

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



**TESIS**

---

**“Factores de riesgo y cuidados sobre la malnutrición en  
niños menores de 5 años en el Centro de Salud  
Conchamarca - 2025”**

---

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN  
ENFERMERÍA**

**AUTOR:** Sacramento Alvarez, Jean Franco

**ASESORA:** Alvarado Rueda, Silvia Lorena

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2025**

# U

# D

# H



## TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (x)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ( )
- Trabajo de Investigación ( )
- Trabajo Académico ( )

**LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN:** Promoción de la salud - prevención de enfermedades - cuidados sobre la nutrición infantil

**AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)**

## CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

**Área:** Ciencias médicas, ciencias de la salud

**Sub área:** Ciencias de la salud

**Disciplina:** Enfermería

## DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (x)
- UDH ( )
- Fondos Concursables ( )

## DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 73079959

## DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45831156

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en: salud pública y docencia universitaria.

Código ORCID: 0000-0001-9266-6050

## DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Jara Claudio, Edith Cristina	Doctora en ciencias de la educación	22419984	0000-0002-3671-3374
2	Bravo Jesús de Llamosa, María Elena	Maestra en administración y gerencia en salud	22489482	0000-0003-4000-5132
3	Barrueta Santillán, David Aníbal	Magister en salud pública y docencia universitaria.	22416110	0000-0003-1514-1765



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUANUCO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:30 horas del día 21 del mes de noviembre del año dos mil veinticinco, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- |  |               |
|--|---------------|
| • DRA. EDITH CRISTINA JARA CLAUDIO       | - PRESIDENTE  |
| • MG. MARIA ELENA BRAVO JESUS DE LLAMOSA | - SECRETARIO  |
| • MG. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN    | - VOCAL       |
| • DR. NICOLAS MAGNO FRETEL QUIROZ        | - ACCESITARIO |
| • MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA       | - ASESOR      |

Nombrados mediante Resolución N° 4492-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "FACTORES DE RIESGO Y CUIDADOS SOBRE LA MALNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD CONCHAMARCA-2025"; presentado por el(la) Bachiller en Enfermería: Jean Franco SACRAMENTO ALVAREZ, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias procedieron a deliberar y calificar declarándolo (a) *APROBADO* Por unanimidad con el calificativo cuantitativo de ..... y cualitativo de *Bueno*.

Siendo las, *16:20* horas del día *21* del mes de *Noviembre* del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

**Presidente**

DRA. EDITH CRISTINA JARA CLAUDIO  
Cod. 0000-0002-3671-3374  
DNI: 22419984

**SECRETARIO**

MG. MARIA ELENA BRAVO JESUS DE LLAMOSA  
Cod. 0000-0003-4000-5132  
DNI: 22489482

**VOCAL**

MG. DAVID ANIBAL BARRUETA SANTILLAN  
Cod. 0000-0003-1514-1765  
DNI: 22416110



## UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: JEAN FRANCO SACRAMENTO ÁLVAREZ, de la investigación titulada "Factores de riesgo y cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años del Centro de Salud Conchamarca - 2025", con asesor(a) SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 056-2025-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 21 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 15 de octubre de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURÍZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

Jr. Hermilio Valdizán N° 871 - Jr. Progreso N° 650 - Teléfonos: (062) 511-113

Telefax: (062) 513-154

Huánuco - Perú

# 76. Jean Franco Sacramento Álvarez.docx

## INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>21</b> %	<b>21</b> %	<b>7</b> %	<b>7</b> %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

## FUENTES PRIMARIAS

1	<b>repository.ucv.edu.pe</b>	<b>3</b> %
2	<b>repository.udh.edu.pe</b>	<b>3</b> %
3	<b>hdl.handle.net</b>	<b>2</b> %
4	<b>distancia.udh.edu.pe</b>	<b>1</b> %
5	<b>dspace.utb.edu.ec</b>	<b>1</b> %



RICHARD J. SOLIS TOLEDO  
D.N.I.: 47074047  
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA  
D.N.I.: 71345687  
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

## **DEDICATORIA**

A Dios, ser supremo, por la fortaleza y bendición para seguir adelante día a día.

A mis amados padres, quienes siempre me brindan su total respaldo, por ser mi mayor ejemplo y formarme con valores y virtudes.

## **AGRADECIMIENTO**

Expreso mi sincera gratitud a los directivos y trabajadores de la Universidad de Huánuco, por brindarme las herramientas necesarias todos estos años y por facilitar mi desarrollo profesional.

Mi profundo agradecimiento a los docentes del Programa Académico de Enfermería por sus consejos y enseñanzas, por mostrarnos su lado humano y enriquecernos con sus conocimientos.

Asimismo, mi agradecimiento a mi asesora la Mg. Silvia Lorena Alvarado Rueda, mantenerse presta a mis dudas y por brindarme su apoyo durante el desarrollo de esta investigación.

Por último, un agradecimiento especial a los directivos, profesionales de la salud, madres de familia del C.S. Conchamarca, por brindarme su disponibilidad para llevar a cabo este estudio con éxito.

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTO .....	III
INDICE .....	IV
ÍNDICE DE TABLAS .....	VI
RESUMEN.....	VII
ABSTRACT.....	VIII
INTRODUCCIÓN.....	IX
CAPÍTULO I.....	11
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	11
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	11
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	13
1.2.1. PROBLEMA GENERAL .....	13
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	13
1.3. OBJETIVO GENERAL .....	14
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN .....	14
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA .....	14
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA .....	15
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	15
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	16
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	16
CAPITULO II.....	17
MARCO TEÓRICO .....	17
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	17
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	17
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES .....	18
2.2. BASES TEÓRICAS .....	20
2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS BÁSICOS.....	27
2.4. HIPÓTESIS.....	28
2.5. VARIABLES.....	29
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	30

CAPITULO III .....	32
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN .....	32
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	32
3.1.1. ENFOQUE .....	32
3.1.2. ALCANCE A NIVEL.....	32
3.1.3. DISEÑO .....	33
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA .....	33
3.2.1. POBLACIÓN .....	33
3.2.2. MUESTRA.....	34
3.3. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	34
3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN .....	36
3.4.1. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	36
3.4.2. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN.....	36
3.5. ASPECTOS ÉTICOS .....	37
CAPÍTULO IV.....	39
RESULTADOS.....	39
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS.....	39
4.2. RESULTADOS INFERENCIALES .....	49
CAPÍTULO V.....	53
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	53
CONCLUSIONES .....	55
RECOMENDACIONES.....	57
ANEXOS.....	68

## **ÍNDICE DE TABLAS**

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud Conchamarca – 2025 .....	399
Tabla 2. Características sociodemográficas de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Conchamarca – 2025.....	40
Tabla 3. Factor económico de las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.....	411
Tabla 4. Factor educativo de las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.....	422
Tabla 5. Factor cultural de las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.....	433
Tabla 6. Factor ambiente familiar de las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.....	444
Tabla 7. Cuidado alimenticio y nutricional en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.....	455
Tabla 8. Acceso al servicio de salud en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025 .....	466
Tabla 9. Higiene y saneamiento en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025 .....	477
Tabla 10. Tratamiento y seguimiento médico en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.....	488
Tabla 11. Factor económico en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca – 2025.....	499
Tabla 12. Factor educativo en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca – 2025.....	50
Tabla 13. Factor cultural en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca – 2025.....	51
Tabla 14. Factor ambiente familiar en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca – 2025 .....	52

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores de riesgo y su asociación con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el C.S. Conchamarca - 2025. **Metodología.** Fue de tipo observacional, prospectiva, transversal y analítico, enfoque cuantitativo, nivel relacional y de diseño no experimental – transversal correlacional, en una muestra de 120 niños menores de 5 años, la técnica fue la encuesta y como instrumentos dos cuestionarios. **Resultados.** Se evidencia que, con respecto a los factores de riesgos, en cuanto al factor económicos las madres no cuentan con los ingresos suficientes, en el factor educativo, las madres no reciben información acerca de prácticas alimenticias saludables, en el factor cultural, las madres prefieren adoptar sus creencias ancestrales y en el factor ambiente familiar, se manifiesta un hogar limpio; con respecto a los cuidados sobre malnutrición, se evidencia que en cuanto al cuidado alimenticio y nutricional, las madres proporcionan alimentos saludables a sus hijos, respecto al acceso al servicio de salud no participan de programas de nutrición, en higiene y saneamiento se muestra que mantienen un entorno limpio y en cuanto al tratamiento médico no se cumple con las recomendaciones médicas. **Conclusión.** Se determinó que los factores económicos, educativos, culturales y ambiente familiar mostraron un valor de p menor a 0,05, por lo que se evidencia que los factores de riesgos se relacionan con los cuidados sobre malnutrición en niños menores de 5 años en el C.S. de Conchamarca.

**Palabras clave:** Factores, riesgos, cuidados, malnutrición, niños.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the risk factors and their association with care for malnutrition in children under 5 years of age at the Conchamarca Health Center - 2025. **Methodology.** This was an observational, prospective, cross-sectional, and analytical study with a quantitative approach, relational level, and non-experimental cross-sectional correlational design, in a sample of 120 children under 5 years of age. The technique used was a survey, and two questionnaires were used as instruments. **Results.** It is evident that, with regard to risk factors, in terms of economic factors, mothers do not have sufficient income; in terms of educational factors, mothers do not receive information about healthy eating practices; in terms of cultural factors, mothers prefer to adopt their ancestral beliefs; and in terms of family environment factors, homes are clean. With regard to care for malnutrition, it is evident that in terms of food and nutritional care, mothers provide healthy food for their children. With regard to access to health services, they do not participate in nutrition programs. In terms of hygiene and sanitation, they maintain a clean environment. With regard to medical treatment, medical recommendations are not followed. **Conclusion.** It was determined that economic, educational, cultural, and family environment factors showed a p-value of less than 0.05, thus demonstrating that risk factors are related to malnutrition care in children under 5 years of age in the Conchamarca Health Center.

**Keywords:** Factors, risks, care, malnutrition, children

## INTRODUCCIÓN

La malnutrición infantil es una importante deficiencia mundial que tiene efectos adversos en el desarrollo emocional, físico e intelectual. La OMS informó que existe una prevalencia significativa tanto de sobrealimentación como de desnutrición en todo el mundo. Además, tiene en cuenta que los niños que experimentan malnutrición tienen más probabilidades de sufrir de desnutrición (1).

Investigar sobre los factores de riesgos y cuidados sobre la malnutrición en niños resulta fundamental en las madres de familia, ya que, si no se suministra alimentos nutritivos a los infantes menores de 5 años, existe la posibilidad de desarrollar enfermedades.

La presente tesis se desarrolló bajo los lineamientos establecidos por la Universidad de Huánuco, cuyo propósito fue el de determinar los factores de riesgo y su asociación con los cuidados sobre la malnutrición en infantes menores de 5 años en el C.S. Conchamarca - 2025, siendo un aporte fundamental en el campo investigativo de la enfermería. De acuerdo a lo mencionado con anterioridad, la investigación que presentamos se estructura de la siguiente manera:

El capítulo I explica el problema de investigación, identifica las variables y establece los objetivos de la investigación. También destaca las justificaciones teóricas, prácticas y metodológicas del estudio, además las limitaciones y viabilidad.

El capítulo II detalla el marco teórico, delineando los antecedentes internacionales, nacionales y locales, junto con los fundamentos teóricos y conceptuales que sustentan la variable de investigación; también incluye la formulación de hipótesis y la operacionalización de las variables.

El Capítulo III delinea el marco metodológico que sustenta la tesis, desde su enfoque, alcance y diseño; incluye el análisis de la población, el establecimiento de la muestra y la identificación de las técnicas e instrumentos empleados.

El Capítulo IV se centra en los resultados, que se exponen mediante cuadros estadísticos descriptivos e inferenciales que facilitan el análisis de las hipótesis del estudio.

El Capítulo V examina los resultados, que corroboran los hallazgos, junto con los antecedentes; lo que se denomina discusión de resultados, esto facilitará la formulación de las conclusiones pertinentes.

Las conclusiones y recomendaciones del estudio se presentan en secciones separadas, abarcando todos los aspectos esbozados en el proceso de desarrollo de la tesis.

# CAPÍTULO I

## PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

### 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La malnutrición infantil es una importante deficiencia mundial que tiene efectos adversos en el desarrollo intelectual, emocional y físico. En 2022, la OMS informó que existe una prevalencia significativa tanto de sobrealimentación como de desnutrición en todo el mundo. Además, tiene en cuenta que los niños que experimentan malnutrición tienen más probabilidades de sufrir de desnutrición (1).

La malnutrición se refiere a una condición en la que la dieta de una persona carece de los nutrientes y proteínas necesarios, lo que conduce a la vulnerabilidad a enfermedades infecciosas, peso y altura anormales, y un alto riesgo de enfermedad y muerte. La manifestación de la desnutrición y la obesidad viene determinada por una combinación de factores externos e internos. Los resultados de estos factores variarán en función de las circunstancias de cada individuo y del alcance de la enfermedad, que suele manifestarse en la edad adulta. Esto no sólo dificulta su crecimiento personal, sino que también impide su progreso social y laboral, por lo que mantiene una baja probabilidad de gozar de una salud óptima (2).

Es importante destacar que la malnutrición abarca tres categorías de problemas de salud: la desnutrición, que repercute sobre todo en el peso y la talla, dando lugar a valores inferiores a los normales; la malnutrición debida a deficiencias o a una absorción excesiva de micronutrientes; y, por último, el sobrepeso, las enfermedades asociadas a la dieta y obesidad. De acuerdo con la OMS, esta afección es la que más afecta a los niños. En concreto, se estima que 52 millones de infantes menores de 5 años padecen malnutrición, de los cuales 17 millones presentan malnutrición severa y 155 millones experimentan un retraso en el crecimiento. Adicionalmente, se estima que 41 millones de niños sufren de sobrepeso u obesidad (3).

