



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



“ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDIN 87. Av.
BAJA.CUSCO, 2015”.

Presentado por la Bachiller

QUISPE BALLON NOHELY

Para optar al Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Asesor: Dr. Luis Alberto Chihuantito Abal.

CUSCO, PERÚ

2016



PRESENTACIÓN

Dra. Herminia Naveda Cahuana, Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Andina del Cusco.

Señores Miembros del Jurado.

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Andina del Cusco, pongo a vuestra consideración la Tesis intitulada: **“ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDIN 87. Av. BAJA.CUSCO, 2015”**, puesto a su disposición para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería conforme a lo establecido por la Ley Universitaria.

Esperando que el presente trabajo de investigación constituya un aporte para la solución de la problemática en la salud de los niños.

La Bachiller



DEDICATORIA

A DIOS quien me dio la vida, por estar junto a mí en los momentos de tristeza, alegría y triunfos y más aún en la lucha para seguir adelante por darme fortaleza para superar los males y permitirme darme este gran paso en mi vida.

A mi madre ROCÍO BALLÓN CHAHUA y a mi TÍA MERY BALLÓN CHAHUA por todo el amor q me brindaron y la paciencia que demostraron día a día así mismo por el apoyo incondicional que me brindaron durante toda mi formación profesional.

A mi asesor porque supo guiarme durante el proceso de elaboración de mi tesis Brindándome mayor entendimiento y lucidez en la materia y por constante apoyo incondicional.

Con mucho cariño a mis amigas: KAREN, ELIZABETH, JULEXA, NAYDA a ellos con quienes compartí momentos de alegría, felicidad, tristezas y penas durante toda mi formación profesional a quienes les llevare presente en mi corazón.



AGRADECIMIENTO

Sobre toda las cosas agradezco a Dios por haber llenado mi vida de bendiciones, ser mi guía y por los milagros que hizo en mí los retos constantes que puso en mi vida para día a día ser mejor.

Expreso mi profundo agradecimiento y respeto A la Universidad Andina del Cusco, alma materna de nuestra formación que por sus aulas formaron los más grandes profesionales de nuestra sociedad y ahora forman parte de nuestra vida porque gracias a nuestra universidad seremos profesionales que sirvan a nuestra tierra y agradeciéndonos el nombre UAC.

A la Escuela de enfermería por su formación científica, humanística y técnica. A los docentes de la facultad quienes me formaron no solo científicamente sino también inculcaron valores y la ética profesional a través de los años que permanecí en sus aulas.

Un sincero agradecimiento a mi asesor Dr.: Luis Alberto chihuantito abal por su orientación y apoyo en el desarrollo de mi trabajo de investigación agradecemos también a todas las personas que nos colaboraron en el desarrollo y culminación del presente estudio de investigación.

Un grato agradecimiento a la institución educativa inicial jardín 87.AV baja cusco, 2015"por permitirme trabajar con sus niños y por contribuir con este trabajo de investigación



RESUMEN

El presente trabajo intitulado: “**ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL JARDIN 87.AV BAJA. CUSCO, 2015**”. El **objetivo** de este estudio fue determinar el estado nutricional de los niños de la Institución Educativa Inicial jardín 87. Av. baja. Cusco, 2015. El **diseño metodológico** que se utilizó en el presente trabajo de investigación fue descriptivo y transversal, la población estuvo conformada por los niños de la Institución Educativa Inicial jardín 87 .Av baja. Cusco, 2015. la muestra estuvo constituida por 79 niños. La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento fue la encuesta.

Las conclusiones fueron; Dentro de las características generales de los niños; el 70.9% de los niños tienen 5 años de edad, 62.1 % son de sexo femenino, 65.8% tienen peso de nacimiento mayor de 2500kg, 58.2% viven con ambos padres, el 60.8% son del 2do-4to número de hijo en la familia, 58.2% de los padres están en la edad de 20-34 años, 50.6% de las mamás son trabajadoras independientes, 70.9% de los niños proceden de la zona de tica-tica, 59.4% de los padres son convivientes, 46.8% de los padres de familia tienen un ingreso económico de 900s/-1200s/ en cuanto a su diversidad alimentaria 58.2% consume al menos 3 a 4 grupos alimentarios diarios (leche, carnes rojas, carbohidratos, frutas y verduras, legumbres, lácteos) 64.6% de los niños consume carnes diariamente

En cuanto al estado Nutricional el 78.5% de los niños evaluados con el indicador peso/talla se encuentran dentro de los parámetros normales, el 83,4% tienen normal T/E, 73,2% de los niños tienen un normal P/E, 72.3% tiene un IMC normal.

Palabras claves: Estado Nutricional, Sobrepeso, Obesidad.



ABSTRACT

The present work entitled: "**NUTRITIONAL STATUS OF THE CHILDREN OF THE INITIAL EDUCATIONAL INSTITUTION 87. Garden Av. LOW. CUSCO, 2015.**" The objective of this study was to determine the nutritional status of children of the Initial Educational Institution Garden 87. Low av.Cusco, 2015. He methodological design that was used in the present investigation was descriptive and cross-sectional, population was composed of children of the Initial Educational Institution Garden 87 .Av low. Cusco, 2015.The sample was composed of 79children. The technique used was the interview and the instrument was the survey.

The conclusions were; within the general characteristics of the children; 70.9 %per cent of children have 5 years of age, 62.1 % are female, 65.8%have birth weight greater than 2500kg, 58.2%live with both parents, the outstanding in 65.8% are of the 2nd-4to number of child in the family, 58.2%of the parents are in the age of 20-34 years, 50.6% per cent of the parents his occupation is that of independent worker, 70.9% of the parents are from the urban area, 59.4% per cent of the parents are cohabitants, 46.8% per cent of the parents have an income of 900s/-1400s/ in regard to its food diversity 58.2% consumed at least 3 a 4 food groups daily milk, red meats, carbohydrates, fruit and fruit, 64.6% of children consumed meats daily.

With regard to the nutritional state the 78.5% of the children evaluated P/T with the weight/height indicator are within the normal parameters, 83.4% have normal T/E, 73.2% per cent of children have a normal P/E, 72.3% have a normal BMI.

Key words: Nutritional status, overweight, obesity.



INTRODUCCIÓN

El Estado Nutricional representa la interpretación de la información obtenida de estudios clínicos, dietéticos, bioquímicos y antropométricos; y que esta información se utiliza para conocer el estado de salud determinado a partir del consumo y utilización de nutrimentos de los sujetos o grupos de población.

La nutrición adecuada es fundamental para la supervivencia, el crecimiento físico, el desarrollo mental, el desempeño, la productividad, la salud y el bienestar durante toda la vida; desde las primeras etapas del desarrollo fetal, el nacimiento, la niñez, la adolescencia y la edad adulta.

Una buena nutrición es la primera línea de defensa contra numerosas enfermedades infantiles que pueden dejar huellas en los niños de por vida. Los efectos de la desnutrición en la primera infancia (0 a 8 años) pueden ser devastadores y duraderos. Pueden impedir el desarrollo conductual y cognitivo, El rendimiento escolar, debilitando así la futura productividad en el trabajo.

El riesgo de déficit nutricional se presenta con mayor frecuencia en las edades pediátricas, siendo el bajo peso, la falta de crecimiento y la anemia algunas de sus principales manifestaciones. Entre los factores que se han relacionado a este riesgo se mencionan la presencia de infecciones tipo parasitosis, un consumo deficiente de alimentos e inadecuadas condiciones socioeconómicas.

Las medidas antropométricas más usadas en la evaluación del estado nutricional son el peso, la talla, el perímetro cefálico. Estas mediciones se relacionan con la edad o entre ellos, estableciendo los llamados índices. Los índices más utilizados son el peso para la edad (P/E), la talla para la edad (T/E) y el peso para la talla (P/T).



El crecimiento y el desarrollo del niño son los ejes conceptuales alrededor de los cuales se va vertebrando la atención de su salud. El monitoreo del crecimiento se destaca como una de las estrategias básicas para la supervivencia infantil.

El presente trabajo de investigación, permite determinar el estado nutricional en los niños de la Institución Educativa inicial Jardín 87. Av. Baja. Cusco, 2015 y está estructurado en cuatro capítulos de acuerdo al detalle siguiente:

El Capítulo I El problema: Engloba el Problema la Caracterización del problema, formulación del problema, los objetivos como el objetivo general y los objetivos específicos de la investigación, las variable dentro de ello se encuentra las variables implicadas y las variables no implicadas así también la operacionalización de variables, la justificación de la investigación así también las consideraciones éticas como también las limitaciones del estudio.

El Capítulo II Marco Teórico: comprende el Marco Teórico donde se incluye los Antecedentes de estudio a nivel internacional, a nivel nacional y a nivel local. En esta sección también se incluye las Bases Teóricas como también la definición de términos.

El Capítulo III Diseño Metodológico: Describe el Diseño metodológico compuesto por el Tipo de investigación así mismo la línea de investigación como también la población y muestra de igual forma los criterios de inclusión y exclusión técnicas e instrumentos de la investigación, como también los procedimientos de recolección de datos.

El Capítulo IV. Análisis de los Resultados: Comprende Análisis de los Resultados La Presentación de forma ilustrada de los resultados que se obtuvieron en la investigación que contiene dieciséis gráficos con sus respectivos análisis e interpretación.

Por último se considerarán las conclusiones como también las sugerencias así mismo las referencias bibliográficas por último los anexos.



ÍNDICE

PRESENTACIÓN
AGRADECIMIENTO
DEDICATORIA
RESUMEN
ABSTRAC
INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA.....	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.3 OBJETIVOS	3
1.4 VARIABLES.....	3
1.5 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	4
1.6 JUSTIFICACIÓN	8
1.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	9
1.8 LIMITACIONES DE ESTUDIO.....	9



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO.....	10
2.2 BASES TEÓRICAS	17
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	26

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	28
3.2. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	28
3.3.POBLACIÓN Y MUESTRA.....	28
3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.....	30
3.5. RECOLECCIÓN Y TRATAMIENTO DE DATOS.....	30

CAPÍTULO IV

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

CONCLUSIONES

SUGERENCIAS

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANEXOS



ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO		PÁG.
NRO. 1	EDAD DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87.Av. BAJA. CUSCO, 2015.....	31
NRO. 2	SEXO DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87.Av. BAJA CUSCO, 2015.....	32
NRO. 3	PESO DE NACIMIENTO DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87, Av. BAJA. CUSCO, 2015.....	33
NRO. 4	RESPONSABLE O TUTOR DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015.....	35
NRO. 5	LUGAR QUE OCUPA EL NIÑO O NIÑA EN EL NÚCLEO FAMILIA DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015.....	36
NRO. 6	EDAD DEL PADRE O MADRE DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015.....	37
NRO. 7	OCUPACIÓN DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015.....	38
NRO. 8	PROCEDENCIA DEL PADRE O MADRE DE FAMILIA DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015.....	39
NRO. 9	ESTADO CIVIL DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015.....	41
NRO. 10	INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE LA FAMILIA DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015.....	42



NRO. 11	DIVERSIDAD ALIMENTARIA DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015.....	44
NRO. 12	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS DERIVADOS CÁRNICOS DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015.....	45
NRO. 13	ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS SEGÚN EL INDICADOR PESO/TALLA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015.....	46
NRO. 14	ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS SEGÚN EL INDICADOR TALLA/EDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015.....	48
NRO. 15	ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS SEGÚN EL INDICADOR PESO/EDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015.....	50
NRO. 16	ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS SEGÚN EL INDICADOR IMC DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015.....	51



CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. CARACTERIZACIÓN DEL PROBLEMA

El Estado nutricional es un problema de alta incidencia entre los países en vía de desarrollo. Debido a un rápido crecimiento que ocurre en la niñez, el requerimiento nutritivo se eleva notablemente y en algunas oportunidades es difícil satisfacer, de allí que la desnutrición, obesidad y talla baja hacen su aparición afectando sobre todo a niños que oscilan entre 3 a 5 años. Por esta razón, el control periódico de salud constituye el elemento más valioso en la detección precoz de alteraciones nutricionales, ya que permite hacer una evaluación oportuna y adecuada¹.

Un buen estado nutricional se mantiene logrando de forma adecuada, un equilibrio entre la ingesta (dieta) y la utilización de nutrientes en cada situación vital. Esto se traduce por el mantenimiento de una composición corporal correcta y constante y una adecuada biodisponibilidad de todos los nutrientes necesarios para el funcionamiento celular².

En las últimas décadas se han acumulado evidencias sobre la importancia de una buena alimentación, especialmente en las etapas de desarrollo. Durante la niñez es fundamental una adecuada nutrición para alcanzar el máximo desarrollo físico e intelectual.

A nivel mundial, casi uno de cada cuatro niños menores de 5 años (165 millones, o el 26% en 2013) sufre desnutrición crónica o baja estatura para la edad, se asocia con un anormal desarrollo del cerebro, lo que es probable que tenga consecuencias negativas en la vida de un niño.

En África subsahariana, el 40% de niños menores de 5 años sufre desnutrición crónica; en el sur de Asia, la tasa es del 39%. Estudios recientes de Brasil,

¹ Martínez, B. *Perfil antropométrico comparado en escolares menores de 8 años. México, 2013.*

² Vázquez, R. *Influencia de los hábitos alimentarios en el estado nutricional de los preescolares que asisten a los jardines y colegios. España, 2007.*



Guatemala, India, Filipinas y Sudáfrica confirmaron la asociación entre desnutrición crónica y el rendimiento académico de los niños pre escolares.

La ONU enuncia que Cuba es el único país de América Latina y el Caribe en ofrecer un acercamiento a erradicar la malnutrición infantil. La desnutrición infantil severa en Cuba es de un 2 %, un nivel excelente y distante del dramático panorama de la zona, en la que países como Bolivia, Guatemala y Haití figuran entre las naciones con los índices más altos de desnutrición infantil³.

El Perú a nivel de toda Latinoamérica se encuentra en el puesto veintiuno de 25 países en cuanto a Prevalencia de Desnutrición en niños menores de 5 años; se considera que uno de cada 3 niños es desnutrido. Solo estamos mejor que Bolivia, Ecuador, Honduras y Guatemala⁴.

En la Institución Educativa Inicial “Jardín 87. Av. Baja. Cusco” Se pudo observar que en la mayoría de los casos los niños dependen de terceros para su alimentación, muchas veces estos no tienen los recursos económicos suficientes o carecen de un adecuado nivel cultural o educacional como para cumplir este rol. Se observó que algunos niños son de contextura delgada, talla baja para la edad y sobrepeso. Por falta de conocimiento de los padres acerca de una alimentación saludable y la disciplina en la ingesta de alimentos adecuados, cabe resaltar que existe un desorden en la ingesta de alimentos.

No se tiene como referencia ningún estudio que se haya realizado en esta Institución Educativa y no cuenta con información sobre evidencias conclusivas de ningún tipo de investigación de los problemas que se pueden dar en esta población de niños. Por ello es necesario realizar un estudio sobre el Estado Nutricional para poder contar con los primeros datos de la salud de esta población de niños y poder intervenir en dicho problema.

