

**UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA" DE AMAZONAS
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



INFORME FINAL DE TESIS

**FACTORES SOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON
LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS,
ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA
CHACHAPOYAS; 2011**

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

**AUTOR: Br. Enf. ELFERES MUNDACA
CASTAÑEDA**

**ASESORA: Mg. Enf. ZOILA ROXANA PINEDA
CASTILLO**

CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ

2011

**UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA" DE AMAZONAS**

Ley de creación N° 27347 Resolución de funcionamiento N° 114 – 2001 – CONAFU

FACULTAD DE ENFERMERÍA



INFORME FINAL DE TESIS



**FACTORES SOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA DESNUTRICIÓN
AGUDA EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO
CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011**



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

**AUTOR: Br. Enf. ELFERES MUNDACA
CASTAÑEDA**

**ASESORA: Mg. Enf. ZOILA ROXANA PINEDA
CASTILLO**

CHACHAPOYAS – AMAZONAS – PERÚ

2011

DEDICATORIA

A Dios ser divino, por darme la vida, la fuerza interna y perseverancia que poseo, por los maravillosos momentos de mi vida. Por darme la sabiduría justa y necesaria para superarme y culminar con éxito esta índole carrera universitaria y así permitirme ejercer con criterio crítico, técnico, científico y humanístico esta colosal profesión la cual es Enfermería.

A mi madre y hermana (Célita), por darme el apoyo incondicional en todo aspecto para terminar mi profesión, y por brindarme el aliento de vida y salud para realizar el presente estudio de investigación.

AGRADECIMIENTO

Al personal profesional y técnico del puesto de salud “Pedro Castro Alva”; al hospital regional “Virgen de Fátima” de Chachapoyas (Oficina de estadística e informática); así mismo a las madres y padres de familia del Asentamiento Humano Pedro Castro Alva de la provincia de Chachapoyas por haber colaborado en el desarrollo de la encuesta y por brindarnos la información necesaria durante la etapa de recolección de datos.

A todos los jueces expertos por su amable aceptación para validar el instrumento de medición, en la cual a través de sus sugerencias y observaciones emitidas se pudo realizar todos los arreglos necesarios para la aplicación de la prueba piloto y desarrollo completo del estudio de investigación.

A los honorables docentes de la facultad de Enfermería de la Universidad Nacional “Toribio Rodríguez de Mendoza” de Amazonas, por sus brillantes enseñanzas; a la Mg. Enf. Zoila Roxana Pineda Castillo en su calidad de asesora y por el monitoreo continuo del trabajo de investigación.

Finalmente a todas aquellas personas que fueron participes del estudio de investigación; quienes colaboraron de diferentes formas para mejorar el contenido y enriquecer la investigación.

...A todos...**muchas gracias.**

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA" DE AMAZONAS**

**Ph.D. Dr. Hab. Vicente Marino Castañeda Chávez
RECTOR**

**Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón
VICERRECTOR ACADÉMICO (E)**

**Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO (E)**

**Lic. María Esther Saavedra Chinchayán
DECANA (E) DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA**

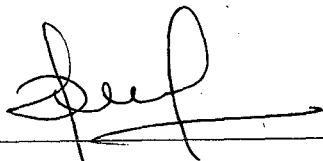
DECLARACIÓN JURADA

Yo; Zoila Roxana Pineda Castillo; identificada con DNI N° 18197672; con domicilio en el Jr. Santo Domingo N° 722, Magíster en Enfermería con CEP N° 31830, actual docente de la Facultad de Enfermería de la UNTRM; declaro dar **EL VISTO BUENO** a la tesis titulada: **“FACTORES SOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011”**, del investigador: Br. Enf. MUNDACA CASTAÑEDA; Elferes.

POR LO TANTO:

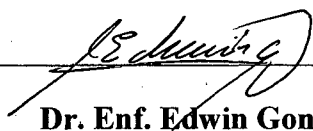
Para mayor constancia y validez firmo la presente.

Chachapoyas, 31 de Mayo del 2011.



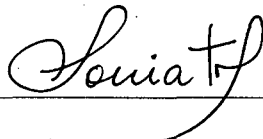
Mg. Enf. Zoila Roxana Pineda Castillo
DNI N° 18197672
CEP N° 31830

JURADOS



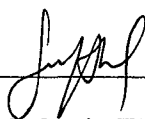
Dr. Enf. Edwin Gonzales Paco

PRESIDENTE



M. Sc. Sonia Tejada Muñoz

SECRETARIA



Lic. Enf. Sonia Celedonia Huyhua Gutierrez

VOCAL

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
AUTORIDADES DE LA UNTRM.....	iii
Vº Bº DEL ASESOR (DECLARACIÓN JURADA).....	iv
JURADOS.....	v
RESUMEN.....	xi
SUMMARY.....	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	13
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	16
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	16
2.2. Población muestra y muestreo.....	16
2.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	18
2.4. Prueba de hipótesis o contrastación.....	19
2.5. Procedimiento de recolección de datos.....	20
2.6. Análisis de datos.....	21
2.7. Ámbito de estudio.....	21
2.8. Ética de la investigación.....	22
III. RESULTADOS.....	23
IV. DISCUSIÓN.....	33
V. CONCLUSIONES.....	37
VI. RECOMENDACIONES.....	38
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
ANEXOS.....	43

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01: Distribución según factor social por edades que presentan los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	24
TABLA N° 02: Distribución según factor económico por edades que presentan los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	26
TABLA N° 03: Distribución según desnutrición aguda por edades que presentan los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	28
TABLA N° 04: Factores socioeconómicos relacionados con la desnutrición aguda que presentan los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	30

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 01: Distribución según factor social por edades que presentan los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	25
GRÁFICO N° 02: Distribución según factor económico por edades que presentan los niños de 3 a 5 Años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	27
GRÁFICO N° 03: Distribución según desnutrición aguda por edades que presentan los niños de 3 a 5 Años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	29
GRÁFICO N° 04: Factores socioeconómicos relacionados con la desnutrición aguda que presentan los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	31

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo n° 01: Identificación de los factores socioeconómicos y la desnutrición aguda en niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	44
Anexo n° 02: Evaluación de la validez del instrumento de medición mediante la prueba binomial y z de Gauss para proporciones.....	46
Anexo n° 02 - A: Escala dicotómica para evaluar por juicio de expertos. Apreciación de expertos sobre el instrumento de medición.....	50
Anexo n° 02 – B: Matriz de respuestas de los profesionales consultados sobre los instrumentos de medición (Juicio de expertos).....	51
Anexo n° 03: Confiabilidad de un instrumento de medición fórmula: Splith – Halves.....	53
Anexo n° 04: Distribución según tipo de factor social por sexo que presentan los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	55
Anexo n° 05: Distribución según tipo de factor económico por sexo que presentan los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	57
Anexo n° 06: Distribución según desnutrición aguda por sexo que presentan los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	59
Anexo n° 07: Distribución según tipo de factor social por procedencia que presentan los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	61

Anexo n° 08: Distribución según tipo de factor económico por procedencia que presentan los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	63
Anexo n° 09: Distribución según la desnutrición aguda por procedencia que presentan los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	65
Anexo n° 10: Distribución del factor social según ítem ¿La mala alimentación causa desnutrición? que presentan los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	67
Anexo n° 11: Distribución del factor social según ítem ¿la alimentación de su niño(a) es adecuada? que presentan los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	69
Anexo n° 12: Distribución del factor económico según ítem ¿Usted cuenta con un trabajo para la manutención de sus menores hijos en su familia? que presentan los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	71
Anexo n° 13: Distribución del factor económico según ítem ¿Usted lleva a su niño(a) al puesto, centro de salud u hospital para que sea evaluado con respecto a su crecimiento y desarrollo? que presentan los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	73
Anexo n° 14: Distribución del factor económico según ítem ¿Usted como padre de familia lleva frecuentemente a su niño (a) a una atención médica particular? que presentan los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.....	75
Anexo n° 15: Esquema del estudio de investigación.....	77

RESUMEN

El presente estudio de Investigación, se realizó con el propósito de determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y la desnutrición aguda en los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011. El tipo y diseño de investigación fue, cuantitativa; descriptivo correlacional, de corte transversal, la muestra ajustada incluyó 90 niños con desnutrición aguda; en la variable 1 “Factores socioeconómicos”, se utilizó la técnica del cuestionario, cuyo instrumento de medición fue la identificación de los factores socioeconómicos; en la variable 2 “Desnutrición aguda”, se utilizó la técnica de la antropometría, cuyo instrumento de medición fue la clasificación según Waterloo, el procesamiento de datos se hizo en el software estadístico SPSS versión 15 y la hoja de cálculo 2007 y 2010. Los resultados fueron que: Del 100% (90), de los niños de 3 a 5 años, el 26.7% (24) presentaron desnutrición aguda leve con el factor social aceptable; el 22.2% (20), presentaron desnutrición aguda moderada y el 6.7% (6), presentaron desnutrición aguda severa. Finalmente de los niños de 3 a 5, el 26.7% (24), presentaron desnutrición aguda leve con el factor económico aceptable; el 23.3% (21), presentaron desnutrición aguda moderada y el 6.7% (6), presentaron desnutrición aguda severa con el factor económico en riesgo. Para contrastar la hipótesis se utilizó la prueba estadística no paramétrica de la Ji cuadrado cuyo valor fue de $X^2 = 1.535$; $gl = 4$; $p = 0.82 > 0.05$ y $X^2 = 1.647$; $gl = 2$; $p = 0.43 > 0.05$; el cual nos indicó que no existe relación significativa entre los factores socioeconómicos y la desnutrición aguda; porque cada una de las variables son independientes entre sí.

Palabras Clave: Factores socioeconómicos, desnutrición aguda, niños de 3 a 5 años.

SUMMARY

The present study of Investigation, was carried out with the purpose of determining the relationship that exists between the socioeconomic factors and the sharp malnutrition in the children from 3 to 5 years, Human Establishment Pedro Castro Alva - Chachapoyas; 2011. The type and investigation design was, quantitative; descriptive correlational, of traverse court, the adjusted sample included 90 children with sharp malnutrition; in the variable 1 "socioeconomic Factors", the technique of the questionnaire was used whose mensuration instrument was the identification of the socioeconomic factors; in the variable 2 "sharp Malnutrition", the technique of the antropometría was used whose mensuration instrument was the classification according to Waterloo, the prosecution of data was made in the statistical software SPSS version 15 and the leaf of calculation 2007 and 2010. The results were that: Of 100% (90), of the children of 3 to 5 años, el 26.7% (24) they presented light sharp malnutrition with the factor social acceptable; el 22.2% (20), presentaron moderate sharp malnutrition and 6.7% (6), presentaron severe sharp malnutrition. Finally of the children of 3 at 5, 26.7% (24), they presented light sharp malnutrition with the acceptable economic factor; 23.3% (21), they presented moderate sharp malnutrition and 6.7% (6), they presented severe sharp malnutrition with the economic factor in riesgo. Para to contrast the hypothesis the statistical test it was not used parametric of the square Ji whose value was of $X^2 = 1.535$; $gl = 4$; $p = 0.82 > 0.05$ and $X^2 = 1.647$; $gl = 2$; $p = 0.43 > 0.05$; which indicated us that significant relationship doesn't exist between the socioeconomic factors and the sharp malnutrition; because each one of the variables is independent to each other.

Words Key: Socioeconomic factors, sharp malnutrition, children of 3 to 5 years.

I. INTRODUCCIÓN:

La desnutrición aguda, en el país y otras partes del mundo constituye un gran problema de salud para nuestros niños, el cual responde a múltiples factores causales y dentro de ellos tenemos las de relación inmediata como: Las enfermedades infecciosas y la alimentación inadecuada, estas causas inmediatas, a su vez, son el efecto de factores biológicos, insuficiente información y educación de la madre, cuidados inadecuados de la madre al niño, acceso limitado a los servicios de salud y deficiente saneamiento básico; clasificándose así dentro de los principales factores al social y económico.

La desnutrición aguda es el conjunto de manifestaciones clínicas, alteraciones bioquímicas y antropométricas causadas por la deficiente ingesta y/o aprovechamiento biológico de macro y micronutrientes, ocasionando la falta de requerimientos nutricionales; dentro de ello encontramos a tres tipos de desnutrición aguda: leve, moderada y severa. La desnutrición severa se manifiesta clínicamente como marasmo o kwashiorkor. (Ministerio de Salud, 2007).

Por otro lado; se manifiesta que la desnutrición aguda es una causa frecuente de morbimortalidad infantil, de disminución en el rendimiento académico de los niños, y en la edad adulta, la reducción del rendimiento en el trabajo. Del 50 al 60% de los ingresos en los hospitales, es debido a ello. Podemos considerar a la desnutrición como un balance negativo que presenta características de: Depleción orgánica y cambios en la composición bioquímica del organismo. Puede expresarse como un conjunto de fenómenos de dilución, hipofusión y atrofia. (Vázquez y Rodríguez, 2008). De ahí es como nace nuestro interés por realizar esta investigación con mucho empeño y esmero en beneficio de la salud infantil.

Asimismo, la desnutrición se puede presentar debido a la carencia de diversos nutrientes como las proteínas, vitaminas, carbohidratos, las frutas y verduras; etc. También puede ocurrir cuando se consumen los nutrientes inadecuadamente en la dieta, pero uno o más de estos nutrientes no es/son digeridos o absorbidos

apropiadamente. La desnutrición aguda ocurre cuando las reservas fisiológicas de los nutrientes son deficientes en el organismo, su indicador es P/T (peso bajo para la talla). Que representa delgadez o emaciación; asimismo la pobreza, los desastres naturales, los problemas políticos y las guerras contribuyen a todas éstas condiciones, he incluso las epidemias o enfermedades de otra índole. Este caso de la desnutrición puede ser tan grave que el daño ocasionado sea irreversible, a pesar de que se pueda mantener a la persona con vida; vemos que a nivel mundial, especialmente entre los niños que no pueden defenderse por sí solos, la desnutrición continúa siendo un problema significativo y uno de los casos grandes que resolver en nuestra sociedad peruana.

Amazonas es uno de los departamentos donde los diferentes índices de desnutrición infantil se ubican muy por encima del nivel nacional. La falta de peso para la talla o desnutrición aguda, afecta al 8% de los niños de Amazonas, siendo éste un indicador de desnutrición reciente por efecto del deterioro de la alimentación y/o de la presencia de enfermedades. La desnutrición aguda en Amazonas tiene un mayor nivel entre los niños residentes en el área rural y entre los niños de 36 a 47 meses de edad. (Encuesta Demográfica Nacional y de Salud Familiar; ENDES, 1996).

Por esa justa razón; se dice que muchos de nuestros niños de 3 a 5 años; tienen desnutrición aguda, debido a que los principales factores que causan este problema de salud infantil; dentro de los cuales encontramos al factor social y económico como los principales factores obstáculos para el desarrollo del país y de ahí es cuando encontramos los problemas de aprendizaje en la escuela, bajo rendimiento escolar; y mala recepción de los conocimientos emitidos por los docentes; ya que muchas de las veces raros son los niños de nuestro país que alcanzan un buen coeficiente intelectual, quedando con un bajo nivel en la educación peruana a nivel nacional y mundial; generando así mayores dificultades en el desarrollo del país. (El autor).

En la teoría, "La Enfermería Moderna". Donde los estudios evidenciaron que: La preocupación dominante en las postrimerías del siglo XIX, cuando la higiene era un problema sanitario de primer orden. Nightingale creía que la enfermedad era un proceso reparador, la manipulación del medio externo (a través de la ventilación, el

calor, la luz, la dieta, la limpieza y el nivel del ruido) contribuiría a este proceso y al bienestar del ser humano; el desarrollo de la teoría de enfermería de Nightingale incluyeron numerosos factores. En el conjunto de su trabajo se advierte una estrecha integración de valores individuales, sociales y profesionales. (Marriner Tomey 1999. Florence Nightingale).

Según el investigador. Por tal motivo es sumamente importante que el profesional de Enfermería conozca el problema de la desnutrición y su importancia para prevenirlos a tiempo, y así poder brindar un cuidado técnico, científico y humanístico a las diversas poblaciones vulnerables. Quien más que nosotros como entes emprendedores de la salud comunitaria y en la parte clínica para desempeñarnos como tal y ser el enfermero (a) de nuestros tiempos con conocimientos y aptitudes de acorde a la ciencia y tecnología. La desnutrición no es un asunto aislado, por el contrario es un problema social y nacional; viendo la importancia de éste grupo vulnerable, niños de 3 a 5 años de vida, motivo por el cual se desarrolló el presente estudio de investigación titulado: **“Factores socioeconómicos relacionados con la desnutrición aguda en niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011”**; cuyo objetivo general fue: Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos y la desnutrición aguda en los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011. Y dos objetivos específicos los cuales fueron: Identificar los factores socioeconómicos de la desnutrición aguda en los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011. Y valorar la desnutrición aguda en los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011. Por lo tanto teniendo en cuenta estas evidencias encontradas, en la investigación, se afirma que las acciones realizadas; serán una medida de solución a este problema de carácter social como es la desnutrición aguda, predisponiendo más que todo un aporte a la ciencia y a la comunidad científica. Además el presente estudio de investigación es un aporte para que la ciencia de Enfermería se convierta cada día más en avance científico y sea el soporte de las diversas comunidades y ciudades del país y de todo el mundo; el cual servirá como guía para otras investigaciones.

