

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE SOCIOLOGÍA



TESIS

**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTADO
NUTRICIONAL EN MADRES Y NIÑOS MENORES
DE CINCO (5) AÑOS CON DESNUTRICIÓN
CRÓNICA, EN EL DEPARTAMENTO DE
CAJAMARCA, AÑO 2021**

**Para optar el Título Profesional de:
LICENCIADO EN SOCIOLOGÍA**

**Presentada por los Bachilleres:
JIM HARRY CABANILLAS CACHI
SELENIA EDQUEN BERNAL**

**Asesor:
Dr. VÍCTOR HUGO DELGADO CÉSPEDES**

**Co-Asesora:
Dra. GABRIELA JANETH ALIAGA ZAMORA**

**Cajamarca - Perú
2024**

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Datos de los Autores:

Investigador (1):

Nombres y Apellidos: Selenia Edquen Bernal.

DNI: 71862406.

Escuela Académico Profesional/Unidad UNC: Sociología.

Investigador (2):

Nombres y Apellidos: Jim Harry Cabanillas Cachi.

DNI: 44545430.

Escuela Académico Profesional/Unidad UNC: Sociología.

2. Asesor: Dra. Gabriela Janeth Aliaga Zamora.

Facultad/Unidad UNC: Facultad de Ciencias Sociales.

3. Grado Académico o Título Profesional:

☐ Bachiller

☒ Título profesional

☐ Segunda especialidad

☐ Maestro

☐ Doctor

4. Tipo de Investigación:

☒ Tesis

☐ Trabajo de investigación

☐ Trabajo de suficiencia profesional

☐ Trabajo académico

5. Título del Trabajo de Investigación: "FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN MADRES Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN EL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA, 2021"

6. Fecha de evaluación: 02/05/2023.

7. Software antiplagio: ☐ TURNITIN ☒ URKUND (ORIGINAL) (*)

8. Porcentaje de Informe de Similitud: 07%.

9. Código Documento: D159465306.

10. Resultado de la Evaluación de Similitud:

☒ APROBADO ☐ PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO.

Fecha Emisión: 10/02/2026

<i>Firma y/o Sello Emisor Constancia</i>	
	  Dra. Doris Teresa Castañeda Abanto Directora de la Unidad de Investigación
DNI: 26676451	

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

DEDICATORIA

A:

Dios, por todo lo que me permite lograr, por darme la vida, para ser motivación espiritual para el logro de mis sueños y cumplir mis objetivos. A mis padres por haberme apoyado siempre, por cada consejo, enseñanza y cada sacrificio que hicieron para poder lograr mis metas. A mi hija Lucía y mi esposa; por apoyarme a cumplir diversas metas y, ser un apoyo incondicional.

– *Jim Harry* –

A:

Dios, Ser Omnipotente de grandeza para la humanidad. A mis padres, por su apoyo permanente y, ser fuente de inspiración de constante superación personal y profesional. A mis docentes universitarios, por sus enseñanzas e incluso cuando no prestaba atención en clase. A mis amigos (as) de la universidad, por su valioso consejos y apoyo incondicional en tiempos difíciles y, me permitieron crecer como persona.

– *Selenia* –

AGRADECIMIENTO

A la Plana Directiva de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Cajamarca, en especial al Decano, Dr. Gricerio Delgado Vílchez y, al M.Cs. Pedro Yañez Alvarado, Director de la Escuela Académico Profesional de Sociología por las facilidades académicas y administrativas para la presentación del presente informe de tesis. Al Dr. Víctor Delgado Céspedes, por su inestimable orientación y apoyo en el desarrollo y culminación de la investigación. Finalmente, a toda la Plana Docente de la Escuela Académico Profesional de Sociología, por el soporte cognitivo, procedimental y actitudinal durante nuestra formación profesional.

– *Jim Harry y Selenia* –

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE GENERAL.....	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN	13
CAPÍTULO I.....	16
SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	16
1.1. Planteamiento del problema	16
1.2. Formulación del problema.....	19
1.3. Justificación de la investigación	20
1.4. Objetivos.....	20
CAPÍTULO II	22
MARCO TEÓRICO.....	22
2.1. Antecedentes de la investigación.....	22
2.1.1. A nivel internacional	22
2.1.2. A nivel nacional.....	24
2.1.3. A nivel local.....	27
2.2. Bases teóricas	29
2.2.1. El enfoque de la sociología de la salud en el análisis de la desnutrición crónica.....	29
2.2.2. El enfoque de los determinantes sociales de la desnutrición crónica	33
2.3. Base conceptual	36
2.4. Definición de términos básicos.....	43
CAPÍTULO III	45
IDENTIFICACIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	45
3.1. Identificación de variables, objeto de análisis	45
3.1.1. Factores sociodemográficos	45
3.1.2. Estado nutricional de los niños menores de cinco (05) años	45
3.2. Operacionalización de variables	46

CAPÍTULO IV	49
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	49
4.1. Enfoque y alcance de la investigación.....	49
4.2. Diseño de investigación.....	49
4.3. Unidad de análisis y factores de observación	51
4.3.1. Unidad de análisis.....	51
4.3.2. Factores de observación.....	51
4.4. Población de análisis	51
4.5. Muestra y tipo de muestreo del estudio	51
4.6. Tamaño de la muestra.....	52
4.7. Técnicas e instrumentos de recojo de información	52
4.7.1. Técnica.....	52
4.7.2. Instrumento	53
4.8. Procesamiento y análisis de resultados.....	53
CAPÍTULO V	54
PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	54
Conclusiones.....	79
Sugerencias.....	80
REFERENCIAS	81
APÉNDICE	88

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. <i>Matriz de operacionalización de variables, objeto de la realidad de análisis</i>	46
Tabla 2. <i>Tamaño de la muestra anual de conglomerados y viviendas en el departamento de Cajamarca, 2021</i>	52
Tabla 3. <i>Lugar de residencia de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021</i>	55
Tabla 4. <i>Distribución del lugar de residencia, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021</i> ...	56
Tabla 5. <i>Material predominante en el piso de la vivienda, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021</i>	57
Tabla 6. <i>Principal fuente de abastecimiento de agua de la vivienda, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021</i>	58
Tabla 7. <i>Tipo de desagüe de las viviendas, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021</i>	59
Tabla 8. <i>Tipo de combustible para cocinar de las viviendas, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021</i>	59
Tabla 9. <i>Alfabetización, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021</i>	60
Tabla 10. <i>Nivel educativo, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021</i>	61
Tabla 11. <i>Situación de trabajadora, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021</i>	62
Tabla 12. <i>Grupos de ocupación estandarizados, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021</i> ...	63
Tabla 13. <i>Estado civil actual, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021</i>	65
Tabla 14. <i>Número de hijos, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021</i>	66
Tabla 15. <i>Nacimientos, según zona urbana – rural que tuvo la madre de niños con desnutrición crónica en los últimos 5 años, departamento de Cajamarca – 2021</i>	67

Tabla 16. <i>Talla de la madre, según zona urbana – rural que sufrió desnutrición en los primeros años de su vida, departamento de Cajamarca – 2021.....</i>	69
Tabla 17. <i>Talla de la madre de niños, según zona urbana – rural que presentan desnutrición crónica, departamento de Cajamarca – 2021</i>	70
Tabla 18. <i>Niños(as) con desnutrición crónica según edad en meses y sexo, departamento de Cajamarca – 2021</i>	71
Tabla 19. <i>Niños con desnutrición Crónica según área de residencia y sexo por zona urbana – rural, departamento de Cajamarca – 2021</i>	72
Tabla 20. <i>Niños menores de 59 meses con desnutrición crónica por provincia y sexo, según zona urbana – rural, departamento de Cajamarca – 2021</i>	73
Tabla 1. <i>Comparativo entre madres con prevalencia de anemia en y la desnutrición crónica en niños menores de cinco años, departamento de Cajamarca – 2021- 2022.....</i>	74

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. <i>Interrelación salud – persona, en el espectro de una estructura social.....</i>	29
Figura 2. <i>Modelo de los determinantes sociales en la salud.....</i>	34
Figura 3. <i>Diseño de la investigación.....</i>	50
Figura 4. <i>Edad, según grupos etarios de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021</i>	64

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo general determinar la situación de los factores sociodemográficos y el estado nutricional que caracterizan a madres cuidadoras y niños menores de cinco años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, año 2021. Desde el aspecto metodológico, la investigación, según grado de profundidad fue básica, de alcance descriptivo, de diseño no experimental y, por su temporalidad transeccional. Se utilizó como técnica de investigación el análisis documental y, como instrumento una hoja de registro personal – profesional de data informativa del departamento de Cajamarca, reportados al Instituto Nacional de Estadística e Informática, año 2021. El 83.90% de madres cuidadoras de niños menores de cinco años con desnutrición crónica, tiene como lugar de residencia la zona rural y, el 16.10% en la zona Urbana. Los datos muestran que, desde el aspecto social, según el nivel educativo y el grado de alfabetización de las madres cuidadoras de niños menores de 59 meses con desnutrición crónica, el 19.33% del total no sabe leer solo puede leer parte de oraciones y, el 61.18% son madres que no tienen ningún nivel educativo o, solo cuentan con primaria completa o incompleta. Como situación del estado civil, el 69.72% vive en unión de hecho con su pareja; es decir son convivientes y, un 2.54% son madres solteras. Con respecto a la actividad laboral que desarrollan, un 47.40% no se encontraba trabajando, esto representa 70 casos (13 en al área urbana y 57 en el área rural); mientras que, el 52.62%, de madres se encontraba laborando; de este grupo activo, el 16.13% se dedicaba a las ventas y, el 60.22% a la actividad agropecuaria, esto se representa en 56 casos (3 son en el área urbana y 53 en el área rural) respectivamente. Desde el aspecto demográfico, las edades de las madres cuidadoras que tienen niños menores de cinco años con desnutrición crónica (dividida en quintiles), los mayores porcentajes (21.13%) corresponden a los grupos etarios de 25 a 29 y 35 a 39 años de edad, respectivamente; mientras, que el menor porcentaje se encuentra en el grupo etario de 45 a 49 años con un 3.25%. Según el número de hijos que viven con las madres cuidadoras de

niños con desnutrición crónica, el 44.37% solo tiene un hijo viviendo con ella y, un 22.645% tiene en promedio dos niños. Al identificar el número de niños nacidos vivos que tuvo la madre, un 76.70% tuvo solo un niño y un 22.00% ha tenido dos niños nacidos vivos. Finalmente, la desnutrición de la madre puede ser analizada como la falta de talla o estar por debajo del promedio de la media que es 145 centímetros, en el estudio se evidencia que, el 28.18% de las madres se encuentran por debajo de esta medida, esto quiere decir que ese porcentaje de madres tuvieron desnutrición crónica en los primeros años de su vida. Con respecto a los niños que presentan desnutrición crónica, de los 159 casos encontrados, 24 pertenecen al área urbana y 135 al área rural. Se concluye que, determinar la situación de los factores sociodemográficos y el estado nutricional que caracterizan a madres y niños menores de cinco años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, permite diseñar políticas y programas de salud pública más efectivos con un enfoque integral, que incluya estrategias para mejorar la alimentación, acceso a servicios de salud y educación nutricional.

Palabras Clave: Factores sociodemográficos, estado nutricional, desnutrición crónica.

ABSTRACT

The general objective of the research was to determine the situation of sociodemographic factors and nutritional status that characterize caregiving mothers and children under five years of age with chronic malnutrition in the department of Cajamarca, year 2021. From the methodological point of view, the research, according to its degree of depth, was basic, descriptive in scope, of non-experimental design and, due to its transectional temporality. Documentary analysis was used as a research technique, and as an instrument, a personal - professional record sheet of informative data from the department of Cajamarca, reported to the National Institute of Statistics and Information, year 2021. The 83.90% of mothers caring for children under five years of age with chronic malnutrition live in rural areas and 16.10% in urban areas. The data show that, from the social aspect, according to the educational level and literacy level of the mothers caring for children under 59 months with chronic malnutrition, 19.33% of the total do not know how to read, can only read part of sentences, and 61.18% are mothers who have no education or only complete or incomplete primary school. As for marital status, 69.72% live in a common-law union with their partner, i.e., they are cohabitants, and 2.54% are single mothers. With respect to their work activity, 47.40% were not working, which represents 70 cases (13 in the urban area and 57 in the rural area); while 52.62% of mothers were working; of this active group, 16.13% were engaged in sales and 60.22% in agricultural activities, which represents 56 cases (3 in the urban area and 53 in the rural area) respectively. From the demographic aspect, the ages of caregiving mothers who have children under five years of age with chronic malnutrition (divided into quintiles), the highest percentages (21.13%) correspond to the age groups of 25 to 29 and 35 to 39 years of age, respectively; while the lowest percentage is found in the age group of 45 to 49 years with 3.25%. According to the number of children living with the caregiving mothers of chronically malnourished children, 44.37% have only one child living with her and 22.645% have an average of two children.

When identifying the number of live births the mother had, 76.70% had only one child and 22.00% had two live births. Finally, maternal malnutrition can be analyzed as the lack of height or being below the average of the mean, which is 145 centimeters. The study shows that 28.18% of the mothers are below this measurement, which means that this percentage of mothers had chronic malnutrition in the first years of their lives. Of the 159 cases of chronic malnutrition, 24 were found in urban areas and 135 in rural areas. It is concluded that determining the socio-demographic factors and nutritional status of mothers and children under five years of age with chronic malnutrition in the department of Cajamarca allows the design of more effective public health policies and programs with a comprehensive approach, including strategies to improve nutrition, access to health services and nutritional education.

Keywords: Sociodemographic factors, nutritional status, chronic malnutrition.

INTRODUCCIÓN

Los factores sociodemográficos son características que dan forma a la identidad de los miembros de un grupo, como la edad, sexo, actividad laboral, nivel de ingresos, entre otros. Estos datos permiten diferenciar a los sujetos y/o grupos que son más vulnerables a una determinada situación o problema de salud, en este caso, a la desnutrición crónica.

Investigar los factores sociodemográficos y el estado nutricional de madres y niños menores de cinco años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca es crucial para comprender y abordar este problema de salud.

Desde el aspecto de la salud pública y políticas de nutrición, el desarrollo de la investigación es importante porque la información que se obtuvo sobre el tema permite diseñar políticas y programas de salud pública más efectivos e identificar grupos de riesgo (como madres jóvenes o familias de bajos ingresos) con la finalidad de ayudar a dirigir recursos y esfuerzos hacia quienes más lo necesitan.

Si se contextualiza el desarrollo infantil, la desnutrición crónica afecta negativamente el desarrollo físico y cognitivo de los niños. Investigar estos factores permite abordar las consecuencias a largo plazo, como retraso en el crecimiento y bajo rendimiento escolar. Además, las madres también pueden experimentar consecuencias en su salud debido a la desnutrición, lo que afecta su capacidad para cuidar adecuadamente a sus hijos.

En el contexto regional y cultural, Cajamarca tiene características específicas en términos de geografía, economía y cultura. Investigar los factores locales permite adaptar las intervenciones a estas particularidades. Por lo tanto, es importante la comprensión de las

prácticas alimentarias, creencias culturales y acceso a servicios de salud en la región es fundamental para diseñar estrategias efectivas.

Factores sociodemográficos maternos como bajo nivel educativo, situación económica precaria, creencias culturales negativas y prácticas alimentarias inadecuadas se asocian a una mayor prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en Cajamarca. Esto refleja un estado nutricional deficiente en una proporción significativa de la población infantil en la región.

Los datos que se presentan como evidencia en la investigación proporciona fuentes de respaldo para la toma de decisiones; los cuales, influyen en políticas gubernamentales, programas de nutrición y asignación de recursos. Estos aspectos permiten mejorar la salud y el bienestar de las madres y niños en Cajamarca, promoviendo un enfoque integral para abordar la desnutrición crónica.

En el aspecto procedimental metodológico, se utilizó un enfoque cuantitativo, de alcance descriptivo, lo que significó identificar factores sociodemográficos maternos como bajo nivel educativo, situación económica precaria, creencias culturales negativas y prácticas alimentarias inadecuadas que se asocian a una mayor prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en Cajamarca. Esto se refleja en una alta proporción de niños con desnutrición, especialmente en aquellos que acuden a centros de salud. La unidad de análisis estuvo representada por madres y niños menores de cinco años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca.

Para la recolección de datos, se empleó la técnica de análisis documental y, como instrumento una hoja de registro personal – profesional de data informativa del departamento

de Cajamarca, reportados al Instituto Nacional de Estadística e Informática, año 2021. El procesamiento y análisis de los datos se realizó utilizando el Excel.

Con respecto a la estructura de presentación del informe de investigación, en el primer capítulo se aborda la situación problemática, donde se encuentra el planteamiento del problema, formulación del problema, justificación y objetivos. En el segundo capítulo, se desarrollan los antecedentes de la realidad objeto de investigación, fundamentos teóricos y, marco conceptual. En el tercer capítulo se muestra la identificación de variables, con su respectiva matriz operacional. En el cuarto capítulo, se hace una descripción sucinta del aspecto metodológico de la investigación, el método, las técnicas e instrumentos utilizados en la recolección y procesamiento de datos. En el quinto capítulo se presentan los resultados y la discusión de los mismo. Finalmente, se presentan las conclusiones, sugerencias, referencias y anexos.