³ García, M. Cobas, M. *Evaluación del estado de nutrición Infantil en el mundo. Editorial de Ciencias Médicas. México, 2012.*

⁴ Muñoz, A. *Consecuencias de la desnutrición en el escolar peruano. Lima, 2012.*



1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

- ¿Cuál es el Estado Nutricional de los niños de la Institución Educativa Inicial Jardín 87 Av. Baja? Cusco, 2015?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar el Estado Nutricional de los Niños de la Institución Educativa Inicial Jardín 87. Av. Baja. Cusco, 2015.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las características generales de los Niños de la Institución Educativa Inicial Jardín 87. Av. Baja. Cusco, 2015.
- Evaluar el Estado Nutricional de los Niños de la Institución Educativa Inicial Jardín 87. Av. Baja. Con los indicadores P/E, T/E, P/T e IMC.

1.4. VARIABLES

1.4.1. VARIABLE IMPLICADA

- Estado Nutricional

1.4.2. VARIABLES NO IMPLICADAS

- Características socio demográficas



1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

1.5.1. OPERACIONALIZACION DE VARIABLE IMPLICADA

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSION	SUBDIMENSIÓN	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
ESTADO NUTRICIONAL	Representa la interpretación de la información obtenida de estudios clínicos, dietéticos, bioquímicos y antropométricos.	Evaluación Antropométrica	PESO/TALLA	<ul style="list-style-type: none"> - Normal - Riesgo Nutricional - Desnutrición Aguda - Desnutrición Severa - Sobrepeso - Obesidad 	Cualitativa	Nominal
			TALLA/EDAD	<ul style="list-style-type: none"> - Alto - Riesgo Nutricional - Talla Baja - Talla Alta 	Cualitativa	Nominal
			PESO/EDAD	<ul style="list-style-type: none"> - Normal - Riesgo Nutricional - Desnutrición - Sobrepeso 	Cualitativa	Nominal
			IMC	<ul style="list-style-type: none"> - Delgadez - Normal - Sobrepeso 	cualitativa	Nominal



1.5.2. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES NO IMPLICADAS

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN
Características Sociodemográficas.	Información demográfica y social que el niño y su apoderado presentan durante su vida cotidiana.	Edad del niño	<ul style="list-style-type: none">- 4 años- 5 años	cuantitativo	Intervalar
		Sexo del niño	<ul style="list-style-type: none">- Femenino- Masculino	Cualitativo	Nominal
		Peso de nacimiento	<ul style="list-style-type: none">- > de 2.500 Kg- de 2.500 Kg a 3999kg- < de 4000 Kg	Cuantitativo	Intervalar
		Responsable o tutor del niño o niña	<ul style="list-style-type: none">- Ambos Padres.- Padre o madre.- Familiares	Cualitativo	Nominal



		Lugar que ocupa el niño o niña en el núcleo familiar	<ul style="list-style-type: none">- 1er hijo.- 2do a 4to hijo.- 5to hijo a más.	Cualitativa	Intervalar
		Edad del padre o madre	<ul style="list-style-type: none">- Menor o igual de 19 años.- 20 a 34 años.- Mayor o igual de 35 años.	Cuantitativa	Intervalar
		Ocupación de la madre de los niños	<ul style="list-style-type: none">- Estudiante- Ama de casa- Trabajo dependiente- Trabajo independiente- Otras ocupaciones	Cualitativa	Nominal
		Procedencia del niño o niña	<ul style="list-style-type: none">- Arco- Tica Tica- Arco pata	Cualitativa	Nominal
		Estado civil de los padres	<ul style="list-style-type: none">- Casado.- Conviviente- Separado.- Viudo.	Cualitativa	Nominal



		Ingreso económico familiar	<ul style="list-style-type: none">- menor o igual S/800- S/900-S/1200- más de S/1200	Cuantitativo	Intervalar
		Diversidad alimentaria	<ul style="list-style-type: none">- Consume al menos de 1 a 2 grupos de alimentos diarios.<ul style="list-style-type: none">• Carnes rojas• lácteos- Consume al menos de 3 a 4 grupos de alimentos diarios.<ul style="list-style-type: none">• Carnes rojas• Frutas y verduras• Legumbres• Lácteos	Cualitativa	Ordinal
		Frecuencia de consumo de carnes	<ul style="list-style-type: none">- Diario- Interdiario- 1 vez por semana	Cuantitativo	Intervalar



1.6. JUSTIFICACIÓN

El Estado nutricional es la situación en la que se encuentra una persona en este caso el niño en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras la ingesta de nutrientes.

La Evaluación del estado nutricional, siendo una función de Enfermería, tiene como propósito estimar la condición en la que se halle un individuo según las modificaciones nutricionales propias de su entorno condicionada a múltiples factores entre ellos la ingesta una alimentación balanceada, nivel socioeconómico, factores etiológicos, contribución familiar, condicionantes sociales, entre otros de ahí su implicancia social.

En lo académico, se espera que este trabajo de investigación intitulado Estado Nutricional de los Niños de la Institución Educativa Inicial Jardín 87. Av. baja. Cusco, 2015, contribuya a fortalecer los conocimientos acerca de este tema ya que es sumamente importante en el desarrollo profesional de Enfermería lo cual es un deber de Enfermería poder combatir la desnutrición en nuestra población.

Su aporte también radica en dar a conocer una realidad diferente a lo encontrado antes de realizar este trabajo de investigación que al ser precozmente detectado y evidenciada durante el momento de recolección de datos permita realizar una intervención oportuna por parte del personal de Enfermería contribuyendo a reducir las implicancias de desnutrición así mismo las implicancias económicas individuales y familiares del niño o niña.

Se espera que los resultados obtenidos en este trabajo de investigación intitulado Estado Nutricional de los Niños de la Institución Educativa Inicial Jardín 87. Av. baja. Cusco, 2015, sirvan de antecedente para el desarrollo de futuras investigaciones de los estudiantes de nuestra universidad y así seguir promoviendo trabajos de investigación para poder contribuir con la sociedad.



1.7. CONSIDERACIONES ÉTICAS:

El estudio respeto y aplico normas éticas de la investigación. Se brindó. Toda la información posible a los padres de los niños intervenidos a fin de motivar su consentimiento y su participación en el estudio de manera voluntaria, respetando la confidencialidad.

1.8. LIMITACIONES DE ESTUDIO

Las limitaciones derivadas del estudio estuvieron dadas por las siguientes razones:

Algunos niños no querían colaborar en el procedimiento respectivo de antropometría que consiste en pesar y tallar, lo cual se superó explicándole y ganándose la confianza del niño o niña.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE ESTUDIO

2.1.1 A NIVEL INTERNACIONAL

LEON, A. En su estudio “ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN UN CONSULTORIO DE BABAHOYO”. ECUADOR, 2009.

Es un estudio descriptivo de corte transversal, tuvo el objetivo de evaluar el estado nutricional de un grupo de niños menores de 5 años que fueron atendidos en un consultorio con una muestra de 140 niños atendidos y llegando a las siguientes conclusiones: El 2.1% presenta desnutrición aguda, el 10.7% desnutrición crónica y global, el 21.4% desnutrición actual.⁵

CROVETO, M. en el estudio **ESTADO NUTRICIONAL, CONOCIMIENTOS CONDUCTAS EN ESCOLARES DE KÍNDER Y PRIMER AÑO BÁSICO EN 3 ESCUELAS FOCALIZADAS POR OBESIDAD INFANTIL EN LA COMUNA DE VALPARAÍSO. SANTIAGO, CHILE ,2010.**

La investigación tiene por objetivo evaluar El estado nutricional de los niños/niñas de los niveles participantes y recopilar antecedentes sobre conocimientos y conductas asociadas a la alimentación y nutrición y estilos de vida en los escolares de kínder y primer año básico, el estudio fue de tipo descriptivo, diseño no experimental, muestra intencionada no aleatoria, la muestra incluyo a 267 escolares donde se llegó a las siguientes conclusiones: En kínder, se observó una mayor prevalencia de sobrepeso respecto al primer año básico, (29,7% vs24%); y una menor prevalencia de obesidad (18,8% vs 527%). se observa la distribución del estado nutricional según sexo y nivel escolar. Se observó en kínder una mayor prevalencia de niñas en riesgo de obesidad y Obesidad respecto a los niños (35,7% vs 25,4%) y (19,0% vs

5 León A. estado nutricional en niños menores de 5 años e un consultorio de Babahoyo. Ecuador,2009



18,6%), respectivamente. La prevalencia de sobrepeso fue mayor en el primer año básico (25,0 vs 23,4%) y (27,8 vs 25,5%).⁶

SUÁREZ, M., en el estudio FACTORES ASOCIADOS AL ESTADO DE DESNUTRICIÓN LEVE SUBSECUENTE EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA CLÍNICA COMUNAL GUADALUPE. PERÍODO DE ENERO-JUNIO MÉXICO, 2010.

Realizó un estudio cuyo objetivo fue reorientar las acciones que actualmente se realizan en favor de los niños con Desnutrición leve subsecuente con el fin de obtener mejores resultados a la vez que se optimizan los recursos con los que se cuenta. Método: Se realizó un estudio de casos descriptivo, de corte transversal en 24 niños entre 0-5 años de edad que fueron llevados a su control de niño sano en la clínica comunal Guadalupe-Apopa y eran tratados por Desnutrición leve subsecuente, recibían tratamiento y no presentaban mejoría en su estado nutricional. Concluyo que: La economía familiar de las personas entrevistadas tiene relación con el nivel socioeconómico y sociocultural de los mismos, influyendo como un condicionante que influye en el estado nutricional de los niños.⁷

BUITRÓN, D. KARIN, A. Y SAN SEBASTIÁN, M., en el estudio ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS NAPORUNAS MENORES DE CINCO AÑOS EN LA AMAZONÍA ECUATORIANA. ECUADOR, 2012

Realizó un estudio transversal en la provincia de Orellana, al nordeste del Ecuador, entre junio de 2010 y febrero de 2012. Se realizaron entrevistas domiciliarias en 30 comunidades elegidas al azar y se aplicó un cuestionario que recogió los datos sociodemográficos y de paridad de las madres de niños

⁶ *Croveto, M. en el estudio estado nutricional, conocimientos conductas en escolares de kínder y primer año básico en 3 escuelas focalizadas por obesidad infantil en la comuna de Valparaíso. Santiago, Chile, 2010.*

⁷ *Suárez, M. en el estudio factores asociados al estado de desnutrición leve subsecuente en los niños menores de 5 años en la clínica comunal Guadalupe. período de enero-junio México, 2010.*



menores de 5 años, así como los datos demográficos y antropométricos de los niños

Tuvo como resultados: Se observó desnutrición crónica en 22,8% de los niños, 26,4% presentaban bajo peso y 9,8% padecían de desnutrición aguda. La prevalencia de desnutrición crónica grave fue de 7,5%, la de bajo peso grave de 4,9% y la de aguda grave de 1,6%. En total, 5 (1,6%) niños presentaron indicadores de desnutrición crónica y aguda. La mayor prevalencia de desnutrición crónica se observó en el grupo de edad de 48 a 59 meses. Concluyó que las prevalencias de desnutrición aguda y crónica y de bajo peso encontradas en niños napo runas menores de 5 años son más elevadas que las observadas en otras poblaciones amazónicas:⁸

2.1.2 A NIVEL NACIONAL:

GUEVARA L. En su estudio “**ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE COMUNIDADES RURALES Y BARRIOS URBANOS DEL DISTRITO DE CHAVÍN DE HUÁNTAR. ANCASH**”. PERÚ, 2003.

El objetivo fue conocer el estado nutricional actual de niños de comunidades rurales y barrios urbanos. La metodología fue no experimental, transversal y descriptiva. La investigación cuya muestra fue de 408 niños y formada por conveniencia. Se tomaron pesos y tallas de 408 niños menores de 5 años. Las mediciones se realizaron en el mes de Julio del 2003 en el distrito de Chavín de Huántar. Se consideraron como límites de normalidad hasta ± 2 desviaciones estándar de la mediana del NCHS. Y llegó a las siguientes conclusiones:

Desnutrición crónica (56,4%), desnutrición aguda (3,4%), Sobrepeso/obesidad (9,1%), eutróficos (31,1%). La desnutrición crónica fue mayor entre los niños de las comunidades rurales (62,7%) que entre los de los barrios urbanos (44,3%).⁹

⁸ Buitrón, D. karin, A. y san sebastián, M., *Estado nutricional en niños naporunas menores de cinco años en la amazonía ecuatoriana. ecuador, 2012*

⁹ Guevara L. *“Estado Nutricional de niños menores de 5 años de comunidades rurales y barrios urbanos del distrito de Chavín de Huántar”.* Ancash. 2003.



SARAVIA, E., en el estudio EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO “CÉSAR VALLEJO MENDOZA” DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CHUCO. LA LIBERTAD, 2009

La investigación tiene el objetivo de evaluar el estado nutricional de los escolares a través de la evaluación de las medidas antropométricas.

La muestra estuvo constituida por 83 alumnos las edades fluctuaron entre los 6 y 11 años, los cuales 39 son de sexo femenino y 44 de sexo masculino y llego a las siguientes conclusiones:

Los resultados mostraron que 21 alumnos (25,3%) presentaron un índice de T/E por debajo de lo permitido (talla baja); mientras que 16 alumnos (19,3%) presentaron un IMC deficiente (delgadez).¹⁰

GUTIERREZ, W., en el estudio LA DESNUTRICIÓN EN LA NIÑEZ EN EL PERÚ: FACTORES CONDICIONANTES Y TENDENCIAS. LIMA, 2010.

Realizó un estudio de corte transversal y tipo descriptivo, afirmó que el nivel de instrucción de la madre – el analfabetismo o primaria incompleta aumentan cuatro y dos veces más el riesgo de desnutrición respectivamente; la carencia de servicios higiénicos o la tenencia de letrinas, que incrementa en tres veces más la probabilidad de desnutrición de la niña o niño; el hecho que la niña o niño sea cuidado por una mujer mayor de 40 años, la cual duplica el riesgo de desnutrición; el tener viviendas con piso de tierra que incrementa el riesgo en un 65%, debido, probablemente, a que el niño está más propenso a adquirir infecciones; y la presencia de enfermedad diarreica aguda, la cual se asocia con un incremento del 30% en el riesgo de desnutrición.¹¹

¹⁰ Saravia, E., *Evaluación del Estado nutricional en estudiantes del colegio “César Vallejo Mendoza” del distrito de Santiago de Chuco. La Libertad, 2009.*

¹¹ Gutiérrez, W., *Desnutrición en la niñez en el Perú: factores condicionantes y tendencias. Lima, 2010.*



ZEGARRA, M., en el estudio **ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ALUMNOS DEL NIVEL PRIMARIA Y SECUNDARIA DE UN COLEGIO NACIONAL DE INDEPENDENCIA.LIMA, PERÚ,2011.**

Se realizó un estudio cuyo objetivo es la evaluación a través del índice de masa corporal (IMC), según las tablas para niños, niñas y adolescentes del Centro de Control de Enfermedades (CDC).

