZ.pdf?sequence=2.
- 3 1. Aristizábal Hoyos GP. SCIELO. internet; 2011 [citado 25 de abril 2022. disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003.
- 3 2. Gardey JPPyA.internet; 2021 [citado 28 de abril,disponible en:
<https://definicion.de/socioeconomico/>.
- 3 3. Gardey JPPyA. internet; 2021 [citado 28 de abril 2022.disponible en:
<https://definicion.de/socioeconomico/>.
- 3 4. medicos rp. Factores que influyen en la desnutrición infantil. portales medicos. 2013 agosto 17.
- 3 5. educacion. tipos de estudio.internet; 2015 [citado 30 de abril 2022.disponible en:
https://www.redatam.org/redchl/mds/casen/WebHelp/informacion_casen/conceptos_y_definiciones/educacion/tipo_de_estudios.htm.
- 3 6. EUSTAT. grado de intruccion. intertet . [citado 30 de abril 2022 disponible en:
https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_271/elem_11188/definicion.html.
- 3 7. Curi LA. internet.; 2021 [citado 03 de mayo 2022.disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000400015&lng=es&nrm=iso&tlng=es de mayo =es.
- 3 8. SALUD MD.internet. 2017 [citado 03 de mayo 2022 disponible en:
<https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2017/13.pdf>.
- 3 9. Tejada M. scielo. internet .; 2005 [citado 05 de mayo 2022 disponible en:
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522005000200004.
- 4 0.Tantaleán Odar. [internet]. [citado 06 de mayo 2022 diponible en:
<https://www.derechocambiosocial.com/revista019/declaracion%20de%20solteria.htm#:~:text=A%20saber%3A%20soltero%2C%20casado%2C,%E2%80%9CD%E2%80%9D%20si%20es%20divorciado>.

- 4 1. Bertran Prieto P. internet; 2022 [citado 2022 febrero. disponible en: <https://medicoplus.com/ciencia/tipos-estados-civiles>.
- 4 2. Rucoba-García. internet; 2010 [citado 08 de mayo. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-84212010000300008.
- 4 3. estadística Ind. internet. [citado 10 de mayo 2022. Disponible en : <https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=4614&op=30451&p=2&n=20>.
- 4 4. INEGI. ; 2020 [citado 11 de mayo 2022. disponible en: <https://www.inegi.org.mx/temas/ingresoshog/>.
- 4 5. Jimenez A. Internet; 2022 [citado 15 de mayo. Disponible en: <https://www.ppulegal.com/insights/prensa/nuevo-sueldo-minimo-entro-en-vigencia-el-1-de-mayo-todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-incremento/#:~:text=Co>
- 4 6. HABITAT O. Internet; 2019 [citado 15 de mayo 2022. Disponible en: <https://onuhabitat.org.mx/index.php/elementos-de-una-vivienda-adecuada>.
- 4 7. SALUD M. Internet 2015 [citado 20 de mayo 2022. Disponible en <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/abc-agua.pdf>.
- 4 8. Gómez. scielo. internet 2003 [citado 21 de mayo 2022. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/m/v45s4/a14v45s4.pdf>.
- 4 9. MINSA. internet. 2016 [citado 20 de mayo 2022. disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3514.pdf>.
50. ONU. internet, 2019 [citado 2022. Disponible en: <https://eacnur.org/blog/malnutricion-infantil-causas-soluciones-tc-alt45664n-o-pstn-o-pst/>.
- 5 1. Paredes Mamani internet. 2020 [citado 22 de mayo 2022. disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2313-29572020000300226&script=sci_arttext.

- 5 2. Iagonel DT, De Tejada Lagonell M. internet 2005 [citado 22 de mayo 2022 disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S079807522005000200004&script=sci_abstract.
- 5 3. Ambuko J. Internet 2014 [citado 23 de mayo disponible en: <https://www.fao.org/3/i3901s/i3901s.pdf>.
- 5 4. MINSA. internet 2017 [citado 24 de mayo 2022. Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>.
- 5 5. H. HA. Internet 2010 [citado 25 de mayo 2022. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009.
- 5 6. MINSA. internet 2019 [citado 26 de mayo 2022 disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PSNB/701_MS-PSNB318-4.pdf.
- 5 7. OMS. Internet; 2016 [citado 26 mayo 2022 . disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/OMS%20LONGITUD%20Y%20PESO%20NI%C3%91OS%20Y%20NI%C3%91AS%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/OMS%20LONGITUD%20Y%20PESO%20NI%C3%91OS%20Y%20NI%C3%91AS%20(1).pdf).
- 5 8. Pedraza DF. Estado nutricional. Salud Publica. 2015 junio 02.
- 5 9. UNICEF. internet; 2019 [citado 28 de mayo 2022. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/estado-mundial-infancia-nutricion-alimentos-derechos-peru-experiencias-exitosas-desnutricion-cronica-infantil-reporte>.
- 6 0. UNTITLED. dieta inadecuada. Internet 2005 [citado 28 de mayo 2022 disponible en: <https://www.mheducation.es/bcv/guide/capitulo/8448198867.pdf>.
- 6 1. OMS. Internet 2021 [citado 30 de mayo 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
- 6 2. [internet]. [citado 30 de mayo 2022. disponible en: <https://www.bancosantander.es/glosario/confidencialidad-informacion#:~:text=La%20confidencialidad%2C%20en%20inform%C3%A1tica%2C%20es,est%C3%A1%20almacenada%20o%20en%20tr%C3%A1nsito>.

- 6 3. [internet].2012 [citado 02 de junio 2022 .disponible en:
<http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>.
- 6 4. [internet]. [citado 02 de junio 2022.Disponible en:
<https://www.unilibre.edu.co/omebul/sobre-el-observatorio/nuestros-principios/reflexion-sobre-el-principio-de-autonomia#:~:text=La%20Autonom%C3%ADa%20es%20uno%20de,las%20decisiones%20que%20pueda%20tomar>.
- 6 5. ETICA. [internet]; 2021 [citado 03 de junio 2022 marzo 01.Disponible en:
<http://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/18-principio-de-beneficencia#:~:text=En%20l%C3%ADneas%20generales%2C%20este%20pr>.
- 6 6. [Internet] 2021 [citado 02 de junio 2022. Disponible en:
<http://eticapsicologica.org/index.php/documentos/articulos/item/20-principio-de-justicia>.
- 6 7. OMS. [internet].; 2021 [citado 04 de junio 2022.disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
- 6 8. [internet]; 2021 [citado 05 de junio 2022 disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
- 6 9. Lira Segura J. [Internet].; 2012 [citado 05 de junio 2022. Disponible en:
<https://gestion.pe/economia/mef-otorgara-s-319-millones-a-los-gobiernos-regionales-y-locales-ganadores-del-concurso-fidt-2022-rmmn-noticia/>.
- 7 0. [internet] 2021 [citado 06 de junio 2022 disponible en:
<https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/>.
- 7 1. MINSA. redsalud. [internet].; 2017 [citado 15 de junio 2022. Disponible en:
<https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>.
- 7 2. Wisbaum. minedu. [internet].; 2011 [citado 15 junio 2022 disponible en :
<http://disde.minedu.gob.pe/bitstream/handle/20.500.12799/3713/La%20desnutrici%C3%B3n%20infantil%20causas%2C%20consecuencias%20y%20estrategias%20para%20su%20prevenci%C3%B3n%20y%20tratamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- 7 3. Rene Paz Paredes Mamani RPPMRP, Rene. [Internet]. 2020 [citado 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2313-29572020000300226&script=sci_arttext.
- 7 4. FAO. [internet]; 2014 [citado 20 de junio 2022 . Disponible en: <https://www.fao.org/3/i3901s/i3901s.pdf>.
- 7 5. Mercado CG. [internet].; 2016 [citado 23 de junio 2022. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/555/55548904005/html/>.
- 7 6. OMS. [internet] 2021 [citado 24 de junio 2022 disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
- 7 7. Economía IPd. IPE. internet 2021 [citado 02 julio 2022. disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/cajamarca-desnutricion-infantil-se-redujo-en-2020-pero-se-mantiene-entre-las-mas-altas-del-pais/>.
- 7 8. Sostenible Odd. [internet].; 2020 [citado 02 de julio 2022. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/sustainable-development-goals/>.
- 7 9. FONDEP. [internet]; 2012 [citado 04 de julio 2022 disponible en: <https://www.fondep.gob.pe/desnutricion-cronica-infantil-cero-en-el-2016-una-meta-alcanzable/>.
- 8 0. OMS. [internet].2010 [citado 07 de julio 2022. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf.
- 8 1. OMS. [intenet]; 2016 [citado 10 de julio 2022. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/OMS%20LONGITUD%20Y%20PESO%20NI%C3%91OS%20Y%20NI%C3%91AS%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/OMS%20LONGITUD%20Y%20PESO%20NI%C3%91OS%20Y%20NI%C3%91AS%20(1).pdf).
- 8 2. OMS. [internt]2016 [citado11 de julio 2022. Disponible en: [file:///C:/Users/HP/Downloads/OMS%20LONGITUD%20Y%20PESO%20NI%C3%91OS%20Y%20NI%C3%91AS%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/OMS%20LONGITUD%20Y%20PESO%20NI%C3%91OS%20Y%20NI%C3%91AS%20(1).pdf).
- 8 3. UNICEF. [internet].; 2016 [citado 15 de julio 2022. disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/desnutrici%C3%B3n-infantil>.

