

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y HUMANIDADES**



La desnutrición infantil en estudiantes de 5 años de la I.E. N° 230,  
Huari - Ancash

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE**  
**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EDUCACIÓN INICIAL**

**AUTORA**

Yanet Antonia López Asencios

**ASESOR**

Aldo Medina Gamero

Lima, Perú

2023

## METADATOS COMPLEMENTARIOS

### Datos del autor

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

### Datos del asesor

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (obligatorio)	

### Datos del Jurado

#### Datos del presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

#### Datos del segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

#### Datos del tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

**Datos de la obra**

Materia	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma (Normal ISO 639-3)	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y HUMANIDADES**

**REVISIÓN DEL TRABAJO ACADÉMICO**

**SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EDUCACION INICIAL**

**ACTA N° 013**

Siendo las 09:00 a.m. del día 07 de marzo de 2023, se inició el proceso de evaluación del Trabajo Académico de la egresada LÓPEZ ASENCIOS, YANET ANTONIA, cuyo título es “*La desnutrición infantil en estudiantes de 5 años de la I.E. N° 230, Huari - Ancash*” para optar el Título de Segunda Especialidad en Educación Inicial.

Habiendo concluido los pasos establecidos según el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae para la modalidad de Trabajo Académico, el Jurado Calificador a horas 10:00 a.m. le dio el calificativo de:

**APROBADO**

Es todo cuanto se tiene que informar.

  
\_\_\_\_\_

William Jesús Rojas Gutiérrez



  
\_\_\_\_\_

Aldo Rafael Medina Gamero

  
\_\_\_\_\_

Miguel Eduardo Martínez La Rosa

Los Olivos, 07 de marzo de 2023

**Anexo 2**

**CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR(A) DE TRABAJO ACADÉMICO CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO**

Ciudad, Lima 07 de septiembre de 2023

Señor,  
MIGUEL EDUARDO MARTINEZ LA ROSA  
Jefe del Departamento de Investigación  
Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que el trabajo académico bajo mi asesoría, con título: La desnutrición infantil en estudiantes de 5 años de la I.E. N° 230, Huari - Ancash, presentado por Yanet Antonia López Asencios (código de estudiante 2015102140 y DNI 41907297) para optar el título profesional/ grado académico de SEGUNDA ESPECIALIDAD EN EDUCACIÓN INICIAL ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 20 %** (poner el valor del porcentaje).\* Por tanto, en mi condición de asesor(a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



---

Firma del Asesor  
DNI N°: 40882167  
ORCID: 0000-0003-3352-8779  
Facultad de Ciencias de la Educación y Humanidades

\* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

## Índice

Dedicatoria.....	3
Agradecimiento .....	4
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN.....	5
1.1 Descripción de la realidad problemática .....	5
1.2 Objetivos de la investigación.....	8
1.3 Justificación de la investigación.....	8
CAPÍTULO II: APROXIMACIÓN TEMÁTICA .....	9
2.1 Desnutrición infantil: Definición.....	9
2.2. Factores que influyen en la desnutrición infantil.....	9
2.3 Tipos de desnutrición infantil .....	11
2.4 Causas de la desnutrición infantil.....	13
2.5 Consecuencias de la desnutrición infantil .....	14
2.6. La prevención .....	17
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	19
3.1 Tipos de estudio.....	21
3.2 Estrategia de búsqueda .....	21
3.3 Fuentes de información .....	22
CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	23
Referencias bibliográficas .....	25
Anexos .....	28

### **Dedicatoria**

Mi trabajo de investigación está dedicado principalmente a Dios, porque él es la inspiración y nos da la fuerza para seguir cumpliendo nuestros deseos. Gracias a mis padres, agradecerles infinitamente por su amor incondicional, por su arduo trabajo y el constante esfuerzo a lo largo de los años, gracias a ustedes, podemos venir aquí y ser una persona de bien.

### **Agradecimiento**

Quiero elevar mi gratitud a Dios, su bendición llena mi vida siempre; a mi familia también porque siempre está cuando la necesito. Agradezco profundamente a todas las autoridades y personal de la IE N° 230 en Huari - Ancash por la confianza depositada en mí, por abrirme la puerta y permitir la realización de todo el proceso investigativo en su institución educativa. Asimismo, quisiera agradecer a la Universidad Católica Sedes Sapientiae, a toda la Facultad de Educación, a mis profesores, en especial a mi mentor Aldo Medina Gamero, quien apoyó mi proceso de investigación y me acompañó incondicionalmente.

## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

### 1.1 Descripción de la realidad problemática

En estas últimas décadas, la investigación sobre el desarrollo cognitivo de los infantes ha sido vital; ya que, ha permitido comprender las bases neuropsicológicas fundamentales del desarrollo de la atención. En esa línea, Sánchez (2017) sustenta lo siguiente:

Actualmente, la problemática de la desnutrición infantil tiene una relevancia social clave, debido a que se considera un factor social negativo que sigue minando la resistencia de muchos de niños en todo el mundo, especialmente de países de bajos ingresos per cápita, con hogares con escasos recursos en los que la necesidad monetaria, la inseguridad y la corrupción institucional hace más quebrantable la seguridad del individuo. (p.56)

Como se evidencia en el párrafo anterior la situación es muy grave para los países que presentan altas demandas económicas, ya que al no contar con recursos la subvención económica para los pobladores más afectados no se haría factible y sobre todo necesidades básicas como alimento y prevención de enfermedades ligadas a la malnutrición.

Como muestra Unicef (2011), alrededor de 200 millones de infantes menores de 5 años experimentan en general los impactos destructivos de la incansable ausencia de alimentos, cuyos efectos se sentirán durante el resto de sus vidas. En total, el 13% de los niños menores de 5 años experimentan los impactos inseguros de este tipo de ausencia de alimentación.

Además, Díez y Marrodán (2013), la desnutrición infantil es una realidad que disuelve el límite respecto al desarrollo, aprendizaje y avance de las nuevas generaciones. El niño como individuo depende de la protección de sus padres, y de cada uno de los individuos más establecidos a su alrededor hasta en todo caso los cinco años iniciales de vida, todo lo que el niño aprende lo asimila y después es difícil transformarlo, en consecuencia, debemos ser cautelosos con lo que se educa tanto en casa como con las enseñanzas diarias que le dan los mayores.

Por ello, es importante entender que la información y la formación para los padres es un aspecto sumamente importante para que puedan hacer continua una buena práctica para con sus hijos en cuanto a nutrición, además, es muy importante que estén continuamente informados sobre los programas de salud para con su comunidad y que de esa manera se actúe de manera inmediata frente a los problemas de malnutrición en sus hijos/as.

