

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACION EN EL ESTADO
NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS
EN EL CONSULTORIO DE CONTROL DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DEL PUESTO DE SALUD TAMBOYA – PIURA. 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN SALUD PUBLICA Y COMUNITARIA**

AUTORES:

CARMEN ROSA GARCÍA CHUMACERO

OFELIA VANESSA GRAOS MEDINA

CALLAO – 2018

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- DRA. ANA MARÍA YAMUNAQUÉ MORALES PRESIDENTA
- MG. MARÍA ELENA TEODOSIO YDRUGO SECRETARIA
- MG. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO VOCAL

ASESOR: MG. SALAZAR HUAROTE JOSE LUIS

Nº de Libro: 03

Nº de Acta: 130

Fecha de Aprobación de tesis: 16/11/2018

Resolución del Consejo de Facultad 1445-2018-CF/FCS de fecha 14 de noviembre del 2018, sobre designación de Jurado Evaluador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

Quiero dedicar esta tesis a Mi Padre que es mi angelito siempre está a mi lado logros de mi carrera profesional.

A Mi Madre, que ha sido un pilar fundamental en mi formación como profesional.

A Mis Hermanos y Sobrinos que son la razón de mi vida, por sus consejos apoyo incondicional, todo lo que hoy soy es gracias a ellos.

Esta tesis se la dedico a Dios por permitirme llegar a esta etapa profesional, también dedico a unos seres tan especial de mi vida que no están a mi lado que es motivo de esfuerzo y dedicación que dan para poder seguir como son mis Abuelos Carmen y Gregorio.

AGRADECIMIENTO

Agradezco infinitamente a Díos, por darme la fuerza de seguir superándome.

A Mi Familia, que con sus sabios consejos y con su ayuda hicieron posible un triunfo más en mi vida.

A nuestros asesores por sus buenos, consejos y el tiempo dedicado durante la realización del presente investigación

Agradezco infinitamente a Dios por haberme acompañado a realizar este nuevo reto de vida profesional.

Agradezco a Mi Padre, no tengo palabras para expresar mi amor, gratitud por su fé y generosidad y su incansable ayuda en todo momento, gracias a él he llegado culminar una meta más en mi vida.

Mi Tía Malvina una mujer, que desde pequeña me brindo su confianza y amistad no quiero dejar de reconocer su colaboración en el desarrollo de esta tesis.

A nuestros asesores por su apoyo incondicional durante mi formación en esta linda profesión

INDICE

RESUMEN	3
ABSTRACT	4
INTRODUCCIÓN	5
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
1.1 Descripción de la realidad problemática	7
1.2 Formulación del Problema	9
1.2.1 Problema General	9
1.2.2 Problemas Específicos	9
1.3 Objetivos	10
1.3.1 Objetivo General	10
1.3.2 Objetivos Específicos	10
1.4 Limitantes de la investigación	11
1.4.1 Limitante teórico	11
1.4.2 Limitante temporal	11
1.4.3 Limitante espacial	11
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	12
2.1 Antecedentes	12
2.1.1 Antecedentes Internacionales	12
2.1.2 Antecedentes Nacionales	14
2.2 Marco	16
2.2.1 Teórico	16
2.2.2 Conceptual	18
2.2.3 Teórico – Conceptual	23
2.3 Definición de términos básicos	25

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES	32
3.1 Hipótesis	32
3.2 Operacionalización de variables	33
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	37
4.1 Tipo y diseño de la de Investigación	37
4.1.1 Tipo de la Investigación	37
4.1.2 Diseño de la Investigación	37
4.2 Población y muestra	37
4.2.1 Población	37
4.2.2 Muestra	37
4.2.3 Criterios de Inclusión	37
4.2.4 Criterios de Exclusión	37
4.3 Técnicas e Instrumentos para recolección de la información	38
4.4 Análisis y procesamiento de datos	39
CAPÍTULO V: RESULTADOS	40
5.1 Resultados Descriptivos	40
5.2 Resultados Inferenciales	46
CAPÍTULO VI: DISCUSIÓN DE RESULTADOS	52
6.1 Contrastación de la hipótesis	52
6.2 Responsabilidad ética	52
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXOS	58
Anexo 1: Instrumentos validados	

RESUMEN

El objetivo del trabajo fue determinar los factores socioculturales y su relación en el estado nutricional de los niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de control de crecimiento y desarrollo del puesto de salud Tamboya -Piura 2018. Para su desarrollo se utilizó el tipo de investigación descriptivo diseño correlacional, esta investigación es de corte transversal. Se utilizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, de 125 casos de niños que asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo, en el periodo setiembre 2018. La técnica utilizada para la recolección de información será la encuesta dirigida, ya que permite obtener, de manera sistemática y ordenada, información sobre las variables que intervienen en la investigación y instrumento cuestionario validado. Los resultados indican que el conjunto de los factores socioculturales afecta en regular medida el estado nutricional de los niños y viceversa; este impacto se da a notar en el 100% de las unidades de análisis que se muestreo. Además, el “sig.” nos ayudó a medir el nivel de significancia que se encuentra por debajo del valor estándar ($p < 0,05$) cuyo valor es 0,008, lo cual nos permite validar la hipótesis alterna de este estudio de investigación, señalando que existe la relación de los factores socioculturales en el estado nutricional

PALABRAS CLAVE: factores sociales, factores culturales, estado nutricional

ABSTRACT

The objective of the work was to determine the sociocultural factors and their relationship in the nutritional status of children under 5 years of age attended in the office of growth control and development of the health post -Tamboya -Piura 2018. For its development was used eB I type of Descriptive research correlational design, this research is cross-sectional. A non-probabilistic sampling was used for convenience, of 125 cases of children attending the Growth and Development Control, in the period September 2018. The technique used for the collection of information will be the directed survey, since it allows to obtain, in a systematic way and orderly, information on the variables that intervene in the research and validated questionnaire instrument. The results indicate that the set of sociocultural factors affects in regular measure the nutritional status of children and vice versa; this impact is felt in 100% of the units of analysis that were sampled. In addition, the "sig." Helped us to measure the level of significance that is below the standard value ($p < 0.05$) whose value is 0.008, which allows us to validate the alternative hypothesis of this research study, noting that there is a relationship of sociocultural factors in nutritional status.

KEY WORDS: social factors, cultural factors, nutritional status

INTRODUCCION

Recientes investigaciones demuestran la importancia del desarrollo en la primera infancia con respecto a la formación de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social ligados directamente al estado nutricional del niño. En ese sentido, si los niños y niñas de corta edad no reciben en esos años formativos la atención y el cuidado que necesitan, las consecuencias son acumulativas y prolongadas. Por lo tanto, brindar al niño oportunidades para que tenga un crecimiento y desarrollo adecuado es una de las prioridades de la familia, los gobiernos, organizaciones, y comunidad en general. (MINSa, 2017)

El Estado nutricional se evidencia en el peso y la talla, y el desarrollo adecuado es definido como cambios en las estructuras físicas y neurológicas, cognitivas y de comportamiento, que emergen de manera ordenada y son relativamente duraderas. Es un proceso que comienza desde la vida intrauterina, y que envuelve varios aspectos que van desde el crecimiento físico, pasando por la maduración neurológica, comportamental, cognitiva, social y afectiva del niño. En este contexto resulta de singular importancia realizar el monitoreo del crecimiento y desarrollo de las niñas y niños con la finalidad de mejorar su desarrollo integral a través de la detección precoz de riesgos, alteraciones o trastornos de estos procesos, para su atención oportuna, así como promover prácticas adecuadas de cuidado y crianza a nivel familiar y comunitario. (MINSa, 2017)

En nuestro estudio nos propusimos determinar los factores socioculturales y su influencia en el estado nutricional tiene el fin de aportar información relevante para el personal de salud, madres de familia y comunidad y tomar las medidas pertinentes. Para ello la presente tesis se estructuró de la siguiente manera:

El capítulo I abarca los puntos correspondientes al planteamiento del problema; el capítulo II comprende el marco teórico de la investigación; en el capítulo III se formularon las variables y su respectiva operacionalización; en el capítulo IV se presenta la metodología, población y muestra; en el capítulo V se presenta la descripción de los resultados; en el capítulo VI se indican la discusión. Por ultimo las conclusiones y recomendaciones; y finalmente se presentan las referencias bibliográficas seguida de los Anexos.