Los autores

CAPÍTULO I

SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

1.1. Planteamiento del problema

Durante las últimas tres décadas, la epidemiología de la desnutrición ha cambiado considerablemente en todo el mundo, la coexistencia de diferentes formas de malnutrición se puede observar dentro de los países y una doble carga de desnutrición se ha vuelto cada vez más común, en tal sentido, la desnutrición puede estar influenciada por diferentes factores de manera diferente en diferentes regiones, economías o sociedades (Acosta-Gaviláñez & Torres-Constante, 2024).

La sociología como ciencia, cuenta con una área especializada de conocimiento como es la sociología de la salud, la cual marca un sustento fundamental para desarrollar estudios sobre los factores sociodemográficos y nutricionales que influyen en la desnutrición crónica en madres y niños menores de 5 años. Por ejemplo, identifica determinantes sociales, para analizar cómo los factores sociales, económicos, culturales y ambientales determinan el estado nutricional materno-infantil. Además, aborda aspectos de inequidades para analizar el estado nutricional materno-infantil asociadas a factores sociodemográficos. En este contexto, la sociología de la salud adquiere importancia para la formulación de políticas y programas que aborden los determinantes sociales de la desnutrición.

Los factores sociodemográficos determinan en gran medida el estado nutricional de madres y niños, siendo la desnutrición crónica infantil una de las principales manifestaciones de una ingesta insuficiente de nutrientes en los primeros años de vida, influenciada por las características individuales, familiares y socioeconómicas (Landaeta-Jiménez, 2019).

Los factores sociodemográficos, son características individuales, familiares y socioeconómicas que inciden en el estado nutricional de madres y niños. Como principales factores sociodemográficos, destacan: edad y educación materna; ingresos familiares y pobreza; ocupación y empleo de la madre; estructura y dinámica familiar; acceso a servicios de salud y saneamiento; patrones culturales y creencias sobre la alimentación (Manrique Sanchez & Toledo Seminario, 2022).

En lo que respecta al estado nutricional, ésta se relaciona con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes. En el caso de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años, se manifiesta por un retraso en el crecimiento y desarrollo (Acosta-Gaviláñez & Torres-Constante, 2024). Según la OMS, el estado nutricional se define como la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024a).

En el caso de los niños menores de 5 años, un estado nutricional deficiente se manifiesta por un retraso en el crecimiento y desarrollo, conocido como desnutrición crónica. La OMS define la desnutrición crónica infantil como una insuficiencia ponderal para la edad, que se evidencia por un puntaje Z de talla para la edad menor a -2 desviaciones estándar de la mediana de los patrones de crecimiento infantil (Organización Mundial de la Salud - OMS, 2024).

Un estado nutricional inadecuado en la infancia tiene efectos adversos sobre el desarrollo cognitivo, el proceso de aprendizaje y el rendimiento escolar. Además, incrementa el riesgo de morbilidad y mortalidad en la infancia temprana, así como de padecer enfermedades crónicas en la adultez como sobrepeso, obesidad, diabetes y enfermedades cardiovasculares.

Según los estudios revisados (Acosta-Gaviláñez & Torres-Constante, 2024; Manrique Sanchez & Toledo Seminario, 2022; Ruiz Collazos, 2014), entre los principales factores sociodemográficos asociados a la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en Cajamarca, se identifican a los siguientes: bajo nivel educativo de la madre (sin educación o solo primaria), edad de la madre menor de 19 años, pobreza y bajo quintil de riqueza, vivienda inadecuada, procedencia de la sierra e ingreso familiar reducido.

Como parte de los factores nutricionales asociados a la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en Cajamarca, se incluyen a los siguientes: deficiencias nutricionales, especialmente de hierro, alimentación complementaria inadecuada, bajo consumo de alimentos proteicos y lácteos y, nivel de acceso a alimentos nutritivos según bajos ingresos.

Entre otros factores asociados a la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en Cajamarca, se identifican a los siguientes: infecciones parasitarias, parto no institucionalizado, falta de consumo de antiparasitarios y, al vivir en altitudes superiores a los 4000 msnm

Desde este contexto problemático, la desnutrición crónica es un problema de salud pública que afecta principalmente a niños y niñas en sus primeros años de vida, especialmente en Cajamarca (región con altos niveles de pobreza). Por ejemplo, en el 2021, el departamento presentaba una prevalencia de desnutrición crónica del 13.4% en menores de 5 años, por encima del promedio nacional. Los principales síntomas de la desnutrición crónica en niños en Cajamarca fueron: retraso en el crecimiento y desarrollo físico (baja talla para la edad), debilitamiento del sistema inmunológico, mayor susceptibilidad a enfermedades, cansancio, apatía y dificultades de aprendizaje. En madres gestantes, la desnutrición crónica causó: bajo peso al nacer de los bebés, mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo y parto.

Por lo tanto, es importante investigar la situación de los factores sociodemográficos y el estado nutricional que caracterizan a madres cuidadoras y niños menores de cinco años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, año 2021.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ✓ ¿Cuál es la situación de los factores sociodemográficos y el estado nutricional que caracterizan a madres cuidadoras y niños menores de cinco años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, año 2021?

1.2.2. Problemas específicos

- a) ¿Qué información general presentan las madres cuidadoras de niños menores de 05 años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca – 2021?
- b) ¿Cuál es la situación de los factores sociales de las madres cuidadoras de niños menores de 05 años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca – 2021?
- c) ¿Qué información se reporta sobre los factores demográficos de las madres cuidadoras de niños menores de 05 años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca – 2021?
- d) ¿Cuál es el estado nutricional de las madres cuidadoras de niños menores de 05 años en el departamento de Cajamarca – 2021?
- e) ¿Cuál es el estado nutricional de los niños menores de 05 años en el departamento de Cajamarca – 2021?

1.3. Justificación de la investigación

La investigación sobre los factores sociodemográficos y el estado nutricional que caracterizan a madres cuidadoras y niños menores de cinco años con desnutrición crónica, se justifica por las siguientes razones:

- a. Permitió identificar y analizar las características sociodemográficas de las madres y niños menores de cinco años, lo cual es fundamental para comprender los factores que influyen en el estado nutricional de este grupo vulnerable.
- b. Recoge información importante sobre el estado nutricional y las características sociodemográficas, lo cual es una fuente referencia para que los directivos de salud puedan formular estrategias y soluciones al problema.
- c. El estudio es útil para investigaciones similares y es una fuente de conocimiento importante para estudiantes y futuros profesionales no solo de la sociología, sino de las ciencias de la salud.

Por lo tanto, los factores sociodemográficos y el estado nutricional que caracterizan a madres cuidadoras y niños menores de cinco años con desnutrición crónica, contribuyen a comprender mejor esta situación problemática, brindando información valiosa para la toma de decisiones en salud pública y para realizar futuras investigaciones en el campo de la sociología de la salud.

1.4. Objetivos

1.4.1. *Objetivo general*

- Determinar la situación de los factores sociodemográficos y el estado nutricional que caracterizan a madres cuidadoras y niños menores de cinco años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, año 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

- a) Describir la información general que presentan las madres cuidadoras de niños menores de 05 años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca – 2021.
- b) Establecer la situación de los factores sociales de las madres cuidadoras de niños menores de 05 años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca – 2021.
- c) Describir la información sobre los factores demográficos de las madres cuidadoras de niños menores de 05 años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca – 2021.
- d) Establecer el estado nutricional de las madres cuidadoras de niños menores de 05 años en el departamento de Cajamarca – 2021.
- e) Establecer el estado nutricional de los niños menores de 05 años en el departamento de Cajamarca – 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. A nivel internacional

Chimborazo Bermeo y Aguaiza Pichazaca (2023), presentaron la investigación titulada *Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años en el Ecuador: Una revisión sistemática*. Tuvo como objetivo conocer los factores asociados a desnutrición crónica infantil en menores de 5 años en el Ecuador. Desde el aspecto metodológico, la investigación fue un meta estudio, de tipo revisión sistemática, considerando 12 publicaciones que fueron obtenidas de fuentes de información como Google Académico, Scopus, MedLine, SciELO, Redalyc y otras bases de datos Proquest de la Universidad Católica de Cuenca. La investigación mostró como principales resultados que, los factores asociados a la desnutrición crónica infantil en Ecuador, son de índole personal, familiar, social, cultural, económico, ambiental y otros aspectos que giran en torno al niño/a, la madre y el entorno socio familiar próximo. Conclusión: Los principales factores asociados a la desnutrición crónica en menores de 5 años dentro del Ecuador, son: el nivel económico, la edad, la identidad cultural y la formación educativa de la madre, el bajo peso del niño/a en su nacimiento, el abandono de la lactancia materna entre otras causas. Por lo tanto, los factores asociados a la Desnutrición Crónica Infantil, son distintos elementos que hacen parte del entorno próximo en el que se desenvuelve el infante e inciden para que los productos y/o sustancias que ingiere, no solventen sus requerimientos nutricionales, situación que repercute sobre su desarrollo y crecimiento.

Londoño-Cano et al. (2022), desarrollaron la investigación titulada *Factores asociados al estado nutricional en un grupo de mujeres lactantes de Antioquia, Colombia*, la

cual tuvo como objetivo evaluar los factores asociados al estado nutricional de un grupo de mujeres en periodo de lactancia materna del departamento de Antioquia. Desde el aspecto metodológico, fue un estudio analítico transversal de fuentes secundarias, con información de 102 madres lactantes que viven en Antioquia, de una encuesta realizada en 2019. Se utilizó un modelo multivariado de regresión de Poisson, para ajustar la razón de prevalencias con el exceso de peso y la anemia; y un análisis de correspondencia múltiple, para evaluar los factores asociados al estado nutricional de las mujeres lactantes. Como principales resultados se obtuvieron que, existe una asociación positiva con el grupo de edad, la retención de peso excesiva en el posparto y el nivel socioeconómico. En lo que fue el análisis de correspondencia múltiple, las mujeres constituyeron tres conglomerados: con mejores condiciones socioeconómicas y nutricionales; con mayor vulnerabilidad socioeconómica y malnutrición por déficit, y con vulnerabilidad socioeconómica y exceso de peso. Se concluye que, las mujeres asumen la lactancia en medio de vulnerabilidad social y económica, inseguridad alimentaria, exceso de peso, anemia y riesgo de déficit de micronutrientes. Desde esta perspectiva, es necesario documentar el estado nutricional de las mujeres en etapa de lactancia y generar lineamientos de atención durante esta etapa.

Altamirano Valero (2021), presentó la investigación titulada *Relación de factores sociodemográficos con el consumo alimentario y estado nutricional de menores de 2 años, beneficiarios del Bono Juana Azurduy, distritos 5 y 6, El Alto, segundo semestre, gestión 2020*. Investigación que tuvo como objetivo determinar la relación de los factores sociodemográficos con el consumo alimentario y el estado nutricional de los niños y niñas menores de 2 años, beneficiarios del Bono Juana Azurduy, Distritos 5 y 6 de la Ciudad de El Alto. La investigación fue analítica de corte transversal, que tuvo como grupo de estudio a 396 niños y niñas menores de 2 años, a los cuales se les realizó una evaluación del estado nutricional mediante indicadores

antropométricos: P/E, P/L y L/E y una encuesta a la madre cuidadora para la determinación de los factores socioculturales y el consumo de alimentos a través de información sobre prácticas alimentarias y frecuencia de consumo de alimentos. Los principales hallazgos de la investigación muestran que, sobre los factores sociodemográficos estudiados: la mayoría de las madres se ubicaron en el grupo etario entre 18 a 29 años (63,89 %); están en una situación de convivencia (59,8 %); son principalmente amas de casa (64%) y, cursaron el nivel secundario (59,3 %). Las prácticas alimentarias en el menor de dos años se caracterizan por una lactancia materna inmediata (82,07%); lactancia materna exclusiva (77,02%); frecuencia de lactancia materna exclusiva (77,2%); lactancia materna prolongada (92,03%) y alimentación complementaria adecuada (88%). Según estado nutricional en menores de dos meses, existe bajo peso en el 6,6 %; en niños de 2 a 23 meses, desnutrición aguda moderada en el 1,9%, presencia de obesidad en el 3,8 %, sobrepeso en el 8,8 % y, desnutrición crónica en el 12% en niños menores de cinco años. Se concluye que, es importante analizar los factores sociodemográficos; por lo que, la seguridad alimentaria los niños y niñas menores de 2 años, están determinados, fundamentalmente, por el nivel económico, educativo y la situación laboral de los padres.

2.1.2. A nivel nacional

Mendoza Cochachi (2024), puso a consideración la investigación titulada *Relación entre el conocimiento del cuidador sobre las enfermedades y el estado nutricional infantil post pandemia en el Centro de Salud Ermitaño Bajo - Lima, 2023*, la cual tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento del cuidador sobre las enfermedades y el estado nutricional infantil post pandemia. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de alcance correlacional, de diseño no experimental y, según su temporalidad transeccional. Los resultados muestran que el conocimiento fue medio; el 66,7 % variando en signos de alarma y medidas

protectoras, y el estado nutricional infantil se encontró con una desnutrición crónica en 20,5 %, además, como un segundo cuidador del infante fue la abuela. Se evidencia la relación entre el conocimiento del cuidador y el estado nutricional. Se concluye que, la pandemia fue un factor determinante que agravó el estado de la salud de la población infantil y afectó el nivel socioeconómico familiar. Las condiciones para el adecuado crecimiento y desarrollo de menores de 5 años se vieron afectados como consecuencia de la emergencia sanitaria que influyó en el componente familiar a causa de la pérdida de algún miembro de la familia, en algunos casos padres, madres o ambos. El estudio recomendó fortalecer el conocimiento de cuidador infantil por parte del sistema de salud en un escenario post pandemia.

Huayllani Flores (2023), desarrolló la investigación titulada *Asociación del estado nutricional infantil y la condición nutricia de la madre en una población rural*, la cual tuvo como objetivo determinar la asociación entre el estado nutricional infantil y la condición nutricia de la madre en la población rural de Concepción durante el 2022. Para ello, se realizó una investigación observacional, analítico de corte transversal; la recopilación de información se realizó en la comunidad de Concepción, ubicada en el departamento de Junín, durante setiembre y octubre del 2022: Las variables consideradas fueron: estado nutricional infantil (variable 1), que fue medido con los indicadores peso para edad y peso para la talla (DS), y estado nutricional de la madre y factores sociodemográficos de la madre (Variable 2). Los resultados mostraron una asociación estadísticamente significativa entre el sobrepeso según el índice de masa corporal y el inadecuado estado nutricional (OR: 0.77 IC 0.64 – 0.92), asimismo, existen otros factores que influyen en esta variable tales como el grado de instrucción de la madre, ocupación, la lactancia materna exclusiva y el uso de lactancia con fórmula complementaria; además, el nivel de ingresos económicos se encontró asociado al mal estado nutricional. Se concluye que, un mal estado nutricional infantil repercute de forma negativa en

el desarrollo económico, social y contribuye a la perpetuación de la pobreza. Dentro de las causas de un inadecuado estado nutricional infantil son: alimentación deficiente, enfermedades infecciosas, la inadecuada lactancia materna, pobre acceso a recursos básicos como el agua potable y acceso a recursos de saneamiento.

Curipaco Huayllani (2022), desarrolló la investigación titulada *Factores asociados a desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años de edad según la encuesta demográfica y de salud familiar, 2019*; investigación, que tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos, económicos, características de la madre y del niño asociados a la desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años de edad, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Desde el aspecto metodológico, el estudio fue de tipo observacional, transversal, retrospectivo y analítico basado en fuentes secundarias con información contenida en la base de datos pública de la Encuesta Demográfica de Salud familiar del 2019 (ENDES 2019). El grupo de estudio, luego de realizar la selección con los criterios de inclusión y exclusión, fue de 17, 942 niños. Se creó una base de datos en el programa estadístico SPSS v.23. Los resultados muestran que, de los 17, 942 menores de 5 años, el 10.7% padece de desnutrición crónica. Los factores más influyentes para el desarrollo de desnutrición crónica fueron los siguientes: bajo peso al nacer (29,19%), edad de la madre menor a 25 años (11,56%), madre sin estudios o solo nivel primario (34,5%), proceder de sierra o selva (22,52%), residir en área rural (29,85%), madre con pareja (12,07%), vivir en un lugar en el que habitan de 4 o más personas (16,55%) y, encontrarse en un nivel de pobreza (33,07). Se concluye que, existen factores que incrementan el riesgo en los niños de desarrollar desnutrición crónica. Los más importantes son la pobreza, un bajo peso al nacer, tener una madre joven (menor a 25 años), con un nivel educativo primario o no haber tenido educación y dentro de los factores

sociodemográficos los que tienen una influencia significativa son residir en un área rural, proceder de la sierra o selva y vivir en un hogar en el que habitan 4 o más personas.

