



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIO ECONÓMICOS DE
LAS FAMILIAS Y LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS
EN EL CENTRO DE SALUD LEONOR SAAVEDRA SAN JUAN DE
MIRAFLORES – 2013”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

ABIGAIL LLACMA RAFAELE

**LIMA - PERÚ
2015**

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIO ECONÓMICOS DE
LAS FAMILIAS Y LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS
EN EL CENTRO DE SALUD LEONOR SAAVEDRA SAN JUAN DE
MIRAFLORES – 2013**

DEDICATORIA

Dedico esta investigación trabajo a Dios por darme las fuerzas para seguir adelante y a mi familia por apoyarme en todo.

AGRADECIMIENTO

A Dios por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón y mi mente, y por poner a personas que han sido mi soporte y compañía dentro de estos años.

RESUMEN

El objetivo general de la investigación es determinar la relación entre los factores socioeconómicos de las familias y la desnutrición en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud Leonor Saavedra. San Juan de Miraflores -2013. Fue un estudio de tipo no experimental de nivel descriptivo de diseño correlacional, la muestra fueron 32 familias representadas por padre y/o madre con niños de 3 a 5 años que padecen desnutrición registrados en el centro de salud. Entre sus principales conclusiones tenemos: Existe relación entre los factores socioeconómicos de las familias ya que los factores económicos en el 62%(21 familias) presentan desnutrición y en el 38%(12) son los factores sociales. Entre los factores sociales se encuentra que el grado de instrucción que más predomina es el nivel primario seguido del nivel secundario y un mínimo porcentaje tiene nivel superior. El mayor porcentaje de los padres tienen de 3 a 4 hijos, y otro grupo considerable tienen más de 5 hijos y solo un 13% (4) tienen 1 a 2 hijos. Asimismo refieren que solamente hay un servicio de salud, otros que hay servicios de salud pero que están muy lejos y ni sabían que hay servicios de salud. Entre los factores económicos, el 28%(9) no trabajan y solo un 25%(8) refieren que a veces trabajan. Asimismo el 50%(16), refieren recibir menos de 500 soles, el 25% (8) padres reciben sueldo mínimo. Los factores económicos (tener bajos ingresos, trabajo eventual) El factor social (Nivel de instrucción y composición familiar) se relacionan más con los problemas nutricionales de los niños de 3 a 5 años registrados en el del centro de salud Leonor Saavedra. San Juan de Miraflores - 2013

Palabras Claves: Factores socioeconómicos y desnutrición

ABSTRAC

The overall objective of the research is to determine the relationship between socioeconomic factors of families and malnutrition in children aged 3-5 years Leonor Saavedra Health Center. San Juan de Miraflores -2013. Fue a study of non-experimental descriptive correlational design level, the sample were 32 families represented by father and / or mother with children aged 3 to 5 who are malnourished registered in the health center. Among its main findings we are: There is a relationship between socioeconomic factors of families and economic factors in 62% (21 families) are malnourished and 38% (12) are social factors. Among the social factors it is the level of education is the most predominant followed by the primary and secondary level a minimum percentage has higher level. The highest percentage of parents have children of 3-4, and a considerable number have more than 5 children and only 13% (4) have 1-2 children. Also report that there is only one health service, there are other health services but are far away and did not even know that there are health services. Among the economic factors, 28% (9) do not work and only 25% (8) report that sometimes work. Also 50% (16), relate to receive less than 500 soles, 25% (8) Parents receive minimum wage. Economic factors (low income, temporary work) The social factor (level of education and family composition) are more related to the nutritional problems of children of 3-5 years enrolled in the health center Leonor Saavedra. San Juan de Miraflores -2013

Keywords: Socioeconomic factors and malnutrition

INDICE

Pág.

DEDICATORIA
AGRADECIMIENTO
RESUMEN
ABSTRACT
INDICE
INTRODUCCIÓN

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

- 1.1. Planteamiento del problema
- 1.2. Formulación del problema
 - 1.2.1. Problema General
 - 1.2.2. Problemas Específicos
- 1.3. Objetivos de la investigación
 - 1.3.1. Objetivo general
 - 1.3.2. Objetivos específicos
- 1.4. Justificación del estudio
- 1.5. Limitaciones de la investigación

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

- 2.1. Antecedentes del estudio
- 2.2. Base teórica
- 2.3. Definición de términos
- 2.4. Variables

CAPITULO III: METODOLOGIA

- 3.1. Tipo y nivel de investigación
- 3.2. Descripción del ámbito de la investigación
- 3.3. Población y muestra
- 3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos
- 3.5. Validez y confiabilidad del instrumento

CAPÍTULO IV RESULTADOS	39
CAPITULO V DISCUSIÓN DE RESULTADOS	52
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	56
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

La desnutrición se debe no solo a la falta de nutrientes esenciales, sino a la interacción de factores como: profesión del jefe de familia, nivel de instrucción de la madre y el padre, condición laboral, nivel de vida, condiciones de la vivienda, hábitos viciosos, tipo de alimentación, fuente de ingresos de las familias y por último la distribución del sueldo o salario constituyen factores de riesgo para que un niño sufra de desnutrición, sin embargo, aún en presencia de los factores anteriores debe destacarse una patología subyacente como causa de desnutrición. La pobreza crítica y la extrema representan un papel determinante en la desnutrición

El niño debe tener nutrición, crecimiento y desarrollo normales. Desde recién nacido va adquiriendo características propias de cada edad: lactante, pre-escolar y adolescente. La realidad nacional revela una situación preocupante, evidenciada en la gran proporción de niños desnutridos que viven en condiciones de pobreza crítica, lo que no les permite alcanzar el nivel de salud y bienestar adecuado.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección

de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: en él se hace referencia a los resultados obtenidos a través de un procesamiento de datos y se presentan en gráficos para su mejor comprensión

Capítulo V: se discuten los resultados confrontándolo con la literatura para luego dar las conclusiones y recomendaciones pertinentes y finalizar la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La oficina del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), anunció en abril del 2010, que la desnutrición crónica que padecen los niños de países en vías de desarrollo ha llegado a niveles muy preocupantes entre la población infantil, la mayor tasa de desnutrición, aumentado en niños indígenas y zonas rurales en 69.5 %. Siendo la desnutrición tres veces mayor cuando las madres carecen de educación formal, también cuando se trata de niños nacidos con corto espaciamiento de embarazo.

El derecho de los niños y niñas a la nutrición está protegido por la Convención sobre los Derechos del Niño y por la Constitución Política del Perú, puesto que gozar de buena nutrición es para los niños y niñas un requisito esencial para que puedan disfrutar de sus derechos a la vida, al desarrollo y a la protección. Sin embargo, el bajo peso al nacer y la desnutrición afectan a un número importante de niños y niñas. Los recién nacidos con bajo peso al nacer tienen un riesgo significativamente mayor de enfermar, desde los primeros momentos de su vida, enfrentando serios problemas de salud y desarrollo. Por su parte, la desnutrición aumenta la probabilidad de enfermedad y de muerte de los niños y reduce su capacidad de aprendizaje y bienestar.

Los factores socioeconómicos se refieren a los elementos propios de la sociedad y los factores sociales se refieren al estado civil, edad de la madre, nivel de instrucción de los miembros de la familia, la tipología familiar, composición familiar, tenencia de vivienda, servicios básicos, migración y los factores económicos son: la ocupación, el ingreso

económico familiar, la tenencia de terreno; todos estos elementos influyen en las condiciones de vida de las diferentes familia.

El Instituto Nacional de Estadística y Censos presento los resultados generales obtenidos con la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) realizada en el mes de julio del 2012, estima que cerca de 280 000 hogares se encuentran en situación de pobreza, lo que representa una incidencia de 20,6%, un punto porcentual menor al año 2011 (21,6%), aunque este cambio no es estadísticamente significativo. Por su parte el porcentaje de hogares en pobreza extrema es de 6,3%, prácticamente invariable respecto al año anterior (6,4%). Otros indicadores asociados a la situación de pobreza, señalan que el menor valor de la incidencia, se acompaña de una ligera disminución en la brecha (intensidad) de la misma, en tanto la severidad (desigualdad dentro de los hogares pobres) permanece sin cambios Y la pobreza afecta principalmente a los niños, niñas y adolescentes limitando la manera crítica en su desarrollo físico e intelectual. Aproximadamente 6 millones ochocientos mil niños, niñas y adolescentes se encuentran por debajo de la línea de pobreza se expresan en alta mortalidad infantil, la grave situación de desnutrición crónica de los niños menores de 05 años ⁽¹⁾.

La desnutrición es el resultado del consumo insuficiente de alimentos y de la aparición repetida de enfermedades infecciosas. La desnutrición puede ser crónica, aguda, moderada y desnutrición según peso para la edad según la Organización Mundial de la Salud, considerada como una tragedia de gran magnitud representa un fenómeno directamente relacionado con más de la mitad de los casos de mortalidad infantil que ocurren en el mundo.

Esto generalmente ocurre por una alimentación inadecuada o insuficiente, relacionándose en muchos casos a una distribución no equitativa de los alimentos entre los miembros de la familia, y el desconocimiento de los alimentos que los niños deben y pueden consumir. En todos los análisis económicos sobre la alimentación el consumo de alimentos depende principalmente del ingreso familiar.

La desnutrición infantil es un grave problema de salud pública que afecta a los países en vías de desarrollo, registrando una alta prevalencia en niños menores de 5 años ⁽²⁾.

El mundo en desarrollo casi 200 millones de niños menores de cinco años padecen desnutrición crónica. Son niños que, ya con total seguridad, van a ver afectado su desarrollo físico e intelectual a corto, medio y largo plazo.

El Perú no se excluye de este problema de desnutrición porque se observa una curva de disminución en la curva de crecimiento a pesar de los esfuerzos conjuntos de las instituciones estatales y privadas en proveer ayuda alimentaria para reducir las tasas de desnutrición infantil.

La situación nutricional se caracteriza por una alta prevalencia de desnutrición crónica (19.55 %), la cual afecta a todas las regiones del país, con marcadas diferencias entre las zonas urbanas y rurales; entre la costa, sierra y selva.

En el 2011 San Juan de Miraflores se reportó que la desnutrición crónica afectaba al 7.5 % de los niños menores de 5 años (3).

La organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura (FAO), ha comprobado que la desnutrición mundial ha venido causando grandes estragos en la salud del hombre, esto por la falta de alimentos suficientes y necesarios para obtener una salud adecuada lo que ha generado que las dos terceras partes de los habitantes del mundo presenten problemas nutricionales ⁽⁴⁾.

Como consecuencia de esta situación más tarde surgen nuevas organizaciones que se dedican a luchar por el mejoramiento nutricional del ser humano, de allí que basados en los estudios de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se crea el Fondo Internacional de las Naciones Unidas para emergencias de niños (UNICEF) cuyo objetivo es el de mejorar el bienestar de madres e hijos. UNICEF y OMS, persiguen asesorar a los gobiernos del mundo para el incremento de la producción y consumo de alimentos ricos en proteínas, haciendo énfasis en el efecto de la nutrición en el embarazo y la lactancia, alimentación en grupos trabajadores y los datos relativos al consumo alimentario y estado nutricional como indicadores estándar de vida en cada país, atendiendo a las particularidades de cada uno de ellos ⁽⁴⁾.

Si la nutrición de los niños es inadecuada, provocaran serios daños en la salud. Para dar solución al problema se necesita orientar a los padres sobre una adecuada alimentación para sus niños, un cambio de actitudes de los padres y dedicarse más tiempo a sus hijos, todo depende de los padres para que brinden una alimentación nutritiva, eliminando las comidas chatarras para evitar la desnutrición en los niños.

Rosa Elena Córdova Córdova y Fernando Novoa Iberico han realizado un estudio sobre el “Factor Socio Culturales – Económicos y Desnutrición en Niños de 1 a 4 años Centro De Salud Santa Teresita. Chimbote-Perú-2007”, llego a la siguiente conclusión “La mayoría de los niños de 1 a 4 años presentan un grado de desnutrición leve 49.45%, desnutrición moderada 28.57% y severa 21.98%, respectivamente y existe relación entre los factores Socio Culturales – Económicos y la desnutrición”

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.2.1.- Problema General

¿Cuál es la relación entre los factores socioeconómicos de las familias y la desnutrición en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud Leonor Saavedra. San Juan de Miraflores -2013?

1.2.2.- Problemas Específicos

- ¿Cuáles son los factores sociales (grado de instrucción, composición familiar y servicios de salud) de los padres de niños con desnutrición?
- ¿Cuáles son los factores económicos (ocupación, ingreso mensual e Inversión económica en alimentos) de los padres con niños con desnutrición?
- ¿Cuáles son el factor que se reaciona más con la desnutrición de los niños de 3 a 5 años de edad?

1.3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1.-Objetivos general

Determinar la relación entre los factores socioeconómicos de las familias y la desnutrición en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud Leonor Saavedra. San Juan de Miraflores -2013

1.3.2.-Objetivos específicos

- Identificar los factores sociales (grado de instrucción, composición familiar y servicios de salud) de los padres de niños de 3 a 5 años con desnutrición del centro de salud Leonor Saavedra. San Juan de Miraflores - 2013
- Reconocer los factores económicos (ocupación, ingreso mensual e Inversión económica en alimentos) de los padres con niños de 3 a 5 años con desnutrición del centro de salud Leonor Saavedra. San Juan de Miraflores -2013
- Identificar el factor que se relaciona más con la desnutrición de los niños de 3 a 5 años de edad del centro de salud Leonor Saavedra. San Juan de Miraflores -2013

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA.

Esta investigación es de suma importancia porque aporta benéfico a la población, usuario, y comunidad en general. La desnutrición es un problema de salud a nivel mundial que afecta a la población más vulnerable como son los niños, gestantes y ancianos. La morbi-mortalidad

infantil causada por la desnutrición tiene una alta prevalencia en países en vías de desarrollo, y el Perú desafortunadamente no es la excepción, ya que nuestro país afronta problemas económicos, sociales, culturales, siendo estos factores condicionantes para la existencia de esta enfermedad.

La desnutrición no es solo un problema de salud, es un indicador del desarrollo del país ya que esta afecta de manera irreversible la capacidad física, cognitiva, emocional y social en los niños, generando así un mayor riesgo de enfermar por infecciones y llegar a la muerte aumentando la alta probabilidad de que este niño tenga menos posibilidades de ser un adulto productivo para el desarrollo social y económico de nuestro país, proteger a los niños de la desnutrición es la oportunidad de tener un futuro de competitividad para el desarrollo de nuestro país.

El profesional de enfermería como eje motor de la salud del individuo, familia y comunidad es la pieza clave para contribuir en la prevención y promoción de la salud a través del instrumento de la educación.

El presente trabajo de investigación nos motiva a ser partícipes en la búsqueda de soluciones ante este problema, creando el interés de contribuir a la búsqueda de nuevas alternativas preventivas y al fortalecimiento de los programas de salud, como el control de crecimiento y desarrollo del niño (CRED).

El estudio que pretendemos realizar es importante en el sentido de que es la base para posteriores proyectos que sobre las unidades de análisis y el Centro de Salud Leonor Saavedra. Por otro lado es vital conocer los factores socioculturales y económicos que determinan la desnutrición para que las autoridades del gobierno local, regional y nacional busquen estrategias que permitan dar solución a esta problemática para disminuir la morbi mortalidad infantil.

Trabajar o investigar sobre la desnutrición es importante ya que sabemos que constituye un problema de salud pública de prioridad por su magnitud y consecuencias negativas mayoritarias para el grupo vulnerable y que uno de los elementos reconocidos son los conocimientos, creencias; prácticas que tienen las madres para reconocer sus

necesidades y costumbres frente a la desnutrición; se considera de gran relevancia realizar el estudio en este campo de la salud, donde la enfermera contribuye directa y eficazmente en el cuidado de la salud infantil, desarrollando actividades preventivo - promocionales; teniendo en cuenta las características socio culturales de la población lo cual contribuirá a disminuir la desnutrición infantil mejorando la calidad de vida así como el nivel de salud de los mismos.

Actualidad: Durante muchos años persiste como un problema la desnutrición a nivel internacional, nacional y local, el mismo que no ha sido adecuadamente estudiado y sigue siendo un grave tema a tratar, por lo que esta investigación está dentro de la actualidad, estando relativo en el tiempo presente.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACION

Nuestro trabajo de investigación es viable debido a que contamos con el objeto de estudio, y sobre todo contamos con el espacio que se requiere para la investigación.

Las limitaciones que encontramos para la realización de este trabajo son:

No contar con el tiempo por parte de los padres para indagar más a fondo sobre los factores que estén presentes en su vida.

Falta de conocimiento por parte de los padres acerca de la desnutrición infantil.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Nacionales:

CÓRDOVA CÓRDOVA ROSA ELENA Y NOVOA IBERICO Fernando desarrollada en la Ciudad de Piura, en el año 2006, titulada: Factores socio culturales - económicos y desnutrición en niños de 1 a 4 años del centro de salud santa teresita sullana – 2006. La presente investigación tuvo como objetivo general establecer la relación entre los factores socioculturales- económicos con la desnutrición en niños de 1 a 4 años del Centro de Salud Santa Teresita. Sus conclusiones más resaltantes fueron:

La mayoría de los niños de 1 a 4 años presentan un grado de desnutrición leve 49.45%, desnutrición moderada 28.57% y severa 21.98%, respectivamente.

Existe relación significativa entre la ocupación de la madre con el tipo de desnutrición en niños de 1 a 4 años, valdría la pena realizar estudios posteriores para reafirmar esta variable.

La mayoría de las madres de familia son convivientes y su familia está compuesta entre 4 a 6 integrantes, siendo significativa estadísticamente. Existe una relación

significativa del estado nutricional del niño con el ingreso familiar, donde la mayoría de las familias perciben un ingreso entre 200 y 400 Nuevos Soles⁵

VALDERRAMA GUEVARA, ELENA FRANCISCA Estúdio “Factores de riesgo para la curva plana de crecimiento en niños de 3 a 5 años que asisten al consultório externo de pediatría Del centro de salud Laura Rodríguez Dulanto del distrito de Comas” Lima – Peru año 2007. Para tal fin se entrevisto a 69 madres, 36 niños con curvas normales de crecimiento de acuerdo edad y peso y 33 niños con curvas planas de crecimiento. En conclusión tenemos: No existe diferencias significativas entre el grupo de niños de curva ponderal normal y los que presentan curva plana relacionado al número de controles de CRED. y existe una relación positiva significativa entre la ganancia ponderal mensual y el peso al nacer.⁶

AGUILAR LLONTOP, Dannia Eleana ha realizado un estudio sobre “factores biosocioculturales y económicos del cuidador familiar y grado de desnutrición en PRE escolares –Talara. Piura-Perú 2009”. Realizo un estudio de tipo Cuantitativa, descriptiva, no experimental y prospectiva, la población fue 143 preescolares con algún grado de desnutrición, con sus respectivas madres o cuidador familiar. El instrumento que se utilizó para recolección de la información fue una encuesta y fue las tablas de Valoración Nutricional Antropométrica.

Llegó a la siguiente conclusión:

“Entre los factores biosocioculturales y económicos del cuidador familiar encontramos que, la mayoría los cuidadores familiares son adultos maduros y jóvenes, proceden del área urbano marginal, son de familia extensa y nuclear, cuentan con primaria completa e incompleta; tienen un nivel de conocimiento bueno y regular. Un poco más de la mitad tiene un nivel de conocimientos deficiente sobre alimentación y nutrición y con un ingreso económico familiar pobre; casi la mitad son empleados e independientes”⁷⁾

2.1.1. Antecedentes Internacionales:

HANASHIRO HANASHIRO y colaboradores realizaron el estudio de “desnutrición en la población infantil.” Argentina 2008. Con la finalidad de identificar la prevalencia de la desnutrición y su relación con algunos factores socioeconómicos, en el contexto de una aguda crisis económica caracterizada por la hiperinflación utilizando la clasificación de waterlow para determinar el diagnóstico nutricional y la escala adaptada de BOTTO concluye: Es así que la mayoría de los escolares (36.98%) tienen peso y estatura adecuada y aunque los porcentajes de déficit de peso o exceso o sin retraso en el crecimiento son menores pero no dejan de ser importantes.