CAPITULO I PLANTANAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La nutrición es un pilar fundamental en nuestros niños especialmente en los 5 primeros años de vida, que necesitan los nutrientes esenciales contenidos en los alimentos para el crecimiento y mantenimiento de todos los tejidos corporales y para el desarrollo normal de todos los procesos que se llevan a cabo en el organismo. La nutrición del niño se presenta, así como un insumo esencial para el desarrollo social y económico para el país. La inversión en proteger a nuestros niños de la desnutrición, es sumamente rentable para asegurar la competitividad, lamentablemente, en los países en desarrollo, se observa que la mayoría de niños llegan a la desnutrición crónica. ¹

La malnutrición tiene un alto impacto en la sociedad, especialmente la desnutrición infantil con repercusiones no sólo físicas sino también cognitivas, que alcanzan al individuo en todas sus etapas de vida. En ese sentido, en los últimos años, en el Perú se han producido mejoras relacionadas con la desnutrición crónica en menores de cinco años, sin embargo, aún se reporta prevalencias muy altas. Pero, por otro lado, el exceso de peso también muestra un incremento sostenido, incluso en edades muy tempranas, con sus repercusiones en la edad adulta relacionadas a enfermedades no transmisibles. Todo ello en un contexto social, económico, cultural y demográfico variada ²

La desnutrición crónica, según el estándar de la Organización Mundial de la Salud es mayor en el área rural (25,3%) que en el área urbana (8,2%). Asimismo, dio a conocer que el mayor índice de desnutrición se reportó en las niñas y niños con madres sin educación o con estudios de primaria (27,6%) y en la población infantil menor de tres años de edad (13,6%) ³

La desnutrición en el Perú según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) dio a conocer que en el último año, la desnutrición crónica en la población menor de cinco años de edad pasó de 14,4% a 13,1%, disminuyendo en 1,3 puntos porcentuales, es decir, 39 mil 300 niñas y niños dejaron la condición de desnutridos ⁴

En el departamento de Piura, la desnutrición infantil, ocupa un lugar preponderante, dentro de los problemas de salud pública; es uno de los departamentos que presenta mayor morbilidad infantil por causa de la desnutrición. Se estima que la incidencia por desnutrición infantil es de 25.4%, cifras porcentuales similares a nivel nacional. La desnutrición en Piura está presente en todos los distritos, pero afecta en mayor medida a los distritos de la sierra y en los distritos urbano- marginales, periféricos. Es allí donde el Estado no llega y las consecuencias se reflejan en una población infantil con muy pocas posibilidades de desarrollo ⁵

En el puesto de salud Tamboya no es ajeno a la desnutrición infantil en niños menores de 5 años de edad, con una población de 275 niños de los cuales 125 presentan desnutrición, a pesar que a nivel nacional y regional ha ido disminuyendo, sigue siendo un problema de salud pública.

Teniendo en cuenta que la desnutrición, es un indicador más de las desigualdades sociales, conviene profundizar en los patrones sociales como causales que influyen en la desnutrición. Para ello nos plantearemos la siguiente pregunta.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

¿Cuáles son los factores socioculturales y su relación en el estado nutricional de los niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo del puesto de salud Tamboya-Piura 2018?

1.2.2 Problemas Específicos

1. ¿Cuáles son las características sociodemográficas de los niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo en el puesto de salud Tamboya-Piura 2018?
2. ¿Cuáles son los factores sociales, culturales y estado nutricional de los niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo en el puesto de salud Tamboya-Piura 2018?
3. ¿Cuál es la relación de los factores sociales en el estado nutricional de los niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Tamboya, 2018?
4. ¿Cuál es la relación de los factores culturales en el estado nutricional de los niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Tamboya, 2018?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar los factores socioculturales y su relación en el estado nutricional de los niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo en el puesto de salud Tamboya-Piura 2018

1.3.2 Objetivos Específicos

- 1.-Identificar las características sociodemográficas de los niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo en el puesto de salud Tamboya-Piura 2018?
- 2.-Describir los factores sociales, culturales y estado nutricional de los niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo en el puesto de salud Tamboya-Piura 2018.
- 3.-Determinar la relación de los factores sociales en el estado nutricional de los niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Tamboya, 2018.
- 4.-Determinar la relación de los factores culturales en el estado nutricional de los niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Tamboya, 2018

1.4 Limitantes de la investigación

1.4.1 Limitante teórico

No existen limitantes teóricas porque existe bibliografía a nivel superior sobre proyectos similares en distintos ámbitos sobre factores socioculturales y estado nutricional.

1.4.2 Limitante temporal

Estudio desarrollado de forma transversal porque se aplicó la última semana del mes de setiembre.

1.4.3 Limitante espacial

Esta comprendido en el centro de salud Tamboya, 2018, del distrito de Yamango, provincia Morropon, Departamento Piura y no presenta ninguna dificultad tomar una evaluación de los casos seleccionados.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.4 Antecedentes

2.4.1 Antecedentes Internacionales

Coronado Escobar Zully Yanira, en su estudio titulado “Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años realizado en el valle de Palajunoj Quetzaltenango, Guatemala durante los meses de julio 2012 a febrero 2013. Concluyo, que de los factores socioculturales asociado a la desnutrición tiene predominancia la educación de la madre, la situación económica y familiar que son los que tienen mayor influencia como causa de la mal nutrición en los niños del Valle de Palajunoj. El factor sociocultural que muchas familias adoptan en la comunidad, hace que muchas veces se tomen actitudes equivocadas, entre ellos malos hábitos en la alimentación, madres adolescentes. De otro lado, las actitudes por ende de estas madres son la poca importancia al problema, resistencia a los cambios, así como al control del peso y talla de sus hijos, si lo hacen es por tener acceso a los programas del gobierno como la bolsa segura pero no lo hacen con el conocimiento para el bienestar nutricional de sus hijos ³

2.4.2 Antecedentes Nacionales

Klenke María Isabel en su estudio titulado “Factores que influyen en la implementación del Plan Nacional Para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia, en Huancavelica durante los años 2014 – 2016” se realizó en la ciudad de Huancavelica; concluyendo, que a pesar de ser Huancavelica una ciudad con una canasta básica nutricional familiar deficiente, la variable monetaria no es la única causante del elevado índice de desnutrición crónica infantil, pues un 66% de la población infantil de

dicha zona no la padece. Por lo expuesto, debemos destacar que los problemas de alimentación “inadecuada” no sólo se producen por la falta de acceso a los alimentos (como variable única), sino también por la variable de la correcta “elección” de dichos alimentos y de las prácticas nutricionales y de salubridad. Los escasos conocimientos sobre una alimentación complementaria para infantes entre 6 meses y 3 años son también causantes del alto nivel de desnutrición crónica infantil en los hogares materia de estudio, lo que se refleja sustancialmente en el elevado porcentaje de déficit calórico alimenticio que registra un importante grueso de la población⁴

Ruiz F. en un estudio sobre “Los factores sociodemográficos asociados a desnutrición en niños de dos años a cinco años de edad puesto de salud Túpac Amaru Ate Vitarte. Lima – 2014”. Metodología: Se desarrolló en el Puesto de salud del AA.HH Túpac Amaru - Ate Vitarte”. Realizo un estudio de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo correlacional y de corte transversal con el objetivo de determinar la influencia de Los factores sociodemográficos asociados a desnutrición en niños de dos años a cinco años de edad puesto de salud Túpac Amaru Ate Vitarte - Lima. Su tipo de muestreo fue probabilístico, la muestra fue de 100 madres y 100 niños/as. Las técnicas que se utilizaron fueron la encuesta y la observación; los instrumentos fueron un cuestionario y una ficha de observación; se tuvo en cuenta los principios éticos, de 21 beneficencia, de no maleficencia, de autonomía y de justicia. Para el análisis de datos se utilizó el programa Excel 2010 y el SPSS versión 20.0, se presentan los resultados en cuadros y gráficos. Resultados: Las madres de familia tenían actividades ocupacionales no remuneradas el 63%, ingreso familiar fue inadecuado el 92%, vivienda inadecuada el 93%, tenían entre 25-