Mamani Mayta y Cachicatari Vargas (2020), presentaron la investigación titulada *Conocimiento y práctica de madres sobre alimentación y su relación con el estado nutricional del Programa Nacional Cuna Más en Ciudad Nueva (Tacna, 2019)*, la cual tuvo como objetivo establecer la relación entre el conocimiento y la práctica de madres sobre alimentación y su relación con el estado nutricional del Programa Nacional Cuna Más en el distrito Ciudad Nueva de Tacna. Desde el aspecto metodológico, la investigación fue de enfoque cuantitativo, de alcance correlacional, de diseño no experimental y transeccional. El grupo de estudio estuvo conformado por 50 madres y niños menores de tres años, el análisis estadístico fue a través de la estadística descriptiva y la prueba de ji al cuadrado. Los resultados muestran que, el 54 % de madres presentó un nivel de conocimiento alto; el 32 %, medio; y el 14 %, conocimiento bajo. En las prácticas, el 52 % demostró prácticas inadecuadas y el 48.0 % adecuadas. El estado nutricional de los niños; según el indicador peso/talla, el 58.0 % presentó peso normal; el 20 % tiene sobrepeso; el 16 %, obesidad; y el 6 %, desnutrición. En el indicador peso/edad; el 74 % de niños presentó peso normal; el 20 %, sobrepeso; y el 6 %, desnutrición. En el indicador talla/edad; el 60 % de niños presentó talla normal para su edad; el 32.0 %, talla baja; y solo el 8 %, talla alta. Se concluye que, más de la mitad de madres presentó alto nivel de conocimiento; la mayoría presentó prácticas inadecuadas de alimentación; la mayoría de los niños presentó un estado nutricional normal, según indicador peso/talla, peso/edad y talla/edad.

2.1.3. A nivel local

Vásquez Rojas (2015), desarrolló la investigación titulada *Perspectivas de las madres sobre la desnutrición crónica de sus niños menores de cinco años Lajas – Chota, Cajamarca -*

2015, la cual tuvo como objetivo comprender y describir la perspectiva que las madres tienen sobre la desnutrición crónica de sus hijos. El estudio es cualitativo - descriptivo, la información se recogió a través de la entrevista semiestructurada y la muestra se obtuvo por saturación de la información. El análisis del discurso, permitió mostrar categorías: 1) El saber de las madres sobre la desnutrición, 2) No quería tener otro hijo y no me alimentaba, 3) Los reflejos de la desnutrición; 4) Recursos económicos: A veces es suficiente...a veces no. Los hallazgos de la investigación muestran la existencia diversa de situaciones que llevan a sus hijos a la desnutrición crónica, a la vez se observa divergencias; por un lado, refieren desconocer sobre desnutrición, no obstante, sus saberes expresan causas, consecuencias y desean que sus hijos recuperen su salud. Se pudo observar que en las madres no existe el concepto de desnutrición preciso, pero identifican y reconocen que sus niños están desnutridos y se preocupan por su futuro. Se concluye que, La desnutrición crónica es un grave flagelo que se presenta en diversas regiones del Perú, en este caso consideraremos una zona en donde las familias están consideradas en el primer quintil de pobreza, su identificación oportuna permite focalizar las acciones de las entidades gubernamentales encargadas de la ejecución de políticas orientadas a reducir la tasa de desnutrición infantil y promover mejores niveles de vida y desarrollo para estas regiones.

Calderón Ramírez (2014), presentó la investigación titulada *Anemia en el menor de tres años y factores sociodemográficos de la familia. C. S Baños del Inca – 2014*, la cual tuvo como objetivo determinar la relación entre el grado de anemia en el menor de tres años y factores sociodemográfico de la familia. C.S. Baños del Inca; para ello, se utilizó un formato pre-estructurado, para obtener datos sociodemográficos y clínicos. Los resultados mostraron que, del total de las historias clínicas revisadas más de la mitad presentó algún grado de anemia, y el porcentaje más elevado corresponde a anemia leve con un 54.4%. De los factores

sociodemográficos, las madres de los niños menores de tres años mayormente se encuentran en el grupo etario de 20 a 29 años de edad, son convivientes, profesan la religión católica, con primaria incompleta, gran porcentaje reside en la zona rural, casi la totalidad es ama de casa, su ingreso económico es menor del salario mínimo vital, y más de la mitad cuentan con más de 4 miembros en la familia. Se concluye que, la anemia es uno de los problemas de salud más importantes a nivel mundial, que afecta principalmente a los menores de 5 años, especialmente en países en vías de desarrollo.

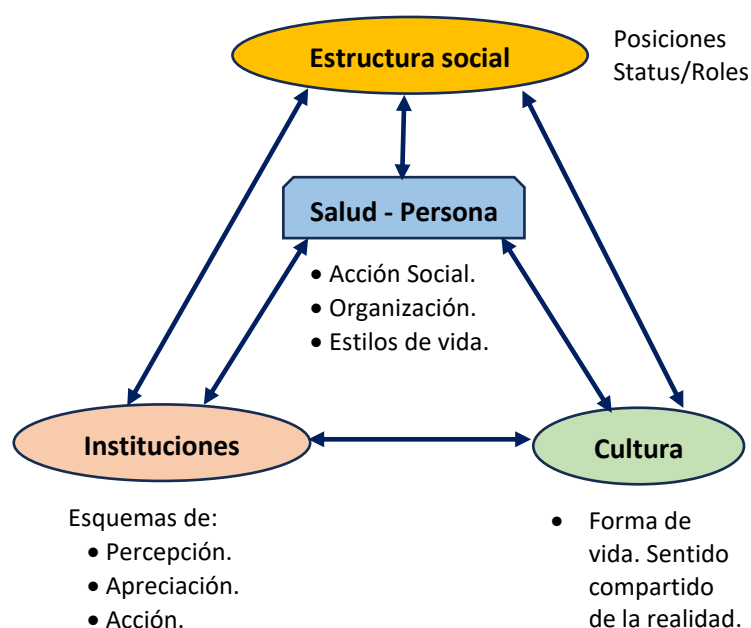
2.2. Bases teóricas

2.2.1. El enfoque de la sociología de la salud en el análisis de la desnutrición crónica

Academia Lab. (2024), señala que, la sociología de la salud y la enfermedad, sociología de la salud y el bienestar o simplemente sociología de la salud examina la interacción entre la sociedad y la salud. Como campo de estudio, está interesado en todos los aspectos de la vida, incluidas las influencias contemporáneas e históricas, que impactan y alteran nuestra salud y bienestar; tal como se muestra en la figura 1.

Figura 1

Interrelación salud – persona, en el espectro de una estructura social



Los científicos sociales se involucran de una manera más estable en los programas de salud pública, a través de la conformación de equipos multidisciplinarios en los que, por lo general, ocupan una posición marginal o subordinada y un rol limitado como educadores o agentes facilitadores del cambio. En la actualidad, los sociólogos participan con profesionales de la medicina en investigaciones, para dar explicación a problemas de salud que afectan a las personas. Desde el análisis de Balarezo-López (2022), el concepto de salud, depende de la relación de factores sociales, políticos, económicos, culturales y científicos, desde esta perspectiva la sociología de la salud es una subdisciplina de la sociología que estudia los factores sociales relacionados con la salud, la enfermedad y el sistema de salud. Es importante señalar que, será insuficiente abordar el tema de la salud, sin tomar en cuenta los aspectos sociales; pues estos, para comprender de forma sistémica la realidad, la persona como un ser vivo integral que piensa, siente, actúa y se desarrolla en sociedad. En este sentido, la relación entre las ciencias sociales y las ciencias médicas es y será una relación ineludible en la comprensión de la trilogía persona-salud-proceso.

La sociología médica o de la salud surgió en los Estados Unidos, post Segunda Guerra Mundial, en este escenario se definió su orientación – práctica, articulando una fuerte financiación del gobierno para promover la investigación sociomédica. Asimismo, en Francia y Bélgica empieza a precisarse el concepto de medicina social. Uno de sus promotores fue René Sand, quién había conocido de cerca los problemas médico-sociales de la Primera y Segunda Guerra Mundial. En su obra “Vers la Medicine Sociale” la define de la siguiente manera: *“La medicina social es el arte de prevenir y curar, considerando sus bases científicas, así como sus aplicaciones individuales y colectivas, desde el punto de vista de las relaciones recíprocas que vinculan la salud de los hombres a dichas condiciones”* (Balarezo-López, 2022).

En 1950, se introduce el término epidemiología social, con la finalidad de: investigar explícitamente los factores sociales de la distribución entre las poblaciones de la salud, las enfermedades y el bienestar, en vez de considerarlos simplemente como el telón de fondo de los fenómenos biomédicos. A fines de la década del 50 y comienzos de la década del 60, la sociología de la salud se consolida como una especialidad dentro del campo de la sociología. A partir de 1980, en los Estados Unidos las ciencias sociales (primero la sociología, luego la antropología) poco a poco logran un lugar en el estudio de la salud, que generalmente están dirigidos por médicos especialistas en salud pública, medicina preventiva o medicina comunitaria. Los profesionales de la salud aceptaban a las ciencias sociales porque se dieron cuenta que posee una metodología que tiene gran utilidad, especialmente en el diseño de encuestas y en el análisis y la interpretación de los datos. Ya para 1990, la sociología de la salud se convierte en una especialidad en España, Suecia, Finlandia, los Países Bajos, Alemania, Italia e Israel, y comienza a surgir en Rusia y en Europa Oriental después de la caída del comunismo. Además, aparecen investigaciones sobre los conceptos de “calidad de vida”, “estilos de vida”, “riesgos” y “apoyo social”, trabajos que muestran que solo en la medida en que se preserve el carácter sociológico de tales conceptos, se podrá mantener la utilidad de los mismos para el estudio de la salud y la enfermedad en la sociedad (Balarezo-López, 2022).

Para Balarezo-López (2022), las ciencias sociales y de la salud representan áreas del conocimiento científico que se complementan, por su contribución con teorías y metodologías para comprender y mejorar la calidad de vida de las personas con una visión sistémica integral, en una perspectiva biopsicosocial del ser humano.

García González (2018), el enfoque teórico de la sociología de la salud en el análisis de la desnutrición crónica infantil se centra en los determinantes sociales que condicionan este problema de salud pública. Como aspectos clave de este enfoque, se detallan a los siguientes:

a) Determinantes socioculturales

El comportamiento alimentario y el estado nutricional de una población están fuertemente influenciados por diversos determinantes socioculturales como el nivel educacional, el empleo, el género, la edad, la diferenciación étnica, las redes sociales de apoyo, la cohesión social, etc.

b) Diferenciación étnica

La pertenencia a grupos étnicos minoritarios, especialmente pueblos indígenas, es una clave social determinante de la desnutrición en Latinoamérica. Los indígenas sufren mayores tasas de pobreza, desnutrición y problemas de salud, debido a la falta de acceso a tierras productivas, infraestructura y servicios básicos.

c) Desigualdades sociales

La desnutrición crónica infantil es una expresión de las desigualdades sociales y el subdesarrollo. Afecta principalmente a los niños en situación de pobreza y pobreza extrema, especialmente en zonas rurales. Reducir estas inequidades es clave para mejorar la nutrición y la calidad de vida de las poblaciones vulnerables.

d) Multicausalidad

La desnutrición tiene múltiples causas interrelacionadas en tres niveles: 1) el escenario institucional (acceso a servicios básicos), 2) las condiciones del hogar (situación de los padres) y 3) el binomio madre-hijo (desde la gestación). Por lo tanto, se requieren intervenciones multisectoriales y multidimensionales para abordar sus determinantes subyacentes.

De manera general, el enfoque sociológico destaca la importancia de los factores socioculturales, étnicos y económicos en la génesis de la desnutrición crónica infantil. Analizar estos determinantes es fundamental para diseñar políticas públicas efectivas que reduzcan las inequidades y mejoren la nutrición de los niños más vulnerables.

2.2.2. *El enfoque de los determinantes sociales de la desnutrición crónica*

Los determinantes sociales de la salud son factores que influyen en la salud de las personas y las comunidades, y su análisis ha sido fundamental en el desarrollo de políticas de salud pública. Este concepto fue destacado en el informe de Lalonde en 1974, que propuso un marco integral para entender cómo diversas dimensiones de la realidad afectan la salud (De La Guardia Gutiérrez & Ruvalcaba Ledezma, 2020). El Informe Lalonde, publicado en 1974 por Marc Lalonde, entonces Ministro de Salud y Bienestar de Canadá, marcó un hito en la salud pública al proponer un enfoque integral sobre los determinantes de la salud. Su título completo es "Nuevas perspectivas sobre la salud de los canadienses" y se considera una referencia fundamental en la promoción de la salud.

El Informe Lalonde fue un hito importante en la salud pública, en él se proponía un modelo explicativo de los determinantes de la salud que trasciende el enfoque tradicional centrado únicamente en el sistema de asistencia sanitaria. Este marco conceptual holístico reconoció la influencia de múltiples factores biológicos, ambientales, conductuales y de servicios de salud en el estado de salud de las personas y poblaciones.

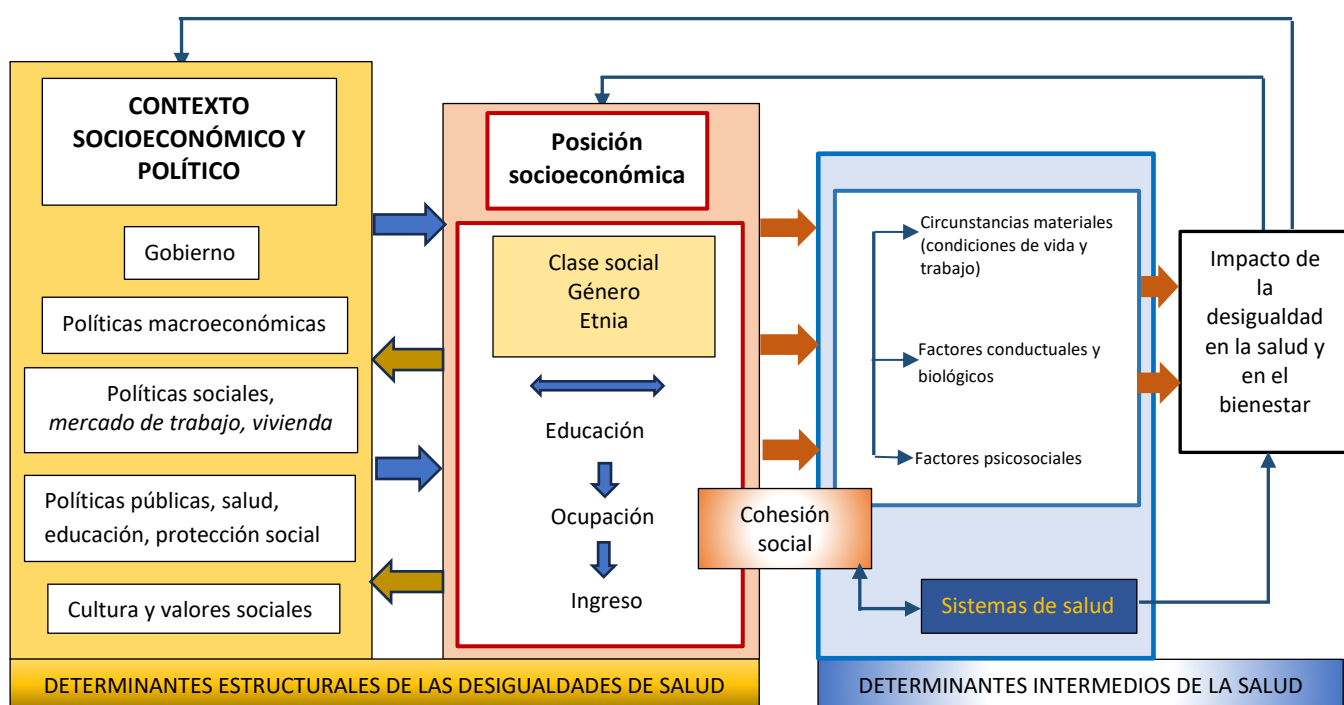
Lalonde identificó cuatro grandes categorías que afectan la salud: a) Biología humana, destacando factores genéticos y biológicos; b) Estilo de vida, referido a comportamientos individuales que afectan la salud; c) Entorno, donde se destacan influencias del entorno físico - social y, d) Sistema de atención de salud, que tenía que ver con el acceso y calidad de los

servicios de salud. Este enfoque ha sido clave para entender que la salud no solo depende de factores individuales, sino también de las condiciones sociales y ambientales que los rodean.

Los determinantes sociales de la salud se refieren a las circunstancias en las que las personas nacen, crecen, trabajan, viven y envejecen. Estos factores incluyen políticas económicas, sistemas de desarrollo, normas sociales y políticas. Las diferencias en estos determinantes pueden dar lugar a desigualdades en los resultados de salud. La pobreza, por ejemplo, es uno de los determinantes más importantes de la salud. Para abordar estos desafíos, se enfoca en las “causas de las causas” y se busca eliminar obstáculos para lograr una transición hacia la salud universal (Organización Panamericana de la Salud, 2024).

Figura 2

Modelo de los determinantes sociales en la salud



Nota. Elaborado a partir de la información de:

https://lh4.googleusercontent.com/proxy/C7ZfiYmo2EFVb7KlSyKERz1lNuRaMUAvfCQxvuTidcXUzUkY7BSc9-sTKZrwDiFuPpyxpRUQ3uVnfVTJIMjnyOM1rJ1W30KLinloZzGnyChFCaAo77DLQfqHonf_YtOSUQa

El déficit alimentario en el mundo es una de las principales causas de desnutrición, por lo que para alcanzar la seguridad alimentaria también se debe considerar la participación de diversos actores que no necesariamente son de salud. Para Huerta-Tantalean et al. (2022), el enfoque de los determinantes sociales en la salud se centra en las condiciones sociales, económicas y políticas que influyen en la salud de las personas y las poblaciones; los principales en Latinoamérica son:

a) Pobreza y nivel socioeconómico

La pobreza, especialmente la pobreza crónica, es una de las causas fundamentales de la desnutrición y la inseguridad alimentaria.