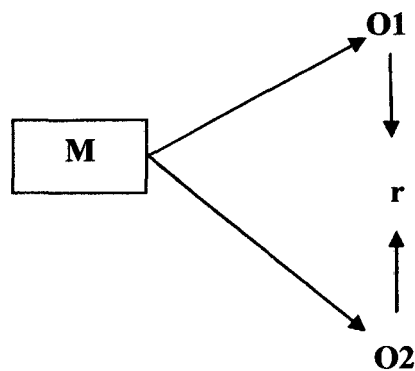
El autor.

II. MATERIAL Y MÉTODOS:

2.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:

El estudio fue cuantitativo de tipo no **experimental**, transversal descriptivo correlacional, no experimental porque de cierta manera no se manipularon las variables de estudio. **Transversal**; porque las variables del estudio se dio en un momento dado. (Hernández; 2006).

El diagrama de este tipo de estudio fue el siguiente:



DONDE:

M = Muestra.

O₁ = Factores socioeconómicos.

O₂ = Desnutrición aguda.

2.2. POBLACIÓN MUESTRA Y MUESTREO:

Luego de las estadísticas revisadas con apoyo del hospital regional “Virgen de Fátima” de Chachapoyas (Fuente: Oficina de estadística e informática), tiene una población asignada, niños de 3 a 5 años para la jurisdicción del Asentamiento Humano Pedro Castro Alva de la provincia de Chachapoyas que es de 236 niños.

Muestra:

La muestra estuvo constituida por 90 niños de 3 a 5 años con desnutrición aguda, quienes cumplieron los criterios de inclusión gracias a la siguiente fórmula:

Donde:

$$n = \frac{Z^2 pqN}{E^2(N - 1) + Z^2 pq}$$

$$n = 118; \quad Z^2 = 95 \% \quad p = 1.96; \quad p = 0.5; \quad q = 0.5; \quad E^2 = 0.05$$

Reemplazando tenemos:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (236)}{(0.05)^2 (236 - 1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(3.8416)^2 (0.25) (236)}{(0.0025) (235) + (3.8416) (0.25)}$$

$$n = \frac{226.7}{0.5875 + 0.9604} \quad n = 146. \quad \longrightarrow \quad n = 146.$$

Aplicando la muestra ajustada se obtuvo:

$$f = \frac{n}{N} = \frac{146}{236} > 10\%$$

$$f = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}} \longrightarrow f = 90$$

f = 90 niños con desnutrición aguda.

Muestreo:

El estudio se realizó a través del diseño muestral de tipo probabilístico aleatorio sistematizado; porque se trabajó con una cantidad entera.

Criterios de inclusión:

- Niños con desnutrición aguda de las edades comprendidas entre 3 a 5 años de edad.
- Niños de 3 a 5 años de ambos sexos en proporciones diferentes.

Criterios de exclusión:

- Niños emigrantes durante las últimas fechas.
- Niños de 3 a 5 años con otro tipo de desnutrición.

2.3. MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

Método: Se aplicó el método de la encuesta. (Canales; 2006).

Técnica: Para medir ambas variables del estudio; se hizo uso de la técnica del cuestionario. (Canales; 2006).

Instrumentos:

- Para medir la primera variable (Factores socioeconómicos), se hizo uso de la técnica del cuestionario y su instrumento: Identificación de los factores socioeconómicos.
- Para medir la segunda variable (Desnutrición aguda), se aplicó la técnica de la antropometría, precisamente el instrumento de clasificación de la desnutrición aguda según Waterloo.

Variable 1: Factores socioeconómicos.

Se clasificó los ítems por separado, en donde se evocan a cada factor los cuales son: Social y económico.

De los cuales existieron 5 ítems para el factor social y 6 ítems para el factor económico. Clasificándose como: nunca, a veces y siempre. De los cuales se asignó un puntaje determinado: sometidos a la escala de Likert.

Puntaje 1 : NUNCA

Puntaje 2 : A VECES

Puntaje 3 : SIEMPRE

La medición de la variable se realizó de la siguiente manera:

- Factor socioeconómico aceptable: más de 30 puntos.
- Factor socioeconómico en riesgo: entre 25 a 30 puntos.
- Factor socioeconómico no aceptable: menos de 25 puntos.

Variable 2: Desnutrición aguda.

La medición de la variable se realizó de la siguiente manera:

Severidad de la desnutrición: Se usó el instrumento de **clasificación según Waterloo:**

Desnutrición en % del peso/talla. Grado.

- **Leve** : 80 - 89%
- **Moderada** : 70 a 79%
- **Grave o severa** : - 70%

2.4. PRUEBA DE HIPÓTESIS O CONTRASTACIÓN:

➤ **Hipótesis Alterna (Ha):**

Los factores socioeconómicos; se relacionan significativamente con la desnutrición aguda en los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.

➤ **Hipótesis Nula (Ho):**

Los factores socioeconómicos; no se relacionan significativamente con la desnutrición aguda en los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.

Relación entre los factores socioeconómicos y la desnutrición aguda en los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011.

Los valores obtenidos fueron: $X^2 = 1.535$; $gl = 4$; $p = 0.82 > 0.05$ y $X^2 = 1.647$; $gl = 2$; $p = 0.43 > 0.05$, entonces se rechaza la hipótesis alterna a favor de la hipótesis nula.

Con los resultados obtenidos se concluye que los factores socioeconómicos y la desnutrición aguda son variables independientes entre sí al no haber correlación estadísticamente significativa entre ambas variables del estudio.

Para la validez y confiabilidad del instrumento de medición:

Se determinó la validez y confiabilidad del instrumento de medición a través de la prueba de la Z Gauss para proporciones y la fórmula de Splith – Halves; el cual está clasificado como el número de casos y los ítems descritos y finalmente se aplicó la respectiva fórmula para hallar dicha confiabilidad. Obteniéndose una confiabilidad del instrumento de 0.9401, quien indicó alta confiabilidad y un $VC = 7.072 > VT = 1.6449$ indicándonos así que el instrumento de medición fue adecuado para su aplicación.

2.5. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS:

En cuanto al procedimiento de recolección de datos se tuvo en cuenta los siguientes pasos.

- **Primero:** Se seleccionó y elaboró el instrumento de medición (escala de Likert); teniendo en cuenta la operacionalización de variables; por lo que se desarrolló su validez y confiabilidad; y para tal efecto se sometió a prueba piloto a 10 padres de familia que contaban con niños de 3 a 5 años en su familia, la cual sirvió para realizar la validez y confiabilidad del instrumento.
- **Segundo:** Se hizo un recorrido por todo el Asentamiento Humano Pedro Castro Alva, identificando las viviendas de los niños de 3 a 5 años con desnutrición aguda.
- **Tercero:** Se envió una solicitud al puesto de salud “Pedro Castro Alva” de la provincia de Chachapoyas, con atención a la jefatura del mismo y la de Enfermería, pidiendo se me brinde el apoyo necesario en el proceso de recolección de la información, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión sobre la desnutrición aguda.

- **Cuarto:** Se aplicó el instrumento asignado en el estudio de investigación con la respectiva orientación a los padres de familia.
- **Quinto:** Se realizó el seguimiento respectivo a los niños de acuerdo a sus direcciones.
- **Sexto:** Luego como última etapa del proceso de recolección de datos, se elaboró la respectiva tabulación y análisis de datos y de los resultados de la encuesta; se distribuyó equitativamente los valores correspondientes designados para cada variable.

2.6. ANÁLISIS DE DATOS:

La información recolectada se procesó en el software estadístico SPSS versión 15.0 y la hoja de cálculo excel 2007 y 2010 y se elaboraron tablas de frecuencias simples y de contingencia o tabulación cruzada para medir la relación entre las variables de estudio (**V1 = Factores socioeconómicos** y **V2 = desnutrición aguda**), para la contrastación de la hipótesis se utilizó la prueba estadística no paramétrica del Ji Cuadrado, con el 95% del nivel de confiabilidad y el 5% de nivel de significancia o margen de error.

2.7. ÁMBITO DE ESTUDIO:

El Asentamiento Humano Pedro Castro Alva de la provincia de Chachapoyas, se halla ubicado al Noreste de la ciudad de Chachapoyas, geográficamente está ubicado entre los paralelos 9° 313,000; 9° 312,500 y 9° 312,000 de latitud norte, 182,500, 183,000 y 183,500 de longitud noreste del meridiano de Greenwich.

Este Asentamiento Humano, es parte de la ciudad de Chachapoyas, creada en el año 1990 según la ley orgánica de municipalidades N° 23853 en su artículo primero. Se encuentra en una zona regularmente accidentada, típico de la región Amazonas, sobre todo en épocas de invierno con suelos arcillosos por la acción de los fenómenos naturales.

Límites:

Por el Norte : Con la carretera al aeropuerto.

Por el Este : Con la quebrada la chorrera.

Por el Oeste : Con la quebrada seca Manchibamba.

Por el Sur : Con la quebrada seca.

Extensión:

El Asentamiento Humano Pedro Castro Alva de Chachapoyas, tiene una extensión de 61.76 hectáreas.

Altitud:

Esta a una altitud de 2332 m.s.n.m.

2.8. ÉTICA DE LA INVESTIGACIÓN:

Se contó con el consentimiento informado de la población objeto de estudio, dentro de ellos incluidos a los padres de familia de los niños de 3 a 5 años. Además se guardó íntima fidelidad con los hechos encontrados en el estudio de investigación.

III. RESULTADOS:

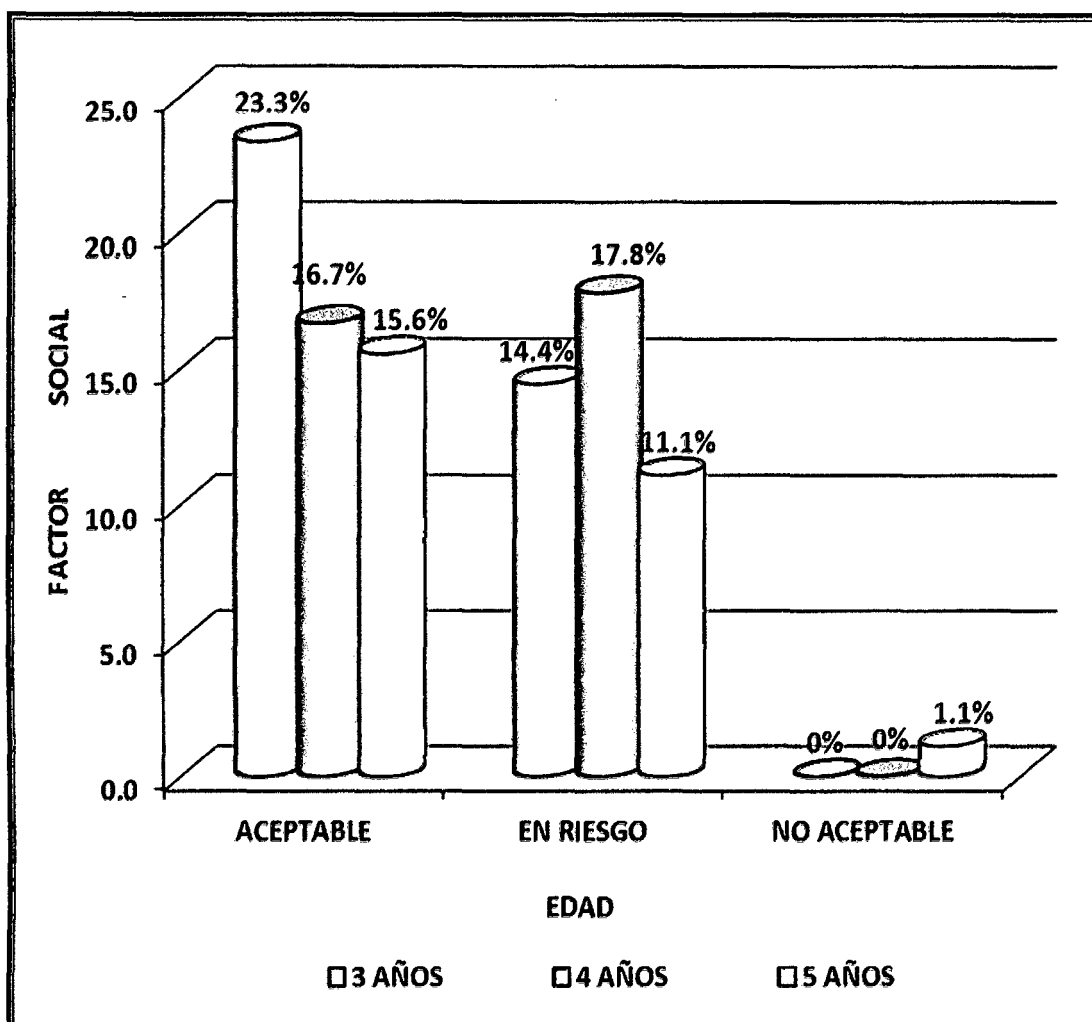
Para la presentación de los resultados encontrados en la investigación, se utilizaron las tablas de contingencia simple y de doble entrada y la representación gráfica mediante barras (cilindros). En primer lugar se presentan los resultados de los tipos de factores social, económico y la desnutrición aguda por edades de los niños de 3 a 5 años; también se presentan los resultados de relación entre ambas variables luego, se presentan resultados del factor social, económico y la desnutrición aguda por sexo, procedencia y finalmente los factores social y económico por ítems del instrumento de medición.

TABLA N° 01: DISTRIBUCIÓN SEGÚN FACTOR SOCIAL POR EDADES QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.

FACTOR SOCIAL	EADAES						TOTAL	
	3 AÑOS		4 AÑOS		5 AÑOS		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
ACEPTABLE	21	23.3	15	16.7	14	15.6	50	55.6
EN RIESGO	13	14.4	16	17.8	10	11.1	39	43.3
NO ACEPTABLE	0	0	0	0	1	1.1	1	1
TOTAL	34	37.8	31	34.4	25	27.8	90	100

Fuente: Resultados de la encuesta realizada por el investigador; 2011.

GRÁFICO N° 01: DISTRIBUCIÓN SEGÚN FACTOR SOCIAL POR EDADES QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla N° 01.

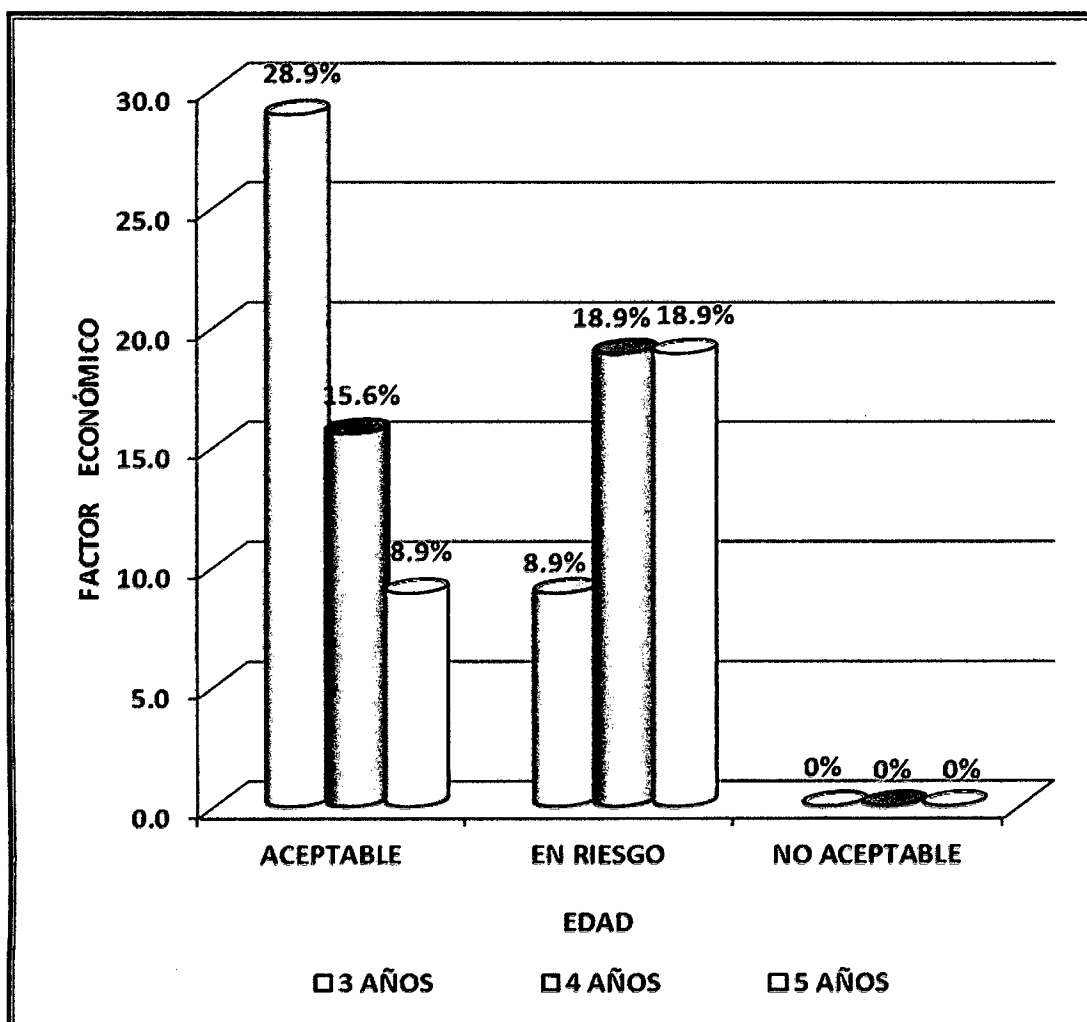
En la presente tabla de contingencia y gráfico, se observa que del 100% (90) de los niños de 3 a 5 años evaluados, en relación a los niños de 3 años predomina más el factor social aceptable con el 23.3% (21), seguido del factor social en riesgo con el 14.4% (13); mientras que en los niños de 4 años es más predominante el factor social en riesgo con el 17.8% (16), seguido del factor social aceptable con el 16.7% (15); y en los niños de 5 años es más predominante el factor social aceptable con el 15.6% (14), seguido del factor social en riesgo con el 11.1% (10), finalmente el factor social no aceptable sólo con el 1.1% (1).