A nivel latinoamericano, como muestra el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS), países como Ecuador, Bolivia, Nicaragua y Honduras presentan cifras que oscilan entre el 20% y el 30% de infantes con problemas de salud en desnutrición. En el primero de ellos, el ritmo de ejemplo de niños con una mínima estatura para la edad es eminentemente inferior en los dominios metropolitanos que en las zonas comunes donde se reúne la población más cercana, y se han reportado enormes contrastes debido a los estratos económicos imperantes en la ciudad. En Colombia, por ejemplo, según la Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN, 2010), la recurrencia de la miseria grave es del 0,9%.

Según las Estadísticas Vitales (DANE, 2013), la tasa de mortalidad en cuanto a la desnutrición es de 6,77% por 100.000 niños menores de 5 años. Esta tasa ha mostrado una conducta decreciente en los últimos tiempos; por otro lado, en 2005 esta cifra arrojó un 14,87%; lo que se expresa que por cada 100.000 infantes menores de 6 años de edad. No obstante, se reporta que clasificaciones básicas y negativas de la población y las distintas localidades.

Como hemos visto en estos dos últimos reportes podemos afirmar que son múltiples las enfermedades que pueda causar la desnutrición infantil hasta puede aumentar la tasa de mortandad en niños y adolescentes, como a continuación se presenta:

Además, se evalúa que, de cada 100 niños menores de 5 años, 13 tienen una estatura baja que no se corresponde con su edad; lo que provoca una insalubridad constante. La agregación de ciertos segmentos en la etapa del desarrollo individual como afecciones a la salud, la alimentación, falta de higiene, la no aparición de agua potable y el pensamiento deficiente de los niños en el hogar, entre otros, hace que experimenten los impactos nocivos de la ausencia de una buena alimentación. Además, 7 de cada 100 niños de 5 años tienen bajo peso para su edad, lo cual es un marcador de debilidad crónica en todo el mundo; algunos datos epidemiológicos muestran que la miseria está disponible en el 12% de los infantes colombianos de 5 años, el 12,6% en los que están en el rango de 5 y 9 años y el 16% en los que están en el rango de 10 y 17 años (Behrman et. al. 2012, p.56).

Por otra parte, se calcula que, en el mundo aproximadamente a intervalos regulares un niño menor de cinco años muere el polvo, la gran mayoría de ellos por causas evitables como el hambre.

En Colombia, la necesidad es una de estas razones. Según el Departamento Nacional de Planeación, en 2014, el predominio más notable de la carencia se registra en las regiones del país donde hay un nivel más elevado de insalubridad (uno de cada 10 niños); así mismo, las tasas más elevadas se registran en la región Caribe con un 15,4% de menores de cinco años con carencia constante de alimentación saludable (Vargas y Hernández, 2020).

De esta manera, se considera pertinente y de imperiosa importancia reconocer los determinantes sociales que más inciden en la mortalidad infantil con la plena intención de exponer los principales factores desencadenantes y los que podrían mediar para disminuir los casos y seguir desarrollando marcadores.

En el plano nacional, la salud de los jóvenes enfermos en el Perú es un tema problemático. Como lo demuestran las normas mundiales, a todos los efectos el 30% de los niños menores de cinco años experimentan los impactos inseguros de la salud enferma. En vista de los elevados costes relacionados con el bienestar y el dinero que supone el deterioro de la salud, durante algún tiempo se han creado metodologías públicas para tratar de reducir y aislar la enfermedad; sea como sea, estos esfuerzos no han sido suficientes.

La mejor técnica para reconocer si un niño tiene problemas médicos es seguir una verdadera rutina de registro clínico a través de evaluaciones clínicas periódicas, para prevenir infecciones como la diabetes, la debilidad y el hipertiroidismo que pueden afectar a la mejora legítima de los niños pequeños. Esta crisis certificable generalmente impacta el pensamiento, esto se suma a la decisión de la estimulación significativa para organizar nuestros actos y ejercicios, así como para revisar aquellas motivaciones que son igualmente críticas de lograr para que el joven infante pueda desarrollarse en los niveles físico, entusiasta y mental (Díaz et al., 2013, p. 45).

Con base a lo sustentado en apartados anteriores y expuesta la importancia con respecto a la nutrición en infantes que viven una realidad penosa y que padecen de desnutrición, nace la necesidad de indagar y analizar dicha problemática; por tanto, en este presente trabajo que aborda la desnutrición infantil y su influencia directa que esta tiene en cuanto a la atención de los niños y niñas de 5 años de la I.E. N° 230, Huari - Ancash. Por lo anterior, se plantea el siguiente enunciado del problema: ¿Cómo se presenta la desnutrición infantil en estudiantes de 5 años de la IE N° 230, Huari - Ancash?

## **1.2 Objetivos de la investigación**

### ***1.2.1 Objetivo general***

- Describir las evidencias disponibles sobre la desnutrición infantil que enfrentan los estudiantes de 5 años de la IE N° 230, Huari - Ancash.

### ***1.2.2 Objetivos específicos***

- Describir el constructo desnutrición infantil, para comprender la problemática que enfrentan los estudiantes de 5 años en la IE N° 230, Huari - Ancash.
- Identificar las causas y consecuencias de la desnutrición infantil en los estudiantes de 5 años en la IE N° 230, Huari - Ancash.

—

## **1.3 Justificación de la investigación**

Actualmente, la desnutrición infantil en estudiantes de 5 años se convierte en un tema fundamental; ya que, impacta en la consideración del alumno obstaculizando su medida ideal de aprendizaje. Por ello, este trabajo de investigación tiene el interés de conocer las razones de esta problemática en los hijos de la IE N° 230 en Huari - Ancash, en vista de que prevalece la ausencia de consideración en las clases o ejercicios propuestos por los educadores y esto se debe principalmente a esta problemática.

## **CAPÍTULO II: APROXIMACIÓN TEMÁTICA**

### **2.1 Desnutrición infantil: Definición**

Según refiere la OMS (2018), el término desnutrición alude a las insuficiencias, sobreabundancias y obstaculizaciones en el consumo calórico y de suplementos de un individuo. A lo que se llamaría sustento insuficiente para el organismo, para lo cual, dentro de esta categoría conceptual se perfila tanto la calidad, así como la cantidad (por imperfección y sobreabundancia) de los alimentos que un individuo ingiere (p. 32).

De esta manera la desnutrición o malnutrición infantil es el resultado de una ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de cuidados adecuados y la aparición de enfermedades infecciosas. cuidados adecuados y la aparición de enfermedades infecciosas.

### **2.2. Factores que influyen en la desnutrición infantil**

El INEI (2009) aclara que:

La estructura aplicada de UNICEF es un dispositivo útil para organizar y programar actividades dirigidas a mejorar la alimentación de los niños.

UNICEF ha potenciado entre las naciones el empleo del sistema calculado en relación, u otros, a reconocer los tipos relacionados y generar el vínculo entre los componentes relacionados con la desnutrición, según lo indicado por cada realidad alimentaria, financiera y demográfica.

#### **A) La falta de alimentos**

Desnutrición Infantil-Blog (2016) evidenció lo siguiente:

Esto es recurrente entre el grupo de personas con escasos recursos económicos al igual que las personas vagabundas e indigentes.