Realizó un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal, la población estuvo constituida por 672 alumnos, que luego de aplicar los criterios de selección quedó reducida a 525 alumnos entre 10 a 19 años de edad, de ambos sexos

Los hábitos alimentarios se evaluaron utilizando una encuesta, se diseñó como instrumento un cuestionario de 30 preguntas de respuesta cerrada y de opción múltiple, validado a través del juicio de expertos y prueba piloto. Los datos recolectados fueron ingresados a la base de datos Microsoft Excel, se utilizó la prueba chi cuadrado para analizar la asociación de variables.

Tuvo como resultados: el 71% presentó un IMC normal, 16% sobrepeso, 11% obesidad y el 1,7% adelgazado. Con respecto a los hábitos alimentarios el 53% tiene hábito regular, el 25% hábito bueno y el 22% hábito deficiente .Concluyó que el mayor porcentaje de alumnos presentaron estado nutricional normal y hábitos alimentarios que fueron de regular a bueno; se encontró asociación entre estado nutricional y hábitos alimentarios.¹²

2.1.1 A NIVEL LOCAL:

FLORES, J. En su estudio **“NIVEL ECONÓMICO Y CONOCIMIENTO QUE TIENEN LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS DE 2-5 AÑOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN EL PRONA DEL DISTRITO DE SAN SEBASTIÁN. CUSCO 2006”.**

¹² Zegarra, M., *Estado nutricional y hábitos alimentarios de los alumnos del nivel primarios y secundarios de un colegio nacional de independencia. Lima, Perú, 2011.*



La investigación fue de tipo descriptivo, transversal y correlacional con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel económico que tienen las madres sobre la alimentación infantil y el estado nutricional de sus niños con una muestra de 55 niños matriculados y se llegó a la siguiente conclusión: el nivel de conocimiento en la mayoría de las madres acerca de la alimentación en el niño de 2 a 5 años es de 89% de medio bajo y solo el 11% tiene un conocimiento alto a que desconocen los efectos principales de los nutrientes y en qué tipo de alimentos se encuentra lo cual limita a las madres a proporcionar una alimentación adecuada que permite el crecimiento y desarrollo normal del niño.

En el estado nutricional existe un porcentaje considerable de niños desnutridos en un 40% prevaleciendo la desnutrición global y desnutrición crónica de 36% y un número significativo de desnutrido agudos del 4%¹³

MEDINA, S., en el estudio EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL Y COMPOSICIÓN CORPORAL EN NIÑOS DE 6 A 9 AÑOS DE EDAD EN LUCRE Y HUASAO. CUSCO, 2008.

Realizó la investigación con el objetivo de evaluar el estado nutricional y la composición corporal por antropometría de una población escolar residentes en zonas rurales del Cusco y llegó a las siguientes conclusiones:

Los resultados muestran que el elevado peso para la talla no se originó por el contenido de grasa corporal sino, por el grado de hidratación del tejido magro propio de las poblaciones desnutridas de los países en vías de desarrollo. Por lo tanto, los indicadores de composición corporal (área grasa y área muscular del brazo) se consideran buenos parámetros para evaluar el estado nutricional en su fase inicial, porque cuantifican indirectamente la reserva proteica y

13 Flores, J. "Nivel económico y conocimiento que tienen las madres sobre la alimentación de los niños de 2-5 años y su relación con el estado nutricional en el prona del distrito de san sebastián. cusco 2006".



energética ofreciendo importante información sobre los requerimientos nutricionales.¹⁴

CRUZ, J., en el estudio FACTORES INFLUYENTES EN LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN NIÑOS DE 0 A 5 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD DE COMPONE, ANTA.CUSCO, 2010.

Realizó un estudio cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en la desnutrición crónica en niños de 0 a 5 años, durante el año 2010, lo realizaron en la población del Distrito Compone cuya muestra fue de 151 madres y sus niños de 0 a 5 años de edad, la investigación se apoya en un estudio de carácter descriptivo correlacional de corte transversal con método no experimental.

Se realizó una encuesta basal que incluyó variables socioeconómicas, nutricionales, ambientales y de Salud a las madres de familia, llegando a la conclusión: La prevalencia de desnutrición crónica en niños de 0 a 5 años fue de 17%; en cambio la desnutrición crónica severa alcanza a un 7.82%, indicadores alarmantes que de continuar así estos niños tendrán consecuencias negativas en su desarrollo social y humano sostenible, otros factores que influyen sobre la magnitud de la desnutrición crónica es la salubridad medioambiental y los servicios básicos de la vivienda, pues el uso del agua potable 38.1% (sin tratamiento) en la alimentación por su nivel de contaminación (principalmente parásitos) altera a la asimilación de los nutrientes del niño; además el factor que tuvo alta significación estadística fue la categoría ocupacional de la madre sobre la desnutrición crónica¹⁵

2.2 BASES TEÓRICAS

¹⁴ Medina, S., *Evaluación del estado nutricional y composición corporal en niños de 6 a 9 años de edad en lucre y huasao. cusco, 2008.*

¹⁵ Cruz, J., *Factores influyentes en la desnutrición crónica en niños de 0 a 5 años del puesto de salud de compone, anta. Cusco, 2010.*



NUTRICION: es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición quiere decir una adecuada dieta que sea lo suficiente equilibrada y combinada con el ejercicio regular porque es un elemento fundamental de la buena salud.

ESTADO NUTRICIONAL

Es la condición que se encuentra el organismo de acuerdo a los nutrientes que consume y que se mide a través del índice de masa corporal para lo que se requiere el peso y la talla.

Para mantener un estado nutricional dentro de los parámetros normales es necesario ingerir los nutrientes en cantidades recomendadas de acuerdo a la edad y satisfacer las necesidades biológicas, psicológicas y sociales

IMPORTANCIA DE LA NUTRICIÓN

Una adecuada nutrición durante la infancia y niñez temprana es esencial para asegurar que los niños alcancen todo su potencial en relación al crecimiento, salud y desarrollo.

La nutrición deficiente incrementa el riesgo de padecer enfermedades y es responsable directa o indirectamente de muertes.

La nutrición inadecuada puede también manifestarse con el sobrepeso en la niñez, la cual es un problema que se va incrementando en muchos países.

Las deficiencias nutricionales tempranas también han sido vinculadas con problemas que comprometen el crecimiento y salud a largo plazo.

Elevado número de niños desnutridos en una población tiene consecuencias en el desarrollo del país. Por lo tanto, las consecuencias funcionales globales de una desnutrición son enormes.¹⁶

¹⁶ Shils M. *Nutrición en salud y enfermedad*. editorial mc Graw hill, México D.F. 2001

FACTORES RELACIONADOS A LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Se señala que los factores que influyen en la alimentación complementaria son: elementos ambientales, políticos, económicos, tecnológicos, Sociales, culturales y psicológicos:

- Factores sociales: La organización social y familiar
- Factores socio económico: La educación de la madre, el trabajo de la madre Y otras actividades maternas; Influencias de los factores institucionales, Biomédico y factores de instrucción como los medios de comunicación.
- Factores culturales: los aspectos cognoscitivos como creencias, Conocimientos y percepciones y la prueba de cómo estos afectan el proceso De alimentación del niño.

ESTADO NUTRICIONAL EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE VIDA

PRE ESCOLAR: La niñez es una etapa de grandes cambios y rápido crecimiento, los problemas de malnutrición afectan principalmente durante la primera infancia, ocasionando problemas en el crecimiento y desarrollo, afectando la atención y el aprendizaje. Las necesidades calóricas disminuyen en relación con el tamaño corporal durante la infancia intermedia sin embargo se almacenan reservas para el crecimiento en la etapa adolescente, en la etapa escolar los niños sienten atracción por los juegos lo que fortalece el desarrollo intelectual y ocasiona un mayor desgaste de energía. En esta etapa de vida el niño aumente de 2 a 3 kg por año y aumenta la talla en un aproximado de 5cm por año.

ALTERACIONES DEL ESTADO NUTRICIONAL.

Un estado nutricional adecuado está caracterizado por mantener las medidas antropométricas y nivel de hemoglobina dentro de los parámetros normales y



se ha denominado estado nutricional inadecuado cuando las medidas antropométricas están fuera de los parámetros normales. La nutrición inadecuada se puede manifestar de la siguiente manera:

DESNUTRICION:

Es la enfermedad provocada por el insuficiente aporte de combustibles (hidratos de carbono - grasas) y proteína. Se manifiesta por retraso del crecimiento (talla baja para la edad, peso bajo para la edad). La desnutrición en la etapa pre-escolar y escolar afecta la capacidad de atención y aprendizaje en los niños.

La desnutrición infantil se puede clasificar de la siguiente manera: leve (10% déficit), moderada (20-40% de déficit) y severa (más de 40% de déficit). Las formas leves y moderadas presentan déficit de peso y talla sin otros signos o síntomas, y puede ser aguda o crónica por la duración de esta.¹⁷

La desnutrición severa puede ser del tipo Marasmo o Kwashiorko o tipos mixtos. Marasmo: Apariencia muy delgada, Debilitamiento muscular evidente y pérdida de grasa corporal habitualmente se manifiesta en menores de 18 meses de edad piel arrugada, caída del cabello, apatía, sin edemas.

KWASHIORKOR:

EL niño recibe un aporte calórico adecuado o algo inferior para su edad, pero el aporte de proteínas es deficiente, por ejemplo: el niño alimentado con el seno materno al cual se le suspende la lactancia natural y se le administran alimentos ricos en almidón, estos niños tienen la característica de edemas en miembros superiores e inferiores, presencia de lesiones en la piel, cabello rojizo el niño puede ser irritable, falta de interés por los juegos frecuentemente en niños entre uno a seis años.

17 Antuñez, S. Estado Nutricional del niño de un año de edad y su relación con algunos factores - consultorio de cred del hospital Víctor Ramos Guardia - noviembre -2005 abril -2006

**MARASMO:**

El primer signo es el retardo de crecimiento luego el retardo psicomotor, la piel es delgada y suave hay atrofia muscular, indiferencia y apatía por parte del niño. Existe una deficiencia de proteínas y de calorías en un organismo en plena fase de crecimiento que podría deberse a destete temprano, infecciones a repetición, alimentación inadecuada, enfermedades metabólicas, mala adsorción de los nutrientes, el niño disminuye su peso, se atrofian sus masas musculares y disminuye el panículo adiposo.

OBESIDAD:

Es una condición resultante de la acumulación de exceso de grasa en el cuerpo. De manera general, podemos decir que una persona es obesa cuando su peso está 20% o más por encima del peso recomendado para una persona de su mismo tamaño, edad, sexo y estructura ósea. La obesidad aumenta de forma alarmante los riesgos de padecer ciertas enfermedades y condiciones físicas graves.

La obesidad es el resultado del consumo de una cantidad de calorías mayor que las que el cuerpo utiliza.¹⁸

SOBREPESO:

Es el aumento de peso corporal por encima de un patrón dado, para evaluar si una persona presenta sobrepeso los expertos presentan una fórmula llamada (IMC) que calcula el nivel de grasa corporal que calcula el nivel de grasa corporal en relación con el peso, estatura y talla.

VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL

La valoración nutricional permite determinar el estado de nutrición de un individuo, valorar las necesidades o requerimientos nutricionales y pronosticar

¹⁸ Wooldridge N. *Nutrición de niños y preadolescentes. En: Nutrición en las diferentes etapas de la vida. Editorial Mc Graw Hill, México D.F 2006.*



los posibles riesgos de salud que pueda presentar en relación con su estado nutricional.

La valoración del estado nutricional se basa en la anamnesis, la exploración clínica y el estudio antropométrico.

Al realizar esta valoración nos podemos encontrar con diversos grados de desnutrición o con un estado nutricional equilibrado o normal.

EXPLORACIÓN CLÍNICA:

Se basa en el estudio de un reducido número de medidas somáticas. Las medidas somáticas antropométricas de mayor utilidad son el peso, la talla, el perímetro craneal, actualmente ya no se estima tan relevante el perímetro del brazo y el grosor del pliegue cutáneo. Los índices de relación más utilizados son exploración clínica irá dirigida a valorar globalmente la nutrición y a detectar la existencia de manifestaciones carenciales y cualquier otro signo patológico, mediante el examen físico.

ANTROPOMETRÍA NUTRICIONAL

De los datos antropométricos de mayor utilidad para valorar el estado de nutrición son: el peso, la talla, el perímetro craneal, el perímetro del brazo y el grosor del pliegue cutáneo. ¹⁹

PESO DEL NIÑO AL NACER.

Para determinar el estado nutricional del recién nacido se utiliza el indicador de peso para la edad gestacional se debe compara el peso de nacimiento con respecto a la edad gestacional y el test de Capurro; el peso al nacer es un indicador de supervivencia o riesgo para el niño o la niña.

PESO:

Es un indicador global de la masa corporal. En la valoración del porcentaje del peso para la edad se basa en la clasificación de malnutrición donde se establece tres grados de Malnutrición de primer grado o leve, cuando el peso se encuentra entre 75 y 90 por 100 del peso medio para la edad y de acuerdo

19 Shils M. *Nutrición en salud y enfermedad*. Editorial Mc Graw Hill, México D.F. 2001



al sexo. Moderada cuando se sitúa entre el 60 y 75 por 100 y de tercer grado o grave al 60 por 100.

TALLA:

Es el parámetro fundamental para valorar el crecimiento en longitud, es otra de las mediciones antropométricas que se realizan a la hora de una valoración nutricional.

RELACIONES PESO-TALLA: Los más utilizados son los siguientes:

ÍNDICE DE MASA CORPORAL: Es un número que pretende determinar, a partir de la estatura y de la masa muscular, el rango más saludable de masa que puede tener una persona. El IMC resulta de la división de la masa en kilogramos entre el cuadrado de la estatura expresada en metros.

CURVAS DE DISTRIBUCIÓN DEL PESO PARA LA TALLA

Permite conocer si el niño se encuentra dentro de los límites de variación normal, situado entre los percentiles 10 y 90, o si rebasa éstos, lo que sería sugestivo de delgadez u obesidad. La principal limitación de estas gráficas es que solamente pueden utilizarse con fiabilidad durante el periodo en que la distribución del peso para la talla es independiente de la edad, lo que sucede en condiciones normales desde los dos años hasta el comienzo de la pubertad.

ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN LAS TABLAS DEL ÍNDICE DE MASA

CORPORAL.