TABLA N° 02: DISTRIBUCIÓN SEGÚN FACTOR ECONÓMICO POR EDADES QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.

FACTOR ECONÓMICO	EDADES						TOTAL	
	3 AÑOS		4 AÑOS		5 AÑOS		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
ACEPTABLE	26	28.9	14	15.6	8	8.9	48	53.3
EN RIESGO	8	8.9	17	18.9	17	18.9	42	46.7
NO ACEPTABLE	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	34	37.8	31	34.4	25	27.8	90	100

Fuente: Resultados de la encuesta realizada por el investigador; 2011.

GRÁFICO N° 02: DISTRIBUCIÓN SEGÚN FACTOR ECONÓMICO POR EDADES QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla N° 02.

En la presente tabla de contingencia y gráfico, se observa que del 100% (90) de los niños de 3 a 5 años evaluados, en relación a los niños de 3 años predomina más el factor económico aceptable con el 28.9% (26), seguido del factor económico en riesgo con el 8.9% (8); mientras que en los niños de 4 años es más predominante el factor económico en riesgo con el 18.9% (17), seguido del factor económico aceptable con el 15.6% (14); y en los niños de 5 años es más predominante el factor económico en riesgo con el 18.9% (17), seguido del factor económico aceptable con el 8.9%.

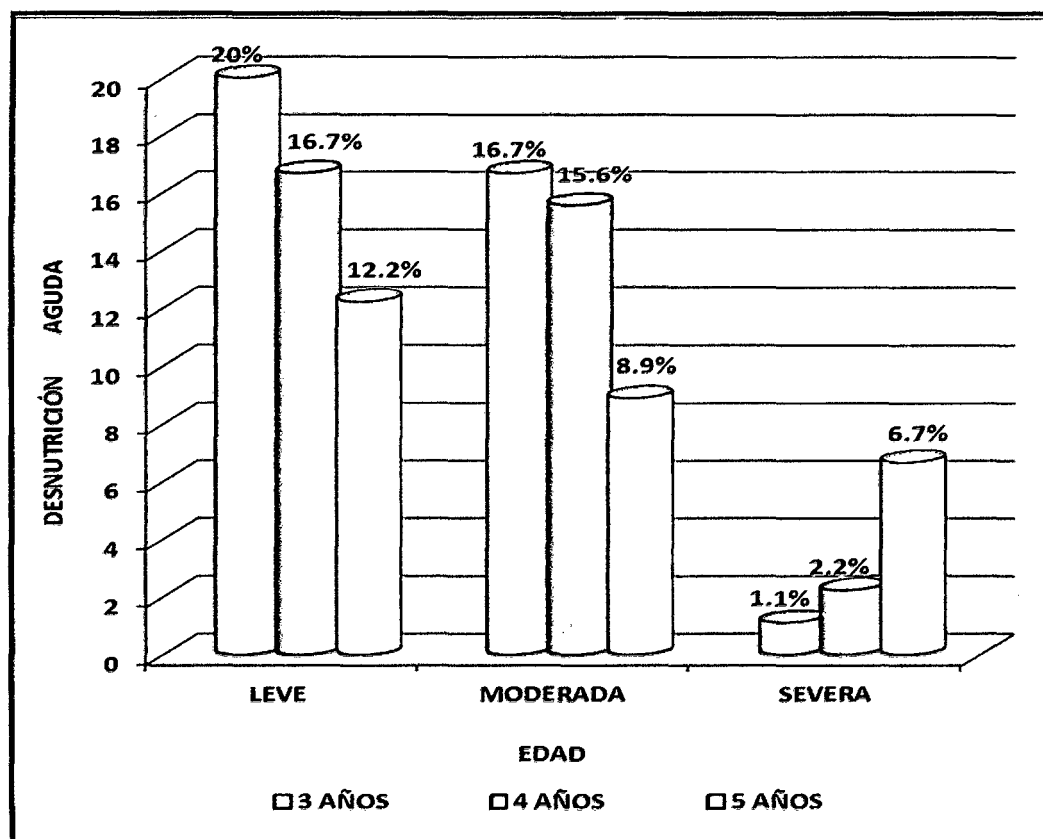
TABLA N° 03: DISTRIBUCIÓN SEGÚN DESNUTRICIÓN AGUDA POR EDADES QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.

DESNUTRICIÓN AGUDA	EDADES						TOTAL	
	3 AÑOS		4 AÑOS		5 AÑOS		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
LEVE	18	20	15	16.7	11	12.2	44	48.9
MODERADA	15	16.7	14	15.6	8	8.9	37	41.1
SEVERA	1	1.1	2	2.2	6	6.7	9	10
TOTAL	34	37.8	31	34.4	25	27.8	90	100

Fuente: Resultados de la encuesta realizada por el investigador; 2011.

$X^2 = 7.926$; gl = 4; p = 0.94 > 0.05.

GRÁFICO N° 03: DISTRIBUCIÓN SEGÚN DESNUTRICIÓN AGUDA POR EDADES QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla N° 03.

De la tabla anterior de contingencia y gráfico, se observa que del 100% (90) de los niños de 3 a 5 años evaluados, la desnutrición aguda leve predomina en los niños de 3 años con el 20% (18), en los niños de 4 y 5 años, 16.7% (15) y un 12.2% (11); la desnutrición moderada predomina en los niños de 3 años con el 16.7% (15), en los niños de 4 y 5 años, 15.6% (14) y un 8.9% (8); y la desnutrición aguda severa predomina en los niños de 5 años con el 6.7% (6), en los niños de 4 y 3 años 2.2% (2) y un 1.1% (1) respectivamente.

Las frecuencias observadas se sometieron a la prueba estadística no paramétrica del Ji cuadrada cuyo valor es de $X^2 = 7.926$; $gl = 4$; $P = 0.94 > 0.05$, el cual nos indica que no existe una relación significativa entre la edad y la desnutrición aguda, el cual nos indica que ambas variables son independientes entre sí.

TABLA N° 04: FACTORES SOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA DESNUTRICIÓN AGUDA QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.

FACTOR SOCIAL	DESNUTRICIÓN AGUDA								FACTOR ECONÓMICO	DESNUTRICIÓN AGUDA							
							TOTAL									TOTAL	
	LEVE	MODERADA		SEVERA				LEVE		MODERADA		SEVERA					
f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%	f _i	%		
ACEPTABLE	24	26.7	20	22.2	6	6.7	50	55.6	ACEPTABLE	24	26.7	21	23.3	3	3.3	48	53.3
EN RIESGO	19	21.1	17	18.9	3	3.3	39	43.3	EN RIESGO	20	22.2	16	17.8	6	6.7	42	46.7
NO ACEPTABLE	1	1.1	0	0	0	0	1	1	NO ACEPTABLE	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	44	48.9	37	41.1	9	10	90	100	TOTAL	44	48.9	37	41.1	9	10	90	100

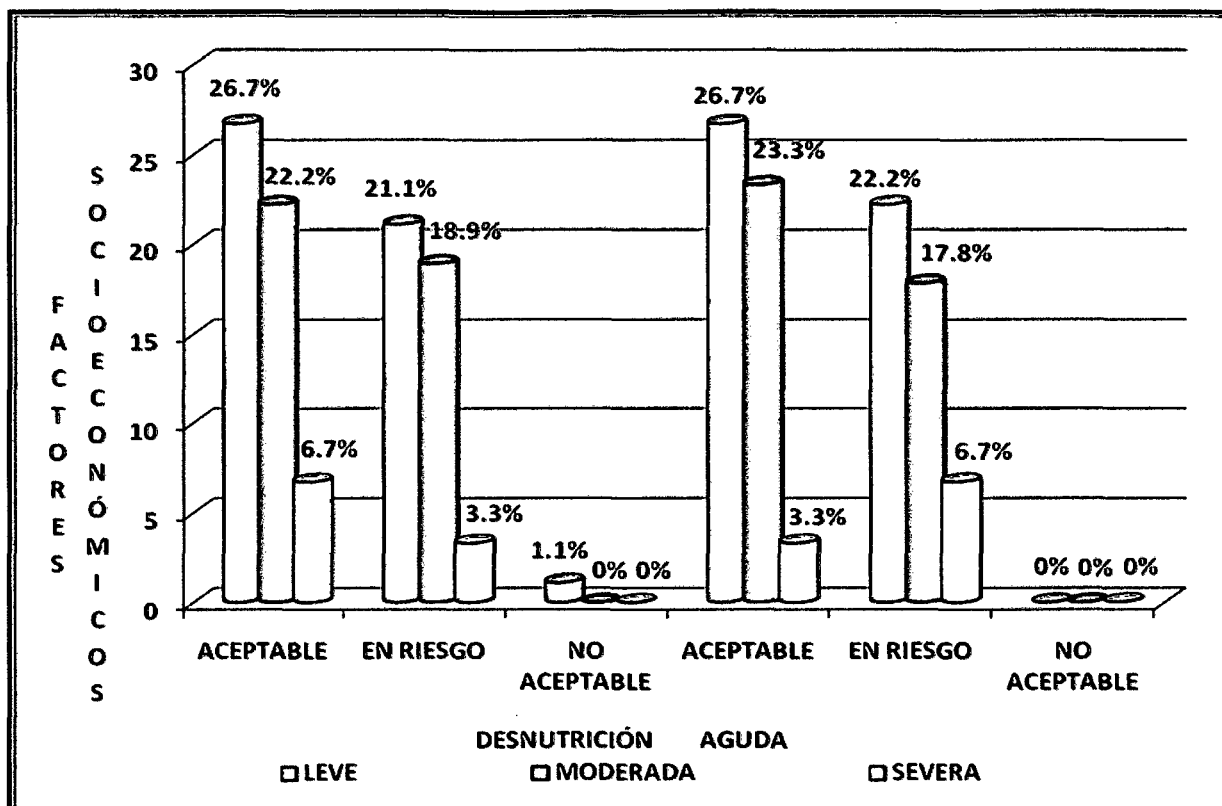
Fuente: Resultados de la encuesta realizada por el investigador; 2011.

$X^2 = 1.535$; gl = 4; p = 0.82 > 0.05.

Fuente: Resultados de la encuesta realizada por el investigador; 2011.

$X^2 = 1.647$; gl = 2; p = 0.43 > 0.05.

GRÁFICO N° 04: FACTORES SOCIOECONÓMICOS RELACIONADOS CON LA DESNUTRICIÓN AGUDA QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla N° 04.

En la tabla de contingencia y gráfico anteriormente descrito, se observa que del 100% (90) de los niños de 3 a 5 años con desnutrición aguda leve el 26.7% (24), el 21.1% (19) y sólo el 1.1 (1) presentaron al factor social aceptable, en riesgo y no aceptable respectivamente; así mismo los niños con desnutrición aguda moderada el 22.2% (20) y el 18.9% (17) mostraron al factor social aceptable y en riesgo, los niños con desnutrición aguda severa, el 6.7% (6) y el 3.3% (3) presentaron al factor social aceptable y en riesgo. En comparación a los niños de 3 a 5 años con desnutrición aguda leve el 26.7% (24) y el 22.2% (20), presentaron al factor económico aceptable y en riesgo respectivamente; así mismo los niños con desnutrición aguda moderada el 23.3% (21) y el 17.8% (16) mostraron al factor económico aceptable y en riesgo; finalmente los niños con desnutrición aguda severa, el 6.7% (6) y sólo un 3.3% (3) presentaron al factor económico en riesgo y aceptable.

La tabla de contingencia anteriormente descrita fue sometida a la prueba estadística no paramétrica de la Ji cuadrada cuyo valor fue de: $X^2 = 1.535$; $gl = 4$; $p = 0.82 > 0.05$ y $X^2 = 1.647$; $gl = 2$; $p = 0.43 > 0.05$. El cual nos indicó que no existe una relación significativa entre los factores socioeconómicos y la desnutrición aguda porque ambas variables de estudio son independientes entre sí.

IV. DISCUSIÓN:

Dentro de los factores social y económico; en cuanto al factor social, se pudo arribar a lo siguiente:

En la **tabla 01**, se observó que del 100% (90) de los niños de 3 a 5 años evaluados, el 1.1%, 14.4% y el 16.7% presentaron al factor social no aceptable, en riesgo y aceptable respectivamente. Esto nos indicó que los niños de 3 a 5 años, fueron sometidos con menor frecuencia a una educación familiar con valores y buenos hábitos de vida en su hogar en un estado de regular a malo, de esto también se piensa que la alimentación de los niños muchas de las veces no es adecuada ni balanceada causando así la desnutrición aguda, influyendo en esto las costumbres y tradiciones propias de los padres con respecto a la alimentación, la que la hace deficiente e inadecuada, teniendo a este caso una relación directa con la educación y la buena recepción de conocimientos en la escuela. El factor social, es un elemento de los sistemas políticos, sociales y culturales del entorno que condiciona el estado de salud frente a la desnutrición en niños de 3 a 5 años. Los niños del sexo femenino presentaron al factor social en riesgo en menor porcentaje con un 17.8% (16), debido a que las de este sexo tienen en mejores condiciones sociales al factor social que los niños del sexo masculino. (Ver anexo N° 04).

Contrastando y comparando con el estudio, Alicia Carla Herrera G. (2003). En una investigación sobre el “estudio de las características, conocimientos y aptitudes de la madre sobre nutrición infantil”; realizado en Lima – Perú. Sus resultados evidenciaron que: En el Perú a fines del siglo XX, uno de cada cuatro niños menores de cinco años estaba dañado por un déficit nutricional que los había marcado con una talla baja para su edad. Al mismo tiempo, menos del 1 % mostraron déficit de peso para la talla. Esto nos explica que existe una comparación con respecto a los hábitos de vida ya que el factor social tiene incluido las costumbres y aptitudes propias de un determinado grupo familiar para que así ocurra la desnutrición aguda; de acuerdo a los resultados encontrados podemos decir que existe mayor porcentaje de desnutrición aguda debido al factor social sobre bordeando el 26.7%, principalmente en nuestra región Amazonas.

En comparación con el factor económico, se pudo arribar a lo siguiente:

En la **tabla 02**, se observó que del 100% (90) de los niños de 3 a 5 años evaluados, el 8.9% y el 18.9% presentaron al factor económico en riesgo. De donde esto nos indicó que los niños de 3 a 5 años en sus hogares cuentan con un ingreso económico de bajo a regular. Por lo que mencionamos que, el factor económico es un determinante del nivel de pobreza en los niños y esto no permite que tengan los beneficios respectivos con respecto a su alimentación, “**No ganan un peso adecuado**” entonces no alcanzan un crecimiento y desarrollo apropiado, generando así un obstáculo para el bienestar familiar y social. El factor económico, es un estado que condiciona la demanda de recursos económicos que por deficiencia causan la desnutrición en niños de 3 a 5 años.

Asimismo, Morelia Hernández. Pedro Salinas. (1989). En su estudio “Causas de ingreso, características socioeconómicas, estado nutricional y estrato social; realizado en Venezuela. Hospital universitario de los andes”. Donde sus resultados fueron: Que el 34 % de los preescolares presentaron desnutrición; el 20 % de los preescolares desnutridos pertenecían a hogares donde el jefe de familia estaba desempleado y habitaban en una vivienda de mala calidad y el 45 % de los casos, el jefe del hogar presentó un bajo grado de instrucción. Teniendo en cuenta el sexo, en los resultados de nuestro estudio; los niños del sexo masculino tienen en mayores porcentajes al factor económico, debido a que en ellos se presenta mayormente la desnutrición aguda; en comparación con el factor económico que podría tener influencia para que ocurra la desnutrición aguda de acuerdo a los estudios encontrados y a la vez comparando con el estudio encontrado. (Ver anexo N° 05).

