

TESIS

**“RELACIÓN DE FACTORES SOCIOCULTURALES CON LA
DESNUTRICIÓN; EN MENORES DE 5 AÑOS; P.S. DOS
PALMAS- INDEPENDENCIA- PISCO- 2015”**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

PRESENTADA POR:

LEONISA PALOMINO GARCIA

ASESORA:

MG. JENNY MILAGRO SANCHEZ DELADO

ICA - PERÚ, 2019

**“RELACIÓN DE FACTORES SOCIOCULTURALES CON LA
DESNUTRICIÓN; EN MENORES DE 5 AÑOS; P.S. DOS
PALMAS- INDEPENDENCIA- PISCO- 2015”**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar la relación entre los factores socio cultural y la Desnutrición en niños menores de 5 años edad atendidos en el puesto de Salud Dos Palmas Distrito, de Independencia - Provincia Pisco; Abril a Junio Año 2015. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de (n=30 niños), para el recojo de la información se utilizó un cuestionario La técnica a utilizar será la encuesta y su instrumento un cuestionario estructurado con preguntas cerradas para obtener el grado de conocimiento sobre la desnutrición, y para obtener la variable nivel de cuidado de las personal se utilizará la entrevista

CONCLUSIONES:

Se concluyo que la relación entre los factores socio culturales y la desnutrición en niños menores de 5 años edad atendidos en el puesto de salud dos palmas es alta en un 56% con un total de 17 niños es media en un 33% con un total de 9 niños y es baja con un 11% con un total de 4 niños. esto quiere decir que la desnutrición en niños es alta en relación a los factores socioculturales

PALABRAS CLAVES: RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIO CULTURAL Y LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS.

ABSTRACT

The objective of the present investigation was to: Determine the relationship between socio-cultural factors and malnutrition in children under 5 years of age served in the Dos Palmas District health post, in Independencia -Province Pisco; April to June 2015. It is a cross-sectional descriptive research, we worked with a sample of (n = 30 children), for the collection of information a questionnaire was used. The technique to be used will be the survey and its instrument a structured questionnaire with questions closed to obtain the degree of knowledge about malnutrition, and to obtain the variable level of care of the staff the interview will be used

CONCLUSIONS:

It was concluded that the relationship between socio-cultural factors and malnutrition in children under 5 years of age served in the health post two palms is high by 56% with a total of 17 children is 33% average with a total of 9 children and it is low with 11% with a total of 4 children. this means that malnutrition in children is high in relation to sociocultural factors

KEYWORDS: relationship between socio-cultural factors and malnutrition in children.

ÍNDICE

| | Pág. |
|--|------|
| RESÚMEN | i |
| ABSTRAC | ii |
| ÍNDICE | iii |
| INTRODUCCIÓN | v |
| CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN | 1 |
| 1.1. Planteamiento del problema | 2 |
| 1.2. Formulación del problema | |
| 1.3. Objetivos de la investigación | 2 |
| 1.3.1. Objetivo general | 2 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 3 |
| 1.4. Justificación del estudios | 4 |
| 1.5. Limitaciones | |
| CAPITULOII: MARCO TEÓRICO | |
| 2.1. Antecedentes del estudio | 5 |
| 2.2. Base teórica | 11 |
| 2.3. Definición de términos | 20 |
| 2.4. Hipótesis | 22 |
| 2.5. Variables | |
| 2.5.1. Definición conceptual de las variables | 24 |
| 2.5.2. Operacionalización de la variable | 25 |
| CAPITULOIII: METODOLOGIA | |
| 3.1. Tipo y nivel de investigación | |
| 3.2. Descripción del ámbito de la investigación | |
| 3.3. Población y muestra | |
| Técnicas e instrumentos para la recolección de datos | |
| 3.4. Validez y confiabilidad del instrumento | |

| | |
|-----------------------------------|----|
| CAPÍTULO IV: RESULTADOS | 26 |
| CAPÍTULO V: DISCUSION | 27 |
| CONCLUSIONES | 27 |
| RECOMENDACIONES | 28 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 29 |
| | |
| ANEXOS | 31 |
| Matriz | 37 |
| Instrumento | 42 |

INTRODUCCION

Siendo de importancia para el personal de enfermería desarrollar la Estrategia Sanitaria de Crecimiento y Desarrollo; donde básicamente tiene como propósito educar a la madre y control del grado de maduración; este problema como resultante de diversidad de factores dentro de los cuales se encuentran agrupados los de orden Socio cultural de la población objetivo sujeto de la presente investigación y que por ende deberá involucrarse a toda una evidente realidad tanto a nivel mundial; y sudamericano; dentro de ellos el Perú; sus causas básicamente se encuentra el nivel educativo; ingresos económicos y sus costumbres que son las que prevalecen su práctica diaria para la utilización y/o empleo de los alimentos.(1)

Los factores que influyen en la desnutrición de los niños menores de 5 años son: la Seguridad Alimentaria Nutricional que incluye estilos de vida, aumento de enfermedades infectocontagiosas, bajo peso al nacer, higiene y saneamiento deficientes, madres adolescentes, nivel educativo de los miembros del grupo familiar, la composición familiar, nivel económico y el hecho de provenir de un hogar con más niños menores de 5 años. Desnutrición en los niños menores de 5 años que asisten en forma subsecuente se encuentran en aumento, a pesar de todas las acciones realizadas, por lo que es necesario identificar los factores que influyen en la Desnutrición de la población infantil tanto individuales como ambientales: bajos ingresos económicos, malos hábitos alimentarios, nivel educativo de los padres y composición familiar; y así realizar una intervención dirigida a atacar estos factores.

La tesis está enmarcada en 4 capítulos.

El Capítulo I: El problema, consta de: La determinación del problema, la formulación del problema, los objetivos de la investigación, la justificación y las limitaciones y alcances de la investigación.

El Capítulo II: marco teórico consta de: Los antecedentes del estudio, la base teórica del estudio y el marco conceptual.

El Capítulo III: Material y método, se considera: El tipo de estudio y método, la descripción del ámbito de la investigación, la población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos, la validez y confiabilidad de los instrumentos y el plan de recolección y procesamiento de datos.

El Capítulo IV: Resultados.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACION

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A nivel mundial 195 millones de niños y niñas menores de 5 años de países en desarrollo sufren de retraso en el crecimiento como consecuencia de la privación nutricional. La mayor parte del problema de la desnutrición en el mundo está localizada en veinticuatro países que soportan más del 80% de la carga mundial de la desnutrición. Más del 90% se encuentra en Asia y África. (2)

En América Latina también es preocupante las cifras indican que de 8.8 millones de niños menores de 5 años el 16% de ellos son desnutridos. Casi el 50% de las defunciones que ocurren cada año en menores de 5 años están asociadas a la insuficiencia ponderal y está afectada al 7% de los menores de 5 años. En Ecuador existe alrededor 1.600.000 niños de cuales hay 1.200 viven en condiciones de pobreza. Presenta síntomas de desnutrición 63.0%.

En el Perú se encuentra en el puesto veintiuno de 25 países en cuanto a prevalencia de desnutrición en niños; menores de 5 años, se considera que uno de cada 3 niños es desnutrido.