8 4. OMS. Organización mundial de la salud.. Estado Nutricional. 2013..

8 5. unicef. [internet]; 2021 [cited 2022 mayo 14. disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/nuevo-informe-de-la-onu-el-hambre-en-america-latina-y-el-caribe>.

ANEXO 1

Tabla antropométrica Norma Técnica MINSA (2017) P/E, P/T ,T/E.

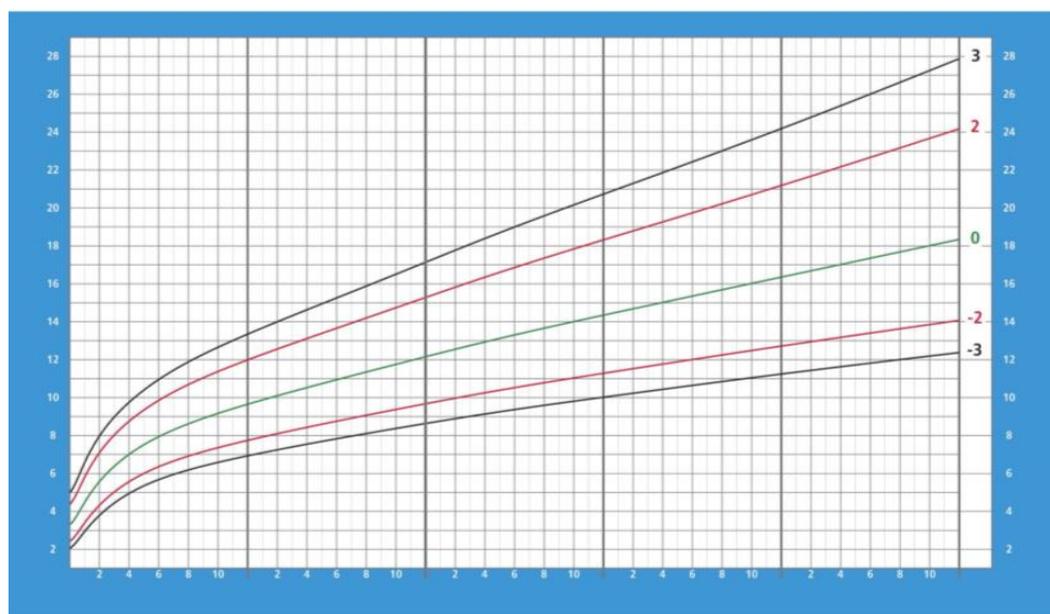
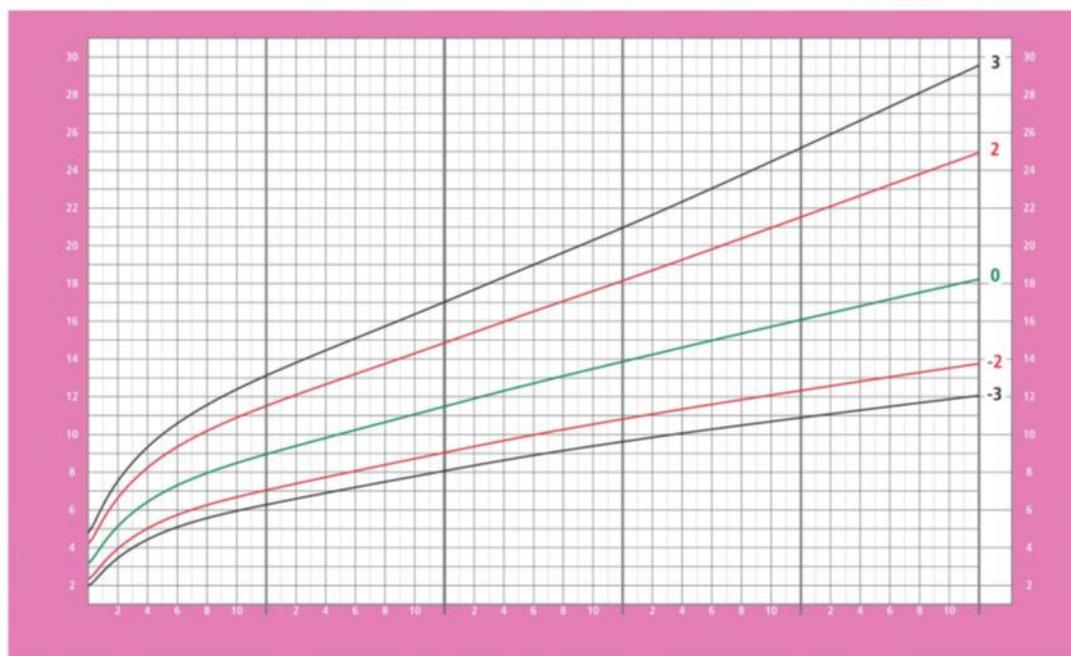
CLASIFICACION DEL ESTADO NUTRICIONAL

>+3	-----	Obesidad	Muy alto
>+2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+2 a-2	Normal	Normal	Normal
<-2 a-3	Bajo peso	Desnutricio aguda	Talla baja
<-3	Bajo peso severo	Desnutricion severa	Talla baja severa

FUENTE : Adaptado a Ministerio de Salud (MINSA 2017) (54).

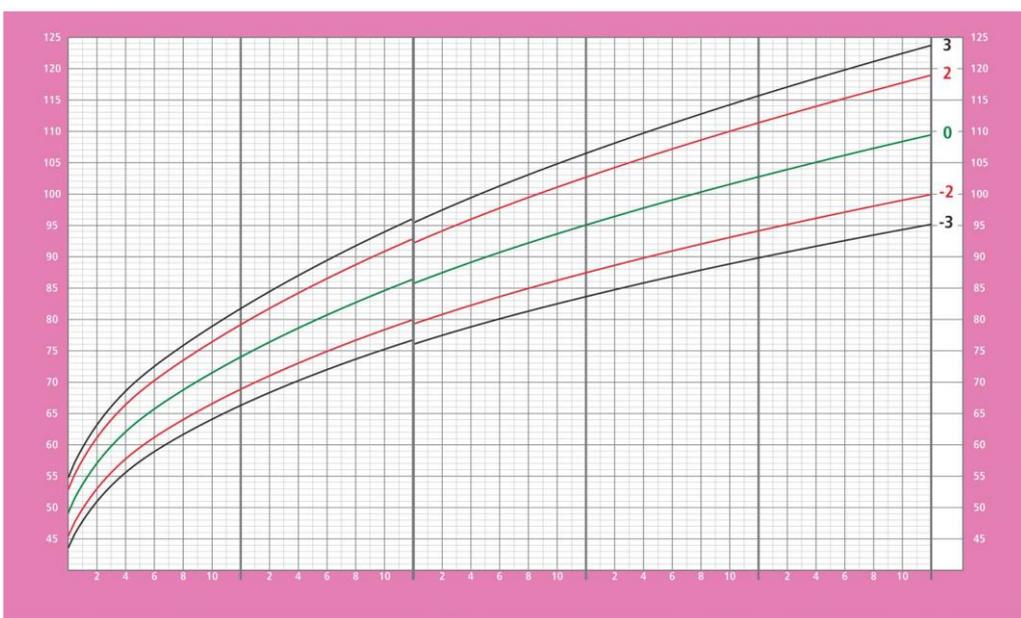
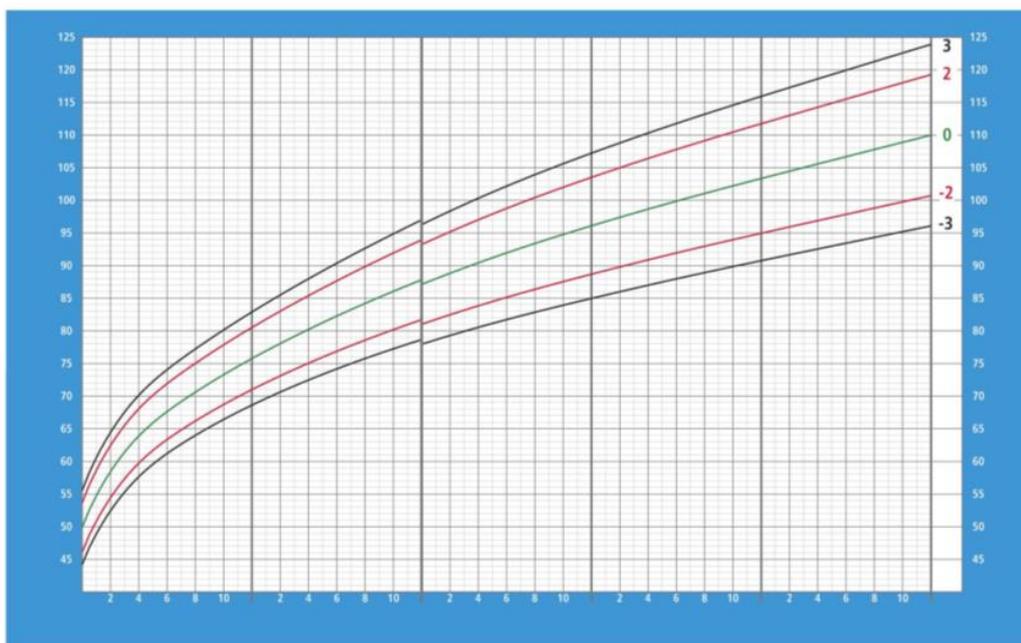
ANEXO 2