En la **tabla 03**, se observó que del 100%, los niños de 3 a 5 años el 1.1%, el 2.2% y el 6.7% presentaron desnutrición aguda severa, de donde se puede decir que los niños de 5 años tuvieron un mayor porcentaje de desnutrición; indicándonos así que estos niños son más vulnerables y padecen del problema, debido a que en ellos influye con mayor frecuencia los factores socioeconómicos para que se de la desnutrición aguda severa. Del mismo modo la desnutrición aguda por sexos, resultó que: Los del sexo masculino tienen en mayor porcentaje a la desnutrición aguda leve y moderada 27.8% (25) y 21.1% (19), a diferencia que las del sexo

femenino tienen mayor desnutrición aguda severa con un 5.6% (5); explicando así que estos niños se incluyen dentro de la edad de 5 años (Ver anexo N° 06).

Por otro lado, Salcedo Rocha. Ana L. (2003). En un estudio, cuyo propósito fue identificar la asociación de factores socioeconómicos, ambientales, alimentarios e individuales en la desnutrición aguda del preescolar migrante; realizó una investigación observacional comparativo transversal, en 511 niños de uno a cinco años de edad en los albergues de la zona cañera de Jalisco. Mediante indicadores antropométricos, clasificados según Waterloo; se evaluó el estado de nutrición. La prevalencia de desnutrición fue de 79.0 por 100 preescolares (68.1% adaptados y 21.5% crónico agudizados y 10.4% agudos). Se asociaron a la desnutrición aguda: ingreso familiar menor a un salario mínimo, menores con patología aguda y tener un año de edad. Existieron diferencias significativas en hijos de padres sin escolaridad. Los hallazgos identifican factores de riesgo en la desnutrición aguda, modificables probablemente mediante estrategias de vigilancia epidemiológica nutricional. Entonces estos estudios encontrados en comparación con la investigación realizada; podemos deducir que: Los niños de 3 a 5 años de edad en sus familias dependen de un factor económico aceptable para que no ocurra la desnutrición aguda. Asimismo en la tabla 11, se observa que del 100% (90) de los niños desnutridos sujetos al estudio el 66.7%, los padres de los niños que tienen el factor social en riesgo piensan que siempre la mala alimentación causa desnutrición, los que tienen al factor social no aceptable con el 8.9% piensan que a veces la mala alimentación causa desnutrición y sólo el 5.6% los que tienen al factor social en riesgo también piensan que a veces la mala alimentación causa desnutrición. (Ver anexo N° 10).

En otro de los resultados encontrados en nuestro estudio, en la tabla 13, se observó que del 100% (90) de los niños desnutridos sujetos al estudio el 42.2%, los padres de los niños que tienen el factor económico en riesgo; nunca usted cuenta con un trabajo para la manutención de sus menores hijos en su familia, el 27.8%, los que tienen al factor económico en riesgo a veces usted cuenta con un trabajo para la manutención de sus menores hijos en su familia, finalmente sólo el 2.2% de los que tienen al factor económico en riesgo, siempre usted cuenta con un trabajo para la manutención de sus menores hijos en su familia. (ver anexo N° 12).

Finalmente en cuanto a la relación de los factores socioeconómicos con la desnutrición aguda; tabla 04 que presentaron los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011. Observamos que los niños con desnutrición aguda leve presentaron el mayor porcentaje con el 26.7% del factor social aceptable, es decir que la desnutrición aguda leve es más común, debido al factor social. Del mismo modo los del factor social presentaron 1.1% menos desnutrición aguda moderada que los del factor económico, asimismo presentaron el mismo porcentaje 26.7% de desnutrición aguda leve que los del factor social y a la vez presentaron sólo el 1.1% de la desnutrición aguda severa. Cuyos datos fueron sometidos a la prueba estadística no paramétrica de la Ji cuadrada, obteniendo los valores de: $X^2 = 1.535$; $gl = 4$; $p = 0.82 > 0.05$ y $X^2 = 1.647$; $gl = 2$; $p = 0.43 > 0.05$. La cual nos indicó que ambas variables del estudio no tuvieron relación significativa debido a que son independientes entre sí.

Otros estudios; narraron que: el hacinamiento, los malos hábitos de higiene, preparación de alimentos en forma inadecuada y una dieta no equilibrada son causas principales para que los niños se enfermen, la malnutrición que afecta a América central no se explica principalmente por falta de alimento, sino depende más de un conjunto de factores como mala salud materna, inadecuadas prácticas de alimentación y de cuidado infantil, falta de acceso al agua potable y saneamiento. Entonces de una u otra existe una probable relación entre los factores socioeconómicos y la desnutrición aguda. La desnutrición aguda severa por el factor social se presentó con un porcentaje mayor de 6.7%, del cual podemos deducir que es debido al factor económico en riesgo, es decir si los padres de los niños cuentan con un ingreso económico bajo; los niños no serán alimentados adecuadamente ni tendrán una nutrición balanceada de acuerdo a su edad. Por este motivo gran e inexplicable muchas de las veces mencionamos que, diversas influencias en la sociedad recaen sobre nuestros niños para que se de la desnutrición aguda. Por lo tanto estos antecedentes de estudio encontrados, el presente trabajo de investigación ha demostrado que los factores socioeconómicos son uno de los grandes obstáculos para el desarrollo del niño con respecto al peso y talla que se encuentran en estados deficientes.

V. CONCLUSIONES:

Se logró determinar las siguientes conclusiones.

1. Se determinó que, en relación a los niños de 3 años predomina más el factor social aceptable con el 23.3% (21). Esto nos indicó que los niños de 3 años, los cuales tienen el mayor porcentaje y se identifican dentro del factor social aceptable, es porque probablemente tienen a este factor en mejores condiciones en sus familias en comparación de los niños de 4 y 5 años.
2. En relación a los niños de 3 años predomina más el factor económico aceptable con el 28.9% (26), esto es debido a que los niños de 3 años tienen al factor económico aceptable, es decir que en su familia cuentan con un ingreso económico regularmente suficiente para que estos sean alimentados o tengan una dieta equilibrada.
3. De los niños de 3 a 5 años evaluados, la desnutrición aguda severa predomina en los niños de 5 años con el 6.7% (6). Ya que los niños de esta edad, padecen con mayor frecuencia o tienen en déficit a los factores social y económico.
4. Los factores socioeconómicos no se relacionan estadísticamente con la desnutrición aguda en niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011, porque los resultados obtenidos fueron: $X^2 = 1.535$; $gl = 4$; $p = 0.82 > 0.05$. y $X^2 = 1.647$; $gl = 2$; $p = 0.43 > 0.05$.

VI. RECOMENDACIONES:

1. AL MINISTERIO DE SALUD:

Para que se cree y se aplique una nueva norma técnica de salud; en donde se atienda con mayor control de calidad y calidez a la salud integral del preescolar; incluyendo la alimentación y nutrición de los niños de estas edades. Asimismo que exista mayor énfasis en el caso y que a través de esta institución se logre una buena atención de salud a los niños con problemas de desnutrición.

2. AL MINISTERIO DE EDUCACIÓN:

Que predisponga y realice un monitoreo continuo en el desarrollo de la enseñanza aprendizaje, evaluando la capacidad de recepción de los niños en su etapa inicial y así aporte a la educación de nuestro país en forma adecuada de acuerdo con los padres de familia.

3. AL GOBIERNO REGIONAL DE AMAZONAS:

Que a través de los altos miembros se logre el financiamiento activo, conjuntamente con la gestión para la creación de un programa nutricional en beneficio propio de los niños y que un nutricionista sea el profesional ideal para realizar el seguimiento continuo; supervisando el tipo y condición de alimentos que un niño consume, en donde se estará enfocando a la mejor distribución, supervisión y mantenimiento de los alimentos.

4. A LA DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE AMAZONAS:

Fomentar a la instauración de un programa de apoyo multisectorial, donde debe estar marcada la intervención sobre la nutrición adecuada de los niños de 3 a 5 años.

5. A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNTRM:

Que se cree nuevos programas de charlas educativas y que se apliquen continuamente a través de los estudiantes. Del mismo modo que se incluya en el plan curricular de estudios la alimentación y nutrición infantil.

6. A LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA DE CHACHAPOYAS:

Que se trate y se atienda este problema de salud social, en bien de la mejora en la educación de nuestro país y alcanzar el desarrollo. Asimismo que se encuentren inmersos en los programas de seguimiento intradomiciliario, velar por la promoción y prevención; teniendo en cuenta la orientación al futuro con característica filosófica y resaltando en todo momento las esferas del desarrollo de Enfermería que son (la esfera biológica, social, espiritual, psicológica, económica y familia).

7. A LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA DE LA UNTRM:

Que realicen trabajos de investigación, en base a los hechos encontrados en nuestra región, del Perú, y del mundo en lo que está plasmado en este estudio de investigación y a la vez que se apliquen los amplios conocimientos sobre nutrición y alimentación infantil.

8. A LOS PADRES DE FAMILIA:

Recomendamos a los padres de familia que acudan con sus niños a un establecimiento de salud más cercano para que sean atendidos y evaluados con respecto a su crecimiento y desarrollo, del mismo modo poder diagnosticar el grado de desnutrición que padecen para que el personal de la salud pueda intervenir a tiempo.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

A. DE LIBROS:

1. Bonduel, A. (1987). *“Manual de Medicina Infantil”*. Segunda edición. El Ateneo. Buenos Aires – Argentina. Pgs. 98 -109.
2. Canales. (1994). *“Metodología de la investigación. Marco teórico y conceptual. Tipo de investigación”*. Segunda edición. Washington. Pgs. 55 – 147.
3. Hernández Sampieri; R. Et. Al. (2006). *“Metodología y diseños de la investigación científica”*, Edit. Universitaria. Perú; pg. 242.
4. J. Meneghello. (1998). *“Pediatria”*. 5ta edición. Mediterráneo, Chile. Pgs. 320 - 330.
5. Marriner Tomey; Ann. (1999). *“Modelos y Teorías en Enfermería”*, Edit. Harcourt Brace. 4º edición. Madrid – España. Pgs. 59 - 69.
6. Ministerio de Salud. *“Manual Simplificado”*. Lima. Pgs. 117 - 126.
7. Mosby. (1994). *“El manual Merck; Desnutrición, alteraciones nutricionales”*. Novena edición. Mosby doyma libros. Madrid – España. Pgs. 1066 - 1070.
8. Morano, J. (2004). *“Tratado de Pediatría”*. Tercera edición. Buenos Aires: Atlante. Pgs. 215 -229.
9. Romero Velarde; Enrique. (2005). *“Desnutrición proteico – energética. Sistema de actualización médica en nutrición pediátrica”*. Editorial intersistemas. México. Pgs. 125 – 150.

10. Tresierra A. (2000). *“Metodología de la investigación científica”*. Editorial Biociencia. Lima – Perú. Pág. 276.

11. W. E, Nelson. (1993). *“Tratado de Pediatría”*. 5ta edición: Mac Graw - Hill. México. Pgs. 27 - 30.

B. DE TESIS Y MONOGRAFÍAS:

12. Herrera Garrido; Alicia Carla. (2003). *“Estudio de las características, conocimientos y aptitudes de la madre sobre nutrición infantil”*. Lima – Perú.

C. DE SITIOS EN RED (ACCESO WEB):

13. A. Cristaldo Javier, I. Elizalde Ruben. (2007). *“Desnutrición en menores de cinco años”*. Disponible en: <http://www.med.unne.edu.ar/fisiologia/revista8/desnutricion.htm>. Acceso el: 15/12/10. 07:40 pm.

14. De la Vega, Cecilia; Flores, Ruth. (2007). *“Causas de la desnutrición”*. Disponible en: De la Vega, Cecilia; Flores, Ruth. Acceso el: 20/10/10. 03:00 pm.

15. García - Luna; Pedro Pablo, Parejo Campos; Juan. (2008). *“Desnutrición infantil”*. Disponible en: [http://desnut. Infant.org/des/infantilwer43n](http://desnut.infant.org/des/infantilwer43n). Acceso el 12/11/10. 08:40 am.

16. Iguíñiz Echeverría, Javier M. (2006). *“Desnutrición, Pobreza Y Desarrollo Cognitivo”*. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/desnu.php?pobreza,cognición_arttext. Acceso el: 08/08/10. 09:00 am.

17. Largo Arteaga; Luz Enidia. (2006). *“En Amazonas: índices de desnutrición por encima del nivel nacional”*. Disponible en: Luz Enidia

Largo Arteaga, - Periodista elpulso@elhospital.org.co. Acceso el: 28/12/10. 09:00 am.

18. Lucio G. Lastra - Escudero. (2000). ***“Prevalencia de desnutrición en menores de cinco años”***. Disponible en: <http://es.luc..org/prevalencia/Desnutrición>. Acceso el 26/11/10. 07:10 pm.
19. Ortiz; Ana María UNICEF. (2009). ***“Desnutrición Infantil”***. Disponible en: aortiz@unicef.org. Acceso el: 26/09/10. 03:00 pm.
20. Pérez Malasco; John. (2005). ***“Principales causas de la desnutrición”***. Disponible en: http://148.235.138.5/cadenas/guias/guiasPDF/Principales%20causas%20de%20la%20desnutricion_6.pdf.m. Acceso el: 15/08/10. 10:00 am.
21. Portal Nutrinet. (2009). ***“Reducción de la Desnutrición en el Perú: Propuesta para una Estrategia Nacional”***. Disponible en: <http://www.comminit.com/es/node/289470/2715>. Acceso el: 26/09/10. 03:05 pm.
22. Sánchez; Gilberth. (2007). ***“La desnutrición”***. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos15/desnutricion/desnutricion.shtml>. Acceso el: 13/08/10. 03:15 pm.
23. Sifuentes Zelada, José. (2008). ***“La Desnutrición Infantil en el Perú”***. Disponible en: <http://economyapolitika.blogspot.com>. Acceso el 10/10/10. 05:00 pm.
24. Wikipedia. (2007). ***“Desnutrición Aguda”***. Disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Desnutrici%C3%B3n>. Acceso el 25/08/10. 07:10 pm.

ANEXOS



**UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA" DE AMAZONAS**

Ley de creación N° 27347 Resolución de funcionamiento N° 114 – 2001 – CONAFU

FACULTAD DE ENFERMERÍA



**IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS Y LA
DESNUTRICIÓN AGUDA EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO
HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.**

A. INTRODUCCIÓN:

CÓDIGO:.....

Estimado padre o madre de familia, mediante este instrumento de trabajo (Escala de Likert); solicito su participación en el presente estudio de investigación, cuyo objetivo general es **“Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos con la desnutrición aguda en los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011”**, para la cual se le aplicara este instrumento, a fin de conocer los factores socioeconómicos a los cuales usted se encuentra ligado. Quien a su vez será de carácter anónimo. De antemano se le agradece por su participación y por brindar una información veraz.

B. DATOS GENERALES:

Fecha:...../...../.....

Edad de su niño (a):.....Años **Sexo de su niño (a):** (M) (F)

Procedencia:.....

Peso:..... **Talla:**..... **Dx:** Desnutrición aguda leve ()

Desnutrición aguda moderada () Desnutrición aguda grave o severo ()

C. INSTRUCCIONES:

A continuación se le realizará la siguiente encuesta en base a las preguntas elaboradas; las cuales tiene tres posibles respuestas, de tal modo usted responderá de acuerdo a los factores socioeconómicos en que está ligado. Marque con un aspa (X) dentro del recuadro según corresponda (**Nunca, A veces o Siempre**).

1 = Nunca : Cuando nunca está ligado a esa acción.

2 = **A veces** : Cuando esas acciones lo realiza o piensa que es a veces.

3 = **Siempre** : Cuando esas acciones lo realiza o piensa que es siempre para determinar algo.

Nº	ÍTEMS A EVALUAR	1	2	3
	FACTOR SOCIAL	Nunca	A veces	Siempre
1	¿La lactancia materna es importante?			
2	¿La mala alimentación causa desnutrición?			
3	¿Su niño (a); recibe consejería en casa por parte de sus padres?			
4	¿Su niño (a) está expuesto a la suciedad en casa?			
5	¿La alimentación de su niño(a) es adecuada?			
FACTOR ECONÓMICO		Nunca	A veces	Siempre
6	¿Usted cuenta con un trabajo para la manutención de sus menores hijos en su familia?			
7	¿Usted cuenta con un ingreso económico suficiente para la manutención de su familia?			
8	¿Usted lleva a su niño(a) al puesto, centro de salud u hospital para que sea evaluado con respecto a su crecimiento y desarrollo?			
9	¿Usted como padre de familia lleva frecuentemente a su niño (a) a una atención médica particular?			
10	¿Su familia cuenta con un dormitorio, una cocina y un baño propio?			
11	¿Su niño (a), se alimenta de 3 a 5 veces en un día?			

- ✓ **Menos de 25 puntos:** Está ligado a una gran necesidad de encontrarse padeciendo determinadas carencias o necesidades en su familia.
- ✓ **Entre 25 a 30 puntos:** Está ligado a un riesgo de padecer una o varias carencias o necesidades en su familia.
- ✓ **Más de 30 puntos:** La determinada carencia o necesidad en su familia es rara.

¡GRACIAS POR SU AMABLE PARTICIPACIÓN!

EL TESISISTA.