Bajó de 17.5% a 14.1% en el primer semestre del 2014, gracias al trabajo conjunto de diferentes ministerios con las familias que tienen niños menores de 5 años, informaron voceros del Ministerio de Salud (Minsa). (3)

Lucía Solís, nutricionista y asesora del despacho ministerial, indicó que este mal sigue disminuyendo con el paso de los años. En el 2007 la cifra de desnutrición alcanzaba el 28%; en el 2012 se situó en 18.1% y en el 2013 bajó a 17.5%.

En región Ica 6.0% de los niños menores de 5 años sufren de desnutrición, según revela la encuesta demográfica y de salud familiar 2014, realizada por el instituto nacional de estadística informática (INEI) cuyo dato conocer.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general:

¿Cuál es la relación de factores socioculturales con la desnutrición; en menores de 5 años; P.S Dos Palmas - Independencia- Pisco- 2015”

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación del nivel educativo de la madre con la desnutrición; en menores de 5 años; P.S Dos Palmas - Independencia- Pisco- 2015”

¿Cuál es la relación de los patrones culturales de la madre con la desnutrición; en menores de 5 años; P.S Dos Palmas - Independencia- Pisco- 2015”

1.3 . OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivos generales

Determinar la relación de factores socioculturales con la desnutrición; en menores de 5 años; P.S Dos Palmas - Independencia- Pisco- 2015”

1.3.2. Objetivos específicos

Demostrar la relación de factores socioculturales con la desnutrición; en menores de 5 años; P.S Dos Palmas - Independencia- Pisco- 2015” en su dimensión nivel educativo de la madre

Demostrar la relación de factores socioculturales con la desnutrición; en menores de 5 años; P.S Dos Palmas - Independencia- Pisco- 2015” en su dimensión patrones culturales de la madre.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

La presente investigación es de sumo interés para el futuro profesional del campo de enfermería, desde luego que su intervención en el campo de la salud pública interactúa con familias, comunidades donde tiene que tomar en cuenta sus creencias, costumbres que dan lugar a sus hábitos alimenticios de la forma como ellos sean llevados darán. Lugar a fomento de la salud a la enfermedad en el caso particular de la presente investigación es evaluar.

El impacto de dichos factores socioculturales y relacionarlos con la desnutrición que se presente en la población infantil menores de 05 años; ubicados en la comunidad de Dos Palmas, asimismo permitirá dar un significativo aporte al personal de salud del establecimiento a fin de que se apliquen diversas estrategias que le permitan efectivizar su trabajo en el campo de la salud pública y con ello disminuir sosteniblemente los cuadros de desnutrición infantil.

Esta investigación es de suma importancia porque:

Puede ser usada como una estrategia para promocionar atención primaria de la salud, en nuestro país.

La pobreza, fenómeno multidimensional definido como. La insatisfacción o privación de las capacidades básicas, es decir, la imposibilidad de vivir una vida mínimamente decente y la falta de medio para conseguir una alimentación adecuada. Junto con la falta de información en cuanto a una debida de alimentación.

entre los factores socioculturales que explican la desnutrición infantil, se tiene como indicador el nivel de vida el hogar y la educación de la madre el estilo de vida se relaciona con los riesgos comunes para producir enfermedad entre las cuales se encuentra la desnutrición .es importante señalar el efecto de la urbanización ya que esta modifica generalmente los patrones alimentarios .los cambios alimentarios se caracteriza por aumento en contenido energético o deficiencia en algunos nutrientes por la pobre calidad de dieta .lo que incrementa los riesgos de desnutrición, Para ello se necesita debida información y educación a la madre de una alimentación y nutrición adecuada.

Fortalecer la importancia del rol de enfermería en el primer nivel de atención, donde se brinda educación continua los entes principales, como son la familia y escuela; así mismo busca incentivar y motivar la promoción y prevención de la salud. Además, el costo social para el país que ocasionaría la desnutrición en niños menores de 5 años , pueden ser devastadores y duraderos debido al incremento de la tasa de mortalidad, morbilidad, déficit motor, retraso en el crecimiento y desarrollo, analfabetismo, bajo rendimiento escolar, baja productividad, reduciendo así las probabilidades de desarrollo del Perú.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes internacionales

Ibarra, J. 2012⁽⁴⁾ **“Tipos de Desnutrición Proteico-Calórica en Niños”**. Argentina **Conclusión:** Esta investigación se encuentra orientar a todas aquellas personas que estén interesadas en conocer y aprender todo lo referente a los tipos de desnutrición. En lo expuesto se deduce el interés de los organismos que guardan relación con la salud, para que las personas interesadas conozcan los tipos de desnutrición que existen, tomen conciencia y se les indague una pronto solución al mismo.

Lanz, Z Dr. O Manuel Núñez Tovar” Maturín v” marzo a Setiembre 2010 ⁽⁵⁾ **Incidencia de la Desnutrición Moderada-Segundo Grado. Aspectos Clínicos y de Laboratorio en Pacientes Pediátricos Hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Universitario.** Estado unidos **Conclusión:** la desnutrición moderada Relacionar la desnutrición moderada con el nivel socio cultural familiar La relación existente

entre los dos trabajos de investigación radica en que los pacientes que viven en pobreza crítica y pobreza extrema son los que a menudo padecen de desnutrición.

Soto, I. Salvi, C. Chacón, 2012 ⁽⁶⁾ **“Tendencia de la Desnutrición Grave en el Hospital de Niños “J.M de los Ríos”**. Caracas. **Conclusión:** Se estudió la tendencia de la desnutrición grave en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina de dicho hospital que fueron evaluados por el servicio de nutrición, crecimiento y desarrollo. El grupo etario más afectado fue el de los lactantes (79,17%) y el 98,59% provenían de familia que viven en condiciones de pobreza. La tendencia de la desnutrición grave fue positiva, es decir, una tendencia al aumento, que podría explicarse en parte por la crisis socioeconómica en la que estamos sumidos desde hace varios años con reagudizaciones durante el lapso estudiado.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Sánchez –Abanto; 2010⁽⁷⁾ **“La evolución de la Desnutrición Crónica Infantil Perú”** **Conclusión:** la prevalencia de desnutrición crónica infantil en el Perú era de 25,8% de niños menores de cinco años (Patrón NCHS) . Esta cifra se mantuvo prácticamente inalterable por espacio de casi una década. Durante la década del 2000 la prevalencia de desnutrición crónica infantil mostró una reversión significativa, especialmente entre los años 2010 y 2011, mostrando a partir de la fecha y hasta la actualidad una disminución progresiva.