Tabla para valorar P/E de los niños (as) menores de 5 años según OMS



ANEXO 3

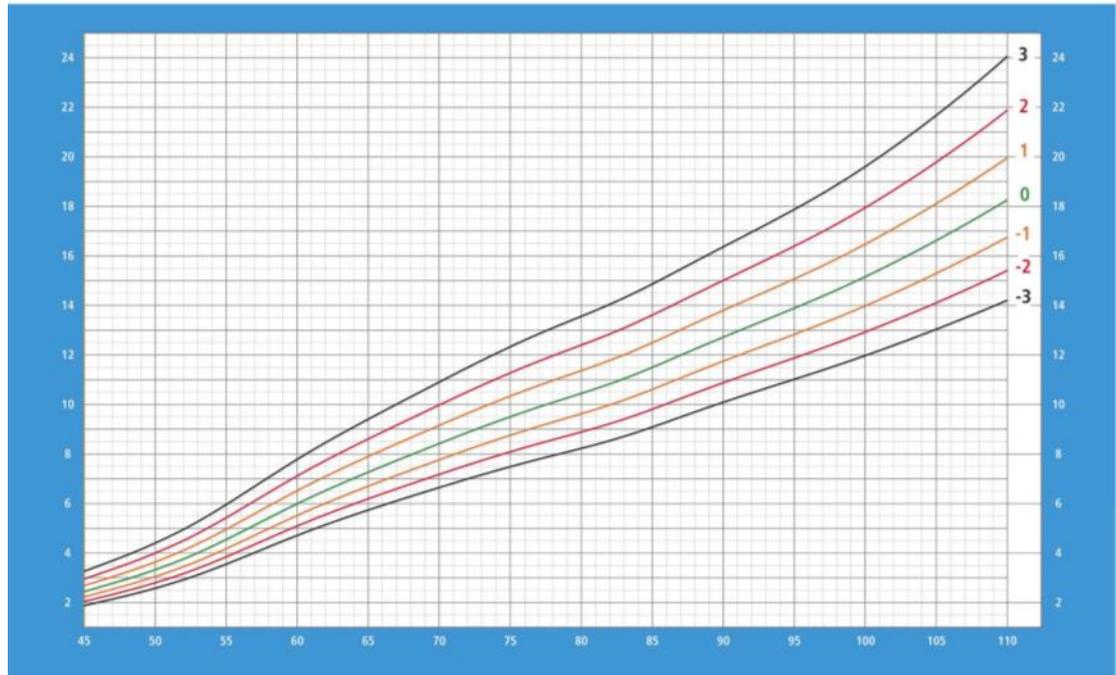
Tabla para valorar T/ E de niños (as) menores de 5 años según OMS.



ANEXO 4

Tabla para valorar P/T de los niños y (as) menores de 5 años según OMS.







Ministerio de Salud
Personas que aprendemos Personas

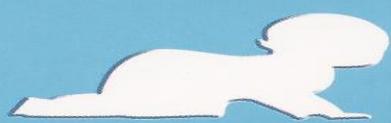


Centro Nacional de Alimentación y Nutrición



Instituto Nacional de Salud

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA NIÑOS < 5 años



PESO PARA EDAD

Desnutrición	PESOS (kg)		EDAD (Años y meses)	TALLA (cm) (longitud /estatura)					
	NORMAL	Sobrepeso		Baja Severa	Baja	NORMAL	Alta		
	<-2DE	≥-2DE ≤ 2DE > 2DE		<-3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤ 2DE > 2DE

TALLA PARA EDAD

PESO PARA LA EDAD

INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna de la Edad, la edad del niño.
- Compare el peso del niño con los valores que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar:

Peso:	Clasificación
< al peso correspondiente a - 2DE	Desnutrido
Está entre los valores de peso de -2 DE y 2 DE	Normal
> al peso correspondiente a 2DE	Sobrepeso*

* Puede evaluarse mejor con peso para talla.

TALLA PARA LA EDAD

INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna de la Edad, la edad del niño.
- Compare la longitud o talla del niño con los valores que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar:

Longitud o talla:	Clasificación
< a la talla correspondiente a -3 DE	Talla baja severa
≥ a la talla correspondiente a -3 DE	Talla baja
Está entre los valores de talla de -2 DE y 2 DE	Normal
> a la talla correspondiente a 2 DE	Talla alta

DE : Desviación Estandar < : menor > : mayor ≥ : mayor o igual
Fuente: OMS 2006

SIGNOS DE ALERTA:

- Talla cruza los valores límites de su columna de crecimiento, hacia talla baja.
- Talla entre ≥ -2DE y < -1DE



Ministerio de Salud
Personas que atendemos Personas

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición



Instituto Nacional de Salud

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA NIÑOS < 5 años



PESO PARA TALLA

TALLA (cm)	PESO (kg)						
	Desnutrición Severa	Desnutrición	N O R M A L			Sobrepeso	Obesidad
	< - 3DE	≥ -3DE	≥ -2DE	-1DE	1DE ≤ 2DE	≤ 3DE	> 3DE

PESO PARA TALLA

INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna de la Talla, la talla del niño.
- Compare el peso del niño con los valores que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar:

Peso:	Clasificación
< al peso correspondiente a -3 DE	Desnutrido severo
≥ al peso correspondiente a -3 DE	Desnutrido
Está entre los valores de peso de -2 DE y 2 DE	Normal
≤ al peso correspondiente a 3 DE	Sobrepeso
> al peso correspondiente a 3 DE	Obesidad

DE : Desviación Estandar < : Menor > : mayor ≥ : mayor o igual ≤ : menor o igual
Fuente: OMS 2006

SIGNOS DE ALERTA:

- Peso cruza los valores límites de su columna de crecimiento, hacia obesidad o hacia desnutrición.
- Peso ≥ -2DE y < -1DE
- Peso >1DE y ≤ 2DE

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2007-11764

© Ministerio de Salud
Av. Salaverry cuadra 8 s/n. Jesús María. Lima, Perú.

© Instituto Nacional de Salud
Capac Yupanqui 1400. Jesús María. Lima, Perú
Telf. 0051-1-4719920 Fax 0051-1-4710179
Página Web: www.ins.gob.pe

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
Área de Normas Técnicas
Jr. Tizón y Bueno 276 Jesús María.
Teléfono 0051- 1- 4600316. Fax 051-1-4639617
Lima, Perú. 2007. 5ª Edición