ANEXO N° 02

EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN MEDIANTE LA PRUEBA BINOMIAL Y Z DE GAUSS PARA PROPORCIONES:

Para determinar la validez estadística del instrumento de medición, se realizó mediante el juicio de expertos, a través de expertos y a través de las pruebas estadísticas: Binomial para cada ítem (10) de la escala dicotómica y de la Z Gauss para la aceptación total del instrumento ($n = 50$), al 5% de significancia estadística.

A) PRUEBA BINOMIAL.

1) Hipótesis estadísticas

Ho: $P = 50\%$ versus **Ha:** $P > 50\%$

Donde:

P es el porcentaje de respuestas de los jueces que consideran el ítem de la escala dicotómica como adecuado.

La hipótesis alternativa (**Ha**) indica que si el ítem de la escala es adecuado (se acepta), entonces la opinión favorable de la mayoría de los expertos debe ser superior al 50%, ya que la calidad del ítem se categoriza como “**adecuado**” o “**inadecuado**”.

2) Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ)

$\alpha = 0.05$ (5%); $(1 - \alpha) = \gamma = 0.95$ (95%)

3) Función de prueba

Si la hipótesis nula es verdadera, la variable X tiene distribución binomial con $n = 5$ y $P = 0.50$ (50%).

4) Regla de decisión

Se rechazará la hipótesis nula a favor de la hipótesis alterna si el valor

$P = P [X \geq x \text{ cuando } P = 0.05]$

5) Valor calculado (VC)

$$P = P [X \geq x \text{ cuando } P = 0.05] = \sum_k^5 C_k^5 (0.5)^5 (0.5)^{5-k}$$

El cálculo de ésta probabilidad acumulada hacia la derecha se obtiene a partir de la tabla de distribución binomial (Anexo N° 02).

6) Decisión estadística

Para hacer la decisión estadística de cada ítem, se compara el valor P con el valor de $\alpha = 0.05$, de acuerdo a la regla de decisión (columna 6), asimismo la significación estadística de la decisión se tiene en la columna 7 de la tabla.

ÍTEM EVAL.	JUECES EXPERTOS				P VALOR $\leq \alpha$	SIGNIFIC. ESTAD.
	ADECUADO		INADECUADO			
	N°	%	N°	%		
1	5	100	0	0	0.03125	**
2	5	100	0	0	0.03125	**
3	5	100	0	0	0.03125	**
4	5	100	0	0	0.03125	**
5	5	100	0	0	0.03125	**
6	5	100	0	0	0.03125	**
7	5	100	0	0	0.03125	**
8	5	100	0	0	0.03125	**
9	5	100	0	0	0.03125	**
10	5	100	0	0	0.03125	**
TOTAL	50	100	0	0	8.882	**

Fuente: Apreciación de los expertos.

* : Significativa (P < 0.05).

** : Altamente significativa (P < 0.01).

B) PRUEBA DE LA Z GAUSS PARA PROPORCIONES:

1) Hipótesis estadística

H₀: P = 50% versus **H_a:** P > 50%

Donde:

P es el porcentaje de respuestas de los jueces que consideran los ítems del instrumento de medición como adecuados.

La Hipótesis alternativa (**H_a**) indica que el instrumento de medición es válido, entonces se espera que el porcentaje de respuestas de los jueces que califican a los ítems como adecuados debe ser mayor que el 50%, ya que la calidad del ítem se establece como “**adecuado: Sí**” o “**inadecuado: No**”.

2) Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (γ)

$\alpha = 0.05$ (5%); $(1 - \alpha) = \gamma = 0.95$ (95%)

3) Función de prueba

En vista que la variable a evaluar “validez del instrumento de medición” es nominal (cuantitativa), cuyas categorías posibles son “válido” y “no válido” y únicamente se puede calcular porcentajes o proporciones para cada categoría, y como la muestra (respuestas) es 50, la estadística para probar la hipótesis nula es la función normal o Z de Gauss para porcentajes:

Su fórmula es la siguiente:

$$Z = \frac{\bar{p} - P_0}{\sigma_p}, \quad \sigma_p = \sqrt{\frac{P_0(1 - P_0)}{n}}$$

Donde:

Z: Se distribuye como una distribución normal estandarizada con media 0 y varianza 1.

\bar{P} : Es el porcentaje de respuestas de los jueces que califican a cada ítem como adecuado (éxito).

P_0 : Es el porcentaje de aceptación o rechazo a favor de la hipótesis nula (**H₀**).

σ_p : Es la desviación estándar.

n: Es el número de jueces consultados (muestra).

4) Regla de decisión

Para 95% de confianza estadística y una prueba unilateral de cola a la derecha, se tiene el valor teórico de la distribución normal $VT = 1.6449$

Con estos indicadores, la región de rechazo (RR/ H_0) y aceptación (RA/ H_0) de la hipótesis nula es:

Al 5%: RR/ H_0 : $VC > 1.6449$; RA/ H_0 : $VC < 1.6449$.

5) Valor calculado (VC)

El valor calculado de la función Z se obtiene reemplazando los valores de:

$N = 50$, $P = 50\%$ y $p = 100\%$. De donde resulta que: **$VC = 7.072$**

6) Decisión estadística

Comparando el valor calculado (**$VC = 7.072$**) con el valor teórico ($VT = 1.6449$) y en base a la regla de decisión, se acepta la hipótesis alterna al 95% de confianza estadística. Con este resultado, se acepta la validez del instrumento de medición.

ANEXO N° 02 – A

ESCALA DICOTÓMICA PARA EVALUAR POR JUICIO DE EXPERTOS
APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

N°	ITEMS	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica		
2	La secuencia de presentación de ítems es óptima		
3	El grado de dificultad o complejidad de los ítems es aceptable		
4	Los términos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles		
5	Los ítems reflejan el problema de investigación		
6	Los instrumentos abarcan en su totalidad el problema de investigación		
7	Los ítems permiten medir el problema de investigación		
8	Los ítems permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación		
9	El instrumento abarca las variables e indicadores		
10	Los ítems permitirán contrastar las hipótesis		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

.....

Fecha:/...../.....

Nombre y Firma del Experto

ANEXO N° 02 – B

**MATRIZ DE RESPUESTAS DE LOS PROFESIONALES CONSULTADOS
SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN (JUICIO DE EXPERTOS)**

ITEM	EXPERTO*					TOTAL
	1	2	3	4	5	
01	1	1	1	1	1	5
02	1	1	1	1	1	5
03	1	1	1	1	1	5
04	1	1	1	1	1	5
05	1	1	1	1	1	5
06	1	1	1	1	1	5
07	1	1	1	1	1	5
08	1	1	1	1	1	5
09	1	1	1	1	1	5
10	1	1	1	1	1	5

* Respuesta de los profesionales: 1 = Si, 0 = No

PROFESIONALES CONSULTADOS

01. Dr. Enf. EDWIN GONZALES PACO (Docente de la Facultad de Enfermería de la UNTRM - Chachapoyas).
02. Mg. Enf. SONIA TEJADA MUÑOZ (Docente de la Facultad de Enfermería de la UNTRM - Chachapoyas).
03. Lic. Nutr. ROMÁN PÉREZ YGNACIO (Jefe del Departamento de Nutrición – Hospital I Base Higos Urco EsSalud - Chachapoyas).

04. Lic. Enf. MARIANELA CHIRITO CANO (Jefa del Consultorio de Atención del Crecimiento y Desarrollo del niño – CRED – Hospital I Base Higos Urco EsSalud - Chachapoyas).

05. Lic. Enf. MARÍA BENAVENTE H. (Jefa del Consultorio de Atención del Crecimiento y Desarrollo del niño – CRED – Hospital Regional “Virgen de Fátima” - Chachapoyas).

ANEXO N° 03

CONFIABILIDAD DE UN INSTRUMENTO DE MEDICIÓN FORMULA: SPLITH – HALVES

Ítem casos	PO1	PO2	PO3	PO4	PO5	PO6	PO7	PO8	PO9	P10	P11	I	P	IP	I ²	P ²	I+P T	T ²
C01	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	5	4	20	25	16	9	81
C02	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	5	5	25	25	25	10	100
C03	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	6	3	18	36	9	9	81
C04	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	3	4	12	9	16	7	49
C05	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	6	3	18	36	9	9	81
C06	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	5	5	25	25	25	10	100
C07	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	4	4	16	16	16	8	64
C08	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	5	5	25	25	25	10	100
C09	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	5	4	20	25	16	9	81
C10	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	4	4	16	16	16	8	64
Σ	6	7	8	8	6	9	10	8	5	7	10	45	35	195	238	173	89	801

Fórmula: Split - Halves.

$$r_{ip} = \frac{n\sum IP - \sum I(\sum P)}{\sqrt{\left[(n\sum I^2 - (\sum I)^2) \right] \left[(n\sum P^2 - (\sum P)^2) \right]}}$$

n = N° de casos.

rip = relación de los ítems impares con los pares.

$$R_{ip} = \frac{2(r_{ip})}{1 + r_{ip}} = \text{Spearman Brown}$$

Expresa el máximo valor calculado de la confiabilidad.

CÁLCULO CON LA FÓRMULA DE SPLIT - HALVES.

$$r_{ip} = 0.9401$$

CRITERIO DE CONFIABILIDAD; VALORES.

No es confiable	: -1 a 0
Baja confiabilidad	: 0.01 a 0.49
Moderada confiabilidad	: 0.5 a 0.75
Fuerte confiabilidad	: 0.76 a 0.89
Alta confiabilidad	: 0.9 a 1

El valor obtenido fue **$r_{ip} = 0.9401$** , el cual nos indicó una alta confiabilidad del instrumento de medición.

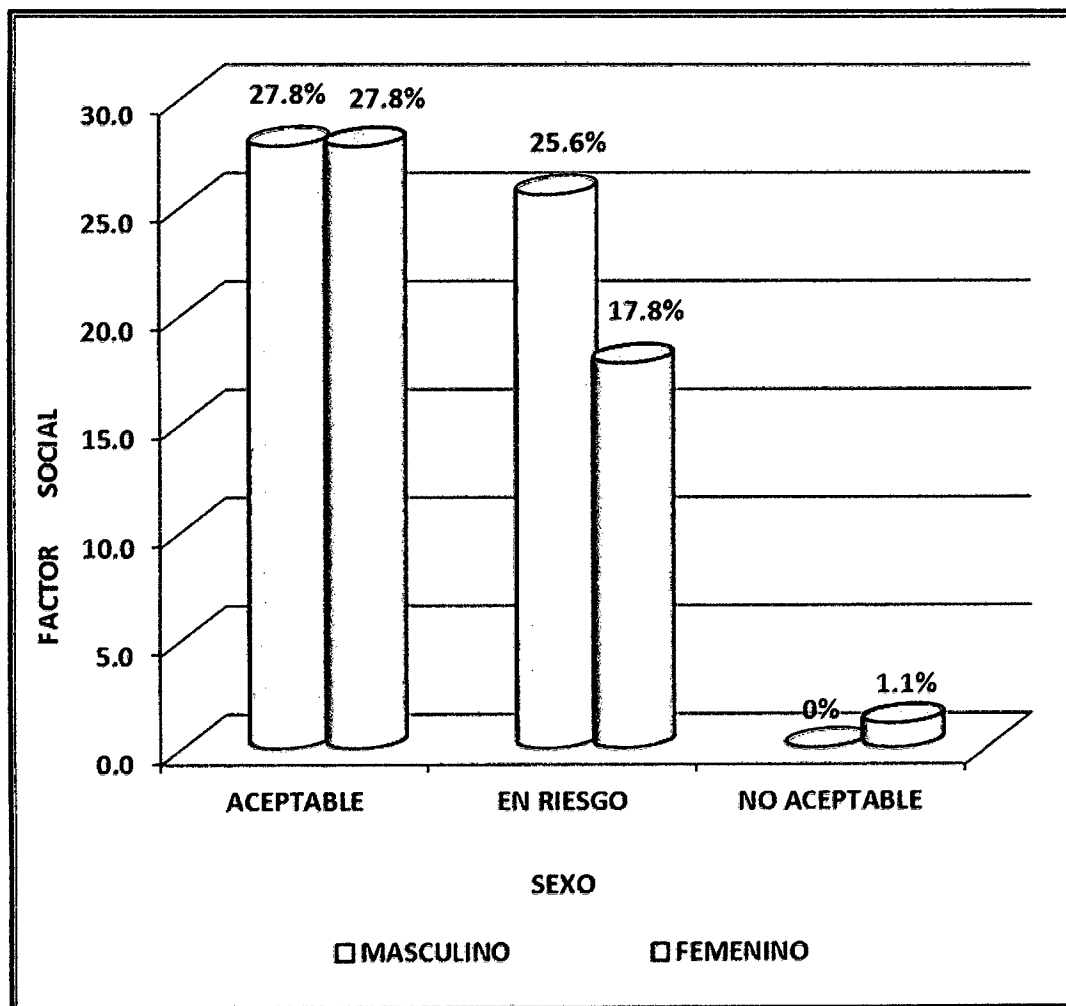
ANEXO N° 04

TABLA N° 05: DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIPO DE FACTOR SOCIAL POR SEXO QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.

FACTOR SOCIAL	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		fi	%
	fi	%	fi	%		
ACEPTABLE	25	27.8	25	27.8	50	55.6
EN RIESGO	23	25.6	16	17.8	39	43.3
NO ACEPTABLE	0	0	1	1.1	1	1.1
TOTAL	48	53.3	42	46.7	90	100

Fuente: Resultados de la encuesta realizada por el investigador; 2011.

GRÁFICO N° 05: DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIPO DE FACTOR SOCIAL POR SEXO QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla N° 07.

En la anterior tabla de contingencia y gráfico, se observa que del 100% de los niños de 3 a 5 años diagnosticados con desnutrición aguda, el factor social aceptable predomina en iguales cantidades en ambos sexos con el 27.8%, seguido del factor social en riesgo con el 25.6%; mientras que en el sexo femenino sobresale el factor social en riesgo con el 17.8% y el factor social no aceptable sólo con el 1.1%.

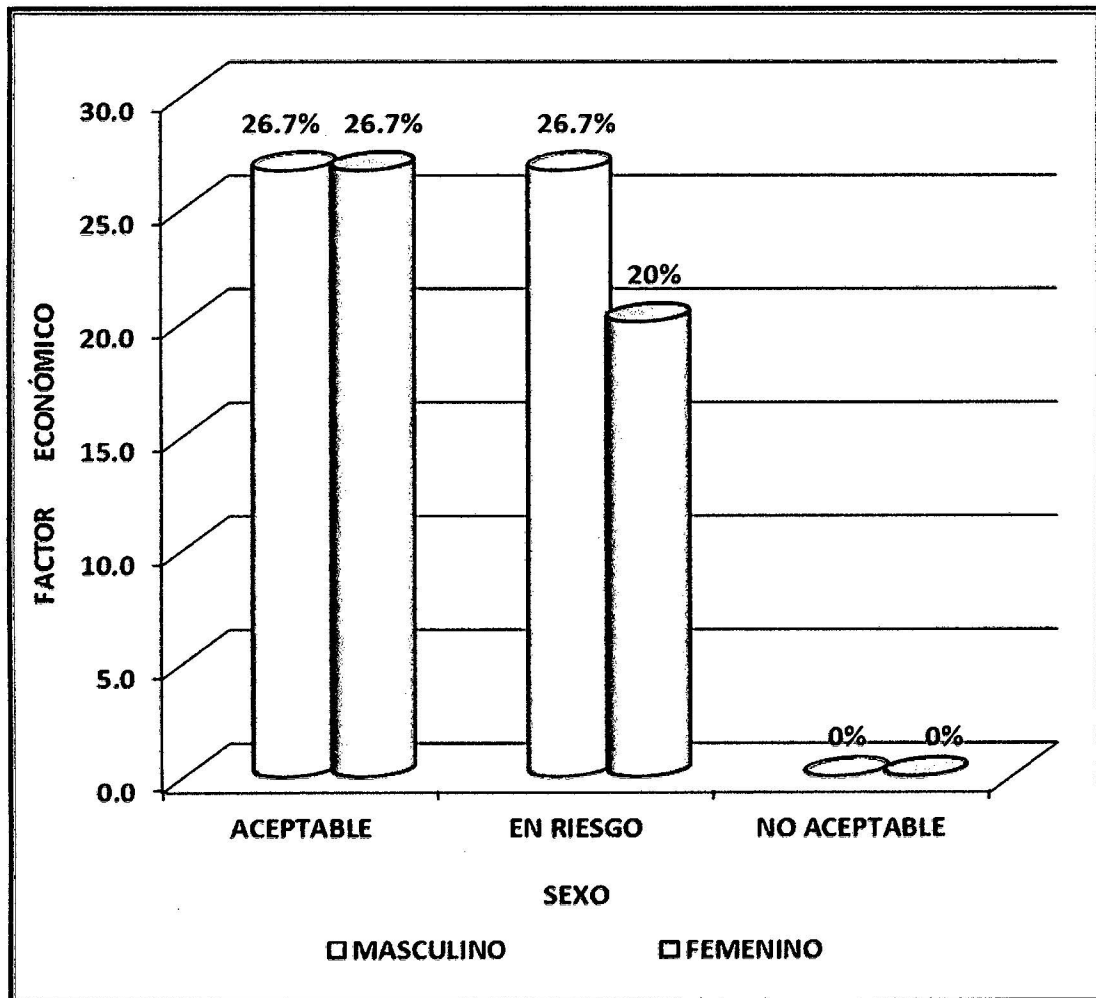
ANEXO N° 05

**TABLA N° 06: DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIPO DE FACTOR ECONÓMICO
POR SEXO QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS,
ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA –
CHACHAPOYAS; 2011.**

FACTOR ECONÓMICO	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		fi	%
	fi	%	fi	%		
ACEPTABLE	24	26.7	24	26.7	48	53.3
EN RIESGO	24	26.7	18	20	42	46.7
NO ACEPTABLE	0	0	0	0	0	0.0
TOTAL	48	53.3	42	46.7	90	100

Fuente: Resultados de la encuesta realizada por el investigador; 2011.