Vera, A. Figueroa 2010- 20128 octubre 2013)⁽⁸⁾**Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en el Perú.** **Conclusión:** esta investigación fue la relación entre los factores asociados a la desnutrición infantil de los niños de entre seis y

treinticinco meses de edad en el Perú desde el 2010 al 2012. La investigación es descriptiva y explicativa, de corte transversal de las tres encuestas que se realizaron en 2010, 2012 y 2013, y se basa en el marco conceptual propuesto por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Dra. Marta Valdez Mayo a junio (2010) ⁽⁹⁾ **“Los factores que determinan el desnutrición infantil, en los niños de menores 5 años”, región Ica. Conclusión:** Familias pobres y extremos pobres elaboran su plan familiar de mejoramiento de la vivienda, implementando progresivamente la estrategia de vivienda rural saludable. Comunidades y municipios implementados la estrategia de comunidades y municipios saludables. Con actividades productivas su acceso a alimentación balanceado

2.2. BASES TEORICAS

Factores socioculturales

La pobreza como la causa principal de la desnutrición, existen otras causas tan importantes como ésta, tales como la no lactancia materna exclusiva, la presencia de enfermedades como diarrea, infecciones respiratorias agudas, y otras; la falta de educación y de información sobre la buena o adecuada alimentación, el no consumo de suplementos vitamínicos o alimentos fortificados, y el costo de los alimentos. ⁽¹⁰⁾

Un factor importante que contribuye al problema de desnutrición infantil, es la educación y costumbres alimenticias que se brindan en casa; se fomenta el consumo de productos “chatarra” como alimentos regulares, supliendo a los alimentos recomendados como pueden ser frutas y verduras. En las escuelas la venta de “chatarra” llama vigorosamente la atención de los niños, los cuales a pesar de que lleven refrigerios preparados en sus casas, se ven seducidos a comprar las frituras,

refrescos, entre otras, que con un sabor llamativo hace olvidar a los niños del aporte nutricional. A los niños no les gusta desayunar y normalmente lo hacen sólo tomando un vaso de leche que no cubre lo requerido para iniciar el día y después de 4 horas toman un «lunch» con bajo contenido nutricional, por lo que los niños presentan agotamiento y desgano. La edad de la madre, que es menor de edad, el número de hijos que ella tiene, los malos hábitos higiénicos en los alimentos; la falta de atención a una consulta para la llevar un buen control a la alimentación, también la falta de interés de proporcionar buena alimentación hacia el niño. (11)

Desnutrición Infantil

La definición de la desnutrición proteico-energética resultó ser más difícil de lo que se podría haber anticipado para una condición tan común. Este término se utiliza para describir una amplia variedad de situaciones clínica que van en gradación continua, desde estadios leves y moderados de desnutrición hasta los síndromes más avanzados de los cuales los dos más importantes son Kwashiorkor y el marasmo nutricional. (12)

La mal nutrición proteico-energético no se limita a los niños, pero es mucho más prevalente durante la primera infancia. El Kwashiorkor o cuadros similares y el marasmo pueden encontrarse en adultos durante las Hambrunas o como cuadros secundarios y una amplia variedad de enfermedades infecciosas como el SIDA y la tuberculosis, síndrome de malabsorción, enfermedades renales y hepáticas, carcinomas y otros tumores malignos y anorexia nerviosa. Ramos, C y Galvan, P. (1999) definen la desnutrición como “un estado patológico, inespecífico, sistémico y potencialmente reversible, que se origina como resultado de la deficiente utilización por las células del organismo de los nutrientes esenciales; que se acompaña de variadas manifestaciones clínicas de acuerdo a factores ecológicos y que reviste diversos grados de intensidad”. (13)

La desnutrición es un rango de condiciones patológicas que surgen de la falta coincidente, en proporciones variables de proteínas y energía presentándose más frecuentemente en lactantes y niños pequeños y comúnmente asociada con infecciones.

La desnutrición como un “estado fisiopatológico resultante de una ingesta inadecuada en proteínas y/o energía para satisfacer las necesidades individuales durante un periodo prolongado de tiempo sobre pasa los mecanismos.

La desnutrición es un padecimiento íntimamente ligado a los fenómenos sociales y culturales que caracterizan a un país, una colectividad o familia y depende en gran parte de vitales. Las actitudes que los hombres tienen frente a sus problemas

Tipos de Desnutrición

La desnutrición primaria: es decir la que aparece porque no se puede ingerir una cantidad suficiente de alimentos, es un síndrome que acompaña la pobreza de la población que está marginada por razones políticas o socioeconómicas. Esta desnutrición se observa más frecuentemente en los países conquistados o colonizados. Pero también representa una patología característica de los habitantes de los barrios pobres de cualquier ciudad desarrollada. En todos esos lugares, la falta de alimentos se relaciona con la pobreza de sus habitantes y afecta particularmente la población infantil. ⁽¹⁴⁾

La desnutrición secundaria: puede aparecer por diferentes causas. Las infecciones crónicas y las neoplasias malignas son enfermedades primarias que, en sus etapas terminales, provocan una pérdida paulatina de peso que puede llegar a la caquexia o inanición. Sin embargo, las autoridades sanitarias se preocupan mucho más por la atención de los casos de desnutrición primaria, particularmente la infantil.

Clasificación con relación al grado de desnutrición:

Desnutrición Leve:

Es la que más padece la población infantil, pero también en lo general, la que menos atención se le brinda; por ello es conveniente mencionar que entre más tempranamente ocurra y se prolongue por mayor tiempo, más daños ocasionará, ya que esto sólo se restringe a la disminución del tamaño corporal, sino también afecta el desarrollo y propicia la frecuencia y gravedad de enfermedades. La alimentación que reciba el niño con desnutrición leve, debe tener las características de una dieta normal, pero fraccionadas en mayor número de comidas al día. Para que tanto el tratamiento dietético como la rehabilitación sean exitosos y el niño se recupere en corto tiempo, es fundamental que el personal de salud y las personas que lo atienden tengan conocimientos de que los alimentos y una atención especial son los que hacen posible la recuperación. (15)

Desnutrición Moderada:

Es cuando ha avanzado el déficit de peso y generalmente tiene patologías agregadas, principalmente enfermedades de las vías intestinales y respiratorias. Su magnitud le sigue en importancia a la desnutrición leve. Cuando el niño cursa este tipo de desnutrición los signos y síntomas son más acentuados, mencionándose los siguientes: El niño se muestra apático y desganado. (16)

Desnutrición Severa:

En sus diversas manifestaciones, es sin duda la más dramática de las enfermedades nutricionales; generalmente se identifica en dos tipos, Kwashiorkor y Marasmo. Las metas del tratamiento deben tener como finalidad en primera instancia, recuperar las deficiencias específicas, tratar las infecciones, suprimir la flora gastrointestinal anormal y revertir las deficiencias funcionales adaptativas. Paralelamente proporcionar una dieta que permita la rápida recuperación de los tejidos perdidos y el restablecimiento de la composición corporal normal. La dieta debe ser proporcionada en forma gradual por etapas según la evolución del niño. Inicialmente se debe efectuar de manera inmediata y adecuada, las medidas tendientes a tratar las complicaciones de la desnutrición severa. De esta forma debe atenderse el desequilibrio electrolítico y cualquier otro padecimiento que se tenga (gastroenteritis, bronconeumonía, y otros). El diagnóstico de la desnutrición y su grado de avance se realiza mediante exámenes de laboratorio (sangre y orina), en los cuales se reportan resultados que indican las deficiencias de vitaminas, proteínas y minerales. "Un dato de laboratorio que sirve de apoyo para determinar. (17)