Elaboración: Lic Mariela Contreras Rojas

PESO PARA EDAD				TALLA PARA EDAD							
Desnutrición	NORMAL		Sobrepeso	EDAD (Años y meses)	TALLA (cm) (longitud /estatura)						
	<-2DE	≥-2DE ≤ 2DE			> 2DE	Baja Severa	Baja	N O R M A L			Alta
					<- 3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤ 2DE	> 2DE
Longitud (medido echado)											
	2,5	4,4		0: 0	44,2	46,1	48,0	51,8	53,7		
	3,4	5,8		0: 1	48,9	50,8	52,8	56,7	58,6		
	4,3	7,1		0: 2	52,4	54,4	56,4	60,4	62,4		
	5,0	8,0		0: 3	55,3	57,3	59,4	63,5	65,5		
	5,6	8,7		0: 4	57,6	59,7	61,8	66,0	68,0		
	6,0	9,3		0: 5	59,6	61,7	63,8	68,0	70,1		
	6,4	9,8		0: 6	61,2	63,3	65,5	69,8	71,9		
	6,7	10,3		0: 7	62,7	64,8	67,0	71,3	73,5		
	6,9	10,7		0: 8	64,0	66,2	68,4	72,8	75,0		
	7,1	11,0		0: 9	65,2	67,5	69,7	74,2	76,5		
	7,4	11,4		0: 10	66,4	68,7	71,0	75,6	77,9		
	7,6	11,7		0: 11	67,6	69,9	72,2	76,9	79,2		
	7,7	12,0		1: 0	68,6	71,0	73,4	78,1	80,5		
	7,9	12,3		1: 1	69,6	72,1	74,5	79,3	81,8		
	8,1	12,6		1: 2	70,6	73,1	75,6	80,5	83,0		
	8,3	12,8		1: 3	71,6	74,1	76,6	81,7	84,2		
	8,4	13,1		1: 4	72,5	75,0	77,6	82,8	85,4		
	8,6	13,4		1: 5	73,3	76,0	78,6	83,9	86,5		
	8,8	13,7		1: 6	74,2	76,9	79,6	85,0	87,7		
	8,9	13,9		1: 7	75,0	77,7	80,5	86,0	88,8		
	9,1	14,2		1: 8	75,8	78,6	81,4	87,0	89,8		
	9,2	14,5		1: 9	76,5	79,4	82,3	88,0	90,9		
	9,4	14,7		1: 10	77,2	80,2	83,1	89,0	91,9		
	9,5	15,0		1: 11	78,0	81,0	83,9	89,9	92,9		
Estatura (medido de pie)											
	9,7	15,3		2: 0	78,0	81,0	84,1	90,2	93,2		
	9,8	15,5		2: 1	78,6	81,7	84,9	91,1	94,2		
	10,0	15,8		2: 2	79,3	82,5	85,6	92,0	95,2		
	10,1	16,1		2: 3	79,9	83,1	86,4	92,9	96,1		
	10,2	16,3		2: 4	80,5	83,8	87,1	93,7	97,0		
	10,4	16,6		2: 5	81,1	84,5	87,8	94,5	97,9		
	10,5	16,9		2: 6	81,7	85,1	88,5	95,3	98,7		
	10,7	17,1		2: 7	82,3	85,7	89,2	96,1	99,6		
	10,8	17,4		2: 8	82,8	86,4	89,9	96,9	100,4		
	10,9	17,6		2: 9	83,4	86,9	90,5	97,6	101,2		
	11,0	17,8		2: 10	83,9	87,5	91,1	98,4	102,0		
	11,2	18,1		2: 11	84,4	88,1	91,8	99,1	102,7		
	11,3	18,3		3: 0	85,0	88,7	92,4	99,8	103,5		
	11,4	18,6		3: 1	85,5	89,2	93,0	100,5	104,2		
	11,5	18,8		3: 2	86,0	89,8	93,6	101,2	105,0		
	11,6	19,0		3: 3	86,5	90,3	94,2	101,8	105,7		
	11,8	19,3		3: 4	87,0	90,9	94,7	102,5	106,4		
	11,9	19,5		3: 5	87,5	91,4	95,3	103,2	107,1		
	12,0	19,7		3: 6	88,0	91,9	95,9	103,8	107,8		
	12,1	20,0		3: 7	88,4	92,4	96,4	104,5	108,5		
	12,2	20,2		3: 8	88,9	93,0	97,0	105,1	109,1		
	12,4	20,5		3: 9	89,4	93,5	97,5	105,7	109,8		
	12,5	20,7		3: 10	89,8	94,0	98,1	106,3	110,4		
	12,6	20,9		3: 11	90,3	94,4	98,6	106,9	111,1		
	12,7	21,2		4: 0	90,7	94,9	99,1	107,5	111,7		
	12,8	21,4		4: 1	91,2	95,4	99,7	108,1	112,4		
	12,9	21,7		4: 2	91,6	95,9	100,2	108,7	113,0		
	13,1	21,9		4: 3	92,1	96,4	100,7	109,3	113,6		
	13,2	22,2		4: 4	92,5	96,9	101,2	109,9	114,2		
	13,3	22,4		4: 5	93,0	97,4	101,7	110,5	114,9		
	13,4	22,7		4: 6	93,4	97,8	102,3	111,1	115,5		
	13,5	22,9		4: 7	93,9	98,3	102,8	111,7	116,1		
	13,6	23,2		4: 8	94,3	98,8	103,3	112,3	116,7		
	13,7	23,4		4: 9	94,7	99,3	103,8	112,8	117,4		
	13,8	23,7		4: 10	95,2	99,7	104,3	113,4	118,0		
	14,0	23,9		4: 11	95,6	100,2	104,8	114,0	118,6		

TALLA para EDAD
Valores de talla correspondientes a la edad del niño menor de 2 años (medido echado) y valores de estatura del niño de 2 a 4 años (medido de pie)

PESO para TALLA
Valores de peso según longitud o estatura y la respectiva DE
Fuente: OMS 2006



FACTORES SOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD, EN EL CENTRO DE SALUD LA TULPUNA-CAJAMARCA - 2022.

TABLAS DE VALORACION NUTRICIONAL NIÑOS

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas, Área de Normas Técnicas. CENIAH - www.ins.gob.pe Jr. Tizón / Bueno 276, Jesús María. Teléfono 0051-1-4600316. 5ª Edición 2007.

TALLA (cm)	PESO PARA TALLA						Obesidad
	PESO (kg)						
	Desnutrición Severa	Desnutrición	N O R M A L			Sobrepeso	
< - 3DE	≧ -3DE	≧ -2DE	-1DE	1DE	≦ 2DE	≦ 3DE	> 3DE
44							
44.4							
44.8							
45.2							
45.6							
46							
46.4							
46.8							
47.2							
47.6							
48							
48.4							
48.8							
49.2							
49.6							
50							
50.4							
50.8							
51.2							
51.6							
52							
52.4							
52.8							
53.2							
53.6							
54							
54.4							
54.8							
55.2							
55.6							
56							
56.4							
56.8							
57.2							
57.6							
58							
58.4							
58.8							
59.2							
59.6							
60							
60.4							
60.8							
61.2							
61.6							
62							
62.4							
62.8							
63.2							
63.6							
64							
64.4							
64.8							
65.2							
65.6							
66							
66.4							
66.8							
67.2							
67.6							
68							
68.4							
68.8							
69.2							
69.6							
70							
70.4							
70.8							
71.2							
71.6							
72							
72.4							
72.8							
73.2							
73.6							
74							
74.4							
74.8							
75.2							
75.6							
76							
76.4							
76.8							
77.2							
77.6							
78							
78.4							
78.8							
79.2							
79.6							
80							
80.4							
80.8							
81.2							
81.6							
82							
82.4							
82.8							
83.2							
83.6							
84							
84.4							
84.8							
85.2							
85.6							
86							
86.4							
86.8							
87.2							
87.6							
88							
88.4							
88.8							
89.2							
89.6							
90							
90.4							
90.8							
91.2							
91.6							
92							
92.4							
92.8							
93.2							
93.6							
94							
94.4							
94.8							
95.2							
95.6							
96							
96.4							
96.8							
97.2							
97.6							
98							
98.4							
98.8							
99.2							
99.6							
100							

Fuente: OMS 2006



Ministerio de Salud
Personas que atendemos personas

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición



Instituto Nacional de Salud

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA NIÑAS < 5 años



PESO PARA EDAD

Desnutrición	PESO (kg)		EDAD (Años y meses)	TALLA (cm) (longitud /estatura)						
	NORMAL	Sobrepeso		Baja Severa	Baja	N O R M A L		Alta		
	> 2DE	≥ -2DE ≤ 2DE		< -3DE	≥ -3DE	≥ -2DE	-1DE	1DE	≤ 2DE	> 2DE

TALLA PARA EDAD

PESO PARA LA EDAD

INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna de la Edad, la edad de la niña.
- Compare el peso de la niña con los valores que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar:

Peso:	Clasificación
< al peso correspondiente a - 2DE	Desnutrido
Está entre los valores de peso de -2 DE y 2 DE	Normal
> al peso correspondiente a 2DE	Sobrepeso*

* Puede evaluarse mejor con peso para talla.

TALLA PARA LA EDAD

INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna de la Edad, la edad de la niña.
- Compare la longitud o talla de la niña con los valores que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar:

Longitud o Talla:	Clasificación
< a la talla correspondiente a -3 DE	Talla baja severa
≥ a la talla correspondiente a -2 DE	Talla baja
Está entre los valores de talla de -2 DE y 2 DE	Normal
> a la talla correspondiente a 2 DE	Talla alta

DE : Desviación Estandar < : menor > : mayor ≥ : mayor o igual
Fuente: OMS 2006

SIGNOS DE ALERTA:

- Talla cruza los valores límites de su columna de crecimiento, hacia talla baja.
- Talla entre ≥ -2DE y < -1DE



Ministerio de Salud
Personas que atendimos Personas

Centro Nacional de
Alimentación y Nutrición



Instituto Nacional de Salud

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA NIÑAS < 5 años



PESO PARA TALLA

TALLA (cm)	PESO (kg)							
	Desnutrición Severa	Desnutrición	N O R M A L			Sobrepeso	Obesidad	
	< - 3DE	≥ -3DE	≥ -2DE	-1DE	1DE	≤ 2DE	≤ 3DE	> 3DE

PESO PARA TALLA

INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna de la Talla, la talla de la niña.
- Compare el peso de la niña con los valores que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar:

Peso:	Clasificación
< al peso correspondiente a -3 DE	Desnutrido severo
≥ al peso correspondiente a -3 DE	Desnutrido
Está entre los valores de peso de -2 DE y 2 DE	Normal
≤ al peso correspondiente a 3 DE	Sobrepeso
> al peso correspondiente a 3 DE	Obesidad

DE : Desviación Estandar

< : Menor > : mayor ≥ : mayor o igual ≤ : menor o igual

Fuente: OMS 2006

SIGNOS DE ALERTA:

- Peso cruza los valores límites de su columna de crecimiento, hacia obesidad o hacia desnutrición.
- Peso $\geq -2DE$ y $< -1DE$
- Peso $> 1DE$ y $\leq 2DE$

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2007-11765

© Ministerio de Salud
Av. Salaverry cuadra 8 s/n. Jesús María. Lima, Perú.