Al analizar todas las variables de las prácticas alimentarias, se encontró relación entre la variable nivel educativo del padre con el estado nutricional ya que a mayor tendencia a la normalidad y a medida que existe un nivel educativo inferior se presenta una mayor alteración en el estado nutricional actual o crónico para ambos grupos de edades, de acuerdo al suministro y preparación de alimentos se encontró que para los escolares mayores de 10 años, existe relación el estado nutricional, ya que a medida que se presenta una persona ajena a la familia como la encargada de esta actividad hay una mayor tendencia al déficit de peso, en donde se podría pensar que influye posiblemente la forma y las técnicas utilizadas en la preparación de los alimentos que conforman la alimentación diaria de la familia.⁸

GONZÁLEZ Mercedes y SOTILLET Luisa han realizado un estudio sobre “Factores socioeconómico asociados a la desnutrición de los niños en edad comprendida entre 0 a 2 años del Barrio la Constituyente de Maturín-Venezuela 2005”. Realizaron un estudio de tipo exploratorio, descriptivo, comparativo o correlacional, analítico y explicativo, no experimental.⁹

La población fue población para estudiar los factores socio-económico asociados a la desnutrición de dichos niños, a 54 madres. El instrumento que se utilizó para

recolección de la información fue la encuesta para estudiar los factores socioeconómicos asociados a la desnutrición de los niños.

Llegó a la siguiente conclusión:

“El nivel de vida de las familias encuestadas se ubicó en estratos socioeconómicos de clase media, baja hasta llegar a la pobreza crítica, por lo que la patología estudiada se arraiga más en los infantes”⁽⁹⁾

BARRIOS LAGUNA SECA y colaboradores realizaron un estudio de investigación titulado: “Valoración Antropométrica del estado nutricional en niños de bajos recursos” México 2009.

Objetivo General: Monitorizar el crecimiento físico de los niños teniendo en cuenta que padecen mayor riesgo nutricional asociada al bajo nivel socioeconómico.

Tipo de Estudio: Es un estudio de tipo descriptivo y transversal.

Población: Se selecciona para el estudio niños del Centro de Desarrollo Infantil (CDI) N°7 y el Comedor N° 255 “Santa Cecilia” ambos pertenecientes al barrio Fray José de la Quintana de Corrientes Capital, las dos instituciones reciben ayuda alimentaria de secretaria de Acción Social de la Provincia. Se controla el total de niños menores de 12 años sumando 100 niños, el rango de edades oscila entre 7 y 12 años, con 54% varones y 46% mujeres. Conclusión : Del análisis de los datos se concluye que hay un 10% de desnutridos según peso para la edad; con el indicador peso para la edad el 14% corresponde al peso insuficiente o desnutrición, el 60% tiene talla normal para la edad y el otro 50% tiene talla baja, por lo tanto la mitad estaría cursando procesos agudos y la otra mitad correspondería a trastornos de tipo crónico: con respecto a talla baja el 15%, al 40% son desnutridos por peso bajo y 60% son eutróficos o con peso excesivo.¹⁰

DILVA VELÁSQUEZ ROSA. Cuya investigación es: “Influencia socio económico y cultural en el crecimiento físico de los niños de 0 a 6 años de edad Bolivia 2009”.

Objetivo general: Se evaluó el estado nutricional de 210 niños menores de 6 años de una comunidad urbano marginal de Rupa con una población migrante de la zona este central; utilizando la antropometría y la identificación de variables socio económicas y culturales de un estudio descriptivo de corte transversal; se utilizó como patrón de referencia la tabla de peso para la edad; talla para la edad y peso para la talla. Según las desviaciones estándar de la NCHS de EE.UU. propuesto por la OMS.¹¹

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1.- Factores Socioeconómicos

Los factores se pueden definir como el conjunto de elementos o circunstancias que determinan algo. Entre los factores socioeconómicos asociados a la Desnutrición tenemos:

La crisis económica, producto de innumerables factores de orden social y económico¹⁴ Tales como: Acceso a los programas sociales, nivel de vida, hábitos viciosos en el grupo familiar, tipo de alimentación y dieta de ingreso del sueldo, están asociados con la desnutrición. Por cuanto es importante acotar que si existe en el grupo familiar hábitos viciosos esto genera un déficit en el ingreso y distribución de sueldo, lo que trae como consecuencia un incremento de la pobreza, deficiencia nutricional y de las formas graves de desnutrición, principalmente en la población juvenil.¹²

La complejidad determinada por la presencia de tantos factores predisponentes y de tantos sectores involucrados con ellos, evidencian la problemática que se vive actualmente en el país.

a) Factores Sociales

Son aquellos indicadores que determinan los niveles de vida de las personas en la sociedad:

- Aspecto Laboral: Trabajo que ejerce una persona en determinado ambiente
- Programas Sociales: Son proyectos que se ofrecen a la sociedad propuestas por el gobierno para ayudar a solventar una problemática existente.
- Nivel de Vida: Es la forma o estilo de ser de cada individuo
- Hábitos Viciosos: Costumbres o defectos que poseen las personas
- Tipos de alimentación: Son los diferentes alimentos que adquieren las personas para su manutención.
- Dieta: Alimentos y bebidas considerados desde el punto de vista de sus cualidades nutritivas, su composición y sus efectos sobre la salud

b) Factores Económicos:

Son aquellos indicadores que determinan como se producen, reparten y consumen los ingresos.

- Ingreso Familiar: Es la cantidad de dinero que entra en el hogar
- Distribución de Sueldo: Es la forma o manera de repartir, disponer de acuerdo a ciertos criterios.

2.2.2.- Definición de nutrición

Es la “ciencia que se ocupa de los alimentos”, los nutrientes y las otras sustancias que aquellos contienen : su acción interacción y balance en relación a la salud y la enfermedad, así como una de los procesos por medio de las cuales el organismo ingiere, absorber, transporta, utiliza y crea las sustancias alimenticias. Además la ciencia de la nutrición debe ocuparse de algún aspecto social, económico, cultural y psicológico relacionado con la alimentación y con los alimentos.

De esta manera, la nutrición puede ser definida como un proceso, en la medida que se relaciona con el nivel nutricional del individuo y medicamento en su composición corporal, como un resultado a los seres vivos, si hablamos de equilibrio de balance en relación a sus reservas con la exigencia del medio ambiente y, como una ciencia, si decimos que la nutrición estudia los alimentos y

su relación con la salud de cualquier modo, el objeto final es que la nutrición permita al individuo crecer y desarrollar sus potencialidades y hacer frente con energías⁻¹⁵

2.2.3.- Estado Nutricional

El Estado Nutricional de un individuo es la resultante del balance entre sus requerimientos y la alimentación que recibe diariamente; cuando ambas están en equilibrio el individuo tiene un estado nutricional normal, cuando los requerimientos son inferiores al valor nutritivo del individuo tiene un estado nutricional anormal.

Las enfermedades infecciosas están estrictamente relacionadas con la desnutrición. Las defensas inmunológicas se reducen en personas desnutridas y exceso que sufren enfermedades infecciosas más severas y frecuentes, este estado empeora el metabolismo, como consecuencia de la fiebre y a la vez por la reducción del consumo de alimentos en el estado febril y la convalecencia.

Las fases del crecimiento rápido durante la infancia son momentos de la vida en las cuales los requerimientos de energía. Proteínas, minerales y vitaminas son altos, es por eso que niños expuestos o dietas, diferentes e infecciones repetidas caen fácilmente en el círculo vicioso que llevan la desnutrición.

El crecimiento y desarrollo es un proceso que se relaciona con el nivel nutricional del individuo y teóricamente con su composición corporal; la medición de este proceso se hace mediante los parámetros de crecimiento especialmente peso y talla que se utilizan como indicadores del estado nutricional.¹⁶

Otros parámetros son la medición del tejido celular subcutáneo (TCS), perímetro cefálico y parámetro torácico.

Factores que determinan el Estado Nutricional de los Consumidores:

Disponibilidad de Alimentos: Guarda relación con aspectos de producción y comercialización de alimentos. Es decir productos por región, clima, topografía, asistencia técnico agroindustrial y políticos agrarios.

La economía : Relacionada a aspectos socio económicos y culturales que determina la selección o hábito de compra influenciado por el ingreso de la familia, tamaño de la misma, hábitos alimentarios y nivel educativo; influenciado por la comunicación masiva.

Aprovechamiento Biológico: Relacionado con la utilización de los nutrientes, una vez consumidos por el individuo. Es importante considerar que una persona enferma aprovecha en menos proporción los nutrientes que consume, por ello en este grupo es importante considerar los factores de riesgo ambiental (basuras, disponibilidad de agua, entre otros).

Las proteínas son nutrientes que favorecen la formación de tejidos y órganos, por ello se requieren para el crecimiento, desarrollo y recuperación de estos. Además de defensas para el organismo.

El hierro se requiere para la formación de sangre en el organismo.

El calcio es importante para la formación de huesos y dientes sanos. Si se consumen durante niñez y adolescencia especialmente la mujer, previene la osteoporosis en la edad adulta.

Frutas y verduras aportan las vitaminas y minerales necesarias para contribuir o llevar a cabo el proceso de las plantas y del manejo energético del cuerpo adecuadamente.

La fibra le contribuye a tener un mejor proceso de digestión. Previene afecciones digestivas como el estreñimiento o constipación. Recuerde que las calorías son importantes para dar energía.¹⁶

2.2.4.- Desnutrición Infantil en el Perú

Según OMS La desnutrición crónica infantil constituye uno de los principales problemas de Salud Pública en el Perú. La desnutrición crónica infantil afecta negativamente al individuo a lo largo de su vida, limita el desarrollo de la sociedad y dificulta la erradicación de la pobreza. Para lograr la meta de reducir a 10% la desnutrición crónica infantil para el año 2016, el Gobierno peruano deberá continuar fortaleciendo principalmente el uso eficiente de recursos económicos, la evaluación de intervenciones, la realización de investigaciones que permitan definir relaciones de causalidad y brindar información para el diseño de políticas públicas, el fortalecimiento de las capacidades de recursos humanos en salud y la articulación de los diferentes niveles de Gobierno. En el artículo se revisan las principales intervenciones realizadas en el país.⁽¹⁷⁾

Según INEI El 18.1% de los niños menores de cinco años sufren de desnutrición crónica en Perú, lo que implica una disminución de 1.4 puntos porcentuales en relación a 2011 y de 7.3 puntos porcentuales respecto al 2000.