29 años el 37%, de 1 a 2 hijos, el 62%, eran convivientes 71% y proceden de la sierra 64%. La calidad de alimentación que reciben los niños de 2 a 5 años fue inadecuada 55% y adecuada 45%. Conclusiones: De los factores sociodemográficos predominantes fue el factor económico, ingreso familiar reducido y vivienda inadecuada. Los niños de 2 a 5 años tenían estado nutricional norma⁶

López M. realizó una investigación sobre “Los factores socioeconómicos y culturales de las madres y el estado nutricional de niños menores de 5 años del puesto de salud pueblo joven señor de Luren Ica junio 2013. Ica”. La presente investigación es no experimental de tipo descriptivo y de corte transversal, contando con una población de 120 niños y cuya muestra fue 40 niños menores de 5 años con sus respectivas madres. Los resultados de la investigación fueron: , el 35% de madres tienen entre 31 a 36 (14) años; con respecto al estado civil el 75% (30) son convivientes; el 77% (31) tienen educación secundaria; el 63% (25) son procedentes de la costa, según los factores sociales el 53% (21) son medianamente favorables, según el factor económico se obtuvo que el 60% (24) fueron medianamente favorables, con respecto al factor cultural el 55% (22) son medianamente favorables; según los factores socioeconómicos y culturales el 50% (20) es desfavorable. Con respecto al estado nutricional según Peso/edad el 64% (26) presento desnutrición; según peso/talla el 47% (19) presenta desnutrición aguda y según talla/edad el 50% (20) presenta talla baja. Se llegó a la conclusión que los factores socioeconómicos y culturales son desfavorables y el estado nutricional es inadecuado en los niños menores de 5 años del Puesto de Salud del Pueblo Joven Señor de Lúren²

Acha Huaman Victor R. y Atoche herrera Luis G. en su estudio titulado: Factores de riesgo en la curva de crecimiento en niños de 6 meses a 2 años del centro de salud Corrales - Tumbes 2016. El cual tuvo como objetivo general determinar los factores de riesgo en la curva de crecimiento en niños de 6 meses a 2 años del Centro de Salud Corrales – Tumbes 2016. Para ello la presente investigación fue de tipo descriptivo simple de diseño transversal, realizado en el Centro de Salud Corrales - Tumbes; la muestra estuvo conformada por 52 madres con hijos de 6 meses a 2 años; se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario. Para los factores de riesgo familiares; se obtuvo predominio en edad de las madres entre 21 a 35 años (40%); la ocupación ama de casa (44%) y composición familiar nuclear (36%), resultados que condicionan directamente a desarrollar curvas de crecimiento inadecuadas; para los factores socio-culturales; enfermedades infecciosas IRA, el mayor porcentaje se encuentra en 1 a 3 episodios (33%), a diferencia del grupo con curva de crecimiento adecuada (27%), hay que denotar también que el acceso , los servicios de salud y educación en consultorio CRED, son datos representativos para cambios en las curvas de crecimiento. Por último, factores nutricionales; en relación a la edad del niño, lactancia materna, alimentación complementaria, así como el no consumo de todos los alimentos, se sitúan en un factor predisponente a desarrollar curvas de crecimiento inadecuadas, lo que significa que se debe realizar una profunda reflexión y revisión de estos factores de riesgo creando conciencia y responsabilidad en las acciones que realiza el profesional de enfermería en el cuidado de crecimiento adecuado del niño⁵

2.5 Marco

2.5.1 Teórico

- A. La teórica a Madeleine Leininger con su “teoría transcultural”, nos permite entender la importancia que tiene para la salud del usuario entender su nivel social y cultural y con ello garantizar ubicarnos en su manera de pensar, creencias mitos, requerimientos y necesidades.
- B. teoría basada en el Modelo de promoción de la salud: Nola J. Pender. El modelo de promoción de la salud identifica los factores cognitivos del individuo que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales y que traducen en la participación en conductas que favorecen la salud, cuando existe una clave de acción. Esta teoría me va a ayudar a tomar medidas de prevención y promoción, modificando los malos hábitos alimenticios⁹

2.5.2 Conceptual

2.5.2.1 Definición de desnutrición

La desnutrición es un cuadro clínico producido por un insuficiente aporte de proteínas y/o calorías, necesario para satisfacer las necesidades fisiológicas del organismo. En su origen interfieren numerosos factores, tales como la pobreza, la escasez en la disponibilidad de alimentos, la deprivación económica, la mala calidad del agua para beber, la selección inapropiada de alimentos y la asociación con infecciones parasitarias y /o

bacterianas que contribuyen a la producción de un desequilibrio entre el ingreso de alimentos y la biodisponibilidad de nutrientes y energía ³.

2.5.2.2 Fisiopatología de la nutrición

La nutrición está íntimamente ligada con el fenómeno biológico del crecimiento, que puede manifestarse por el aumento (balance positivo), mantenimiento (balance neutro) o disminución (balance negativo) de la masa y del volumen, que conforman al organismo, así como por la adecuación a las necesidades del cambio de forma, función y composición corporal. Cuando la velocidad de síntesis es menor que la de destrucción, la masa corporal disminuye en relación con el momento previo, pero el balance negativo, cualquiera que sea la causa que lo genere, no puede mantenerse por tiempo prolongado, ya que las disfunciones orgánicas que lo acompañan son incompatibles con la vida. Por ello, la desnutrición daña las funciones celulares de manera progresiva, afectándose primero el depósito de nutrientes y posteriormente la reproducción, el crecimiento, la capacidad de respuesta al estrés, el metabolismo energético, los mecanismos de comunicación y de regulación intra e intercelular y, finalmente, la generación de temperatura, lo cual lleva a un estado de catabolismo que de no resolverse a tiempo conduce a la destrucción del individuo hay cuatro mecanismos que pueden verse afectados ⁸.

1. Falta de aporte energético (falla en la ingesta).

2. Alteraciones en la absorción.
3. Catabolismo exagerado.
4. Exceso en la excreción.

2.5.2.3 Clasificación clínica

- a. Kwashiorkor o energético proteica: La etiología más frecuentemente descrita es por la baja ingesta de proteínas, sobre todo en pacientes que son alimentados con leche materna prolongadamente, o en zonas endémicas donde los alimentos sean pobres en proteínas animales o vegetales. Incluso se describió que en países africanos que fueron alimentados con maíz alterado, la deficiencia del triptófano en este alimento provocó la interrupción de la formación de proteínas propiciando la hipoproteinemia y las manifestaciones descritas. Usualmente se presenta en pacientes de más de un año de edad, en particular aquellos que han sido destetados de la leche materna tardíamente, la evolución es aguda. Las manifestaciones clínicas son con una apariencia edematosa, el tejido muscular es disminuido, pueden acompañarse de esteatosis hepática y hepatomegalia, lesiones húmedas de la piel (dermatosis). El comportamiento del paciente es usualmente asténico. Pueden cursar con alteraciones hidroelectrónicas caracterizadas por hipokalemia e incremento del tercer espacio. Cursan con hipoalbuminemia e hipoproteinemia marcada. Una vez que se inicia el tratamiento la respuesta es acelerada y satisfactoria. Las

complicaciones más asociadas son infecciones del aparato respiratorio y digestivo.

- b. Marasmática o energético-calórica: Los pacientes que la presentan se encuentran más «adaptados» a la privación de nutrientes. Este fenómeno se debe a que cuentan con niveles incrementados de cortisol, una reducción en la producción de insulina y una síntesis de proteínas «eficiente» por el hígado a partir de las reservas musculares. La evolución es crónica, se asocia a destete temprano. La apariencia clínica es más bien de emaciación con disminución de todos los pliegues, de la masa muscular y tejido adiposo; la talla y los segmentos corporales se verán comprometidos. La piel es seca, plegadiza. El comportamiento de estos pacientes es con irritación y llanto persistente, pueden presentar retraso marcado en el desarrollo. Las complicaciones más frecuentes son las infecciones respiratorias, del tracto gastrointestinal, así como la deficiencia específica de vitaminas.
- c. Kwashiorkor marasmático o mixta: - Es la combinación de ambas entidades clínicas, esto es, cuando un paciente presenta desnutrición de tipo marasmática que puede agudizarse por algún proceso patológico (infecciones por ejemplo) que ocasionará incremento del cortisol de tal magnitud que la movilización de proteínas sea insuficiente, las reservas musculares se agoten y la síntesis proteica se interrumpa en el hígado

ocasionando hepatomegalia, aunado a una hipoalbumemia que disminuya la presión oncótica desencadenando el edema.