© Instituto Nacional de Salud
Capac Yupanqui 1400. Jesús María. Lima, Perú
Telf. 0051-1-471-9920 Fax 0051-1-471-0179
Página Web: www.ins.gob.pe

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
Área de Normas Técnicas
Jr. Tizón y Bueno 276 Jesús María.
Teléfono 0051- 1- 460-0316.Fax 0051-1-4639617
Lima, Perú. 2007. 1° Edición

Elaboración. Lic. Mariela Contreras Rojas

PESO PARA EDAD				TALLA PARA EDAD							
Desnutrición	NORMAL		Sobre-peso	EDAD (Años y meses)	TALLA (cm) (longitud /estatura)						
	<-2DE	≥-2DE	≤ 2DE		> 2DE	Baja Severa	Baja	N O R M A L			Alta
					<- 3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤ 2DE	> 2DE
Longitud (medido echado)											
	2,4	4,2		0: 0	43,6	45,4	47,3	51,0	52,9		
	3,2	5,5		0: 1	47,8	49,8	51,7	55,6	57,6		
	3,9	6,6		0: 2	51,0	53,0	55,0	59,1	61,1		
	4,5	7,5		0: 3	53,5	55,6	57,7	61,9	64,0		
	5,0	8,2		0: 4	55,6	57,8	59,9	64,3	66,4		
	5,4	8,8		0: 5	57,4	59,6	61,8	66,2	68,5		
	5,7	9,3		0: 6	58,9	61,2	63,5	68,0	70,3		
	6,0	9,8		0: 7	60,3	62,7	65,0	69,6	71,9		
	6,3	10,2		0: 8	61,7	64,0	66,4	71,1	73,5		
	6,5	10,5		0: 9	62,9	65,3	67,7	72,6	75,0		
	6,7	10,9		0: 10	64,1	66,5	69,0	73,9	76,4		
	6,9	11,2		0: 11	65,2	67,7	70,3	75,3	77,8		
	7,0	11,5		1: 0	66,3	68,9	71,4	76,6	79,2		
	7,2	11,8		1: 1	67,3	70,0	72,6	77,8	80,5		
	7,4	12,1		1: 2	68,3	71,0	73,7	79,1	81,7		
	7,6	12,4		1: 3	69,3	72,0	74,8	80,2	83,0		
	7,7	12,6		1: 4	70,2	73,0	75,8	81,4	84,2		
	7,9	12,9		1: 5	71,1	74,0	76,8	82,5	85,4		
	8,1	13,2		1: 6	72,0	74,9	77,8	83,6	86,5		
	8,2	13,5		1: 7	72,8	75,8	78,8	84,7	87,6		
	8,4	13,7		1: 8	73,7	76,7	79,7	85,7	88,7		
	8,6	14,0		1: 9	74,5	77,5	80,6	86,7	89,8		
	8,7	14,3		1: 10	75,2	78,4	81,5	87,7	90,8		
	8,9	14,6		1: 11	76,0	79,2	82,3	88,7	91,9		
Estatura (medido de pie)											
	9,0	14,8		2: 0	76,0	79,3	82,5	88,9	92,2		
	9,2	15,1		2: 1	76,8	80,0	83,3	89,9	93,1		
	9,4	15,4		2: 2	77,5	80,8	84,1	90,8	94,1		
	9,5	15,7		2: 3	78,1	81,5	84,9	91,7	95,0		
	9,7	16,0		2: 4	78,8	82,2	85,7	92,5	96,0		
	9,8	16,2		2: 5	79,5	82,9	86,4	93,4	96,9		
	10,0	16,5		2: 6	80,1	83,6	87,1	94,2	97,7		
	10,1	16,8		2: 7	80,7	84,3	87,9	95,0	98,6		
	10,3	17,1		2: 8	81,3	84,9	88,6	95,8	99,4		
	10,4	17,3		2: 9	81,9	85,6	89,3	96,6	100,3		
	10,5	17,6		2: 10	82,5	86,2	89,9	97,4	101,1		
	10,7	17,9		2: 11	83,1	86,8	90,6	98,1	101,9		
	10,8	18,1		3: 0	83,6	87,4	91,2	98,9	102,7		
	10,9	18,4		3: 1	84,2	88,0	91,9	99,6	103,4		
	11,1	18,7		3: 2	84,7	88,6	92,5	100,3	104,2		
	11,2	19,0		3: 3	85,3	89,2	93,1	101,0	105,0		
	11,3	19,2		3: 4	85,8	89,8	93,8	101,7	105,7		
	11,5	19,5		3: 5	86,3	90,4	94,4	102,4	106,4		
	11,6	19,8		3: 6	86,8	90,9	95,0	103,1	107,2		
	11,7	20,1		3: 7	87,4	91,5	95,6	103,8	107,9		
	11,8	20,4		3: 8	87,9	92,0	96,2	104,5	108,6		
	12,0	20,7		3: 9	88,4	92,5	96,7	105,1	109,3		
	12,1	20,9		3: 10	88,9	93,1	97,3	105,8	110,0		
	12,2	21,2		3: 11	89,3	93,6	97,9	106,4	110,7		
	12,3	21,5		4: 0	89,8	94,1	98,4	107,0	111,3		
	12,4	21,8		4: 1	90,3	94,6	99,0	107,7	112,0		
	12,6	22,1		4: 2	90,7	95,1	99,5	108,3	112,7		
	12,7	22,4		4: 3	91,2	95,6	100,1	108,9	113,3		
	12,8	22,6		4: 4	91,7	96,1	100,6	109,5	114,0		
	12,9	22,9		4: 5	92,1	96,6	101,1	110,1	114,6		
	13,0	23,2		4: 6	92,6	97,1	101,6	110,7	115,2		
	13,2	23,5		4: 7	93,0	97,6	102,2	111,3	115,9		
	13,3	23,8		4: 8	93,4	98,1	102,7	111,9	116,5		
	13,4	24,1		4: 9	93,9	98,5	103,2	112,5	117,1		
	13,5	24,4		4: 10	94,3	99,0	103,7	113,0	117,7		
	13,6	24,6		4: 11	94,7	99,5	104,2	113,6	118,3		

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas, Área de Normas Técnicas. CENAN -www.ins.gob.pe- Jr. Tizón y Bueno 276, Jesús María, Teléfono 0051-1- 4600316, 5ª Edición 2007

TALLA para EDAD
Valores de talla correspondientes a la edad de la niña menor de 2 años (medido echado) y valores de estatura de la niña de 2 a 4 años (medido de pie)

PESO para TALLA
Valores de peso según longitud o estatura y la respectiva DE
Fuente: OMS 2006