Cuando se posee un menor nivel socioeconómico y un bajo poder adquisitivo, se resiente la calidad y cantidad nutricionales de la dieta alimentaria.

b) Diferenciación étnica

El perfil de salud y estado nutricional de las poblaciones indígenas muestra notables diferencias, con menor esperanza de vida, mayores tasas de mortalidad infantil, pobreza, desnutrición y hambre.

c) Nivel educativo

El nivel educativo, especialmente el de la madre, es un determinante clave. Tener una madre sin nivel educativo incrementa el riesgo de desnutrición crónica infantil.

d) Otros determinantes

Se tiene al empleo, el género y la edad, las redes sociales de apoyo, el empoderamiento y la participación ciudadana.

Antecedentes de bajo peso al nacer y falta de controles prenatales, parto institucional e ingesta de hierro durante el embarazo.

A partir de lo detallado anteriormente, se puede indicar que, la desnutrición crónica infantil en Latinoamérica está fuertemente determinada por las condiciones socioeconómicas, étnicas y educativas, que generan brechas de inequidad en salud y nutrición. Abordar estos determinantes sociales es clave para reducir la desnutrición en la región.

2.3. Base conceptual

2.3.1. Factores sociales

Para Guzmán-Miranda y Caballero-Rodríguez (2018), un factor social es una vía de explicación multilateral de la complejidad de una realidad. En este sentido, los factores sociales son una vía holística para entender la complejidad de los fenómenos sociales, al considerar múltiples dimensiones y conexiones que configuran la realidad concreta estudiada.

Las principales características de los factores sociales son:

- a) Surge de la interacción entre dimensiones objetivas y subjetivas de la sociedad, como las relacionadas con los bucles de autoorganización entre pares de conceptos como objetivo-subjetivo, estructura-acción, consenso-conflicto, macro-micro.

- b) Involucran diferentes instancias o esferas de la sociedad, como la económica, la política, la cultural, etc., sin las cuales no se podría abordar la complejidad de los factores sociales.
- c) Requieren un análisis complejo que evite reducir los factores a una sola dimensión o instancia de la sociedad, mostrando la integralidad de los factores en su proyección y captación cognoscitiva.

2.3.1.1. Principales características y/o factores sociales que se identifican en la presente investigación, a partir de la realidad objeto de análisis (ROA).

- a. Lugar de residencia: Espacio en el que reside o vive una familia o persona en específico. En el presente estudio se denominó así al tipo de área donde residen pudiendo ser esta urbana o rural
 - ✓ Área rural: Es el territorio integrado por centros poblados rurales, asentamientos rurales y las localidades rurales.
 - ✓ Área urbana: Es el territorio ocupado por centros poblados urbanos. El área urbana de un distrito puede estar conformada por uno o más centros poblados urbanos.
- b. Características de la vivienda; está asociada a las condiciones de vida de los hogares y de la población en general, se compone por características de las paredes, techos, pisos.
- c. Acceso a servicios básicos: La disposición y accesos a los servicios básicos como agua electricidad y servicios de alcantarillado para eliminación de excretas, se encuentra asociada con mejores condiciones de vida de la población y en consecuencia también de las niñas y niños.

- d. El estado de salud de la madre.
- e. Nivel de educación de la madre.
- f. Ocupación de los padres.

2.3.2. Factores sociodemográficos

Martínez Fierro et al. (2018), mencionan que los factores sociodemográficos se refieren a las características sociales y demográficas que influyen en el comportamiento y las condiciones de vida de las personas. Se identifican como principales características para cada miembro de la población a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tipo de vivienda, migración, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia.

Los principales factores sociodemográficos de las madres de los niños menores de cinco (5) años con desnutrición crónica son: el sexo, el vínculo familiar, el estado civil, la edad, el nivel educativo, la situación laboral, el nivel económico, y la clase social.

- a) El sexo y el estado civil: son las madres, esposas e hijas las que asumen en mayor medida el cuidado de los niños menores de cinco (5) años con desnutrición crónica.
- b) El vínculo familiar: las madres, esposas e hijas de los cuidadores de personas que asumen el cuidado de los niños menores de cinco (5) años con desnutrición crónica, son dependientes del padre.
- c) Edad: Afecta a la salud, la educación y las oportunidades laborales. las madres, esposas e hijas de los cuidadores de personas que asumen el cuidado de los niños menores de cinco (5) años con desnutrición crónica se ubican (en su gran mayoría) en el grupo etario de 18 a 38 años.

- d) Género: son las mujeres las que asumen un rol de cuidadoras de los niños menores de cinco (5) años con desnutrición crónica.
- e) Estado civil: predomina la presencia de mujeres convivientes y, en menor escala mujeres casadas.
- f) Ocupación: las mujeres que asumen un rol de cuidadoras de los niños menores de cinco (5) años con desnutrición crónica, se ocupan como agricultoras, agropecuaria y pesquera; en segundo lugar, en ventas y, en tercer lugar, como obrera calificada.
- g) Grado de instrucción: las mujeres que asumen un rol de cuidadoras de los niños menores de cinco (5) años con desnutrición crónica ostentan un grado de instrucción sin nivel o primaria; en segundo lugar, con secundaria y, en una reducida proporción con superior, respectivamente.
- h) Nivel económico: Capacidad económica basada en los ingresos y empleo del individuo y familia.
- i) Tipos de vivienda y condiciones de vida: En zonas rurales, la mayoría de las viviendas tienen piso de tierra (92%) y techo de paja o palma (96%), lo que refleja condiciones precarias de habitabilidad.
- j) Migración: las mujeres de la zona rural se ubican en asentamientos más aislados y dispersos, con menor acceso a servicios.
- k) Natalidad, mortalidad y tamaño de familia: las familias que se ubican en zonas rurales, presentan tasas de natalidad más altas (47 por mil) y de mortalidad infantil más elevadas (206 por mil).
- l) La tasa de reproducción en el grupo indígena es de 3,4 hijos por mujer, lo que implica familias numerosas.

2.3.2.1. Principales características sociodemográfica que se identifican en la presente investigación, a partir de la realidad objeto de análisis (ROA)

a. Estado civil

El estado civil se refiere a la condición jurídica de una persona en relación con su situación matrimonial y familiar. Este estado determina los derechos y obligaciones legales en aspectos tales como la administración de bienes, la responsabilidad parental, y los derechos sucesorios. Los principales estados civiles incluyen:

- **Soltero/a:** Persona que no ha contraído matrimonio.
- **Casado/a:** Persona que ha formalizado una unión matrimonial reconocida legalmente.
- **Divorciado/a:** Persona cuyo matrimonio ha sido disuelto legalmente.
- **Viudo/a:** Persona cuyo cónyuge ha fallecido y no ha vuelto a casarse.
- **Unión de Hecho:** Persona que convive en una relación de hecho reconocida legalmente, sin estar formalmente casada.
- **Separado (de matrimonio o convivencia).** - Es la persona que está separado de su cónyuge y no vive en unión de hecho o convivencia.
- **Viudo (de matrimonio o convivencia).** Es la persona que después del fallecimiento de su cónyuge, no se ha vuelto a casar, ni vive en unión de hecho o convivencia.

- b. **Fecundidad:** Se entiende por fecundidad a la frecuencia de los nacimientos que ocurren en el seno de conjuntos o subconjuntos humanos en edad de procrear.

- c. **Natalidad:** Total de nacimientos de madre perteneciente a un determinado ámbito en un año concreto por cada 1.000 habitantes.
- d. **Número de hijos:** El número de hijos que tiene una mujer se refiere a la cantidad de hijos nacidos vivos que una mujer ha tenido a lo largo de su vida reproductiva. Este indicador es crucial para el estudio de patrones de fertilidad y el crecimiento poblacional.

2.3.3. Estado nutricional de los niños menores de 05 años

El estado nutricional de los niños menores de 5 años se puede evaluar utilizando diferentes índices antropométricos como peso/edad (P/E), talla/edad (T/E), peso/talla (P/T) e índice de masa corporal (CMI). Estos índices permiten identificar problemas nutricionales por déficit (desnutrición) o por exceso (sobrepeso y obesidad).

Según los estudios revisados:

- a) En comunidades rurales de México y otros países latinoamericanos con población en pobreza, aún se observan altas prevalencias de desnutrición utilizando los índices P/E, P/T y T/E (Ochoa-Díaz-López et al., 2017).
- b) En contraste, en áreas urbanas se han agregado problemas de sobrepeso y obesidad en la población infantil, por lo que se utiliza cada vez más el Indicador de Masa Corporal (Ochoa-Díaz-López et al., 2017).
- c) En un estudio en Perú, se encontró que el 13% de los niños menores de 5 años tenían riesgo nutricional según el índice P/E, el 5% presentaba desnutrición crónica según T/E, y el 6% tenía riesgo nutricional según P/T (Quispe Choquetaipe, 2016).

- d) Una revisión sistemática a nivel internacional muestra que la prevalencia de insuficiencia ponderal, emaciación y retraso del crecimiento es alta en la mayoría de los estudios analizados, reflejando problemas de desnutrición, siendo más prevalente en menores de 5 años. También se observa que los niños tienen predominantemente más sobrepeso que las niñas (Pinos-Calle et al., 2021).

De manera general, los estudios indican que el estado nutricional de los niños menores de 5 años sigue presentando problemas tanto de desnutrición como de sobrepeso y obesidad, con diferencias entre zonas rurales y urbanas, y entre niños y niñas. Por lo tanto, es imperativo, e importante utilizar los índices antropométricos adecuados para identificar estos problemas nutricionales.

2.3.3.1. Indicadores del estado de nutrición.

Los principales indicadores utilizados para evaluar el estado nutricional de los niños menores de 5 años son:

- a. **Peso para la Edad (P/E):** Permite identificar la insuficiencia ponderal o bajo peso. Según los estudios revisados, entre el 13-15% de los niños menores de 5 años presentan riesgo nutricional según este indicador (Quispe Choquetaipe, 2016).
- b. **Talla para la Edad (T/E):** Refleja el crecimiento lineal o retraso en el crecimiento (desnutrición crónica). Alrededor del 5% de los niños menores de 5 años presentan desnutrición crónica según este indicador (Quispe Choquetaipe, 2016).
- c. **Peso para la Talla (P/T):** Evalúa el estado nutricional actual, identificando emaciación o delgadez extrema. Aproximadamente el 6% de los niños menores

de 5 años se encuentran en riesgo nutricional según este indicador (Quispe Choquetaipe, 2016).

- d. **Índice de Masa Corporal (IMC):** Permite detectar sobrepeso y obesidad. Los estudios muestran que los niños tienen predominantemente más sobrepeso que las niñas en este grupo etario (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024b).

Estos indicadores antropométricos permiten identificar problemas nutricionales tanto por déficit (desnutrición) como por exceso (sobrepeso y obesidad) en los niños menores de 5 años. Es importante utilizarlos de manera complementaria para tener una evaluación integral del estado nutricional

2.4. Definición de términos básicos

- a. **Desnutrición crónica:** La desnutrición crónica es un estado patológico resultante de una dieta deficiente en uno o varios nutrientes esenciales o de una mala asimilación de los alimentos. Ocasiona un retraso en el crecimiento y desarrollo del niño, reflejado en una baja talla para la edad (Pinos-Calle et al., 2021).
- b. **Desnutrición moderada:** Es una forma de desnutrición crónica menos grave que la severa, pero que también puede tener consecuencias a largo plazo si no se atiende adecuadamente (Pinos-Calle et al., 2021).
- c. **Desnutrición severa:** Es una forma de desnutrición crónica que puede ser devastadora si no se atiende oportunamente. Puede llevar a la muerte si no recibe atención adecuada y oportuna (Pinos-Calle et al., 2021).

- d. Estado nutricional de los niños menores de cinco (05) años:** El estado nutricional de los niños menores de 5 años se puede evaluar utilizando diferentes índices antropométricos como peso/edad (P/E), talla/edad (T/E), peso/talla (P/T) e índice de masa corporal (CMI). Estos índices permiten identificar problemas nutricionales por déficit (desnutrición) o por exceso (sobrepeso y obesidad). (Ochoa-Díaz-López et al., 2017).
- e. Factores sociales:** un factor social es una vía de explicación multilateral de la complejidad de una realidad. En este sentido, los factores sociales son una vía holística para entender la complejidad de los fenómenos sociales, al considerar múltiples dimensiones y conexiones que configuran la realidad concreta estudiada (Guzmán-Miranda y Caballero-Rodríguez, 2018).
- f. Factores sociodemográficos:** se refieren a las características sociales y demográficas que influyen en el comportamiento y las condiciones de vida de las personas. Se identifican como principales características para cada miembro de la población a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tipo de vivienda, migración, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia (Martínez Fierro et al., 2018).
- g. Indicadores del estado de nutrición:** Los principales indicadores utilizados para evaluar el estado nutricional de los niños menores de 5 años son: Peso para la Edad (P/E); Talla para la Edad (T/E); Peso para la Talla (P/T); Índice de Masa Corporal (IMC) (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024a)

CAPÍTULO III

IDENTIFICACIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

3.1. Identificación de variables, objeto de análisis

3.1.1. *Factores sociodemográficos*

Características sociales y demográficas que influyen en el comportamiento y las condiciones de vida de las personas. Se identifican como principales características para cada miembro de la población a la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión, tipo de vivienda, migración, tasa de natalidad, tasa de mortalidad, tamaño de la familia (Martínez Fierro et al., 2018).

3.1.2. *Estado nutricional de los niños menores de cinco (05) años*

El estado nutricional de los niños menores de 5 años se puede evaluar utilizando diferentes índices antropométricos como peso/edad (P/E), talla/edad (T/E), peso/talla (P/T) e índice de masa corporal (CMI). Estos índices permiten identificar problemas nutricionales por déficit (desnutrición) o por exceso (sobrepeso y obesidad). (Ochoa-Díaz-López et al., 2017).

3.2. Operacionalización de variables

Tabla 2

Matriz de operacionalización de variables, objeto de la realidad de análisis

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Información general de las madres de niños menores de 05 años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca	Lugar de residencia	✓ % Zona urbana.	Análisis Documental Hoja de registro de información
	Distribución del lugar de residencia zona urbana – rural.	✓ % Zona rural.	
		✓ % Capital, ciudad grande.	
		✓ % Pueblo.	
		✓ % Ciudad.	
		✓ % Campo.	
		✓ % Madera.	
	Material predominante en el piso de la vivienda	✓ % Losetas, terrazos o similares.	
		✓ % Cemento / ladrillo	
		✓ % Tierra / arena	
Situación de los factores sociales de las madres de niños menores de 05 años	Principal fuente de abastecimiento de agua de las viviendas	✓ % Pozo en la vivienda/patio/lote	Análisis Documental Hoja de registro de información
		✓ % Río/acequia/laguna	
		✓ % Fuera de la vivienda, pero dentro del edificio	
		✓ % Manantial (puquio).	
		✓ % Dentro de la vivienda	
	Tipo de desagüe de las viviendas	✓ % Otro.	
		✓ % Letrina común	
		✓ % Red pública fuera de la vivienda	
		✓ % No hay servicio	
		✓ % Red pública dentro de la vivienda	
Situación de los factores sociales de las madres de niños menores de 05 años	Combustible para cocinar más utilizado	✓ % Letrina exclusiva	
		✓ % Electricidad	
		✓ % No cocina	
		✓ % GLP	
		✓ % Leña	
	Alfabetización de la madre cuidadora	✓ % No sabe leer	
		✓ % Solo puede leer partes de oraciones	
		✓ % Puede leer oraciones completas	

**con desnutrición crónica en
el departamento de
Cajamarca**

Nivel educativo

✓ % Sin nivel /Primaria

✓ % Secundaria

✓ % Superior

Situación de trabajadora

✓ % Se encuentra trabajando

✓ % No se encuentra trabajando

✓ % Jefas y empleadas de oficina

✓ % Profesional, Técnica, Gerente

✓ % Obrera y otros no calificada

Grupos de ocupación estandarizados

✓ % Empleada del hogar, conserje, y afines

✓ % Obrera calificada

✓ % Ventas

✓ % Agricultora, agropecuaria, pesquera

✓ % 15-19

✓ % 20-24

✓ % 25-29

**Situación de los factores
demográficos de las madres
de niños menores de 05 años
con desnutrición crónica en
el departamento de
Cajamarca**

Edad, según grupos etarios

✓ % 30-34

✓ % 35-39

✓ % 40-44

✓ % 45-49

Estado Civil

✓ % Nunca casada

✓ % Casada

✓ % Viviendo juntos

✓ % No viven juntos

✓ Número y % (0 hijos)

✓ Número y % (1 hijo)

✓ Número y % (2 hijos)

✓ Número y % (3 hijos)

✓ Número y % (4 hijos)

Número de hijos

✓ Número y % (1 hijo)

✓ Número y % (2 hijos)