2.5.2.4 Los síntomas de la desnutrición

Entre los que podemos observar ¹⁰:

- Falta de energía para hacer las acciones diarias y cotidianas.
- Delgadez y aspecto demacrado.
- Aspecto pálido.
- Retraso en el crecimiento de los niños.
- Mareos.
- Problemas de desarrollo en los niños.
- Debilidad ante cualquier esfuerzo.
- Acumulación de agua en las piernas y en el vientre.
- Fracturas de huesos.
- Caída del cabello

2.5.2.5 Causas de la desnutrición

De acuerdo al marco conceptual de la UNICEF, la desnutrición infantil tiene diversas causas, éstas pueden ser clasificadas de acuerdo a su proximidad con el problema como:

a. Causas inmediatas:

Resultado de la ingestión dietética inadecuada y la elevada aparición de enfermedades infecciosas y parasitarias.

b. Causas subyacentes:

Relacionadas con el entorno socioeconómico y familiar, el cuidado inadecuado de los niños y mujeres, el difícil acceso a los alimentos y los deficientes servicios de salud, que pueden variar entre los hogares, comunidades y países.

c. Causas básicas:

A nivel sociedad, de orden político, cultural, religioso y socioeconómico. De tal modo que los factores a este nivel influyen sobre los demás niveles.

2.5.2.6 Tipos de desnutrición

a. Desnutrición crónica

Un niño que sufre desnutrición crónica presenta un retraso en su crecimiento. Se mide comparando la talla del niño con el estándar recomendado para su edad.

Indica una carencia de los nutrientes necesarios durante un tiempo prolongado, por lo que aumenta el riesgo de que contraiga enfermedades y afecta al desarrollo físico e intelectual del niño.

La desnutrición crónica, siendo un problema de mayor magnitud en cuanto al número de niños afectados, es a veces invisible y recibe menor atención.

El retraso en el crecimiento puede comenzar antes de nacer, cuando el niño aún está en el útero de su madre. Si no se actúa durante el embarazo y antes de que el niño cumpla los 2 años de edad, las consecuencias son irreversibles y se harán sentir durante el resto su vida.

b. Desnutrición aguda

Un niño con desnutrición aguda moderada pesa menos de lo que le corresponde con relación a su altura. Se mide también por el perímetro del brazo, que está por debajo del estándar de referencia.

c. Desnutrición Global

Se define como desnutrición global a la deficiencia del peso con relación a la edad. La desnutrición global es el resultado de desequilibrios nutricionales pasados y recientes. Se considera que un niño/a de una edad dada, manifiesta peso insuficiente cuando éste es menor al mínimo que se espera para esa edad según los patrones de desarrollo físico establecidos para una población considerada sana y bien nutrida.

2.5.2.7 Consecuencias de la desnutrición

En cuanto a las consecuencias de desnutrición, durante la infancia y la edad preescolar se asocian con retardo en el crecimiento y el desarrollo psicomotor, mayor riesgo de morbilidad con efectos adversos a largo plazo, incluyendo disminución en la capacidad de trabajo físico y en el desempeño intelectual en la edad escolar, la adolescencia y la edad adulta, lo que repercute en la capacidad del individuo para generar ingresos. Y en ocasiones, incrementa la propensión a enfermedades como obesidad, diabetes, hipertensión, dislipidemias e incapacidades.

Igualmente, la desnutrición durante los primeros años de vida, a través de sus efectos adversos en el crecimiento durante la infancia de las mujeres, tiene

efectos negativos en el peso al nacer de la siguiente generación.⁹

El desarrollo del cerebro también puede verse afectado directa o indirectamente como consecuencia de desnutrición infantil. La mayor susceptibilidad del sistema nervioso para ser afectado por desnutrición abarca desde la mitad de la gestación hasta los dos primeros años de vida, periodo en el cual, el cerebro alcanza un crecimiento estimado en 1/7 parte durante el periodo prenatal y 6/7 partes durante el periodo posnatal.

2.5.3 Teórico - Conceptual

2.5.3.1 Factores socioculturales

Los factores socioculturales tienen que ver con las condiciones sociales como edad, sexo, estado civil. Es en sí la experiencia individual sobre el estado familiar, las condiciones económicas y laborales que afectan la nutrición de los niños. Entre ellos se consideran

Edad y sexo: Requiere de la edad cronológica del infante y del cuidador (Madre, padre y/o familiar) para asistir en el cuidado del infante.

Estado civil: Se refiere a la situación conyugal de la madre en la sociedad se va a medir si la madre de familia si es casada, madre soltera y conviviente.

Grado de instrucción: Nivel de educación alcanzado por la madre del niño que se va a medir sin estudio, primaria, secundaria, superior.

a. Factores sociales:

Niños beneficiarios de juntos: Son aquellos menores de edad cuyas familias están inscritos en el programa social “Juntos” y que tiene el requerimiento obligatorio de asistir al control de crecimiento y desarrollo del niño

Servicios básicos: Son aquellos requerimientos de salubridad pública que implica la posesión de agua, luz, desagües en las familias en las que residen las unidades de análisis de la investigación.

Ingresos económicos: Se refiere por la cantidad de dinero que gana mensual esta familia y así poder satisfacer sus necesidades propias de la canasta familiar; y evaluar si la cubren o no.

Los dos padres trabajan: Se refiere si existe la presencia física de un cuidador que facilite los requerimientos alimenticios a los infantes en el momento que lo requieren.

b. Factores culturales:

Tiene que ver con las normas sociales, sobre lo que come la gente, cómo preparan sus alimentos, sus prácticas alimentarias y los alimentos que prefieren. Sin embargo, los hábitos y prácticas alimentarias son

rara vez la causa principal, o importante de la malnutrición.

Por el contrario, muchas prácticas son específicamente diseñadas para proteger y promover la salud; un ejemplo es suministrar a las mujeres alimentos abundantes, densos en energía, durante los primeros meses después del parto. Es verdad también, que algunas prácticas alimentarias tradicionales y tabúes de ciertas sociedades pueden contribuir a deficiencias nutricionales en grupos específicos de la población. Los nutricionistas deben conocer los hábitos y prácticas de alimentación de las comunidades donde trabajan, de manera que puedan ayudar a reforzar los elementos positivos y luchar para cambiar los negativos

2.3 Definición de términos básicos

Canasta familiar: es un conjunto de bienes y servicios que son adquiridos de forma habitual, para su sostenimiento, por una familia “típica” en cuanto a su composición (número de integrantes) y con unas condiciones económicas medias que para el estado peruano asciende a S/.1312.00

Estado Nutricional: Es la situación que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptación fisiológica que tiene lugar al ingreso de nutrientes.

La evaluación del estado nutricional será por tanto la acción y efecto de estimar, apreciar y calcular la condición que se halle un individuo según las modificaciones nutricionales que se haigan podido afectar y se determina por peso y talla.

Desnutrición: La desnutrición es un cuadro clínico producido por un insuficiente aporte de proteínas y/o calorías, necesario para satisfacer las necesidades fisiológicas del organismo. En su origen interfieren numerosos factores, tales como la pobreza, la escasez en la disponibilidad de alimentos, la deprivación económica, la mala calidad del agua para beber, la selección inapropiada de alimentos y la asociación con infecciones parasitarias y /o bacterianas que contribuyen a la producción de un desequilibrio entre el ingreso de alimentos y la biodisponibilidad de nutrientes y energía(3).

Estado civil.: Se refiere a la situación conyugal de la madre en la sociedad se va a medir si la madre de familia si es casada, madre soltera y conviviente.

Grado de instrucción: Nivel de educación alcanzado por la madre del niño que se va a medir sin estudio, primaria, secundaria, superior.

Ingresos económicos: Se refiere por la cantidad de dinero que gana mensual esta familia y así poder satisfacer sus necesidades.

Factores culturales: Tiene que ver con las normas sociales, la experiencia individual, la aceptación o rechazo de los alimentos e incluso las condiciones ambientales que afectan la disponibilidad de alimentos.

CAPÍTULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

Ha: Los factores socioculturales se relacionan con el estado nutricional de los niños menores de 5 años atendidos consultorio de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud Tamboya-Piura 2018.

Ho: los factores socioculturales no se relacionan con el estado nutricional de los niños menores de 5 años atendidos consultorio de crecimiento y desarrollo en el puesto de salud Tamboya-Piura 2018.

3.2-Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Factores socioculturales	Los factores socioculturales tienen que ver con las condiciones sociales como edad, sexo, estado civil. Es en si la experiencia individual sobre el estado familiar,	Se mide a partir de una encuesta que mide las característica sociodemográficas, los factores sociales y culturales de los niños menores de 5 años que asisten al CRED	Características sociodemográficas	1.Sexo del niño	✓ Masculino ✓ Femenino
				2.Edad de la Madre	✓ <20 ✓ 20 – 40 ✓ 41 a mas
				3. Estado civil	✓ Soltera ✓ casada ✓ conviviente ✓ Viuda
				4.Grado de instrucción	✓ Analfabeta ✓ Primaria ✓ Secundaria ✓ Superior

	las condiciones económicas y laborales que afectan la nutrición de los niños.		Factores social	5. Su menor hijo es un niño beneficiario del programa juntos	✓ Si ✓ No
				6. Posee servicios básicos	✓ SI ✓ No
				7. Sus Ingresos económicos son:	✓ (> S/. 1312.00) ✓ (< S/. 1312.00)
				8. Los dos padres trabajan	✓ Si ✓ No
			Factores culturales	9. Se ofrece una lactancia exclusiva	✓ Si ✓ No
				10. Asiste al control de	✓ Si ✓ No

				crecimiento y desarrollo del niño sano	
				11. Es importante recibir los programas sociales (Juntos, Cuna Mas, Familia Feliz) para cuidar a sus niños.	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No
				12. Su niño consume 3 comidas principales y 2 refrigerios.	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No
				13. Su niño consume "caldos"	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No

				a partir de los 6 meses	
Estado Nutricional de los niños menores de 5 años	Condición física que indica el grado en que los requerimientos fisiológicos, bioquímicos y metabólicos están adecuadamente cubiertos por la ingestión de nutrientes a través de los alimentos (Bueno, 1985, p.16)	Para la medición de los indicadores se utilizara las tablas antropométricas de la OMS y de acuerdo a su resultado se determinara si es adecuada o inadecuada.	Evaluación Antropométrica	14. El estado nutricional de su niño de acuerdo a su Peso-Edad/ Peso-Talla/Talla-Edad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desnutrición aguda ✓ Desnutrición global ✓ Desnutrición crónica

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.5 Tipo y diseño de la investigación

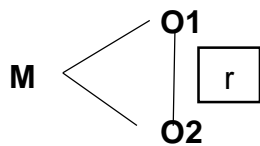
4.1.1 Tipo de la Investigación

El presente trabajo de investigación corresponde de tipo descriptivo enfoque cuantitativo; así mismo es una investigación de corte transversal porque se recolecta los datos en un momento determinado.

4.1.2 Diseño de la investigación

El diseño de investigación es no experimental porque no se realizará la manipulación de las variables factores socioculturales y estado nutricional

Solo se observará su correlación



M : Todos los niños registrados en el CRED de Tamboya

O1 : Cuestionario para valorar los factores socioculturales

O2 : Cuestionario para valorar el estado nutricional

r : Correlación entre variables

4.2 Población y muestra

4.1.1 Población

El presente estudio de investigación considero como población de estudio 275 niños que asisten al consultorio de Control y crecimiento de desarrollo, que asisten en mes setiembre 2018

4.1.2 Muestra

Estuvo constituido por todos los casos de niños que presentan variación en su estado nutricional, decayendo en desnutrición que son 125.

Para lo cual se utilizó no proballístico, de forma intencional o conveniencia, por tal motivo se trabajará con 125 niños desnutridos.

4.1.3 Criterios de Inclusión

Todos los niños menores de 5 años que presenten variación en su estado nutricional y que acuden por consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo.

4.1.4 Criterios de Exclusión

Todos los niños mayores de 5 años que no acuden al establecimiento de salud por consultorio de Control de crecimiento y Desarrollo que no presenten variación en su estado nutricional.

4.3 Técnicas e Instrumentos para recolección de la información

Se utilizará la técnica de encuesta dirigida para evaluar los 125 casos registrados con variación nutricional y determinar los factores sociales culturales que están relacionado en el estado nutricional del niño.

El instrumento que se emplearán en el presente estudio es:

Cuestionario. -Está dirigido a las madres de familia para recolectar todos los datos orientados a los factores socioculturales que se relaciona en el estado nutricional niños menores de 5 años que acuden al establecimiento de salud por consultorio de Control de crecimiento y desarrollo. Previo a su aplicación, se solicitó firma

consentimiento informado de las madres de familia, que cumplen los criterios de inclusión. La recolección de datos se hará directamente por las investigadoras.

4.4 Análisis y procedimientos de datos

Para la evaluación de los datos recolectados se utilizó el software estadístico SPSS v. 21.0 el cual procesara los datos obteniendo la confiabilidad haciendo uso del alfa de conbrach y el coeficiente de correlación de Pearson.

CAPITULO V: RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

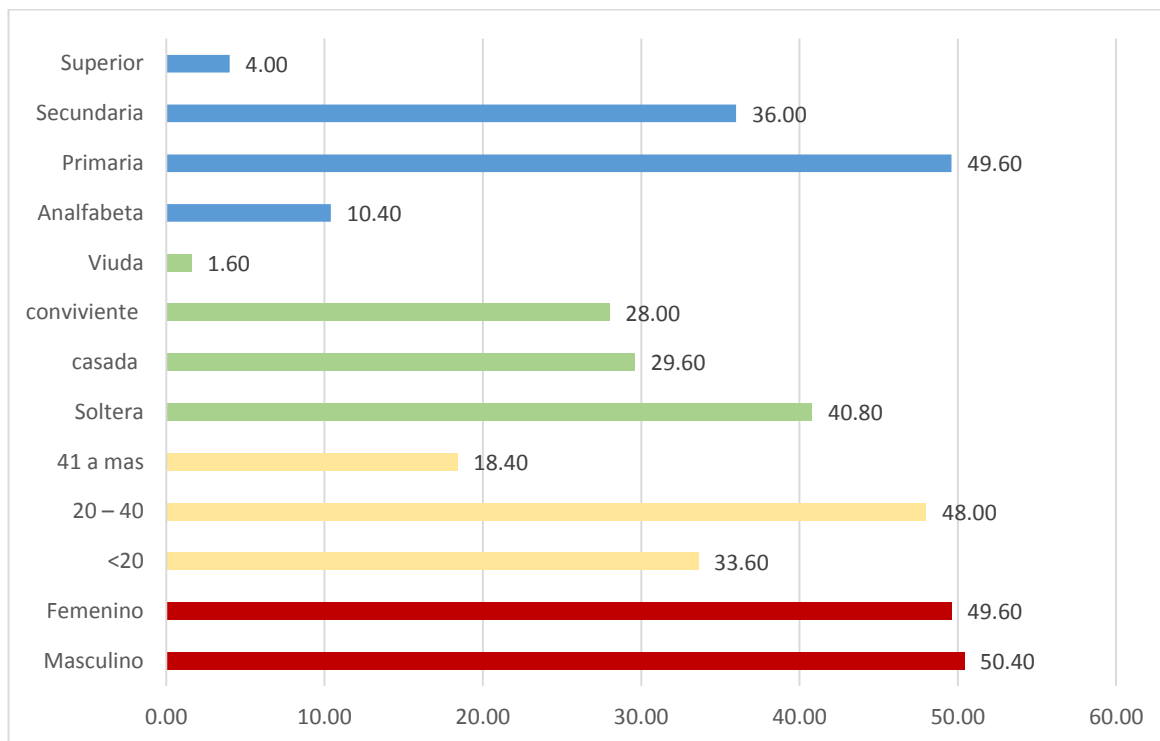
En este capítulo se presentan las siguientes tablas y gráficos estadísticos elaborado a partir de la información obtenida durante la investigación, respondiendo así a los objetivos planteados.