TABLAS DE VALORACION NUTRICIONAL NIÑAS

TALLA (cm)	PESO PARA TALLA							
	PESO (kg)							
	Desnutrición Severa	Desnutrición	N O R M A L			Sobrepeso	Obesidad	
	< - 3DE	≥ -3DE	≥ -2DE	-1DE	1DE	≤ 2DE	≤ 3DE	> 3DE
45	1,9	2,1	2,3	2,7	3,0	3,3		
46	2,0	2,2	2,4	2,9	3,2	3,4		
47	2,1	2,3	2,5	3,1	3,3	3,5		
48	2,2	2,4	2,6	3,2	3,5	3,8		
49	2,3	2,5	2,7	3,3	3,6	4,0		
50	2,4	2,6	2,8	3,4	3,7	4,1		
51	2,5	2,7	2,9	3,5	3,8	4,2		
52	2,6	2,8	3,0	3,6	4,0	4,3		
53	2,7	2,9	3,1	3,7	4,1	4,4		
54	2,8	3,0	3,2	3,8	4,2	4,5		
55	2,9	3,1	3,3	3,9	4,3	4,6		
56	3,0	3,2	3,4	4,0	4,4	4,7		
57	3,1	3,3	3,5	4,1	4,5	4,8		
58	3,2	3,4	3,6	4,2	4,6	4,9		
59	3,3	3,5	3,7	4,3	4,7	5,0		
60	3,4	3,6	3,8	4,4	4,8	5,1		
61	3,5	3,7	3,9	4,5	4,9	5,2		
62	3,6	3,8	4,0	4,6	5,0	5,3		
63	3,7	3,9	4,1	4,7	5,1	5,4		
64	3,8	4,0	4,2	4,8	5,2	5,5		
65	3,9	4,1	4,3	4,9	5,3	5,6		
66	4,0	4,2	4,4	5,0	5,4	5,7		
67	4,1	4,3	4,5	5,1	5,5	5,8		
68	4,2	4,4	4,6	5,2	5,6	5,9		
69	4,3	4,5	4,7	5,3	5,7	6,0		
70	4,4	4,6	4,8	5,4	5,8	6,1		
71	4,5	4,7	4,9	5,5	5,9	6,2		
72	4,6	4,8	5,0	5,6	6,0	6,3		
73	4,7	4,9	5,1	5,7	6,1	6,4		
74	4,8	5,0	5,2	5,8	6,2	6,5		
75	4,9	5,1	5,3	5,9	6,3	6,6		
76	5,0	5,2	5,4	6,0	6,4	6,7		
77	5,1	5,3	5,5	6,1	6,5	6,8		
78	5,2	5,4	5,6	6,2	6,6	6,9		
79	5,3	5,5	5,7	6,3	6,7	7,0		
80	5,4	5,6	5,8	6,4	6,8	7,1		
81	5,5	5,7	5,9	6,5	6,9	7,2		
82	5,6	5,8	6,0	6,6	7,0	7,3		
83	5,7	5,9	6,1	6,7	7,1	7,4		
84	5,8	6,0	6,2	6,8	7,2	7,5		
85	5,9	6,1	6,3	6,9	7,3	7,6		
86	6,0	6,2	6,4	7,0	7,4	7,7		
87	6,1	6,3	6,5	7,1	7,5	7,8		
88	6,2	6,4	6,6	7,2	7,6	7,9		
89	6,3	6,5	6,7	7,3	7,7	8,0		
90	6,4	6,6	6,8	7,4	7,8	8,1		
91	6,5	6,7	6,9	7,5	7,9	8,2		
92	6,6	6,8	7,0	7,6	8,0	8,3		
93	6,7	6,9	7,1	7,7	8,1	8,4		
94	6,8	7,0	7,2	7,8	8,2	8,5		
95	6,9	7,1	7,3	7,9	8,3	8,6		
96	7,0	7,2	7,4	8,0	8,4	8,7		
97	7,1	7,3	7,5	8,1	8,5	8,8		
98	7,2	7,4	7,6	8,2	8,6	8,9		
99	7,3	7,5	7,7	8,3	8,7	9,0		
100	7,4	7,6	7,8	8,4	8,8	9,1		
101	7,5	7,7	7,9	8,5	8,9	9,2		
102	7,6	7,8	8,0	8,6	9,0	9,3		
103	7,7	7,9	8,1	8,7	9,1	9,4		
104	7,8	8,0	8,2	8,8	9,2	9,5		
105	7,9	8,1	8,3	8,9	9,3	9,6		
106	8,0	8,2	8,4	9,0	9,4	9,7		
107	8,1	8,3	8,5	9,1	9,5	9,8		
108	8,2	8,4	8,6	9,2	9,6	9,9		
109	8,3	8,5	8,7	9,3	9,7	10,0		
110	8,4	8,6	8,8	9,4	9,8	10,1		
111	8,5	8,7	8,9	9,5	9,9	10,2		
112	8,6	8,8	9,0	9,6	10,0	10,3		
113	8,7	8,9	9,1	9,7	10,1	10,4		
114	8,8	9,0	9,2	9,8	10,2	10,5		
115	8,9	9,1	9,3	9,9	10,3	10,6		
116	9,0	9,2	9,4	10,0	10,4	10,7		
117	9,1	9,3	9,5	10,1	10,5	10,8		
118	9,2	9,4	9,6	10,2	10,6	10,9		
119	9,3	9,5	9,7	10,3	10,7	11,0		
120	9,4	9,6	9,8	10,4	10,8	11,1		
121	9,5	9,7	9,9	10,5	10,9	11,2		
122	9,6	9,8	10,0	10,6	11,0	11,3		
123	9,7	9,9	10,1	10,7	11,1	11,4		
124	9,8	10,0	10,2	10,8	11,2	11,5		
125	9,9	10,1	10,3	10,9	11,3	11,6		
126	10,0	10,2	10,4	11,0	11,4	11,7		
127	10,1	10,3	10,5	11,1	11,5	11,8		
128	10,2	10,4	10,6	11,2	11,6	11,9		
129	10,3	10,5	10,7	11,3	11,7	12,0		
130	10,4	10,6	10,8	11,4	11,8	12,1		
131	10,5	10,7	10,9	11,5	11,9	12,2		
132	10,6	10,8	11,0	11,6	12,0	12,3		
133	10,7	10,9	11,1	11,7	12,1	12,4		
134	10,8	11,0	11,2	11,8	12,2	12,5		
135	10,9	11,1	11,3	11,9	12,3	12,6		
136	11,0	11,2	11,4	12,0	12,4	12,7		
137	11,1	11,3	11,5	12,1	12,5	12,8		
138	11,2	11,4	11,6	12,2	12,6	12,9		
139	11,3	11,5	11,7	12,3	12,7	13,0		
140	11,4	11,6	11,8	12,4	12,8	13,1		
141	11,5	11,7	11,9	12,5	12,9	13,2		
142	11,6	11,8	12,0	12,6	13,0	13,3		
143	11,7	11,9	12,1	12,7	13,1	13,4		
144	11,8	12,0	12,2	12,8	13,2	13,5		
145	11,9	12,1	12,3	12,9	13,3	13,6		
146	12,0	12,2	12,4	13,0	13,4	13,7		
147	12,1	12,3	12,5	13,1	13,5	13,8		
148	12,2	12,4	12,6	13,2	13,6	13,9		
149	12,3	12,5	12,7	13,3	13,7	14,0		
150	12,4	12,6	12,8	13,4	13,8	14,1		
151	12,5	12,7	12,9	13,5	13,9	14,2		
152	12,6	12,8	13,0	13,6	14,0	14,3		
153	12,7	12,9	13,1	13,7	14,1	14,4		
154	12,8	13,0	13,2	13,8	14,2	14,5		
155	12,9	13,1	13,3	13,9	14,3	14,6		
156	13,0	13,2	13,4	14,0	14,4	14,7		
157	13,1	13,3	13,5	14,1	14,5	14,8		
158	13,2	13,4	13,6	14,2	14,6	14,9		
159	13,3	13,5	13,7	14,3	14,7	15,0		
160	13,4	13,6	13,8	14,4	14,8	15,1		
161	13,5	13,7	13,9	14,5	14,9	15,2		
162	13,6	13,8	14,0	14,6	15,0	15,3		
163	13,7	13,9	14,1	14,7	15,1	15,4		
164	13,8	14,0	14,2	14,8	15,2	15,5		
165	13,9	14,1	14,3	14,9	15,3	15,6		
166	14,0	14,2	14,4	15,0	15,4	15,7		
167	14,1	14,3	14,5	15,1	15,5	15,8		
168	14,2	14,4	14,6	15,2	15,6	15,9		
169	14,3	14,5	14,7	15,3	15,7	16,0		
170	14,4	14,6	14,8	15,4	15,8	16,1		
171	14,5	14,7	14,9	15,5	15,9	16,2		
172	14,6	14,8	15,0	15,6	16,0	16,3		
173	14,7	14,9	15,1	15,7	16,1	16,4		
174	14,8	15,0	15,2	15,8	16,2	16,5		
175	14,9	15,1	15,3	15,9	16,3	16,6		
176	15,0	15,2	15,4	16,0	16,4	16,7		
177	15,1	15,3	15,5	16,1	16,5	16,8		
178	15,2	15,4	15,6	16,2	16,6	16,9		
179	15,3	15,5	15,7	16,3	16,7	17,0		
180	15,4	15,6	15,8	16,4	16,8	17,1		
181	15,5	15,7	15,9	16,5	16,9	17,2		
182	15,6	15,8	16,0	16,6	17,0	17,3		
183	15,7	15,9	16,1	16,7	17,1	17,4		
184	15,8	16,0	16,2	16,8	17,2	17,5		
185	15,9	16,1	16,3	16,9	17,3	17,6		
186	16,0	16,2	16,4	17,0	17,4	17,7		
187	16,1	16,3	16,5	17,1	17,5	17,8		
188	16,2	16,4	16,6	17,2	17,6	17,9		
189	16,3	16,5	16,7	17,3	17,7	18,0		
190	16,4	16,6	16,8	17,4	17,8	18,1		
191	16,5	16,7	16,9	17,5	17,9	18,2		
192	16,6	16,8	17,0	17,6	18,0	18,3		
193	16,7	16,9	17,1	17,7	18,1	18,4		
194	16,8	17,0	17,2	17,8	18,2	18,5		
195	16,9	17,1	17,3	17,9	18,3	18,6		
196	17,0	17,2	17,4	18,0	18,4	18,7		
197	17,1	17,3	17,5	18,1	18,5	18,8		
198	17,2	17,4	17,6	18,2	18,6	19,0		
199	17,3	17,5	17,7	18,3	18,7	19,1		
200	17,4	17,6	17,8	18,4	18,8	19,2		
201	17,5	17,7	17,9	18,5	18,9	19,3		
202	17,6	17,8	18,0	18,6	19,0	19,4		
203	17,7	17,9	18,1	18,7	19,1	19,5		
204	17,8	18,0	18,2	18,8	19,2	19,6		
205	17,9	18,1	18,3	18,9	19,3	19,7		
206	18,0	18,2	18,4	19,0	19,4	19,8		
207	18,1	18,3	18,5	19,1	19,5	19,9		
208	18,2	18,4	18,6	19,2	19,6	20,0		
209	18,3	18,5	18,7	19,3	19,7	20,1		
210	18,4	18,6	18,8	19,4	19,8	20,2		
211	18,5	18,7	18,9	19,5	19,9	20,3		
212	18,6	18,8	19,0	19,6	20,0	20,4		
213	18,7	18,9	19,1	19,7	20,1	20,5		
214	18,8	19,0	19,2	19,8	20,2	20,6		
215	18,9	19,1	19,3	19,9	20,3	20,7		
216	19,0	19,2	19,4	20,0	20,4	20,8		
217	19,1	19,3	19,5	20,1	20,5	20,9		
218	19,2	19,4	19,6	20,2	20,6	21,0		
219	19,3	19,5	19,7</					

El presente cuestionario tiene por finalidad recaudar información sobre los factores socioeconómicos relacionados con desnutrición infantil; que permitirán realizar un trabajo de investigación; es de carácter anónimo. Agradeciendo su participación.

I.- FACTORES SOCIALES

1. ¿Cuál es su edad?

- 12 - 17 años ()
- 18 – 29 años ()
- 30 – 59 años ()

2. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) analfabeta ()
- b) Primaria incompletaa ()
- c) primaria completa ()
- d) Secundaria incompleta ()
- f) secundaria completa ()
- g) Superior incompleta ()
- h) superior completa ()

3. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera ()
- b) Casada ()
- c) Conviviente ()

d) Divorciada ()

e) Viuda ()

4. ¿cuántos hijos tiene?

a) de 1 a 2 ()

b) de 3 a 4 ()

c) de 5 a más ()

5. ¿Cuál es su lugar de procedencia?

a. Zona urbana ()

b. Zona rural ()

II. FACTORES ECONÓMICOS

6. ¿Cuál es su ocupación de la madre?

a) Ama de casa ()

b) trabajadora dependiente ()

c) trabajadora independiente ()

f) Otros, especifique.....