✓ Número y % (3 hijos)

Nacimientos que tuvo la madre en los últimos
5 años

✓ % Menor 145 cms

✓ % Igual o mayor que 145 cms

**Estado nutricional de las
madres de niños menores de
05 años en el departamento
de Cajamarca**

Talla de la madre que sufrió desnutrición en
los primeros años de su vida

Análisis Documental
Hoja de registro de información

Análisis Documental
Hoja de registro de información

**Estado nutricional de los
niños menores de 05 años en
el departamento de
Cajamarca**

Talla de las madres de niños que presentan desnutrición crónica	✓	% 1330 a 1349
	✓	% 1350 a 1399
	✓	% 1400 a 1449
	✓	% 1450 a 1499
	✓	% 1500 a 1549
	✓	% 1550 a 1599
	✓	% 1600 a 1649
	✓	Número y % (0-4 meses)
	✓	Número y % (5-11 meses)
	✓	Número y % (12-16 meses)
	✓	Número y % (17-21 meses)
	✓	Número y % (22-26 meses)
	✓	Número y % (27-31 meses)
	✓	Número y % (32-36 meses)
	✓	Número y % (37-41 meses)
	✓	Número y % (42-46 meses)
Niños(as) con desnutrición crónica según edad en meses y sexo	✓	Número y % (47-51 meses)
	✓	Número y % (52-56 meses)
	✓	% Urbana (Masculino – femenino)
	✓	% Rural (Masculino – Femenino)
Niños con desnutrición Crónica según área de residencia y sexo	✓	Número y % (Cajamarca)
	✓	Número y % (Cajabamba)
	✓	Número y % (Celendín)
	✓	Número y % (Chota)
	✓	Número y % (Contumazá)
	✓	Número y % (Cutervo)
	✓	Número y % (Hualgayoc)
	✓	Número y % (Jaén)
	✓	Número y % (San Ignacio)
	✓	Número y % (San Marcos)
Niños menores de 59 meses con desnutrición crónica por provincia y sexo	✓	Número y % (San Miguel)
	✓	Número y % (San Pablo)

Análisis Documental
Hoja de registro de información

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. Enfoque y alcance de la investigación

La investigación hace uso del enfoque cuantitativo y, es de alcance descriptivo. Según Sánchez Flores (2019), el enfoque cuantitativo propende el desarrollo de investigaciones con fenómenos que se pueden medir (ejemplo: número de hijos, edad, peso, estatura, aceleración, masa, nivel de hemoglobina, cociente intelectual, entre otros). Para ello, utiliza técnicas estadísticas para el análisis de los datos recogidos, y tiene como propósito la descripción, explicación, predicción y control objetivo de sus causas y la predicción de su ocurrencia métrica o cuantificación, tanto de la recolección de sus resultados como de su procesamiento, análisis e interpretación.

Es de alcance descriptivo, porque significó identificar y describir factores sociodemográficos maternos como bajo nivel educativo, situación económica precaria, creencias culturales negativas y prácticas alimentarias inadecuadas que se asocian a una mayor prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 5 años en Cajamarca. Esto se refleja en una alta proporción de niños con desnutrición, especialmente en aquellos que acuden a centros de salud. La unidad de análisis estuvo representada por madres y niños menores de cinco años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca.

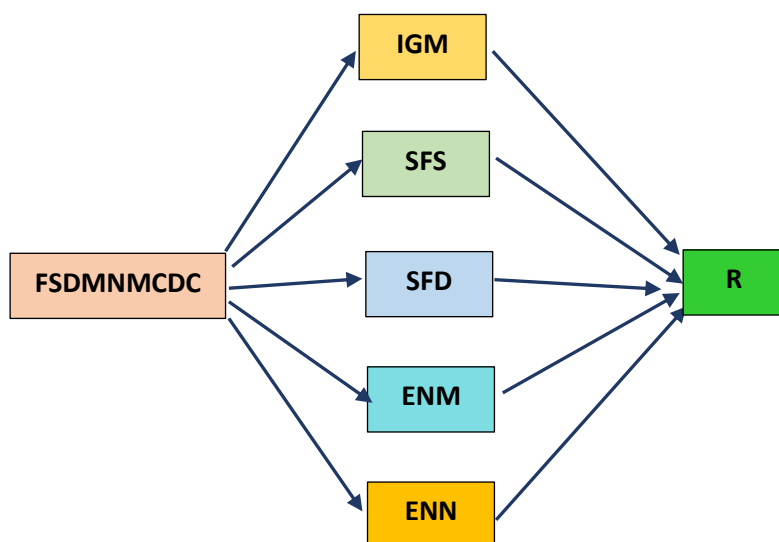
4.2. Diseño de investigación

El desarrollo de la investigación se basó en un estudio observacional transversal analítico, que se realizó a partir de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES,

2021; levantamiento de información estadística que ejecuta el Instituto Nacional de Estadística e Informática.

Figura 3

Diseño de la investigación



Donde:

- ✓ FSDMNM CDC: Factores sociodemográficos de las madres de los niños menores de cinco (5) años con desnutrición crónica.
- ✓ IGM: Información general de las madres de niños menores de 05 años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca.
- ✓ SFS: Situación de los factores sociales de las madres de niños menores de 05 años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca.
- ✓ SFD: Situación de los factores demográficos de las madres de niños menores de 05 años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca.
- ✓ ENM: Estado nutricional de las madres de niños menores de 05 años en el departamento de Cajamarca.
- ✓ ENN: Estado nutricional de los niños menores de 05 años en el departamento de Cajamarca.
- ✓ R: Resultados.

4.3. Unidad de análisis y factores de observación

4.3.1. Unidad de análisis

La unidad de análisis la conformaron las madres de los niños menores de cinco (5) años con desnutrición crónica, en el departamento de Cajamarca año 2021.

4.3.2. Factores de observación

A partir de la unidad de análisis (antes señalada), se identificaron y analizaron la situación de los factores sociales y, la situación de los factores demográficos de las madres de niños menores de 05 años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca.

4.4. Población de análisis

- ✓ Los hogares particulares y sus miembros, personas que son residentes habituales y aquellas que no siendo residentes pernoctaron en la vivienda la noche anterior al día de la entrevista.
- ✓ Todas las mujeres de 12 a 49 años de edad y niñas/os menores de 5 años.
- ✓ Una persona de 15 años a más de edad por cada hogar particular.

4.5. Muestra y tipo de muestreo del estudio

Según el tamaño de la muestra programada anual de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, fue de 36 760 viviendas, según la siguiente distribución:

- ✓ 14 840 viviendas al área sede (capitales de departamento y distritos).
- ✓ 9 260 viviendas al resto urbano.
- ✓ 12 660 viviendas al área rural.

La muestra se caracterizó por ser bietápica (dos etapas), probabilística de tipo equilibrado, estratificada e independiente, a nivel departamental, por área urbana y rural.

4.6. Tamaño de la muestra

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES (2021) para el departamento de Cajamarca consideró a un total de conglomerado de 105; 16 a nivel de sede, 23 a nivel de resto urbano y, 66 a nivel rural. El número total de viviendas fue de 160 a nivel de sede; 230 resto urbano y, 990 a nivel rural respectivamente.

Tabla 3

Tamaño de la muestra anual de conglomerados y viviendas en el departamento de Cajamarca, 2021

Departamento	Total Conglomerado	Conglomerado			Total de viviendas	Viviendas		
		Sede	Resto Urbano	Rural		Sede	Resto Urbano	Rural
Cajamarca	105	16	23	66	1380	160	230	990

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES (2021).

4.7. Técnicas e instrumentos de recojo de información

4.7.1. Técnica

Se utilizó como técnica al análisis documental, entendida como una técnica ampliamente utilizada en la identificación y descripción de una realidad objeto de estudio, propio a la intencionalidad de la investigación, porque permitió obtener y elaborar datos de manera rápida y eficaz. El análisis documental es una técnica de investigación que consiste en el examen crítico y sistemático de documentos para extraer información relevante y generar conocimiento (Casas Anguita et al., 2003).

4.7.2. Instrumento

Se utilizaron las hojas de registros de información, producto de la Información Secundaria que se reportó a partir de la aplicación de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021; levantamiento de información estadística que, ejecutó el Instituto Nacional de Estadística e Informática.

4.8. Procesamiento y análisis de resultados

Los datos recopilados se registraron en una base de datos, utilizando el software estadístico SPSS versión 26. El análisis de los datos fue a través de la estadística descriptiva; a partir de valores porcentuales, las variables de análisis y la realidad objeto del estudio: situación de los factores sociodemográficos y el estado nutricional que caracterizan a madres cuidadoras y niños menores de cinco años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, año 2021.

CAPÍTULO V

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La desnutrición crónica es un problema de salud pública significativo, especialmente en poblaciones vulnerables como las madres y los niños menores de cinco años. En el departamento de Cajamarca, Perú, la prevalencia de la desnutrición crónica ha sido motivo de preocupación, dado su impacto en el desarrollo físico y cognitivo de los niños, así como en la salud general de las madres.

En el año 2021, se llevó a cabo un estudio que busca analizar los factores sociodemográficos que influyen en el estado nutricional de este grupo etario. Se considera que variables como el nivel educativo de la madre, el ingreso familiar, el acceso a servicios de salud y la situación laboral son determinantes clave en la nutrición infantil.

A continuación, se presentan los principales resultados información, producto del análisis de la Información Secundaria que se reportó a partir de la aplicación de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021; levantamiento de información estadística que, ejecutó el Instituto Nacional de Estadística e Informática.

5.1. Presentación de resultados

5.1.1. Información general de las madres de niños menores de 05 años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca – 2021

A. Lugar de residencia

El lugar de residencia se refiere al lugar geográfico donde una persona vive habitualmente, ya sea de forma permanente o temporal, y tiene la intención de permanecer por

un período de tiempo determinado. Además, es un concepto estadístico utilizado principalmente en los censos de población y vivienda, que puede o no coincidir con el lugar donde la persona está empadronada o tiene su domicilio legal (Eustat, 2024).

Tabla 4

Lugar de residencia de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021

	Urbana		Rural	
	Valor Abs.	% de fila	Valor Abs.	% de fila
Total	24	16,10%	125	83,90%

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La tabla 3 muestra el lugar de residencia de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca - 2021, donde el mayor porcentaje de las madres (83,90%) reside en la zona rural y, un 16,10% en la zona urbana. Esto indica que, son las madres de la zona rural, quienes agrupan una mayor presencia de niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca.

B. Distribución del lugar de residencia zona urbana – rural

La distribución de la población entre zonas urbanas y rurales se caracteriza porque la población se divide según el tamaño y características de los centros poblados. Generalmente, se considera urbana a la población que vive en centros poblados de 2.000 o más habitantes, con viviendas agrupadas formando manzanas y calles. La población rural vive en centros poblados más pequeños o en viviendas dispersas (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024c)

Tabla 5

Distribución del lugar de residencia, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021

Distribución del lugar de residencia	Total		Urbana		Rural	
	Valor Abs.	% de fila	Valor Abs.	% de fila	Valor Abs.	% de fila
Capital, ciudad grande	2	1,7%	1	0,7%	1	0,7%
Ciudad	12	9,0%	7	4,7%	5	3,4%
Pueblo	14	9,5%	5	3,4%	9	6,0%
Campo	121	79,8%	11	7,4%	110	73,8%
Total	149	100,0%	24	16,1%	125	83,9%

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La tabla 4 muestra distribución del lugar de residencia, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021, donde el un 79.8 % tiene como residencia el campo y, un 18.5 % reside en una ciudad y pueblo. Del total de distribución del lugar de residencia, según zona urbana – rural, el 16,1% de las madres que tienen niños con desnutrición crónica se encuentra en la zona urbana y, un 83,9% en la zona rural, respectivamente.

C. Material predominante en el piso de la vivienda

El material predominante en el piso de la vivienda se refiere al material que cubre la mayor superficie del piso de la vivienda, incluso si en algunas áreas se utilizan otros materiales diferentes (Ruiz Collazos, 2014).

Tabla 6

Material predominante en el piso de la vivienda, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021

Material predominante del piso	Total		Urbana		Rural	
	Valores Abs.	% de columna	Valores Abs.	% de fila	Valores Abs.	% de fila
Madera	2	1,34%	0	0,00%	2	1,60%
Losetas, terrazos o similares	7	4,70%	7	29,17%	0	0,00%
Cemento / ladrillo	37	24,83%	12	50,00%	25	20,00%
Tierra / arena	103	69,13%	5	20,83%	98	78,40%
Total	149	100,00%	24	100,00%	125	100,00%

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La tabla 5 muestra Material predominante en el piso de la vivienda, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, donde el mayor porcentaje está representado por el material de tierra-arena (69,13%); en segundo lugar, el material de cemento-ladrillo (24,83%) y, en un menor porcentaje losetas, terrazos o similares o en su defecto madera con un 4,70% y un 1,34%, respectivamente. A nivel de zona identificadas, fueron mapeados 24 viviendas en la zona urbana y 125 viviendas en la zona rural.

D. Principal fuente de abastecimiento de agua de las viviendas

La principal fuente de abastecimiento de agua de las viviendas se refiere al origen natural del agua (superficial, subterránea, lluvia) que luego es captada, tratada y distribuida a las viviendas a través de la red de abastecimiento de agua potable (Maquinaria, 2016).

Tabla 7

Principal fuente de abastecimiento de agua de la vivienda, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021

Principal fuente de abastecimiento de agua	Total		Urbana		Rural	
	Abs. por columna	% de columnas	Abs. por fila	% de N fila	Abs. por fila	% de N fila
Pozo en la vivienda/patio/lote	1	0,73%			1	0,80%
Río/acequia/laguna	1	0,64%			1	0,80%
Fuera de la vivienda, pero dentro del edificio	3	2,54%	2	8,33%	1	0,80%
Otro	8	5,36%			8	6,40%
Manantial (puquio)	26	17,94%			26	20,80%
Dentro de la vivienda	110	72,80%	22	91,67%	88	70,40%
Total	149	100,00%	24	100,00%	125	100,00%

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La tabla 6 muestra la principal fuente de abastecimiento de agua de la vivienda, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca. Así, los datos evidencian que, para el 72,80% de viviendas, la principal fuente de abastecimiento de agua se encuentra dentro de la vivienda; para el 17,94% se encuentra en manantial (puquio) y, para el 1,73% de viviendas se encuentra en pozo, patio, río, acequia o laguna. Del total de las viviendas, 36 viviendas del área rural no cuentan con agua potable esto representa un 28,80% del total de viviendas.

E. Tipo de desagüe de las viviendas

Los tipos de desagüe se dividen en primarios para aguas residuales con componentes tóxicos, secundarios para aguas limpias y pluviales para recolectar el agua de lluvia. Todos forman parte del sistema de tuberías que evacua las aguas servidas de la vivienda hacia el alcantarillado público o un sistema de tratamiento particular (NetJet - Desatascos, 2019).

Tabla 8

Tipo de desagüe de las viviendas, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021

Tipo de desagüe de las viviendas	total		urbano		rural	
	Abs.	% de columna	Abs.	% de fila	Abs.	% de fila
Letrina común	2	1,34%	0	0,00%	2	1,60%
Red pública fuera de la vivienda	3	2,01%	2	8,33%	1	0,80%
No hay servicio	13	8,72%	1	4,17%	12	9,60%
Red pública dentro de la vivienda	39	26,17%	18	75,00%	21	16,80%
Letrina exclusiva	92	61,74%	3	12,50%	89	71,20%
total	149	100,00%	24	100,00%	125	100,00%

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La tabla 7 muestra el tipo de desagüe de las viviendas, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca. En el área rural, el 71,20% cuenta con letrina exclusiva, y un 9,60% no cuenta con este servicio. En lo que respecta a la zona urbana, el 75,00% de viviendas cuenta con una red pública, y, el 12,50% de viviendas con letrina exclusiva.

F. Tipo de combustible para cocinar más utilizado en las viviendas

Tabla 9

Tipo de combustible para cocinar en las viviendas, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021

Tipo de combustible para cocinar	Total		Urbana		Rural	
	Abs.	% de N columnas	Abs.	% de fila	Abs.	% de fila
Electricidad	1	0,50%	0	0,00%	1	0,80%
No cocina	1	0,80%	0	0,00%	1	0,80%
GLP	35	26,00%	20	83,33%	15	12,00%

Leña	112	72,60%	4	16,67%	108	86,40%
Total	149	100,00%	24	100,00%	125	100,00%

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La tabla 8 muestra el tipo de combustible para cocinar de las viviendas, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca; donde el 72,60% de viviendas cocinan con leña; el 26,00% con GLP y, un 0,50% con electricidad.

5.1.2. Situación de los factores sociales de las madres de niños menores de 05 años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca – 2021

A. Alfabetización de la madre cuidadora

La alfabetización de la madre cuidadora de niños con desnutrición se refiere al nivel educativo y habilidades de lectura y escritura que posee la madre o cuidadora principal del niño con problemas de desnutrición (Acosta-Gavilánez & Torres-Constante, 2024).