Sorprendentemente, uno de cada dos individuos con falta de alimentación son pequeños ganaderos, lo cual, es una realidad incongruente que debe ser analizada y proponer mecanismos de ayuda a estas familias, en ahorra, planificación, etc. La ausencia de dinero, medios y planificación les motiva a practicar estilos de vida saludable (cultivo,

pesca, servicio de guardabosques) que apenas les aportan alimentos o les pagan para poder suplir sus necesidades esenciales. (p. 45)

### **B) La dificultad para comer**

Las personas con disfagia o problemas para tragar corren además el riesgo de padecer hambre. Esto podría ser debido a una congestión en la garganta o la boca o lesiones en el aparato bucal. (Desnutrición infantil, 2016). Es muy posible que se deba a la agonía dental o a otras lesiones graves en la boca del individuo.

### **C) Pérdida del apetito**

Las razones regulares de la pérdida de apetito son las neoplasias, los tumores, las enfermedades y otras conductas disfuncionales, las enfermedades hepáticas o renales, las contaminaciones continuas, etc. (Desnutrición infantil, 2016).

La desnutrición suele ser evidente: el peso es bajo, los huesos suelen sobresalir, la piel está seca y poco elástica, y el pelo está seco y se cae con facilidad.

### **D) El conocimiento limitado sobre la nutrición**

Los individuos, al fin y al cabo, siguen una rutina dietética no deseada, no hay suficientes refuerzos, suplementos nutritivos, etc. Lo cual, corren el riesgo de sufrir desnutrición crónica (Desnutrición infantil, 2016).

Finalmente, cuando un niño sufre desnutrición crónica, el desarrollo cerebral no se produce con normalidad y esto genera un retraso que sólo puede superarse con una intervención nutricional a tiempo.

### **E) Los trastornos alimentarios**

Los trastornos alimentarios son complejos y principalmente psicológicos, con graves alteraciones nutricionales y complicaciones médicas. Cuando los pacientes que inician el tratamiento en una unidad de trastornos alimentarios están desnutridos, el tratamiento nutricional es fundamental.

Los individuos con problemas alimenticios, por ejemplo, la anorexia nerviosa experimenta problemas para mantener una alimentación satisfactoria (Desnutrición infantil, 2016).

#### **F) Las enfermedades**

Los crecimientos malignos juveniles, los abscesos cardíacos de nacimiento (enfermedad coronaria innata), la fibrosis quística y otras enfermedades lesivas permanentes en los niños son el motor fundamental para que se produzca la malnutrición en los individuos (Desnutrición infantil, 2016).

Quienes padecen enfermedades relacionadas con el estómago, como la enfermedad de Crohn, o el trastorno de malabsorción, experimentan problemas para absorber los suplementos del régimen alimenticio y pueden experimentar los efectos nocivos de la falta de sustento saludable.

### **2.3 Tipos de desnutrición infantil**

#### **A) Desnutrición crónica**

Unicef (2011 como se citó en Sánchez-Abanto, 2012) afirma que la insalubridad infantil continúa "establece que una problemática fundamental de Salud Pública en el Perú, como lo indican las estimaciones de referencia brindadas por la OMS, el predominio público es de 19,5% en niños de 5 años de edad.

Entre las causas inmediatas identificadas con su mejora están la falta de consumo de nutrientes y las enfermedades que tienden a ser infecciosas (específicamente las respiratorias y las gastrointestinales).

#### **B) Desnutrición infantil aguda moderada**

Según Coronado (2014), el malestar de salud intenso se manifiesta en el bajo peso correspondiente a la estatura de la persona que se produce por una nueva circunstancia de ausencia de alimentos o por una dolencia que ha provocado una rápida reducción de peso. Este tipo de salud desnutrición es reversible; sea como sea, en la posibilidad de que no se trata de una manera ideal, que pone la vida de la persona en alto peligro.

En definitiva, la desnutrición infantil intensa se resuelve cuando el puntaje Z del puntero de peso para la estatura está por debajo de dos o más desviaciones estándar cortas y podría unirse a la delgadez moderada o a la pérdida, debido a la reducción de peso tardía (MINSA, 2016).

Es fundamental aplicar medidas preventivas contra la desnutrición infantil para el buen desarrollo físico y mental del niño; un niño bien alimentado será un adulto sano en el futuro, lo que traerá menores costos económicos al país en términos de tratamiento de enfermedades y tendrá ciudadanos con mayor capacidad de trabajo, lo que traerá mayor productividad y un país con mayor desarrollo.

### **C) Desnutrición infantil aguda grave o severa**

Este es el tipo más elevado de falta de sustento saludable. El bebé tiene un peso muy por debajo del nivel estándar correspondiente a su nivel. Además, es encuestado por la franja del brazo. Ignora todos los ejemplos significativos del bebé transmite un alto riesgo de mortalidad.

El riesgo de muerte de un infante con flecos y contaminación sobresaliente es más notable que el de un niño normal. Requiere una reflexión clínica urgente. Insuficiencia de suplementos y minerales. (Unicef, 2011, p. 57).

### **D) La desnutrición infantil por la falta de vitaminas y minerales (micronutrientes)**

El cansancio, la disminución del límite de aprendizaje o la disminución de la resistencia son solo un par de ellas. (Unicef, 2011). La evaluación de la mejora real de los adolescentes menores de 5 años, desarrollados de 0 a 4 años y 11 meses, utilizando el puntero de altura para la edad ha dado datos clave sobre el estado de prosperidad de su comunidad (Unicef, 2011).

Vargas y Hernández (2020) refieren que es fundamental que los padres y cuidadores en casa no sólo conozcan las principales causas y tipos de desnutrición infantil que pueden darse, sino que también aprendan a identificar las señales de alarma que pueden advertir de un posible caso de desnutrición, para poder consultar a tiempo con un médico.

Los censos que se centran en los infantes menores de 5 años para insistir en su estatura se transforman en recursos adicionales para reaccionar a las necesidades informativas a medio plazo; por ejemplo, para encuestar los logros en el movimiento humano a causa de las actividades sociales relacionadas, mantenidas y los cambios monetarios. (Unicef, 2011).

## 2.4 Causas de la desnutrición infantil

Sánchez (2017) opina que el 10% de las razones de la malnutrición son tanto las defecaciones enterales como las parenterales, al igual que las desfiguraciones que los pequeños pueden tener de forma inherente. Además, otra posible explicación podría ser el resultado directo de un parto torpe o, independientemente, de estar hospitalizado durante tramos críticos.

Una parte de los propósitos específicos detrás de la ausencia de alimentos sólidos de los adolescentes se ilustran de la siguiente manera: rutina de alimentación inadecuada "Un horario de alimentación desigual que descuida el uso de fuentes de sustento que pasan parte de las mejoras básicas del cuerpo." (Sánchez, 10 de noviembre de 2017).