7. ¿Cuál es la ocupación del padre?

a. trabajador dependiente ()

b. Trabajador independiente ()

c. otros, especifique.....

8. ¿Cuál es su ingreso económico mensual?

- a) Menor mínimo vital (S/.1025) ()
- b) Igual al mínimo vital (S/.1025) ()
- c) Mayor al mínimo vital mas de (S/.1025) ()

9. ¿Cuánto de dinero gasta mensual en alimentos?

- a. Menos de S/. 300 soles ()
- b. de 300 a 599 soles ()
- c. de 600 a 899 soles. ()
- d. 900 a mas ()

10. tenencia de la vivienda

- a. Propia ()
- b. Alquilada ()
- c. otros ()

11. ¿De que material está construida su vivienda?

- a. Material noble ()
- b. Adobe ()
- c. Tapial ()



12. ¿Con qué servicio de saneamiento básico cuenta su vivienda?

- a. Agua.
- b. Desagüe
- c. Luz, eléctrica
- d. Internet
- e. Dos a más servicios
- f. No cuenta con servicios

13. ¿Qué tipo de combustible utiliza para cocinar?

- a. Gas
- b. Leña

FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		
	Si	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	
1	X		x			x	X		x		
2	X		x			x	X		x		
3	X		x			x	X		x		
4	X		x			x	X		x		
5	X		x			x	X		x		
6	X		x			x	X		x		
7	X		x			x	X		x		
8	X		x			x	X		x		
9	X		x			x	X		x		
10	X		x			x	X		x		
11	X		x			x	X		x		
12	X		x			x	X		x		
Aspectos generales									Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario									x		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									x		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									x		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir									x		

ANEXO 6

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	X	NO APLICABLE
Validado por: Roncal Terán Diana Jeovana		
D.N.I: 26732813		Fecha: 3/8/2022
Firma: 	Teléfono: 988064491	E-mail: Diana.upagu@upagu.edu.pe

ANEXO I
CUESTIONARIO

ESCALA DICOTÓMICA PARA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del profesional experto

Patricia Pérez Pérez

Cargo e institución donde labora: Docente de la Facultad Ciencias de la Salud - UPAGU

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	Criterios	Indicadores	Sí	No
1.	Claridad	Los términos utilizados en las preguntas son formulados con lenguaje claro y comprensible.	✓	
		El lenguaje es apropiado para el nivel de los participantes de investigación.	✓	
		El grado de complejidad de las preguntas es aceptable.	X	
2.	Organización	Las preguntas tienen organización lógica.	X	
3.	Pertinencia	Las preguntas permiten resolver el problema de investigación.	X	
		Las preguntas permitirá contrastar la hipótesis		
4.	Coherencia Metodológica	Las preguntas permitirán recoger la información para alcanzar los objetivos de la investigación.	X	
5.	Objetividad	El instrumento abarca el objeto de investigación de manera clara y precisa.	X	
6.	Consistencia	Las preguntas se basan en los aspectos teóricos científicos.	X	

III. SUGERENCIAS y OPINIONES (recomendaciones, críticas, modificaciones o añadidas en el instrumento)

- 1.
- 2.

CDU FECHA :

14-07-2022



UNIDAD EDUCATIVA
RED DE SALUD
L. E. PATRICIA PÉREZ PÉREZ
COORDINADORA HOGAR PROTEGIDO

FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	Si	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No		
1	✓		✓		✓		✓		✓			
2	✓		✓		✓		✓		✓			
3	✓		✓		✓		✓		✓			
4	✓		✓		✓		✓		✓			
5	✓		✓		✓		✓		✓			
6	✓		✓		✓		✓		✓			
7	✓		✓		✓		✓		✓			
8	✓		✓		✓		✓		✓			
9	✓		✓		✓		✓		✓			
10	✓		✓		✓		✓		✓			
11	✓		✓		✓		✓		✓			
12	✓		✓		✓		✓		✓			
Aspectos generales										Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										✓		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										✓		


 UNIDAD EDUCATIVA SALLES
 RED DE SALUD
 CAJAMARCA
 Lic. Enj. Patricia Paredes
 COORDINADORA DE INVESTIGACIONES

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	NO APLICABLE
Validado por: Pérez Peña Patricia	D.N.I: 26698546	Fecha: 14-07-2022
Firma: 	Teléfono: 976 950975	E-mail: patita.pp@celiahuil.com
DNI: 26698546		



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 RED DE SALUD LA TULPUNA
 Lic. Enj. Patricia Pérez Pérez
 COORDINADORA NUTRICIÓN PROTEGIDA



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional."

Cajamarca 10 de julio del 2022

Estimado Validador Lic. En Enfermería. Roxana Margarita Leon Vega

PRESENTE

Es grato dirigirme usted, para saludarle y a la vez manifestarle que, SOY BACHILLER EN ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO. Dada su amplia experiencia profesional, solicito su colaboración, con la revisión, evaluación y validación del instrumento de recolección de datos, que será aplicada para realizar el trabajo de investigación titulado: factores socioeconómicos relacionado con desnutrición infantil en niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud la Tulpuna-Cajamarca - 2022.

Para ello adjunto, un resumen del proyecto de investigación, y la constancia de validación para su firma.

Agradezco anticipadamente su atención.

Pamela Yuleysi Sánchez Becerra

DNI: 60367081

Roxana Margarita Leon Vega

DNI: 41789458

VALIDEZ		
APLICABLE	x	NO APLICABLE
Validado por: Roxana Margarita Leon Vega	D.N.I: 41789458	Fecha: 3/8/2022
Firma: 	Teléfono: 951454281	E-mail: romaleve_12_12@hotmail.com

ANEXO 7

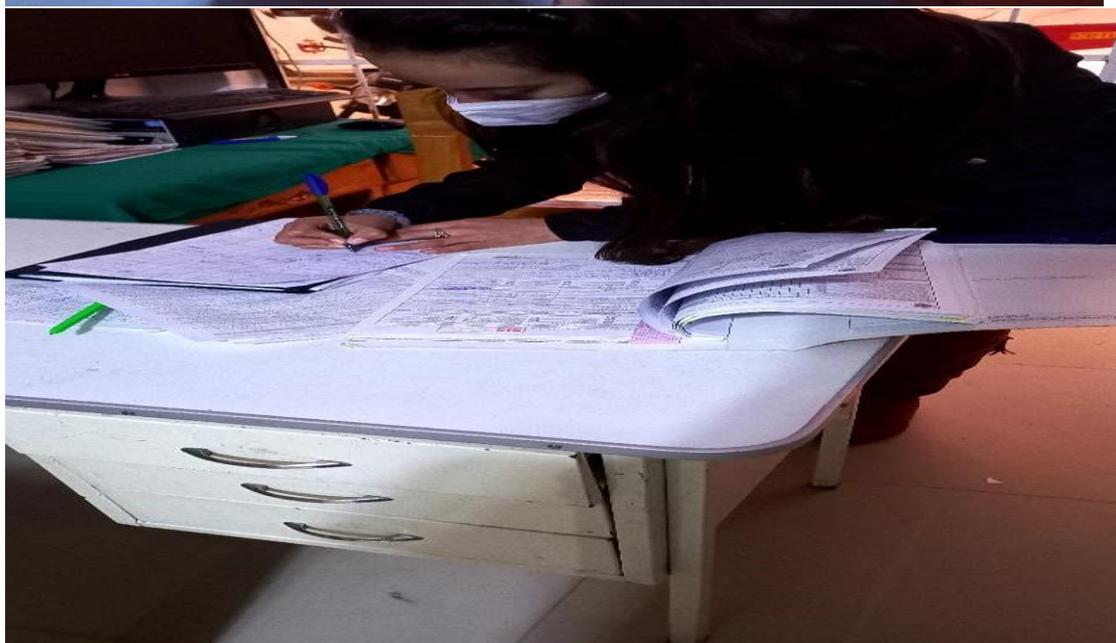
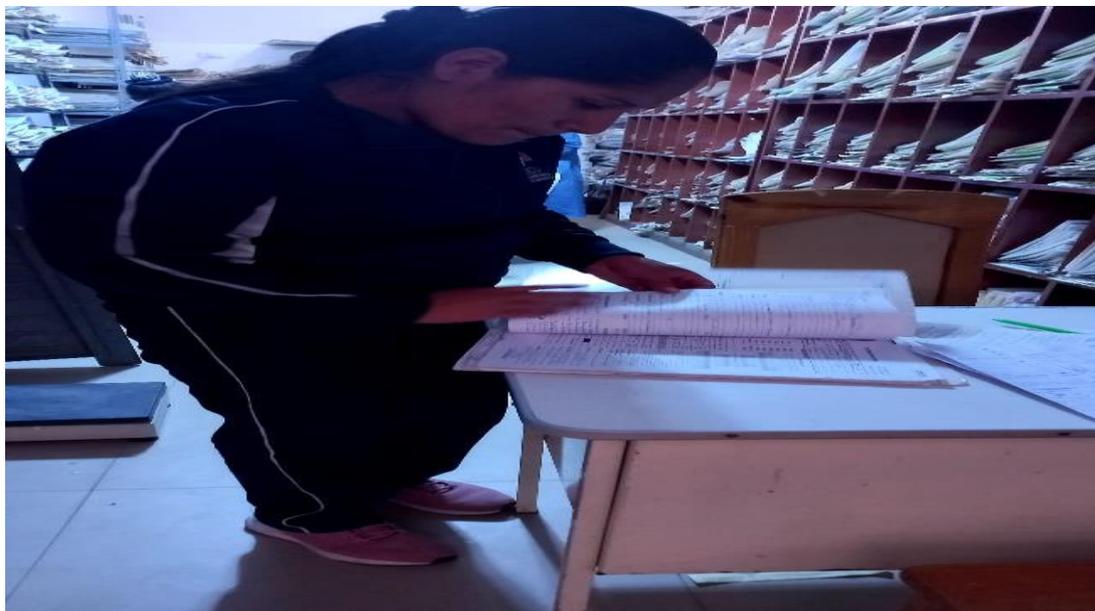
Evidencias fotográficas:

Visita al centro de salud la Tulpuna para realización de encuestas a las madres de familia.