TABLA N° 01 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Factores sociales		Frecuencia	Porcentaje
Sexo del niño	Masculino	63	50.4
	Femenino	62	49.6
Edad de la madre	<20	42	33.6
	20 – 40	60	48.0
	41 a mas	23	18.4
Estado civil:	Soltera	51	40.8
	casada	37	29.6
	conviviente	35	28.0
	Viuda	02	1.6
Grado de instrucción	Analfabeta	13	10,4
	Primaria	62	49.6
	Secundaria	45	36.0
	Superior	05	4.0

Fuente: Encuesta dirigida para evaluar los casos de menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Tamboya, 2018

GRAFICO 01 : CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS



Fuente: Encuesta dirigida para evaluar los casos de menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Tamboya, 2018

DESCRIPCION:

En la tabla N°01 se destaca que mayoritariamente son hombres con un 50.4%, con respecto a la edad de la madre se destaca un rango entre 20 – 40 años con un 48% de la población. Asimismo, según el estado civil hay un 40.8% de solteras y el mayor grado de instrucción alcanzado es primaria con un 49.6% de la población encuestada.

TABLA N°02 FACTORES SOCIALES, CULTURALES Y ESTADO NUTRICIONAL

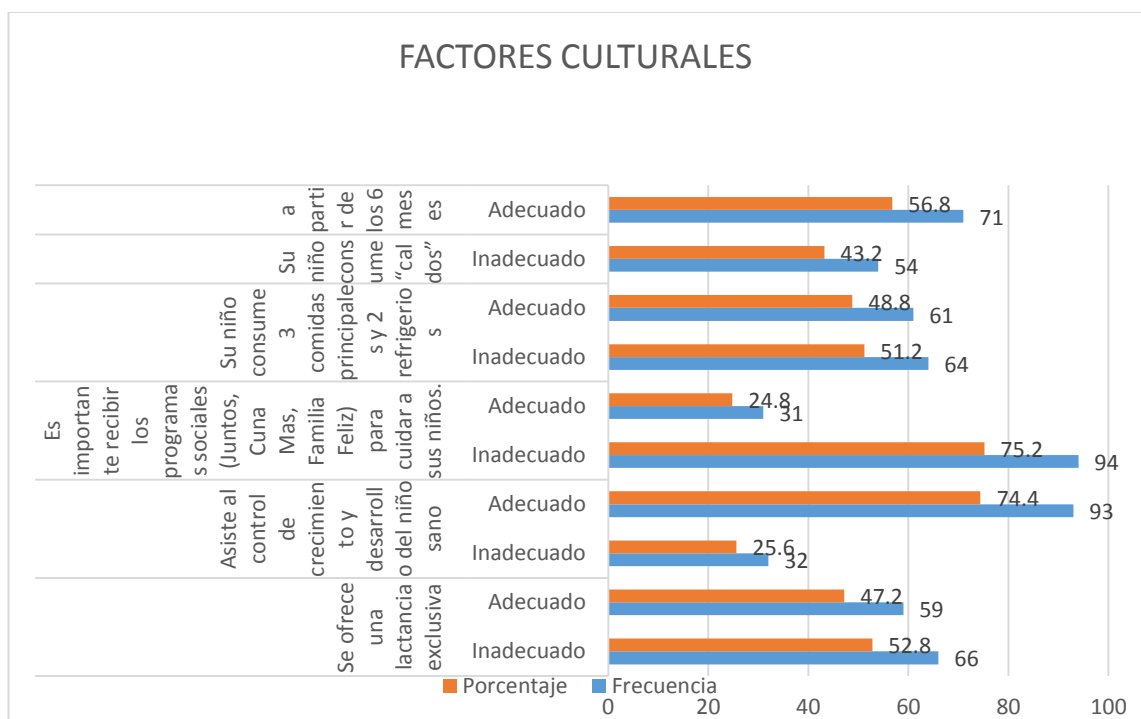
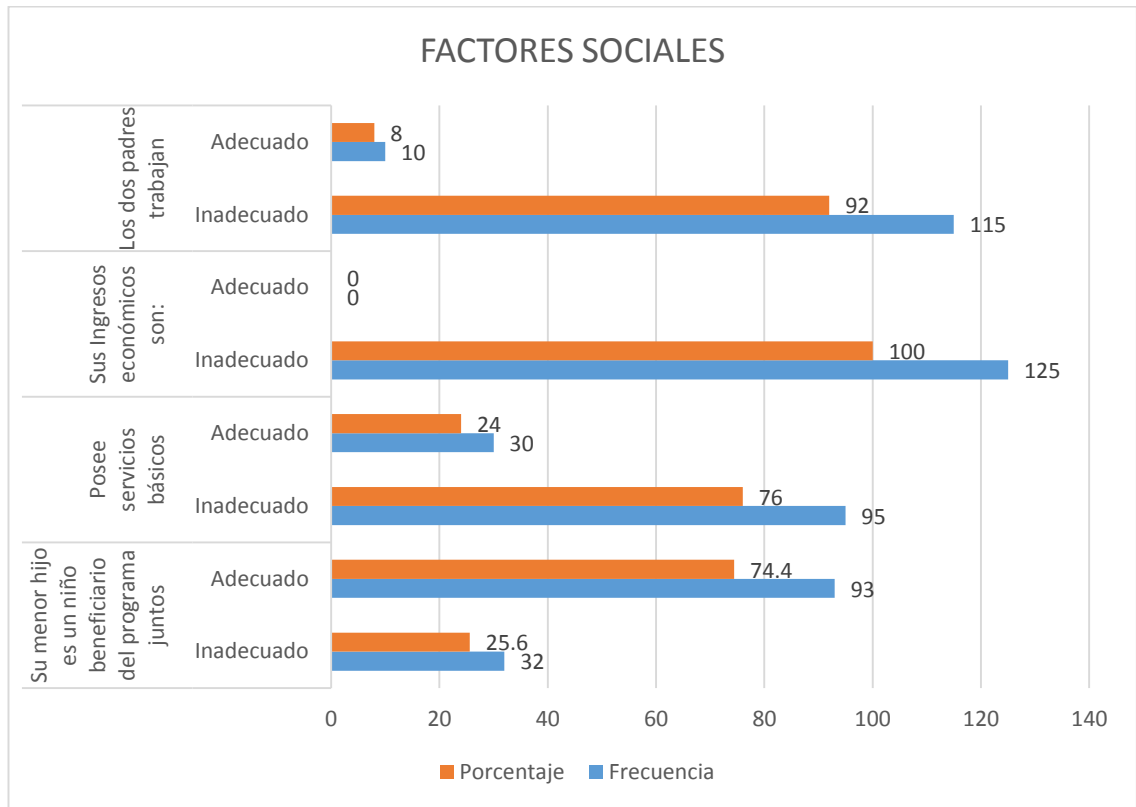
Factores sociales		Frecuencia	Porcentaje
Su menor hijo es un niño beneficiario del programa juntos	Inadecuado	32	25.6
	Adecuado	93	74.4
Posee servicios básicos	Inadecuado	95	76.0
	Adecuado	30	24.0
Sus Ingresos económicos son:	Inadecuado	125	100.0
	Adecuado	0	0
Los dos padres trabajan	Inadecuado	115	92.0
	Adecuado	10	8.0
Factores culturales		Frecuencia	Porcentaje
Se ofrece una lactancia exclusiva	Inadecuado	66	52.8
	Adecuado	59	47.2
Asiste al control de crecimiento y desarrollo del niño sano	Inadecuado	32	25.6
	Adecuado	93	74.4
Es importante recibir los programas sociales (Juntos, Cuna Mas, Familia Feliz) para cuidar a sus niños.	Inadecuado	94	75.2
	Adecuado	31	24.8
Su niño consume 3 comidas principales y 2 refrigerios	Inadecuado	64	51.2
	Adecuado	61	48.8