A) Problemas de alimentación: La bulimia o anorexia pueden aparecer a una temprana edad, incluso en la adolescencia (Sánchez, 10 de noviembre de 2017).

B) Enfermedades gastrointestinales: Se mantienen con la admisión correcta de complementos alimenticios (Sánchez, 10 de noviembre de 2017).

C) Enfermedades metabólicas: Es una actividad no normal de los ciclos de metabolismo y el uso de suplementos (Sánchez, 10 de noviembre de 2017).

Otras causas de insalubridad infantil mostradas por UNICEF (2011) son las siguientes:

- Causas inmediatas: La causa rápida es la escasez de alimentos adecuados en cantidad y calidad, y la presencia de infecciones y patologías, por ejemplo, la flojera digestiva.
- Causas alternas: Estas causas rápidas se configuran en diferentes causas esenciales: la no admisión a la manutención, la no asistencia a las prestaciones clínicas, el uso de

agua peligrosa y sistemas de esterilización, y los ensayos de pensamiento y cuidado expuestos (Reyes, et al., 2014).

— Causas subyacentes: Se esconden los principales impulsores que se unen a las partes relacionadas con la política y el dinero.

## **2.5 Consecuencias de la desnutrición infantil**

En caso de que los niños no estén muy alimentados, esto puede afectar profundamente a su bienestar, así como a su capacidad para aprender, impartir, pensar de forma lógica, relacionarse de forma viable y adaptarse a nuevas condiciones. Una buena alimentación es la principal línea de defensa contra diversas dolencias infantiles que pueden afectar a los niños.

Una parte de los problemas formativos que experimentan los niños desnutridos se deben a los límites fisiológicos fundamentales de la vida como respirar, la bebida, comer, reír, disfrutar, etc., mientras que otros problemas son consecuencia de la asociación restringida y la incitación extraña, que son indispensables para un buen desarrollo.

Según Hernández (2020) nos dice que un gran sustento y un gran bienestar están directamente asociados durante toda la vida, pero la asociación es mucho más indispensable durante el inicio.

La mayor parte de la mortalidad infantil de los recién nacidos en los países de escasos recursos económicos puede atribuirse a la falta de un sustento saludable.

Las secuelas de esta infección, al igual que sus signos y señales, se supeditan de la carencia de bienestar que padece el individuo. Por tanto, se exponen los principales resultados en niños y adolescentes (Sánchez, 2017).

### **A) Mareo y fatiga:**

Uno de los principales resultados junto a la deficiencia de peso y fuerza, es el desvanecimiento que podemos sentir. Lo que nos provoca agotamiento y nos incapacita para realizar los ejercicios del día a día (Sánchez, 2017, p. 45).

Debido a la extraordinaria parquedad que experimenta nuestro cuerpo al no ingerir los suplementos importantes o la medida adecuada de los mismos.

**B) Causas subyacentes:**

En general, esto ocurrirá con la mayor frecuencia posible en los niños. Estos deben cuidarse continuamente para crecer adecuadamente, de lo contrario influirá en su avance psicológico y real de forma contraria (Sánchez, 2017, p. 45).

Puede haber otros síntomas como fatiga, falta de energía, falta de fuerza, dificultad para respirar, anemia, cambios en la piel, caída del cabello, uñas quebradizas, irritabilidad, dificultad para concentrarse, etc.

**C) Bajo peso:**

“Entonces, uno más de los resultados de soportar la falta de sustento saludable es la deficiencia de volumen en el cuerpo, al igual que la del grosor de los apéndices del individuo que soporta el hambre.” (Sánchez, 2017, p. 45).

En el interior, no obstante, descubrimos igualmente diferentes resultados que influyen en los órganos que estructuran nuestro volumen corporal, entre ellos, el corazón que pierde fuerza y tono y previene, posteriormente, su correcto funcionamiento (Sánchez, 2017).

**D) Piel seca y escamosa:**

Como se sabe la piel es un órgano muy importante porque nos proporciona una información visual indispensable para el diagnóstico de múltiples enfermedades. Muchas de ellas afectan al aparato digestivo con repercusión en la piel, otras afectan a la piel y dan signos y síntomas en el aparato digestivo, afectan a la piel y dan signos y síntomas en el aparato digestivo.

En el caso de la desnutrición, se descubren resultados de insalubridad tanto en la dermis como en el pelo. La dermis parecerá escasa y seca, mientras que el cabello puede ser pajizo e inactivo e inclusive deshacerse eficazmente (Sánchez, 2017).

**E) Reduce el sistema inmunológico:**

No quemar los alimentos adicionalmente influye negativamente en nuestro marco susceptible. Este no desempeña sus capacidades apropiadamente haciéndonos más propensos a contraer enfermedades o enfermarnos a la luz del hecho de que como ocurre con la mayoría de los órganos, su nivel de acción disminuye (Sánchez, 2017).

**F) Debilidad muscular:**

Por otra parte, los músculos se ven influenciados adicionalmente disminuyendo su volumen corporal y por lo tanto sus desarrollos. Esto generalmente termina en mialgia que presentan un nivel grave de malnutrición junto con una enfermedad de distrofia muscular (Sánchez, 2017).

De la cita anterior se intuye que la forma depende del equilibrio entre las fuentes de energía proteicas y no proteicas. La inanición es una forma aguda grave de malnutrición proteico-calórica primaria.

**G) Problemas gastrointestinales:**

La falta de sustento saludable se identifica igualmente con tener problemas gastrointestinales en el cuerpo. Como indica Wapnir (2000) 3.000.000 de individuos fallecen a causa de infecciones diarreicas de los cuales el 58% se encuentra unido a la insalubridad (Sánchez, 2017).

En resumen, la malnutrición debida a enfermedades gastrointestinales de larga duración afecta a la función digestiva y de absorción.

**H) Dificultades para aprender:**

Si el cuerpo no está bien, el cerebro tampoco estará en condiciones de afrontar una jornada escolar o laboral. A causa de la descolocación, la debilidad, los tormentos estomacales y demás, no podremos concentrarnos ni sentirnos bien para aprender (Sánchez, 2017).

El hambre reduce la capacidad cognitiva y disminuye la capacidad de aprendizaje, comprometiendo la educación de los niños, es decir, su capacidad de aprender, clave para su inserción productiva en un mundo de conocimiento.

Como se ha referido anteriormente, los niños necesitan más comida que un adulto debido a que están en la temporada de desarrollo, de esta manera, son una reunión que está efectivamente inclinada a experimentar los efectos nocivos de la misma (Unicef, 2011).

**I) Los huesos se rompen fácilmente:**

Al tener escasos minerales y nutrientes específicos, por ejemplo, el nutriente se puede descontracturar los huesos e incluso hacerlos más simples de romper (Sánchez, 2017).

Es importante seguir las recomendaciones dietéticas adecuadas para promover la salud y prevenir las enfermedades crónicas también son válidas para la osteoporosis (Reyes, et al., 2019).