Visita al centro de salud la Tulpuna para recolección de datos de historias clínicas en el área de triaje.



METODOLOGÍA DE PROCESAMIENTO DE DATOS

	NOMBRE	EDAD	PESO	TALLA	INDICADOR	PESO NORMAL	BAJO PESO	TALLA NORMAL	BAJO TALLA	FECHA
1	Radtciry Saucedo Soto	1 año 8 meses	12.800 kg	83. cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		05-03-22
2	Alison Carranza Quiroz	1 año	9.300 kg	73. cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		23- 03-22
3	Yurriana Ortiz Saldaña	7 meses	7.970 kg	67.400 cm	P/E T/E P/T normal	X				11-03-22
4	Sandra Chan Castañeda	11 meses	8.700 kg	68 cm	P/T desnutrición aguda .	X			X	15-03-22
5	Antonela Bardales Quispitongo	9 meses	7.500 gk	68 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		22-03-22
6	David Cortez Hoyos	1 año	7.700 kg	69 cm	P/E T/E P/T Desnutrición aguda		X		X	17-03-22
7	Jairo Chavarri Rojas	1 año 5 mses	8.600kg	75.8 cm	P/ E T/E Desnutrición aguda		X		X	15 -03-22
8	Alvaro Burga Baltazar	10 meses	7.600 kg	72.5	P/E Bajo peso		X	X		29-03-22
9	Cinthia Gabriel Bardales	1 año 8 meses	10.5 kg	79 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		26-03-22
10	Alison Astonitas De La Cruz	1 año 8 meses	11.400 kg	80.4cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		
11	Yoreli Lizbeth Rumay Centurion	6 mese	7.300 kg	63.5 kg	P/E T/E P/T Normal	X		X		30_03-22
12	Nicoll Reyes Chuquiruna	1 año 7 meses	10.100kg	80.5 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		31-03-22
13	Yordan Josue	1 año	9.50 kg	74 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		30-03-22

	Torres Perez									
14	Omar Huaman Chavez	1 año	9.600 kg	75 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		31-03-22
15	Thiago Valdez Mendoza	9 meses	9.600 kg	72 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		16-03-22
16	Paolo Jhampier Alvarado Silva	1 año	10.800 kg	69 cm	T/E talla baja	X			X	22-04-22
17	Erick Santiago Ruiz Medina	1 año 2 meses	9.850 kg	76.5 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		12-04-22
18	Rodrigo Novoa Cruz	10 meses	8.800 kg	72. cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		02-04-22
19	Daniel Huaccha Bardales	1 año 6 meses	9.900	78.3 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		02-04-22
20	Dylan Limay Izquierdo	8 meses	8 kg	67 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		21-04-22
21	Dilan Vasquez Tarrillo	1 año	8.850	70.8 cm	P/E T/E R.D		X		X	04-04-22
22	Isai A talaya Mondragon	10 meses	10 kg	66 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		05-04-22
23	Mathias Benjamin Morales Gutierrez	1 año 8 meses	12 kg	83 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		07-04-22
24	Glmena Gaela Huaman Soto	9 meses	6.900	67 cm	P/E T/E Bajo peso		X	X		07-04-22
25	Jack Cabanillas Izquierdo	10 meses	7 kg	71 cm	P/E : D T/E: Desnutrición aguda		X		X	27-04-22
26	Antony Huaman Acosta	1 año 6 meses	9.700 kg	79.5 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		28-04-22

27	Stephany Ordaz Ordaz	1 año 9 meses	11.300 kg	83.5 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		27-04-22
28	Daleska Romero Gomez	8 meses	7.220 kg	65 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		26-04-22
29	Leal Gutiérrez Briana Belen	7 meses	9.570 kg	68.7	P/E T/E P/T Normal	X		X		35-04-22
30	Patrick Chavez Sanchez	8 meses	9.568 kg	69.3 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		23-04-22
31	Mathias Andre Diaz Tejada	1 año	15.500 kg	96.800 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		20 - 05 - 22
32	Alinson Calderon Izquierdo	1 año 10 meses	10.400 kg	80.6 cm	T/E Talla baja	X			X	12-05-22
33	Elmer Villar Saucedo	9 meses	8.800 kg	71.5 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		12-05-22
34	Briana Llanos Huaripata	11 meses	7.800 kg	68.200 cm	P/E T/E P/T Bajo peso		X		X	12-05-22
35	Angel Bazan Quiroz	7 meses	8.800 kg	68 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		07-05-22
36	Adrian Garcia Ruiz	8 meses	8.340 kg	69. cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		13 -05- 22
37	Matheo Alcantara Gallardo	8 meses	6.400 kg	63 cm	P/E T/E P/T: desnutrido		X		X	14-05-22
38	Alejandro Huaccha Llico	6 meses	7.600 kg	66 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		14-05-22
39	Jose Rafael Diaz Narro	10 meses	9.780 kg	72 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		14-05- 22
40	Alexa Espinoza Huatay	2 años	8.800 kg	79.5 cm	P/E T/E P/Desnutrición aguda		X		X	16-05-22
41	Said Vasque Diaz	1 año 10 meses	12.500 kg	83 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		17-05-22

42	Piero Alexandro Merlo Tongombol	1 año 2 meses	9.359 kg	78 cm	P/E talla baja		X	X		18-05-22
43	Mirella Celis Quispe	9 meses	6.400 kg	65 cm	P/E T/E P/T Desnutrición aguda		X		X	21-05-22
44	Patrick Estela Rojas	8 meses	10. 600 kg	69 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		04-05-22
45	Sara Maricielo Huaccha Casas	6 meses	8.400 kg	67 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		05-05-22
46	Saqueo Diaz Huaccha	11 meses	8.500 kg	74 cm	P/E T/E Bajo peso		X	X		06-05-22
47	Dilan Marín Alfaro	1 año	9. 300 kg	70	P/E bajo peso		X	X		07-05-22
48	Zoe Moza Alvares	7 meses	6.600 kg	64.9	P/E T/E P/T Desnutrición aguda		X		X	05-05-22
49	Alexa Sanchez Cerdan	1 año 8 meses	11 kg	84 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		17-05-22
50	Ruth Casas Moreno	6 meses	7.500 kg	65 cm	P/E T/E P/T Normal	X		X		08-05-22

ANEXO 9

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 0360-2022-D-FCS- UPAGU

Visto: El informe de revisión y evaluación del Proyecto de Tesis “**FACTORES SOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD, EN EL CENTRO DE SALUD LA TULPUNA-CAJAMARCA - 2022**”, revisado por la responsable de investigación Ms. Lucy Elizabeth Morales Peralta, en el cual se solicita la emisión de la resolución correspondiente a la aprobación del proyecto en mención presentado por los bachilleres **SÁNCHEZ BECERRA YULEYSI PAMELA y**

QUISPE VILLANUEVA RUTH MABEL

CONSIDERANDO:

Que, la responsable de investigación luego de la revisión y determinación de la viabilidad ha dado por Aprobado el Proyecto de Tesis en mención mediante Formato de Evaluación.

Estando a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas al Decanato en el Estatuto de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR el proyecto de Tesis “**FACTORES SOCIOECONÓMICOS RELACIONADO CON DESNUTRICIÓN INFANTIL EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD, EN EL CENTRO DE SALUD LA TULPUNA-CAJAMARCA - 2022**”, presentado por los bachilleres **SÁNCHEZ BECERRA YULEYSI PAMELA y QUISPE VILLANUEVA RUTH MABEL**

ARTÍCULO SEGUNDO. – DECLARAR, a los bachilleres **SÁNCHEZ BECERRA YULEYSI PAMELA y QUISPE VILLANUEVA RUTH MABEL**, expeditos para iniciar y desarrollar el proyecto de tesis mencionado en el ARTÍCULO PRIMERO.

ARTÍCULO TERCERO. - ORDENAR, la inscripción del Proyecto de Investigación de Tesis en el Registro de Proyectos de Tesis de la Facultad de Ciencias de la Salud con **VIGENCIA** de hasta **UN AÑO** a partir de la fecha de la presente resolución.

ARTÍCULO CUARTO. - DESIGNAR como asesora del mencionado proyecto de tesis a la M. Cs. Lucy Elizabeth Morales Peralta

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO
Facultad de Ciencias de la Salud


Dr. Christian Fernando Tantaleán Odar
DECANO (e)

Cc. Interesados/A