La malnutrición infantil está reconocida actualmente como un importante problema de salud pública, ya que el 45% de las muertes infantiles se atribuyen a esta afección. Los principales factores que contribuyen a la

malnutrición son la pobreza, la desigualdad, los conflictos entre países, las disputas políticas y los desastres naturales, que provocan crisis alimentarias. En consecuencia, los niños se ven privados de la nutrición necesaria que precisan la FAO, en 2022, el 20% de los infantes más empobrecidos de América Latina experimentan desnutrición severa como resultado de las alteraciones en los sistemas alimentarios, que impactan de manera desproporcionada en las personas que residen en áreas remotas. Estos pequeños tienen un acceso restringido a alimentos nutritivos ricos en proteínas y vitaminas. No obstante, han aumentado su ingesta de carbohidratos y grasas debido a la asequibilidad y disponibilidad de estos productos para el conjunto de la población (5).

En ese sentido, en la desnutrición crónica infantil influyen varios factores de riesgo que giran alrededor del niño y que pueden aumentar la probabilidad de que desarrolle esta condición patológica, lo que repercute negativamente en su salud general. La identificación de estos escenarios puede hacerse individualmente o en grupo, siendo fundamental hacerlo en una fase temprana, ya que así podremos anticiparnos a los posibles daños a los que puede verse sometido el organismo de los niños y aplicar las medidas necesarias para mitigarlos eficazmente (6).

En base a la encuesta ENDES, reportados por el INEI en el 2021, la prevalencia de desnutrición en infantes menores de 5 años en el Perú es de 11,5%. Esto incluye un 6,8% de niños en zonas urbanas que sufren desnutrición crónica, y un 24,4% de niños en regiones rurales que la padecen. El escenario más preocupante se presenta cuando se considera a los niños que residen en regiones rurales, donde el acceso a una nutrición adecuada depende de una multitud de factores, incluyendo las circunstancias económicas, las condiciones sociales y la educación de los padres (7).

Se han logrado avances significativos en la eliminación de la tasa de malnutrición infantil en Perú. Sin embargo, persisten notables disparidades en esta proporción, sobre todo en las regiones empobrecidas. La disparidad indicada conduce a una desnutrición persistente. La desnutrición es la condición que se produce cuando los niños no consumen suficientes nutrientes esenciales, lo que conduce a un retraso en el crecimiento en

comparación con sus pares. La dieta insuficiente y desequilibrada persistente también conduce a múltiples casos de enfermedades respiratorias o gastrointestinales principalmente (2).

Aunque los programas sociales del Estado han contribuido con éxito a mejorar la nutrición infantil, es importante señalar que el nivel educativo de los padres influye directamente en la nutrición de sus hijos. Concretamente, un menor nivel educativo se asocia a una peor gestión de las prácticas dietéticas eficaces. Necesitamos tener una perspectiva más amplia sobre esta cuestión y el cuidado que ello conlleva. La atención materno infantil, junto con la calidad del entorno sanitario, son componentes esenciales para desarrollar estrategias eficaces de lucha contra la malnutrición infantil, siendo una problemática relevante en los infantes menores de 5 años del C.S. Conchamarca, la cual se encuentra ubicado en el distrito del mismo nombre, provincia de Ambo y departamento de Huánuco, debido a la precariedad de la zona, se hace evidente un descuido generalizado respecto a los cuidados alimenticios que aseguren una buena nutrición en la población infantil, sumado a ellos factores de riesgo que llevan a una problemática mayor, en ese sentido se hace primordial reconocer y llevar adelante la presente investigación.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PROBLEMA GENERAL**

¿De qué manera los factores de riesgo se asocian con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025?

### **1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS**

- ¿Cuáles son las características demográficas de las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025?
- ¿De qué manera el factor económico se asocia con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025?

- ¿De qué manera el factor educativo se asocia con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025?
- ¿De qué manera el factor cultural se asocia con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025?
- ¿De qué manera el factor ambiente familiar se asocia con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca – 2025?

### **1.3. OBJETIVO GENERAL**

Determinar los factores de riesgo y su asociación con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.

### **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Describir las características demográficas de las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.
- Determinar la asociación entre el factor económico con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.
- Identificar la asociación entre el factor educativo con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.
- Establecer la asociación entre el factor cultural con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.
- Determinar la asociación entre el factor ambiente familiar con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca – 2025.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

El presente estudio se fundamentó en la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, donde se postula que las personas tienen la

responsabilidad y habilidad de realizar acciones de autocuidado para mantener su salud y bienestar. En el caso de los niños menores de 5 años, esta responsabilidad recayó en los cuidadores primarios, quienes garantizaron una adecuada alimentación, higiene y atención en salud para prevenir la malnutrición.

Desde esta perspectiva, la malnutrición infantil fue comprendida como una consecuencia del déficit de autocuidado, el cual pudo estar influenciado por diversos factores de riesgo, como el nivel educativo de los cuidadores, el acceso a servicios de salud, la disponibilidad de alimentos y las condiciones socioeconómicas. Orem sostiene que, cuando los cuidadores no puedan suplir estas necesidades, se requirió la intervención de profesionales de la salud para brindar apoyo y educación en autocuidado.

#### **1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

Fue justificable en la práctica, ya que se encontró dentro de la línea de investigación de Promoción de la Salud y prevención de enfermedades, lo que permitió identificar los factores de riesgo y su asociación con los cuidados sobre la desnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca. Asimismo, el estudio produjo información que pudo aplicarse en un contexto profesional, garantizando la pertinencia de la información práctica. Los resultados esperados sirvieron de base para la ejecución de acciones y estrategias que facilitaron la intervención rápida y la prevención de la desnutrición en niños de 5 años o menos.

#### **1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

Se justificó metodológicamente ya que las conclusiones de este estudio se basaron en la aplicación de determinadas metodologías y procedimientos de investigación que se consideraron adecuados para alcanzar los objetivos de la investigación. Además, se utilizaron dos instrumentos validados y fiables. Estos instrumentos sirvieron de base para futuros estudios con una muestra de mayor tamaño y diseños más

complejos que se centren en la promoción de la alimentación adecuada, y la prevención de la desnutrición infantil.

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

El alcance de nuestra investigación fue limitado por la escasez de fuentes de información y la falta de estudios locales y nacionales que aborden directamente las variables objeto de investigación. Además, se tuvo el reto de crear un horario adecuado que no interrumpa los servicios sanitarios que se prestan con normalidad en el centro de salud Conchamarca.

### **1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN**

Este estudio fue viable por los recursos financieros propios del investigador que facilitaron su realización. Además, se dispuso de los recursos humanos y materiales necesarios, así como de la asesoría pertinente durante toda la fase de investigación y ejecución.

## **CAPITULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES**

En Ecuador 2024, Hernández (8), realizaron su estudio, donde los hallazgos primordiales indicaron la identificación de 807 investigaciones, de las cuales 29 fueron incorporadas en esta revisión. La mayor parte de estas corresponden a los años 2005, 2012 y 2020. El país de origen predominante fue Brasil (34,48%), el 89,66% se encuentra en artículos originales, la principal fuente de evidencia fue Scopus (79%) y la mayoría de estas se encuentran en estudios de naturaleza transversal (52%). Se pudo concluir que los factores de riesgo más significativos relacionados con la desnutrición infantil incluyen: un nivel socioeconómico bajo, madres de menos de 20 años, progenitoras que se identifican como indígenas, escaso nivel educativo materno, hogares con una cantidad elevada de hijos por madre, esquemas vacunales incompletos y antecedentes de enfermedad; además del tiempo que dura la lactancia materna, el sexo masculino, peso bajo al nacer y residir en áreas rurales.

En Ecuador 2022, López y Zamora (9), realizaron su estudio donde sus principales resultados fueron que de acuerdo con la TALLA/EDAD, el 43% de los niños presentan desnutrición crónica. Al vincular la incidencia de los factores de riesgo estudiados con la desnutrición crónica, se concluyó que el factor de riesgo económico tiene una relación con la desnutrición crónica infantil. De acuerdo con la prueba estadística SPSS chi cuadrado, un resultado de  $< 0,05$  indica una dependencia de variables, mientras que un resultado de  $>0,05$  indica una ausencia de dependencia de variables. Se pudo concluir que, la desnutrición crónica en los niños del Centro de Desarrollo Infantil (CDI), específicamente en los guayacanes, es atribuible tanto a la situación económica como al factor de riesgo alimentario debido a la escasez de alimentos saludables.

En Ecuador 2024, Montenegro y Meneses (10), realizaron su estudio cuyos hallazgos primordiales indicaron que el promedio de desnutrición crónica en la población infantil es del 17,5%. Este valor se ubica entre las tasas registradas para niños y niñas, lo que sugiere que, a pesar de la discrepancia de género, ambos grupos experimentan tasas relativamente elevadas de desnutrición crónica en el contexto ecuatoriano. Es crucial reconocer que esta discrepancia puede estar vinculada a factores socioeconómicos, culturales o biológicos que requieren un análisis más detallado. La desnutrición crónica infantil (DCI) representa un problema crítico en la provincia de Morona Santiago, con una prevalencia del 26,6%. Esto sugiere que cerca de uno de cada cuatro niños menores de cinco años padecen esta afección. Esta condición se ve afectada por factores socioeconómicos, educativos y de acceso a servicios básicos, con una incidencia más pronunciada en las zonas indígenas y rurales.

### **2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES**

En Lima 2020, Quispe (11), realizó su estudio cuyos hallazgos primordiales indicaron que se llevaron a cabo evaluaciones en 142 casos y 142 controles con el objetivo de identificar los factores de riesgo sociodemográficos, familiares y personales de la mujer. Los elementos independientes asociados incluyeron: Los factores sociodemográficos fueron la edad igual o inferior a 3 años (OR:2,02, IC95% 1,07-3,39, p=0,027); en el contexto familiar, la lactancia materna exclusiva emergió como un factor protector (OR:0,222, IC95% 0,11-0,43, p). Se pudo concluir que, los elementos vinculados con la desnutrición en niños de menos de 5 años en el Hospital de Huaycán a lo largo del año 2019 fueron: la edad, el nivel educativo de las madres, su estado civil y la lactancia materna exclusiva.

En Pimentel 2023, Bruno y Tejada (12), realizaron su estudio donde sus principales resultados fueron que se observó que el 24.2% de las madres trabaja siempre y el 30.6% a veces, que el ingreso económico materno es bajo en un 35.5% y muy bajo en un 21%, que el 46.8% de ellas contribuye económicamente al hogar, que el 53.2% vive en áreas

urbanas, que el 41.9% habita en zonas rurales y que el 4.8% reside en asentamientos urbanos; además, se encontró que más de la mitad (58.1%) tiene entre 21 y 30 años, que casi un tercio (32.3%) ha completado la educación secundaria, que más de la mitad (56.5%) de los niños no fue alimentado exclusivamente con leche materna, que alrededor del medio (51.6%) no tiene acceso a servicios básicos completos y por último, que una gran mayoría (80.6%) no mantiene hábitos nutricionales apropiado. Se pudo concluir que los elementos asociados con la desnutrición son: Demográficos (número de personas en el hogar  $p=0.03$ ); económicos (empleo  $p=0.01$  e ingresos familiares  $p= 0.01$ ); y sociales (nivel educativo de la madre  $p=0.01$ ; acceso total a servicios básicos  $p= 0.03$ ; lactancia materna exclusiva  $p= 0.00$ ; hábitos alimenticios  $p=0.01$ ; edad de la madre  $p= 0.05$ ).

En Piura 2022, Porras y Zapata (13), realizaron su estudio donde sus principales hallazgos fueron que el factor demográfico y la variable de alimentación no están relacionados en la anemia ferropénica. El segundo objetivo establece la hipótesis alternativa específica, que señala que existe una correlación entre el factor ecológico de anemia ferropénica y la variable alimentaria. De acuerdo con el tercer objetivo, se logró una hipótesis alternativa específica, lo que indica que hay una conexión entre la variable de alimentación y el factor social en la anemia ferropénica. De acuerdo con el cuarto objetivo, se valida la hipótesis general, lo cual señala que hay una conexión entre la alimentación y los factores de riesgo. Por lo tanto, se determina que la alimentación tiene una relación significativa con los factores de riesgo de anemia ferropénica. Se llegó a la conclusión de que no hay una relación significativa entre alimentación y factor demográfico en la anemia ferropénica en niños menores de cinco años. Sin embargo, sí existe una relación importante entre alimentación y factor ecológico. Por lo tanto, también se encontró una correlación notable entre la alimentación y el factor social. En consecuencia, existe una conexión significativa entre la alimentación y los factores de riesgo en esta enfermedad para este grupo etario.

### **2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES**

En Huánuco 2022, Espinoza (14), realizaron su estudio cuyos resultados fueron que la eficacia de la implementación de sesiones educativas acerca de nutrición en el nivel de conocimiento de las madres que formaron parte del estudio. Se encontró una diferencia importante entre el pretest y el postest, con un p valor = 000 y t = 4,565. Por lo tanto, se concluyó que la alimentación tiene una relación significativa con los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica. Se llegó a la conclusión de que, en el Centro de Salud de Ambo, las sesiones educativas sobre nutrición fueron efectivas para incrementar los conocimientos que las madres con hijos menores de 3 años tienen sobre la nutrición en la infancia. Huánuco, en el año 2021.

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. FACTORES DE RIESGO**

Son aquellos derivados de factores genéticos, ambientales, sociales, demográficos y culturales, que contienen elementos nutricionales, neuroendocrinos, metabólicos, socioculturales, psicoemocionales, sociales, culturales y políticos que ejercen una influencia crucial en el crecimiento y desarrollo de los infantes (15).

Los factores son atributos, circunstancias, circunstancias y comportamientos que incrementan la probabilidad de una situación problemática (16).

Los factores que determinan e influyen el estado nutricional de los infantes pueden ser de naturaleza negativa o positiva. En tanto, la comprensión de los factores asociados a la desnutrición infantil es crucial para implementar medidas apropiadas y oportunas. Además, se busca sensibilizar a los progenitores acerca del estado nutricional de sus hijos, la relevancia de cultivar hábitos alimenticios saludables, y las repercusiones que puede provocar una alimentación inadecuada (18).