Tabla 10

Alfabetización, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021

Alfabetización	Total		Urbana		Rural	
	Abs.	% de N columna	Abs.	% de fila	Abs.	% de fila
No sabe leer	16	9,73%	2	1,34%	14	9,40%
Solo puede leer partes de oraciones	14	9,60%	2	1,34%	12	8,05%
Puede leer oraciones completas	119	80,67%	20	13,42%	99	66,44%
Total	149	100,00%	24	16,11%	125	83,89%

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La tabla 9 muestra la alfabetización, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca. En 149 viviendas encuestadas en el departamento, el 80,67% de madres puede leer oraciones incompletas; el 9,73% no sabe leer y, un 9,60% solo puede leer partes de oraciones. A nivel de zona urbana y rural, el 13,42% puede leer oraciones incompletas (zona urbana) y, el 66,44% en zona rural, respectivamente. La alfabetización de la madre cuidadora es un factor clave que influye en la salud y nutrición de los niños, ya que determina su capacidad para acceder, comprender y aplicar información sobre el cuidado infantil. Mejorar los niveles de alfabetización materna es fundamental para abordar la desnutrición infantil.

B. Nivel educativo de las madres

El nivel educativo de las madres de niños con desnutrición se refiere al grado de escolaridad alcanzado por las madres o cuidadoras principales de niños que sufren de desnutrición (de Tejada Lagonell et al., 2016).

Tabla 11

Nivel educativo, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021

Nivel educativo	Total		Urbano		Rural	
	Abs.	% de la columna	Abs.	% de la columna	Abs.	% de la columna
Sin nivel /Primaria	93	61,18%	10	40,00%	83	65,35%
Secundaria	48	31,58%	8	32,00%	40	31,50%
Superior	11	7,24%	7	28,00%	4	3,15%
Total	152	100,00%	25	100,00%	127	100,00%

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La tabla 10 muestra el nivel educativo, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca. En 152 viviendas encuestadas en el departamento, el 61,18% de madres están sin nivel de instrucción o poseen solo primaria; el 31,58% tiene un grado de instrucción de secundaria y, un 7,24% de madres posee superiora nivel técnico y/o universitario. A nivel de zona urbana y rural, el 40,00% de madres se encuentra sin nivel o cuentan con primaria (zona urbana) y, el 65,35% en zona rural, respectivamente. El nivel educativo de las madres de niños con desnutrición tiende a ser menor en comparación con madres de niños bien nutridos. Mejorar los niveles de alfabetización y escolaridad materna es fundamental para abordar la desnutrición infantil. Por lo tanto, Diversos estudios han encontrado una asociación inversa entre el nivel educativo de la madre y la desnutrición crónica en sus hijos: a menor nivel educativo de la madre, mayor probabilidad de que el niño sufra desnutrición o viceversa (de Tejada Lagonell et al., 2016).

C. Situación de trabajadora

La situación laboral de las madres de niños con desnutrición se relaciona con el nivel socioeconómico y acceso a empleos formales, factores que influyen en la capacidad de brindar una adecuada alimentación y cuidados a los niños.

Tabla 12

Situación de trabajadora, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021

Situación de trabajadora		Total		Urbana		Rural	
		Abs.	% de columnas	Abs.	% de columnas	Abs.	% de columnas
Actualmente se encuentra trabajando	No	70	47,4%	13	54,2%	57	45,7%
	Sí	79	52,6%	11	45,8%	68	54,3%
	Total	149	100,0%	24	100,0%	125	100,0%

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La tabla 11 muestra la situación de trabajadora, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca. En 149 viviendas encuestadas en el departamento, el 52,6% de madres en la actualidad tiene trabajo y, el 47,4% de madres no lo tiene. A nivel de zona urbana y rural, el 45,8% de madres se encuentra laborando (zona urbana) y, el 54,3% en zona rural, respectivamente.

D. Grupos de ocupación estandarizados

Para de Pablo Valenciano et al. (2017), las actividades laborales de las madres varían según se encuentren en zonas urbanas o rurales: a) Las madres en zonas urbanas, tienen una mayor diversidad de ocupaciones, incluyendo trabajos formales e informales en el sector servicios y comercio; mientras que; b) Madres en zonas rurales, están más involucradas en actividades del sector primario como agricultura, ganadería y pesca, con menor acceso a empleos formales.

Tabla 13

Grupos de ocupación estandarizados, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021

Grupos de ocupación estandarizados	Total		Urbana		Rural	
	Abs.	% de N columnas	Abs.	% de N columnas	Abs.	% de N columnas
Jefas y empleadas de oficina	2	2,15%	1	7,69%	1	1,25%
Profesional, Técnica, Gerente	2	2,15%	2	15,38%		
Obrera y otros no calificada	4	4,30%	2	15,38%	2	2,50%
Empleada del hogar, conserje, y afines	5	5,38%	2	15,38%	3	3,75%
Obrera calificada	9	9,68%			9	11,25%
Ventas	15	16,13%	3	23,08%	12	15,00%
Agricultora, agropecuaria, pesquera	56	60,22%	3	23,08%	53	66,25%
Total	93	100,00%	13	100,00%	80	100,00%

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La tabla 12 muestra los grupos de ocupación estandarizados, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca. Del total agrupado de madres que trabajan, el mayor porcentaje del área urbana (23,08%) se dedica a las ventas y a la agricultura como ocupación, respectivamente. En el área rural un 66,25% de madres tiene como ocupación la agricultura.

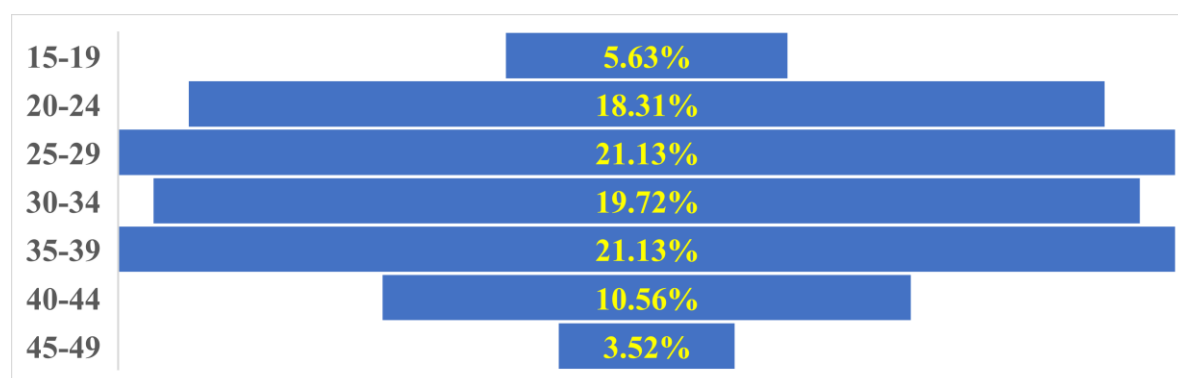
5.1.3. Situación de los factores demográficos de las madres de niños menores de 05 años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca – 2021

A. Edad, según grupos etarios

Diversos estudios han encontrado que la edad de la madre es un factor que influye en el estado nutricional de los niños. En general, las madres más jóvenes (adolescentes) y las madres de mayor edad tienen mayor probabilidad de tener hijos con desnutrición crónica. Esto se debe a que la edad materna se relaciona con factores como experiencia en el cuidado infantil, acceso a servicios de salud y estado nutricional de la madre (Calderón Ramírez, 2014; Mamani Mayta & Cachicatari Vargas, 2020).

Figura 4

Edad, según grupos etarios de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021



Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La figura 4 muestra edad, según grupos etarios de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca. Del total, los grupos etarios de edad de 25 a 29 y de 35 a 39, tienen el mayor porcentaje madres de niños con desnutrición crónica (21.13%); mientras que, el menor grupo etario de madres que presenta niños con desnutrición crónica corresponde a los grupos quinquenales de 15 a 19 y 45 a 49 años con un 5,63% y 3,52%, respectivamente.

B. Estado Civil

El estado civil de la madre, es decir, si está casada, soltera, divorciada, viuda, etc., puede influir en su situación socioeconómica y acceso a recursos, lo cual incide en la alimentación y cuidados brindados al niño. Las madres adolescentes, que suelen ser solteras, tienen mayor riesgo de tener hijos con desnutrición crónica debido a su menor nivel educativo, ingresos y experiencia en el cuidado infantil. Por lo tanto, la familia y el apoyo del cónyuge o pareja pueden ser factores protectores contra la desnutrición infantil, al brindar recursos, conocimientos y contención a la madre (Calderón Ramírez, 2014; Mamani Mayta & Cachicatari Vargas, 2020).

Tabla 14

Estado civil actual, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021

Estado civil actual	Total		Urbano		Rural	
	% de la columna	Abs.	% de la columna	Abs.	% de la columna	Abs.
Nunca casada	2,11%	3			2,54%	3
Casada	17,61%	25	25,00%	6	16,10%	19
Viviendo juntos	69,72%	99	54,17%	13	72,88%	86
No viven juntos	10,56%	15	20,83%	5	8,47%	10
Total	100,00%	142	100,00%	24	100,00%	118

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La tabla 13 muestra el estado civil actual, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca. Del total agrupado, el 66,72% de madres vive con su cónyuge; el 17,61% está cada; el 10,56% no vive juntos con su pareja y, el 2, 11% nunca se casó. A partir de estos datos, se señala que, el estado civil de las madres, especialmente si son adolescentes o se encuentran en situaciones de vulnerabilidad, puede ser un factor relevante a considerar en el abordaje de la desnutrición crónica infantil. Sin embargo, se requiere información más detallada para establecer una relación directa entre el estado civil materno y la desnutrición en los niños.

C. Número de hijos

La definición del "número de hijos" de las madres que tienen niños con desnutrición crónica se refiere al número de hijos que una madre tiene, incluyendo aquellos que sufren de desnutrición crónica. Este número puede variar de madre a madre e influye en la situación socioeconómica y los recursos disponibles para la madre, lo cual a su vez puede afectar la alimentación y el cuidado de los niños (Landaeta-Jiménez, 2019; Pinos-Calle et al., 2021).

Tabla 15

Número de hijos, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, 2021

Número de hijos	Total		Urbano		Rural	
	Abs.	% de columnas	Abs.	% de columnas	Abs.	% de columnas
0	31	21,83%	4	16,67%	27	22,88%
1	63	44,37%	9	37,50%	54	45,76%
2	35	24,65%	6	25,00%	29	24,58%
3	8	5,63%	3	12,50%	5	4,24%
4	5	3,52%	2	8,33%	3	2,54%
Total	142	100,00%	24	100,00%	118	100,00%

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La tabla 14 muestra el número de hijos, según zona urbana – rural de las madres que tienen niños con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca. Del total agrupado, el 44,37% de madres tiene solo un hijo; el 24,65% dos hijos; el 21,83% no tiene hijos; el 5,63% tiene tres hijos y, un 3,52% de madres cuenta con cuatro hijos, respectivamente. A partir de esta información se hace necesario señalar que, el número de hijos de las madres que tienen niños con desnutrición crónica es un factor importante que puede influir en la situación socioeconómica y los recursos disponibles para la madre, lo cual a su vez puede afectar la alimentación y el cuidado de los niños.

D. Nacimientos que tuvo la madre en los últimos 5 años

El número de hijos que ha tuvo una madre en los últimos 5 años influye en la disponibilidad de recursos y atención que puede brindar a cada uno de ellos. Tener varios hijos en un corto período de tiempo representa una carga familiar que dificulta una alimentación y cuidados adecuados, aumentando el riesgo de desnutrición.

Tabla 16

Nacimientos, según zona urbana – rural que tuvo la madre de niños con desnutrición crónica en los últimos 5 años, departamento de Cajamarca – 2021

Nacimientos en los últimos cinco años	Total		Urbana		Rural		
	Abs.	% de columnas	Abs.	% de columnas	Abs.	% de columnas	
	1	113	76,7%	20	83,6%	93	75,0%
	2	34	22,0%	3	12,1%	31	24,4%
	3	2	1,3%	1	4,3%	1	0,6%
Total	149	100,0%	24	100,0%	125	100,0%	

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La tabla 15 muestra los nacimientos, según zona urbana – rural que tuvo la madre de niños con desnutrición crónica en los últimos 5 años, departamento de Cajamarca. Del total agrupado, el 76,7% de madres tuvo un solo un hijo; el 22,0% dos hijos y, el 1,3% tres hijos. A

partir de esta información se hace necesario señalar que, el número de hijos de las madres que tienen niños con desnutrición crónica es un factor importante que puede influir en la situación socioeconómica y los recursos disponibles para la madre, lo cual a su vez puede afectar la alimentación y el cuidado de los niños.

5.1.4. Estado nutricional de las madres de niños menores de 05 años en el departamento de Cajamarca, 2021

A. Talla de la madre que sufrió desnutrición en los primeros años de su vida

La relación entre la talla de la madre y la desnutrición infantil en contextos urbanos y rurales es un tema complejo que involucra múltiples factores socioeconómicos y culturales. La desnutrición en los primeros años de vida puede estar influenciada por la edad materna, el entorno en el que se vive y las condiciones de salud y nutrición de la madre.

Los Factores de riesgo asociados de la madre, que sufrió desnutrición son:

- **Edad materna temprana:** Estudios indican que los hijos de madres adolescentes (10 a 19 años) tienen mayor prevalencia de desnutrición crónica que los hijos de madres adultas (20 a 30 años). La desnutrición se inicia más temprano en hijos de madres adolescentes (9,41 meses) que en hijos de madres adultas (10,31 meses). Esto se debe a las características socioeconómicas desfavorables de las madres adolescentes, como menor nivel educativo y acceso limitado a servicios básicos (Alcarraz Curi, 2020).
- **Entorno urbano vs. rural:** La prevalencia de desnutrición puede variar entre áreas urbanas y rurales debido a diferencias en el acceso a servicios de salud y nutrición. Las áreas rurales tienden a tener mayor prevalencia de desnutrición (Instituto Nacional de Estadística e Informática - Perú, 2024)

Tabla 17

Talla de la madre, según zona urbana – rural que sufrió desnutrición en los primeros años de su vida, departamento de Cajamarca – 2021

Talla de la madre	Total		Urbana		Rural	
	Abs.	% de columnas	Abs.	% de columnas	Abs.	% de columnas
Menor 145 cms	43	28,18%	3	12,82%	40	31,79%
igual o mayor que 145 cms	106	71,82%	21	87,18%	85	68,21%
Total	149	100,0%	24	100,0%	125	100,0%

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La tabla 16 muestra la talla de la madre, según zona urbana – rural que sufrió desnutrición en los primeros años de su vida, departamento de Cajamarca. Del total agrupado, el 71,18% de madres tuvo una talla de igual o mayor que 145 cms y, el 28,18% de madres que sufrió desnutrición alcanzó una talla menor 145 cms. A partir de esta información se indica que, la talla de la madre no es un factor de riesgo directo para la desnutrición que sufrió en su infancia, sino que está más relacionada con las condiciones socioeconómicas y de salud de la madre, especialmente si fue madre adolescente. Abordar estos factores de riesgo es clave para prevenir la desnutrición infantil y sus efectos a largo plazo.

B. Talla de las madres de niños que presentan desnutrición crónica

La desnutrición crónica en los primeros años tiene efectos adversos irreversibles a largo plazo, incluyendo retraso en el crecimiento, desarrollo cognitivo afectado y mayor riesgo de enfermedades crónicas en la adultez. Según UNICEF, 148 millones de niños menores de 5 años sufren retraso en el crecimiento debido a la desnutrición crónica (Unicef, 2024).

Tabla 18

Talla de la madre de niños, según zona urbana – rural que presentan desnutrición crónica, departamento de Cajamarca – 2021

Talla de la madre de los niños con desnutrición crónica en centímetros		Total		Urbana		Rural	
		Abs.	% de columnas	Abs.	% de columnas	Abs.	% de columnas
Talla en centímetros	133 a 134	1	0,7%	0	0,0%	1	0,9%
	135 a 139	5	3,6%	1	4,3%	4	3,4%
	140 a 144	37	23,8%	2	8,5%	35	27,5%
	145 a 149	46	31,4%	8	33,4%	38	30,9%
	150 a 154	42	29,0%	8	34,7%	34	27,6%
	155 a 159	15	9,8%	5	19,2%	10	7,6%
	160 a 164	3	1,7%	0	0,0%	3	2,1%
	Total	149	100,0%	24	100,0%	125	100,0%

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La tabla 17 muestra la talla de la madre de niños, según zona urbana – rural que presentan desnutrición crónica, departamento de Cajamarca. Del total agrupado, el 31,4% de madres presentó una talla en centímetros entre 145 a 149; el 29,0% de madres una talla entre 150 a 154 cms; el 23,8% de madres con niños que presentan desnutrición crónica una talla entre 140 a 144 cms y, el 15,% de madres se agrupó entre los valores de talla de 133 – 139 cms y, 155 – 164 cms, respectivamente. A partir de esta información se infiere que, la talla de la madre no es un factor determinante directo en la desnutrición crónica, sino que está más relacionada con factores socioeconómicos y culturales.

5.1.5. Estado nutricional de los niños menores de 05 años en el departamento de Cajamarca, 2021

A. Niños(as) con desnutrición crónica según edad en meses y sexo

La desnutrición crónica en niños y niñas es un problema significativo que varía según la edad y el sexo (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024a). Los datos de desnutrición crónica se presentan en términos de porcentajes de niños y niñas, según edad en meses y sexo.