Marasmo:

La desnutrición por carencia alimentaría prevalentemente calórica (hipo alimentación del lactante) comienza en los primeros meses de vida (1er. trimestre). Ocurre con mayor frecuencia en el lactante (1-2 años) aunque puede aparecer también en edades más avanzadas. Se caracteriza por un gran enflaquecimiento alcanzando la pérdida ponderal al 40% o más con relación a la edad; hay pérdida del tejido graso (emaciación) que compromete no sólo la pared abdominal y la cintura escapular y pelviana, sino también las mejillas. La pérdida de grasa provoca ojos hundidos, mejillas deprimidas (facies de viejo o de Voltaire), nalgas colgantes. El pliegue cutáneo, tomado con pinzas calibradas, es menor a 10 mm La piel aparece arrugada, de color pálido grisáceo, seca, contrastando a veces con el enrojecimiento intenso de las mucosas . (18)

Hay autofagia proteica (hipotrofia muscular) y en los períodos muy avanzados (atrepsia, descomposición, caquexia), detención del crecimiento estatura Hay compromiso del estado psíquico: aun cuando está consciente y en apariencia preocupado por el ambiente que lo rodea, rara vez está tranquilo y alegre; por lo general es irritable e intranquilo, o apático y somnoliento. Puede succionarse los dedos o llanto débil y monótono sin causa aparente. Existe compromiso de las funciones vitales, sin que haya infecciones que lo expliquen; hay enfriamiento de los segmentos distales de las extremidades. (19)

kwashiorkor : Afecta principalmente a los niños en el momento del destete y hasta cerca de los seis años de edad (edad escolar), en este momento se termina el efecto protector de la lactancia materna y el niño empieza a comer la dieta incompleta que le brindan los adultos. Afecta principalmente a los niños 6 años de edad (edad escolar), en este momento se termina el efecto protector de la lactancia materna y el niño. (20)

Mixta: (marasmo-kwashiorkor). Por carencia global, calórica-proteico (desnutrición por hambre). Es una desnutrición de 3er. grado con características clínicas de los dos tipos de desnutrición. Es la prevalente en nuestro medio. Hay signos de marasmo y de emaciación, y, además, en caso de dificultad para establecer la forma clínica de la desnutrición proteica calórica. (21)

Tratamiento:

El hecho de obtener más calorías y proteínas corregirá el «kwashiorkor», si el tratamiento se comienza a tiempo. No obstante, los niños que han padecido esta afección nunca alcanzarán su potencial total con respecto a la estatura y el crecimiento. El tratamiento depende de la gravedad de la afección. Las personas que sufren de una conmoción requieren tratamiento inmediato para restaurar la volemia y mantener la presión arterial. (22)

Teorías de Enfermería

Madeleine Leninger.

La enfermería transcultural en palabras de Madeleine Leninger, su fundadora “Un área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado y basado en la cultura, creencias de la salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas, para ayudarlos a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o a su muerte”. (23)

Ramona Mercer.

Teoría de la Adopción del Rol Maternal: Esta teoría de la adopción del rol maternal de Mercer se centra en las conductas y necesidades de las madres y el estudio de las relaciones familiares, y el rol maternal y sobre todo las madres de las diferentes edades. (24)

De aquí que la profesión de enfermería por tener un enfoque eminentemente social, requiere acrecentar los conocimientos técnicos que le den validez a su práctica social, orientado a los grupos de riesgo, madre de familias con sus niños en edad preescolar, sobre el contenido de la Lonchera Escolar, entre otros previa información que posean a fin de implementar estrategias que promuevan la participación activa y consciente en la prevención de problemas nutricionales que alteran el crecimiento y desarrollo del niño, propiciando un estilo y calidad de vida saludables.

Para realizar la teoría de la adopción del rol maternal, Su interés por investigar hizo que revisara muchas teorías para analizarlas profundamente y sacar una conclusión de que variables afectan a la adopción del rol maternal.

Ramona M. utiliza las dos formas lógicas: La lógica deductiva que se basa en investigaciones anteriores sobre la adopción del rol maternal según Reva Rubin; y la lógica inductiva que son las investigaciones que ella misma hace en las mujeres gestantes y dónde halla las diferencias.

Las teorías de los roles y evolutivas suministraron un marco básico a la teoría de la adopción del rol maternal de Mercer. Esta teoría se fundamenta particularmente en el enfoque interaccionista de la teoría de los roles, basado en los postulados de Mead sobre representación de roles y en la teoría de Turner acerca del “yo central”. Al mismo tiempo, el proceso de adquisición de roles estudiado por Thornton y Nardi sirvió también para modelar la teoría de Mercer, así como los trabajos de Burr, Leigh, Day y Constantine. También cabe reseñar la influencia de las teorías de proceso evolutivos de Werner y Erikson. La obra de Mercer se basa además en la teoría general de los sistemas de Ludwig Von Bertalanffy, como se evidencia en su descripción de la familia como un sistema dinámico que incluye subsistemas individuales y duales.

Pender Nola: Modelo de Promoción de la Salud

El modelo de promoción de la salud identifica en el individuo factores cognitivos- perceptivos que son modificable por las características situacionales, personales e interpersonal, dando como resultado conductas favorecedoras de la salud. (25)

Los siguientes factores son cognitivos- preceptuales y se definen como mecanismo motivación a los primarios de las actividades relacionadas con la promoción de la salud:

- 1. Importancia de salud:** Los individuos que conceden gran importancia a su salud es más probable que traten de conservarla.
- 2. Control de salud percibida:** La percepción que el individuo tiene de su propia capacidad para modificar su salud, puede motivar su deseo de salud.

3. **Auto eficacia percibida:** La convicción por parte del individuo de que una conducta es posible puede influir la realización de otras conductas.
4. **Definición de la salud:** La definición del individuo sobre lo que significa la salud, que puede ir desde la ausencia de enfermedades hasta un alto nivel de bienestar, puede influir las modificaciones conductuales que este intente realizar.
5. **Estado de salud percibido:** El encontrarse bien o encontrarse enfermo en un determinado momento puede determinar la probabilidad de que se inicien conductas promotoras de salud.
6. **Beneficio percibido de las conductas:** Los individuos pueden sentirse más inclinados a iniciar y mantener conductas promotoras de la salud cuando consideren que los beneficios de dicha conducta son altos.
7. **Barreras percibidas para las conductas promotoras de la salud:** La creencia del individuo de que una actividad o una conducta es deficit o inevitable puede influir su intención de llevarla a cabo.

Otros factores modificantes como son la edad, sexo, educación, la ingesta, el peso corporal, los patrones familiares sobre las conductas en cuanto cuidados sanitarios, se consideran como influencia directa sobre las conductas. Tomando como base la citada teoría se considera el modelo de promoción de la salud como una base para estudiar el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el cuidado de su propia salud para prevenir enfermedades.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.

Desnutricion: La desnutrición es una enfermedad causada por una inapropiada hipocalórica e hipo proteica .también puede ser causa por mala absorción de nutrientes.