Las regiones con mayores índices de desnutrición crónica son Huancavelica, con un 51.3%, y Cajamarca, con un 36.1%, seguidas por Loreto, con un 32.3%.

A nivel de América Latina, Perú se ubica por debajo de países como Guatemala (48%), Honduras (29.4%), Haití (28.5%), Bolivia (27.1%), Nicaragua (21.7%), Belice (21.6%), El Salvador (19.2%), Panamá (19.1%) y Guyana (18.2%).

Según ENDES en el periodo 2007 y 2010 la desnutrición crónica a nivel nacional descendió en 4,7 puntos porcentuales, al pasar de 22,6% a 17,9%.

La desnutrición crónica es uno de los indicadores del nivel de desarrollo de un país, y se determina al comparar la talla obtenida de la niña o niño con la esperada para su edad y sexo.(8)

Departamentos que registran menor índice de desnutrición crónica: Tacna (2,4%), Moquegua (4,8%), Lima (6,2%), Ica (7,6%), Madre de Dios (7,8%), Arequipa (8,2%) y Tumbes (9,5%). Por el contrario, los departamentos que registraron mayor desnutrición crónica en menores de cinco años fueron: Huancavelica (44,7%), Cajamarca (32,0%), Huánuco (31,0%), Apurímac (30,9%), Ayacucho (30,3%) y Cusco (29,1%).

Hay ciertos factores que contribuyen a la desnutrición crónica, es la alimentación inadecuada, la incidencia o prevalencia de enfermedades infecciosas, el bajo nivel de educativo y analfabetismo de la madre, afianzándose en mayor porcentaje en el área rural.

Según UNICEF la desnutrición infantil ha sido catalogada como una emergencia silenciosa: genera efectos muy dañinos que se manifiestan a lo largo de la vida de la persona, y que no se detectan de inmediato. La primera señal es el bajo peso, seguido por la baja altura, Según UNICEF, hasta el 50% de la mortalidad infantil se origina, directa o indirectamente, por un pobre estado nutricional.

MINSA destaca que la desnutrición crónica en niños menores de 5 años en Perú se redujo en 7 por ciento en el país en los últimos años, gracias a la aplicación de políticas de salud.(9)

La desnutrición infantil se encuentra, actualmente, en 18 por ciento cuando hace cuatro años estaban en 25 por ciento.

MINSA manifiesta que la reducción de la desnutrición infantil en nuestro país se al resultado de la práctica de medidas de higiene sencillas como el lavado de manos, entre otras, impulsada por el Ministerio de Salud. Refiere también el retraso del crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años es un indicador de desnutrición infantil; por ello, el Ministerio de Salud (MINSA) exhorta a las madres

llevar periódicamente a sus hijos al establecimiento de salud de su localidad que cuente con el Programa de Crecimiento y Desarrollo (CRED) donde serán medidos, pesados y evaluados en su desarrollo psicomotor⁽¹⁷⁾

2.2.5.- Perfil socio económico en el Perú

Según ENAHO y INEI, el 82% de los hogares de Lima pertenecen a los niveles bajos, En el nivel Marginal, caracterizado por tener una situación muy precaria con incapacidad para cubrir sus necesidades básicas, se encuentra el 18.0% de la población. Por sus condiciones y de consumo suelen ser considerados sólo para estudios de orden sociológico y político.

Factor Económico: Esta situación se presenta en nuestra realidad teniendo en cuenta que el 50% de la población peruana vive en condición de pobreza y el 20% vive en condición de extrema pobreza. Factor Nutricional: Tiene que ver con la calidad de la nutrición de las personas y la calidad y variedad de alimentos que consume. La población peruana ha plasmado muy profundamente hábitos alimentarios que al final no nutren ni alimentan adecuadamente a los niños. Factor Socio Cultural: Este factor se debe al aislamiento social, analfabetismo, creencias y costumbres alimenticias inadecuadas y tradicionales⁽¹⁷⁾

La pobreza es la causa de la inseguridad alimentaría ya que ella es la causa del desempleo o ingresos insuficientes que no permiten adquirir los alimentos necesarios, la pobreza existe donde quiera que haya personas extremadamente pobres o gravemente desfavorecidas; tanto en los países pobres como en los ricos. El problema de muchos hogares pobres es que la mayor parte o totalidad de su trabajo y de sus ingresos apenas alcanza para cubrir sus necesidades en circunstancias normales.

En el Bajo Inferior, población de escaso nivel de ingreso producto de una actividad laboral de baja calificación, se ubica el 32.33%. Esta población cuenta, en general, con patrones bajos de consumo de productos y servicios

Según el MINSA La prevalencia de desnutrición crónica prácticamente no varió en la última década, mostrándose persistentemente en uno de cada cuatro niños a nivel nacional, y en cuatro de cada diez niños pertenecientes al ámbito rural.

La desnutrición desacelera el crecimiento económico y perpetúa la pobreza mediante tres vías: pérdidas directas en productividad debidas a un mal estado físico, pérdidas indirectas ocasionadas por el mal funcionamiento cognoscitivo y deficientes niveles de escolaridad, y pérdidas debidas a mayores costos en la atención de salud la desnutrición se da principalmente en contextos de pobreza y presenta proporciones alarmantes, difíciles de revertir, como es en el caso peruano.

Según INEI indicador nacional resulta poco preciso para mostrar la heterogénea situación en distintas zonas del país y entre diversos sectores socioeconómicos. Por ejemplo, 37 de cada 100 niños en la zona rural sufre de desnutrición crónica, mientras que solo 10 de cada 100 la padece en la zona urbana. La brecha entre el quintil más pobre y el quintil más rico es aún mayor: entre el 20% de familias más pobres, 44 de cada 100 niños sufren de desnutrición crónica, mientras que en el 20% más rico, sólo 2 de cada 100 niños la padecen. Igualmente amplia es la brecha cuando se considera el nivel de educación de la madre, ya que 54 de cada 100 niños con madres sin educación son desnutridos crónicos, mientras que esta proporción baja a 5 niños cuando la madre tiene educación superior⁽¹⁷⁾

Estado peruano ha redefinido su política de lucha contra la pobreza y la desnutrición crónica infantil durante los dos últimos gobiernos. Así, en el período presidencial 2006-2011.

Según Ipsos Apoyo, Alrededor del 55% de hogares del Perú vive en ciudades con más de 20 mil habitantes. En esta población, un tercio de los hogares es de nivel

socioeconómico (NSE) C, es decir, tiene un ingreso familiar promedio de 1,300 soles mensuales y destina el 46% de éste para la alimentación. Otro tercio es de NSE D, con 850 soles mensuales como ingreso familiar y el 54% lo usan en la alimentación. El ingreso familiar en un hogar limeño es 40% superior al de un hogar promedio del resto de grandes ciudades. Del 2003 a la fecha la brecha entre el ingreso declarado y el ingreso necesario para vivir se ha reducido a la mitad.

2.2.6 Perfil socio económico y la asociación entre miseria y desnutrición

Según UNICEF (2001) el factor socio cultural, influyen factores sociales relacionados con la inversión, en educación y formación laboral y con la eficiencia y cuantía del gasto social.

Cabe considerar así mismo determinantes demográficos y culturales, en que la situación de pobreza está condicionada por el número de dependientes en un hogar, las tasas de fecundidad, de embarazo adolescente y las inequidades de género, entre muchos otros. Se estima que los ingresos del hogar están determinados en un 80% en promedio por los ingresos de trabajo.

La ocupación laboral también aparece como un factor asociado. Podría esperarse que las madres que trabajan fuera del hogar dispondrían de menos tiempo para el cuidado de sus hijos; sin embargo, en nuestro estudio esta variable se ha manifestado paradójicamente, como protectora, por lo cual habría que descartar un posible factor de confusión. La condición marital inestable también representó una variable de riesgo. El abandono del hogar por uno de los padres suele provocar trastornos psíquicos en el niño, que, a su vez, pueden determinar una anorexia rebelde y conducir a una desnutrición⁽¹⁸⁾

El Estado Civil es la situación de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes. Generalmente los estados llevan un registro público con los datos personales básicos de los ciudadanos, entre los que se incluye el estado civil. A este registro se le denomina Registro Civil.

Aunque las distinciones del estado civil de una persona pueden ser variables de un estado a otro, la enumeración de estados civiles más habitual es la siguiente: soltero, casado, divorciado, viudo. El lugar de procedencia, es la indicación Geográfica constituida por la denominación de un país, región o algún lugar determinado, mediante lo cual se designa la originalidad de las personas, cuyas características se deben exclusiva o esencialmente al medio geográfico, incluyendo los factores naturales y humanos.

La ubicación de una población vulnerable y desplazada es un desafío para las características de ambos fenómenos. El desplazamiento es una situación forzada y muchas familias son obligadas a desplazarse varias veces con la consecuencia de una alta movilidad, además existe una resistencia al registrarse oficialmente por el miedo de persecución, al mismo tiempo la vulnerabilidad de una familia es multifactorial, ya que ni depende de una sola deficiencia. Esta información facilita calcular el número y la concentración de familias vulnerables en una determinada zona, como: rural, urbana y urbano marginal. Una persona o familia, obligada a desplazarse a debido dejar su casa, su tierra, empleo y cortar sus raíces sociales y comunitarias, esta persona sufre profundamente una violación de sus derechos humanos, derecho a la vida, libre circulación, vivienda digna, salud, y alimentación adecuada. Desnutrición, especialmente en niñas (os) pobres de las zonas rurales.

El tamaño de la familia es otro factor a tener presente al estudiar la familia. Así existen familias clasificadas como grandes (7 y más miembros), medianas (4-6 miembros) y pequeñas (1, 2 y 3 miembros). Conocer el tamaño de la familia resulta útil ya que, entre otros aspectos, mediante esta variable podemos hallar el índice de hacinamiento, ingreso per cápita, etc. Es de significar que el tamaño y la composición familiar pueden ser indicadores de salud de gran importancia a la hora de estudiar a la familia de riesgo, y especialmente a aquellas que no cumplen adecuadamente el desempeño de sus funciones en tanto pueden generar disfunciones hacia su interior.