> +2	Obesidad:
> +1 a +2	Sobrepeso
+1 a -2	Normal
< -2 a -3	Delgadez
<-3	Delgadez Severa ²⁰

²⁰ Dirección general de salud de las personas, Norma Técnica de Salud para el Control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, Ministerio de Salud, Lima-Peru, 2011

**ALIMENTOS RECOMENDABLES:**

a) PROTEÍNAS: Consta de grandes cadenas poli peptídicas, constituidas por aminoácidos unidos. Cuando se consumen cantidades insuficientes de proteína se altera la actividad del sistema nervioso central, de las glándulas de secreción interna; baja la capacidad de defensa del organismo, trabajo intelectual y físico. En los niños y adolescentes se retardan el crecimiento y desarrollo.

ALIMENTOS RICOS EN PROTEÍNAS

- Leche y derivados. Su consumo debe ser diario de 2 a 4 raciones por día.
- Carnes (pollo, cerdo, vacuno, cordero). Su consumo debe ser de 3 a 4 veces por semana.
- Huevos. Su consumo debe ser de 3 a 4 veces por semana.
- Pescados y mariscos. Su consumo debe ser de 3 a 4 veces por semana.
- Tubérculos (papa, zanahoria, betarraga). Su consumo debe ser diario, de 2 a 3 raciones por día.

b) HIDRATOS DE CARBONO. Llamado también glúcidos estos sirven como fuente de energía para todas las actividades celulares vitales.

ALIMENTOS RICOS EN HIDRATOS DE CARBONO

- Cereales (trigo, arroz). Su consumo debe ser diario de 4 a 6 raciones por día.
- Azúcares (mermelada, miel, caramelos). Su consumo debe ser de 1 a 2 veces por semana.
- Grasas (manteca de cerdo, mantequillas). Su consumo debe ser limitado.
- Tubérculos (papa, zanahoria, beterraga). Su consumo debe ser diario de 2 a 3 raciones por día.

c) LÍPIDOS:

Los lípidos desempeñan diversas funciones biológicas en el organismo ya que nos brinda energía y se encuentra almacenado en el tejido adiposo como reserva los lípidos se encuentran constituyendo las partes del sistema nervioso el cual hace posible la sinapsis neuronal por descarga de energía también se encuentra como barrera de las membranas celulares como también recubre los



órganos internos los lípidos es importante en la etapa de la niñez porque provee de energía.

d) VITAMINAS: sustancias indispensables para la vida, que no puede fabricar nuestro organismo y que cuando no se ingieren a diario y en cantidad suficiente, se produce una enfermedad carencial que sólo se alivia consumiendo alimentos que las contengan o suplementos vitamínicos

e) AGUA: Representa el componente principal del cuerpo humano constituyendo entre el 50-70% del peso corporal. Mantener una hidratación adecuada es imprescindible para el ser humano ya que el organismo lo requiere para el desgaste físico y así poder mantener la salud física y mental. Se debe de

Consumir como mínimo 1,5 a 2 litros por día, aunque algunos autores recomiendan de 2,5 a 3 litros / día.⁽²¹⁾

f) MINERALES:

Los minerales pueden ser considerados como elementos químicos cuya presencia es indispensable para la actividad celular y para mantener en el organismo en equilibrio. Como la función reguladora de la glándula tiroides es importante para el crecimiento del niño, la función transporte como el sodio y potasio actúan a través de las membranas lo más importante transporta oxígeno al cerebro para la buena oxigenación

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS Y DENSIDAD ENERGÉTICA.

Aumentar el número de veces que el Niño consume los alimentos complementarios conforme van creciendo. El número apropiado de comidas depende de la densidad energética de los alimentos locales y las cantidades normalmente consumidas Durante cada comida. Para el Niño amamantado promedio de 6 a 8 meses de edad, se debe proporcionar 2 a 3 comidas al día, de los 9 a 11 meses y 12 a 24 meses de edad el Niño debe recibir 3-4 comidas al día además de meriendas nutritivas (Como una fruta, un pedazo de pan con algún derivado de carne) ofrecidas 1 o 2 veces al día, según lo desee el Niño.

²¹ Mahan L, Escott-Stump S, González J. *Nutrición y dietoterapia de, Krause. Editorial Mc Graw Hill, México D.F. 2001*



Las meriendas se definen Como alimentos consumidos entre comidas, siendo generalmente alimentos que los niños consumen por sí mismos y que son convenientes y fáciles de preparar. Si la densidad energética o la cantidad de alimentos en cada comida es Baja, o el Niño ya no es amamantado, es posible que se requiera de comidas más frecuentes, con abundantes alimentos de origen cárnico o de Origen lácteo

CONTENIDO NUTRICIONAL DE ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS.

Dar una variedad de alimentos para asegurarse de cubrir las necesidades nutricionales. Debe consumirse carne, aves, pescado o huevos diariamente o, de no ser posible, lo más frecuentemente posible. Las dietas vegetarianas no logran cubrir las necesidades nutricionales a esta edad, a menos que se utiliza suplementos nutricionales o productos fortificados. Las frutas y verduras ricas en vitamina A Deben ser consumidas a diario. Proveer dietas con un contenido adecuado de grasa. Evitar la administración de bebidas o jugos con un Baja valor nutritivo, Como té, café y sodas. Limitar la cantidad de jugo ofrecido para así evitar reemplazar o desplazar alimentos más nutritivos. ⁽²²⁾

PREVENCIÓN DE DESNUTRICIÓN

Promoción de la lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de vida.

Lactancia adecuada la que debe empezar a partir de los 0 hasta los 6 meses de edad, la leche materna sola no es suficiente y es necesario complementarla con otros alimentos, siendo recomendable introducir alimentos semisólidos, esta práctica enseñara al niño a comer alimentos con diferentes texturas, consistencias y sabores. Se debe evitar la administración prematura de alimentos a niños amamantados, para evitar que sustituyan la leche materna. Las preparaciones apropiadas son mazamorra espesas o purés que contiene una densidad energética mínima de 0.8 a 1.0 kcal/gr con este tipo de preparación el niño puede

²² Organización Panamericana de Salud "Principios de la orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. Washington DC, 2003



Cubrir sus requerimientos energéticos comiendo de 4 a 5 veces al día, además de la leche materna.²³

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

ESTADO NUTRICIONAL

Representa la interpretación de la información obtenida de estudios clínicos, dietéticos, bioquímicos y antropométricos; y que esta información se utiliza para conocer el estado de salud determinado a partir del consumo y utilización de nutrimentos de los sujetos o grupos de población.

ANTROPOMETRÍA

Se encarga de medir y evaluar las dimensiones físicas y la composición corporal del individuo. Es muy útil para determinar alteraciones proteicas y energéticas; permite detectar estados moderados y severos de mala nutrición, así como problemas crónicos o inferir sobre la historia nutricia del sujeto.

PESO

Es la determinación antropométrica más común. Es de gran utilidad para observar la deficiencia ponderal en todos los grupos de edad y el retraso de crecimiento en los niños. El peso corporal está compuesto de masa magra y masa grasa. A su vez, la masa magra se compone de masa muscular, vísceras, huesos, sangre, linfa y comprende los lípidos de las células.

ESTATURA

Es la distancia entre el vertex y el plano de sustentación. También se le denomina talla en la bipedestación o talla de pie o simplemente talla.

NUTRICIÓN

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y

²³ Yanquirimachi, K. Factores relacionados a la presencia de anemia en niños menores de 5 años que acuden al servicio de CRED del Centro de Calca, Cusco, 2011.



equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud.

ÍNDICES ANTROPOMÉTRICOS

Son combinaciones de medidas porque por si solas no conducen a valoraciones. Los índices son necesarios para interpretar las medidas y para equipararlas Ejemplo: Peso para la Edad.

PESO PARA LA EDAD

Refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica. Es un índice compuesto, influenciado por la estatura y por el peso relativo.

TALLA PARA LA EDAD

Refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits se relacionan con alteraciones acumulativas de largo plazo en el estado de salud y nutrición.

PESO PARA LA TALLA

Refleja el peso relativo para una talla dada y define la proporcionalidad de la masa corporal. Un bajo peso/talla es indicador de emaciación o desnutrición aguda. Un alto peso/talla es indicador de sobrepeso.

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. DESCRIPTIVO

El tipo de estudio fue descriptivo porque tuvo la finalidad de describir el estado nutricional de los niños de la Institución Educativa Inicial Jardín 87.Av. Baja. Cusco.

3.1.2. TRANSVERSAL

Porque la información a obtener se recolecto en un solo momento, tomando como fuente la aplicación del instrumento elaborado.

3.2. LINEA DE INVESTIGACIÓN

Corresponde a la Línea de Investigación de Enfermería en Estrategias Sanitarias.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. DESCRIPCIÓN DE LA POBLACIÓN

La población estuvo conformada por los niños de la Institución Educativa inicial Jardín 87. Av Baja. Cusco, que de acuerdo a la información recabada es de 100 niños.

3.3.2. MUESTRA Y MÉTODO DE MUESTREO

MUESTRA: fue obtenida a través de un muestreo probabilístico mediante la aplicación de fórmula para poblaciones finitas:

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó la fórmula para la población finita:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{\dots\dots\dots}$$

$$E^2 \cdot (N - 1) \cdot Z^2 \cdot p \cdot q$$

n = Tamaño de la muestra

N = Población (100).

Z = Nivel de confianza (1,96)

P = Probabilidad de éxito acerca de las preguntas y respuestas representada o 60% es decir el 0,6

Q = Probabilidad de fracaso o 40% es decir el 0,4

E = Margen de error (+/- 5% o 0,05)

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot 100 \cdot (0,6) \cdot (0,4)}{(0,05)^2 \cdot (100 - 1) + (1,96)^2 \cdot (0,6) \cdot (0,4)}$$

$$n = 79.4$$

$$n=79$$

3.3.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Niños cuyos padres, tutores o familiares aceptaron su participación en el estudio.
- Niños que tienen 4 años de edad.
- Niños que tienen 5 años a mas

3.3.4. CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Niños que se encontraron con alguna dolencia o enfermedad aguda fueron aquellos niños que el día que se realizó la antropometría no asistieron porque estuvieron agripados otros que tenían fiebre por varicela detectada.



- Niños que presentaron alteración congénita, como síndrome de Down por qué estos niños son muy hiperactivos el cual no permite la obtención correcta de una lectura del peso como también de la talla.
- Como también hubo otro niño con autismo por la gravedad del caso no se les considero en el estudio.

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

3.4.1. TÉCNICA: La presente investigación empleo las técnicas de la Entrevista y la Observación.

3.4.2. INSTRUMENTO: Los instrumentos a utilizar fue la Encuesta que permitió recoger información sobre las características generales de los niños de la Institución educativa, y una Ficha de Evaluación Nutricional que considera datos relacionados a las características antropométricas de los mismos.

3.4.3. VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: La validación del instrumento se realizó a través de Juicio de Expertos, para lo cual se solicitó a Licenciados expertos en el tema (CRED) que dieron sugerencias estrictas y rigurosas así mismo ayudaron a modificar las fallas que pudo haber presentado este instrumento(encuesta) antes de ser aplicado en la población de estudio.

3.5. RECOLECCION Y TRATAMIENTO DE DATOS:

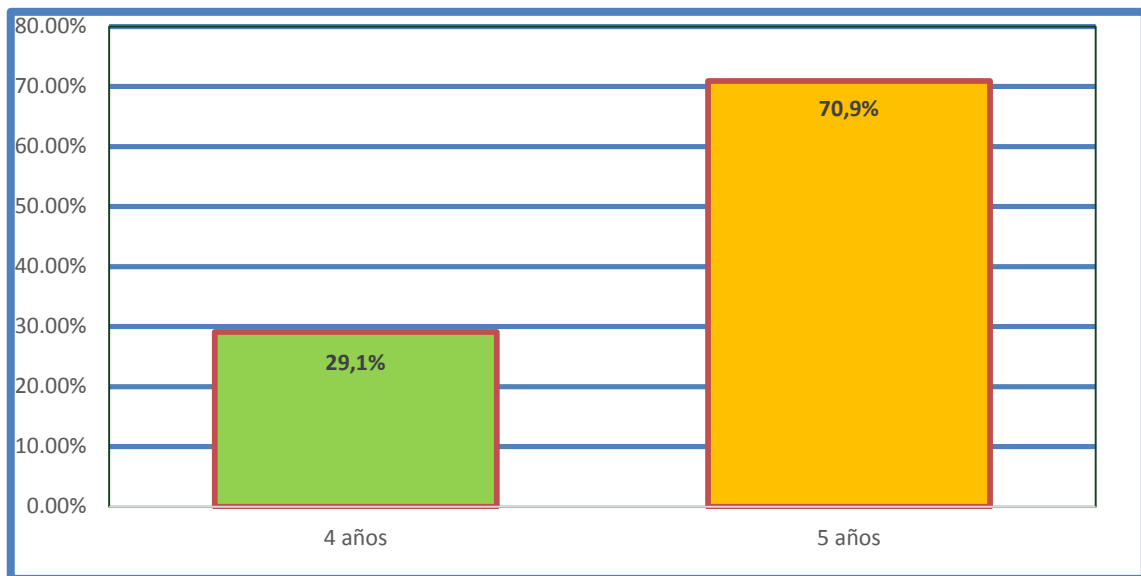
Para la recolección de datos se realizó trámites administrativos mediante un oficio dirigido a la Directora de la I.E.I., el cual se obtuvo la autorización para poder recolectar los datos necesarios.

Los datos obtenidos tras la aplicación del instrumento, fueron tabulados en una hoja de cálculo Excel, por tratarse de un estudio descriptivo, se generaron los gráficos, para su descripción en función a las variables de estudio para luego realizar la interpretación y análisis correspondiente.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

GRÁFICO N°1

EDAD DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN
87. Av. BAJA. CUSCO, 2015

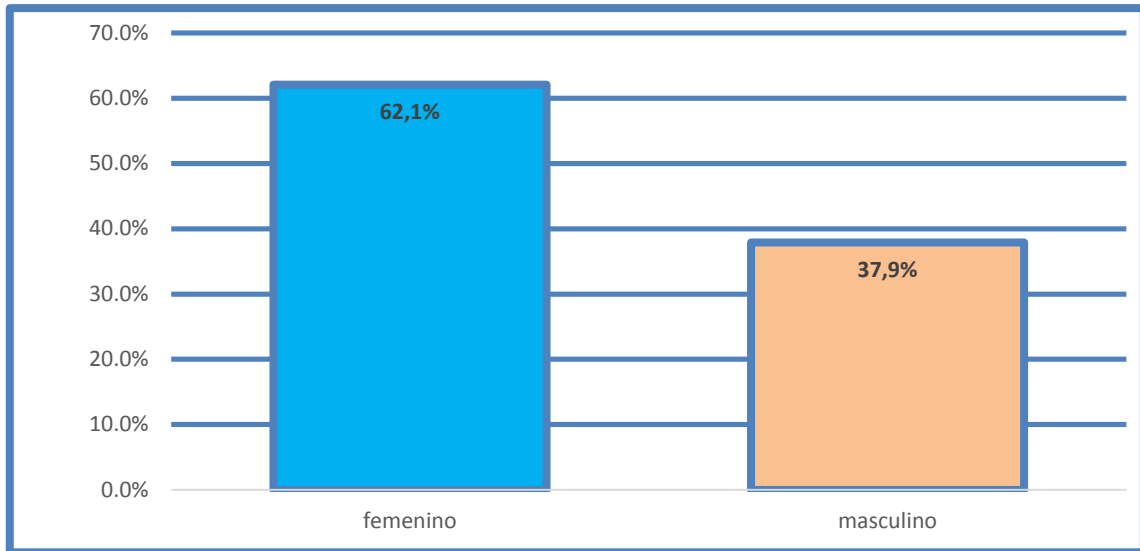
Fuente: Encuesta aplicada por la tesista.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En el grafico se observa que el 70,9% de los niños tienen la edad de 5 años y solo el 29,1% tienen 4 años de edad.