Tabla 19

Niños(as) con desnutrición crónica según edad en meses y sexo, departamento de Cajamarca – 2021

Grupos de edad en meses	Total		Hombre		Mujer	
	Abs.	% por columna	Abs.	% por columna	Abs.	% por columna
0-4	8	5,13%	3	3,57%	5	6,94%
5-11	17	10,90%	11	13,10%	6	8,33%
12-16	10	6,41%	7	8,33%	3	4,17%
17-21	14	8,97%	10	11,90%	4	5,56%
22-26	15	9,62%	9	10,71%	6	8,33%
27-31	18	11,54%	9	10,71%	9	12,50%
32-36	21	13,46%	10	11,90%	11	15,28%
37-41	12	7,69%	7	8,33%	5	6,94%
42-46	12	7,69%	7	8,33%	5	6,94%
47-51	10	6,41%	5	5,95%	5	6,94%
52-56	19	12,18%	6	7,14%	13	18,06%
Total	156	100,00%	84	100,00%	72	100,00%

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La tabla 18 muestra la información de niños(as) con desnutrición crónica según edad en meses y sexo, departamento de Cajamarca. Del total agrupado, el 13,46% en promedio de niños (varones y mujeres) que presentan el problema de desnutrición crónica, se encuentra en el grupo de edad de 32-36 meses; en promedio el 12,18% (varones y mujeres) en el grupo de edad de 52-56 meses y, el menor grupo, 5,13% niños con desnutrición crónica (varones y mujeres) se ubica, en promedio entre las edades de 0-4 meses. Además, aunque la prevalencia es mayor en los niños masculinos, las diferencias no siempre son estadísticamente significativas. La desnutrición crónica tiene efectos adversos a largo plazo en la salud y el desarrollo de los niños, lo que resalta la importancia de implementar estrategias efectivas para abordar este problema en las poblaciones más vulnerables.

B. Niños con desnutrición crónica según área de residencia y sexo

La desnutrición crónica en niños y niñas en Perú varía significativamente según el área de residencia y el sexo (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2024b).

Tabla 20

Niños con desnutrición Crónica según área de residencia y sexo por zona urbana – rural, departamento de Cajamarca – 2021

Niños Con Desnutrición	Área de residencia								
	Urbana				Rural				Total
	Masculino		Femenino		Masculino		Femenino		
	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.	%	Abs.
	16	66,67%	8	33,33%	77	58,33%	58	43,94%	159

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La tabla 19 muestra la información sobre niños con desnutrición Crónica según área de residencia y sexo por zona urbana – rural, departamento de Cajamarca. De la tabla 19, se puede describir que, a nivel de datos generales, el total de niños con desnutrición crónica es de 159 de los cuales, el 66,67% se ubica en la zona urbana y de sexo masculino, frente a un 33,33% que pertenece al sexo femenino. Estos datos indican que la desnutrición crónica es considerablemente más alta en varones que en mujeres. La desnutrición crónica es un problema que se acentúa tanto en áreas urbanas y rurales del departamento de Cajamarca, con una prevalencia notable entre los niños en comparación con las niñas. Esto resalta la necesidad de intervenciones específicas que abordan las desigualdades en salud y nutrición, especialmente en las comunidades rurales y, urbanas respectivamente.

C. Niños menores de 59 meses con desnutrición crónica por provincia y sexo

Según los datos disponibles, la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de 59 meses en la región Cajamarca varía según la provincia y el sexo. A nivel regional, la desnutrición crónica infantil disminuyó de 25.6% en 2019 a 19.6% en 2022, pero aún se encuentra por encima del promedio nacional de 11.7% (Malu, 2023).

Tabla 21

Niños menores de 59 meses con desnutrición crónica por provincia y sexo, según zona urbana – rural, departamento de Cajamarca – 2021

Nombre de la provincia	Sexo			
	Masculino		Femenino	
	%	Abs.	%	Abs.
Cajamarca	19,35%	18	13,64%	9
Cajabamba	8,60%	8	6,06%	4
Celendín	9,68%	9	10,61%	7
Chota	9,68%	9	7,58%	5
Contumazá	3,23%	3	1,52%	1
Cutervo	5,38%	5	15,15%	10
Hualgayoc	15,05%	14	13,64%	9
Jaén	5,38%	5	4,55%	3
San Ignacio	16,13%	15	6,06%	4
San Marcos	1,08%	1	7,58%	5
San Miguel	3,23%	3	9,09%	6
San Pablo	3,23%	3	4,55%	3

Nota. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES, 2021.

La tabla 20 muestra la información sobre los niños menores de 59 meses con desnutrición crónica por provincia y sexo, según zona urbana – rural, departamento de Cajamarca. Del total agrupado, en cuanto a la desnutrición crónica por sexo, el mayor porcentaje se encuentra en la provincia de Cajamarca con un 19,35%, en segundo lugar la provincia de San Ignacio con un 16,13% y, en tercer lugar la provincia de Hualgayoc con un 15,5%, respectivamente. Las provincias que presenta un menor porcentaje de prevalencia de

desnutrición en niños menores de 59 meses, son San Miguel y San Pablo con un 3,23%. La prevalencia en niños es de 11.8%, mientras que en niñas es de 8.6%.

Para la Gerencia de Desarrollo Social - Subgerencia de Asuntos Poblacionales (2023), algunos factores que influyen en la alta prevalencia de desnutrición crónica en Cajamarca son: a) Bajo nivel materno; b) Malas condiciones de vivienda y saneamiento; c) Pobreza y pobreza extrema; d) Vivir en zonas rurales y, d) Familias numerosas, respectivamente. Para reducir la desnutrición crónica infantil en la región de Cajamarca, es necesario implementar intervenciones multisectoriales que aborden estos determinantes sociales, especialmente en las provincias más afectadas. El gobierno regional debe tomar medidas como conformar una mesa de articulación intersectorial para mejorar la salud materno-infantil.

Tabla 22

Comparativo entre madres con prevalencia de anemia en y la desnutrición crónica en niños menores de cinco años, departamento de Cajamarca – 2021- 2022

Nombre de la región	Valor porcentual de la anemia en madres al 2022	Valor porcentual del estado nutricional en niños menores de cinco años al 2021
	%	%
Cajamarca	38.20%	15,38%

A nivel regional, la prevalencia de anemia materna se reportó en un 38.2% en el año 2022. La anemia estado relacionada con deficiencias nutricionales en las madres. Por otro lado, de manera general, en el año 2021, el estado nutricional de los niños menores de cinco años en el departamento de Cajamarca mostró resultados positivos; presentaba la existencia de un 15,38%. La mayoría de los niños menores de cinco años en Cajamarca en 2021 presentaron un estado nutricional adecuado, aunque todavía existen áreas que requieren atención, especialmente en relación a la salud materna y prácticas alimentarias.

5.2. Discusión de resultados

El objetivo de la investigación fue determinar la situación de los factores sociodemográficos y el estado nutricional que caracterizan a madres cuidadoras y niños menores de cinco años con desnutrición crónica en el departamento de Cajamarca, año 2021. Para ello, se tuvo en cuenta como base teórica a la sociología de la salud en el análisis de la desnutrición crónica, el cual permitió entender cómo los determinantes sociales influyen en la nutrición y el bienestar de las poblaciones, especialmente en contextos vulnerables. La desnutrición crónica se relaciona con múltiples factores sociales, económicos y culturales, que incluyen el nivel educativo, el empleo, el género, la edad, la etnicidad y la cohesión social. Estos factores afectan el acceso a alimentos nutritivos y la calidad de la dieta, especialmente en comunidades de bajos ingresos y en poblaciones indígenas, que enfrentan mayores tasas de pobreza y exclusión social (Academia Lab., 2024; Balarezo-López, 2022).

Los resultados muestran que, a nivel de factores sociales, las madres de niños con desnutrición crónica en Cajamarca suelen enfrentar condiciones adversas; por ejemplo, cuentan con procesos incompletos de alfabetización (80,67%), con respecto al nivel educativo el 61,18% de madres están sin nivel de instrucción o poseen solo primaria, a nivel de situación de trabajadora de las madres, el 52,6% de madres en la actualidad tiene trabajo. Sobre grupos de ocupación estandarizados; del total agrupado de madres que trabajan, el mayor porcentaje del área urbana (23,08%) se dedica a las ventas y a la agricultura como ocupación, respectivamente. En el área rural un 66,25% de madres tiene como ocupación la agricultura. Estos resultados son congruentes (en parte) a los que reporta Chimborazo Bermeo y Aguaiza Pichazaca (2023), quienes señalaron que, los principales factores asociados a la desnutrición crónica en menores de 5 años dentro del Ecuador, son: el nivel económico, la edad, la identidad cultural y la formación educativa de la madre. Además, guarda relación con lo que señala Altamirano Valero

(2021), al referirse que la mayoría de las madres son principalmente amas de casa (64%) y, cursaron el nivel secundario (59,3 %).

La situación social de las madres cuidadoras de niños con desnutrición crónica en Cajamarca es un reflejo de las desigualdades y desafíos que enfrenta la región. Se requiere un enfoque integral que no solo aborde la desnutrición infantil, sino que también empodere a las madres a través de la educación y el acceso a recursos económicos. La mejora en estas áreas es esencial para romper el ciclo de la desnutrición y promover el bienestar de las familias en Cajamarca.

Con respecto a los factores demográficos, los resultados muestran que, según edad y grupos etarios; del total, los grupos etarios de edad de 25 a 29 y de 35 a 39, tienen el mayor porcentaje de madres de niños con desnutrición crónica (21.13%), como estado civil, el 66,72% de madres vive con su cónyuge (tiene una relación de convivencia). Si se identifica el número de hijos; del total agrupado, el 44,37% de madres tiene solo un hijo y, el 24,65% dos hijos. Sobre el número de nacimientos que tuvo la madre en los últimos cinco años, del total agrupado, el 76,7% de madres tuvo un solo un hijo.

Los resultados que reporta la investigación sobre factores demográficos asociados a madres con niños con desnutrición en el departamento de Cajamarca, tienen cierta similitud con los hallazgos que muestra Altamirano Valero (2021), en la investigación titulada *Relación de factores sociodemográficos con el consumo alimentario y estado nutricional de menores de 2 años, beneficiarios del Bono Juana Azurduy, distritos 5 y 6, El Alto, segundo semestre*; en donde reportó que, la mayoría de las madres se ubicaron en el grupo etario entre 18 a 29 años (63,89 %); están en una situación de convivencia (59,8 %). Además, los resultados son congruentes con lo que reporta Calderón Ramírez (2014), quien en la investigación titulada

Anemia en el menor de tres años y factores sociodemográficos de la familia. C. S Baños del Inca – 2014; reportó que, las madres de los niños menores de tres años mayormente se encuentran en el grupo etario de 20 a 29 años de edad, son convivientes, profesan la religión católica, con primaria incompleta, gran porcentaje reside en la zona rural, casi la totalidad es ama de casa, su ingreso económico es menor del salario mínimo vital, y más de la mitad cuentan con más de 4 miembros en la familia.

La situación demográfica de las madres cuidadoras de niños con desnutrición crónica en Cajamarca es compleja, influenciada por el nivel educativo, las condiciones económicas y el acceso a servicios básicos. Abordar estos factores es esencial para mejorar la salud infantil y reducir la desnutrición en la región.

Los datos sobre el estado nutricional de las madres de niños menores de 05 años en el departamento de Cajamarca del total agrupado; en lo que es la talla de la madre, el 71,18% de madres tuvo una talla de igual o mayor que 145 cms y, el 28,18% de madres que sufrió desnutrición alcanzó una talla menor 145 cms y, con respecto a la talla de las madres de niños que presentan desnutrición crónica, el 31,4% de madres presentó una talla en centímetros entre 1450 a 1499.

Las prácticas alimentarias adecuadas de las madres, junto con factores socioculturales como el nivel educativo, influyen positivamente en el estado nutricional de los niños menores de 5 años en Cajamarca. Sin embargo, aún existe un porcentaje considerable de madres con bajo nivel educativo que pueden afectar la nutrición infantil en la región.

Sobre el estado nutricional de los niños menores de 05 años en el departamento de Cajamarca, el 13,46% en promedio de niños (varones y mujeres) que presentan el problema de

desnutrición crónica, se encuentra en el grupo de edad de 32-36 meses y, el 66,67% se ubica en la zona urbana y de sexo masculino, frente a un 33,33% que pertenece al sexo femenino.

Los resultados que reporta la investigación sobre la desnutrición crónica en niños menores a cinco años en Cajamarca, se contrastan con lo que muestra Huayllani Flores (2023), al señalar que, una asociación estadísticamente significativa entre el sobrepeso según el índice de masa corporal y el inadecuado estado nutricional (OR: 0.77 IC 0.64 – 0.92), asimismo, existen otros factores que influyen en esta variable tales como el grado de instrucción de la madre, ocupación, la lactancia materna exclusiva y el uso de lactancia con fórmula complementaria; además, el nivel de ingresos económicos se encontró asociado al mal estado nutricional. Además, con lo que reporta Curipaco Huayllani (2022), en la investigación titulada *Factores asociados a desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años de edad según la encuesta demográfica y de salud familiar, 2019*, en donde establece que, los factores más influyentes para el desarrollo de desnutrición crónica fueron los siguientes: bajo peso al nacer (29,19%), edad de la madre menor a 25 años (11,56%), madre sin estudios o solo nivel primario (34,5%), proceder de sierra o selva (22,52%), residir en área rural (29,85%), madre con pareja (12,07%), vivir en un lugar en el que habitan de 4 o más personas (16,55%) y, encontrarse en un nivel de pobreza (33,07). Se concluye que, existen factores que incrementan el riesgo en los niños de desarrollar desnutrición crónica.

En general, la desnutrición crónica en niños menores de cinco años en el departamento de Cajamarca es un problema significativo, con múltiples factores sociodemográficos que influyen en su prevalencia y estado nutricional. En el año 2021, se reportó, en promedio que, la desnutrición crónica afectaba a un 37.5% de los niños, con una mayor incidencia en áreas rurales (16.7%) en comparación con las urbanas (20.8%).

CONCLUSIONES

- a) Los factores sociales que afectan a las madres cuidadoras de niños con desnutrición incluyen un bajo nivel educativo, ingresos económicos limitados, prácticas culturales que afectan la nutrición y problemas para acceder a servicios de salud.
- b) Los factores demográficos de las madres que cuidan a los niños con desnutrición varían y, u4 n factor clave en la prevalencia de la desnutrición infantil en Cajamarca es el nivel educativo, la edad, el lugar de residencia, la situación económica, el número de hijos y el acceso a servicios de salud de las madres cuidadoras.
- c) En Cajamarca, el bajo nivel educativo, las condiciones económicas precarias y el alto porcentaje de amas de casa afectan la situación nutricional de las madres de niños menores de 5 años.
- d) A pesar de la prevalencia de desnutrición crónica en 2021, se observó una tendencia a la mejora en años posteriores. La desnutrición infantil en Cajamarca disminuyó del 25.6% en 2019 al 19.6% en 2022, aunque la región sigue siendo una de las más afectadas en el país. En cuanto a la anemia, esta aumentó en el mismo periodo, aunque se están logrando avances en ciertos indicadores, persisten desafíos significativos en la salud infantil.

Sugerencias

- a) A las instancias del gobierno nacional (Ministerio de Salud), gobierno regional (Dirección Regional de Desarrollo Social) y, gobiernos provinciales (Gerencias de Desarrollo Social), establecer alianzas estratégicas para promover campañas de extensión y proyección social que, en base a un proceso de educación preventiva, apoyo comunitario y la promoción de mejores condiciones de vida, puedan contribuir significativamente a abordar los factores sociodemográficos que afectan a las madres cuidadoras y mejorar el estado nutricional de los niños en la región de Cajamarca.
- b) El Gobierno Regional de Cajamarca debe fortalecer la “Estrategia Sello Regional” que busca articular esfuerzos entre gobiernos municipales y distritales para combatir la anemia y la desnutrición crónica infantil. Esto incluye la promoción de prácticas agrícolas sostenibles, como la creación de biohuertos y piscigranjas, que pueden mejorar la disponibilidad de alimentos nutritivos en las comunidades.

Desde la academia, las universidades deben fomentar investigaciones multi e interdisciplinarias que integren a los temas de la salud pública como la desnutrición, los planteamientos el Informe de Lalonde; el cual, integró el aspecto teórico - conceptual holístico, que reconoció la influencia de múltiples factores biológicos, ambientales, conductuales y de servicios de salud en el estado de salud de las personas y poblaciones.