### **Teoría del autocuidado de Dorothea Orem**

Para Orem (19) se refiere a las medidas que habilitan al individuo para preservar su salud, bienestar y responder de manera continua a sus requerimientos para preservar la vida, tratar enfermedades y/o lesiones

y abordar complicaciones. Orem caracteriza su modelo como una teoría general de Enfermería, compuesta por tres componentes interrelacionados, que se detallan a continuación:

- **Teoría del autocuidado:** Se define como la actividad ejecutada por cada individuo, adquirida y dirigida hacia un objetivo específico; en otras palabras, se refiere a las acciones ejecutadas de forma autónoma con el objetivo de proporcionar y preservar el bienestar personal (19).
- **Teoría del déficit de autocuidado:** Ocurre cuando la necesidad de actuar sobrepasa la capacidad del individuo para hacerlo, lo que le impide cuidarse a sí mismo de manera continua. Esto respalda la importancia de los cuidados de enfermería para equilibrar las demandas de atención observadas en los pacientes (20).
- **Teoría de los sistemas de Enfermería:** El propósito de esta teoría es suprimir el déficit de autocuidado, apoyándose en la manera en que el individuo y la enfermera interactúan con el fin de equilibrar la falta de autocuidado y conseguir una estabilización en las condiciones sanitarias del paciente (20).

### **Modelo de Determinantes de la Salud de Lalonde**

Lalonde (21) la salud está influenciada por la existencia de varios factores conocidos como determinantes de la salud. La mayoría de estos son susceptibles de modificación; sin embargo, cuando interactúan, pueden provocar un gran número de enfermedades. Por lo tanto, es razonable concluir que al controlar los efectos de estos factores se reduce el riesgo de sufrir una enfermedad y también la mortalidad.

Este modelo postula la existencia de relaciones causales en las que múltiples causas pueden generar múltiples efectos simultáneamente, aunque ninguna causa aislada es suficiente para desencadenar un efecto específico. Este modelo evidencia la transición de un modelo causal determinístico hacia un modelo causal probabilístico que aspira a ser integrador, dado que incorpora todos los determinantes reconocidos para el mantenimiento de un estado de salud óptimo en los individuos (21).

En este modelo teórico, los elementos que determinan la salud son:

- La biología humana, la cual está influenciada por la carga genética, el crecimiento, desarrollo y envejecimiento del sujeto.
- El estilo de vida y comportamientos de salud, tales como el consumo de sustancias ilícitas, el sedentarismo, la alimentación inadecuada, el estrés, la gestión de situaciones peligrosas y la utilización inadecuada de los servicios de salud.
- El sistema de atención sanitaria, también conocido como sistema de cuidados de salud, se refiere a los eventos adversos en la prestación de servicios de salud.
- El entorno natural, generado por la contaminación de índole física, química, biológica, psicosocial y sociocultural (21).

## **Dimensiones**

### **Factor económico**

Es un factor de gran relevancia si se lo vincula con la desnutrición infantil, dado que el grado de pobreza puede obstaculizar la adquisición de alimentos saludables indispensables para el adecuado estado nutricional de los menores. En consecuencia, los niños que residen en hogares extremadamente pobres con limitados recursos económicos estarán más susceptibles a sufrir desnutrición (22).

Es esencial; no obstante, numerosas familias carecen de recursos adecuados para la adquisición de alimentos básicos, lo que obstaculiza la disponibilidad diaria de alimentos nutritivos necesarios para su óptimo crecimiento y desarrollo. Los menores de tres años son los más afectados, con una incidencia más pronunciada (23).

### **Factor educativo**

El estado nutricional óptimo está condicionado por múltiples factores, incluyendo también el nivel educativo de los progenitores o cuidadores de los infantes. Esto se debe a la necesidad de poseer un conocimiento fundamental sobre los nutrientes esenciales y los grupos de alimentos que los niños requieren diariamente para su crecimiento y desarrollo óptimo (24).

La educación materna, ya sea en niveles primarios, secundarios o superior, tiene un impacto en la nutrición de sus hijos. Se debe tener en cuenta que un nivel superior de instrucción conlleva una reducción en las probabilidades de que los infantes manifiesten algún tipo de desnutrición (25).

### **Factor cultural**

Se postula que las creencias ancestrales y las prácticas religiosas ejercen influencia en la nutrición infantil, considerando que ciertos patrones alimenticios tradicionales y tabúes en determinadas familias pueden provocar insuficiencias nutricionales en los infantes. Incluso en los neonatos que desatienden la lactancia materna y el inicio adecuado de la alimentación complementaria, aspectos cruciales para mantener una salud óptima y un crecimiento y desarrollo óptimos (26).

### **Factor ambiente familiar**

Se trata de un elemento que ejerce una influencia significativa en el estado nutricional, particularmente en la etapa infantil, durante la cual los progenitores tienen la obligación de inculcar a sus hijos prácticas alimenticias saludables, una residencia segura, un ambiente saludable y una interacción adecuada entre todos los miembros de la familia. Estos factores contribuyen a la prevención de enfermedades predominantes durante la infancia, el desarrollo de enfermedades crónicas y, por ende, a la reducción de la mortalidad infantil atribuible a la desnutrición (27).

## **2.2.2. CUIDADOS DE MALNUTRICIÓN**

### **Malnutrición**

Es una enfermedad que se origina por un consumo excesivo, escaso o desbalanceado de los macronutrientes (grasas, proteínas e hidratos de carbono), que son fuentes de energía alimentaria, y los micronutrientes (vitaminas y minerales), que son cruciales para el crecimiento y la evolución tanto cognitiva como física (28).

Se puede definir como el resultado de llevar una dieta desequilibrada en la cual hay una falta de nutrientes o bien cuya ingesta se da en la proporción errónea, generalmente se da en niños de edad

temprana, lo cual incrementa el riesgo de padecer una infección o enfermedades infecciosas (29).

Derivada de una dieta inadecuada y/o la presencia de enfermedades infecciosas conduce a la desnutrición, mientras que la malnutrición derivada de un consumo excesivo de alimentos conduce a la obesidad y sobrepeso (30).

La OMS lo define como una condición proteica que se produce cuando se consume insuficientemente los alimentos y la ingesta energética es más baja que lo necesario durante largos períodos (31)

En lo que concierne a la desnutrición en los niños, se puede decir que es el producto de no consumir suficientes alimentos, de no recibir atención apropiada y de la presencia de enfermedades infecciosas en los infantes.

La desnutrición en los niños tiene múltiples causas, entre ellas una dieta deficiente de nutrientes. Algunos de los factores que influyen en la condición nutricional son:

- Seguridad alimentaria.
- Necesidad de alimentos.
- Situación de disponibilidad de alimentos.
- Acceso a alimentos.
- Condición de vida.
- Densidad de la población.
- Atención a la familia.
- Falta de educación nutricional.
- Falta de información sobre la nutrición en mujeres embarazadas y la lactancia (32).

### **Malnutrición en los niños**

El consumo excesivo y el consumo insuficiente de una alimentación adecuada en los niños causan:

- Menor rendimiento escolar en los niños.

- Genera que se reduzca el coeficiente intelectual del niño lo que deriva en fracaso escolar, problemas de aprendizaje y repetición de cursos.
- Anemia o deficiencia de hierro en forma crónica en cierta etapa de la vida.
- Deficiencia de zinc en forma prolongada.
- Insuficiente cantidad de fosforo en el cerebro.
- Poca glucosa en el cuerpo genera poca actividad cerebral.
- La falta de vitaminas provoca menos memoria y capacidad de aprender. Conlleva a las enfermedades como es la obesidad, sobrepeso o la desnutrición (33).

### **Tipos de malnutrición**

- **Desnutrición:** La carencia de nutrientes esenciales incide de manera severa en el crecimiento y desarrollo de los niños, incrementando su susceptibilidad ante enfermedades.
- **Sobrepeso y Obesidad:** Puede ser el resultado de comer demasiado, no hacer suficiente ejercicio o recetarse dietas terapéuticas en exceso (34).

### **Riesgo nutricional**

Situación que pone en riesgo la condición nutricional de los infantes, atribuible a una variedad de factores, entre los que se incluyen la ingesta insuficiente de alimentos y la ausencia de una atención apropiada proporcionada por la madre, entre otros; tal como se evidencia en el carnet de control de crecimiento y desarrollo.

A lo largo del procedimiento de valoración del estado nutricional, resulta imprescindible establecer si un niño se encuentra en un estado normal o si manifiesta alguna anomalía (desnutrición o sobrepeso), estableciendo un punto de referencia o nivel de diagnóstico. El indicador se refiere a la correlación entre el índice y su correspondiente punto de corte. El concepto de puntos de corte conlleva la adopción de un patrón de referencia para cada índice. En la actualidad, se acepta la adopción de patrones internacionales dado que las discrepancias raciales y

étnicas ejercen una influencia insignificante en el potencial de crecimiento, en contraste con la incidencia de los factores socioeconómicos (35).

### **Dimensiones**

#### **Cuidado alimenticio y nutricional**

Inicialmente la alimentación del bebé implica el descubrimiento de nuevas texturas y sabores, así como aprender a usar la cuchara. A medida que crece, se debe ir integrando a la dieta familiar. La meta es que su alimentación sea tan variada y completa como la del resto de la familia.

Una alimentación es completa si comprende todos los grupos de alimentos: aceites y grasas, carne y huevos, lácteos como yogur, queso y leche, frutas y verduras, así como cereales y sus derivados. La alimentación será variada si dentro de cada grupo alimenticio se ingieren distintas alternativas (diversidad de carnes, diversidad de frutas, entre otros).

Una nutrición adecuada contribuye tanto a la salud inmediata del infante como a la prevención de patologías futuras. Los patrones de vida saludables adquiridos durante la infancia seguirán al infante a lo largo de su existencia y deben ser compartidos a nivel familiar completo (36).

#### **Acceso al servicio de salud**

Los niños y niñas deben contar con la atención integral de salud, por parte del personal de salud, asimismo recibir las inmunizaciones de acuerdo al esquema de vacunación vigente.

Los establecimientos de salud deben brindar atención de emergencia y urgencia a los niños y niñas que lo requieran y según las categorías del establecimiento, procediendo a realizar la referencia correspondiente si así lo amerita el caso (37).

#### **Higiene y saneamiento**

Los alimentos, además de ser nutritivos, deben tener características psicosensoriales aceptables, estar limpios y no contener agentes dañinos o perjudiciales para la salud. En los alimentos pueden

encontrarse microorganismos biológicos, incluyendo aquellos que son patógenos y que pueden ser endógenos o exógenos; esto debe evitarse en la alimentación (38).

Para prevenir que los niños contraigan enfermedades, especialmente infecciones respiratorias y diarrea, es fundamental la higiene alimentaria (39).

### **Tratamiento y seguimiento médico**

El retraso del crecimiento y el retraso del desarrollo ponderal son síntomas de la malnutrición, ya sea aguda o crónica, en los niños. La malnutrición crónica suele causar un retraso en el crecimiento (es decir, que la estatura sea baja para la edad), mientras que la malnutrición aguda tiende a generar emaciación (un peso bajo en relación con la talla).

El tratamiento de la malnutrición en general es un proceso complejo y gradual (40).

## **2.3. DEFINICIÓN DE CONCEPTOS BÁSICOS**

**Factor de riesgo:** Es cualquier característica, exposición o rasgo que incrementa la posibilidad de desarrollar una afección.

**Malnutrición:** Un estado nutricional desequilibrado que resulta de una ingesta insuficiente de nutrientes para cumplir con los requisitos fisiológicos normales.

**Desnutrición:** Carencia de nutrientes esenciales que impactan de manera seria en el crecimiento y desarrollo infantil, haciéndolos más susceptibles a las enfermedades.

**Sobrepeso:** Es una afección que implica tener un peso mayor de lo que se considera saludable para su estatura, lo que puede incrementar el riesgo de enfermedades crónicas y problemas de salud.

**Obesidad:** Es un estado caracterizado por un peso corporal que supera considerablemente los estándares sugeridos, comúnmente atribuible a la acumulación excesiva de lípidos en el organismo. Los estándares pueden experimentar variaciones en función de factores como la edad, el género, la genética.

**Alimentación:** Es la que satisface las necesidades nutricionales y fisiológicas para garantizar un desarrollo y crecimiento apropiados. Una dieta sana protege a los niños de numerosas enfermedades y, por lo tanto, les permite disfrutar de una mejor calidad de vida en el futuro.

**Riesgo nutricional:** Situación que pone en riesgo la condición nutricional de los infantes, atribuible a una variedad de factores, entre los que se incluyen la ingesta insuficiente de alimentos y la ausencia de una atención apropiada proporcionada por la madre, entre otros; tal como se evidencia en el carnet de control de crecimiento y desarrollo.

## 2.4. HIPÓTESIS

### 2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

**H<sub>i</sub>:** Los factores de riesgo se relacionan con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.

**H<sub>o</sub>:** Los factores de riesgo no se relacionan con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.

### 2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

**H<sub>i1</sub>:** El factor económico se relaciona con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.

**H<sub>o1</sub>:** El factor económico no se relaciona con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.

**H<sub>i2</sub>:** El factor educativo se relaciona con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2024.

**H<sub>o2</sub>:** El factor educativo no se relaciona con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.

**H<sub>i3</sub>:** El factor cultural se relaciona con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.

**Ho<sub>3</sub>:** El factor cultural no se relaciona con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.

**Hi<sub>4</sub>:** El factor ambiente familiar se relaciona con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.

**Ho<sub>4</sub>:** El factor ambiente familiar no se relaciona con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.