GRÁFICO N° 06: DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIPO DE FACTOR ECONÓMICO POR SEXO QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla N° 08.

En la presente tabla de contingencia y gráfico, se demuestra que del 100% de los niños de 3 a 5 años diagnosticados con desnutrición aguda, quienes fueron sometidos al estudio, el factor económico aceptable predomina en iguales cantidades en ambos sexos con el 26.7%, al igual que en el factor económico en riesgo con el 26.7%; mientras que en el sexo femenino sobresale el factor económico en riesgo con el 20.

ANEXO N° 06

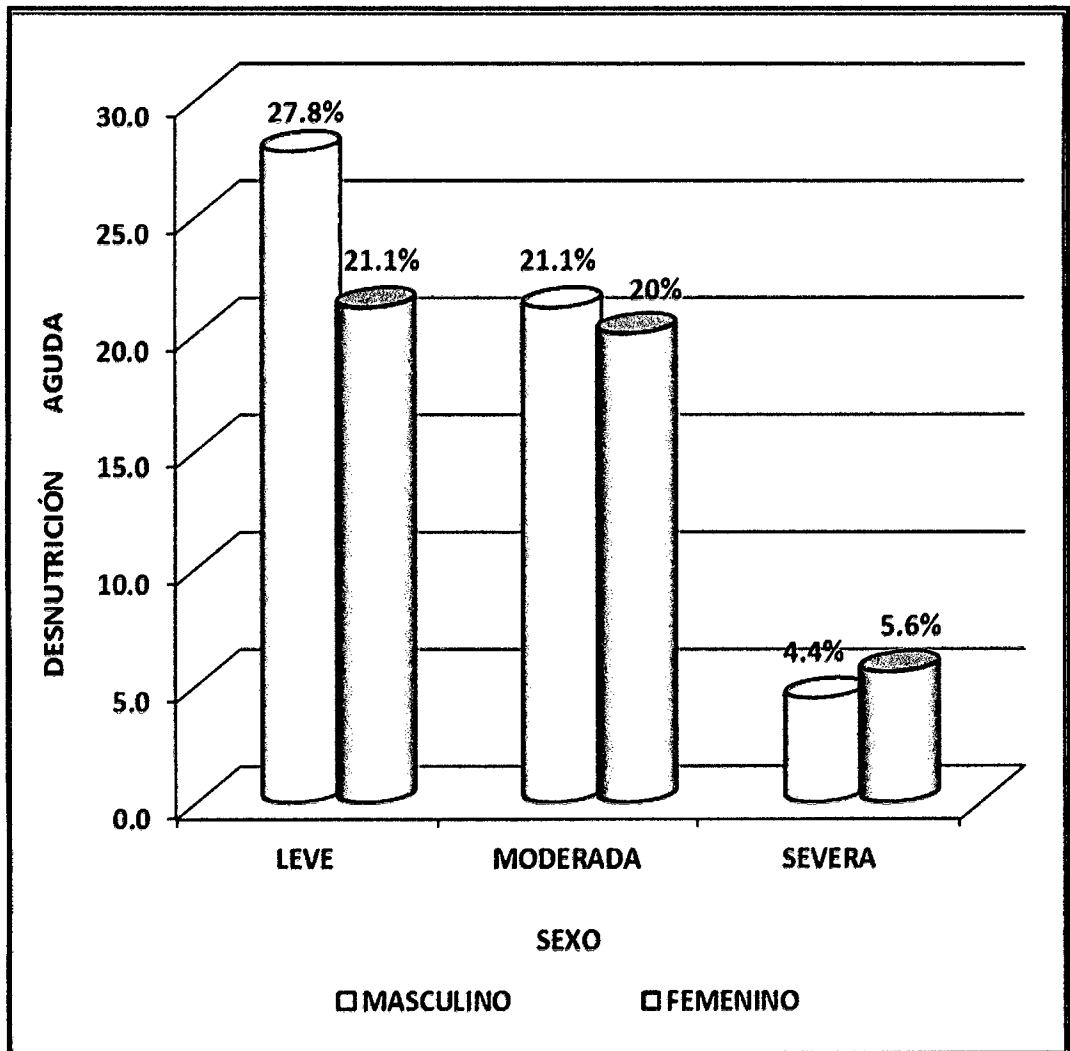
TABLA N° 07: DISTRIBUCIÓN SEGÚN DESNUTRICIÓN AGUDA POR SEXO QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.

DESNUTRICIÓN AGUDA	SEXO				TOTAL	
	MASCULINO		FEMENINO		fi	%
	fi	%	fi	%		
LEVE	25	27.8	19	21.1	44	48.9
MODERADA	19	21.1	18	20	37	41.1
SEVERA	4	4.4	5	5.6	9	10.0
TOTAL	48	53.3	42	46.7	90	100

Fuente: Resultados de la encuesta realizada por el investigador; 2011.

$X^2 = 0.559$; $gl = 2$; $p = 0.75 > 0.05$.

GRÁFICO N° 07: DISTRIBUCIÓN SEGÚN DESNUTRICIÓN AGUDA POR SEXO QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla N° 09.

Se observa que del 100% (90) de los niños de 3 a 5 años sujetos al estudio el 21.1% (19) los niños de ambos sexos presentan desnutrición aguda leve y moderada, seguido del 20% (18) del sexo femenino presentan desnutrición aguda moderada, el 27.8% (25) del sexo masculino presentan desnutrición aguda leve, el 5.6% (5) del sexo femenino tienen desnutrición aguda severa y solo el 4.4% (4) del sexo masculino presentan desnutrición aguda severa.

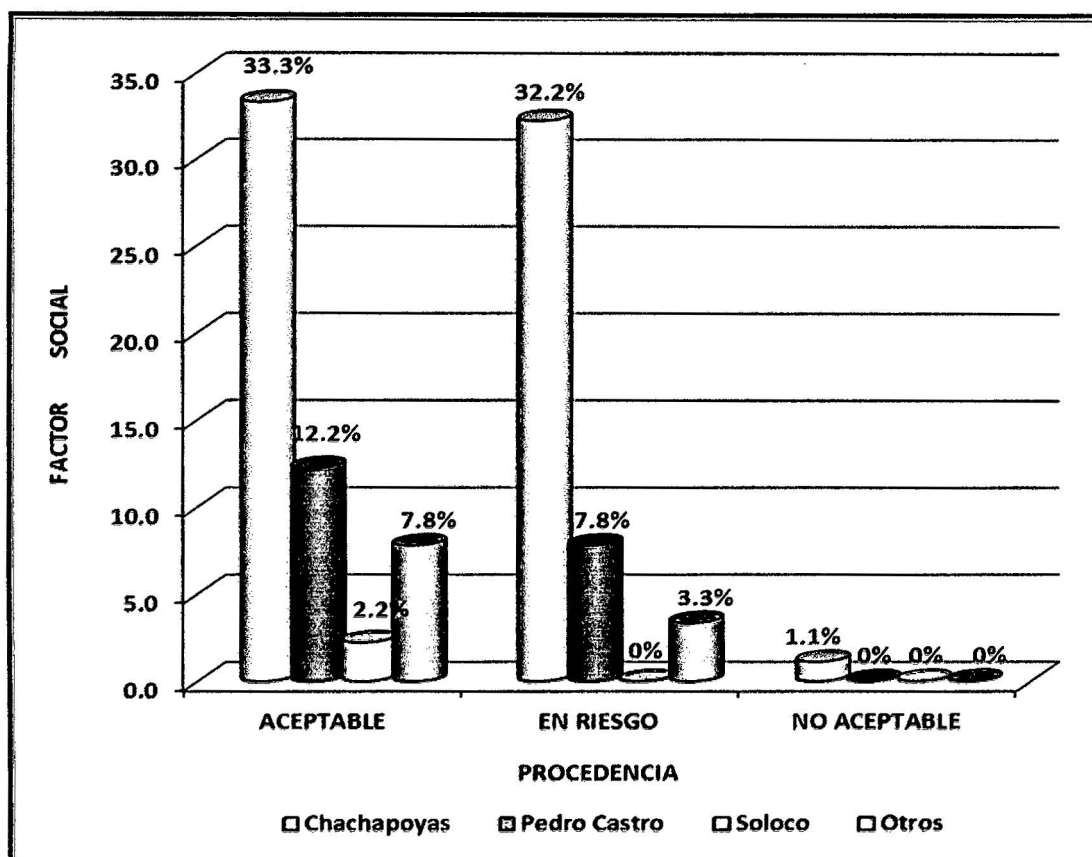
ANEXO N° 07

TABLA N° 08: DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIPO DE FACTOR SOCIAL POR PROCEDENCIA QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.

FACTOR SOCIAL	PROCEDENCIA								TOTAL	
	Chachapoyas		Pedro Castro		Soloco		Otros		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
ACEPTABLE	30	33.3	11	12.2	2	2.2	7	7.8	50	55.5
EN RIESGO	29	32.2	7	7.8	0	0	3	3.3	39	43.3
NO ACEPTABLE	1	1.1	0	0	0	0	0	0	1	1.1
TOTAL	60	66.6	18	20.0	2	2.2	10	11.1	90	99.97

Fuente: Resultados de la encuesta realizada por el investigador; 2011.

GRÁFICO N° 08: DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIPO DE FACTOR SOCIAL POR PROCEDENCIA QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla N° 10.

En la presente tabla de contingencia y gráfico, se observa que del 100% (90) de los niños de 3 a 5 años con procedencia Chachapoyas, el 33.3% presentaron al factor social aceptable, el 32.2% presentan al factor social en riesgo y sólo el 1.1% presentaron al factor social no aceptable; los niños con procedencia Pedro Castro el 12.2% presentaron al factor social aceptable, y el 7.8% presentan al factor social en riesgo; los niños con procedencia soloco sólo el 2.2% presentaron al factor social aceptable; los niños con otra procedencia el 7.8% presentaron al factor social aceptable, y el 3.3% presentan al factor social en riesgo.

Por lo tanto se puede afirmar que; los niños evaluados con respecto al factor social por la procedencia presentaron mayor porcentaje y son de Chachapoyas.

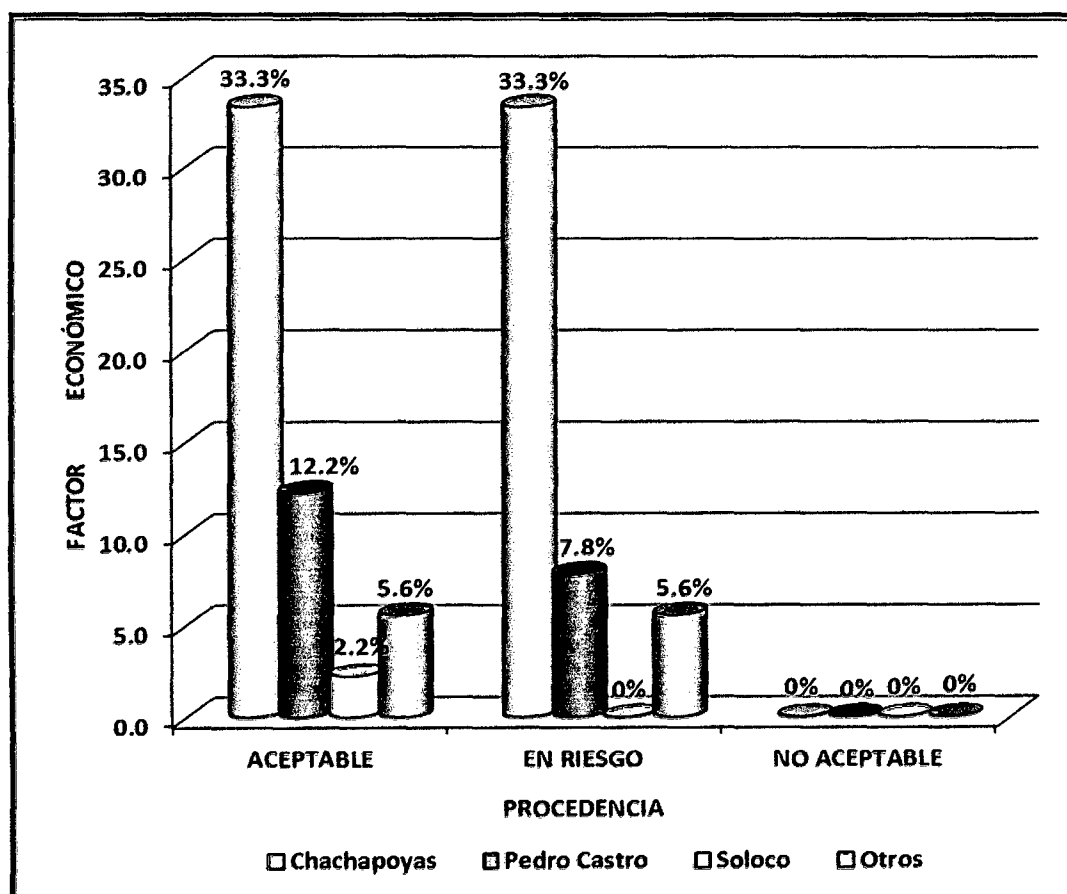
ANEXO N° 08

TABLA N° 09: DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIPO DE FACTOR ECONÓMICO POR PROCEDENCIA QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.

FACTOR ECONÓMICO	PROCEDENCIA								TOTAL	
	Chachapoyas		Pedro Castro		Soloco		Otros		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%		
ACEPTABLE	30	33.3	11	12.2	2	2.2	5	5.6	48	53.3
EN RIESGO	30	33.3	7	7.8	0	0	5	5.6	42	46.7
NO ACEPTABLE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL	60	66.7	18	20	2	2.2	10	11.1	90	100

Fuente: Resultados de la encuesta realizada por el investigador; 2011.

GRÁFICO N° 09: DISTRIBUCIÓN SEGÚN TIPO DE FACTOR ECONÓMICO POR PROCEDENCIA QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla N° 11.

En la presente tabla de contingencia y gráfico, se observa que del 100% (90) de los niños de 3 a 5 años con procedencia Chachapoyas, el 33.3% presentaron al factor económico aceptable y en riesgo; los niños con procedencia Pedro Castro el 12.2% presentaron al factor económico aceptable, y el 7.8% presentan al factor económico en riesgo; los niños con procedencia soloco sólo el 2.2% presentaron al factor económico aceptable y los niños con otra procedencia el 5.6% presentaron al factor económico aceptable y en riesgo.

Por lo tanto se puede afirmar que; los niños evaluados con respecto al factor económico por la procedencia presentaron mayor porcentaje y son de Chachapoyas.

ANEXO N° 09

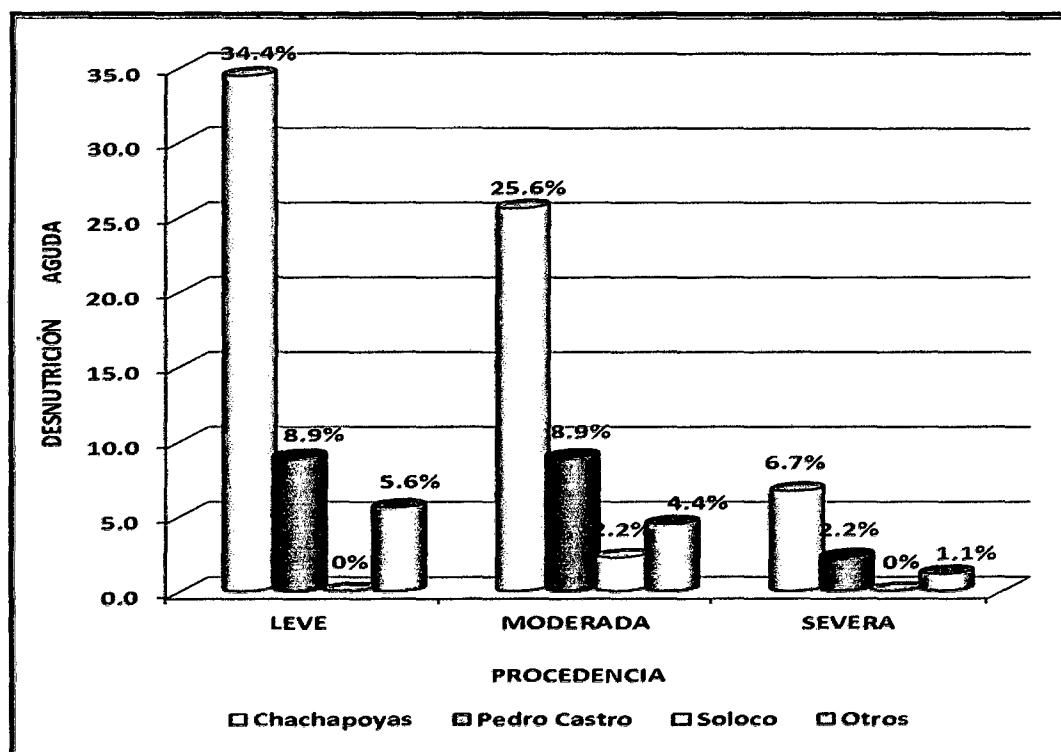
TABLA N° 10: DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA DESNUTRICIÓN AGUDA POR PROCEDENCIA QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.