REFERENCIAS

- Academia Lab. (2024). Sociología de la salud. *Enciclopedia*. <https://academia-lab.com/enciclopedia/sociologia-de-la-salud/>
- Acosta-Gaviláñez, R., & Torres-Constante, D. (2024). Factores socio demográficos y alimenticios para la aparición de desnutrición infantil en sectores rurales. 593 *Digital Publisher CEIT*, 9(2), Article 2. <https://doi.org/10.33386/593dp.2024.2.2312>
- Alcarraz Curi, L. (2020). Edad materna temprana como factor de riesgo de desnutrición durante el primer año de vida. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4), Article 4. <https://revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/2111>
- Altamirano Valero, L. (2021). *Relación de factores sociodemográficos con el consumo alimentario y estado nutricional de menores de 2 años, beneficiarios del Bono Juana Azurduy, distritos 5 y 6, El Alto, segundo semestre, gestión 2020* [Tesis de Grado presentada para optar de Magister en Seguridad Alimentaria y Nutrición, Universidad Mayor de San Andrés]. Repositorio Institucional UMSA. <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/29005>
- Balarezo-López, G. N. (2022). Breve descripción histórica de la sociología de la salud. *Diagnóstico*, 61(4), 14. <https://doi.org/10.33734/diagnostico.v61i4.403>
- Calderón Ramírez, R. del P. (2014). *Anemia en el menor de tres años y factores sociodemográficos de la familia. C. S Baños del Inca—2014* [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional de la UNC. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/172>

- Casas Anguita, J., Repullo Labrador, J. R., & Donado Campos, J. (2003). La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). *Atención Primaria*, 31(8), 527-538.
<http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion-elaboracion-cuestionarios-13047738>
- Chimborazo Bermeo, M. A., & Aguaiza Pichazaca, E. (2023). Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años en el Ecuador: Una revisión sistemática. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), Article 1. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.244>
- Curipaco Huayllani, G. N. (2022). *Factores asociados a desnutrición crónica infantil en niños menores de 5 años de edad según la encuesta demográfica y de salud familiar, Perú 2019* [Tesis para Optar el Título de Médico Cirujano, Universidad Privada San Juan Bautista]. Repositorio Institucional SJB.
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/3700>
- De La Guardia Gutiérrez, M. A., & Ruvalcaba Ledezma, J. C. (2020). La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación sanitaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(1), 81-90. <https://doi.org/10.19230/jonnpr.3215>
- de Pablo Valenciano, J., Capobianco Urdiales, M., & Uribe Toril, J. (2017). Vulnerabilidad laboral de la mujer rural latinoamericana. *Nóesis. Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 26(52), 130-151.
<https://www.redalyc.org/journal/859/85949468006/html/>
- de Tejada Lagonell, M., González de Tineo, A., Márquez, Y., & Bastardo, L. (2016). Escolaridad materna y desnutrición del hijo o hija. Centro Clínico Nutricional Menca de Leoni. Caracas. *Anales Venezolanos de Nutrición*, 18(2), 162-168.
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0798-

[07522005000200004&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://doi.org/10.7522/200500002000004&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Eustat. (2024). *Definición lugar de residencia*.

https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_719/elem_15350/definicion.html

García González, R. (2018). Sociología y salud. Reflexiones para la acción. *Revista*

Cubana de Salud Pública, 26(2), 91-100.

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662000000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

[34662000000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-34662000000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

Gerencia de Desarrollo Social - Subgerencia de Asuntos Poblacionales. (2023). *Programa articulado para la prevención y reducción de la anemia y la desnutrición crónica infantil, distrito de Cortegana – Celendín—Región Cajamarca 2023-2024*.

Gobierno Regional de Cajamarca.

[https://www.regioncajamarca.gob.pe/media/portal/KJDIG/documento/48010/PILOTO CORTEGANA 2023-2024.pdf?r=1699458865](https://www.regioncajamarca.gob.pe/media/portal/KJDIG/documento/48010/PILOTO_CORTEGANA_2023-2024.pdf?r=1699458865)

Guzmán-Miranda, C. O., & Caballero-Rodríguez, C. T. (2018). La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. *Santiago*, 128, Article 128.

<https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/164>

Huayllani Flores, L. M. (2023). *Asociación del estado nutricional infantil y la condición nutricia de la madre en una población rural* [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, Universidad Continental]. Repositorio Continental.

<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/13223>

Huerta-Tantalean, L. N., Quispe-Prieto, S. C., & Cordova-Buiza, F. (2022). Estrategias de lucha contra el hambre y la desnutrición en Latinoamérica. *Gaceta Sanitaria*, 36,

291-291. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2021.11.001>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2024a). *Nutrición de los Niños*

[Institucional].

<https://proyectos.inei.gob.pe/endes/endes2007/11.%20Lactancia%20y%20Nutrici%C3%B3n%20de%20Ni%C3%B1os/11.6%20Nutrici%C3%B3n%20de%20los%20Ni%C3%B1os.html>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2024b). *Nutrición de los Niños* [Página

Institucional].

<https://proyectos.inei.gob.pe/endes/endes2007/11.%20Lactancia%20y%20Nutrici%C3%B3n%20de%20Ni%C3%B1os/11.6%20Nutrici%C3%B3n%20de%20los%20Ni%C3%B1os.html>

Instituto Nacional de Estadística e Informática - Perú. (2024). *Nutrición de los Niños*

[Página institucional]. Encuesta demográfica y de salud familiar.

<https://proyectos.inei.gob.pe/endes/endes2007/11.%20Lactancia%20y%20Nutrici%C3%B3n%20de%20Ni%C3%B1os/11.6%20Nutrici%C3%B3n%20de%20los%20Ni%C3%B1os.html>

Instituto Nacional de Estadística e Informática, C. de I. en C. de I. G. (2024c). *Sistema de datos microregionales. Grado de urbanización.*

<https://sdmr.inei.gob.pe/cms/multimedia/home/menuSect-2-23>

Landaeta-Jiménez, M. (2019). ¿Desnutrición grave, expresión de la deuda social? *Anales*

Venezolanos de Nutrición, 29(1), 3-3.

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0798-07522016000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Londoño-Cano, E., Calvo-Betancur, V. D., & Restrepo-Mesa, S. L. (2022). Factores asociados al estado nutricional en un grupo de mujeres lactantes de Antioquia, Colombia1. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 40(3), 1-12.

<https://www.redalyc.org/journal/120/12075239003/html/>

- Malu. (2023, agosto 10). Avances y desafíos de salud en Cajamarca | IPE. *Instituto Peruano de Economía*. <https://www.ipe.org.pe/portal/avances-y-desafios-de-salud-en-cajamarca/>
- Mamani Mayta, I., & Cachicatari Vargas, E. (2020). Conocimiento y práctica de madres sobre alimentación y su relación con el estado nutricional del Programa Nacional Cuna Más en Ciudad Nueva (Tacna, 2019). *Revista Médica Basadrina*, 14(1), Article 1. <https://doi.org/10.33326/26176068.2020.1.920>
- Manrique Sanchez, D. K., & Toledo Seminario, J. P. (2022). *Factores sociodemográficos y el estado nutricional de los niños menores de 5 años atendido Centro de Salud Chiclayito-Piura* [Tesis para Obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad César Vallejo]. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111549>
- Maquinaria, A. (2016, abril 18). Cómo funciona una red de abastecimiento de agua potable | AM Group. *Aristegui Maquinaria*. <https://www.aristegui.info/como-funciona-una-red-de-abastecimiento-de-agua-potable/>
- Martinez Fierro, C. J., Yalli Clemente, A., & Parco Fernández, E. N. (2018). *Factores sociodemográficos que condicionan la sobrecarga en el cuidador primario del paciente pediátrico con leucemia en un instituto especializado—2018* [Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en Cuidado Enfermero en Oncología, Universidad Peruana Cayetano Heredia]. Repositorio Institucional UPC. <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3969>
- Mendoza Cochachi, D. (2024). *Relación entre el conocimiento del cuidador sobre las*

enfermedades y el estado nutricional infantil post pandemia en el Centro de Salud Ermitaño Bajo—Lima, 2023 [Para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, Universidad Continental]. Repositorio Continental.

<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/14095>

NetJet - Desatascos. (2019, febrero 27). Tipos de desagüe y sus características. *Netjet*.

<https://www.netjet.es/tipos-desague-caracteristicas/>

Ochoa-Díaz-López, H., García-Parra, E., Flores-Guillén, E., García-Miranda, R., & Solís-Hernández, R. (2017). Evaluación del estado nutricional en menores de 5 años: Concordancia entre índices antropométricos en población indígena de Chiapas (México). *Nutrición Hospitalaria*, 34(4), 820-826. <https://doi.org/10.20960/nh.700>

Organización Mundial de la Salud - OMS. (2024). *Alimentación del lactante y del niño pequeño* [Página Institucional]. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

Organización Panamericana de la Salud. (2024, julio 8). *Determinantes sociales de la salud—OPS/OMS*. <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-sociales-salud>

Pinos-Calle, M. E., Mesa-Cano, I. C., Ramírez-Coronel, A. A., & Quezada, M. A. A. (2021). Estado nutricional en niños menores de 5 años: Revisión sistemática. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 5(40), 411-425. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol5iss40.2021pp411-425>

Quispe Choquetaipe, A. (2016). *Estado Nutricional de los niños menores de 5 años de la Institución Educativa Inicial 608 de Tinta, Cusco 2015*. [Tesis para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Andina del Cusco]. Repositorio Digital Universidad Andina del Cusco. <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/551>

Ruiz Collazos, F. (2014). *Factores sociodemográficos asociados a desnutrición en niño de*

dos a cinco años de edad Puesto de Salud Tupac Amaru—Ate Vitarte [Tesis para optar el Título profesional de Licenciada de Enfermería, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional de la URP.

<https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/386>

Sánchez Flores, F. A. (2019). Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 13(1), 102-122. <https://doi.org/10.19083/ridu.2019.644>

Unicef. (2024). *Desnutrición infantil—UNICEF* [Página institucional]. UNICEF para la infancia. <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil>

Vásquez Rojas, Y. J. (2015). *Perspectivas de las madres sobre la desnutrición crónica de sus niños menores de cinco años Lajas 2015* [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional de la UNC. <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/938>

APÉNDICE



INEI INSTITUTO
NACIONAL DE
ESTADISTICA E
INFORMATICA



PRESIDENCIA
DEL CONSEJO DE MINISTROS

INSTITUTO NACIONAL DE
ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA

**ENCUESTA
DEMOGRÁFICA
Y DE SALUD
FAMILIAR
(ENDES - 2021)**

SEGUNDO SEMESTRE



REPÚBLICA DEL PERÚ
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR
ENDES - 2021
SEGUNDO SEMESTRE

CUESTIONARIO INDIVIDUAL - MUJERES DE 12 A 49 AÑOS

CONGLOMERADO	VIVIENDA	HOGAR

CONSENTIMIENTO

Señora (Señorita), mi nombre es _____ y estoy trabajando para el Instituto Nacional de Estadística e Informática, institución que por especial encargo del Ministerio de Salud está realizando un estudio sobre la salud de las mujeres, las niñas y los niños menores de seis años, a nivel nacional y en cada uno de los departamentos del país, con el objeto de evaluar y orientar la futura implementación de los programas de salud materno infantil, orientados a elevar las condiciones de salud de la población en el país.

Con tal motivo, me gustaría hacerle algunas preguntas sobre su salud y la salud de sus hijas e hijos. La información que nos brinde es estrictamente confidencial y permanecerá en absoluta reserva.

En este momento, ¿Usted desea preguntarme algo acerca de esta investigación o estudio? ¿Puedo iniciar la entrevista ahora?

FIRMA DE LA ENTREVISTADORA: _____

FECHA: _____

SI, ACEPTA: 1

SI, EN OTRO MOMENTO: 2

NO, NO ACEPTA LA ENTREVISTA: 3

NOMBRE Y NÚMERO DE ORDEN DE LA ENTREVISTADA

EN EL CUESTIONARIO DE HOGAR: _____

MUJER SELECCIONADA PARA SECCIÓN DE VIOLENCIA DOMÉSTICA

SI = 1

NO = 2

VISITAS DE LA ENTREVISTADORA

	1a.	2a.	3a.	4a.	5a.	VISITA FINAL
FECHA						FECHA: DÍA..... MES..... AÑO.....
NOMBRE DE LA ENTREVISTADORA						EQUIPO NÚMERO..... ENTREVISTADORA..... RESULTADO FINAL.....
RESULTADO**						
PRÓXIMA VISITA: FECHA						NÚMERO
HORA						TOTAL DE VISITAS.....
**CÓDIGOS DE RESULTADO: 1 COMPLETA 6 DISCAPACITADA (marque con X) 2 AUSENTE Ver 3 APLAZADA Oír 4 RECHAZADA Hablar 5 INCOMPLETA Moverse Entender Relacionarse 7 OTRA (ESPECIFIQUE)						TOTAL NIÑAS / OS < 5 AÑOS TOTAL NIÑAS / OS CON CARNE
NOMBRE Y FECHA DE SUPERVISIÓN	SUPERVISORA LOCAL		SUPERVISORA NACIONAL		DIGITADOR (A)	
NOMBRE Y FECHA DE REVISIÓN						

REPÚBLICA DEL PERÚ
INSTITUTO NACIONAL DE ESTADÍSTICA E INFORMÁTICA
ENCUESTA DEMOGRÁFICA Y DE SALUD FAMILIAR
ENDES - 2021

CUESTIONARIO DEL HOGAR
SEGUNDO SEMESTRE

AMPARADO POR EL D. L. N° 804-SECRETO ESTADÍSTICO

CUESTIONARIO

DE

CONGLOMERADO			VIVIENDA			HOGAR		

IDENTIFICACIÓN

A. HOGARES EN LA VIVIENDA

Sr. (a): Si hogar es la persona o grupo de personas que se alimentan de una misma olla y atienden en común otras necesidades básicas.

¿Cuántos hogares ocupan esta vivienda?.....

TOTAL DE HOGARES

HOGAR N°.....

NOMBRE DEL JEFE DEL HOGAR

VISITAS DE LA ENTREVISTADORA

	1a.	2a.	3a.	4a.	5a.	VISITA FINAL	
FECHA						FECHA	
NOMBRE DE LA ENTREVISTADORA						DÍA.....	
RESULTADO**						MES.....	
PRÓXIMA VISITA: FECHA						AÑO.....	
HORA						EQUIPO NÚMERO.....	
						ENTREVISTADORA.....	
						RESULTADO FINAL.....	
						NÚMERO TOTAL DE VISITAS.....	

**CÓDIGOS DE RESULTADO:

- 1 COMPLETA
- 2 HOGAR PRESENTE PERO ENTREVISTADO COMPETENTE AUSENTE
- 3 HOGAR AUSENTE
- 4 APLAZADA
- 5 RECHAZADA

- ☐ NO DESEAN LA ENTREVISTA
- ☐ YA FUE ENTREVISTADO POR LA ENDES
- ☐ YA FUE ENTREVISTADO POR OTRA ENCUESTA DEL INEI

DATOS DE CONTROL

TOTAL DE PERSONAS EN EL HOGAR

NÚMERO DE MUJERES DE 15 A 49 AÑOS

NÚMERO DE MUJERES DE 12 A 14 AÑOS

NÚMERO DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 12 AÑOS

NÚMERO DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 6 AÑOS

NÚMERO DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

NÚMERO DE NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS

N° DE ORDEN DEL INFORMANTE DEL CUESTIONARIO DEL HOGAR

N° DE ORDEN DEL INFORMANTE DEL CUESTIONARIO DE SALUD

NOMBRE Y FECHA DE SUPERVISIÓN

SUPERVISORA LOCAL

NOMBRE Y FECHA DE REVISIÓN

SUPERVISORA NACIONAL

DISTRIBUIDOR (A)



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
"Norte de la Universidad Peruana"
Fundada por Ley 14015 del 13 de febrero de
1962



FACULTAD DE CIENCIAS
SOCIALES
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE SOCIOLOGÍA

"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho".

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En Cajamarca, en el Auditorio "Felipe Cogorno Vásquez" de la Facultad de Ciencias Sociales de la Universidad Nacional de Cajamarca, el día jueves diecisiete de octubre del dos mil veinticuatro, siendo las doce y diez de la tarde, se reunieron los docentes: Dr. Oscar Ranulfo Silva Rodriguez (**Presidente**), M.Cs. Humberto Carmelo Caruajulca Medina (**Secretario**), Dr. Oscar Rufino Chólan Valdez (**Vocal**), integrantes del Jurado Evaluador para la Sustentación de la Tesis titulada "**FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN MADRES Y NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS CON DESNUTRICIÓN CRÓNICA, EN EL DEPARTAMENTO DE CAJAMARCA, 2021**", presentado por los Bachilleres en Sociología **JIM HARRY CABANILLAS CACHI y SELENIA EDQUEN BERNAL**, para optar el Título Profesional de Licenciados en Sociología.

El presidente del Jurado indicó a los Bachilleres que cuenta con treinta minutos para la sustentación de la Tesis, por lo que deben centrarse en las partes más importantes de su investigación, dando así por iniciado el acto de sustentación.

Concluida la exposición, los integrantes del Jurado Evaluador realizaron las preguntas, observaciones y sugerencias, las mismas que fueron absueltas y consideradas por los sustentantes para la presentación del Informe final.

Acto seguido, el presidente del Jurado Evaluador pidió a los asistentes al acto Académico, abandonar el recinto para deliberar el resultado de la evaluación. Realizado el acto deliberativo, el Jurado determinó **APROBAR** la Tesis con el calificativo de **DIECISEIS** (16)

Siendo la una y treinta y seis de la tarde del mismo día, se dio por concluido dicho acto académico, firmando el jurado en señal de conformidad.

Dr. Oscar Ranulfo Silva Rodriguez
PRESIDENTE

M.Cs. Humberto Carmelo Caruajulca Medina
SECRETARIO

Dr. Oscar Rufino Chólan Valdez
VOCAL