La religión, es un reflejo fantástico en la cabeza de los hombres, de las fuerzas exteriores que dominan sobre ellos en la vida cotidiana. Desde el punto de vista teológico es una forma específica de la conciencia social; se distingue por constituir una unidad de ideología sentimientos y de culto. El rasgo fundamental y decisivo de la religión es la creencia en lo sobrenatural. La religión es una de las variedades de la opresión espiritual que pesa siempre y en todas partes sobre las masas populares, abrumadas por un permanente trabajo para otros, por la miseria y su estado de aislamiento. La situación de las religiones es hoy tan crítica, que las crisis ambientales pueden ser favorables para la religión. La catástrofe ecológica demuestra que necesitamos de los valores. Otro factor es la instrucción de la madre. Se cree que el nivel de educación se relacione directamente con la salud, porque ayuda a elegir estilos de vida más sanos, permite comprender mejor la relación entre el comportamiento y la salud, también se considera que se relacione con alguna variable económica (mejor salario, por ejemplo), o que aumente la eficiencia productiva⁽¹⁸⁾

UNICEF considera que la alfabetización y progresión en niveles educativos por parte de la mujer, específicamente de la madre, es un factor importante para el desarrollo infantil. La prosecución escolar en las niñas, les permitirá, cuando sean madres ofrecer a su descendencia experiencias lingüísticas que promuevan su desarrollo cognoscitivo, apoyo durante la realización de las tareas escolares y actitudes positivas en materia de salud; por otro lado, les será posible comprender la importancia del mantenimiento de condiciones óptimas para la promoción de la salud propia y de su descendencia.

2.2.7 Programas sociales en el Perú

Los programas sociales que existen en nuestro País lo cual va ayudar a reducir la desnutrición infantil unos de esos programas son:

Programa Social Vaso de Leche (PVL), Según MINSA es un programa social ofrecer una ración diaria de alimentos a una población considerada vulnerable, con el propósito de ayudarla a superar la inseguridad alimentaria en la que se encuentra.

Las acciones de este programa, realizadas con la fuerte participación de la comunidad, tienen como fin último elevar su nivel nutricional y así contribuir a mejorar la calidad de vida de este colectivo que, por su precaria situación económica, no estaría en condiciones de atender sus necesidades elementales.

Define los criterios de priorización, hacia grupos poblacionales, niños 0-6 años y gestantes (primera prioridad), niños de 7-13 años, tercera edad y personas con TBC.

El Programa del Vaso de Leche es uno de los pocos programas sociales que tiene cobertura nacional, pues llega a los 1834 municipios del país, entre provinciales y distritales.⁽¹⁹⁾

Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (PRONAA) Según MINSA Su objetivo combatir el hambre en las zonas más pobres del país, garantizando la seguridad alimentaria de la población peruana. Ejecuta acciones de asistencia, apoyo y seguridad alimentaria dirigidas, preferentemente, a la atención de grupos vulnerables y en alto riesgo nutricional, en especial a los niños y a los damnificados por situaciones de emergencias temporales. Entre sus objetivos generales, en relación con la primera infancia, se destacan: contribuir a prevenir la malnutrición en niños menores de 12 años de edad, priorizando la acción hacia niños menores de 3 años de edad en situación de vulnerabilidad nutricional y mejorando su calidad de vida; promover el fortalecimiento de capacidades y competencias en las familias con niños menores de 3 años de edad para el cuidado y protección infantil, incorporando a las madres gestantes en una perspectiva de desarrollo social integral(15)

Programa de Complementación Alimentaria (PCA) Según MINSA el PCA es un programa de apoyo alimentario a familias en situación de pobreza, pobreza extrema, en riesgo y de salud, así como a grupos vulnerables, niños, pacientes con TBC, adultos mayores y personas con discapacidad en situación de riesgo moral, abandono y víctimas de violencia familiar. Tiene por finalidad completar la dieta que ofrecen las organizaciones sociales e instituciones a personas en situación de

pobreza y pobreza extrema y por ende contribuir a mejorar su seguridad alimentaria.

Las modalidades del Programa de Complementación Alimentaría-PCA son: Programa de comedores, Programa de alimentos por trabajo, Programa de hogares y albergues ⁽¹⁹⁾

Programa Integral de Nutrición (PIN), programa preventivo promocional, que orienta su atención a la población según etapa de ciclo debida, bajo el enfoque de protección del capital humano, priorizando su acción hacia la población pobre y extremadamente pobre del país, así como aquella con alto riesgo nutricional adscrito al Programa Nacional de Asistencia Alimentaria (PRONAA)

Contribuir a prevenir la malnutrición en niños y niñas hasta los 12 años de edad priorizando a los menores de 3 años en situación de vulnerabilidad nutricional y mejorando su calidad de vida ⁽¹⁹⁾

2.2.8 Teorías de Enfermería que sustentan a la investigación

NOLA PENDER – TEORIA DE LA PROMOCION DE LA SALUD

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción.

El modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables.

Esta teoría continua siendo perfeccionada y ampliada en cuanto su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree influye en las modificaciones de la conducta sanitaria.

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

“hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

METAPARADIGMAS:

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- preceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

VIRGINIA HENDERSON – TEORIA NECESIDADES HUMANAS

Esta teórica puso de relieve el arte de la Enfermería y propuso las 14 necesidades humanas básicas en las que se basa la atención de enfermería. Sus contribuciones incluyen la definición de la enfermería, la determinación de las funciones autónomas de la enfermería, la puesta de relieve de los objetivos de interdependencia para el paciente y la creación de los conceptos de independencia.

Necesidades básicas que identifica Virginia Henderson son: Respiración y circulación, Nutrición e hidratación, Eliminación de los productos de desecho del

organismo, Moverse y mantener una postura adecuada, Sueño y descanso, Vestirse y desvestirse. Usar prendas de vestir adecuadas, Termorregulación. Ser capaz de mantener el calor corporal modificando las prendas de vestir y el entorno, Mantenimiento de la higiene personal y protección de la piel, Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás (Seguridad). Comunicarse con otras personas siendo capaz de expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones. Creencias y valores personales. Trabajar y sentirse realizado. Participar en actividades recreativas. Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad.

Henderson identifica catorce necesidades básicas entre una de ellas es la nutrición e hidratación, lo cual se ve afectado en este trabajo ya que los niños menores de 5 años padecen desnutrición, nuestro organismo precisa de líquidos y nutrientes para sobrevivir. Pretende conocer la idoneidad de la nutrición e hidratación de la persona, teniendo en cuenta sus requerimientos nutricionales según edad, sexo y estado de salud. También el Patrón individual de consumo de alimentos y líquidos (hábitos alimenticios).

2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Factores:** Elemento o circunstancia que contribuye, junto con otras cosas, a producir un resultado ⁽¹⁸⁾
- **Socioeconómico:** El nivel socio económico es un atributo del hogar que caracteriza su inserción social y económica. Está basado en el nivel de educación, el nivel de ocupación y el patrimonio ⁽¹⁸⁾
- **Familias:** es un grupo de personas unidas por vínculos de parentesco, ya sea consanguíneo, por matrimonio o adopción que viven juntos por un período indefinido de tiempo. Constituye la unidad básica de la sociedad. ⁽¹⁹⁾
- **Niños:** es un ser humano que aún no ha alcanzado la pubertad. Por lo tanto, es una persona que está en la niñez y que tiene pocos años de vida. (20)

- **Desnutrición Infantil:** La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas ²⁰

2.4. VARIABLE

Variable Independiente

Factores socioeconómicos

Variable Dependiente

Desnutrición en niños de 3 a 5 años.

2.4.1 Definición conceptual de las variables

Factor socioeconómico: son las experiencias sociales y económicas y las realidades que te ayudan a moldear la personalidad, las actitudes y la forma de vida

Desnutrición: Es un estado patológico ocasionado por la falta de ingestión o absorción de nutrientes. De acuerdo a la gravedad del cuadro, dicha enfermedad puede ser dividida en primer, segundo y hasta tercer grado.

2.4.2 Definición operacional de las variables

Factor socioeconómico: Nivel o condiciones en que se desenvuelve la madre de familia en el aspecto económica dentro de su comunidad y grupo social

Desnutrición: la desnutrición es el desequilibrio nutricional, es más prevalente en niños menores de 5 años.

2.4.3 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSION	INDICADORES	%	ITEMS	ESCALA
FACTORES SOCIOECONOMICO	SOCIALES	Estado civil	10%	1	Nominal
		Grado de instrucción	10%	1	Ordinal
		Composición familiar	10%	1	Ordinal
		Religión de la madre	5%	1	Nominal
		Conflicto familiares	10%	1	Ordinal
		Servicios Básicos	10%	1	Nominal
		vivienda	5%	1	Nominal
	Programa Sociales	10%	1	Nominal	
	ECONOMICOS	Ingreso económico	10%	1	Ordinal
		Tipo de empleo	10%	1	Nominal
Inversión económica en alimentos a la semana		10%	1	Ordinal	
DESNUTRICIÓN	LEVE	Ficha sobre desnutrición			
	MODERADA				
	SEVERA				

CAPITULO III. METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Tipo de Investigación

De tipo no experimental. Porque no se manipularán las variables de estudio.

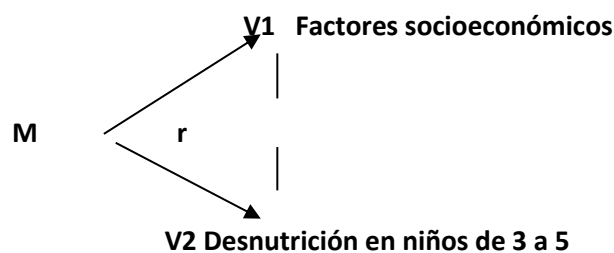
De nivel descriptivo:

Ya que está orientada al a describir una situación y/o un hecho en este caso; los factores socioeconómicos y la desnutrición en niños de 3 a 5 años de edad.

De Diseño Correlacional

Porque el trabajo fue realizado en un tiempo y momento determinado

El diseño adecuado para esta investigación es de tipo descriptivo correlacional. El propósito es describir las variables y analizar su incidencia e interrelación. Cuyo diseño es el siguiente. Hernández et all (2005).



En el presente esquema tenemos:

M = Representa la muestra de estudio

V1 = Factores socioeconómicos

V2 = Desnutrición en niños de 3 a 5 años

r = Indica el grado de relación entre ambas variables.