DESNUTRICIÓN AGUDA	PROCEDENCIA								TOTAL	
	Chachapoyas		Pedro Castro		Soloco		Otros			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
LEVE	31	34.4	8	8.9	0	0	5	5.6	44	48.9
MODERADA	23	25.6	8	8.9	2	2.2	4	4.4	37	41.1
SEVERA	6	6.7	2	2.2	0	0	1	1.1	9	10
TOTAL	60	66.7	18	20.0	2	2.2	10	11.1	90	100

Fuente: Resultados de la encuesta realizada por el investigador; 2011.

$X^2 = 3.221$; gl = 6; $p = 0.78 > 0.05$.

GRÁFICO N° 10: DISTRIBUCIÓN SEGÚN LA DESNUTRICIÓN AGUDA POR PROCEDENCIA QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla N° 12.

En la presente tabla de contingencia y gráfico, se observa que del 100% (90) de los niños de 3 a 5 años, los niños con procedencia Chachapoyas, el 34.4% presentaron desnutrición aguda leve, el 25.6% presentaron desnutrición aguda moderada y el 6.7% presentaron desnutrición aguda severa; los niños con procedencia Pedro Castro el 8.9% presentaron desnutrición aguda leve y moderada y el 2.2% presentaron desnutrición aguda severa; los niños con procedencia Soloco sólo el 2.2% presentaron desnutrición aguda moderada y los niños de otra procedencia el 5.6% presentaron desnutrición aguda leve, el 4.4% presentaron desnutrición aguda moderada y sólo el 1.1 % presentaron desnutrición aguda severa.

Por lo tanto se puede afirmar que; los niños de Chachapoyas evaluados con respecto a la desnutrición aguda por la procedencia presentaron mayor porcentaje y son de Chachapoyas.

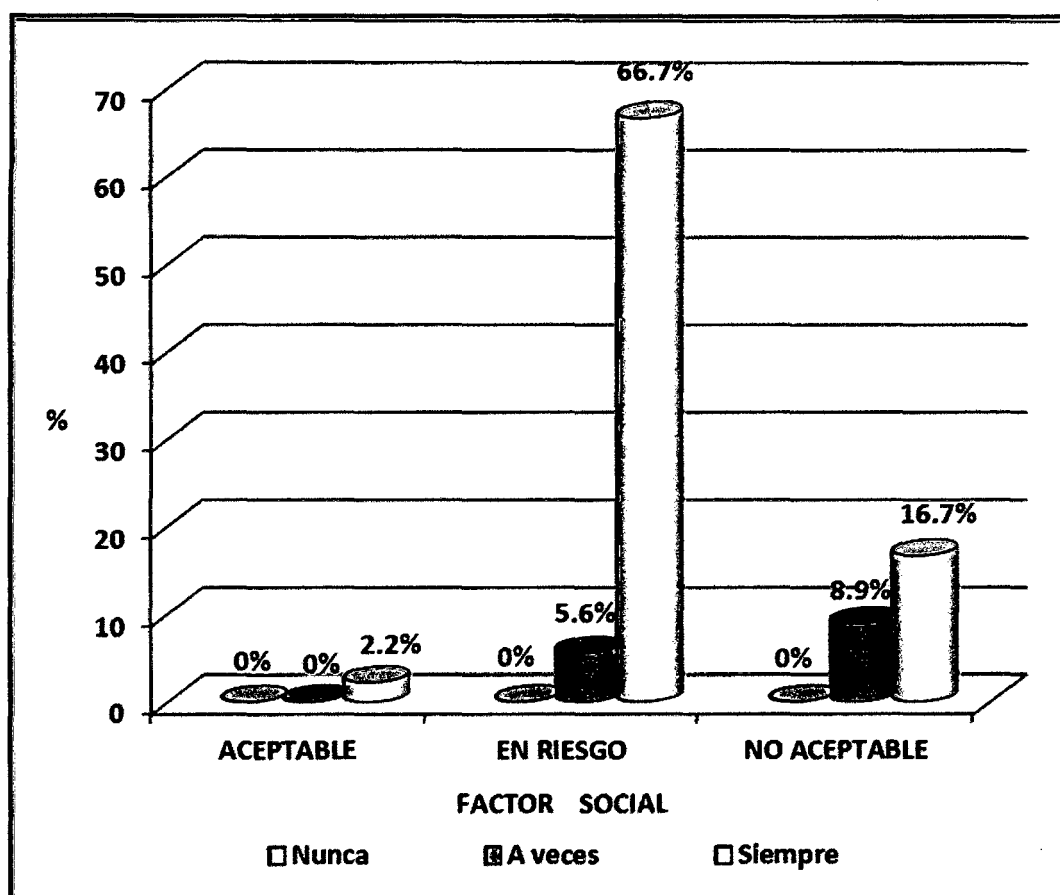
ANEXO N° 10

TABLA N° 11: DISTRIBUCIÓN DEL FACTOR SOCIAL SEGÚN ÍTEM ¿LA MALA ALIMENTACIÓN CAUSA DESNUTRICIÓN? QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.

FACTOR SOCIAL	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
ACEPTABLE	0	0	0	0	2	2.2	2	2.2
EN RIESGO	0	0	5	5.6	60	66.7	65	72.2
NO ACEPTABLE	0	0	8	8.9	15	16.7	23	25.6
TOTAL	0	0	13	14.4	77	85.6	90	100

Fuente: Resultados de la encuesta realizada por el investigador; 2011.

GRÁFICO N° 11: DISTRIBUCIÓN DEL FACTOR SOCIAL SEGÚN ÍTEM ¿LA MALA ALIMENTACIÓN CAUSA DESNUTRICIÓN? QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla N° 13.

Se observa que del 100% (90) de los niños desnutridos sujetos al estudio el 66.7% los padres de los niños que tienen el factor social en riesgo piensan que siempre la mala alimentación causa desnutrición, seguido del 16.7% los que tienen al factor social no aceptable piensan que la mala alimentación causa desnutrición y sólo el 2.2% los que tienen al factor social aceptable piensan que la mala alimentación causa desnutrición, los que tienen al factor social no aceptable piensan que a veces la mala alimentación causa desnutrición y sólo el 5.6% los que tienen al factor social en riesgo piensan que a veces la mala alimentación causa desnutrición.

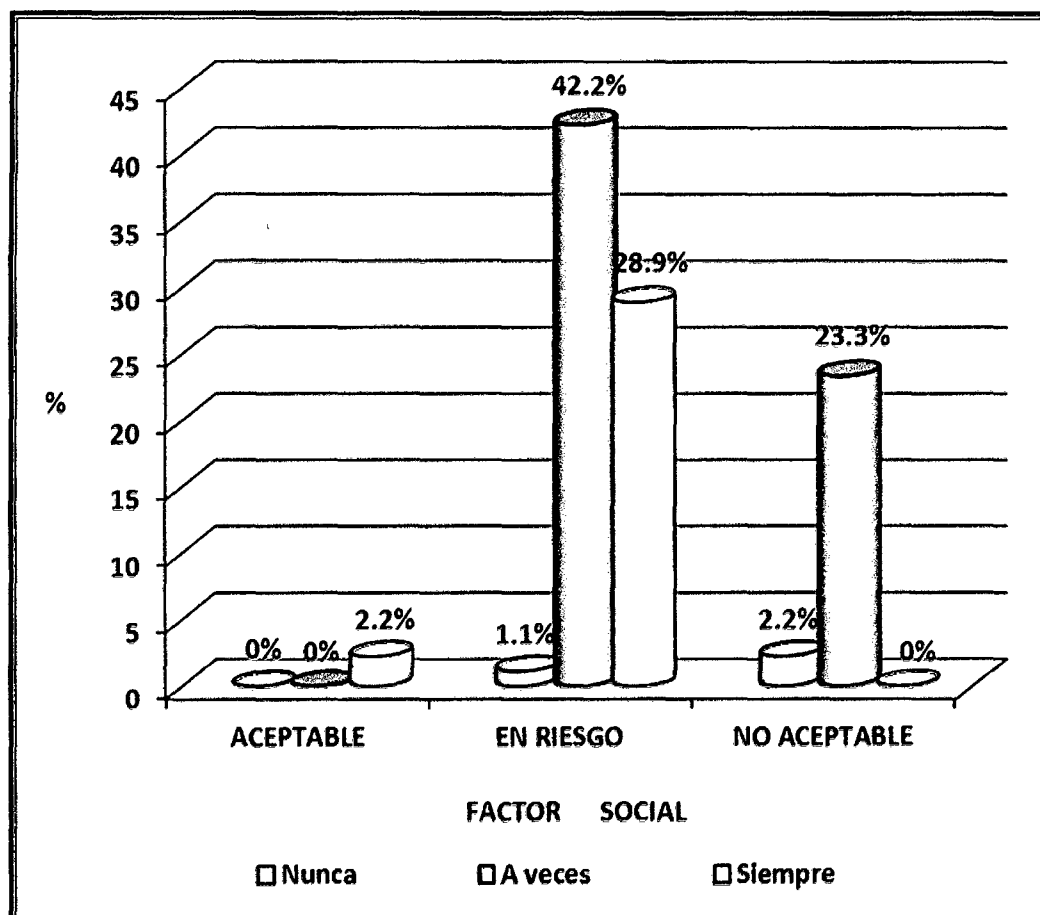
ANEXO N° 11

TABLA N° 12: DISTRIBUCIÓN DEL FACTOR SOCIAL SEGÚN ÍTEM ¿LA ALIMENTACIÓN DE SU NIÑO(A) ES ADECUADA? QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.

FACTOR SOCIAL	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
ACEPTABLE	0	0	0	0	2	2.2	2	2.2
EN RIESGO	1	1.1	38	42.2	26	28.9	65	72.2
NO ACEPTABLE	2	2.2	21	23.3	0	0	23	25.6
TOTAL	3	3.3	59	65.6	28	31.1	90	100

Fuente: Resultados de la encuesta realizada por el investigador; 2011.

GRÁFICO N° 12: DISTRIBUCIÓN DEL FACTOR SOCIAL SEGÚN ÍTEM ¿LA ALIMENTACIÓN DE SU NIÑO(A) ES ADECUADA? QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla N° 14.

Se observa que del 100% (90) de los niños desnutridos sujetos al estudio el 42.2% los padres de los niños que tienen el factor social en riesgo a veces piensan que la alimentación de su niño(a) es adecuada, seguido del 23.3% los que tienen al factor social no aceptable a veces la alimentación de su niño(a) es adecuada, el 28.9% los que tienen al factor social en riesgo siempre la alimentación de su niño(a) es adecuada, seguido del 2.2% los que tienen al factor social aceptable y el 2.2% los que tienen al factor social no aceptable nunca la alimentación de su niño(a) es adecuada y sólo el 1.1 los que tienen al factor social en riesgo nunca la alimentación de su niño(a) es adecuada.

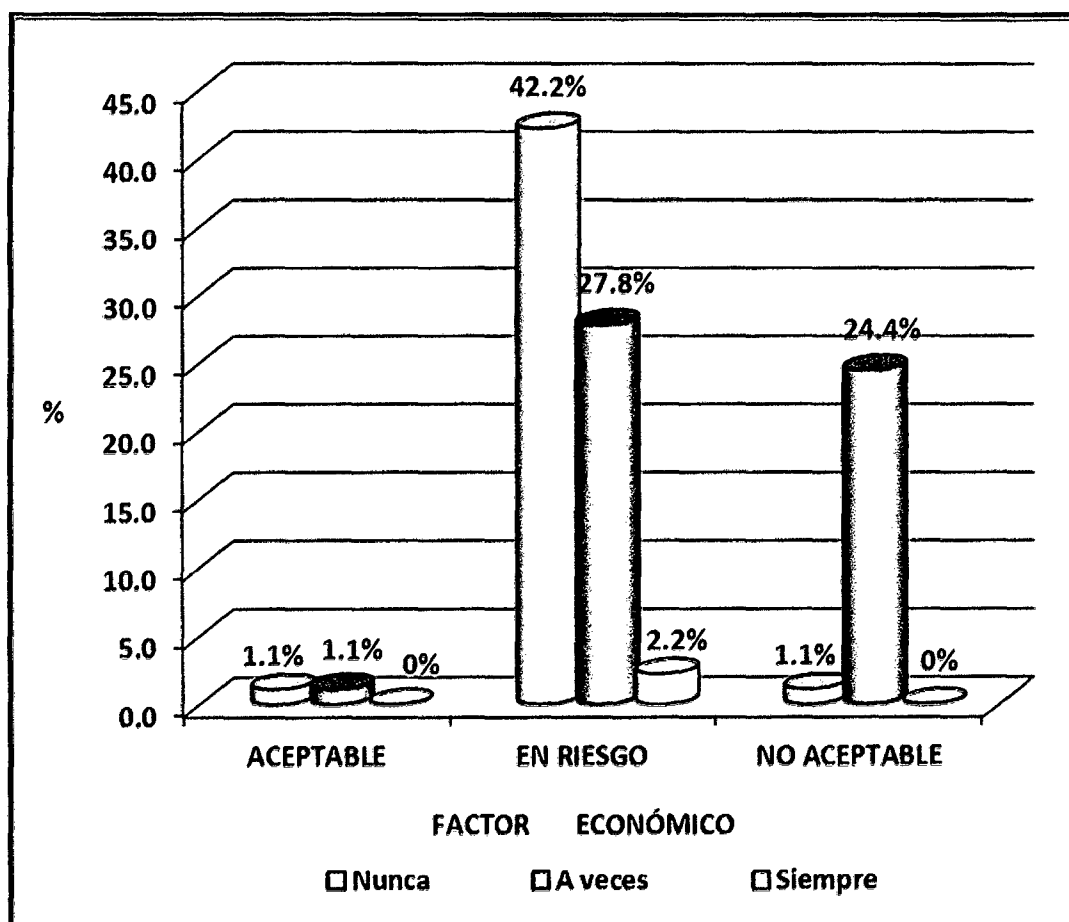
ANEXO N° 12

**TABLA N 13: DISTRIBUCIÓN DEL FACTOR ECONÓMICO SEGÚN ÍTEM
¿USTED CUENTA CON UN TRABAJO PARA LA
MANUTENCIÓN DE SUS MENORES HIJOS EN SU
FAMILIA? QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS,
ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA –
CHACHAPOYAS; 2011.**

FACTOR ECONÓMICO	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
ACEPTABLE	1	1.1	1	1.1	0	0	2	2.2
EN RIESGO	38	42.2	25	27.8	2	2.2	65	72.2
NO ACEPTABLE	1	1.1	22	24.4	0	0	23	25.6
TOTAL	40	44.4	48	53.3	2	2.2	90	100

Fuente: Resultados de la encuesta realizada por el investigador; 2011.

GRÁFICO N° 13: DISTRIBUCIÓN DEL FACTOR ECONÓMICO SEGÚN ÍTEM ¿USTED CUENTA CON UN TRABAJO PARA LA MANUTENCIÓN DE SUS MENORES HIJOS EN SU FAMILIA? QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla N° 15.

Se observa que del 100% (90) de los niños desnutridos sujetos al estudio el 42.2% los padres de los niños que tienen el factor económico en riesgo nunca usted cuenta con un trabajo para la manutención de sus menores hijos en su familia, el 27.8% los que tiene al factor económico en riesgo a veces usted cuenta con un trabajo para la manutención de sus menores hijos en su familia, finalmente sólo el 2.2% de los que tienen al factor económico en riesgo siempre usted cuenta con un trabajo para la manutención de sus menores hijos en su familia.