Estas medidas incluyen el consumo regular de fruta, verdura y productos lácteos, la sustitución de la carne por productos de ave, pescado y legumbres, y la reducción del contenido de sal, café y alcohol de la dieta.

#### **J) Encías inflamadas y sangrantes:**

Uno más de los resultados de la malnutrición es introducir encías excepcionalmente agravadas y drenadas. Esto se debe a una deficiencia en la estructura dibujada de un nutriente específicamente, el nutriente C (Sánchez, 2017).

Estos trastornos de la erupción también pueden causar anomalías en la posición de los dientes, debido a una mayor tendencia a las discrepancias negativas entre hueso y diente. Las carencias vitamínicas pueden causar gingivitis hemorrágica y edematosa.

### **2.6. La prevención**

Cuando hay ausencia de alimentos, hay hambre y es necesario tomar medidas serias; sin embargo, solucionar el hambre no implica realmente luchar contra la falta de un sustento saludable. La alimentación es sobrenatural; ya que, sus resultados se proyectan sobre nuestro futuro y satisfacción personal. El cuidado que se tenga en el embarazo y los primeros tramos largos de la vida es de importancia indispensable.

El interés por el bienestar y la alimentación solo es viable cuando monitorea y abarca los elementos del ciclo existencial. (Valenzuela, 2007).

El resultado de las intercesiones óptimos durante el marco temporal de la asunción, el embarazo y los primeros años de vida es más notable que las actividades apartadas en cada período; ya que, un infante traído al mundo por un embarazo cauteloso, de un peso suficiente en la madre, que se amamanta solo durante el medio año inicial de vida y que se las arregla para mantenerlo hasta la edad de dos años, que presenta suficientes fuentes de alimentación en el tiempo de cuidado correlativo y que se las arregla para instruir propensiones sanas, logra un niño cuya oportunidad de completar el proceso de tutoría, estructurar una familia y reproducir propensiones rectas, es más prominente.

El hambre constante debe ser tratada a tiempo. En vista de las presunciones anteriores, es posible obtener respuestas sobre la aniquilación de la falta de sustento saludable de manera ideal para la población y con la ayuda de la autoridad pública a través de proyectos e intercesiones. Así, una etapa central sigue en el aire para anticipar el hambre en los menores; estas confirmaciones deben ir tanto en el embarazo como en los bebés recién nacidos hasta los 2 años. Esta etapa se conoce como los 100 días básicos de su realidad.

En este periodo es el punto en el que se inicia el principal desarrollo del bebé, por lo que, en caso de no aparecer la alimentación ideal y la consideración legítima, podría haber daños físicos e intelectuales, de igual manera, se presenta el avance en cuanto a bienestar y en cuanto a ampliación del aprendizaje y desarrollo del recién nacido durante su turno (Aguayo, 2012, p. 45).

La insalubridad es un problema y se descubre en todo el mundo, por eso es importante anticiparse a las poblaciones y hacerles ver los efectos incidentales que pueden intervenir en el bienestar general, que desde hace bastante tiempo se da una irregularidad desequilibrada entre las existencias de suplementos al cuerpo, y esto se debe a un cambio insuficiente y excepcionalmente exagerado o erróneo por parte de la disposición de la persona a la que se hace referencia, condición que sigue sobrando en desentendidos donde no se le da mucha importancia al tema.

Urrán y Barrian (2010) afirman que la malnutrición es una afección sistémica que puede ser reversible y se produce secundaria a deficiencias de nutrientes secundaria a deficiencias de nutrientes generalmente asociada a una nutrición deficiente y asociada a una nutrición deficiente y, en consecuencia, repercute en el desarrollo del organismo y su repercute en el desarrollo del organismo y su funcionamiento.

Finalmente, la nutrición es un requisito elemental de la condición humana; su afectación genera un estado de desnutrición energético-proteica que se acompaña de diversas manifestaciones clínicas, grados de intensidad y evolución, lo que le confiere el carácter de complejo sindrómico.

### **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

Para el presente trabajo se ha usado la revisión sistemática de la literatura científica, recojo y análisis ordenado de investigaciones. Se consideraron alrededor de 10 artículos sobre la atención a niños con problemas de salud y psíquicos, así como tipo de atención, insuficiencias neuropsicológicas.

El primer estudio titulado “Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar”, se reconocen los atributos del giro neuropsicológico, trajeron a colación que un alto ritmo de poblaciones en peligro de aplazamiento formativo neuropsicológico se establece por jóvenes de alta y media peligrosidad que presentan como cualidades al llegar al mundo: la precipitación, el bajo peso, como regla de las dificultades sociales y ecológicas, añadiendo que los estudios pasados han mostrado la relación que permite identificar no sólo el hambre de tipo marasmático, sin embargo la falta continua de sustento saludable y la ejecución intelectual donde coinciden con algunos creadores al demostrar que las capacidades psicológicas como el lenguaje, la memoria semántica y la preparación de datos en los niños con insalubridad se ven socavados cuando se contrasta con los niños sin salud enferma. Se ha detectado que los elementos neuropsicológicos relacionados con la salud enferma, discutiendo explícitamente la consideración dispersa y el desarrollo neurológico se identifica firmemente con la insalubridad.

En el segundo estudio "UNICEF presentó el Informe mundial - Mejorar la nutrición infantil: la necesidad de un progreso mundial ", el 8% de las personas evaluadas como de bajo peso y edad son reconocidas aquí; el 82,4% de la población tiene nivel suficiente en cuanto a la carga de edad; el 5,9% eran de baja estatura y el 83% de la altura adecuada. De manera similar, se encontró que la evaluación neuropsicológica reportó el 19,7% del nivel de subdesarrollo, en lugar del 22,9% del progreso normal en la edad. Los efectos posteriores de esta exploración muestran que tanto los sujetos constantemente desnutridos como los apoyados tienen una ejecución comparativa en una gran parte de las pruebas que la consideración de la acción y la memoria.

En la cuarta revisión: “Mejorar la nutrición infantil: el imperativo para el progreso mundial que es posible lograr” se evaluó aquí un rápido desarrollo en la utilización de la responsabilidad social como fuente de pruebas para establecer las opciones de bienestar. Este

desarrollo se debe a que el enorme volumen de escritos creados por numerosos estudios autónomos puede ser mezclados por la norma de calidad ecológica y los planes cuasiexperimentales que como referencia darían una norma superior de prueba, no obstante, sin rastro de ellos, se puede realizar una combinación de historia de la información existente refrescando lo que se entrega como prueba.

Por otra parte, la quinta revisión denominada "Evolución del estado de salud en menores de 5 años receptores de un programa alimentario, a la confirmación, a los 3 años y medio de terapia acudiendo a la clínica médica de área de la ciudad de coronel bogado", se evaluó que el ritmo de carencia constante de sustento saludable en la nación pasó del 38% en 1984 al 36. En los últimos diez años, el hambre permanente en el país se ha mantenido inalterable, afectando a uno de cada cuatro niños menores de cinco años (alrededor de 626.386 niños); sin embargo, aunque los puntos medios públicos muestran que el problema se ha mantenido estable, en el interior del país se ha ampliado la brecha entre las regiones metropolitanas y provinciales.