## **2.5. VARIABLES**

### **2.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE**

Factores de riesgo

### **2.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE**

Cuidados de malnutrición

## 2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala
Factores de riesgo	Son aquellos que tienen raíces genéticas, sociales, demográficas, ambientales y culturales. Estos incluyen elementos nutricionales, neuroendocrinos, metabólicos, socioculturales, psicoemocionales y políticos que impactan de manera significativa el crecimiento y desarrollo de los niños (41)	La variable factores de riego se va medir mediante el Cuestionario Factores Asociados, el cual consta de 15 ítems y cuatro dimensiones: Económico (4 ítems), Educativo (5 ítems), Cultural (3 ítems) y Ambiente (3 ítems).	Económico Educativo Cultural Ambiente	Ingreso económico Estabilidad laboral Otros ingresos Alimentos básicos Hábitos saludables Alimentos nutritivos  Información Frecuencia de alimentación Reconocer señales  Creencias y costumbres religiosas  Limpieza del hogar Crianza de animales domésticos Presencia de aguas estancadas	Su ingreso económico es mayor o igual al sueldo mínimo Cuenta con un empleo estable  Recibe ayuda económica por parte del gobierno Adquieren productos básicos frecuentemente  Promueve hábitos saludables de alimentación en toda su familia Le proporciona alimentos nutritivos al niño frecuentemente Se informa sobre prácticas y alimentación saludable a su hijo a través del personal de salud El niño recibe sus alimentos 4 o 5 veces al día Reconoce las señales tempranas de malnutrición en su hijo Sus creencias y costumbres ancestrales influyen en la alimentación de su hijo Cuando el niño se enferma es llevado al curandero Le proporciona hábitos alimenticios ancestrales a su niño Limpia su casa frecuentemente  En su casa cuenta con animales domésticos (gallinas, cuyes, etc.)  Cerca de su vivienda hay insectos y aguas estancadas	ORDINAL Nunca = 1 Algunas veces = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4

<b>Cuidados sobre la malnutrición</b>	Se entiende por malnutrición a una enfermedad que se origina por un consumo excesivo, escaso o desbalanceado de los macronutrientes (grasas, proteínas e hidratos de carbono), que son fuentes de energía alimentaria, y los micronutrientes (vitaminas y minerales), que son cruciales para el crecimiento y la evolución tanto cognitiva como física (42).	La variable cuidados sobre la malnutrición se va medir mediante el Cuestionario Cuidados de Malnutrición, el cual consta de 14 ítems y cuatro dimensiones: Cuidado alimenticio y nutricional (3 ítems), Acceso al servicio de salud (3 ítems), Higiene y saneamiento (3 ítems) y Tratamiento y seguimiento médico (5 ítems).	Cuidado alimenticio y nutricional	Lactancia materna Alimentación complementaria Suplementación	Amamanta o amamantó exclusivamente a su hijo durante los primeros seis meses de vida Ofrece alimentos variados (frutas, verduras, proteínas) en las comidas diarias de su hijo Le proporciona suplementos alimenticios o vitaminas según las indicaciones del personal de salud  Lleva a su hijo a los controles de crecimiento y desarrollo según el calendario establecido
			Acceso al servicio de salud	Controles de crecimiento y desarrollo Programas de intervención nutricional  Vacunación	Participa en los programas de intervención nutricional ofrecidos por el centro de salud  Mantiene al día el esquema de vacunación de su hijo
			Higiene y saneamiento	Prácticas de higiene Acceso a agua potable Condiciones del entorno	Lava sus manos antes de preparar los alimentos para su hijo  Utiliza agua potable para preparar los alimentos y las bebidas de su hijo  Mantiene limpio el entorno donde su hijo juega y se alimenta
			Tratamiento y seguimiento médico	Plan de tratamiento  Seguimiento postratamiento  Manejo de comorbilidades	Cumple con las indicaciones del médico respecto al tratamiento nutricional de su hijo  Cumple con las recomendaciones del médico sobre alimentación saludable y actividad física para ayudar a su hijo o hija a mantener un peso adecuado.  Lleva a su hijo a revisiones regulares después de haber superado un problema nutricional  Lleva a su hijo o hija a controles médicos para prevenir o tratar el sobrepeso u obesidad.  Sigue las indicaciones médicas para tratar enfermedades que pueden afectar la nutrición de su hijo
					ORDINAL Nunca = 1 Algunas veces = 2 Casi siempre = 3 Siempre = 4

## **CAPITULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Fue de tipo observacional, debido a la ausencia de intervención por parte del investigador (43).

De acuerdo con la recopilación de información, la investigación fue de naturaleza prospectiva, debido a que los datos se recogieron contemporáneamente a los sucesos (44).

La naturaleza de la investigación fue transversal, como indicó el número de ocasiones en que se evalúa la variable; las variables se examinaron en un momento concreto. (45).

Según el número de variables, fue de tipo analítico, ya que se realizó un análisis bivariante. (46).

##### **3.1.1. ENFOQUE**

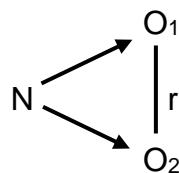
Tuvo un enfoque cuantitativo, debido a que la información recogida fue mensurable y se analizaron utilizando metodología hipotético-deductiva, análisis cuantitativo y estadística inferencial. Estos métodos se utilizaron para comprobar las hipótesis y extraer las conclusiones oportunas. La investigación cuantitativa se basó en la creencia de que la información debe ser objetiva y se derivó de un enfoque deductivo. Este enfoque implicó la comprobación de hipótesis preestablecidas mediante el uso de mediciones numéricas y análisis estadísticos inferenciales (47).

##### **3.1.2. ALCANCE A NIVEL**

Fue un nivel relacional, ya que el análisis de asociación se realizó sin relación de dependencia. En otras palabras, el estudio no estableció un vínculo causa-efecto, sino que demostró la dependencia de cada acontecimiento, lo que permitió identificar asociaciones y medidas de asociación (47).

### **3.1.3. DISEÑO**

Fue no experimental - transversal y correlacional, ya que su propósito fue determinar la relación entre las variables factores de riesgo y cuidados de malnutrición en infantes menores de 5 años, tal cual se comportaron en su contexto natural, es decir, no existió manipulación deliberada de las variables (47).



Dónde:

**n:** Muestra de infantes de 0 a 5 años

**O<sub>1</sub>:** Factores de riego.

**O<sub>2</sub>:** Cuidados de malnutrición.

**r:** Relación entre las variables.

## **3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA**

### **3.2.1. POBLACIÓN**

Es el conjunto de individuos que forman parte del contexto de influencia al cual pertenece el problema de investigación, y que presentan condiciones comparables para su análisis (48).

Participaron 120 infantes menores de 5 años que asisten al C.S. Conchamarca.

#### **Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión**

- Progenitoras de infantes menores de 5 años que acudan al C.S. Conchamarca.
- Progenitoras que deseen participar de la investigación.

#### **Criterios de exclusión**

- Progenitoras de infantes mayores de 5 años que acudan al C.S. Conchamarca.

- Progenitoras que no deseen participar de la investigación.

### **Ubicación espacio**

La investigación se llevó a cabo en el C.S. Conchamarca, ubicado en el distrito de Conchamarca, provincia de Ambo y departamento de Huánuco.

### **Ubicación tiempo**

Se realizó durante el año 2025.

#### **3.2.2. MUESTRA**

La muestra es el subconjunto de la población, existen diversas modalidades de pruebas, pero en este estudio se utilizará el no probabilístico por conveniencia, donde toda la población será igual a la muestra (49).

**Unidad de análisis:** infantes menores de 5 años que acuden al C.S. Conchamarca.

**Unidad muestral:** Progenitoras de infantes menores de 5 años que acuden al C.S. Conchamarca.

**Marco muestral:** Relación de niños menores de 5 años que acuden al C.S. Conchamarca.

**Población muestral:** La población es la totalidad de menores de 5 años.

**Tipo de muestreo:** No se aplicó ningún tipo de muestreo debido a que se encuestó a todas las progenitoras de niños menores de 5 años que acepten formar parte del estudio.

### **3.3. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.3.1. TÉCNICA**

Se usó para la recopilación de información la encuesta. La cual se aplicó a las progenitoras de infantes menores de 5 años que se atiendan en el C.S. Conchamarca.

#### **3.3.2. INSTRUMENTO**

El cuestionario constituye un procedimiento sistemático de recolección de datos mediante la resolución de una serie preestablecida

de interrogantes. Así, a cada uno de los participantes se les plantearon las mismas interrogantes. Los instrumentos empleados en el presente estudio serán los siguientes:

**Cuestionario de evaluación para la variable factores asociados:**

Este instrumento nos permitió establecer los factores asociados a la malnutrición, utilizando como punto de referencia los percentiles determinados por la OMS que comprende a infantes de uno a cinco años, se utilizó el cuestionario validado y adaptado por Mero en el 2021, estuvo conformada por 15 ítems orientados y 4 dimensiones: factor económico (4 ítems), factor educativo (5 ítems), factor cultural (3 ítems) y factor ambiente familiar (3 ítems).

**Cuestionario de evaluación para la variable cuidados de malnutrición:** Este instrumento fue autoevaluado buscando información de distintos instrumentos de investigaciones que fueron realizadas; y se utilizó para medir los cuidados de malnutrición en infantes menores de 5 años, estuvo conformada por 14 ítems y 4 dimensiones: cuidado alimenticio y nutricional (3 ítems), acceso al servicio de salud (3 ítems), higiene y saneamiento (3 ítems) y tratamiento y seguimiento médico (5 ítems).

**Validez y confiabilidad de los instrumentos**

**Validez**

Se validaron los instrumentos mediante la evaluación de expertos, para lo que se seleccionó a cinco especialistas en el tema que revisaron los ítems de las herramientas de investigación.

	<b>Jueces y expertos</b>	<b>Cargo o especialidad</b>	<b>Validación</b>
1	Lic. Rocío del Pilar Porras Fernández	Especialista en enfermería pediátrica	Aplicable
2	Lic. José Luis Barrio de Mendoza Melgarejo	Especialista en psicología infantil y psicogeriatría	Aplicable
3	Mg. Gabriela Quispe Estela	Maestra en salud pública y atención integral del niño	Aplicable
4	Mg. Esperanza Luz Buitrón Martel	Maestra en salud comunitaria y docencia universitaria	Aplicable
5	Yessyca Yovana Lastra Fernández	Especialista en emergencias y desastres	Aplicable

## **Confiabilidad**

Se llevó a cabo un ensayo piloto y se validó cada elemento del cuestionario de cada variable utilizando la prueba estadística alfa de Cronbach, con una muestra de 25 madres cuyos hijos tienen menos de cinco años. Dichos hallazgos demostraron la fiabilidad del instrumento, evidenciando valores mayores a 0.8, lo que indica una alta confiabilidad.

### **3.4. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN**

#### **3.4.1. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

En el presente estudio se consideró las siguientes actividades:

**Autorización:** Para conseguir el permiso para ejecutar la investigación se presentó una solicitud al director del C.S. Conchamarca solicitando las instalaciones del mismo para poder aplicar los instrumentos de medición.

**Recursos:** Tras conseguir el permiso, se reunieron los recursos que se requerían para llevar a cabo la investigación en el centro de salud.

**Capacitación:** Antes de poner en práctica los instrumentos, se capacitó a los encuestadores acerca de las técnicas que debían utilizarse durante la recolección de datos.

**Aplicación de instrumentos:** Para la recolección se coordinó con el servicio de nutrición el horario de aplicación del instrumento, se contó con la ayuda de las madres previamente capacitadas, quienes realizaron la aplicación de los instrumentos teniendo en cuenta que la duración fue de aproximadamente 10 minutos por cada madre en estudio. Finalizada la totalidad de madres planificadas se dio término esta fase.

#### **3.4.2. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS DE INFORMACIÓN**

Se planteó los siguientes pasos:

**Revisión de los datos:** Es el proceso donde se examinó y agrupó datos para encontrar información útil que ayude a llegar a conclusiones y tomar decisiones.

**Codificación de los datos:** El proceso de codificación consiste en asignar claves numéricas a las respuestas dadas a las preguntas abiertas de un cuestionario.

**Procesamiento de los datos:** Es un enfoque metodológico que implica la recopilación sistemática de datos de entrada, que posteriormente se evalúan y estructuran para obtener información valiosa.

**Plan de tabulación de datos:** El proceso implica la identificación de los resultados previstos de las variables y el análisis necesario de las interacciones entre las variables para abordar el tema de investigación, los objetivos y las hipótesis del estudio.

**Presentación de datos:** Son los aspectos que se usaron en la estadística descriptiva, se pudo visualizar a través de medios escritos, nos ayudan a comprender de una manera más fácil y directa del asunto del que se habla.

Se llevó a cabo un análisis descriptivo utilizando tablas con frecuencias absolutas y relativas, de acuerdo con las variables que planteamos en el estudio, lo cual nos ayudó a determinar cualidades distintivas de cada variable a ser analizada, facilitando así la consecución de los objetivos del estudio.

Se ejecutó un análisis descriptivo e inferencial de la información obtenida, que nos permitieron contrastar con las hipótesis planteadas utilizando el programa estadístico SPSS V25.

### 3.5. ASPECTOS ÉTICOS

Antes de utilizar los instrumentos de recogida de datos, se pidió a los participantes que den su consentimiento informado. Además, se tuvo en cuenta las normas éticas que se detallan a continuación.

**Autonomía:** La idea de autonomía se mantuvo asegurando que los individuos sean informados de su capacidad de retirarse del estudio en cualquier momento de su elección.

**Justicia:** El presente estudio garantizó que todos los participantes reciban un trato equitativo y se adhirió a la práctica de obtener un consentimiento informado por escrito.

**Beneficencia:** El presente estudio pretende obtener resultados de investigación que sean beneficiosos para la población de la muestra. Además, el estudio ayudó al centro de salud a formular planes basados en el problema identificado.

**No maleficencia:** En este estudio se respetó el principio de no maleficencia, ya que se mantuvo la confidencialidad de la información de los participantes, lo que garantizó que su dignidad, sus derechos y su bienestar no se vean comprometidos.