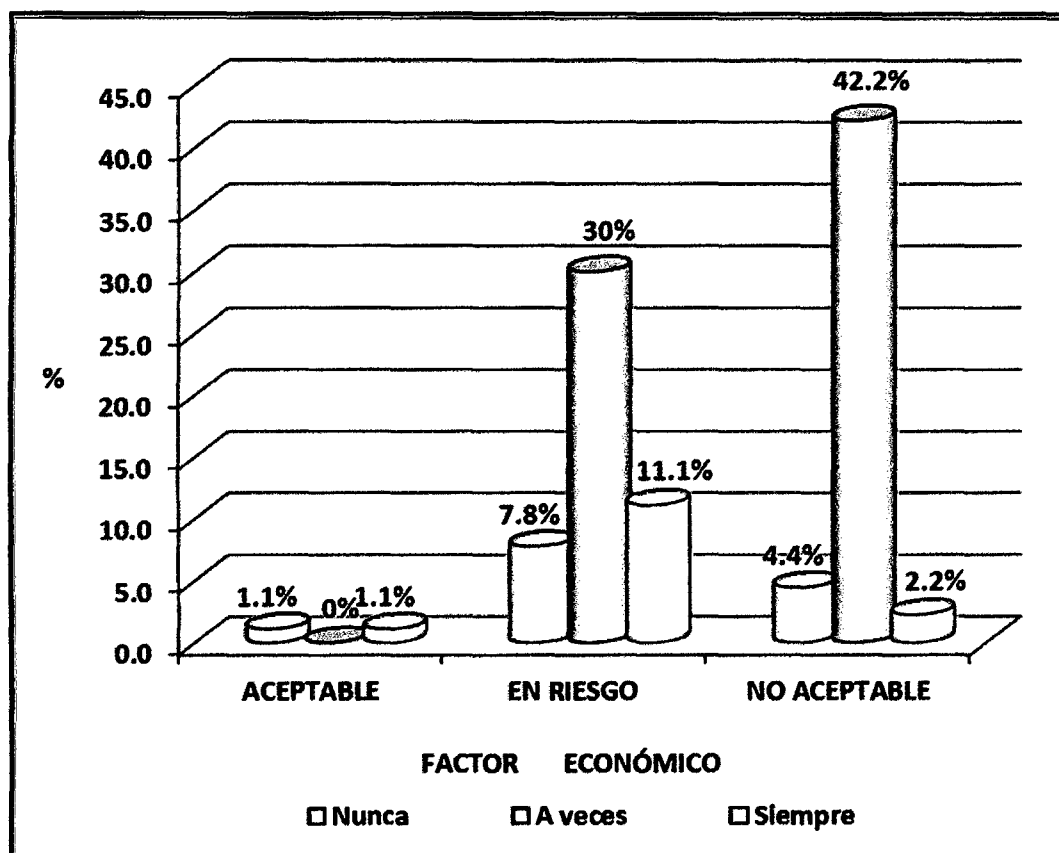
ANEXO N° 13

TABLA N° 14: DISTRIBUCIÓN DEL FACTOR ECONÓMICO SEGÚN ÍTEM ¿USTED LLEVA A SU NIÑO(A) AL PUESTO, CENTRO DE SALUD U HOSPITAL PARA QUE SEA EVALUADO CON RESPECTO A SU CRECIMIENTO Y DESARROLLO? QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.

FACTOR ECONÓMICO	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
ACEPTABLE	1	1.1	7	7.8	4	4.4	12	2.2
EN RIESGO	0	0	27	30	38	42.2	65	72.2
NO ACEPTABLE	1	1.1	10	11.1	2	2.2	13	25.6
TOTAL	2	2.2	44	48.9	44	49	90	100

Fuente: Resultados de la encuesta realizada por el investigador; 2011.

GRÁFICO N° 14: DISTRIBUCIÓN DEL FACTOR ECONÓMICO SEGÚN ÍTEM ¿USTED LLEVA A SU NIÑO(A) AL PUESTO, CENTRO DE SALUD U HOSPITAL PARA QUE SEA EVALUADO CON RESPECTO A SU CRECIMIENTO Y DESARROLLO? QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla N° 16.

Se observa que del 100% (90) de los niños desnutridos el 1.1% los padres de los niños que tienen el factor económico aceptable y no aceptable nunca usted lleva a su niño(a) al puesto, centro de salud u hospital para que sea evaluado con respecto a su crecimiento y desarrollo, el 42.2% los que tienen al factor económico en riesgo siempre usted lleva a su niño(a) al puesto, centro de salud u hospital para que sea evaluado con respecto a su crecimiento y desarrollo y el 30% los que tienen al factor económico en riesgo a veces usted lleva a su niño(a) al puesto, centro de salud u hospital para que sea evaluado con respecto a su crecimiento y desarrollo.

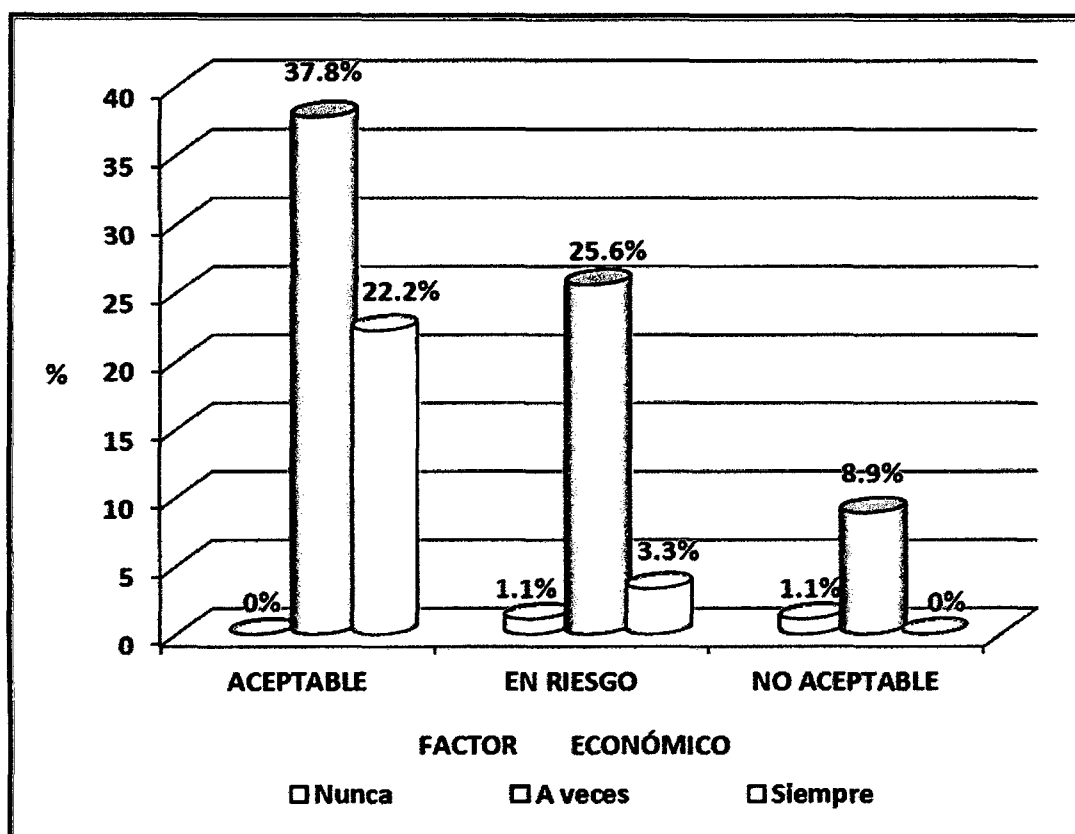
ANEXO N° 14

**TABLA N° 15: DISTRIBUCIÓN DEL FACTOR ECONÓMICO SEGÚN ÍTEM
¿USTED COMO PADRE DE FAMILIA LLEVA
FRECUENTEMENTE A SU NIÑO (A) A UNA ATENCIÓN
MÉDICA PARTICULAR? QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE
3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO
ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.**

FACTOR ECONÓMICO	Nunca		A veces		Siempre		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
ACEPTABLE	0	0	1	1.1	1	1.1	2	2.2
EN RIESGO	34	37.8	23	25.6	8	8.9	65	72.2
NO ACEPTABLE	20	22.2	3	3.3	0	0	23	25.6
TOTAL	54	60	27	30	9	10	90	100

Fuente: Resultados de la encuesta realizada por el investigador; 2011.

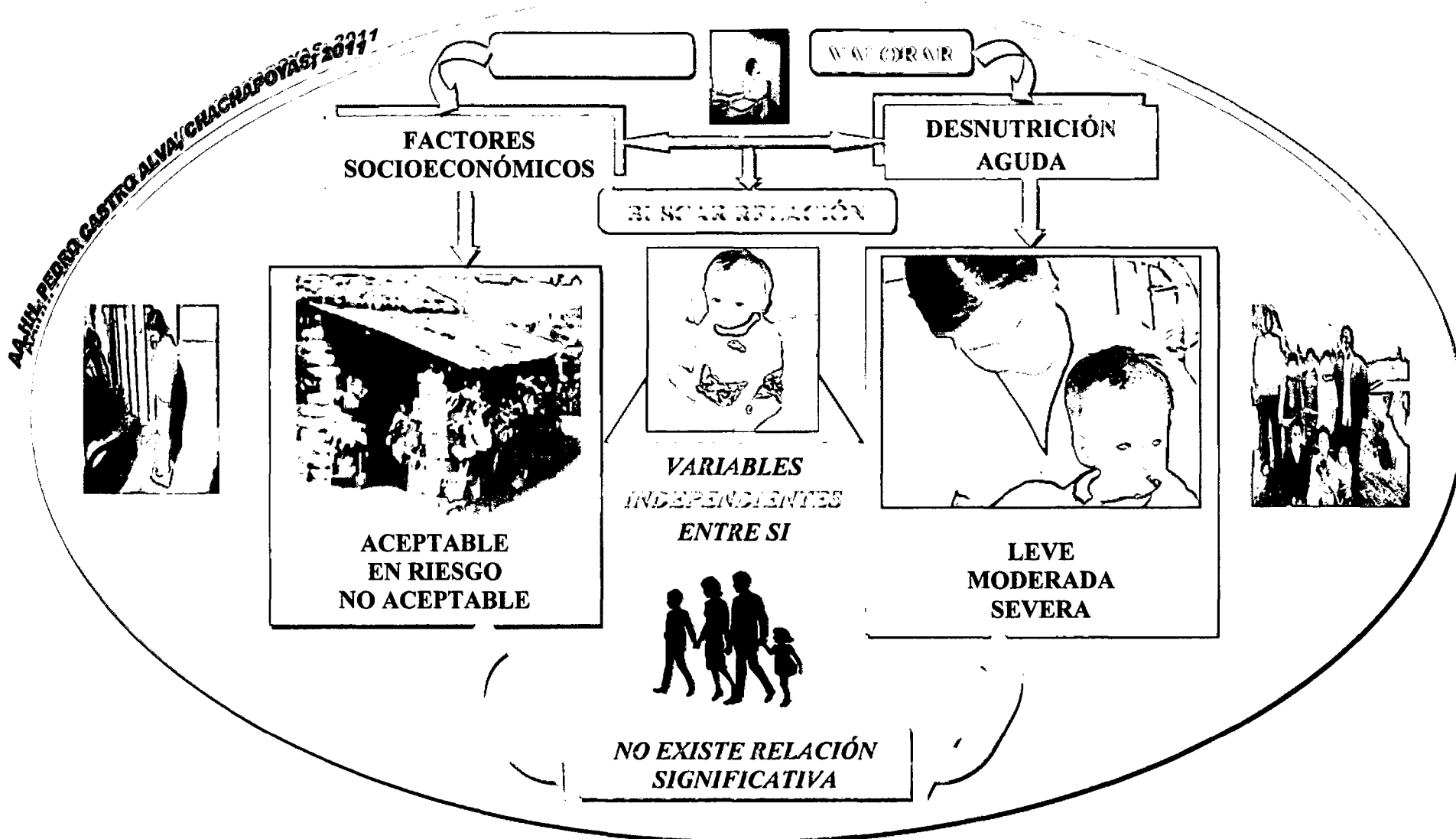
GRÁFICO N° 15: DISTRIBUCIÓN DEL FACTOR ECONÓMICO SEGÚN ÍTEM ¿USTED COMO PADRE DE FAMILIA LLEVA FRECUENTEMENTE A SU NIÑO (A) A UNA ATENCIÓN MÉDICA PARTICULAR? QUE PRESENTAN LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, ASENTAMIENTO HUMANO PEDRO CASTRO ALVA – CHACHAPOYAS; 2011.



Fuente: Datos obtenidos de la tabla N° 17.

Se observa que del 100% (90) de los niños desnutridos el 37.8% los padres de los niños que tienen el factor económico en riesgo nunca usted como padre de familia lleva frecuentemente a su niño (a) a una atención médica particular, el 25.6% los que tienen al factor económico en riesgo a veces usted como padre de familia lleva frecuentemente a su niño (a) a una atención médica particular y el 8.9% los que tienen al factor económico en riesgo siempre usted como padre de familia lleva frecuentemente a su niño (a) a una atención médica particular y sólo el 1.1% los que tienen al factor económico aceptable siempre usted como padre de familia lleva frecuentemente a su niño (a) a una atención médica particular.

ANEXO N° 15: ESQUEMA DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN.



UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA" DE AMAZONAS
Ley de creación Nº 27347 Resolución de funcionamiento Nº 114 - 2001 - CONAFU
FACULTAD DE ENFERMERÍA



"Año del Centenario de Machu Picchu Para el Mundo"

Chachapoyas; 19 de abril del 2011.

OFICIO Nº 001-2011-UNAT-A/F.E./E.M.C./BACH.ENF.

Señor:

Lic. Obst. Luz Angélica Tafur Imaña

Jefa del Puesto de Salud "Pedro Castro Alva".

Presente.-

ASUNTO: Solicito recolección de datos de historias clínicas de los niños con desnutrición aguda que se encuentran en el paquete niño.

Por intermedio del presente, me dirijo a usted para saludarlo muy atentamente y a la vez solicitarle las facilidades necesarias para recolectar datos sobre niños con desnutrición aguda que se encuentran en el paquete niño o su equivalente en el área de CRED, los cuales serán útiles para la ejecución del proyecto de tesis; cuyo objetivo es: **"Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos con la desnutrición aguda en los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva - Chachapoyas; 2011."** Para lo cual solicito de orden a quien corresponda y se me brinde las facilidades para dicha recolección de datos.

Agradecido por la atención que preste al presente; me despido de usted, no sin antes retirarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;

C.c.
IC.
Archivo
EMC/TS

[Handwritten signature]
Recibido: 19/04/2011
Horn - 12:00

Bach. Elferes Mundaca Castañeda.
Tesisista



UNIVERSIDAD NACIONAL
"TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA" DE AMAZONAS
Ley de creación N° 27347 Resolución de funcionamiento N° 114 – 2001 – CONAFU
FACULTAD DE ENFERMERÍA



"Año del Centenario de Machu Picchu Para el Mundo"

Chachapoyas; 27 de abril del 2011.

OFICIO N° 001-2011-UNATA/F.E./E.M.C./BACH.ENF.

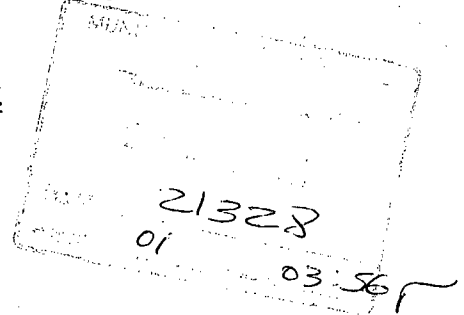
Señor:

Diógenes Zavaleta Tenorio.

Alcalde Provincial de Chachapoyas.

Presente.-

ASUNTO: Solicito recolección de datos sobre Límites Geográficos del AA. HH.
"Pedro Castro Alva".



Por intermedio del presente, me dirijo a usted para saludarlo muy atentamente y a la vez solicitarle las facilidades necesarias para recolectar datos sobre los límites geográficos u otra información que corresponden al ámbito de estudio del AA. HH. "Pedro Castro Alva", los cuales serán útiles para la ejecución del proyecto de tesis; cuyo objetivo es: **"Determinar la relación que existe entre los factores socioeconómicos con la desnutrición aguda en los niños de 3 a 5 años, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva – Chachapoyas; 2011."**. Para lo cual solicito de orden a quien corresponda y se me brinde las facilidades para dicha recolección de datos.

Agradecido por la atención que preste al presente; me despido de usted, no sin antes retirarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente;

C.c.
IC.
Archivo
EMC/TS



Bach. Elferes Mundaca Castañeda.
Tesisista



**MUNICIPALIDAD PROVINCIAL
DE CHACHAPOYAS**

"AÑO DEL CENTENARIO DE MACHU PICCHU PARA EL MUNDO"

San Juan de la Frontera de los Chachapoyas, 05 de Mayo de 2011

OFICIO N° 130-2011-MPCH/SG

**SEÑOR:
BACH. ELFERES MUNDACA CASTAÑEDA
TESISTA**


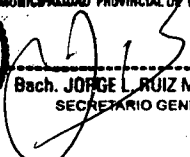
ASUNTO : REMITE INFORMACIÓN

REF: OFICIO N° 001-2011-UNAT-A/F.E./E.M.C./BACH.ENF.

Tengo el agrado de dirigirme a Usted para saludarle muy cordialmente, y al mismo tiempo, en atención al documento de la referencia, hacerle llegar la información correspondiente remitida por la Gerencia de Infraestructura y Desarrollo Urbano de la Municipalidad Provincial de Chachapoyas.

Con los más sinceros deseos de éxitos en su carrera, quedo de Usted.

Atentamente;

**MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DE CHACHAPOYAS**
SECRETARÍA GENERAL

Bach. JORGE L. RUIZ MONTANO
SECRETARIO GENERAL

TRÁMITE: 22086
JRM/SG
c.c.
Archivo
F.p.