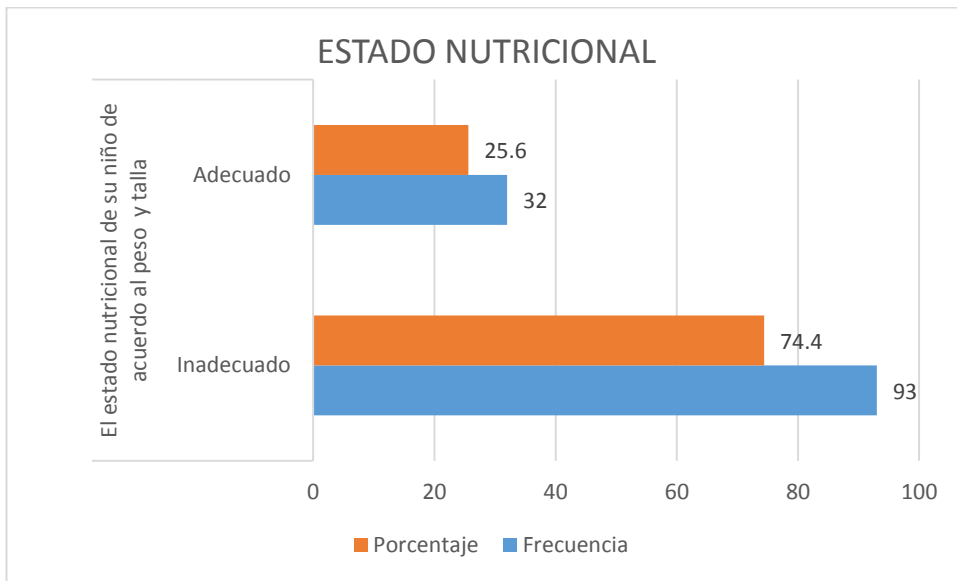
Su niño consume “caldos” a partir de los 6 meses	Inadecuado	54	43.2
	Adecuado	71	56.8

Estado nutricional		Frecuencia	Porcentaje
El estado nutricional de su niño de acuerdo al peso y talla	Inadecuado	93	74.4
	Adecuado	32	25.6

Fuente: Encuesta dirigida a madres que asisten al consultorio de Control y crecimiento de desarrollo

GRAFICO 02:FACTORES SOCIALES, CULTURALES Y ESTADO NUTRICIONAL





Fuente: Encuesta dirigida a madres que asisten al consultorio de Control y crecimiento de desarrollo

DESCRIPCION:

De acuerdo a la tabla N°02 aquellos niños cuyos dos padres trabajan se ubican en un 25.6% para aquellos que pertenecen a este grupo y a un 74.4% a quienes no los tienen trabajando a los dos padres. Además, existe un 75.2% de los padres que no considera importante recibir los programas sociales (Juntos, Cuna Mas, Familia Feliz) para cuidar a sus niños y solo un 24.8% lo considera adecuado. Estos son los principales factores que resaltan. Asimismo, el estado nutricional se considera adecuado solo un 25.6% de los niños que asisten al CRED y un 74.4 a los que no asisten.

5.2 Resultado inferenciales

TABLA N°01: LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Correlación		Factores socioculturales (agrupado)	Estado nutricional (agrupado)
Factores socioculturales (agrupado)	Pearson Correlation	1	,549**
	Sig. (2-tailed)		,008
	N	125	125
Estado nutricional (agrupado)	Pearson Correlation	,549**	1
	Sig. (2-tailed)	,008	
	N	125	125

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Fuente: Encuesta dirigida para evaluar los casos de menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Tamboya, 2018

DESCRIPCION:

En la tabla N° 01 se puede observar la relación de la variable los factores socioculturales en el estado nutricional de los niños menores de 5 años de manera bidireccional. Esto quiere decir que el coeficiente de correlación de Pearson (r de Pearson) obtuvo como valor 0,549 lo cual evidencia que existe una relación positiva media entre las variables de estudio. De esta forma se puede explicar que el conjunto de los factores socioculturales afecta en regular medida el estado nutricional de los niños y viceversa; este impacto se da a notar en el 100% de las unidades de análisis que se muestreo. Además, el "sig." nos ayudó a medir el nivel de significancia que se encuentra por debajo del valor estándar ($p < 0,05$) cuyo valor es 0,008, lo cual nos permite validar la hipótesis alterna de este estudio de investigación, señalando que existe la relación de los factores socioculturales en el estado nutricional.

TABLA N°02: LOS FACTORES SOCIALES Y SU RELACIÓN EN EL ESTADO NUTRICIONAL

Correlación		Los factores sociales (agrupado)	Estado nutricional (agrupado)
Los factores sociales (agrupado)	Pearson		
	Correlation	1	,726
	Sig. (2-tailed)		,003
	N	125	125
Estado nutricional (agrupado)	Pearson		
	Correlation	,726	1
	Sig. (2-tailed)	,003	
	N	125	125

Fuente: Encuesta dirigida para evaluar los casos de menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Tamboya, 2018.

DESCRIPCION

En la tabla 2 se puede observar la relación de la variable los factores sociales en el estado nutricional de manera bidireccional. Esto quiere decir que el coeficiente de correlación de Pearson (r de Pearson) obtuvo como valor ,726 lo cual evidencia que existe una relación positiva fuerte entre las variables de estudio. De esta forma se puede explicar que el conjunto de los factores sociales se relaciona con el estado nutricional y viceversa; este impacto se da a notar en el 100% de las unidades de análisis que se muestreo. Además, el “sig.” nos ayudó a medir el nivel de significancia que se encuentra por debajo del valor estándar ($p < 0,05$) cuyo valor es 0,003 lo cual nos permite validar la hipótesis alterna de este estudio de investigación, señalando que existe relación de los factores sociales en el estado nutricional de los niños menores de 5 años.

TABLA N°03: LOS FACTORES CULTURALES Y SU RELACIÓN EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.

Correlación		Los factores culturales (agrupado)	Estado nutricional (agrupado)
Los factores culturales (agrupado)	Pearson Correlation	1	,759**
	Sig. (2-tailed)		,006
	N	125	125
Estado nutricional (agrupado)	Pearson Correlation	,759**	1
	Sig. (2-tailed)	,006	
	N	125	125

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Fuente: Encuesta dirigida para evaluar los casos de menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Tamboya, 2018.

DESCRIPCION:

En la tabla N°03 se puede observar la relación de la variable los factores culturales en el estado nutricional de manera bidireccional. Esto quiere decir que el coeficiente de correlación de Pearson (r de Pearson) obtuvo como valor 0,759 lo cual evidencia que existe una relación positiva fuerte entre las variables de estudio. De esta forma se puede explicar que el conjunto de los factores culturales se relaciona en el estado nutricional y viceversa; este impacto se da a notar en el 100% de las unidades de análisis que se muestreo. Además, el “sig.” nos ayudó a medir el nivel de significancia que se encuentra por debajo del valor estándar ($p < 0,05$) cuyo valor es 0,006, lo cual nos permite validar la hipótesis alterna de este estudio de investigación, señalando que existe la relación de los factores culturales en el estado nutrición.

CAPITULO VI: DISCUSION DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de hipótesis

De acuerdo a la contrastación de hipótesis en relación de la variable los factores socioculturales en el estado nutricional de los niños menores de 5 años se pueden demostrar que el “sig.” nos ayudó a medir el nivel de significancia que se encuentra por debajo del valor estándar ($p < 0,05$) cuyo valor es 0,008, lo cual nos permite validar la hipótesis alterna de este estudio de investigación, señalando que existe la relación de los factores socioculturales en el estado nutricional.

Asimismo, en relación a la variable los factores sociales en el estado nutricional, el “sig.” nos ayudó a medir el nivel de significancia que se encuentra por encima del valor estándar ($p < 0,05$) cuyo valor es 0,003 lo cual nos permite validar la hipótesis alterna de este estudio de investigación, señalando que existe relación de los factores sociales en el estado nutricional de los niños menores de 5 años.