**Conductas responsables:** En ese sentido se tuvo la integridad y el compromiso, buscando también que todas las participantes lo posean, logrando así que se pueda contribuir a reportar resultados de investigación de rigor científico creíble, exacto, valioso y duradero.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS

#### 4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

**Tabla 1.** Características sociodemográficas de las progenitoras de infantes de 0 a 5 años del C.S. Conchamarca – 2025

Características sociodemográficas	<b>n = 120</b>	
	<b>fi</b>	<b>%</b>
<b>Edad en años</b>		
De 18 años a 25 años	43	35,8
De 26 años - 35 años	56	46,7
De 36 años a mas	21	17,5
<b>Lugar de procedencia</b>		
Rural	97	80,8
Urbano	23	19,2
<b>Ocupación</b>		
Trabajo independiente	59	49,2
Trabajo dependiente	61	50,8
<b>Estado civil</b>		
Soltera	25	20,8
Casada	53	44,2
Conviviente	26	21,7
Divorciada	16	13,3
<b>Religión</b>		
Católica	55	45,8
Evangélica	42	35,0
Testigo de Jehová	15	12,5
Otros	8	6,7
<b>Grado de instrucción</b>		
Sin estudios	5	4,2
Primaria	25	20,8
Secundaria	68	56,7
Superior	22	18,3

*Nota: Datos obtenidos del Programa Estadístico SPSS versión 24*

Al establecer las características sociodemográficas de las progenitoras de infantes menores de 5 años atendidos en el C.S. Conchamarca, se logró evidenciar que predominaron las madres con edades de 26 a 35 años (46.7%), asimismo, sobresalieron las que son de zona rural (80.8%), además, como ocupación predominan aquellas que tienen trabajo dependiente (50.8%), en cuanto al estado civil sobresalieron las que son casadas (44.2%), como religión hubo relevancia en madres católicas (45.8%) y por último, en su mayoría tienen relevancia el grado de instrucción, secundaria (56.7%).

**Tabla 2.** Características sociodemográficas de infantes de 0 a 5 años del C.S. Conchamarca – 2025

Características del niño	n = 120	
	fi	%
<b>Sexo</b>		
Mujer	59	49,2
Varón	61	50,8
<b>Edad</b>		
Menor de 1 año	30	25,0
De 1 a 2 años	47	39,2
De 3 a 4 años	43	35,8

*Nota: Datos obtenidos del Programa Estadístico SPSS versión 24*

Al establecer las características sociodemográficas de los infantes menores de 5 años que se tienden en el C.S. Conchamarca, se pudo evidenciar que con respecto al sexo de los niños predominaron los varones (50.8%) y en cuanto a la edad, sobresalieron las edades de 1 a 2 años (39.2%).

**Tabla 3.** Factor económico de las progenitoras de infantes de 0 a 5 años del C.S.  
Conchamarca - 2025

Factor económico	n = 120	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>¿Su ingreso económico mensual es superior al sueldo mínimo?</b>		
Nunca	83	69,2
Algunas veces	37	30,8
<b>¿Cuenta con trabajo estable?</b>		
Nunca	94	78,3
Algunas veces	26	21,7
<b>¿Recibe ayuda económica por el gobierno?</b>		
Nunca	72	60,0
Algunas veces	48	40,0
<b>¿Adquieren productos de primera necesidad?</b>		
Algunas veces	19	15,8
Casi siempre	50	41,7
Siempre	51	42,5

*Nota: Datos obtenidos del Programa Estadístico SPSS versión 24*

Se determinó en base a los datos obtenidos en la tabla 3, factor económico, que el ingreso mensual de las madres nunca es superior al sueldo mínimo (69.2%), asimismo, manifestaron que nunca cuentan con un trabajo estable (78.3%), además evidencian que nunca reciben ayuda económica por parte del gobierno (60.0%) y finalmente manifestaron que siempre adquieren productos de primera necesidad (42.5%).

**Tabla 4.** Factor educativo de las progenitoras de infantes de 0 a 5 años del C.S.  
Conchamarca - 2025

Factor educativo	n = 120	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>¿Promueve hábitos saludables de alimentación en toda su familia?</b>		
Nunca	69	57,5
Algunas veces	51	42,5
<b>¿Le proporciona alimentos nutritivos al niño frecuentemente?</b>		
Casi siempre	71	59,2
Siempre	49	40,8
<b>¿Se informa sobre prácticas y alimentación saludable a su hijo a través del personal de salud?</b>		
Nunca	89	74,2
Algunas veces	31	25,8
<b>¿El niño recibe sus alimentos 4 o 5 veces al día?</b>		
Nunca	88	73,3
Algunas veces	32	26,7
<b>¿Reconoce las señales tempranas de malnutrición en su hijo?</b>		
Nunca	75	62,5
Algunas veces	45	37,5

*Nota: Datos obtenidos del Programa Estadístico SPSS versión 24*

Se determinó en base a los datos obtenidos en la tabla 4, factor educativo, que las madres nunca promueven hábitos saludables de alimentación en sus familias (57.5%), sin embargo consideraron que casi siempre proporcionan alimentos nutritivos a sus hijos (59.2%), además manifestaron que nunca se informan sobre prácticas y alimentación saludable a través del personal de salud (74.2%), asimismo manifestaron que sus hijos nunca reciben alimentos 4 o 5 veces al día (73.3%) y por último evidenciaron que nunca reconocen señales de malnutrición en sus hijos (62.5%).

**Tabla 5.** Factor cultural de las progenitoras de infantes de 0 a 5 años del C.S Conchamarca - 2025

Factor cultural	n = 120	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>¿Sus creencias y costumbres ancestrales influyen en la alimentación de su hijo?</b>		
Algunas veces	12	10,0
Casi siempre	55	45,8
Siempre	53	44,2
<b>¿Cuándo el niño se enferma es llevado al curandero?</b>		
Algunas veces	46	38,3
Casi siempre	63	52,5
Siempre	11	9,2
<b>¿Le proporciona hábitos alimenticios ancestrales a su niño?</b>		
Algunas veces	48	40,0
Casi siempre	69	57,5
Siempre	3	2,5

*Nota: Datos obtenidos del Programa Estadístico SPSS versión 24*

Se determinó en base a los datos obtenidos en la tabla 5 factor cultural, que las madres manifestaron que sus creencias y costumbres ancestrales casi siempre influyen en la alimentación de sus hijos (45.8%), además que si sus hijos se enferman casi siempre los llevan al curandero (52.5%) y finalmente manifestaron que casi siempre proporcionan a sus hijos hábitos alimenticios ancestrales (57.5%).

**Tabla 6.** Factor ambiente familiar de las progenitoras de infantes de 0 a 5 años del C.S.  
Conchamarca - 2025

Factor ambiente familiar	<b>n = 120</b>	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>¿Limpia su casa frecuentemente?</b>		
Casi siempre	57	47,5
Siempre	63	52,5
<b>¿En su casa cuenta con animales domésticos (gallinas, cuyes, etc.)?</b>		
Algunas veces	3	2,5
Casi siempre	58	48,3
Siempre	59	49,2
<b>¿Cerca de su vivienda hay insectos y aguas estancadas?</b>		
Algunas veces	69	57,5
Casi siempre	51	42,5

*Nota: Datos obtenidos del Programa Estadístico SPSS versión 24*

Se determinó en base a los datos obtenidos en la tabla 6, factor ambiente familiar, que las madres manifestaron que siempre mantienen limpias sus casas (52.5%), asimismo consideraron que siempre sus casas cuentan con animales domésticos (49.2%) y por último evidenciaron que algunas veces cerca a sus viviendas hay insectos y aguas estancadas (57.5%).

**Tabla 7.** Cuidado alimenticio y nutricional en infantes de 0 a 5 años del C.S. Conchamarca - 2025

Cuidado alimenticio y nutricional	n = 120	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>¿Amamanta o amamantó exclusivamente a su hijo durante los primeros seis meses de vida?</b>		
Casi siempre	61	50,8
Siempre	59	49,2
<b>¿Ofrece alimentos variados (frutas, verduras, proteínas) en las comidas diarias de su hijo?</b>		
Casi siempre	62	51,7
Siempre	58	48,3
<b>¿Le proporciona suplementos alimenticios o vitaminas según las indicaciones del personal de salud?</b>		
Nunca	89	74,2
Algunas veces	31	25,8

*Nota: Datos obtenidos del Programa Estadístico SPSS versión 24*

Se determinó en base a los datos obtenidos en la tabla 7, respecto al cuidado alimenticio y nutricional, que las madres evidenciaron que casi siempre amamantaron a sus hijos durante los primeros seis meses de vida (50.8%), además manifestaron que casi siempre ofrecen alimentos variados como frutas, verduras y proteínas a sus hijos (51.7%) y finalmente manifestaron que nunca proporcionan suplementos alimenticios o vitaminas a sus hijos recomendados por el personal de salud (74.2%).

**Tabla 8.** Acceso al servicio de salud en infantes de 0 a 5 años del C.S. Conchamarca - 2025

Acceso al servicio de salud	n = 120	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>¿Lleva a su hijo a los controles de crecimiento y desarrollo según el calendario establecido?</b>		
Algunas veces	47	39,2
Casi siempre	73	60,8
<b>¿Participa en los programas de intervención nutricional ofrecidos por el centro de salud?</b>		
Nunca	68	56,7
Algunas veces	52	43,3
<b>¿Mantiene al día el esquema de vacunación de su hijo?</b>		
Algunas veces	63	52,5
Casi siempre	57	47,5

*Nota: Datos obtenidos del Programa Estadístico SPSS versión 24*

Se determinó en base a los datos obtenidos en la tabla 8, respecto al acceso al servicio de salud, que las madres manifestaron que casi siempre llevan a sus hijos a los controles de Cred según lo establecido en su carnet (60.8%), no obstante, manifestaron que nunca participan en los programas de intervención nutricional ofrecido por el centro de salud (56.7%) y por último evidenciaron que algunas veces mantienen al día las vacunaciones de sus hijos (52.5%).

**Tabla 9.** Higiene y saneamiento en infantes de 0 a 5 años del C.S. Conchamarca - 2025

Higiene y saneamiento	n = 120	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>¿Lava sus manos antes de preparar los alimentos para su hijo?</b>		
Algunas veces	74	61,7
Casi siempre	46	38,3
<b>¿Utiliza agua potable para preparar los alimentos y las bebidas de su hijo?</b>		
Algunas veces	53	44,2
Casi siempre	67	55,8
<b>¿Mantiene limpio el entorno donde su hijo juega y se alimenta?</b>		
Algunas veces	64	53,3
Casi siempre	56	46,7

*Nota: Datos obtenidos del Programa Estadístico SPSS versión 24*

Se determinó en base a los datos obtenidos en la tabla 9, respecto a la higiene y saneamiento, que las madres manifestaron que algunas veces se lavan las manos antes de preparan los alimentos de sus hijos (61.7%), asimismo evidenciaron que casi siempre utilizan agua potable para preparar los alimentos y bebidas de sus hijos (55.8%) y por último manifestaron que algunas veces mantienen limpio el entorno donde juegan y se alimentan sus hijos (53.3%).

**Tabla 10.** Tratamiento y seguimiento médico en infantes de 0 a 5 años del C.S.  
Conchamarca - 2025

Tratamiento y seguimiento médico	n = 120	
	Frecuencia	Porcentaje
<b>¿Cumple con las indicaciones del médico respecto al tratamiento nutricional de su hijo?</b>		
Nunca	51	42,5
Algunas veces	69	57,5
<b>¿Cumple con las recomendaciones del médico sobre alimentación saludable y actividad física para ayudar a su hijo o hija a mantener un peso adecuado?</b>		
Nunca	52	43,3
Algunas veces	58	48,3
Casi siempre	10	8,3
<b>¿Lleva a su hijo a revisiones regulares después de haber superado un problema nutricional?</b>		
Nunca	50	41,7
Algunas veces	67	55,8
Casi siempre	3	2,5
<b>¿Lleva a su hijo o hija a controles médicos para prevenir o tratar el sobrepeso u obesidad?</b>		
Nunca	56	46,7
Algunas veces	64	53,3
<b>¿Sigue las indicaciones médicas para tratar enfermedades que pueden afectar la nutrición de su hijo?</b>		
Nunca	58	48,3
Algunas veces	62	51,7

*Nota: Datos obtenidos del Programa Estadístico SPSS versión 24*

Se determinó en base a los datos obtenidos en la tabla 10, respecto al tratamiento y seguimiento médico, que las madres evidenciaron que algunas veces cumplen con las indicaciones del médico respecto al tratamiento nutricional de sus hijos (57.5%), además manifestaron que algunas veces cumplen con las recomendaciones del médico sobre alimentación saludable y actividad física para ayudar a sus hijos a mantener un peso adecuado (48.3%), asimismo que algunas veces llevan a sus hijos a las revisiones después de superar un problema nutricional (55.8%), además, llevan a sus hijos a sus controles para prevenir el sobrepeso u obesidad (53.3%) y por último manifestaron que algunas veces siguen indicaciones médicas para tratar enfermedades que afecten la nutrición de sus hijos (51.7%).

## 4.2. RESULTADOS INFERENCIALES

**Tabla 11.** Factor económico en progenitoras de infantes de 0 a 5 años del C.S Conchamarca – 2025

Factor económico	Cuidados sobre malnutrición				Chi cuadrado	
	Bajo		Medio		$\chi^2$	Sig
	F	%	F	%		
¿Su ingreso económico mensual es superior al sueldo mínimo?	Nunca	14	11,7	69	57,5	7,065 ,008
	Algunas veces	0	0,0	37	30,8	
¿Cuentas con trabajo estable?	Nunca	14	11,7	80	66,7	4,384 ,036
	Algunas veces	0	0,0	26	21,7	
¿Recibe ayuda económica por el gobierno?	Nunca	14	11,7	58	48,3	10,566 ,001
	Algunas veces	0	0,0	48	40,0	
¿Adquiere productos de primera necesidad?	Algunas veces	14	11,7	5	4,2	84,250 ,000
	Casi siempre	0	0,0	50	41,7	
	Siempre	0	0,0	51	42,5	

*Nota: Datos obtenidos del Programa Estadístico SPSS versión 24*

En base a las cifras expuestas en la tabla 11, se determina que, el 57,5% de madres encuestadas manifestaron que sus ingresos económicos mensuales nunca son superiores al sueldo mínimo, con un valor de sig de ,008 y Chi cuadrado = 7,065; asimismo el 66,7% manifestaron que nunca cuentan con un trabajo estable, con un valor de sig de ,036 y Chi cuadrado = 4,384; además el 48,3% de madres manifestaron que nunca reciben ayuda económica por parte del gobierno, con un valor de sig de ,001 y Chi cuadrado = 10,566, y por último el 42,5% evidencian que siempre adquieren productos de primera necesidad, con un valor de sig de ,000 y Chi cuadrado = 84,250. Se identificó que el factor económico se relaciona con los cuidados sobre malnutrición en infantes menores de 5 años en el C.S. Conchamarca – 2025.