Desnutrición primaria: Es decir la que aparece porque no se puede ingerir una cantidad suficiente de alimentos, es un síndrome que acompaña la pobreza de la población que está marginada por razones políticas o socioeconómicas. Pero también representa una patología

característica de los habitantes. En todos esos lugares, la falta de alimentos se relaciona con la pobreza de sus.

Desnutrición secundaria: puede aparecer por diferentes causas. Las infecciones crónicas y las neoplasias malignas son enfermedades primarias que, en sus etapas terminales, provocan una pérdida paulatina de peso que puede llegar a la caquexia o inanición.

Desnutrición Leve: Es la que más padece la población infantil, pero también en lo general, la que menos atención se le brinda; por ello es conveniente mencionar que entre más tempranamente ocurra y se prolongue por mayor tiempo, más daños ocasionará, ya que esto sólo se restringe a la disminución del tamaño corporal, sino también afecta el desarrollo y propicia la frecuencia y gravedad de enfermedades.

Desnutrición Moderada: Es cuando ha avanzado el déficit de peso y generalmente tiene patologías agregadas, principalmente enfermedades de las vías intestinales y respiratorias.

Desnutrición Severa: En sus diversas manifestaciones, es sin duda la más dramática de las enfermedades nutricionales; generalmente se identifica en dos tipos, Kwashiorkor y Marasmo.

Marasmo: Es una serie de desnutrición calórica y proteínica. Se debe al infra consumo de calorías con los alimentos. El niño tiene un peso corporal demasiado bajo, atrofia muscular, retraso de crecimiento, anorexia.

kwashiorkor: Afecta principalmente a los niños en el momento del destete y hasta cerca de los seis años de edad (edad escolar), en este momento se termina el efecto protector de la lactancia materna y el niño.

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

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

Menores

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis.

HG: Si hay relación de factores socioculturales con la desnutrición; en menores de 5 años; P.S Dos Palmas - Independencia- Pisco- 2015” en su dimensión Abril a Junio Año 2015.

HO: No hay relación de factores socioculturales con la desnutrición; en menores de 5 años; P.S Dos Palmas - Independencia- Pisco- 2015” en su dimensión Abril a Junio Año 2015.

2.4.2. Hipótesis específica

H1: El nivel educativo de la madre se relaciona directamente con la desnutrición; en menores de 5 años; P.S Dos Palmas - Independencia- Pisco- Abril a Junio 2015”

H2: Los patrones culturales de la madre se relacionan con la desnutrición; en menores de 5 años; P.S Dos Palmas - Independencia- Pisco- ; Abril a Junio 2015

2.5. VARIABLES.

2.5.1 Definición conceptual de la variable

Factores socioculturales

Son el conjunto de patrones, modelos o formas de vida como resultante del grado de la educación y costumbres alimenticias que se brindan en casa; se fomenta el consumo de productos, como alimentos regulares, supliendo a los alimentos nutritivos.

Desnutrición Infantil:

La desnutrición es una enfermedad causa por una dieta inapropiada, hipocalórica e hipoteca también puede ser causada por mala absorción de nutrientes como también tiene influencia en los factores sociales.

Variable Independiente: Factores socios culturales.

Variable Dependiente: Desnutrición Infantil.

2.5.3. Operacionalización de las variables:

| Variable | Definición Conceptual | Tipo | Naturaleza | Escala | Indicador | Instrumento | Fuente |
|----------------------------|---|---------------|--------------|---|-----------------------------------|--------------|--------|
| Factores socioculturales : | Son el conjunto de patrones, modelos o formas de vida como resultante del grado de la educación y costumbres alimenticias que se brindan en casa; se fomenta el consumo de productos, como alimentos regulares, supliendo a los alimentos nutritivos. | Independiente | Cualitativa | (Nominal) Nivel Educativo Situación socio-económica Patrones culturales (costumbres) | Tipo de Factores socio culturales | Cuestionario | Madre |
| Desnutrición : | La desnutrición es una enfermedad causa por una dieta inapropiada, hipocalórica e hipoteca también puede ser causada por mala absorción de nutrientes como también tiene influencia en los factores sociales. | Dependiente | Cuantitativa | (Discreta) Peso Talla | Tipo de Desnutrición | Cuestionario | Madre |

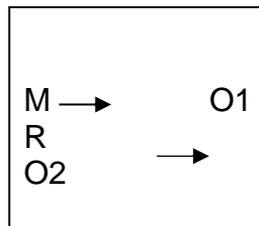
CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

Tipo: No experimental pues no se modificarán las variables Descriptiva correlacional pues tiene 2 variables, de cohorte transversal debido a que las variables se medirán en un determinado periodo de tiempo, prospectiva pues la medición de las variables son tomadas a propósito de la investigación y de fuentes primarias.

Nivel: Descriptiva, pues se describirá en qué medida se presenta o cumple la variables.

Diseño: El siguiente esquema corresponde a este tipo de diseño:



Dónde:

M = Muestra de niños con desnutrición

O₁ = Observación Factores socioculturales

O₂ = Observación tipo de desnutrición

R = Resultado

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación se desarrollo en la población atendida por el profesional de Enfermería en el Puesto de Salud de Dos Palmas .distrito de en Independencia, provincia de Pisco, en el periodo comprendido del mes de abril a junio del año 2015; específicamente en los pacientes del servicio de crecimiento y desarrollo (CRED).

3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA:

Población: La población estuvo constituida por todos los menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Dos Palmas entre abril a junio del 2015 que presentan diagnóstico de desnutrición que es de 178 menores

Muestra:

La muestra estuvo constituida por 30 menores de 5 años con desnutrición a partir de la fórmula para una población conocida.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó fue la encuesta y su instrumento un cuestionario estructurado con preguntas cerradas para obtener el grado de conocimiento sobre la desnutrición, y para obtener la variable nivel de cuidado de las personal se utilizará la entrevista

3.5. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS:

Obtenido los resultados se tabularon los datos en el programa SPSS V22 de donde se obtendrán las tablas descriptivas las se plasmarán en gráficos elaborados en el programa EXCEL.

CAPITULO IV: RESULTADOS

TABLA 1

**RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIO CULTURALES Y LA
DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EDAD P. S DOS
PALMAS DISTRITO, INDEPENDENCIA -PROVINCIA PISCO; ABRIL A
JUNIO AÑO 2015.**

| DESNUTRICIÓN EN NIÑOS | RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES SOCIO CULTURALES | | | | | | TOTAL | |
|----------------------------------|---|-----|----------------|-----|-------------|-----|--------------|------|
| | BUENA | | REGULAR | | BAJO | | | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Alta | 1 | 3% | 1 | 3% | 2 | 5% | 17 | 56% |
| media | 1 | 3% | 13 | 42% | 3 | 11% | 9 | 33% |
| Baja | 6 | 22% | 2 | 7% | 1 | 4% | 4 | 11% |
| Total | 8 | 28% | 16 | 52% | 6 | 20% | 30 | 100% |

FUENTE: *Elaboración propia*

La relación entre los factores socio culturales y la desnutrición en niños menores de 5 años edad atendidos en el puesto de salud dos palmas es alta en un 56% con un total de 17 niños es media en un 33% con un total de 9 niños y es baja con un 11% con un total de 4 niños. esto quiere decir que la desnutrición en niños es alta en relación a los factores socioculturales.