Se puede observar que un porcentaje de 70,9% de niños tienen 5 años la cual es una edad indicada para el desarrollo cognitivo del niño o niña para emprender el proceso de aprendizaje y adquirir nuevos conocimientos en la etapa de vida del niño que repercutirá en su vida adulta y el desarrollo en la sociedad. Así mismo estos niños culminan el nivel inicial para poder ingresar al nivel primario sin embargo los niños que tienen 4 años son los que continuaran el nivel inicial y pertenecen a un solo salones.

GRÁFICO N°2

SEXO DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN
87. Av. BAJA. CUSCO, 2015

Fuente: Encuesta aplicada por la tesista.

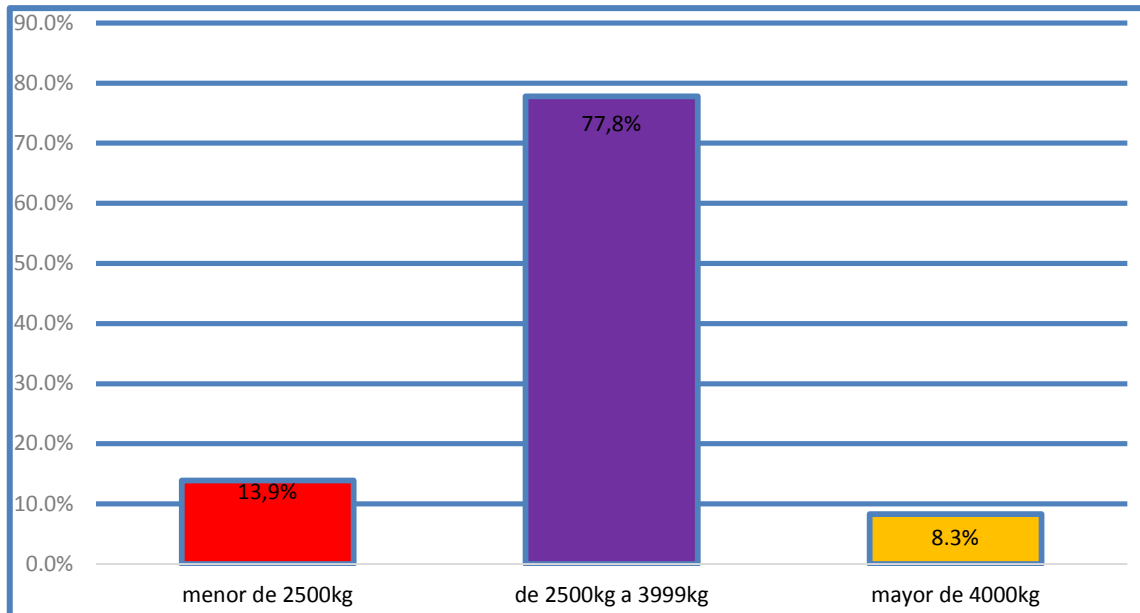
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En el gráfico se observa que el 62% de niños corresponden al sexo femenino y solo el 37,9% son de sexo masculino.

El grupo de niños que son de sexo femenino constituyen un porcentaje elevado a pesar de que en la ciudad del Cusco la pirámide poblacional representa mayor número de niños del sexo masculino que el femenino podemos determinar del grafico que hay mayor número de niñas porque los padres matricularon a sus hijas por la cercanía de sus hogares a la institución para procurar la seguridad de las niñas, a comparación de niños varones que asisten a otras instituciones.

Estos resultados no se asemejan con los resultados encontrados por **SARAVIA, V.** en su estudio **“EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO CÉSAR VALLEJO MENDOZA DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CHUCO, LA LIBERTAD”**. PERÚ, 2009; Encontró de 83 alumnos los cuales 39 son de sexo femenino y 44 al masculino.

GRÁFICO N°3

PESO DE NACIMIENTO DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015

Fuente: Encuesta aplicada por la tesista

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En el gráfico se observa que el 77,8% de los niños nacieron con un peso de 2.500kg a 3999kg. Solo el 8,3% de niños nació con un peso mayor de 4000 kg.

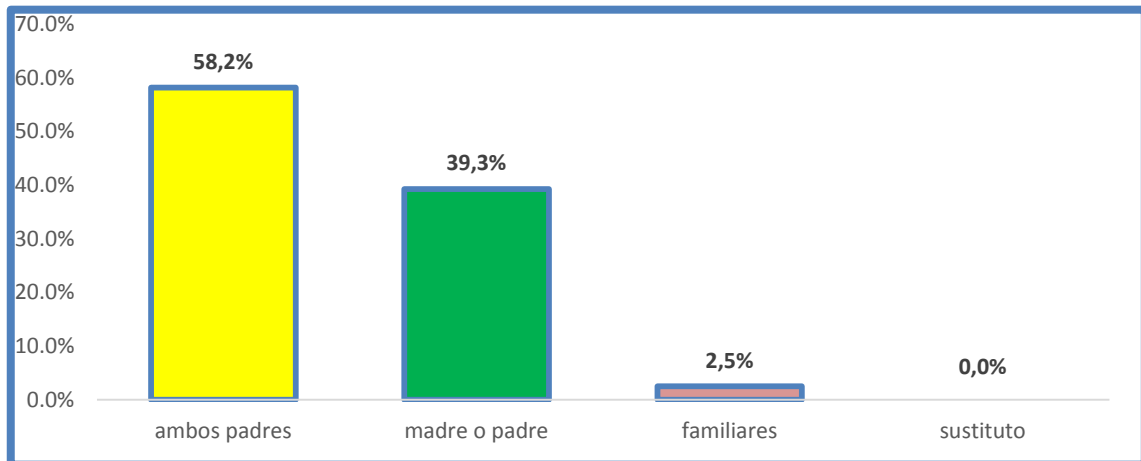
El peso de nacimiento en un niño es una determinante de salud y supervivencia al nacer, ya que un niño con bajo peso de nacimiento tendrá muchas dificultades como son el difícil aumento de peso, combatir contra las enfermedades y dificultades en su alimentación también será una determinante para su adecuado desarrollo y crecimiento. El peso bajo de nacimiento se da debido a una causa de falta de información acerca de la alimentación en una mujer gestante y por irresponsabilidad de las gestantes de no consumir los suplementos ferrosos durante el embarazo lo cual afectará al desarrollo del producto. Así mismo encontramos un 8,3% de niños que nacieron con un peso mayor a 4000kg provocando riesgos en su salud a futuro, como a adquirir el sobrepeso o la obesidad el cual será un riesgo para la salud del niño



Este estudio de investigación se basó en la norma técnica de salud. El estudio realizado por **Dirección General de Salud de las Personas, Norma Técnica de Salud** para el Control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, **Ministerio de Salud, Lima-Peru,2011**.

Para determinar el estado nutricional del recién nacido se utiliza el indicador de peso para la edad gestacional utilizando el (test de Capurro); el peso al nacer es un indicador de supervivencia o riesgo para el niño o la niña.

GRÁFICO N° 4

RESPONSABLE O TUTOR DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015

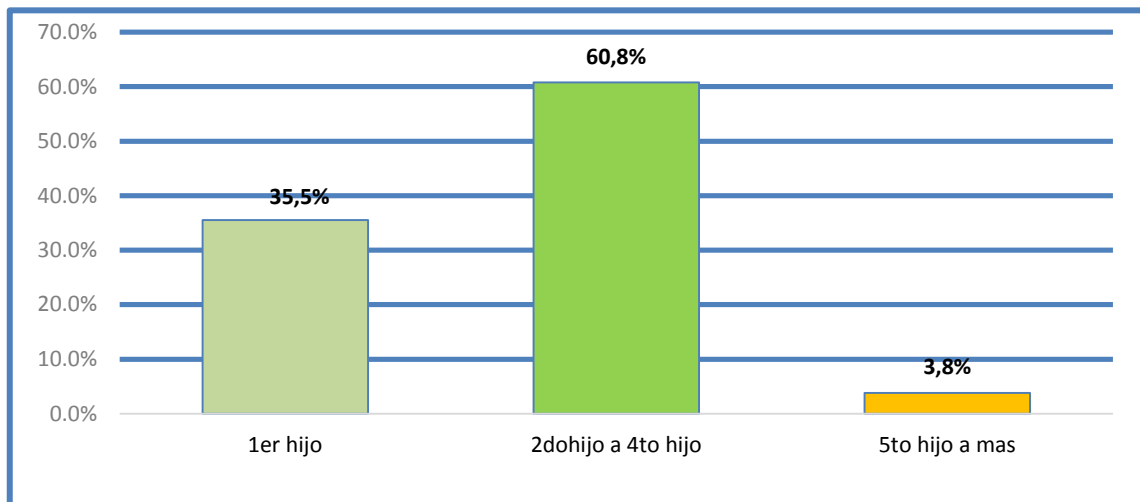
Fuente: Encuesta aplicada por la tesista.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS: En el gráfico se observa que el 58,2% de los niños tienen como sus responsables a ambos padres y solo el 2,5% vive con otros familiares.

Se puede observar que un porcentaje significativo de 39,3% de los niños solo convive con un solo responsable o tutor ya sea madre o padre. Se da el abandono por parte del padre o madre. Así mismo se puede dar por una falta de madurez de los padres en asumir nuevas responsabilidades para con el niño. Dejando al niño desprotegido por uno de estos miembros de familia ya que la presencia de ambos padres es fundamental en la crianza de los niños para una buena conducta y desarrollo personal del niño.

También se puede evidenciar en la crianza de los niños, que la falta de distribución de tiempo que emplean para realizar sus actividades laborales y la distancia de sus centros de labor es determinante en el desarrollo y bienestar del niño.

GRÁFICO N° 5

LUGAR QUE OCUPA EL NIÑO O NIÑA EN EL NÚCLEO FAMILIAR DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015

Fuente: Encuesta aplicada por la tesista.

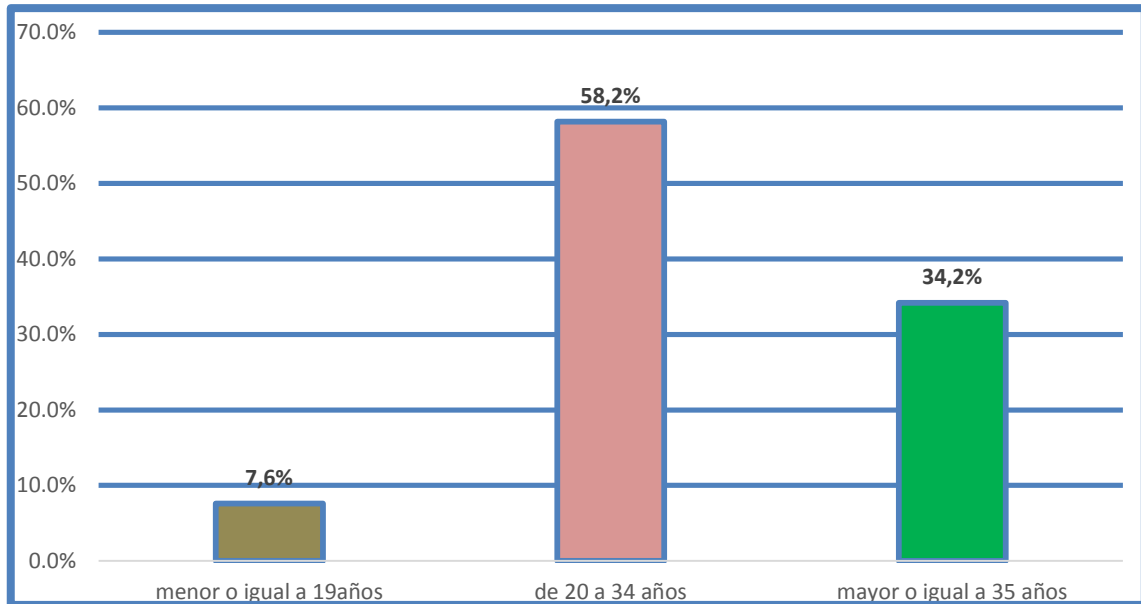
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En el gráfico se observa que el 60,8% de los niños se encuentran en el orden de número de hijo del 2do al 4to hijo y solo el 3,8% son el 5to a más.

Se observa que el lugar que ocupa el niño o niña en el núcleo familiar es de 60,8% representa del 2do a cuarto hijo en la familia lo cual indica que el niño proviene de una familia numerosa el cual influirá mucho en el bienestar, el desarrollo y la alimentación del niño. Los padres muchas veces dejan encargados el cuidado de los niños a los hermanos mayores para el cuidado de estos así mismo su presupuesto económico para cada integrante se verá reducida.

A Comparación de los niños que son hijos únicos ya que estos tendrán más cuidado por parte de los padres más dedicación los padres se esmerarán por darle todo al niño o niña ya que ellos tendrán mejores posibilidades de tener una buena alimentación por ende un mejor desarrollo y rendimiento intelectual y mejores condiciones de supervivencia.

GRÁFICO N° 6

EDAD DEL PADRE O MADRE DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA.CUSCO, 2015

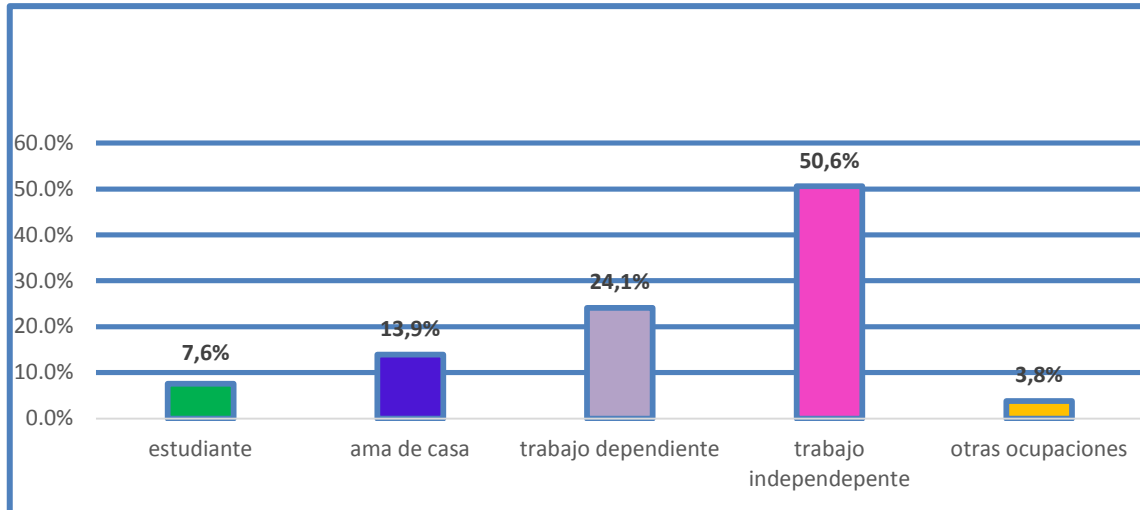
Fuente: Encuesta aplicada por la tesista.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En el gráfico se observa que el 58,2% de los padres tienen la edad entre 20 a 34 años de edad. Solo el 7,6% son menores o iguales a 19 años de edad.