**Tabla 12.** Factor educativo en progenitoras de infantes de 0 a 5 años del C.S. Conchamarca – 2025

Factor educativo	Cuidados sobre malnutrición				Chi cuadrado	
	Bajo		Medio		$\chi^2$	Sig
	F	%	F	%		
¿Promueve hábitos saludables de alimentación en toda su familia?	Nunca	14	11,7	55	45,8	
	Algunas veces	0	0,0	51	42,5	11,715 ,001
¿Le proporciona alimentos nutritivos al niño frecuentemente?	Casi siempre	14	11,7	57	47,5	
	Siempre	0	0,0	49	40,8	10,938 ,001
¿Se informa sobre prácticas y alimentación saludable a su hijo a través del personal de salud?	Nunca	14	11,7	75	62,5	
	Algunas veces	0	0,0	31	25,8	5,520 ,019
¿El niño recibe sus alimentos 4 o 5 veces al día?	Algunas veces	14	11,7	5	4,2	
	Casi siempre	0	0,0	50	41,7	5,763 ,016
¿Reconoce las señales tempranas de malnutrición en su hijo?	Nunca	14	11,7	61	50,8	
	Algunas veces	0	0,0	45	37,5	9,509 ,002

Nota: Datos obtenidos del Programa Estadístico SPSS versión 24

En base a las cifras expuestas en la tabla 12, se determina que, el 45,8% de madres encuestadas manifestaron que nunca promueven hábitos saludables de alimentación, con un valor de sig de ,001 y Chi cuadrado = 11,715; asimismo el 47,5% manifestaron que casi siempre proporcionan alimentos nutritivos a sus hijos, con un valor de sig de ,001 y Chi cuadrado = 10,938; además 62,5% de madres evidenciaron que nunca se informan sobre prácticas y alimentación saludable, con un valor de sig de ,019 y Chi cuadrado = 5,520; el 50,8% manifestaron que casi siempre los niños reciben sus alimentos 4 o 5 veces al día, con un valor de sig de ,016 y Chi cuadrado = 5,763 y por último el 50,8% de madres nunca reconocen las señales tempranas de malnutrición en sus hijos, con un valor de sig de ,002 y Chi cuadrado = 9,509. Se identificó que el factor educativo se relaciona con los

cuidados sobre malnutrición en infantes menores de 5 años en el C.S Conchamarca – 2025.

**Tabla 13.** Factor cultural en progenitoras de infantes de 0 a 5 años del C.S. Conchamarca – 2025

Factor cultural	Cuidados sobre malnutrición				Chi cuadrado	
	Bajo		Medio		$\chi^2$	Sig
	F	%	F	%		
¿Sus creencias y costumbres ancestrales influyen en la alimentación de su hijo?	Algunas veces	12	10,0	0	0,0	
	Casi siempre	2	1,7	53	44,2	101,299 ,000
	Siempre	0	0,0	53	44,2	
¿Cuándo el niño se enferma es llevado al curandero?	Algunas veces	14	11,7	32	26,7	
	Casi siempre	0	0,0	63	52,5	25,496 ,000
	Siempre	0	0,0	11	9,2	
¿Le proporciona hábitos alimenticios ancestrales a su niño?	Algunas veces	14	11,7	34	28,3	
	Casi siempre	0	0,0	69	57,5	23,774 ,000
	Siempre	0	0,0	3	2,5	

Nota: Datos obtenidos del Programa Estadístico SPSS versión 24

En base a las cifras expuestas en la tabla 13, se determina que, el 44,2% de madres manifestaron que casi siempre sus creencias y costumbres ancestrales influyen en la alimentación de sus hijos, con un valor de sig de ,000 y Chi cuadrado = 101,299; asimismo el 52,5% manifestaron que casi siempre llevan a sus hijos al curandero cuando se enferman, con un valor de sig de ,000 y Chi cuadrado = 25,496 y por último el 57,5% evidenciaron que casi siempre proporcionan hábitos alimenticios ancestrales a sus hijos, con un valor de sig de ,000 y Chi cuadrado = 23,774. Se identificó que el factor cultural se relaciona con los cuidados sobre malnutrición en infantes menores de 5 años en el C.S. Conchamarca – 2025.

**Tabla 14.** Factor ambiente familiar en progenitores de infantes de 0 a 5 años del C.S. Conchamarca – 2025

Factor ambiente familiar	Cuidados sobre malnutrición				Chi cuadrado	
	Bajo		Medio		$\chi^2$	Sig
	F	%	F	%		
¿Limpia su casa frecuentemente?	Casi siempre	14	11,7	43	35,8	17,517 ,000
	Siempre	0	0,0	63	52,5	
¿En su casa cuenta con animales domésticos (gallinas, cuyes, etc.)?	Algunas veces	3	2,5	0	0,0	33,505 ,000
	Casi siempre	11	9,2	47	39,2	
¿Cerca de su vivienda hay insectos y aguas estancadas?	Siempre	0	0,0	59	49,2	11,715 ,001
	Algunas veces	14	11,7	55	45,8	
	Casi siempre	0	0,0	51	42,5	

Nota: Datos obtenidos del Programa Estadístico SPSS versión 24

En base a las cifras expuestas en la tabla 14, se determina que, el 52,5% de madres manifestaron que siempre mantienen su casa limpia, con un valor de sig de ,000 y Chi cuadrado = 17,517; asimismo el 49,2% manifestaron que siempre cuentan con animales domésticos en su casa, con un valor de sig de ,000 y Chi cuadrado = 33,505 y por último el 45,8% de madres evidenciaron que algunas veces hay insectos y aguas estancadas cerca a sus casas, con un valor de sig de ,001 y Chi cuadrado = 11,715. Se identificó que el factor ambiente familiar se relaciona con los cuidados sobre malnutrición en infantes menores de 5 años en el C.S. Conchamarca – 2025.

## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

Con respecto a los hallazgos de la tabla 9, se determina que el factor económico se relaciona con los cuidados sobre malnutrición en infantes de 0 a 5 años que se atienden en el C.S. Conchamarca, estos factores incluyen el ingreso económico mensual, trabajo estable, ayuda económica del gobierno y productos de primera necesidad, todos estos evidenciaron un nivel de sig menor a 0,05. Dichos hallazgos se contrastan con las conclusiones de López y Zamora (9) Los que afirman que el factor de riesgo económico está relacionado con la desnutrición crónica infantil, basándose en la prueba estadística SPSS Chi cuadrado, sostienen que si el resultado es menor a 0,05, se establece dependencia entre las variables. Se estableció que los infantes que padecen desnutrición crónica lo hacen a causa de la condición económica, uno de los principales factores de riesgo, y por el factor alimentario, que se debe a la ausencia de comida saludable.

Con respecto a los hallazgos de la tabla 12, se determina que el factor educativo se relaciona con los cuidados sobre malnutrición en infantes de 0 a 5 años que se atienden en el C.S. Conchamarca, estos factores incluyen los hábitos saludables de alimentación, alimentos nutritivos, informe sobre prácticas y alimentación saludable, alimentos 4 o 5 veces al día y reconocer señales de malnutrición, todos estos evidenciaron un nivel de sig menor a 0,05. Dichos hallazgos se contrastan con las conclusiones de Espinoza (14) quien sostiene que las sesiones educativas en nutrición contribuyeron a aumentar el nivel de conocimiento de las progenitoras de infantes menores de 3 años acerca de la nutrición infantil que fueron atendidos en el C.S. Ambo.

Con respecto a los hallazgos de la tabla 13, se determina que el factor cultural se relaciona con los cuidados sobre malnutrición en infantes de 0 a 5 años que se atienden en el C.S. Conchamarca, estos factores incluyen las creencias y costumbres ancestrales en la alimentación, acudir al curandero y hábitos alimenticios ancestrales, todos estos evidenciaron un nivel de sig menor a 0,05. Dichos hallazgos se contrastan con las conclusiones de

Montenegro y Meneses (10) quienes sostienen que la desnutrición crónica en la infancia (DCI) es un problema grave, con una prevalencia del 26,6%. Esto significa que cerca de uno de cada cuatro niños menores de cinco años padece esta condición, la cual está influenciada por factores relacionados con la economía y la educación, así como el acceso a servicios básicos. Esta situación tiene un mayor impacto en las zonas indígenas y rurales.

Con respecto a los hallazgos de la tabla 14, se determina que el factor ambiente familiar se relaciona con los cuidados sobre malnutrición en infantes de 0 a 5 años que se atienden en el C.S. de Conchamarca, estos factores incluyen limpiar la casa frecuentemente, contar con animales domésticos y aguas estancadas e insectos cerca de casa, todos estos evidenciaron un nivel de sig menor a 0,05. Dichos hallazgos se contrastan con las conclusiones de Bruno y Tejada (12) quienes sustentan que los factores que están significativamente vinculados con la desnutrición incluyen: variables demográficas (hogar  $p=0.03$ ); económicas (ingresos familiares  $p= 0.01$  y empleo  $p=0.01$ ); y sociales (acceso total a servicios básicos  $p= 0.03$ ; edad materna  $p= 0.05$ ; nivel educativo de la madre  $p=0.01$ ; lactancia materna exclusiva  $p= 0.00$ ; hábitos alimenticios  $p=0.01$ ).

## **CONCLUSIONES**

1. Se concluye que con respecto a las características sociodemográficas de las progenitoras predominó: la edad de 26 a 35 años, lugar de procedencia zona rural, trabajo dependiente, estado civil casadas, religión católica y secundaria como grado de instrucción, asimismo con respecto a los niños hubo relevancia: edad de 1 a 2 años y en sexo varones.
2. Se concluye que los factores de riesgo analizados —económico, educativo, cultural y ambiente familiar— presentan una asociación significativa con los cuidados sobre la malnutrición en infantes de 0 a 5 años que se atienden en el C.S. Conchamarca, evidenciada por valores de  $p < 0,05$  en cada uno de ellos. Estos hallazgos permiten afirmar que dichos factores influyen de manera directa en las prácticas de cuidado nutricional de los padres o cuidadores, por lo cual es necesario implementar estrategias integrales que consideren estas dimensiones para prevenir la malnutrición infantil en la población estudiada.
3. Se concluye que existe relación entre el factor económico y los cuidados sobre malnutrición en infantes de 0 a 5 años que se atienden en el C.S. Conchamarca, entre ellas, el ingreso económico mensual, trabajo estable, ayuda económica del gobierno y productos de primera necesidad, cuyo valor de  $p < 0,05$  lo que evidencia dicha relación.
4. Se concluye que existe relación entre el factor educativo y los cuidados sobre malnutrición en infantes de 0 a 5 años que se atienden en el C.S. Conchamarca, entre ellas, los hábitos saludables de alimentación, alimentos nutritivos, informe sobre prácticas y alimentación saludable, alimentos 4 o 5 veces al día y reconocer señales de malnutrición, cuyo valor de  $p < 0,05$  lo que evidencia dicha relación.
5. Se concluye que existe relación entre el factor cultural y los cuidados sobre malnutrición en infantes de 0 a 5 años que se atienden en el C.S. Conchamarca, entre ellas, las creencias y costumbres ancestrales en la

- alimentación, acudir al curandero y hábitos alimenticios ancestrales, cuyo valor de  $p < 0,05$  lo que evidencia dicha relación.
6. Se concluye que existe relación entre el factor ambiente laboral y los cuidados sobre malnutrición en infantes de 0 a 5 años que se atienden en el C.S. Conchamarca, entre ellas, las creencias y costumbres ancestrales en la alimentación, acudir al curandero y hábitos alimenticios ancestrales, cuyo valor de  $p < 0,05$  lo que evidencia dicha relación.

## **RECOMENDACIONES**

### **A los directivos del Centro de Salud Conchamarca**

1. Se recomienda que el C.S. de Conchamarca, en coordinación con las autoridades locales y sectores sociales, implemente un plan integral de educación nutricional y asistencia social, dirigido a padres de infantes menores de 5 años, considerando los factores económicos, educativos, culturales y del entorno familiar que influyen en los cuidados frente a la malnutrición infantil.
2. Se recomienda gestionar programas de apoyo social, como subsidios alimentarios o entrega de productos de primera necesidad, dirigidos a familias en situación de vulnerabilidad económica, con el fin de fortalecer sus capacidades para garantizar una adecuada alimentación a los infantes cuya edad es menor a 5 años.
3. Es necesario desarrollar campañas de sensibilización intercultural que respeten las costumbres locales, pero que también promuevan la adopción de prácticas nutricionales saludables, basadas en evidencia científica, para evitar que creencias tradicionales perjudiquen la alimentación de los niños.

### **Al programa Juntos**

4. Se recomienda al programa “JUNTOS” reconsiderar el monto que reciben los hogares, ya que los costos (directos y de oportunidad) de cumplir con las corresponsabilidades (salud, educación) varían, así poder disminuir el índice de pobreza en las zonas más vulnerables y así ayudar con la malnutrición en relación al factor económico.

### **A la asociación de padres de familia**

5. Se recomienda a la asociación de padres de familia a dar seguimiento de esta problemática y así tener conocimiento de los niños con malnutrición y realizar charlas a las familias vulnerables como medida para disminuir la malnutrición a sus hijos.

### **A Grupos asociados**

6. Se recomienda a los distintos grupos asociados que ayudan a la causa que contribuyan con más sesiones educativas y nutricionales sobre una alimentación saludable para los niños con malnutrición.

### **Al personal de salud**

7. Se recomienda fortalecer el acompañamiento familiar a través de visitas domiciliarias por parte del personal de salud o promotores comunitarios, con el fin de orientar a las familias sobre la creación de entornos seguros, higiénicos y propicios para el desarrollo y nutrición infantil.