Es de corte transversal, ya que el contacto del investigador con la población en estudio será en un determinado momento.

3.2.- DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

Av. Torres Paz, cuadra 1, esquina, cuadra 4 Av. Los Héroes Torres Paz San Juan de Miraflores 15803, San Juan de Miraflores. El centro de salud cuenta con los servicios de CRED, Planificación Familiar, Medicina General, Obstétrica, Odontología, Tópico y farmacia.

3.3. POBLACIÓN y MUESTRA

La Población

La población para esta investigación está conformada por las 32 familias (constituida por los padres) de niños de 3 a 5 años con desnutrición atendidos en el Centro de Salud Leonor Saavedra.

Muestra

Fue de manera probabilística y por conveniencia ya que se consideró a toda la población constituida por las 32 familias de los niños con desnutrición.

3.3.1.- criterios de Inclusión:

- Niños que acuden al centro de salud
- Niños diagnosticados con desnutrición
- Niños de 3 a 5 años
- Madres y padres de familia que quieran colaborar con la investigación

3.3.2.- criterios de exclusión:

- Niños que no acuden al centro
- Niños que no fueron diagnosticados con desnutrición
- Niños mayores de 5 años y menores de 3 años
- Padres de familias que no esté dispuesto a participar en el estudio.
- Con presencia de enfermedades congénitas.
- Con enfermedades actuales.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó para esta investigación es la encuesta para estudiar los factores socioeconómicos asociados a la desnutrición de los niños en edad de 3 a 5 años del centro de salud Leonor Saavedra. Constituyente, el mismo fue dirigido a las madres de dichos infantes.

Cuestionario: Factores socioeconómicos y la desnutrición en los niños de 3 a 5 años del Centro Leonor Saavedra. San Juan de Miraflores 2013. Este instrumento se aplicara a las madres de familia a fin de conocer de manera directa su situación socioeconómica. Dicho instrumento cuenta de 06 ítem considerados entre los factores socioeconómicos.

Ficha sobre desnutrición.-este instrumento se aplicara a los niños de 3 a 5 años del centro de Salud Leonor Saavedra, a fin de conocer el tipo de desnutrición.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez de Contenido

La validez de contenido se realizó a través de la evaluación de 7 expertos en la materia donde dieron su apreciación respecto a cada una de las preguntas así como las preguntas que conforman cada uno de los factores evaluados, su opinión fue de suma importancia porque permitió replantear algunas preguntas y agregar preguntas.

Confiabilidad del cuestionario

Se ha buscado la consistencia interna de las preguntas agrupadas en los dos factores el primero el factor social, el segundo el factor económico y el. La confiabilidad es la consistencia interna que se aplica a la consistencia entre las variables, se parte de la premisa siguiente para que se cumpla la consistencia interna las variables de un mismo grupo deben estar relacionadas a un grupo de preguntas de estar forma miden las mismas construcciones. Se usa el coeficiente de confiabilidad alfa de Cronbach que valora la consistencia entera del cuestionario, se recomienda usar valores a partir de 0.60 para investigaciones descriptivas y explicativas (Robinson 1991). Citado en "Criteria for Scale Selection y Evaluation).

Alfa de Cronbach estima el límite inferior del coeficiente de fiabilidad y se expresa como:

$$\alpha = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right)$$

Donde k es el número de ítems de la prueba s_i^2 es la varianza de los ítems. s_t^2 es la varianza de la prueba total.

El coeficiente mide la fiabilidad del test en función a los términos: número de ítems (o longitud de la prueba) y la proporción de varianza total de la prueba debido a la covarianza entre sus ítems.

El cuestionario tiene una confiabilidad del 75%, a un 95% de confianza.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

TABLA: 1

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS DE LAS FAMILIAS Y LA
DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD LEONOR
SAAVEDRA. SAN JUAN DE MIRAFLORES -2013**

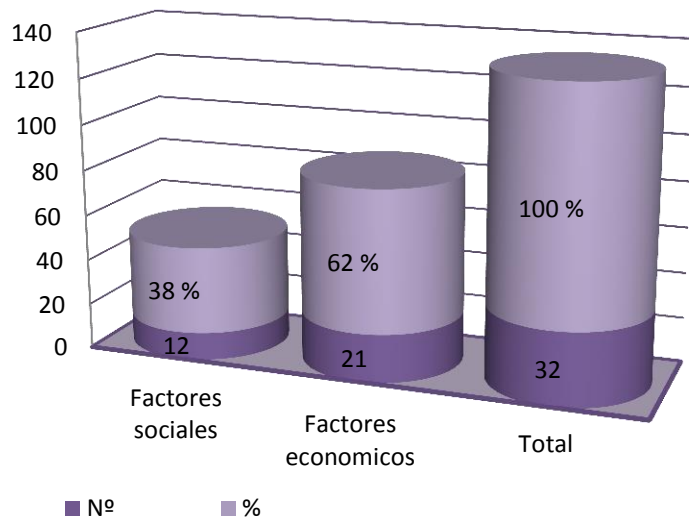
Factores socioeconómicos	Desnutrición				Total N° %	
	Leve		Moderada			
	Escala	N	%	N	%	
<ul style="list-style-type: none"> • Factores Sociales • Factores Económicos 	5	16	6	19	12	38
	12	38	9	28	21	62
Total	17	54	15	46	32	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Se observa que existe relación entre los factores socioeconómicos de las familias ya que los factores económicos en el 62%(21 familias) presentan desnutrición y en el 38%(12) son los factores sociales.

GRAFICO: 1

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIOECONÓMICOS DE LAS FAMILIAS Y LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD LEONOR SAAVEDRA. SAN JUAN DE MIRAFLORES -2013



FACTORES SOCIALES
(Grado Instrucción Composición Familiar y Servicios de Salud)

TABLA: 2- A

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES

Grado de Instrucción	f_i	h_i
a) Ningún nivel.	-	-
b) Primaria.	14	43
c) Secundaria.	10	32
d) Superior.	8	25
Total	32	100

Interpretación: Se observa que el 43% equivalente a 14 padres, tiene nivel primaria, el 32% equivalente a 10 padres tienen secundaria completa y solo un 25% equivalente a 8 tiene un nivel superior.

GRAFICO: 2- A

DISTRIBUCIÓN SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES

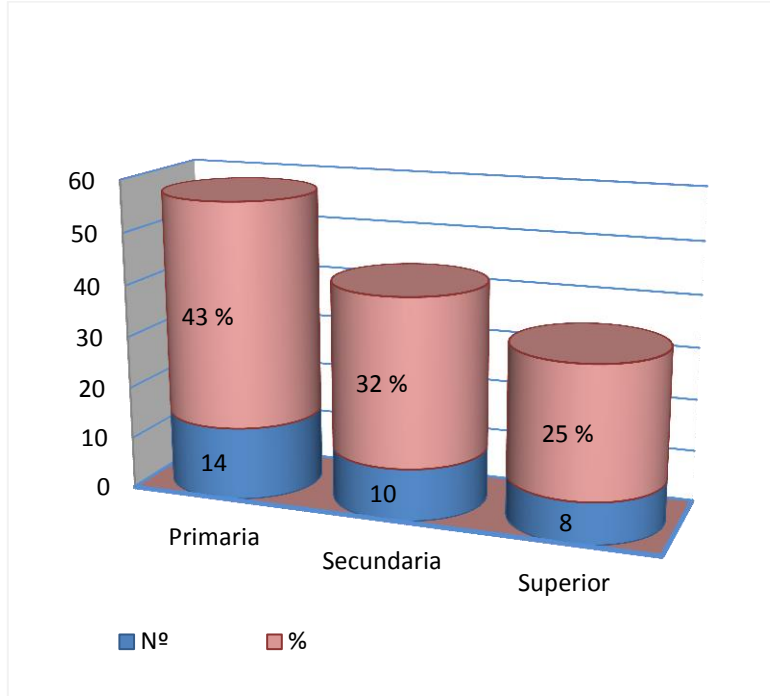


TABLA: 2- B

DISTRIBUCIÓN SEGÚN COMPOSICIÓN FAMILIAR DE LOS PADRES

Composición Familiar	f_i	h_i
✓ 1 a 2 hijos.	4	13
✓ 3 a 4 hijos	21	66
✓ Más de 5	7	21
Total	32	100

Interpretación: Se observa que el 66% equivalente a 21 padres, tiene 3 a 4 hijos, el 21% equivalente a 7 padres tienen más de 5 hijos y solo un 13% equivalente a 4 tienen 1 a 2 hijos.

GRAFICO 2- B

DISTRIBUCIÓN SEGÚN COMPOSICIÓN FAMILIAR DE LOS PADRES

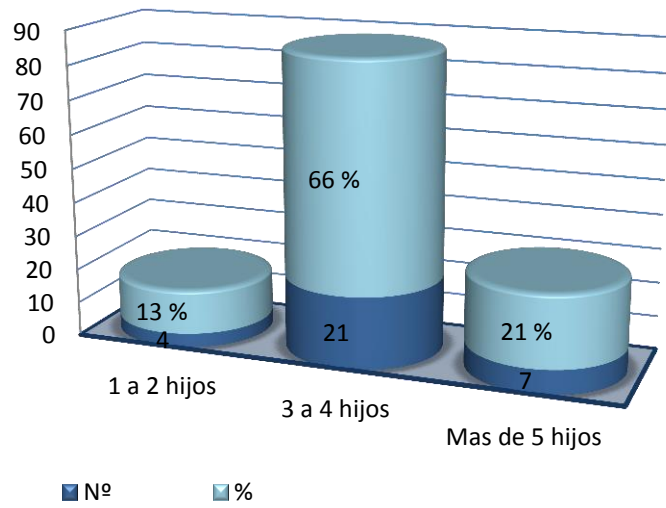


TABLA: 2- C

DISTRIBUCIÓN SEGÚN SERVICIOS DE SALUD DE LOS PADRES

Servicios de Salud	f_i	h_i
--------------------	-------	-------

✓ No hay	3	9
✓ Solo 1	22	69
✓ Está muy lejos	7	22
<hr/>		
Total	32	100

Interpretación: Se observa que el 69% equivalente a 22 padres, refieren que solamente hay un servicio de salud, el 22% equivalente a 7 padres refieren que hay servicios de salud pero que están muy lejos y solo un 9% equivalente a 3 refieren que no hay servicios de salud.