TABLA 2

**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL EDUCATIVO DE LA MADRE Y LA
DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EDAD P. S DOS
PALMAS DISTRITO, INDEPENDENCIA -PROVINCIA PISCO; ABRIL A
JUNIO AÑO 2015 EN SU**

| DESNUTRICIÓN EN NIÑOS | NIVEL EDUCATIVO DE LA MADRE | | | | | | TOTAL | |
|----------------------------------|------------------------------------|-----|----------------|-----|-------------|-----|--------------|------|
| | BUENA | | REGULAR | | BAJO | | | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Alta | 1 | 4% | 1 | 3% | 2 | 4% | 20 | 58% |
| media | 1 | 4% | 13 | 40% | 3 | 12% | 8 | 32% |
| Baja | 7 | 22% | 1 | 7% | 1 | 4% | 2 | 10% |
| Total | 9 | 30% | 15 | 50% | 6 | 20% | 30 | 100% |

FUENTE: *Elaboración propia*

El Nivel educativo de la madre y cómo se relaciona con la incidencia de desnutrición en niños menores de 5 es alto en un 58% con un total de 20 niños, es media con un 32% en un total de 8 niños y con un grado de desnutrición bajo en un 10% en un total de 2 niños, esto quiere decir que la desnutrición en niños menores de 5 años relacionado con el nivel educativo de la madre es alto.

TABLA 3

**RELACIÓN ENTRE LOS PATRONES SOCIO CULTURALES DE LA MADRE Y LA DESNUTRICIÓN EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EDAD
P. S DOS PALMAS DISTRITO, INDEPENDENCIA -PROVINCIA PISCO;
ABRIL A JUNIO AÑO 2015**

| DESNUTRICIÓN EN NIÑOS | PATRONES CULTURALES DE LA MADRE | | | | | | TOTAL | |
|--------------------------|---------------------------------|-----|---------|-----|------|-----|-------|------|
| | BUENA | | REGULAR | | BAJO | | | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Alta | 1 | 2% | 1 | 3% | 2 | 6% | 18 | 58% |
| Normal | 1 | 3% | 12 | 40% | 4 | 13% | 10 | 31% |
| Baja | 3 | 12% | 3 | 9% | 3 | 12% | 2 | 11% |
| Total | 5 | 17% | 16 | 52% | 9 | 31% | 30 | 100% |

FUENTE: *Elaboración propia*

COMENTARIO DE LA TABLA 3:

Los patrones culturales de la madre con la incidencia de desnutrición en niños en niños menores de 5 es alto en un 58% con un total de 18 niños, es media con un 31% en un total de 10 niños y con un grado de desnutrición bajo en un 11% en un total de 2 niños, esto quiere decir que la desnutrición en niños menores de 5 años relacionado con los patrones culturales de la madre son altos.

DISCUSION

Objetivo general 1

La Relación entre factores socio culturales y la desnutrición en menores de 5 años edad P.S. Dos Palmas distrito, de Independencia -provincia Pisco; abril a junio año 2015

El Nivel educativo de la madre y cómo se relaciona con la incidencia de desnutrición en niños menores de 5 es alto en un 58% con un total de 20 niños, es media con un 32% en un total de 8 niños y con un grado de desnutrición bajo en un 10% en un total de 2 niños, esto quiere decir que la desnutrición en niños menores de 5 años relacionado con el nivel educativo de la madre es alto.

Se encontró relación con la tesis presentada por Ibarra, J. 2012, “**Tipos de Desnutrición Proteico-Calórica en Niños**”. Argentina **Conclusión:** Esta investigación se encuentra orientar a todas aquellas personas que estén interesadas en conocer y aprender todo lo referente a los tipos de desnutrición. En lo expuesto se deduce el interés de los organismos que guardan relación con la salud, para que las personas interesadas conozcan los tipos de desnutrición que existen, tomen conciencia y se les indague una pronto solución al mismo.

Objetivo 2

El Nivel educativo de la madre y cómo se relaciona con la incidencia de desnutrición en niños menores de 5 es alto en un 58% con un total de 20 niños, es media con un 32% en un total de 8 niños y con un grado de desnutrición bajo en un 10% en un total de 2 niños, esto quiere decir que la desnutrición en niños menores de 5 años relacionado con el nivel educativo de la madre es alto.

Se encontró similitud con la tesis presentada por Lanz, Z Dr. O Manuel Núñez Tovar” Maturín v” marzo a Setiembre 2010, **Incidencia de la Desnutrición Moderada- Segundo Grado. Aspectos Clínicos y de Laboratorio en Pacientes Pediátricos Hospitalizados en el Servicio de Pediatría del**

Hospital Universitario. Estado unidos **Conclusión:** la desnutrición moderada Relacionar la desnutrición moderada con el nivel socio cultural familiar La relación existente entre los dos trabajos de investigación radica en que los pacientes que viven en pobreza crítica y pobreza extrema son los que a menudo padecen de desnutrición.

Objetivo 3

Los patrones socioculturales de la madre con la incidencia de desnutrición en niños en niños menores de 5 es alto en un 58% con un total de 18 niños, es media con un 31% en un total de 10 niños y con un grado de desnutrición bajo en un 11% en un total de 2 niños, esto quiere decir que la desnutrición en niños menores de 5 años relacionado con los patrones culturales de la madre son altos.

Se encontró similitud con la tesis presentada por Soto, I. Salvi, C. Chacón, 2012, **“Tendencia de la Desnutrición Grave en el Hospital de Niños “J.M de los Ríos”**”. Caracas. **Conclusión:** Se estudió la tendencia de la desnutrición grave en pacientes hospitalizados en los servicios de medicina de dicho hospital que fueron evaluados por el servicio de nutrición, crecimiento y desarrollo. El grupo etario más afectado fue el de los lactantes (79,17%) y el 98,59% provenían de familia que viven en condiciones de pobreza. La tendencia de la desnutrición grave fue positiva, es decir, una tendencia al aumento, que podría explicarse en parte por la crisis socioeconómica en la que estamos sumidos desde hace varios años con reagudizaciones durante el lapso estudiado. Sánchez –Abanto; 2010(7) **“La evolución de la Desnutrición Crónica Infantil Perú”** **Conclusión:** la prevalencia de desnutrición crónica infantil en el Perú era de 25,8% de niños menores de cinco años (Patrón NCHS) . Esta cifra se mantuvo prácticamente inalterable por espacio de casi una década. Durante la década del 2000 la prevalencia de desnutrición crónica infantil mostró una reversión significativa, especialmente entre los años 2010 y 2011, mostrando a partir de la fecha y hasta la actualidad una disminución progresiva.