### **A los estudiantes de la universidad de Huánuco**

8. Se sugiere implementar talleres educativos continuos sobre prácticas de alimentación saludable, identificación de señales de malnutrición y preparación de alimentos nutritivos con recursos disponibles en la zona, dirigidos a padres, madres y cuidadores.

### **A la Universidad de Huánuco**

9. Se recomienda continuar investigando sobre los factores de riesgo y la malnutrición, de este modo obtener información actualizada, con el fin de conocer nuevos instrumentos que permitan enriquecer el campo investigativo.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Datos y cifras sobre malnutrición. Departamento de Nutrición [Internet] OMS; 2024 [Consultado 2024 Dic 15]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
2. Pérez R. Diseño de estrategias lúdicas para informar sobre la malnutrición en niños de 0 a 5 años como consecuencia del escaso conocimiento de los padres [Internet] Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2020 [Consultado 2024 Dic 18]. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c1da2078-6e15-4830-ba19-05b1dacd5016/content>
3. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet] Ginebra: OMS; 2024 [Consultado 2024 Dic 18]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/malnutrition>
4. Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados. Malnutrición infantil en el mundo: causas y soluciones [Internet] ACNUR; 2019 [Consultado 2024 Dic 26]. Disponible en: [https://eacnur.org/es/blog/malnutricion-infantil-causas-soluciones-tc\\_alt45664n\\_o\\_pstn\\_o\\_pst](https://eacnur.org/es/blog/malnutricion-infantil-causas-soluciones-tc_alt45664n_o_pstn_o_pst)
5. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. La desigualdad agrava el hambre, la desnutrición y la obesidad en América Latina y el Caribe. Departamento de Nutrición [Internet] FAO; 2018 [Consultado 2024 Dic 26]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/7-11-2018-desigualdad-agrava-hambre-desnutricion-obesidad-america-latina-caribe>
6. Acción contra el Hambre. ¿Qué es la desnutrición crónica? Causas y tratamiento [Internet] ACH; 2025 [Consultado 2025 Feb 10]. Disponible en: <https://accioncontraelhambre.org/es/desnutricion-cronica-que-es>

7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Desnutrición crónica afectó al 11,5% de la población menor de 5 años en Perú [Internet] Lima: INEI; 2021 [Consultado 2025 Ene 10]. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/seccioneconomia2.aspx/goo.gl/publicidad/publicidad/ncia/noticia-inei-desnutricion-cronica-afecto-al-115-de-poblacion-menor-5-anos-peru-893176.aspx>
8. Hernández J. Factores de riesgo del paludismo en niños de 2-4 años, Centro de Salud Nueva San Rafael Esmeraldas [Internet] Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2023 [Consultado 2025 Ene 10]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/17210/1/UT-ENF-PDI-012-2023.pdf>
9. López Y, Zamora M. Factores de riesgo y su influencia en la desnutrición crónica en niños de 1 a 3 años de edad del CDI Los Guayacánes del Cantón Quinsaloma – Provincia los Ríos, diciembre 2022 – mayo 2023 [Internet] Ecuador: Universidad Técnica de Babahoyo; 2022 [Consultado 2025 Ene 15]. Disponible en: <https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/14306/P-UTB-FCS-NUT-000052.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Montenegro M, Meneses M. Factores de riesgo que influyen en la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años en la provincia de Morona Santiago – Ecuador [Internet] 2024 [Consultado 2025 Ene 15]. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a24v45n06/a24v45n06p05.pdf>
11. Quispe M. Factores que influyen en la desnutrición en niños menores de 5 años en el servicio de pediatría del Hospital de Huaycán durante el período 2019 [Internet] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2020 [Consultado 2025 Ene 17]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/67eb467cbd-44aa-b552-8f74f4ef50b2/content>

12. Bruno L, Tejada J. Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años en el C.S Illimo Lambayeque 2020 [Internet] Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2023 [Consultado 2025 Ene 17]. Disponible en:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11892/Bruno%20Lamela%2c%20Laura%20Lizet%20-%20Tejada%20Bances%2c%20Juana%20Rosa.pdf?sequence=12&isAllowed=y>
13. Porras W, Zapata O. Alimentación y factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de 5 años del establecimiento de salud Consuelo de Velasco [Internet] Piura: Universidad César Vallejo; 2022 [Consultado 2025 Ene 17]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111919/Porras\\_CWP-Zapata\\_ZOA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/111919/Porras_CWP-Zapata_ZOA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
14. Espinoza J. Efectividad de las sesiones educativas en nutrición, en la mejora del nivel de conocimientos de las madres de niños con desnutrición crónica infantil Centro de Salud de Ambo – 2021 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2022 [Consultado 2025 Ene 20]. Disponible en:  
<https://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3861/Espinoza%20Arias%2c%20Jessica%20Soledad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Álvarez L. Desnutrición Infantil, una mirada desde diversos factores [Internet] Huánuco: Universidad Hermilio Valdizán; 2019 [Consultado 2025 Ene 20]. Disponible en:  
<https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/168/173>
16. Muluaalem G, Wondim A, Woretaw A. El efecto de la hipertensión inducida por el embarazo y los embarazos múltiples en el parto prematuro en Etiopía: una revisión sistemática y metaanálisis [Internet] 2019 [Consultado 2025 Ene 20]. Disponible en:  
<https://bmcresnotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-019-4128-0>

17. Heidari S, Babor T, De Castro P, Tort S, Curno M. Equidad según sexo y de género en la investigación: justificación de las guías SAGER y recomendaciones para su uso [Internet] 2019 [Consultado 2025 Ene 22]. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0213-91112019000200203](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0213-91112019000200203)
18. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Combatir la desnutrición a través del acceso a agua segura [Internet] UNICEF; 2020 [Consultado 2025 Ene 23]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/historias/combatir-la-desnutrici%C3%B3n-trav%C3%A9s-del-acceso-agua-segura>
19. Orem D. Teoría del autocuidado. Modelos y teorías en Enfermería [Internet] 2003 [Consultado 2025 Ene 23]. Disponible en: <https://iestpcontamana.edu.pe/biblioteca/files/original/0bd8747a39565c7ac62ec51ff619cda0.pdf>
20. Orem D. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem [Internet] 2017 [Consultado 2025 Ene 25]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
21. Lalonde, L. Determinantes de la Salud [Internet] 2017 [Consultado 2025 Ene 25]. Disponible en: <https://www.binasss.sa.cr/opacs-ms/media/digitales/Diagn%C3%B3stico%20de%20salud.%20Los%20determinantes%20de%20la%20salud.pdf>
22. Osorio A, Romero G, Bonilla H, Aguado L. Contexto socioeconómico de la comunidad y desnutrición crónica infantil en Colombia [Internet] 2018 [Consultado 2025 Ene 28]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/VVg6GLMKsdJ35qcR3Hvt4dy/?format=pdf&lang=es>
23. Mero L. Factores socioeconómicos, educativos y su impacto en la desnutrición en niños/as de dos Centros Infantiles del Cantón Francisco Orellana, 2021 [Internet] Lima: Universidad César Vallejo; 2021

- [Consultado 2025 Ene 28]. Disponible en:  
<https://www.udocz.com/apuntes/327690/mero-cdj-sd>
24. Aldana J, Chapilliquen J. Influencia del nivel educativo materno como determinante en la desnutrición crónica de los niños en el Perú [Internet] Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017 [Consultado 2025 Ene 28]. Disponible en:  
[https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/842/1/TL\\_AldanaNunezCeleste\\_ChapilliquenCarmenJose.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/842/1/TL_AldanaNunezCeleste_ChapilliquenCarmenJose.pdf)
25. Sempertegui G, Ticlla R. Grado de instrucción de padres de familia y su relación con el estado nutricional de sus hijos menores de 5 años, Puesto de Salud El naranjo Chalamarca 2018 [Internet] Chalamarca: Universidad César Vallejo; 2018 [Consultado 2025 Ene 30]. Disponible en:  
<https://core.ac.uk/download/pdf/326647851.pdf>
26. Rojas G, Maravi L, Garay S. Factores sociales y culturales condicionan la desnutrición crónica en niños de 3 a 5 años adscritos micro red de Chupaca [Internet] 2020 [Consultado 2025 Ene 30]. Disponible en:  
<https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/socialium/article/view/666/864>
27. Cuenca M, Meza H. El rol de la familia en el estado nutricional de los niños de 12 a 36 meses de edad Centro de Desarrollo Infantil Rincón de los Ángeles [Internet] 2020 [Consultado 2025 Feb 02]. Disponible en:  
<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/490/732>
28. Arroyo P. La alimentación en la evolución del hombre: su relación con el riesgo de enfermedades crónico degenerativas [Internet] 2008 [Consultado 2025 Feb 02]. Disponible en:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-11462008000600004](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462008000600004)
29. Navarro A. Análisis comparativo de indicadores antropométricos para el diagnóstico de la desnutrición infantil [Internet] Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2018 [Consultado 2025 Feb 05]. Disponible en:  
<https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/d0309877-aba3-4fcf-9bcb-2d6a28e854c3/content>

30. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado mundial de la infancia 2019: niños, alimentos y nutrición [Internet] UNICEF; 2020 [Consultado 2025 Feb 05]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2019>
31. Organización Mundial de la Salud. Nutrición infantil [Internet] OMS; 2021 [Consultado 2025 Feb 05]. Disponible en: [https://www.who.int/health-topics/infant-nutrition#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/infant-nutrition#tab=tab_1)
32. Márquez H, García V, Caltenco M, García E, Márquez H, Villa A. Clasificación y evaluación de la desnutrición en el paciente pediátrico [Internet] 2012 [Consultado 2025 Feb 08]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2012/rr122d.pdf>
33. Gómez F. Desnutrición. Boletín Médico del Hospital Infantil de México [Internet] 2016 [Consultado 2025 Feb 08]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-boletin-medico-del-hospital-infantil-401-pdf-S1665114616300971>
34. Martínez C. Protocolos diagnóstico-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica [Internet] 2023 [Consultado 2025 Feb 08]. Disponible en: <https://www.seghnp.org/documentos/protocolos-diagnostico-terapeuticos-de-gastroenterologia-hepatologia-nutricion>
35. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador [Internet] ENSANUT; 2018 [Consultado 2025 Feb 08]. Disponible en: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/ENSANUT\\_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT\\_2018.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales%20resultados%20ENSANUT_2018.pdf)
36. Dirección Nacional de Maternidad, Infancia y Adolescencia. Recomendaciones para el control en salud de niñas y niños hasta los 6 años [Internet] DNMIA; 2018 [Consultado 2025 Feb 10]. Disponible en: <https://www.medbox.org/document/recomendaciones-para-el-control-en-salud-de-ninas-y-ninos-hasta-los-6-anos>

37. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud Atención Integral de Salud de la niña y el niño [Internet] MINSA; 2008 [Consultado 2025 Feb 12]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2089.pdf>
38. Diaz J. Propiedades nutricionales y funcionales de los alimentos [Internet] 2020 [Consultado 2025 Feb 12]. Disponible en: <https://catedraalimentacioninstitucional.wordpress.com/wp-content/uploads/2020/07/propiedades-nutricionales-y-funcionales-de-los-alimentos-11.pdf>
39. Ministerio de Salud. Lineamientos para la promoción y protección de la alimentación saludable en las instituciones educativas públicas y privadas de la educación básica [Internet] MINSA; 2019 [Consultado 2025 Feb 12]. Disponible en: [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981686/rm\\_n\\_195-2019-minsa.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/981686/rm_n_195-2019-minsa.pdf)
40. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. El estado mundial de la agricultura y la alimentación [Internet] FAO; 2008 [Consultado 2025 Feb 18]. Disponible en: <https://www.fao.org/publications/fao-flagship-publications/the-state-of-food-and-agriculture/es>
41. Álvarez L. Desnutrición Infantil, una mirada desde diversos factores [Internet] Huánuco: Universidad Hermilio Valdizán; 2019 [Consultado 2025 Ene 20]. Disponible en: <https://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/168/173>
42. Arroyo P. Por qué la Nutrición es importante [Internet] 2014 [Consultado 2025 Feb 20]. Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/039cd590-31b6-4e0e-9370-c23b0fd7ece0/content>
43. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet] 2018 [Consultado 2025 Mar 02]. Disponible en: [https://virtual.cuauitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92\\_95.pdf](https://virtual.cuauitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICSv9n18p92_95.pdf)

44. Corona L, Fonseca M. Acerca del carácter retrospectivo o prospectivo en la investigación científica [Internet] 2021 [Consultado 2025 Mar 02]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1800/180068639021/html/>
45. Hernández M, Garrido F, López S. Diseño de estudios epidemiológicos [Internet] 2000 [Consultado 2025 Mar 02]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/2000.v42n2/144-154>
46. Vallejo M. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica [Internet] 2002 [Consultado 2025 Mar 02]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/acm/v72n1/v72n1a2.pdf>
47. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación [Internet] 2014 [Consultado 2025 Mar 08]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%A3Da%20Investigacion%20Cientifica%20ta%20ed.pdf>
48. López P. Población muestra y muestreo [Internet] 2004 [Consultado 2025 Mar 08]. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012)
49. Tamayo M. Metodología de la investigación [Internet] 2003 [Consultado 2025 Mar 08]. Disponible en: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El\\_proceso\\_\\_de\\_la\\_investigaci\\_n\\_cient\\_fica\\_Mario\\_Tamayo.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso__de_la_investigaci_n_cient_fica_Mario_Tamayo.pdf)
50. Orem D. Teoría del autocuidado. Modelos y teorías en Enfermería [Internet] 2017 [Consultado 2025 Mar 10]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)

## **COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Alvarez Jean F. Factores de riesgo y cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

## **ANEXOS**

## Anexo 1

### Matriz de consistencia

<b>Problema General</b>	<b>Objetivo General</b>	<b>Hipótesis General</b>	<b>Variable Factores de riesgo</b>		
¿De qué manera los factores de riesgo se asocian con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025?	Determinar los factores de riesgo y su asociación con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.	<p>Hi: Los factores de riesgo se relacionan con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.</p> <p>Ho: Los factores de riesgo no se relacionan con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.</p>	<b>Dimensiones</b> Económico Educativo Cultural Ambiente	<b>ítems</b> 4 5 3 3	<b>Escala de medición</b> Ordinal
¿Cuáles son las características demográficas de las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025?	Describir las características demográficas de las madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.	Hi1: El factor económico se relaciona con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.			
		Ho1: El factor económico no se relaciona con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.			
		Hi2: El factor educativo se relaciona con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2024.			
¿De qué manera el factor educativo se asocia con los cuidados sobre la malnutrición	Identificar la asociación entre el factor educativo con los cuidados sobre la malnutrición	Ho2: El factor educativo no se relaciona con los cuidados sobre la malnutrición en niños	<b>Dimensiones</b>  Cuidado alimenticio y nutricional  Acceso al servicio de salud  Higiene y saneamiento	<b>ítems</b>  3  3  3	<b>Escala de medición</b>  Ordinal  3  3

en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025?	en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.	menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.	Tratamiento y seguimiento médico	5
¿De qué manera el factor cultural se asocia con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025?	Establecer la asociación entre el factor cultural con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.	Hi3: El factor cultural se relaciona con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.	Ho3: El factor cultural no se relaciona con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.	
¿De qué manera el factor ambiente familiar se asocia con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca – 2025?	Determinar la asociación entre el factor ambiente familiar con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca – 2025.	Hi4: El factor ambiente familiar se relaciona con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.	Ho4: El factor ambiente familiar no se relaciona con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.	