FACTORES ECONOMICOS

(Ocupación, Ingreso Mensual e Inversión económica en alimentos)

TABLA: 3- A

DISTRIBUCIÓN SEGÚN OCUPACIÓN DE LOS PADRES

Ocupación	f_i	h_i
a) Trabaja	15	47
b) No Trabaja	9	28
c) A veces	8	25
Total	32	100

Interpretación: Se observa que el 47% equivalente a 15 padres, no trabajan, el 28% equivalente a 9 padres no trabajan y solo un 25% equivalente a 8 refieren que a veces trabajan,

GRAFICO: 3- A

DISTRIBUCIÓN SEGÚN OCUPACIÓN DE LOS PADRES

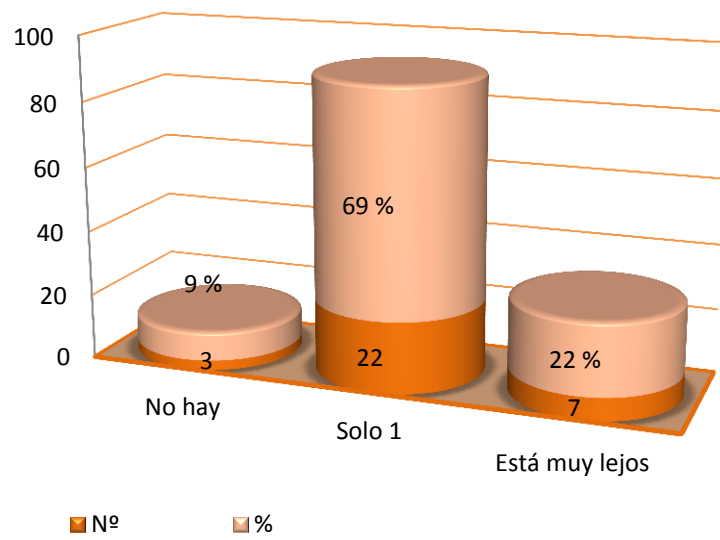


TABLA: 3- B

DISTRIBUCIÓN SEGÚN INGRESO MENSUAL DE LOS PADRES

Ingreso	f_i	h_i
1. Menos de 500	16	50
2. Sueldo mínimo	8	25
3. Mucho más del mínimo	8	25
Total	32	100

Interpretación: Se observa que el 50% equivalente a 16 padres, refieren recibir menos de 500 soles, el 25% equivalente a 8 padres reciben sueldo mínimo y el 25% equivalente a 8 refieren recibir mucho más del mínimo.

TABLA: 4

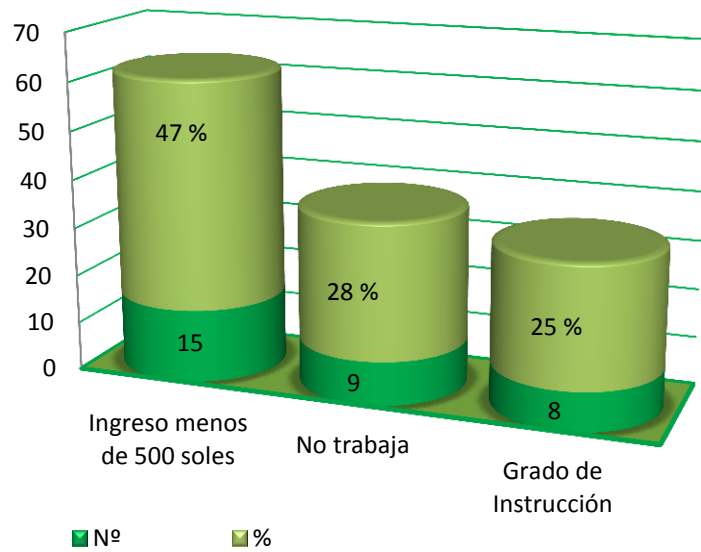
FACTOR QUE SE RELACIONA MÁS CON LA DESNUTRICIÓN DE LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD

Factor	f_i	h_i
➤ Ingreso menos de 500 soles	15	47
➤ No Trabaja	9	28
➤ Grado de Instrucción	8	25
Total	32	100

Interpretación: Se observa que el 47% equivalente a 15 padres, tienen ingresos menor de 500 soles al mes, el 28% equivalente a 9 padres no trabajan y un 25% (8) tienen grado de instrucción de primaria completa.

GRAFICO: 4

FACTOR QUE SE RELACIONA MÁS CON LA DESNUTRICIÓN DE LOS NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE EDAD



PRUEBA DE HIPOTESIS

Ha: Existe relación entre los factores socioeconómicos de las familias y la desnutrición en niños de 3 a 5 años

Ho: NO Existe relación entre los factores socioeconómicos de las familias y la desnutrición en niños de 3 a 5 años

Ha≠Ho

$\alpha=0,05$

TABLA 1: APLICACION DE LA R DE PEARSON PARA LA PRUEBA DE HIPOTESIS

		Factores_socioecon	Desnutrición
Factores_socioec	Correlación de Pearson	1	,859*
	Sig. (bilateral)		,000
	N	32	32
Desnutric	Correlación de Pearson	,859*	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	32	32

*. La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

De acuerdo a los resultados mediante la aplicación del SPSS v. 21 presentados en la Tabla 1, se puede observar que el valor de la R de Pearson es de 0,859, con un valor de significancia de $p>0,000$. Lo cual indica que existe relación directa y significativa entre los factores socioeconómicos y la desnutrición de los niños. Siendo aceptada la hipótesis alterna H_a y se rechaza la Hipótesis Nula H_0 .

CAPITULO V: DISCUSION

Dentro de nuestros hallazgos se puede observar que el valor de la R de Pearson es de 0,859, con un valor de significancia de $p > 0,000$. Lo cual indica que existe relación directa y significativa entre los factores socioeconómicos y la desnutrición de los niños. **Aguilar (2009)** conclusión: *“Entre los factores biosocioculturales y económicos del cuidador familiar encontramos que, la mayoría los cuidadores familiares son adultos maduros y jóvenes, proceden del área urbano marginal, son de familia extensa y nuclear, cuentan con primaria completa e incompleta; tienen un nivel de conocimiento bueno y regular. Un poco más de la mitad tiene un nivel de conocimientos deficiente sobre alimentación y nutrición y con un ingreso económico familiar pobre; casi la mitad son empleados e independientes”* ⁽⁵⁾

El Grado de Desnutrición de los niños de 3 a 5 años en el Centro de Salud San Francisco de la Cruz SJM, es Severo en un 41%, nivel Moderado en un 31% y nivel Alto en un 28% **CÓRDOVA (2006)** conclusión: *“La mayoría de los niños de 1 a 4 años presentan un grado de desnutrición leve 49.45%, desnutrición moderada 28.57% y severa 21.98%, respectivamente y existe relación entre los factores Socio Culturales – Económicos y la desnutrición”* ⁽⁶⁾

Los factores socioeconómicos de las familias en el Centro de Salud San Francisco de la Cruz SJM, es Bajo en un 48%, nivel Medio en un 38% y nivel Alto en un 15% **GONZÁLEZ (2005)** Llegó a la siguiente conclusión: *“El nivel de vida de las familias encuestadas se ubicó en estratos socioeconómicos de clase media, baja hasta llegar a la pobreza crítica, por lo que la patología estudiada se arraiga más en los infantes”* ⁽⁷⁾

CONCLUSIONES

- Existe relación entre los factores socioeconómicos de las familias ya que los factores económicos en el 62%(21 familias) presentan desnutrición y en el 38%(12) son los factores sociales.
- Entre los factores sociales se encuentra que el grado de instrucción que más predomina es el nivel primario seguido del nivel secundario y un mínimo porcentaje tiene nivel superior
- El mayor porcentaje de los padres tienen de 3 a 4 hijos, y otro grupo considerable tienen más de 5 hijos y solo un 13% (4) tienen 1 a 2 hijos. Asimismo refieren que solamente hay un servicio de salud, otros que hay

servicios de salud pero que están muy lejos y ni sabían que hay servicios de salud.

- Entre los factores económicos, el 28%(9) no trabajan y solo un 25%(8) refieren que a veces trabajan. Asimismo el 50%(16), refieren recibir menos de 500 soles, el 25% (8) padres reciben sueldo mínimo.
- Los factores económicos (tener bajos ingresos, trabajo eventual) El factor social (Nivel de instrucción y composición familiar) se relacionan más con el problemas nutricionales de los niños de 3 a 5 años registrados en el del centro de salud Leonor Saavedra. San Juan de Miraflores -2013.

RECOMENDACIONES

- Promover la realización de estudios posteriores referentes al tema de nutrición y alimentación en los niños de la jurisdicción
- Capacitar a las madres en temas de nutrición y alimentación sana basada en una cultura local, de manera que incorporen sus alimentos tradicionales en pro del desarrollo nutricional de sus niños.
- Fortalecer los Programas de alimentación existentes a fin de ampliar su base de coberturas y que involucre la capacitación a la comunidad y personal de salud.
- Incorporar al trabajo del personal de salud, la participación de los agentes comunitarios como pieza importante en la detección y captación de problemas nutricionales y difusión de los contenidos educativos a la comunidad.
- Incentivar el rol protagónico de los profesionales de enfermería en la solución de los problemas nutricionales de nuestra comunidad.
- Capacitar a los padres de familia en los temas educacionales de relación de padres e hijos de manera que contribuyan a la estabilidad emocional del vínculo familiar.