Por último, en la relación de la variable los factores culturales en el estado nutricional de manera el “sig.” nos ayudó a medir el nivel de significancia que se encuentra por debajo del valor estándar ($p < 0,05$) cuyo valor es 0,006, lo cual nos permite validar la hipótesis alterna de este estudio de investigación, señalando que existe la relación de los factores culturales en el estado nutricional

6.2 Responsabilidad ética

Se consideró el respeto por la autonomía y la individualidad de cada madre representante de la muestra mediante la firma del consentimiento informado

CONCLUSIONES

1. .-Los factores sociodemográficos sociales que se relaciona en el estado nutricional de los niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de control y crecimiento de desarrollo del puesto de salud Tamboya, es grado de instrucción de las madres 49.6%.Asimismo, según el estado civil hay un 40.8% de solteras
2. .Los factores sociales que se relaciona en el estado nutricional de los niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de control y crecimiento de desarrollo del puesto de salud Tamboya, que en un 74.4% de padres que no trabajando. Asimismo, el factor ingreso económico por debajo de la canasta familiar al 100%
3. Los factores culturales que se relaciona en el estado nutricional de los niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de control y crecimiento de desarrollo del puesto de salud Tamboya, asiste al control es 74%, no brinda lactancia materna exclusiva 52.8%, no consume sus comidas principales 51.2%.
4. En estado nutricional que se relaciona en el estado nutricional de los niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de control y crecimiento de desarrollo del puesto de salud Tamboya, se 74.4% presenta desnutrición
5. Existe una relación positiva media entre las variables de estudio. De esta forma se puede explicar que el conjunto de los factores socioculturales afecta en regular medida el estado nutricional de los niños y viceversa; este impacto se da a notar en el 100% de las

unidades de análisis que se muestreo. Además, el “sig.” nos ayudó a medir el nivel de significancia que se encuentra por debajo del valor estándar ($p < 0,05$) cuyo valor es 0,008, lo cual nos permite explicar que existe la relación de los factores socioculturales en el estado nutricional.

6. Existe una relación positiva fuerte entre las variables de estudio. De esta forma se puede explicar que el conjunto de los factores sociales que se relaciona en el estado nutricional y viceversa; este impacto se da a notar en el 100% de las unidades de análisis que se muestreo. Además, el “sig.” nos ayudó a medir el nivel de significancia que se encuentra por encima del valor estándar ($p < 0,05$) cuyo valor es 0,003 lo cual nos permite explicar que existe relación de los factores sociales en el estado nutricional de los niños menores de 5 años.

7. Existe una relación positiva fuerte entre las variables de estudio. De esta forma se puede explicar que los conjuntos de los factores culturales relación en el estado nutricional y viceversa; este impacto se da a notar en el 100% de las unidades de análisis que se muestreo. Además, el “sig.” nos ayudó a medir el nivel de significancia que se encuentra por debajo del valor estándar ($p < 0,05$) cuyo valor es 0,006, lo cual nos permite explicar la relación de los factores culturales en el estado nutricional

RECOMENDACIONES

1. Se hará llegar los resultados de este estudio a las autoridades del centro poblado de Tamboya, para elaborar un plan de atención urgente con el equipo multidisciplinario: Municipalidad, Educación y Salud, ya que las cifras porcentuales indica de manera preocupante un cuadro desnutrición.
2. A los Coordinadores de Enfermería de las instituciones se sugiere llevar a cabo un seguimiento y monitoreo por un nutricionista o especialista en la administración de los alimentos a los niños menores 5 años, de manera que sean dados bajo normas establecidas por la OMS en el balanceo de nutrientes adecuados a la edad de los niños consumidores.
3. Los Coordinadores de los programas sociales (JUNTOS), deben monitorizar el adecuado uso del dinero para el beneficio de los niños menores de 5 años.
4. El personal de enfermería realizar visitas a los colegios para valorar el nivel nutricional (peso, talla), desde que los niños son pequeños (cuna y nivel inicial). Asimismo, considerar los atenuantes socioculturales de la población.
5. Al personal de enfermería realizar capacitaciones a las madres sobre temas de alimentación y nutrición adecuada, mediante una programación de sesiones educativas y demostrativo acorde a los lineamientos de nutrición emitidas por el ministerio de salud.
6. Capacitar permanentemente a las madres de familia sobre los niveles nutricionales de los niños en los aspectos básicos de hábitos

alimenticios y creencias y costumbres, ya que muchas madres buscan apoyo orientaciones que brinde confianza, en su desenvolvimiento por alcanzar una salud adecuada de sus niños.

7. A los investigadores, realizar un estudio donde involucre variables que inciden en el rendimiento académico como, las variables de Salud donde está incluida la nutrición, propuesta, plan de acción y el acompañamiento del enfermero en la capacitación para la adecuada alimentación y vida saludable.

BIBLIOGRAFIA

1. Ministerio de Salud. Norma tecnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y la niño menor de cinco años. Lima : s.n., 2018.
2. López M. Los factores socioeconómicos y culturales de las madres y el estado nutricional de niños menores de 5 años del puesto de salud pueblo joven señor de Luren Ica junio 2013. Ica - Peru
3. Coronado Escobar Zully Yanira. C Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años realizado en el valle de Palajunoj Quetzaltenango: s.n., 2013.
4. Klenke María Isabel. Factores que influyen en la implementación del Plan Nacional Para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia, en Huancavelica durante los años 2014 – 2016 . Peru : s.n., 2017.
5. Acha Huaman Victor R. y Atoche herrera Luis G. Factores de riesgo en la curva de crecimiento en niños de 6 meses a 2 años del centro de salud Corrales - Tumbes 2016.
6. Ruiz, F. Los factores sociodemográficos asociados a desnutrición en niños de dos años a cinco años de edad puesto de salud Túpac Amaru Ate Vitarte. Lima – 2014.
7. Gonzales Achuy, Elena, y otros. Factores de riesgo para el estado nutricional. Lima - Perú : s.n., 2016.
8. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 462-2015. [En línea] 2015.
9. Resolución Ministerial N° 870-2009. Suplementación con hierro o micronutrientes. [En línea] 2009.

ANEXOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Anexo 1:

Instrumentos validados

CUESTIONARIO

Presentación

Buenos días madres de familia, somos Licenciadas en Enfermería Carmen Rosa García Chumacero y Ofelia Vanessa Graos Medina, de la segunda especialización de Salud Pública y Comunitaria de la Universidad Nacional del Callao. Actualmente estamos realizando una investigación cuyo objetivo es Determinar los factores socioculturales y su relación en el estado nutricional de los niños menores de 5 años atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo del puesto salud Tamboya-Piura 2018. Agradezco anticipadamente el apoyo que me brinden con su información sincera. Que será confidencial y anónimo.

Marca de acuerdo a la respuesta correcta.

DATOS GENERALES

1.- Sexo del niño

Masculino

Femenino

2.- Edad de la Madre

<20

20 – 40

41 a más

3. -Estado civil

- Soltera
- Casada
- Conviviente
- Viuda

4.-Grado de instrucción

- Analfabeta
- Primaria
- Secundaria
- Superior

DATOS ESPECIFICOS

FACTORES SOCIAL

5.- Niños beneficiarios de juntos

- Si
- No

6.- Servicios básicos

- SI
- No

7. -Ingresos económicos

- >S/. 1312.00

<S/. 1312.00

8.- Los dos padres trabajan

Si

No

FACTORES CULTURALES

9.- Su niño recibe Lactancia Exclusiva

Si

No

10.- Lleva a su niño al control de crecimiento y desarrollo del niño sano

Si

No

11.- Usted cree que es importante recibir los programas sociales (Juntos, Cuna Mas, Familia Feliz) para cuidar a sus niños.

Si

No

12.- Consumen 3 comidas principales y 2 refrigerios

SI

No

13.- Le da a su niño "caldos" a partir de los 6 meses.

SI

No

ESTADO NUTRICIONAL

14.- Peso /Edad, Peso /Talla, Talla/Edad

- Desnutrición Aguda
- Desnutrición Global
- Desnutrición Crónica

Análisis de confiabilidad:

FACTORES SOCIOCULTURALES Y ESTADO NUTRICIONAL

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Válidos	125	100,0
Casos Excluido ^a	0	0
Total	125	100,0

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,978	13

Estadísticos totales – elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Pregunta N°05	36,77	138,184	,864	,976
Pregunta N°06	36,95	140,522	,862	,976
Pregunta N°07	36,68	136,703	,902	,976
Pregunta N°08	37,27	146,113	,666	,978
Pregunta N°09	36,82	138,251	,886	,976
Pregunta N°10	36,91	139,229	,897	,976
Pregunta N°11	36,95	140,522	,862	,976
Pregunta N°12	37,18	144,537	,716	,977
Pregunta N°13	37,23	145,136	,756	,977