---

 Tipo de estudio | Población y muestra | Técnicas e instrumentos | Aspectos éticos |

---

Observacional, Transversal, Analítico	Prospectivo,	120 madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Conchamarca, Huánuco 2025.	Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario	- Beneficencia. - No mal eficiencia - Respeto - Justicia - Autonomía y veracidad
<b>Nivel Del Estudio:</b> Relacional				
<b>Diseño Del Estudio:</b> No experimental, tipo transversal correlacional.				

---



**N:** Muestra

**O1:** Factores de riesgo (V1)

**O2:** Cuidados sobre malnutrición (V2)

**R:** Relación De Ambas Variables

---

## ANEXO 2

### CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN PARA LA VARIABLE FACTORES ASOCIADOS

**Título de la investigación:** Factores de riesgo y cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca – 2025.

**Objetivo:** Determinar los factores de riesgo y su asociación con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.

**Saludo:** Estimado participante, reciba un cordial saludo del investigador, esperando que se encuentre muy bien, agradezco de antemano por ser parte del estudio y quedo atento ante cualquier comentario durante la resolución del presente cuestionario.

**Instrucciones:** A continuación, se le presentan una serie de preguntas, que me permitirá evaluar los factores de riesgo se relacionan cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca – 2025, para lo cual deberá marcar con una x en los cuadros que está nombrando en cada enunciado, para ello le ruego que conteste las preguntas con la mayor sinceridad del caso ya que toda la información brindada será tratada con la confidencialidad del caso, son anónimas y permanecerán en completo resguardo.

#### **Características generales de las madres:**

##### **1. Edad**

De 18 años a 25 años (  )

De 26 años - 35 años (  )

De 36 años a más (  )

##### **2. Lugar De Procedencia**

Zona Rural (  )

Zona Urbana (  )

##### **3. Ocupación**

Trabajo independiente (  )

Trabajo dependiente (  )

**4. Estado civil**Soltera (  )Casada (  )Conviviente (  )Divorciada (  )**5. Religión**Católica (  )Evangélica (  )Testigo de Jehová (  )Otros (  )**6. Grado de instrucción**Sin estudios (  )Primaria (  )Secundaria (  )Superior (  )**Caracterización Del Niño****1. Sexo**Mujer (  )Varón (  )**2. Edad**Menor de 1 año (  )De 1 a 2 años (  )De 3 a 4 años (  )**CUESTIONARIO FACTORES ASOCIADOS**

Factores asociados a la desnutrición		Escala de medición			
Pregunta		Nunca 1	Algunas veces 2	Casi siempre 3	Siempre 4
Nº	Factor Económico				
1	¿Su ingreso económico mensual es superior al sueldo mínimo?				
2	¿Cuenta con trabajo estable?				
3	¿Recibe ayuda económica por el gobierno?				

<b>4</b>	¿Adquieren productos de primera necesidad?				
<b>Nº</b>	<b>Factor educativo</b>				
<b>5</b>	¿Promueve hábitos saludables de alimentación en toda su familia?				
<b>6</b>	¿Le proporciona alimentos nutritivos al niño frecuentemente?				
<b>7</b>	¿Se informa sobre prácticas y alimentación saludable a su hijo a través del personal de salud?				
<b>8</b>	¿El niño recibe sus alimentos 4 o 5 veces al día?				
<b>9</b>	¿Reconoce las señales tempranas de malnutrición en su hijo?				
<b>Nº</b>	<b>Factor cultural</b>				
<b>10</b>	¿Sus creencias y costumbres ancestrales influyen en la alimentación de su hijo?				
<b>11</b>	¿Cuándo el niño se enferma es llevado al curandero?				
<b>12</b>	¿Le proporciona hábitos alimenticios ancestrales a su niño?				
<b>Nº</b>	<b>Ambiente familiar</b>				
<b>13</b>	¿Limpia su casa frecuentemente?				
<b>14</b>	¿En su casa cuenta con animales domésticos (gallinas, cuyes, etc.)?				
<b>15</b>	¿Cerca de su vivienda hay insectos y aguas estancadas?				

## CUESTIONARIO DE EVALUACIÓN PARA LA VARIABLE CUIDADOS DE MALNUTRICIÓN

**Título De La Investigación:** Factores de riesgo y cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca – 2025.

**Objetivo:** Determinar los factores de riesgo y su asociación con los cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2025.

**Saludo:** Estimado participante, reciba un cordial saludo del investigador, esperando que se encuentre muy bien, agradezco de antemano por ser parte del estudio y quedo atento ante cualquier comentario durante la resolución del presente cuestionario.

**Instrucciones:** A continuación, se le presentan una serie de preguntas, que me permitirá evaluar los factores de riesgo se relacionan cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca – 2025, para lo cual deberá marcar con una x en los cuadros que está nombrando en cada enunciado, para ello le ruego que conteste las preguntas con la mayor sinceridad del caso ya que toda la información brindada será tratada con la confidencialidad del caso, son anónimas y permanecerán en completo resguardo.

Cuidados sobre malnutrición		Escala de medición			
Pregunta		Nunca 1	Algunas veces 2	Casi siempre 3	Siempre 4
<b>Nº</b> Cuidado alimenticio y nutricional					
1	¿Amamanta o amamantó exclusivamente a su hijo durante los primeros seis meses de vida?				
2	¿Ofrece alimentos variados (frutas, verduras, proteínas) en las comidas diarias de su hijo?				
3	¿Le proporciona suplementos alimenticios o vitaminas según las indicaciones del personal de salud?				
<b>Nº</b> Acceso al servicio de salud					
4	¿Lleva a su hijo a los controles de crecimiento y desarrollo según el calendario establecido?				

<b>5</b>	¿Participa en los programas de intervención nutricional ofrecidos por el centro de salud?				
<b>6</b>	¿Mantiene al día el esquema de vacunación de su hijo?				
<b>Nº</b>	<b>Higiene y saneamiento</b>				
<b>7</b>	¿Lava sus manos antes de preparar los alimentos para su hijo?				
<b>8</b>	¿Utiliza agua potable para preparar los alimentos y las bebidas de su hijo?				
<b>9</b>	¿Mantiene limpio el entorno donde su hijo juega y se alimenta?				
<b>Nº</b>	<b>Tratamiento y seguimiento médico</b>				
<b>10</b>	¿Cumple con las indicaciones del médico respecto al tratamiento nutricional de su hijo?				
<b>11</b>	¿Cumple con las recomendaciones del médico sobre alimentación saludable y actividad física para ayudar a su hijo o hija a mantener un peso adecuado?				
<b>12</b>	¿Lleva a su hijo a revisiones regulares después de haber superado un problema nutricional?				
<b>13</b>	¿Lleva a su hijo o hija a controles médicos para prevenir o tratar el sobrepeso u obesidad?				
<b>14</b>	¿Sigue las indicaciones médicas para tratar enfermedades que pueden afectar la nutrición de su hijo?				

**ANEXO 3**  
**ASENTIMIENTO INFORMADO**

Yo,....., identificado con DNI Nº....., expreso mi libre voluntad de participar en la investigación titulada: **“FACTORES DE RIESGO Y CUIDADOS SOBRE LA MALNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD CONCHAMARCA - 2025”**. Y manifiesto lo siguiente:

- He podido hacer preguntas acerca del estudio.
- He recibido suficiente información acerca del estudio.
- He hablado con el investigador y comprendo que la participación es voluntaria.
- He comprendido que la investigación es de carácter confidencial.
- Comprendo que puedo retirarme del estudio:
  - Cuando quiera.
  - Sin tener que dar explicaciones.

**Presto libremente mi conformidad para participar de este estudio de investigación.**

Huánuco,        de        del 2025.

---

**FIRMA DE LA MADRE**

**ANEXO 4**  
**PROVEIDO DE AUTORIZACIÓN**

“AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA”



**PROVEIDO DE AUTORIZACIÓN**

**LA JEFATURA DE LA MICRO RED DE SALUD CONCHAMARCA  
PERTENECIENTE A LA RED DE SALUD AMBO, QUE A CONTINUACION  
SUSCRIBE.**

**HACE CONSTATAR QUE:**

Se autoriza la aplicación de instrumento de investigación del estudiante Jean Franco Sacramento Álvarez, identificado con DNI N° 73079959, con título de investigación “Factores de riesgo y cuidados sobre la malnutrición en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Conchamarca - 2024” en el servicio de CRED.

Conchamarca, 14 de enero del 2025

  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
**Evelyn R. Pujay Ingar**  
JEFE M.R. CONCHAMARCA  
CEP 48707

**JEFE MICRORED - CONCHAMARCA**

## ANEXO 5

### VALIDACIÓN DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



#### CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Rocio del Pilar Barros Fernández  
De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de  
Licenciada en Enfermería en el área de CREQ

por medio del presente hago constar que  
he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por  
**SACRAMENTO ALVAREZ, Jean Franco**, con DNI 73079959, aspirante al título  
de licenciatura de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar  
información necesaria para la tesis titulado "**FACTORES DE RIESGO Y CUIDADOS  
SOBRE LA MALNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE  
SALUD CONCHAMARCA-2024**".

#### OPINIÓN DE APICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y Nombres del juez/experto validador. Dr./Mg/Lic:

Rocio del Pilar Barros Fernández  
DNI: 40425948

Especialidad del validador: Esp. en Enfermería en Pediatría

Rocio del Pilar Barros Fernández  
Firma/Sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Borrión de Tondos Villegas Dr. Luis  
De profesión Lic. Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo de  
Responsable del Seguimiento de los Niños condenados al Reel  
Anoídes por medio del presente hago constar que  
he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por  
**SACRAMENTO ALVAREZ, Jean Franco**, con DNI 73079959, aspirante al título  
de licenciatura de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar  
información necesaria para la tesis titulado “**FACTORES DE RIESGO Y CUIDADOS**  
**SOBRE LA MALNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE**  
**SALUD CONCHAMARCA-2024”.**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y Nombres del juez/experto validador. Dr./Mg/Lic:

Borrión de Tondos Villegas Dr. Luis

DNI: 42186844

Especialidad del validador: Especialista en Psicología y Psiquiatría Infantil

*A.102.D4*  
Dr. José Luis Araya de Montalva Martínez  
ENFERMERO  
Firma/sello



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Gabriela Quispe Estela  
De profesión Lic Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de  
Enfermera en el Área Niño  
por medio del presente hago constar que  
he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por  
**SACRAMENTO ALVAREZ, Jean Franco**, con DNI 73079959, aspirante al título  
de licenciatura de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar  
información necesaria para la tesis titulado "**FACTORES DE RIESGO Y CUIDADOS  
SOBRE LA MALNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE  
SALUD CONCHAMARCA-2024**".

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y Nombres del juez/experto validador. Dr./Mg/Lic:

Mg. Gabriela Quispe Estela

DNI: 44124914

Especialidad del validador: Mg. Salud Pública | Esp Atención Integral  
del Niño

MINISTERIO DE SALUD  
RED DE SALUD HUÁNUCO  
C S PERÚ COREA

Gabriela Quispe Estela  
Firma sellado  
FIRMA SELLO  
FIRMA SELLO



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Esperanza Juiz Bustamante Nardel  
De profesión Dic. en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de  
Coordinadora del Área Niño de Análisis

por medio del presente hago constar que  
he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por  
**SACRAMENTO ALVAREZ, Jean Franco**, con DNI 73079959, aspirante al título  
de licenciatura de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar  
información necesaria para la tesis titulado "**FACTORES DE RIESGO Y CUIDADOS  
SOBRE LA MALNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE  
SALUD CONCHAMARCA-2024**".

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y Nombres del juez/experto validador. Dr./Mg/Lic:  
ng. Bustamante Nardel Esperanza Juiz  
DNI: 42573549

Especialidad del validador: Ng. Salud Comunitaria y Docencia Universitaria.

Lic. C.E.P.: 50004

Firma/sello



**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, Yessica Yovana Jastia fernandez  
De profesión Lic. Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de  
Coordinadora del área de Inmunización del E.S. Perú  
Careca. por medio del presente hago constar que  
he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por  
**SACRAMENTO ALVAREZ, Jean Franco**, con DNI 73079959, aspirante al título  
de licenciatura de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar  
información necesaria para la tesis titulado "**FACTORES DE RIESGO Y CUIDADOS**  
**SOBRE LA MALNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE**  
**SALUD CONCHAMARCA-2024”.**

**OPINIÓN DE APLICABILIDAD:**

Instrumento 1 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 2 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
Instrumento 3 Nombres	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y Nombres del juez/experto validador. Dr./Mg/Lic:  
Lic. Jastia fernandez Yessica Yovana.

DNI: 42296916

Especialidad del validador: Especialista en Emergencias y Desastres



Firma/sello