La sexta revisión: " Caracterización en memoria y atención en niños escolarizados con desnutrición crónica " incorpora este texto resuelve la cuestión de los desarrollos iconográficos de los niños percibidos como un complejo semiótico mixto que participa de los aspectos propios de la artesanía y de las pautas que deciden la inteligibilidad interior por todo lenguaje.

En el entorno peruano, se investigó un séptimo informe denominado: "Hacia la disminución de la insalubridad permanente en el Perú" se expresó que la salud enferma en el Perú (recordemos que el apetito está fundido) impacta absolutamente en la pieza psicológica de los bebés provocando un deterioro en su propia perspicacia y en la base fuerte de la certeza, limitando al individuo en sus capacidades.

Luego, en una octava revisión, " Efectos de la desnutrición en el rendimiento escolar de los niños en el Perú", este estudio ordenado mezcla las consecuencias retardadas de diferentes evaluaciones fundamentales utilizando técnicas para reducir la tendencia y los errores impredecibles.

Una décima encuesta denominada: "Los determinantes sociales de la insalubridad infantil en Colombia vistos desde la medicación familiar" La auditoría reconoció que son muchos los elementos que inciden en esta condición, que se resuelve por la ausencia de

alimentos así como por causas como la indigencia, la ausencia de activos, la deficiente consideración, el encarecimiento de las variedades fundamentales de alimentos, los enfrentamientos que provocan mudanzas monstruosas de la población, la época de sequía, la carencia de un enfoque de valor y la mala desinfección ecológica, entre otros.

Por último, un décimo examen "Fragilidad e insalubridad infantil en regiones rústicas: efecto de una mediación de largo alcance a nivel de área local". Se observó que antes de la intercesión 145 jóvenes eran deficientes en hierro y después de la intercesión solo 46 jóvenes eran débiles, además 40 niños estaban desnutridos y después de la mediación solo 31 niños estaban desnutridos. Se infiere que el programa de intercesión a nivel del área local afecta enfáticamente la disminución de la debilidad y la salud enfermiza de los jóvenes, prueba de especulación con el Test de Mc Nemar, ( $P = 0,000 < 0,05$  para la fragilidad) y ( $\text{valor} = 0,004 < 0,05$  para la insalubridad).

### **3.1 Tipos de estudio**

Según Vera (2008), la investigación cualitativa es la que considera la naturaleza de las actividades, las conexiones, las cuestiones, los medios, los materiales o los instrumentos en una circunstancia o cuestión determinada y busca lograr un retrato global; es decir, intenta desglosar a fondo, exhaustivamente, una cuestión o acción específica. Es una técnica utilizada sobre todo en las sociologías para contemplar las maravillas humanas que requieren un examen imprevisible para su ordenación, el especialista se acerca a los sujetos a considerar y comparte con ellos su vida cotidiana, dirigiendo a veces las reuniones para preguntar sobre sus sentimientos, pensamientos y suposiciones.

### **3.2 Estrategia de búsqueda**

La búsqueda de datos fue conducida a través de bases de información en bibliotecas virtuales, así como rastreadores web, por ejemplo, Google académico y diarios, por ejemplo, Revista de Psicología Latinoamericana, Scielo Perú, Revista Latinoamericana de Psicología, Revista Psicología Científica, entre otros.

### **3.3 Fuentes de información**

Las fuentes de datos que se utilizaron en esta exploración se han podido visualizar en la zona superior. Se buscaron datos actualizados sobre los puntos; de acuerdo con lo indicado por los modelos de consideración para este estudio.

### **3.4 Los criterios de inclusión**

Para la concreción de este estudio se eligieron artículos de acuerdo con la temática establecida en esta revisión de literatura. Se buscaron artículos que se identificaran con los elementos constitutivos de la temática investigada.

### **3.5 Los criterios de exclusión**

Los principales inconvenientes para el reconocimiento de este estudio fueron: artículos que no estaban de acuerdo con el tema establecido en esta auditoría de escritura, artículos que no estaban dentro del período de tiempo establecido, y artículos que no se identificaban con la desnutrición y ciclos atencionales.

## CAPÍTULO IV: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 4.1 Conclusiones

**Primera.** Los estudiantes de 5 años son retratados como desequilibrados producto de la parquedad natural y los cambios en la estructura bioquímica; debido a los estados ecológicos de desinfección, alojamiento, monetario, social y la ausencia de administraciones públicas satisfactorias; por lo tanto, esto provoca que los alumnos no tengan la opción de realizar sus capacidades, ni despertar el interés o la inspiración regular que cada joven tiene desde la adolescencia.

**Segunda.** En cuanto a las variables que inciden en los alumnos de 5 años de la I.E. N° 230 en Huari – Áncash están identificadas la formación, la ausencia de información sobre la alimentación de los jóvenes. Además, los problemas y las infecciones asumen un papel importante en la problemática de los niños con la ausencia de agua potable, las víctimas de la violencia los eventos catastróficos y la ausencia de medicamentos de manera ideal.

**Tercera.** Referente a los tipos de atención, se identificaron los factores asociados en los procesos atencionales de niños que tienen problemas de nutrición, además de saber cómo lo afecta en su desarrollo y cuáles son las consecuencias de estos problemas de desnutrición y mal nutrición

**Cuarta.** Se puede concluir que en este trabajo de investigación se hizo una búsqueda referente a tipos de atención que se encuentran involucrados en la desnutrición de los niños, de manera que se identificaron los factores asociados con los procesos atencionales de niños que tienen problemas de nutrición. Además de esto, cómo le afecta en su desarrollo y cuáles son las consecuencias de estos problemas de desnutrición y mal nutrición.

## 4.2 Recomendaciones

**Primera.** A los profesores de la I.E. N° 230, Huari – Ancash, como integrantes de instituciones educativas, que promuevan, instruyan y enseñen a infantes de 5 años en relación con la educación nutritiva y alimenticia y otras materias (como las ciencias) y actividades interesantes. Las tareas educativas pueden incluir una serie de juegos, parodias, experimentos, conferencias, demostraciones, etc.

**Segunda.** A la familia de la I.E. N° 230, Huari – Ancash, que lleguen a un consenso con las instituciones educativas sobre educación nutricional infantil y estimulen la colaboración en la comunidad. Tal es el caso que, a través de proyectos de huertos verdes y comedores dentro de la escuela puedan producir una repercusión llamada dominó y beneficiar a diversos estudiantes.

**Tercera.** Finalmente, el gobierno regional debe enfatizar a través de una estrategia multisectorial, el involucramiento de las instituciones educativas y las familias para que de esta forma se reduzca considerablemente el grado de anemia y desnutrición en los niños y niñas. Esta es una de las principales metas de la gestión social comunitaria para mejorar los factores cognitivos en el proceso de los estudiantes de la IE de 5 años N° 230 en Huari - Ancash.