En el gráfico se observa que la edad del padre o madre es de 20 a 34 años de edad en un 58,2% esto quiere decir que los padres son mayores de edad aunque no necesariamente tengan una madurez y responsabilidad completa acerca de la crianza de sus hijos se puede estimar que es una edad apropiada para asumir nuevas responsabilidades en la crianza de un niño. A comparación con aquellos padres adolescentes que es representado por un mínimo porcentaje que aún no son responsables en asumir nuevos roles y no tienen una madurez para velar por el bienestar de un niño ya que se encuentran en una etapa de cambio de personalidad y de identidad de roles.

GRÁFICO N°7

OCUPACIÓN DE LA MADRE DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015

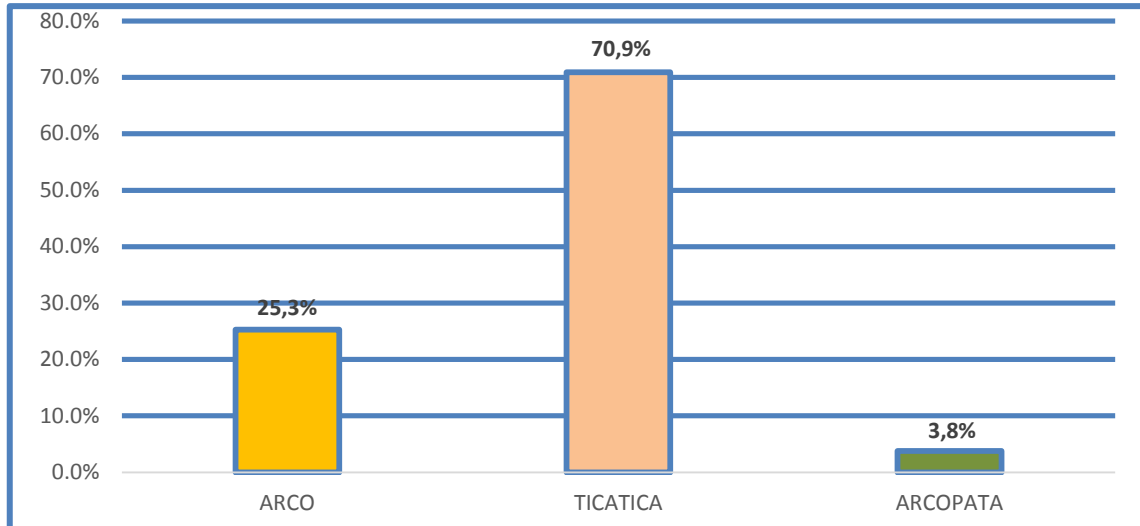
Fuente: Encuesta aplicada por la tesista.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En el gráfico se observa que el 50,6% de las madres son trabajadoras independientes. Solo el 3,8% tiene otras ocupaciones.

Se observa que el 50,6% de las madres de familia son trabajadoras independientes quiere decir que no dependen de ninguna entidad para generar ingresos económicos, esto quiere decir que las mismas madres se solventan económicamente y la gran mayoría se dedica al comercio a los negocios por la misma necesidad que puedan tener cada familia para poder solventar sus propios gastos y su ingreso económico sería bajo conllevando el descuido de las responsabilidades en el cuidado y protección del niño.

GRÁFICO N°8

PROCEDENCIA DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL
JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015

Fuente: Encuesta aplicada por la tesista.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

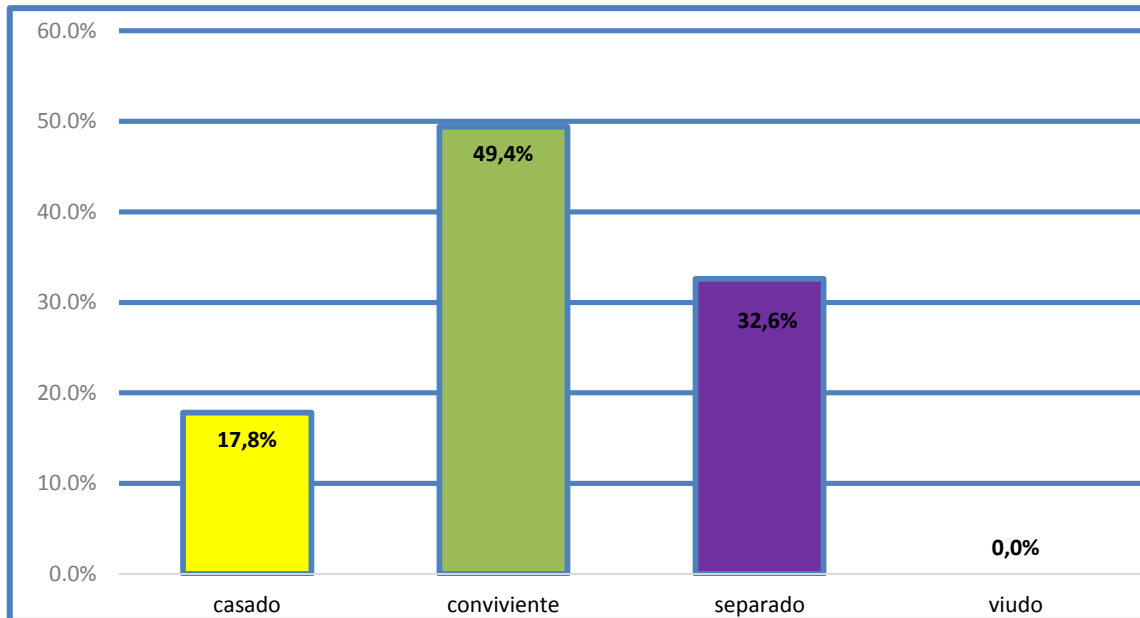
En el gráfico se observa que el 70,9% de los niños provienen de tica-tica. Solo el 3,8% proceden de la Arco pata.

Los niños que proceden en mayor porcentaje son de la zona de Tica-tica zona no muy alejada considerado barrio urbano donde no hay un manejo adecuado de eliminación de residuos sólidos. En su mayoría el agua es escasa por tanto las mamás de estos niños corren el riesgo de preparar sus alimentos con aguas guardadas. Por lo que las mamás se esmeran por combatir todas estas carencias y adversidades que podría generar riesgos en la salud del niño. A pesar de todas estas carencias las madres mantienen a sus niños bien alimentados y nutridos Y en un mínimo porcentaje los niños son procedentes de la zona de arco pata lugar donde poseen con todos los servicios básicos.



El estudio Actual no se asemeja con el estudio realizado por **GUEVARA L.** En su estudio “**ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE COMUNIDADES RURALES Y BARRIOS URBANOS DEL DISTRITO DE CHAVÍN DE HUÁNTAR. ANCASH**”. **PERÚ, 2003**; encontró que la desnutrición crónica fue mayor entre los niños de las comunidades rurales (62,7%) que entre los de los barrios urbanos (44,3%)

GRÁFICO N°9

ESTADO CIVIL DE LOS PADRES DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015

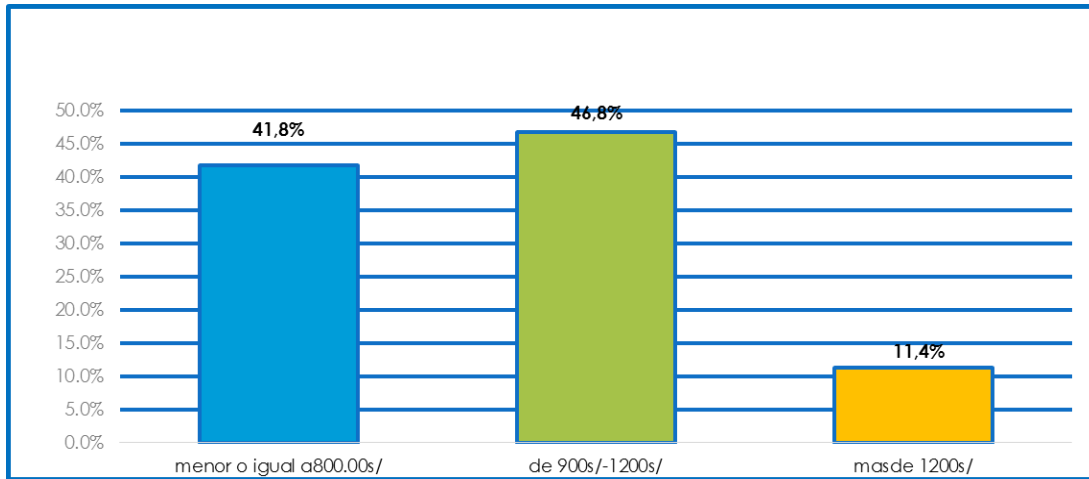
Fuente: Encuesta aplicada por la tesista.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En el gráfico se observa que el 49,4% de los padres de familia son convivientes y solo el 32,6% de los padres son separados.

De acuerdo a los resultados obtenidos podemos mencionar que el 59,4% de los niños provienen de hogares en convivencia, donde este estado no es reconocido por el código civil pero trae consigo beneficios para los hijos y la mujer en lo que respecta a la separación de bienes de la misma manera se puede encontrar un porcentaje considerable de niños que provienen de una familia de padres separados a pesar de esto los niños tienen una buena alimentación nutricional y el desarrollo y crecimiento adecuado del niño.

GRÁFICO N°10
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR DE FAMILIA DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015



Fuente: Encuesta aplicada por la tesista.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

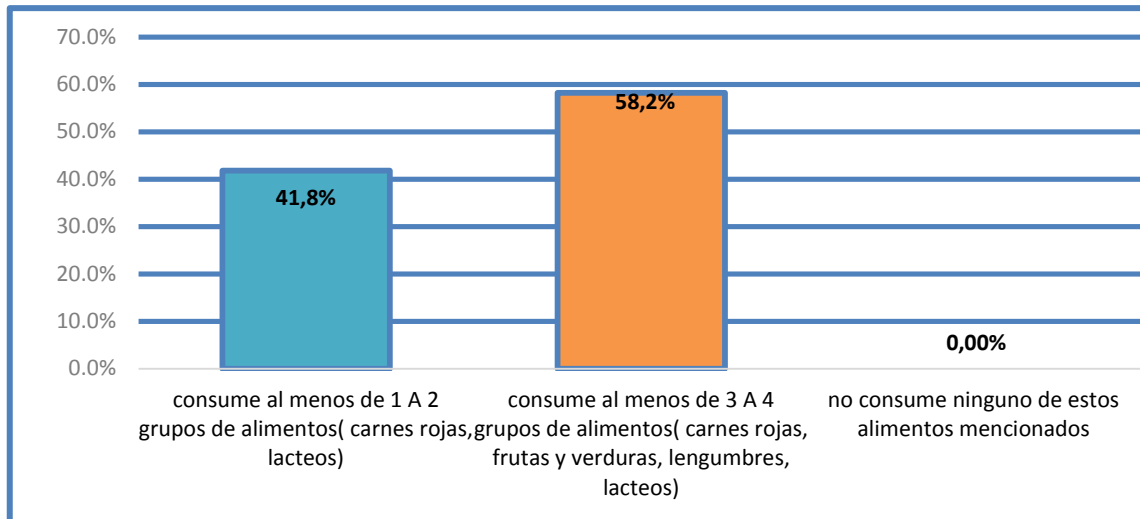
En el gráfico se observar que el 46,8% de los padres tienen un ingreso económico de 900 a 1.200 soles y solo el 11,4% más de 1.200 soles

Podemos mencionar que el 46,8% de las familias tienen un ingreso económico de 900 a 1200 soles el cual es un monto considerable que les permitirá adquirir los alimentos necesarios y principales de una canasta familiar e incluir diversidad de alimentos para una buena nutrición. Así mismo dar comodidad, estabilidad satisfacción al niño o niña. Por otro lado, solo un mínimo porcentaje tienen un ingreso económico mayor a S/1.200 soles lo cual permite adquirir los alimentos necesarios así también se observa que estos padres dan alimentos preservados, comidas rápidas (salchipapas, hamburguesas, galletas, gaseosas, helados etc.) consiente mucho a sus niños y por la falta de disponibilidad de tiempo para poder preparar sus alimentos por parte de los padres.



SUÁREZ, M., en el estudio FACTORES ASOCIADOS AL ESTADO DE DESNUTRICIÓN LEVE SUBSECUENTE EN LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN LA CLÍNICA COMUNAL GUADALUPE. PERÍODO DE ENERO-JUNIO MÉXICO, 2010. Concluyo que: La economía familiar de las personas entrevistadas tiene relación con el nivel socioeconómico y sociocultural d Los mismos, influyendo como un condicionante que influye en el estado nutricional de los niños.