CONCLUSIONES

Se concluyó que la relación entre los factores socio culturales y la desnutrición en niños menores de 5 años edad atendidos en el puesto de salud dos palmas es alta en un 56% con un total de 17 niños es media en un 33% con un total de 9 niños y es baja con un 11% con un total de 4 niños. esto quiere decir que la desnutrición en niños es alta en relación a los factores socioculturales

Se concluyo que el Nivel educativo de la madre y cómo se relaciona con la incidencia de desnutrición en niños menores de 5 es alto en un 58% con un total de 20 niños, es media con un 32% en un total de 8 niños y con un grado de desnutrición bajo en un 10% en un total de 2 niños, esto quiere decir que la desnutrición en niños menores de 5 años relacionado con el nivel educativo de la madre es alto.

Se concluyó que los patrones culturales de la madre con la incidencia de desnutrición en niños en niños menores de 5 es alto en un 58% con un total de 18 niños, es media con un 31% en un total de 10 niños y con un grado de desnutrición bajo en un 11% en un total de 2 niños, esto quiere decir que la desnutrición en niños menores de 5 años relacionado con los patrones culturales de la madre son altos

RECOMENDACIONES

Implementación de Programas Educativos para las madres y así sepan sobre la Calidad de la Alimentación sobre todo en el consumo balanceado de alimentos y formas de combinación que favorezcan el equilibrio nutricional.

Preparación de material educativo dirigido a las madres para que tengan mejor cuidado en las edades tempranas y contribuyan en mantener la salud y el estado óptimo de sus niños.

A los estudiantes de enfermería durante su formación sigan promocionando la salud infantil desde el ámbito comunitario para contribuir a mejorar los indicadores sanitarios en favor de la población, porque garantizando la salud infantil es posible tener un mejor futuro con menos problemas de índole nutricional.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Atham MC. Nutrición humana en un mundo en desarrollo. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Colección FAO: Alimentación y nutrición No 29. Roma, 2002.
2. Panorama del hambre en América Latina y el Caribe. Iniciativa América Latina y Caribe Sin Hambre. Observatorio Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. FAO, 2009.
3. Según INEI; En región Ica 6.0%de los niños menores de 5 años sufren de desnutrición, según revela la encuesta demográfica y de salud familiar 2014, realizada por el instituto nacional de estadística informática.
4. Ibarra, J. “Tipos de Desnutrición Proteico-Calórica en Niños”, argentina – 2012.
5. Lanz, Z Dr. O Manuel Núñez Tovar” Maturín, “Incidencia de la Desnutrición Moderada- Segundo Grado. Aspectos Clínicos y de Laboratorio en Pacientes Pediátricos Hospitalizados en el Servicio de Pediatría del Hospital Universitario”, Estado unidos - 2010.
6. Soto, I. Salvi, C. Chacón, “Tendencia de la Desnutrición Grave en el Hospital de Niños J.M de los Ríos”. Caracas – 2012.
7. Sánchez –Abanto, “La evolución de la Desnutrición Crónica Infantil” Lima - 2010.
8. Vera, A. Figueroa, “Factores asociados a la desnutrición crónica infantil”, Lima – 2010.

9. Dra. Marta Valdez, “Los factores que determinan el desnutrición infantil, en los niños de menores 5 años”, Ica – 2010.
10. Secretaria de seguridad alimentaria y salud, “Factores socioculturales que inciden en la desnutrición crónica.
11. González Jiménez Rocío, Fátima León-Larios, Mercedes Lomas Campos, María Jesús Albar, “Factores socioculturales determinantes de los hábitos alimentarios de niños de una escuela-jardín”, Perú – 2016.
12. Jiménez-Benítez, A. Rodríguez-Martín, R. Jiménez-Rodríguez; “Red de Malnutrición en Iberoamérica del Programa de Ciencia y Tecnología para el Desarrollo”, Análisis de determinantes sociales de la desnutrición en Latinoamérica, España 2010.
13. Gutierrez Wilfredo, “La desnutrición en la niñez en el Perú: factores condicionantes y tendencias”, Lima – 2011.
14. MINSA, INS, CENAN. Lineamientos de Nutrición Infantil. Norma Técnica N.º 010-MINSA/INS-V01 RM 610-2004 MINSA. Lima: MINSA - 2004.
15. INEI, PRISMA. Determinantes de la desnutrición aguda y crónica en niños menores de tres años. Un subanálisis de la ENDES 92 y 96. Lima- 1999.
16. Balcazar R, Paulini J, Aquino O, Cordero L, Figueroa J. Política Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica en el Perú. [Documento de Trabajo]. Instituto Apoyo, Lima - 2001.

17. Organización Panamericana de la Salud /Organización Mundial de la Salud. “Desnutrición Infantil en las Américas: Cumplimiento de los Objetivos de Desarrollo del Milenio”. Washington - 2008.
18. Martínez Rodrigo y Fernández Andrés, “Desnutrición infantil en América Latina y el Caribe. Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del Milenio. División de Desarrollo Social de la CEPAL” España – 2006.
19. OMS, Serie de Informes Técnicos. El estado físico: uso e interpretación de la antropometría. Ginebra - 1995.
20. Toussaint Martinez De Castro Georgina, José Alberto Garcia Aranda “Desnutrición Energético Proteica”. España - 2014.
21. Arlette Beltrán y Janice Seinfeld, “Desnutrición Crónica Infantil en el Perú Un problema persistente” Lima - 2014.
22. Márquez González Horacio, “Clasificación y evaluación de la desnutrición en el paciente pediátrico” México – 2014.
23. Fanny Cisneros, G. Introducción a los modelos de enfermería, Madeleine Leininger, Colombia, 2002
24. Fanny Cisneros, G. Teorías y modelos de enfermería, Ramona Mercer, Colombia, 2005.
25. Fanny Cisneros, G. Teorías y modelos de enfermería, Nola Pender, Colombia, 2005.

AneXOS

TÍTULO: “RELACIÓN DE FACTORES SOCIOCULTURALES CON LA DESNUTRICIÓN; EN MENORES DE 5 AÑOS; P.S. DOS PALMAS- INDEPENDENCIA- PISCO- 2015”