### Referencias bibliográficas

- Aguayo, A. (2000). *Desnutrición en niños menores de 5 años*. El manual moderno
- Behrman, R., Kliegman, W. y Arvin, R. (2021). *Tratado de pediatría*. Ediciones Nelson.
- Cuellar, F. (2022). *Evolución del estado nutricional en niños menores de 5 años beneficiarios de un programa alimentario, al ingreso, a los 3 y 6 meses de tratamiento que acuden al hospital distrital de la ciudad de coronel bogado*. (Trabajo de Investigación presentado en cumplimiento de los requisitos de promoción del Postgrado de Especialización en Nutrición Clínica). [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/914096/fatima-cuellarbvs-ro\\_X3zsDeQ.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/914096/fatima-cuellarbvs-ro_X3zsDeQ.pdf)
- Desnutrición infantil. (2016). *Factores Que Influyen En La Desnutrición*. <https://desnutricioninfantil340.wordpress.com/2016/11/05/titulo-de-laentrada-de-blog-3/>
- Diaz, C., Martín, Y. y Peraita, H. (2013). *Intervención cognitiva en personas sanas de la tercera edad*. <https://books.google.com.pe/books?id=RBsN3xC13qkC&pg=PT23&dq=La+at>
- Diez, A. y Morrodán, D. (2018). *Análisis comparativo de indicadores antropométricos para el diagnóstico de la desnutrición infantil*. Universidad Complutense de Madrid
- ENSIN (2010). *Encuesta Nacional de Sistema Nutricional. Resultados de la segunda versión de la encuesta nacional*.
- Gonzales, A. y Ramos, J. (2006). *La atención y sus alteraciones: del cerebro a la conducta*. <https://books.google.com.pe/books?id=MJ59hywKArYC&pg=PA1&dq=LA+A>
- Gutiérrez, W. (2011). La desnutrición en la niñez en el Perú: factores condicionantes y tendencias. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, (28). [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342011000200040&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S172646342011000200040&script=sci_arttext)
- INEI. (2009). *Las opiniones y conclusiones de esta investigación son de exclusiva responsabilidad del autor, por lo que el INEI no se solidariza necesariamente*

- con ellas*. <https://docplayer.es/13971629-Centro-de-investigacion-y-desarrollo-cide-factoresasociados-a-la-desnutricion-cronica-infantil-en-el-peru-1996-2007.html>
- Mandal, A. (2012). *Contaminación microbiana de refrigeradores domésticos en Calabor Metrópolis*.
- MINSA. (2016). *Abecé de la atención integral a la desnutrición aguda*. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc-desnutricionaguda.pdf>
- OMS. (2018). *The arsenic monograph*. Organización Mundial de la Salud.
- Paredes, Y. (2013). *Characterization of memory and attention in school children with chronic malnutrition*. Univ. Salud vol.15 no.2 Pasto July/Dec. 2013. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0124-71072013000200007](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072013000200007)
- Reyes, S., et al. (2019). *Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario*, 21 (3). <http://dx.doi.org/10.18271/ria.2019.478>
- Sánchez, A. (2017). *La desnutrición infantil: causas y detección*. <https://eresmama.com/la-desnutricion-infantil-causas-deteccion/>
- Sánchez, Y. y Abanto, R. (2017). *Características y Consecuencias de la Desnutrición*. [Entrada de Blog]. Recuperado de: <https://fibroayuda.blogspot.com/2017/12/13-caracteristicas-yconsecuencias-de.htm>
- TENCION&hl=es419&sa=X&ved=0ahUKEwidemujP3cAhWD71MKHXrGBP4Q6AEIJjAA#v=onepage&q=LA%20ATEN CION&f=false
- Unicef (2010). *Estado mundial de la infancia 2010: Niños, alimentos y desnutrición*.
- Unicef. (2011). *La Desnutrición Infantil Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento*. <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>
- Urria, E. y Barria, R. (2010). *La revisión sistemática y su relación con la práctica basada en la evidencia en salud*. Rev. Latino-Am. Enfermagem. <https://www.scielo.br/j/rlae/a/PdJfcM7BSbTYMTkzjxKnt3G/?lang=es&format=pdf>

- Vargas, M. y Hernández, E. (2020). *Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar*.  
<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfoques/ProbSP/7839.act> .
- Vera, L. (2008). *La investigación cualitativa*.  
[http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/velez\\_vera\\_\\_investigacion\\_cualitativa\\_pdf.pdf](http://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/velez_vera__investigacion_cualitativa_pdf.pdf)
- Wapnir, R. (2000). *El síndrome de muerte súbita del lactante en Hermosillo, Sonora*.  
Boletín clínico. Hospital Infantil del Estado de Sonora.

## **Anexos**

"Año del bicentenario del Perú: 200 años de independencia"

## AUTORIZACIÓN

**La Directora de la Institución Educativa Inicial N° 230 de Huari, Ancash;  
que suscribe:**

**AUTORIZA:**

A la profesora **LOPEZ ASENCIOS YANET ANTONIA**, identificada con DNI N° 41907297, estudiante egresada de la Universidad Católica SEDES SAPIENTIAE, para que realice su trabajo de Investigación titulado: "**LA DESNUTRICION INFANTIL EN ESTUDIANTES DE 5 AÑOS DE LA I.E. N° 230, Huari, Ancash**" en la Institución Educativa de mi Dirección, otorgándosele las facilidades pertinentes hasta que concluya su trabajo satisfactoriamente.

Se expide la presente a solicitud verbal de parte interesada para los fines que estime conveniente.

Huari 02 de Junio del 2021



  
Mag. Yanet Rosa Jara Hinojosa  
DIRECTORA

**Tabla 1. Información relevante de las investigaciones seleccionadas.**

Título	Autores	País	Tipo de trabajo	Instrumento	Resultados
Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar	Hernández, E.	Colombia	Artículo	Se realizó una revisión a partir de la búsqueda de artículos en bases de datos electrónicas (ScienceDirect, PubMed, ClinicalKey y SciELO) y en referentes normativos sobre la desnutrición infantil, sus determinantes sociales y elementos para su intervención en Colombia.	Existen diferentes factores que influyen en la calidad de vida y la salud de cada persona: pobreza, falta de recursos y de atención suficiente, el alza en el precio de los alimentos básicos, los conflictos que originan desplazamientos masivos de la población, la sequía, la ausencia de un enfoque de equidad, el mal saneamiento ambiental, entre otros. cuales por ello que es de vital importancia el identificar dichos determinantes que se asocian con aumento de la mortalidad infantil, no solamente en Colombia si no en todo el mundo, para una vez identificados, impactar en la solución del problema. Finalmente, para lograr lo anterior se propone que el nuevo modelo de salud garantice la acción y protagonismo del