GRÁFICO N°11

DIVERSIDAD ALIMENTATARIA DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCION
EDUCATIVA INICIAL JARDIN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015

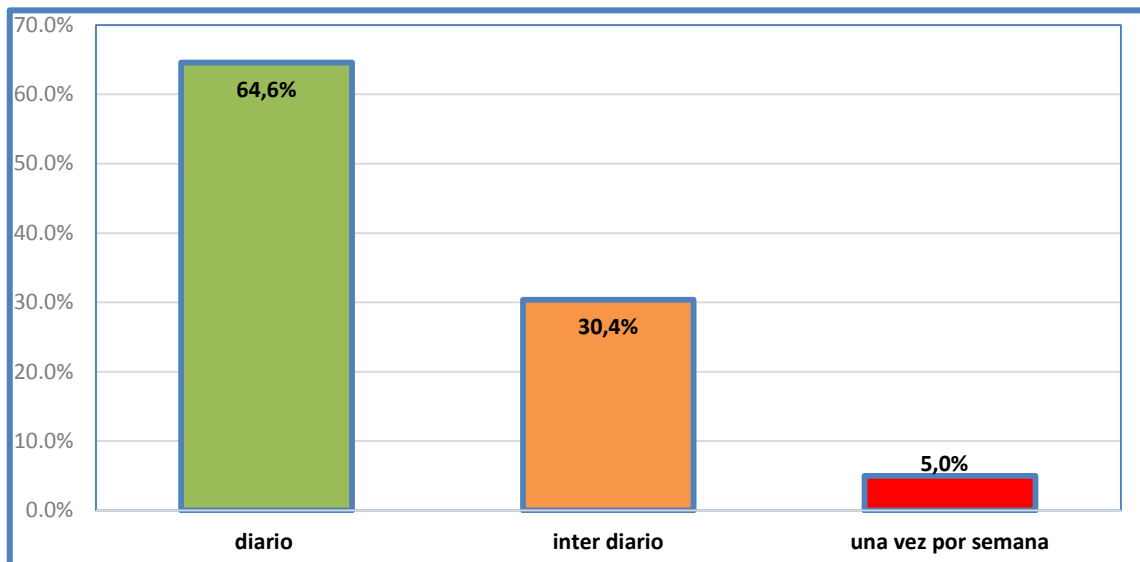
Fuente: Encuesta aplicada por la tesista.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En el gráfico se observar que el 58,2% de los niños consumen al menos 3 a 4 grupos alimentarios diarios (carnes rojas, frutas y verduras, cereales, lácteos) y solo el 41,8% consumen al menos 1 a 2 grupos alimentarios diarios (carnes rojas, lácteos) y un 0% de niños no consumen ninguno de estos alimentos mencionados.

Podemos inferir que el 58.2% de los niños consumen al menos 3 o 4 grupos de alimentos diarios, por lo que se observa que la mayor parte de niños tienen una adecuada alimentación. La alimentación es una necesidad básica de la persona, para poder subsistir y desarrollarse físicamente y psicológicamente donde la madre juega un rol importantísimo en la preparación de los alimentos, ya que de los conocimientos que ella posea dependerá la conducta que asuma durante la participación en el cuidado de sus hijos, específicamente en la alimentación.

GRÁFICO N°12

FRECUENCIA DE CONSUMO DE CARNES DE LOS NIÑOS DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA. CUSCO, 2015

Fuente: Encuesta aplicada por la tesista

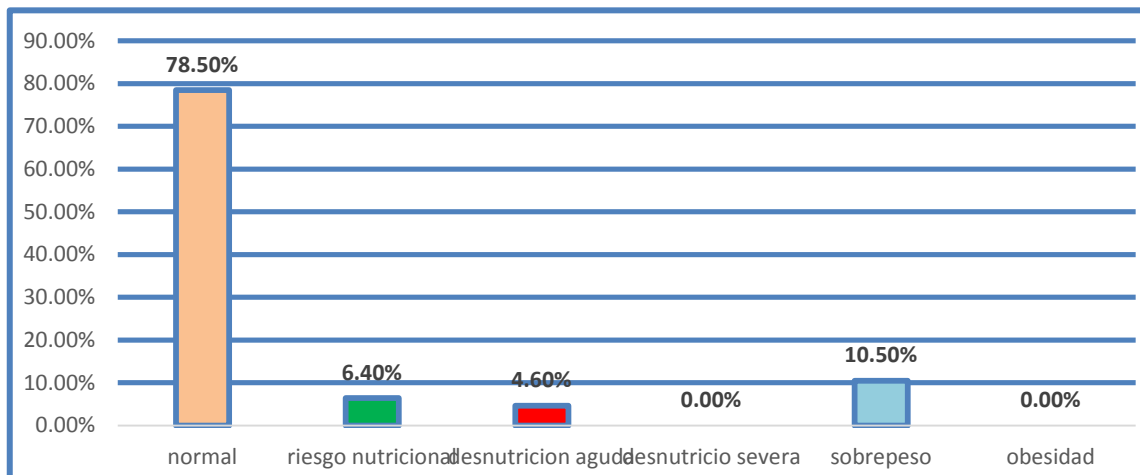
INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En el gráfico se observa que el 64,6% de los niños consumen carnes diariamente y solo el 5,0% una vez por semana.

Tenemos un porcentaje alto de niños que consumen diariamente diferentes tipos de carnes en el cual se verá reflejada en adecuado desarrollo intelectual y crecimiento del niño a comparación de aquellos niños que solo consumen una vez por semana el cual no serán suficiente tampoco en las cantidades necesarias con respecto al requerimiento del organismo del niño. Lo que determinara que existan problemas en la nutrición crecimiento y desarrollo del niño.

En el estudio de **Mahan L, Escott-Stump S, Gonzales J. Nutrición y Dieta terapia de Krause** menciona que cuando se consumen cantidades insuficientes de proteína se altera la actividad del sistema nervioso central, de las glándulas de secreción interna; baja la capacidad de defensa del organismo, trabajo intelectual y físico. En los niños y adolescentes se retardan el crecimiento y desarrollo

GRÁFICO N°13

ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS SEGÚN EL INDICADOR PESO/
TALLA DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA.
CUSCO, 2015

Fuente: ficha de evaluación nutricional.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En el gráfico se observa que el 78,5% de niños evaluados con el indicador peso/talla se encuentran dentro de los parámetros normales y solo el 4,6% se hallan con desnutrición aguda.

En este primer gráfico de evaluación nutricional se dividirá a la nuestra en dos grupos el primero para aquellos niños que serán evaluados con la cartilla CRED.

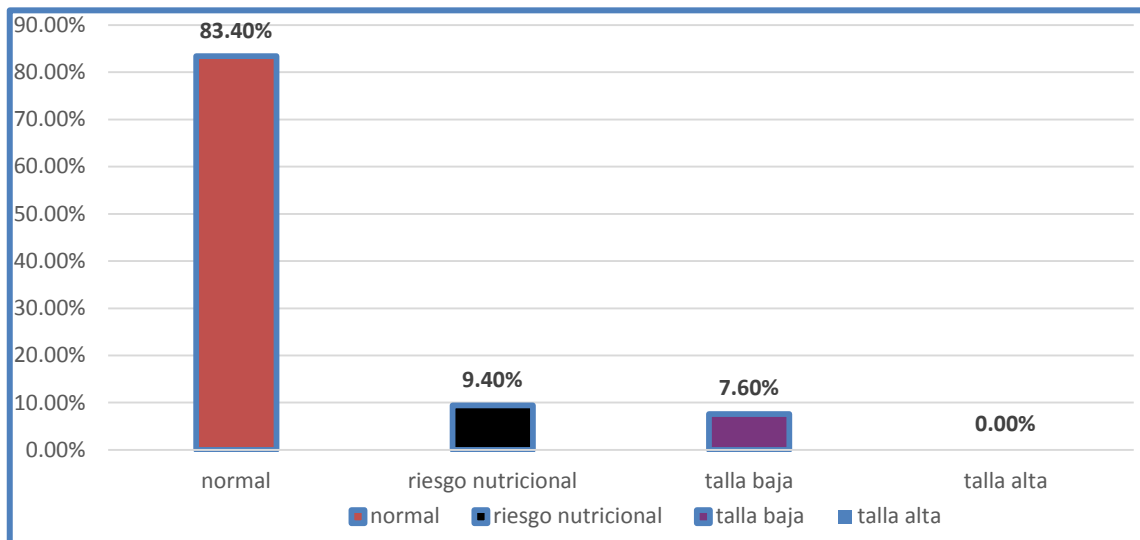
Podemos observar que el gran porcentaje de niños tiene un estado nutricional normal debido a que las madres conocen sobre la adecuada preparación y combinación de alimentos que debe consumir un niño el cual este ayudara que su desarrollo y crecimiento sean óptimos a lo largo de su vida. Sin embargo, tenemos un porcentaje mínimo de 4,6% niños con desnutrición aguda esto por un descuido por parte de las madres en la alimentación del niño también

Porque estas madres tienen un ingreso económico bajo para adquirir alimentos de la canasta familiar básica.



En el estudio actual no se asemeja con el estudio realizado por **BUITRÓN, D. KARIN, A. Y SAN SEBASTIÁN, M., ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS NAPORUNAS MENORES DE CINCO AÑOS EN LA AMAZONÍA ECUATORIANA. ECUADOR, 2012.** Donde la desnutrición crónica fue en un 22,8% de los niños, 26,4% presentaban bajo peso y 9,8% padecían de desnutrición aguda. La prevalencia de desnutrición crónica grave fue de 7,5%, la de bajo peso grave de 4,9% y la de aguda grave de 1,6%. En total, 5 (1,6%) niños presentaron indicadores de desnutrición crónica y aguda.

GRÁFICO N°14

ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS SEGÚN EL INDICADOR TALLA/
EDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA,
CUSCO. 2015

Fuente: ficha de evaluación nutricional

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

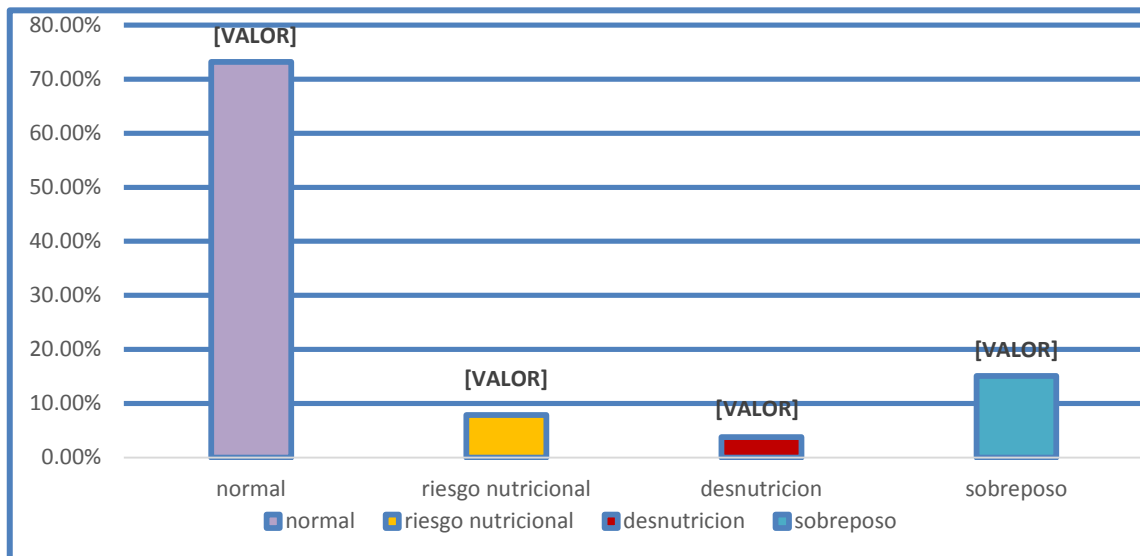
En el gráfico se observa que el 83,4% de niños que fueron evaluados con el indicador talla/edad se encuentran dentro de parámetros normales y solo el 7,6% de niños se encuentran con talla baja.

En el gráfico se observa que el 83,4% de los niños según el indicador talla/edad según la cartilla CRED se encuentran en el parámetro normal esto nos muestra que el crecimiento del niño se encuentra óptimo para la edad cronológica de cada niño esto debido a que los niños consumen alimentos ricos con alto contenido proteico que permite el adecuado crecimiento y desarrollo de los órganos del niño más aun el desarrollo del cerebro y su capacidad intelectual que permitirá que el niño se desenvuelva sin dificultades en el aprendizaje. Y un mínimo porcentaje de 7,6% de los niños tienen talla baja según el indicador talla/ edad quiere decir que existe un retardo en el crecimiento del niño debido a una inadecuada alimentación o baja ingesta de proteínas, vitaminas, minerales, lácteos.



Estos resultados se asemejan con los resultados encontrados por **SARAVIA, V.** En su estudio “**EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DEL COLEGIO CÉSAR VALLEJO MENDOZA DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE CHUCO, LA LIBERTAD**”. PERÚ, 2009; encontró 25,3% presentaron un índice de T/E por debajo de lo permitido (talla baja),

GRÁFICO N°15

ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS SEGÚN EL INDICADOR PESO/
EDAD DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87. Av. BAJA.
CUSCO, 2015

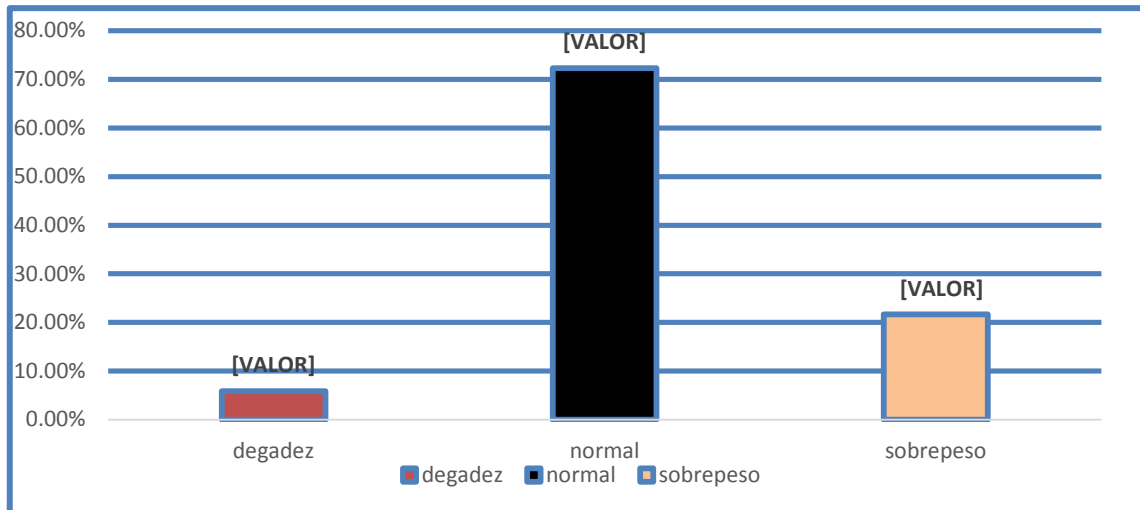
Fuente: ficha de evaluación nutricional

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En este grafico se observa que el 73,2% de niños que fueron evaluados con el indicador de peso/edad se encuentran dentro de parámetros normales y solo el 3,8% se hallan con desnutrición.

Se observa que el 73,2% se encuentra con un estado nutricional dentro de los parámetros normales el cual es un indicador de una adecuada nutrición y que las madres distribuyen adecuadamente la variedad de alimentos. También se observa que el 3,8% de niños se encuentran con desnutrición el cual indica que la ingesta de alimentos no es suficiente tampoco la adecuada para el desarrollo del niño el cual al no ser corregidos a tiempo podrían producir un retraso en el desarrollo físico y en el aprendizaje.

GRAFICO N°16

ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS SEGÚN EL INDICADOR IMC DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDÍN 87.AV. BAJA. CUSCO, 2015

Fuente: ficha de evaluación de IMC.

INTERPRETACIÓN Y ANÁLISIS:

En este grafico se observa que el 72,3% de niños que son evaluados con el indicador de IMC se encuentran dentro de los parámetros normales y solo el 5,9% se encuentran con delgadez.