BACHILLER: LEONISA PALOMINO GARCIA

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | INDICADORES | |
|--|---|---|--|--|---------------------------|
| <p>GENERAL:</p> <p>Problema general:</p> <p>¿Es la relación de los Factores socio culturales con la incidencia de un cuadro de Desnutrición en niños menores de 5 años edad ; atendidos en el puesto de Salud Dos Palmas Distrito, de Independencia - Provincia Pisco; Abril a Junio Año 2015?</p> <p>Problema específico</p> <p>¿Cómo el nivel educativo de la madre favorece la incidencia de Desnutrición en niños menores de 5 años edad atendidos en el puesto de Salud Dos Palmas Distrito, de Independencia -Provincia Pisco; Abril a Junio Año 2015?</p> <p>B.- ¿En qué medida los patrones culturales de la madre determinan ; la incidencia de Desnutrición en niños menores de 5 años edad atendidos en el puesto de Salud</p> | <p>GENERAL:</p> <p>Objetivos generales</p> <p>Determinar la relación entre los factores socio cultural y la Desnutrición en niños menores de 5 años edad atendidos en el puesto de Salud Dos Palmas Distrito, de Independencia - Provincia Pisco; Abril a Junio Año 2015.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar el grado de importancia del nivel educativo de la madre y cómo se relaciona con la incidencia de Desnutrición en niños menores de 5 años edad atendidos en el puesto de Salud Dos Palmas Distrito, de Independencia -Provincia Pisco; Abril a Junio Año 2015.</p> <p><input type="checkbox"/> Relacionar; los patrones</p> | <p>Hipótesis general</p> <p>HG: El nivel socio cultural se relaciona directamente con los cuadros de Desnutrición en niños menores de 5 años edad atendidos en el puesto de Salud Dos Palmas Distrito, de Independencia - Provincia Pisco; Abril a Junio Año 2015.</p> <p>HO: Determinados Factores socioculturales se relacionan con la Desnutrición en niños menores de 5 años edad atendidos en el puesto de Salud Dos Palmas Distrito, de Independencia -Provincia Pisco; Abril a Junio Año 2015.</p> <p align="center">.3.1.2 Hipótesis específica</p> | <p>VARIABLES</p> <p>Variable Independiente: Factores socioculturales.</p> <p>Variable Dependiente: Desnutrición Infantil.</p> | <p>Nivel educativo</p> <p>Si</p> <p>No</p> | <p>madre</p> <p>madre</p> |

| | | | | | |
|---|---|--|--|--|--|
| <p>Dos Palmas Distrito, de Independencia - Provincia Pisco; Abril a Junio Año 2015?</p> | <p>culturales de la madre con la incidencia de Desnutrición en niños menores de 5 años edad atendidos en el puesto de Salud Dos Palmas Distrito, de Independencia -Provincia Pisco; Abril a Junio Año 2015.</p> | <p>H1: El nivel educativo de la madre se relaciona directamente con la incidencia de Desnutrición en niños menores de 5 años edad atendidos en el puesto de Salud Dos Palmas Distrito, de Independencia - Provincia Pisco; Abril a Junio Año 2015.</p> <p>H2: Determinados patrones culturales dan lugar a la incidencia de Desnutrición en niños menores de 5 años edad atendidos en el puesto de Salud Dos Palmas Distrito, de Independencia - Provincia Pisco; Abril a Junio Año 2015</p> | | | |
|---|---|--|--|--|--|

4.5. Validez y confiabilidad del instrumento:

**FUNDAMENTACIÓN DE VALIDADES Y CONFIABILIDAD DEL
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:**

4.5.1. VALIDEZ:

4.5.2. DE CONTENIDO: Mi cuestionario cumple con la validez de contenido, porque las preguntas que están en el instrumento tiene relación con la variable independiente (factores socioculturales) y dependiente (desnutrición) como indica en el estudio.

4.5.3. DE CRITERIO: En el instrumento que se utiliza adquiere la validez de criterio porque las preguntas buscan comprobar las hipótesis en estudio.

4.5.4. DE CONSTRUCTO: Las preguntas están basadas en relación directa a los indicadores que se indican en el cuadro de la operacionalización que serán: factores socioculturales de desnutrición.

4.5.5 CONFIABILIDAD

- ❖ El instrumento es confiable en la medida que un mismo instrumento será aplicado a un grupo de personas en menores de 5 años y los resultados serán similares, con mediciones previas que serán los indicadores de la investigación.

**FACTORES SOCIOCULTURALES, DESNUTRICIÓN; EN
NIÑOS DE MENORES DE 5 AÑOS DE EDAD, C.S.
DOS PALMAS, DISTRITO DE INDEPENDENCIA-
PROVINCIA PISCO, ABRIL- JUNIO; AÑO 2015**

Cuestionario

Indicaciones: Señora Madre de Familia; sírvase dar lectura a siguiente cuestionario; el mismo que contiene 10 preguntas, para cada una de las cuales, se le asigna alternativas de respuesta, solo debe marcar una sola con una x o aspa. Asimismo recuerde que el resultado de su aplicación es anónima y estrictamente confidencial. Se le agradece su colaboración.

1: El nivel de estudios concluidos que Ud. Tiene:

- A) Primario ()
- B) Secundaria ()
- C) Técnica ()
- D) Superior. ()
- E) No cuenta con estudios. ()

**2: El ingreso económico familiar dentro de todos los miembros es:
ordinar de menor a mayor.**

- A) De 150 soles a 250 soles ()
- B) De 350 soles a 650 soles ()
- C) De 850soles a 1500 soles ()

3:Cuál es su actividad económica:

- A) Comerciante ()
- B) Empleado ()
- C) Trabajadora del hogar ()

4: las comidas diarias que usted prepara contiene:

- A) Carne ()
- B) Verduras ()
- C) Pollo ()
- D) Menestras ()
- E) No consume pescado ()

5: Algunos de ustedes consumen o han consumido alcohol:

- A) La mamá ()
- B) El papá ()
- C) Papá y mamá ()
- D) No consumen ()

6: Su estado civil es:

- A) Soltera ()
- B) Conviviente ()
- C) Casada ()
- D) Divorciada ()
- E) Viuda ()

7: A qué edad se casó Ud.

- A) 16-20años ()
- B) 21-25años ()
- C) 26-30años ()
- D) 35años- a más ()

E) no se casó ()

8: ¿Qué es a desnutrición es:

- A) Una enfermedad causa por una dieta inapropiada, hipocalórica e hipotéca también puede ser causada por mala absorción de nutrientes como también tiene influencia en los factores sociales. ()
- B) Desnutrición infantil, es la educación y costumbres alimenticias que se brindan en casa. ()
- C) Aparece porque no se puede ingerir una cantidad suficiente de alimentos. ()

9: ¿Qué edad tiene su niño que presenta desnutrición?

- A) Menor de 1 años ()
- B) 2 años ()
- C) 4 años ()
- D) Menor de 5 años ()
- E) Ninguno ()

10: ¿Dónde le diagnostican a su niño la desnutrición?

- A) Consultorio médico ()
- B) Consultorio de crecimiento desarrollo ()

Gracias por su colaboración.

FUNDAMENTACIÓN DE VALIDADES Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS:

4.5.1. VALIDEZ:

4.5.2. DE CONTENIDO: Mi cuestionario cumple con la validez de contenido, porque las preguntas que están en el instrumento tiene relación con la variable independiente (factores socioculturales) y dependiente (desnutrición) como indica en el estudio.

4.5.3. DE CRITERIO: En el instrumento que se utiliza adquiere la validez de criterio porque las preguntas buscan comprobar las hipótesis en estudio.

4.5.5. DE CONSTRUCTO: Las preguntas están basadas en relación directa a los indicadores que se indican en el cuadro de la operacionalización que serán: factores socioculturales de desnutrición.

4.5.5 CONFIABILIDAD

- ❖ El instrumento es confiable en la medida que un mismo instrumento será aplicado a un grupo de personas en menores de 5 años y los resultados serán similares, con mediciones previas que serán los indicadores de la investigación.

4.6. Plan de recolección y procesamiento de datos:

Obtenido los resultados se tabulará los datos en el programa SPSS V22 de donde se obtendrán las tablas descriptivas las se plasmarán en gráficos elaborados en el programa EXCEL.