					<p>médico familiar como actor principal del sistema y promotor de la atención primaria. Este especialista debe generar un impacto en cifras de atención, prevención y diagnóstico oportuno, con el fin de realizar intervenciones terapéuticas y erradicación de factores perpetuadores que afecten la salud de la población infantil. Además, debe articularse con otros profesionales de la salud y otros sectores, para la identificación y reducción de las desigualdades sociales del país que predisponen a esta condición.</p>
<p>UNICEF presenta Informe Mundial “Mejorar la nutrición infantil: el imperativo para el progreso mundial que es posible lograr”</p>	Unicef	Perú	Artículo	Encuestas, análisis descriptivo	<p>Este informe también señala que en el ámbito mundial una tercera parte de los niños menores de cinco años de las zonas rurales tienen estatura inferior a la normal, mientras que en las zonas urbanas este retraso disminuye afectando a una cuarta parte de los niños de esa edad.</p>
<p>Caracterización en memoria y atención en</p>	Paredes, Y.	Colombia	Artículo	Escala de memoria de Wechsler. Prueba de	<p>Los resultados de esta investigación muestran que tanto los sujetos que tienen</p>

niños escolarizados con desnutrición crónica				<p>ejecución continua visual con prueba de tachado de cuadros. Prueba de cancelación o ejecución continua. WISCIII Figura compleja de Rey. Prueba de retención de dígitos. Memoria semántica con incremento asociativo Curva de memoria verbal. Escala de memoria visoverbal</p>	desnutrición crónica como aquellos que están nutridos, presentan un rendimiento similar en la mayoría de las pruebas que miden atención y memoria.
la revisión sistemática y su relación con la práctica basada en la evidencia en salud	Eugenia Urra Medina René Mauricio Barría Pailaquilén	Chile	Artículo teórico	Revisión sistemática	Ha habido un rápido crecimiento en el uso de RS como fuente de evidencia para tomar decisiones en salud. Esta evolución obedece al gran volumen de literatura generados por muchos estudios independientes puedan ser sintetizados para proporcionar la evidencia válida en un tópico de interés. La búsqueda

					de ECA y diseños cuasi-experimentales como referencia proveerían de un mejor estándar de evidencia, no obstante, en ausencia de ellos, una síntesis narrativa del conocimiento existente puede ser realizada poniendo al día lo producido como evidencia que también puede ser llevada a la PBE
Evolución del estado nutricional en niños menores de 5 años beneficiarios de un programa alimentario, al ingreso, a los 3 y 6 meses de tratamiento que acuden al hospital distrital de la ciudad de coronel bogado	Fátima Diana Cuellar Velázquez	Paraguay	Artículo	Se realizó un estudio de corte retrospectivo, observacional, descriptivo con componente analítico.	Se observó una disminución de la frecuencia de desnutrición y de riesgo de desnutrición en niños beneficiarios de un Programa alimentario al ingreso comparado con los controles a los tres y seis meses de apoyo nutricional por lo que se demuestra una tendencia hacia la mejoría del estado nutricional.
La desnutrición en la niñez en el Perú: factores	Gutiérrez, W	Perú	Artículo	Revisión sistemática	. la desnutrición crónica en niños menores de cinco años para el año 1996, por población de referencia de la NCHS, era de

condicionantes y tendencias					36,5% a nivel nacional, siendo de 53,4% en la zona rural y 25,9% en la zona urbana. Para el primer trimestre del 2010, esta había disminuido a la mitad a nivel nacional en la zona urbana y en 42% en la zona rural. Estas cifras son todavía altas, teniendo en cuenta que países como Cuba y Chile tienen índices inferiores al 1% y Argentina, Costa Rica, Uruguay y Jamaica tienen índices inferiores al 8%.
Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario	Reyes, S., Contreras, M. y Oyola, M.	Perú	Artículo	Investigación aplicada de diseño cuasi experimental con pretest y posttest de un solo grupo.	Se observó que antes de la intervención 145 niños se encontraban con anemia y después de la intervención sólo 46 niños presentaron anemia, de igual modo 40 niños se encontraban desnutridos y después de la intervención solo 31 niños presentaron desnutrición. Se concluye que el programa de intervención a nivel comunitario tiene impacto positivo en la reducción de la anemia y desnutrición infantil, prueba de

					hipótesis con la Prueba Mc Nemar, ( $P = 0,000 < 0,05$ para anemia) y ( $\text{valor} = 0,004 < 0.05$ para desnutrición).
Los determinantes sociales de la desnutrición infantil en Colombia vistos desde la medicina familiar	Vargas, M. y Hernández, E.	Colombia	Artículo	Se realizó una revisión a partir de la búsqueda de artículos en bases de datos electrónicas (ScienceDirect, PubMed, ClinicalKey y SciELO) y en referentes normativos sobre la desnutrición infantil, sus determinantes sociales y elementos para su intervención en Colombia.	La revisión permitió identificar que son muchos los factores que influyen en esta condición que está determinada no solo por la falta de alimentos sino también por causas como la pobreza, la falta de recursos, una atención insuficiente, el alza en el precio de los alimentos básicos, los conflictos que originan desplazamientos masivos de la población, la sequía, la ausencia de un enfoque de equidad y el mal saneamiento ambiental, entre otros.
Hacia la reducción de la desnutrición crónica en el Perú	Rocío Valenzuela	Perú	Artículo	Revisión sistemática	El concepto de pobreza calórica desplaza del centro de la lucha contra la pobreza a la pobreza extrema porque tiene una

					<p>dimensión más completa que trasciende lo estrictamente monetario. Es más, al compararlas, hasta tienen comportamientos disímiles, encontramos que sus tendencias han sido opuestas en el caso de las urbes. A pesar de haber decrecido la tasa de pobreza extrema, lo contrario ha ocurrido con la tasa de pobreza calórica, lo que le quita importancia a la primera porque su referente es la Canasta Mínima Alimentaria y no los requerimientos nutricionales de las personas, que son quienes importa</p>
--	--	--	--	--	--

Efectos de la desnutrición en el rendimiento escolar de los niños en el Perú	Juan León Mendoza	Perú	Artículo	Revisión literatura	. El artículo tiene como objetivo determinar la influencia de la desnutrición sobre el rendimiento escolar en el ámbito de las 25 regiones peruanas. Para tal fin, con información estadística proporcionada por el Ministerio de Educación y utilizando la técnica econométrica de los Mínimos Cuadrados Ordinarios Agrupados, se regresionaron los desempeños regionales de los niños en Comprensión Lectora y Matemática con la desnutrición y un conjunto de variables de control. Los resultados encontrados indican que, a nivel regional, por cada 1% en que disminuye el porcentaje de niños desnutridos, la proporción de aquellos que alcanzan un rendimiento escolar satisfactorio en Comprensión Lectora y Matemática se incrementan en 0,52% y 0,27% respectivamente. El aspecto nutricional influye sobre el rendimiento escolar
--	----------------------	------	----------	---------------------	--

					mediante su efecto en la capacidad cognitiva del niño.
--	--	--	--	--	--