- Fortalecer el control de crecimiento y desarrollo del niño a través de un seguimiento y evaluación y oportuna para detectar los diferentes casos de desnutrición.
- Promover actividades preventivo promocionales sobre capacitación a la madres en la preparación de alimentos nutritivos con los recursos de la naturaleza tan rica que tiene nuestro país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICOS

1. Adler , G. Análisis y evaluación conceptual de clases de nutrición. En: Philadelphia Editorial. F.A.; Davis:2000
2. Amat y León; "La alimentación en el Perú". Universidad del Pacífico. 3° Edición 1999.
3. Argomedo H. Manual de Alimentación y Nutrición del Niño y Adolescente, Editores; 2002.
4. Castillo C.. La desnutrición Infantil en el Perú. Lima - Perú. Editorial Huascarán, 2004.
5. <http://territorio31.blogspot.com/2012/05/asentamiento-humano-juan-pablo-ii.html>
6. <http://sigb.uladech.edu.pe/intranet-tmpl/prog/es/ES/PDF/18476.pdf><http://www.unicef.es/actualidad-documentacion/publicaciones/la-desnutricion-infantil>
7. Ministerio de Salud (MINSA) Procedimientos y protocolos de atención en salud infantil; "Centros de salud y puestos de salud" MINSA 1disponible en http://www.ceo.com.pe/005_revista_art.htm
8. Organización De las Naciones Unidas para la Agricultura y la alimentación (FAO) "La organización de Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura", (citado 26-06-2006) disponible en

9. Patrones de Alimentación y Evaluación Nutricional en Niños. Disponible en: www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol29_2_03/spv03203.htm-36k Consultado Noviembre 20, 2006
10. http://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_10172.htm
11. Instituto nacional de estadística e informática (INEI); “Encuesta Nacional de Nutrición y Salud” (ENNSA) 2004 (citado 29-06-2006), disponible en: <http://www.argenpress.info/notaprint.asp?num=009398>
12. <http://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>
13. Unicef, .- Estado Mundial de la Infancia, (2002), Pág. 63 (Citado 25-07-2006) disponible en [RL/http://www.risolidaria.org.pe/especial/infachivos/2.pdf](http://www.risolidaria.org.pe/especial/infachivos/2.pdf)
14. http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/prec_invt_cenan/Presentacion%20Desnutricion%20Determinantes.pdf
15. Instituto nacional de estadística e informática (INEI) Encuesta demográfica y de salud familiar 2000; Departamento de Piura INEI –Perú. Octubre del 2001 (citado 26-06-2006), disponible en <http://www.observatoriolab-piu.org.pe/diag.pdf>
16. <http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/indicadoresNac/desnutricion.asp>
17. http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1356_INS84.pdf
18. <http://www.munijaen.gob.pe/dsocial/comedorespopulares.php?contenido=7>
19. <http://www.buenastareas.com/ensayos/Enfermeria/24929516.html>
20. <http://definicion.de/nino>

ANEXOS

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: "RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIO ECONOMICOS DE LA FAMILIA Y LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD LEONOR SAAVEDRA SAN JUAN DE MIRAFLORES_2013"

BACHILLER: ABIGAIL LLACMA RAFAELE

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores socioeconómicos de las familias con la desnutrición de niños de 3 a 5 años en el Centro de Salud Leonor Saavedra San Juan De Miraflores-2013?</p> <p>PROBLEMA ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuáles son los factores sociales (grado de instrucción, composición familiar y servicios de salud) de los padres de niños con desnutrición? • ¿Cuáles son los 	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar la relación entre los factores socioeconómicos de las familias y la desnutrición en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud Leonor Saavedra. San Juan de Miraflores -2013</p> <p>OBJETIVO ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los factores sociales (grado de instrucción, composición familiar y servicios de salud) de los padres de niños con desnutrición. • Reconocer los factores económicos 	<p>Ha Existe relación entre los factores socioeconómicos de las familias y la desnutrición en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud Leonor Saavedra. San Juan de Miraflores -2013</p> <p>H° Existe relación entre los factores socioeconómicos de las familias y la desnutrición en niños de 3 a 5 años del Centro de Salud Leonor Saavedra. San Juan de Miraflores -2013</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>Factores Socioeconómicos</p>	<p>Sociales</p> <p>Económico</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Estado civil • Grado de instrucción • Composición familiar • Religión de la madre • Conflicto familiares • Servicios Básicos • vivienda • Programa Sociales • Ingreso económico • Tipo de empleo • Inversión económica en alimentos a la semana

<p>factores económicos (ocupación, ingreso mensual y Inversión económica en alimentos) de los padres con niños con desnutrición. ¿Cuáles son el factor que se relaciona más con la desnutrición de los niños de 3 a 5 años de edad</p>	<p>(ocupación, ingreso mensual y Inversión económica en alimentos) de los padres con niños con desnutrición</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el factor que se relaciona más con la desnutrición de los niños de 3 a 5 años de edad. 		<p>VARIABLE DEPENDIENTE: Desnutrición de los niños</p>	<p>Leve Moderada severa</p>	<p>Ficha sobre desnutrición</p>
--	--	--	---	---	---------------------------------

MATERIAL Y METODO	INSTRUMENTO	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO
-------------------	-------------	------------	-------------

<p>TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACION:</p> <p>La investigación es de tipo no experimental de nivel descriptivo de diseño correlacional y de corte transversal</p> <p>POBLACIÓN Y MUESTRA:</p> <p>La población para esta investigación está conformada por 32 familias (Padres) de los niños de 3 a 5 años con desnutrición del Centro de Salud Leonor Saavedra.</p>	<p>TECNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS:</p> <p>El presente estudio ha considerado dentro de técnicas la encuesta individual e instrumento de recolección de datos de la encuesta</p> <p>VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO</p> <p>La validez y confiabilidad del instrumento se dará a través del juicio de experto conformado por 8 profesionales expertos en el tema de investigación (8 enfermeras (o) especialistas en salud del niño).también se utilizara de ser convenientes estadísticos después de haber aplicado una prueba piloto para hacer la validez y la confiabilidad como el alfa de cronbach y el método binomial.</p> <p>PLAN DE RECOLECCION Y PROCESAMIENTO DE DATOS</p> <p>Se realiza los tramites el instrumento a los paciente administrativos para obtener la autorización del Director del Centro de salud Leonor Saavedra, a quien se le presentara la solicitud firmada por la directora de la Escuela, pidiendo el permiso correspondiente para poder aplicar el instrumento, y de esa manera iniciar la recolección de datos, teniendo como duración 10-15 minutos, posteriormente los datos serán procesados en forma manual a la vez se elaborar cuadro para su respectivo análisis e interpretación.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ACTIVIDADES</th> <th>MAR</th> <th>ABR</th> <th>MAY</th> <th>JUN</th> <th>JUL</th> <th>AGO</th> <th>SEP</th> <th>OCT</th> <th>NOV</th> <th>DI</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>PROBLEMA</td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>ANTECEDENTES</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>DISEÑO METODOLÓGICO</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>INSTRUMENTO DE RECOLECCION</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>APLICAR ENCUESTA</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>RESULTADOS</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>RECOMENDACIONES</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> </tr> <tr> <td>INFORME FINAL</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>X</td> </tr> </tbody> </table>	ACTIVIDADES	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DI	PROBLEMA	X	X									ANTECEDENTES			X	X							DISEÑO METODOLÓGICO					X						INSTRUMENTO DE RECOLECCION						X					APLICAR ENCUESTA							X				RESULTADOS								X			RECOMENDACIONES									X		INFORME FINAL										X	<table border="1"> <thead> <tr> <th>ITEMS</th> <th>GASTOS</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>MATERIAL</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Gasto de movilidad</td> <td>300.00</td> </tr> <tr> <td>Refrigerio</td> <td>250.00</td> </tr> <tr> <td>Hojas</td> <td>50.00</td> </tr> <tr> <td>Impresiones</td> <td>80.00</td> </tr> <tr> <td>Copias</td> <td>90.00</td> </tr> <tr> <td>TOTAL COSTO</td> <td>S 770.00</td> </tr> </tbody> </table>	ITEMS	GASTOS	MATERIAL		Gasto de movilidad	300.00	Refrigerio	250.00	Hojas	50.00	Impresiones	80.00	Copias	90.00	TOTAL COSTO	S 770.00
ACTIVIDADES	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DI																																																																																																												
PROBLEMA	X	X																																																																																																																				
ANTECEDENTES			X	X																																																																																																																		
DISEÑO METODOLÓGICO					X																																																																																																																	
INSTRUMENTO DE RECOLECCION						X																																																																																																																
APLICAR ENCUESTA							X																																																																																																															
RESULTADOS								X																																																																																																														
RECOMENDACIONES									X																																																																																																													
INFORME FINAL										X																																																																																																												
ITEMS	GASTOS																																																																																																																					
MATERIAL																																																																																																																						
Gasto de movilidad	300.00																																																																																																																					
Refrigerio	250.00																																																																																																																					
Hojas	50.00																																																																																																																					
Impresiones	80.00																																																																																																																					
Copias	90.00																																																																																																																					
TOTAL COSTO	S 770.00																																																																																																																					



CUESTIONARIO

La presente Encuesta es de carácter anónimo, agradecemos a Ud. respuesta en forma objetiva y sincera.

DATOS GENERALES DEL NIÑO:

Edad del niño: ()

Género: F () M ()

Peso:

Talla:

DATOS GENERALES DE LA MADRE Y PADRE

Género: Género: F () M ()

Edad:

FACTORES SOCIO CULTURALES

1. Estado civil de la madre

Soltera (); Casada (); Conviviente (); Divorciada (); Viuda ()

2. Grado de instrucción de la madre

Analfabeto (); Primaria (); Secundaria (); Superior no Universitaria ()

Universitaria ()

3. ¿Cuántos hijos tienes Ud.?

1-2 (); 3-4 (); 4-5 (); 5-6 (); 7 a más ()

3. ¿Qué ocupación tiene?

Ama de casa (); desempleada (); empleada () especificar ocupación.....

4. ¿Cuánto es su ingreso económico?

S/. 100-200 mensuales (); S/. 300-400(); S/. 500-600 (); S/. 600-700 (); S/. 800 a más ()

5. ¿Cuánto invierte en sus alimentos a la semana?

S/.10-50 (); S/.60-100() S/.101-150(); S/.160-200()

6. ¿Qué religion profesa ud?

Católica (), Evangélica (), Testigos de Jehová (), Otros ()

7. ¿Tiene Conflictos familiares?

Permanente (); Algunas veces (); Nunca ()

¿Cuenta con los servicios básicos?

Agua (); luz (); desagüe () todas ()

8. Tipo de vivienda

Propia (); Alquilada (); Otro ()

Edad del niño:

Peso del niño:

Talla del niño:

Diagnóstico del niño:

TIPO DE DESNUTRICION:

Desnutrición Primaria o Leve ()

Desnutrición Secundaria o Moderada. ()

Desnutrición Terciaria o Severa ()