Se observa que el 72,3% de los niños están dentro de los parámetros normales según el indicador IMC quiere decir que tienen una alimentación adecuada y balanceada el cual permite que el niño se desarrolle adecuadamente y tenga un buen aprendizaje. Mientras tanto un mínimo porcentaje de 5,9% tiene delgadez según el indicador IMC quiere decir que estos niños tienen deficiente ingesta de proteínas, vitaminas, minerales, el en su dieta diaria el cual será un riesgo a futuro. El estudio Actual no se asemeja con el estudio realizado por

El estudio Actual se asemeja con el estudio realizado por **ZEGARRA, M.**, en el estudio **ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS ALUMNOS DEL NIVEL PRIMARIA Y SECUNDARIA DE UN COLEGIO NACIONAL DE INDEPENDENCIA.LIMA, PERÚ,2011.**Tuvo como resultados: el 71% presentó un IMC normal, 16% sobrepeso, 11% obesidad y el 1,7% adelgazado.



CONCLUSIONES

1. Dentro de las características generales de los niños de la institución educativa Inicial jardín 87. Av. Baja. Cusco. 2015 El 70,9% tienen 5 años de edad, 62.1% son de sexo femenino, a pesar que en la ciudad del Cusco la mayor representatividad de la población es el sexo masculino que el sexo femenino; el peso de nacimiento de los niños fue de 2.500kg a 3999kg en un 77.8%, la persona responsable o tutor son ambos padres con un 58,2%, el lugar que ocupa el niño o niña en el núcleo familiar son el 2do al 4to hijo en un 60.8% , el 58,2% de los padres tienen la edad entre 20 a 34 años así mismo las madres son trabajadoras independientes en un 50,6% también el 70,9% de los niños proceden de la zona de tica-tica y un 49,4% de los padres tienen un estado civil de convivencia, en cuanto al ingreso económico familiar el 46,8% tienen un ingreso de S/ 900 a S/1200; en cuanto a los niños en su diversidad alimentaria el 58,2% consume al menos 3 a 4 grupos de alimentos diarios (carne roja, frutas y verduras, legumbres, lácteos) como también consumen frecuentemente alimentos cárnicos diariamente en un 64,6%.
2. Según la evaluación del estado nutricional de los niños de la institución educativa inicial que fueron evaluados mediante la cartilla CRED con el indicador de P/T el 78,5% se encuentran dentro de los parámetros normales y como también según el indicador T/E 83.4% se hallan dentro de los parámetros normales esto nos muestra que el crecimiento del niño se encuentra óptimo para la edad cronológica de cada niño esto debido a que los niños consumen alimentos ricos con alto contenido proteico que permite el adecuado crecimiento y desarrollo.
3. Se observa también a los niños que fueron evaluados por P/E se encontró que un 73.2% están normales, el cual es un indicador de una adecuada nutrición y que las madres distribuyen adecuadamente la variedad de alimentos. se tiene otro grupo de niños que son evaluados mediante el IMC en la cual se encuentran que un 72.3% se encuentran dentro de los parámetros normales y un 5,9% de niños son delgados



Quiere decir que estos niños tienen deficiente ingesta de proteínas, vitaminas, minerales, en su dieta diaria el cual será un riesgo a futuro.

4. también hay niños con sobrepeso en un 21.7% esto es debido a la excesiva ingesta de carbohidratos como (galletas, chocolates, caramelos gaseosas) que hace que se dé el sobrepeso.

SUGERENCIAS

I. AL MINISTERIO DE SALUD:

1. Buscar nuevas estrategias a nivel nacional para disminuir los altos índices de desnutrición y por ende las consecuencias que puede producir, así mismo el personal de salud debe brindar orientación sobre la importancia del estado nutricional y trabajar de mano con el ministerio de educación ya que la salud y la educación son parámetros donde se tiene que trabajar con más énfasis.
2. El centro de salud de siete cuartones debe trabajar en forma coordinada con la institución educativa inicial jardín 87. Av. baja. Cusco.2015 enviando periódicamente a un personal de enfermería para el control nutricional y una evaluación completa de los niños de esta institución.

II. A LAS MADRES DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDIN 87.AV BAJA CUSCO.2015

- ✓ Acudir al establecimiento de salud donde pertenecen para su atención de sus niños y cooperación con las diferentes estrategias que les brinda a sus familias.

III. A LAS PROFESORAS QUE LABORAN EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDIN 87. Av. BAJA.CUSCO.2015

- ✓ Que se hagan cargo de sus niños y un seguimiento minucioso de aquellos niños que son descuidados por sus papas y también hagan un seguimiento de la alimentación de sus niños en horas de recreo.
- ✓ En coordinación con el personal de salud hacer una capacitación a las madres de los niños de dicha institución sobre la importancia de la nutrición y la consistencia que debe tener los alimentos a consumir por los niños y el preparado y la importancia de las loncheras saludables.



**IV. A LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA DE LA
UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO.**

- ✓ Se sugiere tanto a los profesionales y estudiantes de enfermería continuar promoviendo programas de capacitación dirigida al estudiante de ciencias de enfermería sobre diferentes estrategias y programas que afronten en casos de desnutrición.
- ✓ Se sugiere tanto a los profesionales y estudiantes de enfermería continuar realizando estudios cuantitativos sobre prácticas alimenticias para la prevención de la desnutrición en los niños menores.

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Martínez, B. Perfil antropométrico comparado en escolares menores de 8 años. México, 2013.
2. Vázquez, R. Influencia de los hábitos alimentarios en el estado nutricional de los preescolares que asisten a los jardines y colegios. España, 2007.
3. García, M. Cobas, M. Evaluación del estado de nutrición Infantil en el mundo. Editorial de Ciencias Médicas. México, 2012.
4. Muñoz, A. Consecuencias de la desnutrición en el escolar peruano. Lima, 2012.
5. León A. estado nutricional en niños menores de 5 años e un consultorio de Babahoyo. Ecuador, 2009
6. Croveto, M. en el estudio estado nutricional, conocimientos conductas en escolares de kínder y primer año básico en 3 escuelas focalizadas por obesidad infantil en la comuna de Valparaíso. Santiago, Chile, 2010.
7. Suárez, M. en el estudio factores asociados al estado de desnutrición leve subsecuente en los niños menores de 5 años en la clínica comunal Guadalupe. período de enero-junio México, 2010.
8. Buitrón, D. Karin, A. y San Sebastián, M., en el estudio estado nutricional en niños naporunas menores de cinco años en la Amazonía ecuatoriana. Ecuador, 2012
9. Guevara L. "Estado Nutricional de niños menores de 5 años de comunidades rurales y barrios urbanos del distrito de Chavín de Huántar". Ancash. 2003.
10. Saravia, E., Evaluación del Estado nutricional en estudiantes del colegio "César Vallejo Mendoza" del distrito de Santiago de Chuco. La Libertad, 2009.
11. Gutiérrez, W., Desnutrición en la niñez en el Perú: factores condicionantes y tendencias. Lima, 2010. Zegarra, M., Estado nutricional y hábitos alimentarios de los alumnos del nivel primarios y secundarios de un colegio nacional de independencia. Lima, Perú, 2011.



12. Flores, J. "Nivel económico y conocimiento que tienen las madres sobre la alimentación de los niños de 2-5 años y su relación con el estado nutricional en el prona del distrito de san Sebastián. cusco 2006".
13. Medina, S., Evaluación del estado nutricional y composición corporal en niños de 6 a 9 años de edad en lucre y huasao. cusco, 2008.
14. Cruz, J., Factores influyentes en la desnutrición crónica en niños de 0 a 5 años del puesto de salud de compone, anta. Cusco, 2010.
15. Shils M. Nutrición en salud y enfermedad. editorial mc Graw hill, México D.F. 2001
16. Antuguez, S. Estado Nutricional del niño de un año de edad y su relación con algunos factores-consultorio de cred del hospital Víctor ramos guardia-noviembre -2005abril-2006.
17. Wooldridge N. Nutrición de niños y preadolescentes. En: Nutrición en las diferentes etapas de la vida. Editorial Mc Graw Hill, México D.F 2006.
18. Shils M. Nutrición en salud y enfermedad. Editorial Mc Graw Hill, México D.F. 2001
19. Dirección general de salud de las personas, Norma Técnica de Salud para el Control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, Ministerio de Salud, Lima-Peru,2011.
20. Mahan L, Escott-Stump S, Gonzáles J. Nutrición y dieto terapia de, Krause. Editorial Mc Graw Hill, México D.F. 2001.
21. Organización Panamericana de Salud "Principios de la orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. Washington DC, 2003
22. Yanquirimachi, K. Factores relacionados a la presencia de anemia en niños menores de 5 años que acuden al servicio de CRED del Centro de Calca, Cusco, 2011.



ANEXO



ANEXO Nro. 01

**UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
INSTRUMENTO**

**Instrucciones: Lea y marque la respuesta que corresponde
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS**

1. ¿Cuál es la edad del niño?

- a) 4 años
- b) 5 años

2. sexo del niño?

- a) Femenino
- b) Masculino

3. ¿Peso de nacimiento de su menor hijo?

- a) < de 2.500 Kg
- b) de 2.500 Kg a 3999kg
- c) > de 4000 kg

4. ¿Quién es el responsable o tutor del niño?

- a) Padres
- b) Madre o padre
- c) Familiares
- d) sustituto

5. ¿Qué lugar ocupa el niño o niña en el núcleo familiar?

- a) 1er hijo
- b) 2do hijo a 4to hijo
- c) 5to hijo a mas

6. ¿Cuáles la edad del padre o madre?

- a) Menor o igual a 19 años
- b) De 20 a 34 años
- c) Mayor o igual de 35 años



7. cuál es la ocupación de la madre?

- a) Estudiante
- b) Ama de casa
- c) Trabajo dependiente
- d) Trabajo independiente
- e) Cesante/ jubilado

8. procedencia del niño o niña?

- a) arco
- b) tica-tica
- c) arco pata

9. estado civil de los padres?

- d) Casado
- e) Conviviente
- f) Separado
- g) Viudo

10. cuanto es su ingreso económico familiar mensual?

- a) Menor o igual a 800s/
- b) s/900-s/1200
- c) más de s/1200

11. cuál es la diversidad de sus comidas en casa para su niño?

- a) Consume al menos 1 a 2 grupos alimentarios diarios(carnes Rojas, lácteos)
- b) Consume al menos 3 a 4 grupos de alimentos diarios (carnes rojas, frutas y verduras, legumbres, lácteos)
- c) No consume ninguno de estos alimentos mencionados

12. ¿Con qué frecuencia consume carnes?

- a) diario
- b) interdiario
- c) una vez por semana



ANEXO Nro. 2

FICHA DE EVALUACION DEL "ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 2 AÑOS y 6 MESES HASTA LOS 5 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL JARDIN 87AV BAJA. CUSCO 2015"

Edad en (años)..... (En meses)..... (En días)

Peso (actual).....

Talla actual:.....

D(x) NUTRICIONAL:

❖ ESTADO NUTRICIONAL P/T:

• Normal	
• Riesgo Nutricional	
• Desnutrición Agudo	
• Desnutrición Severa	
• Sobrepeso	
• Obesidad	

❖ ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN T/E:

• Normal	
• Riesgo Nutricional	
• Talla Baja	
• Talla Alta	



❖ ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN P/E:

• Normal	
• Riesgo Nutricional	
• Desnutrición	
• Sobrepeso	

❖ I MC:

• Delgadez	
• Normal	
• Sobrepeso	



ANEXO Nro. 03

**UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
SOLICITO: PERMISO PARA LA REALIZACIÓN DE ESTUDIO DE
INVESTIGACIÓN**

Cusco, 18 de agosto del 2015.

Sra.

Directora de la Institución Educativa Inicial Jardín 87.Av Baja. Cusco.

Yo nohely Quispe Ballón bachiller en enfermería de la universidad andina del cusco identificada con el DNI 44346331 con domicilio legal tica-tica G-13 distrito y departamento de cusco.

Asunto: Solicito autorización para realización de trabajo de investigación.

Ante usted me presento y dirijo:

Que mi persona se encuentra actualmente trabajando en un proyecto de tesis titulado: **“ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL JARDIN 87.AV. BAJA.CUSCO, 2015”**.para lo cual necesito pedirle unos días en los que yo pueda pesar y tallar a los niños y obtener información necesaria para dicho trabajo.

Para lo cual acudo a su persona para solicitar permiso para la realización de dicho acto previa anticipación de la ejecución del proyecto en su institución, además la facilidad de las docentes que trabajan en dicha institución, los resultados serán entregados para mayor beneficio de los niños y padres de familia, sin más que decir y sabiendo de su apoyo incondicional con la investigación, me despido con un cordial saludo.

.....

Atentamente:

Bachiller Nohely Quispe Ballón



ANEXO Nro. 4

**UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

CONSENTIMIENTO INFORMADO

AUTORIZACIÓN INFORMADA

Yo:, en calidad de:
.....del niño
(a)....., autorizo la medición de medidas antropométricas (peso y talla). Por lo que soy consciente que los resultados servirán para la investigación de dicho trabajo.

La firma en este documento certifica que está Usted aceptando participar del mismo, habiendo sido informado(a) de sus objetivos.

.....

Firma .



ANEXO Nro. 5

**UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

SOLICITUD DE VALIDACIÓN

Señor:

Profesional de las Ciencias de la Salud

De mi mayor consideración:

Presente.-

Asunto: Validación de Instrumento de investigación.

Es grato dirigirme a Usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez manifestarle que como Bachiller en Enfermería se viene planteando la realización del estudio titula **“ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL JARDIN 87.AV. BAJA.CUSCO, 2015”**. Para lo cual ha sido necesario el diseño de una encuesta estructurada, la misma que le solicito sea evaluada por usted, para mejorarla y lograr de este modo los objetivos del estudio. Se adjunta protocolo, matriz de consistencia e instrumento.

Agradeciendo por anticipado su colaboración, es propicia la oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

Bachiller Nohely Quispe Ballón.



ANEXO Nro. 6

**UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

FICHA DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

DATOS GENERALES

Apellidos y nombres del informante:

Grado Académico.....

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

NRO	PREGUNTAS	ESCALA				
		1	2	3	4	5
1	Considera que los ítems planteados en el instrumento llegan a medir lo planteado en los objetivos de estudio.					
2	Considera que la cantidad de ítems consignados en el instrumento son suficientes para medir lo que se pretende.					
3	Considera que la cantidad y forma de obtención de la muestra del estudio es adecuada					
4	Considera que si se vuelve a aplicar el instrumento en más de una ocasión, los resultados serán similares.					
5	Considera que la operacionalización y el instrumento guardan relación lógica					
6	Considera que las alternativas a las preguntas de estudio están adecuadamente formuladas					
7	Considera que la forma en la cual se ha concebido el instrumento es la adecuada					
8	Considera que el fondo del instrumento es coherente					

SUGERENCIAS: