

UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA
FACULTAD DE ENFERMERÍA



**FACTORES SOCIOECONÓMICO-CULTURALES Y EVALUACIÓN
NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 60 MESES EN EL PUESTO DE
SALUD DESIDERIO MOSCOSO CASTILLO, SAN JUAN DE
MIRAFLORES AGOSTO 2017**

TESIS

PRESENTADO POR:

BACH. REQUEJO FALCÓN, STEPHANY VIRGINIA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA

ASESOR:

MG. GUTIERREZ MONTES, PEDRO ANTONIO

Lima, Perú

2017

DEDICATORIA

A Dios.

Por permitirme llegar hasta este punto de mi vida y ponerme en el camino a las personas indicadas para lograr esta meta.

A mis padres.

Por creer en mí, por permanecer a mi lado en todo momento brindándome su apoyo incondicional.

A mi asesor, Mg. Antonio Gutiérrez Montes.

Quien fue una excelente guía en este proceso de aprendizaje y estuvo seguro que lo lograríamos.

A mi familia y amigos.

Por alentarme, brindarme su apoyo, permanecer a mi lado en este proceso que empezó hace seis años.

A los profesionales de salud del Puesto Desiderio Moscoso Castillo.

Por darme las facilidades en realizar la investigación.

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	ii
ÍNDICE	iii
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	ix
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1 Descripción de la Realidad Problemática	11
1.2 Definición del problema	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos	13
1.3 Objetivos de la investigación	13
1.3.1 Objetivo general	13
1.3.2 Objetivos específicos	13
1.4 Finalidad e importancia	14
CAPÍTULO II: FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN	
2.1 Bases teóricas	15
2.1.1. Factores	15
2.1.2. Factores socioeconómico-culturales	15
2.1.2.1 Factor social	16
2.1.2.2 Factor económico	16
2.1.2.2.1 ¿Qué es la economía?	16
2.1.2.2.2 La escasez de recursos y la necesidad de elegir	16
2.1.2.2.3 Los distintos tipos de necesidades	17

2.1.2.2.4	Tipos de bienes	18
2.1.2.2.5	Las actividades económicas	20
2.1.2.3	Factor socioeconómico	21
2.1.2.3.1.	Indicadores del factor socioeconómico	21
2.1.2.4	Factor cultural	33
2.1.2.4.1	Indicadores del factor cultural	34
2.1.3.	Evaluación nutricional	35
2.1.3.1	Nutrición	36
2.1.3.1.1	Indicadores antropométricos	37
2.1.3.1.2	Evaluación del crecimiento y estado nutricional	38
2.1.3.2	Desnutrición	40
2.1.3.2.1	Factores que influyen en la desnutrición	40
2.1.3.2.2	Causas	41
2.1.3.2.3	Clasificación	41
2.1.3.2.3.1	Desnutrición aguda	41
2.1.3.2.3.2	Desnutrición crónica	41
2.1.3.2.3.3	Desnutrición global	41
2.1.3.2.4	Prevención	42
2.1.3.3	Sobrepeso y obesidad	44
2.1.3.4	Indicadores de evaluación nutricional	44
2.1.4.	Virginia Henderson	45
2.2	Estudios previos	46
2.2.1.	Estudios previos internacionales	46
2.2.2.	Estudios previos nacionales	51
2.3	Marco conceptual	55

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1.	Formulación de hipótesis	57
3.1.1	Hipótesis general	57
3.1.2	Hipótesis específica	57

3.2. Identificación de variables	57
3.2.1. Clasificación de variables	57
3.2.1.1 Variable independiente (X)	57
3.2.1.2 Variable dependiente (Y)	57
3.2.2. Definición constitutiva de las variables	58
3.2.2.1. Factores socioeconómico-culturales	58
3.2.2.2. Evaluación nutricional	58
3.2.3. Definición operacional de variables	58
3.2.3.1. Factores socioeconómico-culturales	58
3.2.3.2. Evaluación nutricional	58
3.2.4. Operacionalización de variables	59

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación	69
4.1.1 Tipo	60
4.1.2 Nivel	60
4.2. Descripción del método y diseño	60
4.2.1 Método	60
4.2.2 Diseño	60
4.3. Población y muestra	61
4.3.1. Población	61
4.3.2. Muestra	61
4.4. Consideraciones éticas	61

CAPÍTULO V: TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1. Técnicas e instrumentos	63
5.1.1. Técnicas	63
5.1.2. Instrumentos	63
5.2. Plan de recolección, procesamiento y presentación de datos	64

CAPÍTULO VI: RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1. Presentación, análisis e interpretación de datos	65
6.1.1 Resultados	65
6.1.2 Discusión	81
6.2. Conclusiones	83
6.3. Recomendaciones	84
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA	85
ANEXOS	
Anexo 1: Tabla 1	91
Anexo 2: Tabla 2	92
Anexo 3: Tabla 3	94
Anexo 4: Tabla según sexo para IMC	95
Anexo 5: Consentimiento informado	96
Anexo 6: Instrumento	97
Anexo 7: Carta de juez experto	101
Anexo 8: Tabla binomial	113
Anexo 9: Alfa de Cronbach	114
Anexo 10: Cartas de presentación	115
Anexo 11: Prueba de normalidad	117
Anexo 12: Matriz de consistencia	118

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la influencia de los factores socioeconómicos-culturales de los padres en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo. El método empleado fue el inductivo, de diseño no experimental de corte transversal, el tipo aplicado fue correlacional/causal y el nivel aplicativo. La muestra de la investigación estuvo conformada por 40 padres de familia con sus respectivos hijos. Para la recolección de datos se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento el cuestionario, que a través de la prueba de Alfa de Cronbach se obtuvo una confiabilidad fuerte de 0,761. El resultado de la investigación fueron, el 25,0% presenta desnutrición global, el 27,5% presenta desnutrición crónica y el 47,5% tienen el peso y la talla adecuada para la edad. El 60,0% tienen un ingreso económico mensual mayor a 901 soles y el 40,0% tienen un ingreso económico mensual de 300 a 900. El 62,5% tienen un grado de instrucción secundaria y el 5,0% tienen un grado de instrucción universidad. Se concluyó que los factores socioeconómicos-culturales influyen directamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, según la correlación se Spearman de $-0,009$ representado este resultado como negativa y débil con una significancia estadística de $p = 0,958$ siendo mayor que el 0,01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Se recomienda trabajar en relación a los factores de los padres que influyen en la presencia de desnutrición, sobrepeso y obesidad, para así combatir la causa y disminuir el porcentaje en el puesto de salud.

PALABRAS CLAVE: Socioeconómico, cultural, nutrición, desnutrición.

ABSTRACT

The aim of the present research was to determine influence of socio-economic-cultural factors of parents in the nutritional assessment of children from 6 to 60 months of the Desiderio Moscoso Castillo Health Center. The method used was inductive, non-experimental cross-sectional design, the applied type was correlational/causal and of application level. The sample of the research consisted of 40 parents with their respective children. For data collection, was use an interview and a questionnaire which through the Cronbach's Alpha test obtained a strong reliability of 0,761. The result of the research were: 25,0% have a global malnutrition, 27,5% have a chronic malnutrition and 47,5% have an appropriate weight and height for their age. 60,0% have a monthly income greater than 901 soles and 40,0% have a monthly income of 300 to 900. 62,5% have a high school level of education and 5,0% have a degree of university instruction. The conclusion was, that the socioeconomic-cultural factors directly influence in nutritional evaluation in children from 6 to 60 months of the Desiderio Moscoso Castillo Health Post, according to the Spearman correlation of $-0,009$, this result is negative and weak with a statistical significance of $p=0,958$ being greater than $0,01$. Therefore, the null hypothesis is accepted and the alternative hypothesis is rejected. It is recommended to work in relation to the factors of the parents that influence the presence of malnutrition, overweight and obesity, in order to work in the cause and decrease, the percentage in the health center.

KEY WORDS: Socioeconomic, cultural, nutrition, malnutrition.

INTRODUCCIÓN

La evaluación o valoración nutricional puede ser definida como la interpretación de la información obtenida a partir de estudios antropométricos, alimentarios, bioquímicos y clínicos. Dicha información es utilizada para determinar el estado nutricional de individuos o grupos de población en la medida que son influenciados por el consumo y la utilización de nutrientes. (1)

La desnutrición es el estado patológico en el que el cuerpo no recibe los nutrientes necesarios para realizar las actividades que se solicita, poco a poco va afectando al organismo, pudiendo llegar a ser un paso hacia otras enfermedades.

Los factores socioeconómico-culturales son los factores extrínsecos que se van adoptando de acuerdo al lugar de nacimiento, residencia, estudios, trabajo, estos influyen en muchos aspectos de nuestra vida, como por ejemplo la vestimenta, costumbres, gastos, estilo de vida, alimentación, etc.

En este trabajo de investigación se busca encontrar la influencia entre los factores socioeconómico-culturales y la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses.

Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se contemplan seis capítulos.

En el primer capítulo se consideró el planteamiento del problema, en donde se describió la realidad problemática, es decir el cómo se encontró el lugar de estudio que en este caso viene a ser la Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores. Es aquí en donde se formularon los problemas, los objetivos, la finalidad y la importancia de la investigación.

En el segundo capítulo se desarrolló los fundamentos teóricos de la investigación, en este capítulo se recopiló toda la información que se pudo relacionar al tema de investigación es decir se elaboraron las bases teóricas en relación a las dos variables. También se encuentra la teoría de una enfermera, se eligió a la teorista que más estuvo relacionado con el tema a investigar.

Se buscaron estudios previos internacionales y nacionales, con los que se hicieron las comparaciones de los resultados encontrados, en el marco conceptual se colocó las terminologías que se encontraron en la tesis, con la finalidad de que el lector puede entender con mayor facilidad el tema.

En el tercer capítulo, se planteó la hipótesis que viene a ser la respuesta al problema general, se identificaron las variables de estudio (dependiente e independiente), se hicieron las definiciones constitutivas y operacionales de ellas. En la operacionalización de variables se ordenaron las variables, dimensiones y los indicadores que nos ayudaron a realizar el instrumento con el que recolectamos los datos.

En el cuarto capítulo denominado metodología, se vio el método, diseño tipo y nivel de investigación, para entender cómo se estuvo llevando a cabo la investigación. Se estableció la población y la muestra, que en este caso es el mismo número ya que la población fue pequeña. Las consideraciones éticas son aquellos principios que se tuvieron en cuenta durante el desarrollo del estudio, como la justicia, autonomía, beneficencia y no maleficencia.

En el quinto capítulo, técnicas e instrumentos de recolección de datos, se redactó la técnica e instrumento que se usó para recolectar la información, así mismo los trámites que se hicieron previamente para poder llevar a cabo la aplicación del cuestionario.

En el sexto capítulo se consideraron los resultados que se obtuvieron en la investigación, la discusión que es la confrontación con los resultados de otras tesis, las conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

La desnutrición infantil sigue siendo frecuente en muchos lugares del mundo. Según estimaciones recientes, hay 115 millones de niños menores de 5 años con insuficiencia ponderal, y aunque la prevalencia mundial está descendiendo, los avances son desiguales. En África, el estancamiento de la prevalencia, unido al crecimiento demográfico, hizo aumentar la cifra de niños con insuficiencia ponderal de 24 millones en 1990 a 30 millones en 2010. En el mundo, alrededor de 178 millones de niños tienen una estatura baja para la edad según los patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud, y ese retraso del crecimiento es un indicador básico de la desnutrición crónica. Cuando el crecimiento se ralentiza, el desarrollo cerebral se rezaga, por lo que los niños con retraso del crecimiento tienen más probabilidades de presentar problemas de aprendizaje. Las mayores tasas de retraso del crecimiento infantil se dan en África y Asia. (2)

La desnutrición en la niñez menor de cinco años incrementa su riesgo de muerte, inhibe su desarrollo cognitivo y afecta a su estado de salud de por vida. Atender a este problema es condición indispensable para asegurar el derecho a la supervivencia, al desarrollo de los niños(as) de América Latina y el Caribe, así como para garantizar el desarrollo de los países. (3)

Durante el período 2007-2012, el Perú ha conseguido reducir la tasa de desnutrición crónica infantil en más de 10 puntos porcentuales, pasando de 28.5% a 18.1% en 5 años. Asimismo, la brecha entre la zona rural y urbana se ha reducido de 30.1% en el 2017 a 21.4% en el 2012, sin embargo aún tenemos un gran reto como país de acelerar la reducción de la desnutrición a un nivel de 10% en el 2016, así como lograr reducir las brechas que afectan a un gran porcentaje de nuestra población infantil. (4)

En el período 2007-2012 Lima ha experimentado una disminución sostenida de la tasa de desnutrición crónica infantil de más de cinco puntos porcentuales. Se ubica como uno de los departamentos con la más baja desnutrición en el país. Pese a ello, por el tamaño poblacional, concentra más de 63 mil niños menores de 5 años con desnutrición crónica infantil. Según estimaciones del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Lima debería seguir reduciendo la tasa de desnutrición crónica infantil hasta alcanzar el 5.3% al año 2016. El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social alienta a sus autoridades a continuar con el esfuerzo desplegado, pues es un gran contribuyente para alcanzar la meta nacional. (5)

En San Juan de Miraflores, se han tenido 1,116 casos de desnutrición crónica y 252 con desnutrición aguda en niños menores de cinco años. (6)

En San Juan de Miraflores, Pamplona Alta, Nueva Rinconada, se encuentra el Puesto de Salud “Desiderio Moscoso Castillo” el cual atiende a diferentes Asentamientos Humanos, en el 2016 presentó 9% de desnutrición crónica y 1.1% de desnutrición aguda.

Durante el 1° semestre 2017 se observó que, los niños son delgados y pequeños para su edad, tienen el cabello claro y quebradizo, no cuentan con las piezas dentarias completas, tienen el abdomen embalonado, esto repercute en su desarrollo académico, físico y llegar al extremo de ser discriminados. Incluso muchos de ellos tienen trabajos en las vacaciones y esto requiere más desgaste físico.

Al conversar con las mamás ellas manifiestan que, desconocen cómo balancear la lactancia materna con la alimentación complementaria, como realizar una papilla, purés, desayuno, lonchera, almuerzo y comida nutritiva para sus hijos, el 20% de ellas refieren que el dinero no les alcanza y es por eso que tratan de hacer comidas que les rindan para toda la familia. El 80% refiere que en las mañanas por la premura del tiempo envían a sus hijos al colegio con dinero, para que compren su lonchera.

En las comunidades se observó que, las casas son de triplay, calaminas, machimbrado, no cuentan con los servicios básicos, por ende el agua la compran en tachos o cilindros y tienen que hacer sus silos, pero no todos cuentan con ello, ya que en la parte superior de los asentamientos humanos se pudo constatar que los pobladores realizaban sus deposiciones al aire libre y que no mantenían limpios los depósitos de agua.

1.2 DEFINICIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cómo influyen los factores socioeconómico-culturales de los padres en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017?

1.2.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

a) ¿Cómo influye el factor socioeconómico de los padres en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017?

b) ¿Cómo influye el factor cultural de los padres en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la influencia de los factores socioeconómico-culturales de los padres en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

a) Describir la influencia del factor socioeconómico de los padres en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud

Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017.

b) Describir la influencia del factor cultural de los padres en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017.

1.4 FINALIDAD E IMPORTANCIA

El trabajo de investigación se encuentra enmarcado dentro de la línea asistencial de enfermería salud comunitaria en enfermería, estudios del cuidado de enfermería en la protección y promoción de la salud en la población: alimentación y nutrición.

Este trabajo de investigación tuvo como finalidad ayudar al puesto de salud Desiderio Moscoso Castillo, identificando los factores socioeconómico-culturales de los padres que influyen en la evaluación nutricional de niños de 6 a 60 meses. Como moradora de uno de los Asentamientos Humanos estudiados, he palpado desde mi niñez esta realidad, sintiéndome comprometida con la mejora de mi comunidad. No podemos permitir que nuestros niños se sigan viendo afectados por un déficit de conocimiento en nutrición.

Como enfermera siento que es necesario brindar la información que ayudará a mejorar el estilo de vida que tienen los niños, elaborando un plan de trabajo, poniéndolo en práctica con los padres y educándolos con sesiones educativas, que ayudarán a ampliar su conocimiento con respecto al balance de la lactancia materna y la alimentación complementaria y de la preparación de las papillas, purés, desayunos, almuerzo, loncheras, comidas, de tal manera que los niños obtengan una nutrición adecuada que les permita mejorar su estado físico, salud y desarrollo cognitivo.

A través de la educación hacia los padres de familia, lograríamos disminuir el porcentaje de desnutrición que presenta la localidad y las enfermedades que se dan a consecuencia de ella.

CAPÍTULO II

FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 BASES TEÓRICAS

2.1.1. FACTORES

Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios. (7)

2.1.2. FACTORES SOCIOECONÓMICO-CULTURALES

Para este trabajo de investigación se tuvo que hacer un análisis muy detallado sobre cómo influye el aspecto socioeconómico y cultural en los niños que presentan desnutrición infantil. Se sabe que el factor social, es todo lo externo que influye en la persona (comunidad, centro de estudios, trabajo, etc). La economía como ciencia social y matemática, busca el equilibrio entre las personas a través de la compra de bienes y servicios a cambios de un valor (dinero). El aspecto cultural es un factor muy marcado dentro de los asentamientos humanos que forman parte de la investigación, ya sea por religiosidad que presentan algunas familias o el desconocimiento nutricional que se ha mantenido durante generaciones y que ha sido heredado de manera oral. Sin embargo, no podemos dejar de lado el aspecto económico que algunas de estas familias, pertenecientes a los nuevos grupos económicos, presentan. Sin duda será importante observar cuáles son sus hábitos “socioeconómicos culturales”, es decir ¿cómo influirían estos elementos dentro de la cultura de cada uno de las familias en sus hábitos de consumo? Y ¿qué tanto de su presupuesto mensual destinan a su nutrición?

2.1.2.1. FACTOR SOCIAL

El factor social es todo aquello que afecta al ser humano en su conjunto, sea en el lugar y en el espacio que se encuentre. (8)

2.1.2.2. FACTOR ECONÓMICO

Nos referimos a factor económico, cuando hablamos del presupuesto que tiene una familia. Si la o las personas que trabajan tienen un sueldo fijo, si lo ganan de forma diaria, semanal, quincenal o mensual y si cuentan con un equilibrio de lo que egresa e ingresa.

Nos referimos a todo aquello que influye dentro de su economía, como los gastos que tiene que hacer, ya sea para el colegio, alimentación, salud, recreación y demás. La economía del hogar tiene que estar bien administrada por la cabeza de la familia ya sea por aquella persona que cumple el rol de cabeza del hogar o por otro integrante de la misma.

2.1.2.2.1. ¿QUÉ ES LA ECONOMÍA?: El término “Economía” proviene del griego, en concreto, de la conjunción de dos voces: “oikos” que significa casa (en el sentido de bienes, patrimonio) y “nomos” que significa administrar. (9)

En la actualidad, su significado mantiene en cierta forma el original, ya que la Economía es la ciencia que estudia el mejor modo de utilizar unos recursos que son escasos para satisfacer las necesidades de la sociedad. (9)

2.1.2.2.2. LA ESCASEZ DE RECURSOS Y LA NECESIDAD DE ELEGIR: Como hemos comentado al empezar la unidad, el problema económico básico consiste en que los seres humanos tenemos una serie de necesidades, que son limitadas y disponemos de unos recursos escasos para satisfacerlas. De ahí la Economía estudie la forma en que se utilizan esos recursos escasos para lograr el bienestar material de la sociedad. De esta definición de la Economía subyacen dos ideas clave: (10)

a. **La escasez económica:** Los recursos son insuficientes para satisfacer las necesidades que se tienen de ellos. (11)

b. **La necesidad de elegir:** Ante la escasez de recursos y la posibilidad de usos alternativos, los individuos administran cuidadosamente los recursos para obtener el máximo provecho posible, es decir, eligen la alternativa que más se ajusta a sus preferencias ya su nivel de ingresos. (11)

Puesto que los recursos sólo pueden atender a una parte de los deseos, es necesario elegir cuáles son prioritarios. (11)

En definitiva, cada vez que las familias, las empresas o los gobiernos toman una decisión están renunciando a las alternativas no elegidas. Se dice entonces que su decisión tiene un coste de oportunidades porque al elegir una opción de detrimento de otra están dejando pasar una oportunidad. (11)

El **coste de oportunidad** es el valor, medido o no en dinero, de aquello a lo que se renuncia al tomar una decisión. Por ejemplo, si tu paga mensual es de 15 € y quieres ir a un concierto (precio de la entrada 12 €) y comprarte una camiseta (14 €) tendrás que elegir entre una cosa y otra. Si finalmente te decides por ir al concierto, el coste de oportunidad de tu decisión será la camiseta que no te has podido comprar. (11)

2.1.2.2.3 LOS DISTINTOS TIPOS DE NECESIDADES: UNA NECESIDAD ES LA SENSACIÓN DE CARENCIA DE ALGO UNIDO AL DESEO DE SATISFACERLA. No todas las necesidades son iguales, se pueden clasificar en: (11)

a. **Necesidades básicas o primarias:** Son aquellas que es necesario satisfacer para poder sobrevivir: la alimentación, el vestido y la vivienda. En una sociedad desarrollada están prácticamente cubiertas para la mayoría de la población. (11)

Sin embargo, la evolución de nuestra sociedad y la concepción actual del Estado del Bienestar hacen que se haya ampliado el concepto de necesidades primarias, por ejemplo, contemplando la educación y la sanidad. Por ello, hoy se consideran necesidades primarias todas aquellas que hay que satisfacer para poder ejercer plenamente como ciudadano. Por lo tanto, el bienestar humano no consiste solamente en la mera supervivencia, sino en la disposición de todo aquello que permite el desarrollo integral (económico, social y cultural) de la persona. (11)

b. Aparte de las básicas, el hombre tiene otro tipo de necesidades cada vez más evolucionadas como el ocio, la comunicación, etc. Son las llamadas **necesidades secundarias** y tienen a aumentar el nivel de satisfacción y bienestar del individuo. (11)

2.1.2.2.4 TIPOS DE BIENES: Las personas satisfacemos nuestras necesidades consumiendo bienes y servicios, pero los primeros son materiales (ropa, alimentos, electrodomésticos,...) y los segundos inmateriales (educación, sanidad, transporte,...). Aunque a ambas categorías las consideramos bienes en sentido amplio. Los podemos clasificar en base a distintos criterios: (12)

a. **Según su grado de escasez**, pueden ser bienes libres o económicos. Se denominan **libres** los que son ilimitados y, por ello, están disponibles de forma gratuita para todos, por ejemplo, el aire o la luz del Sol. Son **económicos** todos aquellos que son escasos y, por tanto, tienen un precio. (12)

b. **Según su función** se distinguen bienes de consumo y bienes de capital. **Bienes de consumo** son los que se dedican directamente a satisfacer una determinada necesidad, como la mermelada o una lavadora. A su vez, éstos se clasifican en: (12)

- **Bienes de consumo duraderos**, que permiten un uso prolongado en el tiempo, por ejemplo, un televisor. (12)

- **Bienes de consumo perecederos**, que desaparecen una vez consumidos (una manzana). (12)

Los **bienes de capital**, también conocidos como bienes de producción, sirven para obtener otros bienes (por ejemplo, un telar). (12)

Se puede dar el caso de que un mismo bien sea de consumo o de producción según el uso que se le dé. Así, un martillo en la casa de una familia cualquiera es un bien de consumo mientras que, en una carpintería, sería un bien de producción, pues se utiliza para hacer muebles. (12)

c. **Según su grado de transformación** hablamos de bienes intermedios y bienes finales. Los **bienes intermedios** son los que se emplean para ser transformados o incorporados a la producción de otros bienes mientras que, los **bienes finales** son aquellos que ya son aptos para el consumo. Por ejemplo, una plancha de madera es un bien intermedio que se emplea para producir una mesa (bien final). (12)

d. Sin embargo, la línea que distingue los bienes intermedios de los finales puede ser difusa, porque existen bienes que son intermedios para unas empresas, mientras que son bienes finales para otras. Por ejemplo, la seda es un bien final para una empresa especializada en la producción de telas, sin embargo, para una empresa que fabrica ropa, es un bien intermedio, ya que necesita ser transformado antes de convertirse en el bien final de una camisa. (12)

e. **Según el acceso a los bienes** pueden ser públicos o privados. Son **bienes públicos** aquellos donde ninguna persona es excluida de su utilización (parques, bibliotecas,...), y **privados** los de uso particular (mi moto,...). (12)

f. **Según la relación que tienen dos bienes entre sí** pueden ser **bienes sustitutivos**, que son los que cubren una misma necesidad, es decir, si se consume uno no es preciso consumir el otro (gafas y lentillas); y

bienes complementarios, aquellos que deben utilizarse conjuntamente para satisfacer determinada necesidad (el coche y la gasolina). (13)

2.1.2.2.5 LAS ACTIVIDADES ECONÓMICAS: Tras haber analizado qué son las necesidades y cómo se satisfacen, han de estudiarse cuáles son las actividades que hacen posible llevar a cabo dicha satisfacción. Estas actividades son el consumo, la producción y la distribución, que se denominan actividades económicas porque en cualquiera de ellas hay que elegir renunciando a lo que no se escoge, es decir, hay un coste de oportunidad. (14)

a. **Consumo.** Son aquellas actividades que realizan las familias para satisfacer sus necesidades, por ejemplo, cuando compramos un bocadillo y nos los comemos satisfacemos la necesidad de alimentarnos. Como la renta de las que disponen las familias es limitada tiene que decidir que bienes van a adquirir en función de sus preferencias. (14)

b. **Producción.** Las empresas tienen que decidir que bienes les compensa elaborar y que recursos deben utilizar para ello. Una empresa que fabrica muebles debe decidir si produce sillas o armarios, o si emplea medios mecánicos o artesanales. Para ello, comparará los costes o los beneficios que le reportarán cada una de las posibles opciones y seleccionará la mejor alternativa, que será aquella que mejor aproveche los recursos disponibles. (14)

c. **Distribución.** La distribución es el nexo entre la producción y el consumo de bienes y servicios. De nada serviría producirlos si después no se pusieran a disposición de los consumidores. La mayoría de las empresas no producen sino que distribuyen lo que producen otros. Por ejemplo, una farmacia, un quiosco o un supermercado. (14)

2.1.2.3 FACTOR SOCIOECONÓMICO

Los factores socio-económicos son las experiencias sociales económicas y las realidades que te ayudan a moldear la personalidad, las actitudes y la forma de vida. También pueden estar definidos por las regiones y los vecindarios. (15)

2.1.2.3.1. INDICADORES DE FACTOR SOCIOECONÓMICO

➤ **OCUPACIÓN:** Se denomina trabajo a toda aquella actividad ya sea de origen manual o intelectual que se realiza a cambio de una compensación económica por las labores concretadas. A lo largo de la historia, el trabajo ha ido mutando de manera significativa en relación a la dependencia trabajador / capitalista, y en cierto modo, quienes realizan actividad laboral han ido conquistando a lo largo, sobre todo, del siglo XX, diferentes que les corresponden por su condición de asalariados. (16)

➤ **SUSTENTO DEL HOGAR:** La administración del hogar es el acto de distribuir los recursos entre las diferentes áreas y tareas, para realizarlo de manera eficiente. (17)

De acuerdo con lo anteriormente planteado, nos da a entender que esta rama de la administración tiene como objetivo, el cuidado de las personas que componen el hogar de las familias, así como la pertenencia de los bienes patrimoniales y la correcta distribución de los ingresos. En pocas palabras al momento de referirnos al cuidado de las personas, nos referimos a la satisfacción de sus necesidades materiales, atendiendo aspectos fundamentales de su desarrollo, como alimentación sana, vestidos prácticos, habitaciones agradables y asistencia a los enfermos (Necesidades fisiológicas de la pirámide de Maslow). (17)

La administración del hogar es muy importante en estos tiempos porque no solo es la mujer quien lo administra, el hombre en este siglo ya forma parte importante de este rubro, aunque no el mismo porcentaje que la mujer. (17)

El autor considera que la cúspide de la administración de la casa por lo general, por la madre de hogar y en dado caso de que este personaje se encuentre ausente por diversas cuestiones, es el padre de familia el cual responde hacia esta situación. Sin embargo existen muchos factores influyentes en la economía familiar, es importante mencionar que el hacer gastos innecesarios trae consecuencias ya que esta produce bajas económicas y trae consigo deudas y más deudas que involucran y afectan no solo a la persona del sustento económico sino a toda la familia por las limitaciones y carencias que se presentan posteriormente. (17)

Con todo esto podremos afirmar que la administración familiar lleva todo un proceso acompañada de técnicas y estrategias, necesitada de un aprendizaje que proporcione la experiencia necesaria a toda buena administración. Es por eso que a continuación les presentaré un modelo del proceso administrativo, adecuado a las necesidades familiares, ya que de alguna forma debemos considerar nuestro hogar como una empresa, la cual tiene altas y bajas, y siempre habrá áreas de oportunidad, la propuesta es la siguiente: (17)

El proceso administrativo son las actividades que el administrador debe llevar a cabo para aprovechar los recursos con lo que cuenta la empresa y consta de cinco fases: (17)

➤ **Planeación:** Siendo la primera etapa, empecemos por elaborar un presupuesto del hogar debe originarse por consignar ingresos y egresos de forma mensual, ya que por lo general los principales gastos en la casa se dan de esta forma, para este último caso, empieza por los gastos más importantes para el sustento del hogar como lo podrían ser el agua y la luz, alimentación, vestimenta y educación de los hijos, en dado caso de que la casa sea rentada también contemplar su pago. (17)

Lo que se recomienda para hacer dicha proyección es usar cifras de anteriores meses y así poder tener un aproximado de los montos y considerarlos para la planificación de los egresos. (17)

➤ **Organización:** Aquí es cuando se debe de buscar que los integrantes de la familia cooperen con las actividades de la casa, agrupando y ordenando las actividades necesarias para lograr un ambiente de armonía en el hogar, donde se van asignando funciones, autoridad, responsabilidad y jerarquías como en su caso lo podría ser que quien toma las decisiones de la casa son la mamá y el papá, después el hijo mayor y en forma consecutiva. (17)

➤ **Integración:** Se considera que la comunicación es vital en la familia y entonces una de las cuestiones es mantener la reunión estable de las personas que la integran. Como en su caso lo podrían ser que al momento de optar por una nueva decisión en la familia como lo podría ser el adquirir un nuevo artículo o el mudarse a un nuevo hogar, siempre debe consultarse en familia y sobre todo hacerles llegar la información real de las cosas, para no crear un ambiente de inseguridad. (17)

➤ **Dirección:** Para llegar a este paso, lo primero que se debe de considerar es que haya una persona en la familia que se encargue de administrar todo, y esta será la misma que se encargará de que se cumplan las metas familiares, con el simple hecho de mantenerlos motivados y darles algún tipo de compensación para que sigan al mismo ritmo que los demás. (17)

➤ **Control:** Como última etapa solo queda medir los resultados, ¿De qué forma?, simplemente al momento de hacer una reunión o platicar en familia, comentar acerca de las cosas que se han cumplido y las que todavía no, y en su caso felicitar o premiar al que mejor esfuerzo haya logrado; por otro lado también está el corregir las desviaciones que se presenten, con el fin de asegurar que los objetivos planeados se logren. (17)

➤ **TIPO DE INGRESO ECONÓMICO:**

Salario: La ley ha de reconocer la justa remuneración a quien se hallare en una relación de trabajo o servicio, como obrero o empleado (art. 54 de la Constitución). (18)

El salario es la remuneración que pueda evaluarse en efectivo, fijada por acuerdo o por la legislación y debida por un empleador a un trabajador en virtud de un contrato de trabajo, escrito o verbal, por la labor que este último haya efectuado o deba efectuar, o por servicios que haya prestado o deba prestar. (18)

El salario mínimo es aquel que se considera necesario, en relación a las condiciones económicas que imperan en un lugar, para asegurar al trabajador un nivel de vida suficiente, a fin de proveer a la satisfacción de sus necesidades físicas, intelectuales y morales. (18)

El salario parcialmente puede integrarse con prestaciones en especies, en las industrias u ocupaciones en que esta forma de pago sea de uso corriente o conveniente, a causa de la naturaleza de la industria u ocupación de que se trate. (18)

En caso de pago parcial en especie debe garantizarse:

- Que sean apropiadas al uso personal del trabajador y de su familia y redunden en beneficio de ellos; (18)
- Que el valor atribuido a esas prestaciones sea justo y razonable. (18)

Forma de fijación

El salario se puede fijar:

- **Por tiempo trabajado:** mensual, diario o por hora; (18)
- **Por producción realizada:** comisión, destajo, a la parte por incentivo, asegurándose, como mínimo, el logro de un salario normal, por 8 horas de trabajo; (18)
- **Por sistema mixto:** un salario básico por tiempo, y después de alcanzar un mínimo de producción, se establece un porcentaje por comisión o producción. (18)

Oportunidad de pago

La norma que establece los plazos para el pago del salario es el Derecho Ley 14.159, de fecha 21 de febrero de 1974, en la redacción dada por el artículo 719 de la Ley 16.170. (18)

- **Si el pago es diario:** el salario o jornal es lo que percibe un trabajador después de un día de actividades; este es un medio de pago que resulta muy costoso ya que se debe emplear la vigilancia continua hacia los trabajadores. Este medio de pago no es recomendable, ya que no da una estabilidad y disminuye la motivación entre los trabajadores, porque a todos se les da la misma tarea y al final del día se les pagará por igual, no reconoce esfuerzo ni eficacia. (19)

- **Si el pago es semanal:** al finalizar la respectiva semana. (18) Forma de cálculo y pago salarial aplicable a trabajadores del sector productivo e industrial. Se caracteriza por reconocer los días y horas efectivamente laborados, solo incluye los feriados de pago legal obligatorio, no así el descanso semanal. (20)

- **Si el pago es quincenal:** dentro de los cinco días hábiles al vencimiento de la quincena que deba abonarse. (18) Este tipo de pago es un complemento al pago mensual, que de igual manera remunera la misma cantidad de días que se remunera en la modalidad de pago mensual, con la finalidad que ayude al trabajador en sus respectivos pagos. (20)

- **Si el pago es mensual:** dentro de los cinco primeros días hábiles nunca después de los diez primeros días corridos del mes siguiente al que corresponda abonar. (21) Forma de pago aplicable para los trabajos intelectuales y de servicio doméstico, de conformidad con el Decreto de Salarios Mínimos. La modalidad mensual es una forma de pago global que remunera todos los días del mes, sean hábiles e inhábiles, hasta efectivo al final del mes. (20)

La inspección del Trabajo y Seguridad Social – a requerimiento de parte interesada – podrá autorizar el pago de salarios mediante cheques

girados contra bancos de plaza, establecimiento, al hacerlo, la forma y condiciones en que deberá efectuarse dicho pago. (Decreto 462/70, de 24 de setiembre de 1970). (18)

➤ **INGRESO DEL HOGAR**

El concepto de ingreso familiar designa a todos aquellos ingresos económicos con lo que cuenta una familia, esto obviamente incluye al sueldo, salario, de todos aquellos miembros de la misma que trabajan y que por ello perciben un sueldo y todos esos otros ingresos que puede considerarse extras. (22)

➤ **CANTIDAD ASIGNADA A LA ALIMENTACIÓN**

Según un estudio elaborado en 1995, el 64% de las decisiones importantes de las parejas son de mutuo acuerdo. Las de mayor trascendencia están relacionadas con la economía, entre otras. (23)

El ingreso al hogar puede ser diario, semanal, quincenal o mensual; de acuerdo a esto, el o los responsables de la economía en el hogar deberán distribuir el dinero hacia los siguientes servicios:

- Agua, luz, renta, cable, gas, teléfono, alimentos (carnes, frutas, verduras, enlatados, condimentos, legumbres, embutidos y abarrotes, etc.), utensilios de limpieza (jabón, cloro, suavizante de telas, detergente, pasta dental, jabón de tocador, papel higiénico, etc.), ropas, calzado, salud, recreación familiar, transporte, estudios, otros. (24)

La distribución del gasto, es un rubro que varía mucho dependiendo de los ingresos de las familias y de su nivel de educación, las Encuestas Nacionales de Ingresos y Gastos de los Hogares (ENIGH) que realiza el INEGI, corroboran este hecho, por lo que es difícil dar recomendaciones, pero aun así presentamos a continuación una tabla de la distribución de gastos en el promedio de familias de clase media de la última ENIGH: VER ANEXO 1 (23)

Esta tabla bien puede servir como un parámetro para saber qué cantidad del ingreso se tiene que destinar a cada cosa y detectar cuándo un gasto está siendo excesivo. Evidentemente pueden existir discrepancias dependiendo de circunstancias particulares de cada familia y sus escalas de preferencias. (23)

➤ **Población económicamente activa (PEA):** Para Jeffrey Sachs y Felipe Larrain (Macroeconomía en la Economía Global), “La PEA es equivalente a la fuerza laboral y se define como todas las personas que tienen o buscan un Empleo; esta es la suma de los empleados más los desempleados. Los individuos que no están ni empleados ni buscando trabajo se considera fuera de la fuerza laboral”. (25)

Olivier Blanchar (Macroeconomía), afirma que la PEA está formada por las personas que están trabajando (ocupadas) o buscando trabajo (desempleadas). (25)

Según la Organización Internacional del Trabajo OIT (Tomado del diccionario de Economía y Finanzas de Tamares y Gallegos), la Población Económicamente Activa son todos los ocupados más lo que están buscando empleo. La población activa puede medirse en relación con la población total o más rigurosamente, tomando como base aquella parte de la población que está en edad de trabajar. (25)

Es decir que podríamos afirmar sobre la base de lo anteriormente citado que la PEA o Población Económicamente Activa, es la fuerza laboral con que cuenta un país que constituye además en el mercado laboral la oferta de trabajo; esta PEA puede estar ocupada en un empleo formal o informal, además también por tanto puede estar desocupada pero buscando un empleo condición importante para ser considerada como PEA. Pero también puede medirse esta como la población que se encuentra en edad de trabajar y según nuestra legislación laboral la edad mínima de trabajo comienza a los 12 años siempre y cuando no realicen tareas de agricultura no industrial cuyo caso permisible es los 14 años, labores industriales, comerciales o minera a los 15 años y 16 para los

labores de pesca industrial; Y esta edad termina a los 65 años para todos los casos. (25)

Por lo que en este caso podríamos estar hablando de dos tipos de PEA una Potencial es decir estimado en un país, región o localidad cual es la población que está comprendida en el intervalo de la población en edad de trabajar: de 12 años a 65 años. Y otra la PEA Real que estaría referida a la población en edad de trabajar pero que cuenta con un empleo o se encuentra buscando uno; es obvio que esta definición se aproxima más a lo que queremos. (25)

a) Población en edad de trabajar (PET): Es el conjunto de personas que están aptas en cuanto a edad para el ejercicio de funciones productivas. En el Perú se considera a toda la población de 14 años a más como población en edad activa o población en edad de trabajar PET. (25)

b) Población Económicamente Activa (PEA): Son todas las personas en edad de trabajar que en la semana de referencia se encontraban trabajando (ocupadas) o buscando activamente trabajo (desocupadas). (25)

c) Población no económicamente activa (inactivos): Son todas las personas que pertenecen a la población en edad de trabajar que en la semana de referencia no han trabajado ni buscado trabajo y no desean trabajar. Dentro de este grupo se encuentran las amas de casa, los estudiantes, los rentistas y los jubilados; que no se encontraban trabajando ni buscando trabajo. También se consideran dentro de este grupo a los familiares no remunerados que trabajan menos de 15 horas a la semana el periodo de referencia. (25)

d) PEA ocupada: Es el conjunto de la PEA que trabaja en una actividad económica, sea o no en forma remunerada en el periodo de referencia. En este grupo se encuentran las personas que: (25)

- Tienen una ocupación o trabajo al servicio de un empleador o por cuenta propia y perciben a cambio una remuneración en dinero o especie. (25)

- Tienen una ocupación remunerada, no trabajaron por encontrarse enfermos, de vacaciones licencia, en huelga o cierre de temporal del establecimiento. (25)

- El independiente que se encontraba temporalmente ausente de su trabajo durante el periodo de referencia pero la empresa o negocio siguió funcionando. (25)

- Las personas que prestan servicio en las fuerzas armadas, policiales o en el clero. (25)

e) PEA subempleada: Son los trabajadores cuya ocupación no es adecuada cualitativa y cuantitativamente, respecto a determinadas normas. En el caso del Perú se considera dos grupos de subempleo: por horas y por ingresos. (25)

- **Subempleo por horas (visible):** Es aquel en el que se labora menos de 35 horas a la semana, y se desea trabajar horas adicionales y se está en disposición de hacerlo. (25)

- **Subempleo por ingresos (invisibles):** es aquel en el que se labora 35 o más horas semanales, pero su ingreso es menor al ingreso mínimo de referencia. (25)

El ingreso mínimo de referencia: Es aquel que se obtiene de dividir el costo de la canasta mínima de consumo (requerimientos mínimos nutricionales en calorías y proteínas), entre el número de miembros de un hogar. (25)

f) PEA adecuadamente empleada: Está conformada por dos grupos de trabajadores: (25)

- Aquellas que laboran 35 horas o más a la semana y reciben ingresos por encima del ingreso mínimo referencial. (25)

- Aquellos que laboran menos de 35 horas semanales y no desean trabajar más horas. (25)

g) PEA desocupada: Se considera en esta categoría a las personas de 14 años y más que en el periodo de referencia no tenían trabajo, buscaban activamente trabajo durante la semana de referencia y no lo encontraron. (25)

- **Cesantes:** Está conformada por las personas de 14 años y más que en el periodo de referencia estaban desocupados y que en periodos Anteriores han estado empleados. (25)

- **Aspirante:** Están conformados por las personas de 14 años y más que en el periodo de referencia estaban desocupados y por primera vez buscaban empleo. (25)

h) Desalentados: Conformado por las personas que sin trabajar y estando dispuesto a hacerlo no buscaron empleo por considerar que eran malas las posibilidades ofrecidas por el mercado y por lo tanto sabían que no lo encontrarían, pero que si lo buscarían si tuviesen una percepción más positiva de las posibilidades laborales. (25)

i) Periodo de referencia: Se entiende por periodo de referencia al mes o semana que corresponde recoger información con respecto al estudio. (25)

➤ **Poseción de bienes:** El término bienes designa al plural de la palabra bien y ostenta tres usos principales en por supuesto tres contextos diferentes: filosóficos, económico y jurídico. (26)

En Economía, los bienes económicos o también conocidos como bienes escasos, son aquellos que se consiguen previo pago de un precio en el mercado en el cual se los comercializa. Estos a su vez se subdividen en bienes materiales o inmateriales, pero cualquiera sea el caso poseerán un valor y serán susceptibles de ser evaluados en términos económicos. (26)

Los bienes económicos pueden ser clasificados de la siguiente manera: bienes muebles (aquellos que se comercializan tanto a nivel nacional como internacional, zapatillas, libros), bienes inmuebles (solo pueden ser comercializados en la economía en la cual se producen, una casa), bienes complementarios (aquellos que se utilizan en conjunto como ser los vehículos y el combustible), los bienes sustitutos (compiten dentro de un mercado porque satisfacen la misma necesidad, como la manteca y la margarina), bienes de consumo (no buscan producir otros bienes o servicios, por ejemplo la comida) y los bienes de capital (aquellos que se destinan para la producción de otros bienes de consumo). (26)

➤ MATERIAL DE VIVIENDA

- **Material noble:** Se denomina de esta manera al conjunto de ladrillo y cemento usados como materiales de construcción: (27)

- **Ladrillo:** Son las construcciones más convencionales en nuestros tiempos; viviendas estructuradas a partir de bloques de barro cocido, sustentadas por columnas y vigas de metal y cemento, muy resistentes y flexibles, que se adecuan y de sonidos, aunque requieren de un tratamiento o cobertura para su mantenimiento y belleza. (28)

- **Cemento:** Material de construcción compuesto de una sustancia en polvo que, mezclada con agua u otra sustancia, forma una pasta blanda que se endurece en contacto con el agua o el aire; se emplea para tapar o rellenar huecos y como componente aglutinante en bloques de hormigón y en argamasas. (29)

- **Casas prefabricadas (madera):** son construidas por secciones dentro y fuera del local, en fábricas controladas. La selección pueden ser personalizadas y añadidas a una planta según el deseo del cliente. Las secciones son, entonces, transportadas para el local de construcción. Las secciones completas de la casa prefabricada son colocadas y montadas en la cimentación pre-existente. (30)

- **Estera, triplay:**

- **Estera:** Pieza de tejido grueso y áspero (esparto, palma, junco y otro material parecido), que generalmente se utiliza para cubrir parte del suelo de un lugar. (31)

- **Triplay:** Llamado también contrachapado o madera terciada; es un tablero elaborado mediante un proceso de laminado de chapas de madera blanda pegadas unas a otras. Los paneles se clasifican o gradúan según la calidad de sus enchapados exteriores y su resistencia. (32)

➤ **SERVICIOS BÁSICOS:** En la vivienda son muy importantes para el entorno en el que las personas interactúan y se desarrollan. (33)

Al respecto, expertos de la Comisión Nacional de Vivienda (CONAVI) identificaron cuatro servicios básicos con los que deben contar las

viviendas: acceso al agua potable, disponibilidad de servicio de drenaje, servicio de electricidad y combustible para cocinar en la vivienda. (33)

➤ **Luz eléctrica:** Servicio de electricidad dentro de la vivienda. (33)

La vivienda tiene luz eléctrica de:

- ✓ Servicio público.
- ✓ Planta de luz o motor.
- ✓ Panel solar.

X No cuenta con luz eléctrica. (33)

➤ **Agua potable:** Servicio de agua que se tiene en la vivienda proveniente de distintas fuentes. (33)

La vivienda tiene agua entubada:

- ✓ Dentro de la vivienda.
- ✓ Fuera de la vivienda pero dentro del terreno.

X El agua se obtiene de un pozo, río, lago, arroyo, pipa, por acarreo de otra vivienda, de la llave pública o del hidrante. (33)

➤ **Drenaje:** Disponer de una tubería mediante la cual se eliminan de la vivienda las aguas negras y jabonosas (grises o sucias). (33)

La vivienda tiene drenaje conectado a:

- ✓ La red pública.
- ✓ Fosa séptica.

X No cuenta con servicio de drenaje o el desagüe tiene conexión a una tubería que va a dar a un río, lago, mar, barranca o grieta. (33)

➤ **Combustible para cocinar:** Combustible que más se utiliza en la vivienda para preparar o calentar alimentos. (33)

En la vivienda se utiliza para cocinar:

- ✓ Gas natural o de tubería.
- ✓ Gas de tanque.
- ✓ Electricidad.
- ✓ Leña o carbón con chimenea.

X El combustible que se usa para cocinar o calentar los alimentos es leña o carbón sin chimenea. (33)

Contar con los servicios básicos eleva el bienestar de las personas y su calidad de vida. En una vivienda digna hay más higiene y mejores condiciones físicas y sociales para llevar a cabo las diferentes actividades de las y los integrantes del hogar. (33)

2.1.2.4 FACTOR CULTURAL

Los factores culturales facilitan no sólo conocer los rasgos distintos que hacen diferentes a grupos humanos y asentamientos poblacionales dentro de un mismo espacio geográfico y social, sino además, comprender, a través de ellos, cómo se ha producido el desarrollo histórico, sus tendencias más significativas, ello posibilita explicar los nexos que establecen entre las actuaciones de individuos, grupos y las dinámicas sociales. Los factores culturales no son dimensiones, ni elementos, son condiciones determinantes en tanto reportan esencialidades de los comportamientos humanos. Aspectos como la religiosidad, costumbres y tradiciones aportan un conjunto de significados que no se pueden soslayar en los estudios de las comunidades. (34)

Un estudio más profundo de los mismos, conducen a vislumbrar cuáles son los factores dinámicos y cuáles los factores estáticos, tomando como criterios la estabilidad, permanencia en el tiempo y ruptura. Así, el lenguaje y las costumbres se enmarcan dentro del primer grupo; las comunicaciones y las tecnologías, en el segundo. (34)

En la literatura se comprende como factores aquellos aspectos o condiciones que están presentes e influyen en la acción de los hombres en el contexto de su actividad, como factores culturales presentes en el proceso de desarrollo cultural de los individuos, grupos, colectivos, comunidades, naciones, países, que influyen positiva o negativamente en el desarrollo cultural. (34)

La cultura es una unidad integrada y funcional que puede ser observada y analizada como un todo o en sus partes constitutivas. Por lo que se señalan en este espacio los factores culturales que se consideran relevantes a tomar en cuenta en el desarrollo comunitario, para definir la visión totalizada de la cultura después de lo cual se harán las precisiones pertinentes. (34)

2.1.2.4.1 INDICADORES DEL FACTOR CULTURAL

➤ **LUGAR DE PROCEDENCIA:** El ser humano forma parte de una familia determinada desde que nace. Del mismo modo, el ser humano también nace en un lugar concreto desde el punto de vista geográfico. Una de las principales necesidades emocionales del ser humano es el arraigo, es decir, el deseo de pertenecer a algún lugar que conecta con las raíces. (35)

La ciudad natal es el lugar de nacimiento de un bebé. Un dato que así como la fecha de nacimiento aporta información sobre la memoria vital de un ser humano y su historia personal concreta. Conviene puntualizar que la ciudad natal no tiene por qué ser la ciudad de residencia del bebé y de su núcleo familiar. Ambos datos pueden coincidir, sin embargo, también puede ocurrir que no se dé este paralelismo. (35)

➤ **DOMICILIO:** Las personas suelen vivir en un sitio determinado, en forma continua; en él celebran sus negocios, ejercen sus derechos civiles y públicos, en fin, en ese lugar concentran preponderantemente sus relaciones de orden jurídico. Dicho lugar constituye un elemento importante para identificarlas: es el domicilio. (36)

➤ **EDUCACIÓN Y CULTURA:** Este factor tiene especial significación para el trabajo comunitario en tanto se refiere a los niveles de instrucción alcanzados por los actores sociales, grados, alumnos, maestros, establecimientos docentes en los diversos niveles del sistema educacional. Asistencia, deserción y los contenidos curriculares, que apuntan necesariamente a tres elementos distintivos, el sistema de conocimiento, las habilidades y los valores. Patrones culturales: hábitos, costumbres y tradiciones, lengua. (34)

➤ **RELIGIÓN:** Fenómeno social complejo, sistema de representaciones, sentimientos y ritos religiosos específicos, credo, prácticas, organización religiosa, participación poblacional e influencias sociales. (34)

➤ **RECREACIÓN:** Los grupos que conforman una comunidad crean, desarrollan y comparten las expresiones del espíritu que le sirven para dignificar su vida. (34)

En el arte, la música, la danza, la pintura, el teatro o la literatura manifiestan sensibilidad y grado de destreza adquiridos en el tiempo, por igual, como mecanismos para fortalecer el carácter y la disciplina. Deben reconocerse los juegos, deportes y los servicios públicos de recreo y diversión con que cuenta la comunidad. (34)

2.1.3. EVALUACIÓN NUTRICIONAL

El uso inteligente de la anamnesis, exploraciones clínica y antropométrica, la selección de algunas pruebas complementarias constituye la forma más eficaz de orientar un trastorno nutricional para poder instaurar pronto medidas terapéuticas y determinar aquellos casos que deben ser remitidos al centro de referencia para su evaluación más completa. (37)

La evaluación del estado de nutrición tiene como objetivos:

- Controlar el crecimiento y estado de nutrición del niño sano identificando las alteraciones por exceso o defecto.
- Distinguir el origen primario o secundario del trastorno nutricional.

La sistemática de la evaluación incluirá los siguientes pasos:

- Anamnesis
- Exploración clínica

- Antropometría
- Exploraciones complementarias (37)

2.1.3.1 NUTRICIÓN

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. (21)

Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad. (21)

La nutrición es importante porque es fundamental para el funcionamiento y el mantenimiento de las funciones vitales de los seres vivos, ayuda a mantener el equilibrio homeostático del organismo, tanto en proceso macro sistémico, como la digestión o el metabolismo, como en procesos moleculares (aminoácidos, enzimas, vitaminas, minerales), que son procesos fisiológicos y bioquímicos, en los cuales se consume y se gasta energía (calorías). (38)

Asimismo, la nutrición humana es la ciencia que investiga la relación entre los alimentos consumidos por el hombre y la salud (enfermedades), para buscar el bienestar y la preservación de la salud humana. (38)

Una buena nutrición previene de muchas enfermedades crónicas, y está relacionada con un estilo de vida sano. (38)

Muchos problemas de salud se pueden prevenir a través de una alimentación o una dieta saludable, que siga las proporciones adecuadas de cada alimento. (38)

Las seis clases de nutrientes que el cuerpo necesita diariamente son agua, vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas y grasas. (38)

2.1.3.1.1 INDICADORES ANTROPOMÉTRICAS

La evaluación antropométrica es la medición de las dimensiones físicas del cuerpo humano en diferentes edades y su comparación con estándares de referencia. A partir de ello, el clínico puede determinar las anomalías en el crecimiento y desarrollo como resultado de conocer el estado nutricional de un individuo o un grupo que están en riesgo de alteraciones. Repetir estas mediciones en un niño a través del tiempo proporciona datos objetivos sobre su estado de nutrición y de salud. Para evaluar el crecimiento se necesita conocer el peso, la longitud o la estatura, la edad exacta y el sexo. (39)

Los índices antropométricos para individuos o poblaciones pueden ser utilizados con diferentes objetivos y convertirse en indicadores para la identificación de riesgo, para la intervención, evaluación de impacto sobre el estado nutricional o salud, para exclusión de ciertos tratamientos, entre otros. Dependiendo de las circunstancias, el mismo indicador antropométrico puede estar influenciando por la nutrición o la salud, o más por una que por la otra y por consiguiente puede ser un indicador del estado de nutrición o de salud, o de ambos; incluso, en algunos casos, se puede utilizar indirectamente como un indicador socioeconómico. (39)

- **Peso para la talla (P/T):** relación que puede existir entre el peso obtenido de un individuo de una talla determinada y el valor de referencia para su misma talla y sexo. Es más específico para el diagnóstico de desnutrición actual en niños de 2 a 10 años. (40)
- **Peso para la edad (P/E):** relación entre el peso de un individuo a una edad determinada y la referencia para su misma edad y sexo. Se utiliza para diagnosticar y cuantificar desnutrición global. (40)
- **Talla para la edad (T/E):** relación entre la talla de un individuo y la referencia para su misma edad y sexo. Se emplea para el diagnóstico de desnutrición crónica. (40)
- **Circunferencia del brazo para la edad (CB/E):** Expresa la relación entre la circunferencia del brazo de un individuo y la referencia para su

edad y sexo. Es un indicador compuesto de reserva calórica y proteica. (40)

- **Circunferencia cefálica para la edad (CC/E):** indicador de gran importancia en niños menores de 3 años de edad y su déficit refleja desnutrición de larga evolución. En lo que concierne al IMC y el valor de corte aceptado, la delgadez no tiene el mismo significado en los adultos que en los niños: en los adultos indica un bajo IMC, mientras que en los niños indica un bajo peso para la edad. Para la interpretación se considera que: (40)

a) Un IMC < 18.5 es denominado “delgadez”, la cual a su vez se clasifica como Delgadez Grado I (IMC de 17 – 18.5), Delgadez Grado II (IMC 16 - 17) y Delgadez Grado III (IMC < 16). (40)

2.1.3.1.2 EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO Y ESTADO NUTRICIONAL

- **Valoración antropométrica: peso, longitud / talla y perímetro cefálico.**

✓ Se realiza a todo niño o niña desde el nacimiento hasta los 4 años 11 meses 29 días, en cada control o contacto con los servicios de salud, tanto si éste se da a través de la oferta fija (establecimientos de salud u otros escenarios de la comunidad) y oferta móvil (brigadas o equipos itinerantes) y de acuerdo a criterios establecidos.

✓ El perímetro cefálico se mide hasta los 36 meses.

✓ Los valores de peso, longitud o talla son utilizados tanto para la evaluación del crecimiento y la valoración del estado nutricional. (41)

- **Evaluación y monitoreo del crecimiento**

✓ Se realiza a todo niño o niña desde el nacimiento hasta los 4 años 11 meses 29 días, en cada control o contacto con los servicios de salud, tanto si éste se da a través de oferta fija (establecimientos de salud u otros escenarios de la comunidad) y oferta móvil (brigadas o equipos itinerantes). (41)

✓ La evaluación y monitoreo del crecimiento se realiza utilizando las medidas antropométricas (peso, longitud, talla y perímetro cefálico) las mismas que son tomadas en cada contacto de la niña o niño con los servicios de salud y son comparadas con los patrones de referencia vigentes, determinando la tendencia del crecimiento. (41)

✓ A través del monitoreo del crecimiento se evalúa el progreso de la ganancia de peso, así como de longitud o talla de acuerdo a la edad de la niña o el niño y de acuerdo a los patrones de referencia. (41)

✓ El monitoreo del crecimiento se realiza tomando dos o más puntos de referencia de los parámetros de crecimiento y graficándolos como puntos unidos por una línea denominada curva o carril de crecimiento, que representa el mejor patrón de referencia para el seguimiento individual de la niña o el niño. (41)

✓ El crecimiento de la niña o niño considerando la tendencia se clasifica en:

a. Crecimiento adecuado: Condición en la niña o niño que evidencia ganancia de peso e incremento de longitud o talla de acuerdo a los rangos de normalidad esperados para su edad (± 2 DE). La tendencia de la curva es paralela a las curvas de crecimiento del patrón de referencia vigente. (41)

b. Crecimiento inadecuado: Condición en la niña o niño que evidencia no ganancia (aplanamiento de la curva), o ganancia mínima de longitud o talla, y en el caso del peso incluye pérdida o ganancia mínima o excesiva; por lo tanto, la tendencia de la curva no es paralela a las curvas del patrón de referencia vigente, aun cuando los indicadores P/E o T/E se encuentran dentro de los puntos de corte de normalidad (± 2 DE). (41)

VER ANEXO 2

- **Clasificación del estado nutricional**

✓ Se realiza en cada control o contacto de la niña o niño con los servicios de salud.

✓ Para la clasificación del estado nutricional de acuerdo a la edad de la niña y el niño se utilizará los siguientes indicadores. (41) VER ANEXO 3

- **Objetivos de la evaluación del crecimiento y desarrollo**

- ✓ Establecer las disposiciones técnicas para la evaluación oportuna y periódica del crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de 5 años y difundirlos al personal de salud. (42)

- ✓ Identificar oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva, incentivando la participación activa de la familia y cuidadores en las intervenciones para lograr un desarrollo normal. (42)

- ✓ Monitorear y evaluar el impacto de las intervenciones realizadas por el equipo de salud en el crecimiento y desarrollo de las niñas y niños. (42)

2.1.3.2 DESNUTRICIÓN

La desnutrición se produce cuando el cuerpo de una persona no está obteniendo los nutrientes suficientes. Esta condición puede resultar del consumo de una dieta inadecuada o mal balanceada, por trastornos digestivos, problemas de absorción u otras condiciones médicas.

Podemos considerar a la desnutrición como la enfermedad provocada por el insuficiente aporte de combustible (hidratos de carbono - grasas) y proteínas. Para la UNICEF, la desnutrición es la principal causa de muerte de lactantes y niños pequeños en países de desarrollo. La prevención es una prioridad de la Organización Mundial de la Salud.

2.1.3.2.1 FACTORES QUE INFLUYEN EN LA DESNUTRICIÓN:

Factores individuales y ambientales que influyen en la desnutrición como son:

- Bajo peso al nacer
- Privación de amamantamiento a seno materno
- Hijo de madre adolescente
- Ablactancia y destete mal dirigidos
- Bajos ingresos económicos
- Malos hábitos alimentarios
- Higiene y saneamiento deficiente

El estado nutricional en condiciones normales es la resultante del balance entre lo consumido y lo requerido, lo cual está determinado por la calidad

y cantidad de nutrientes de la dieta y por su utilización completa en el organismo. En los últimos años se le había restado importancia a la valoración nutricional de los pacientes, ya que los parámetros hasta ahora desarrollados no han sido aprobados debido a que en algunos casos se ven afectados por la respuesta a la enfermedad per se, además de representar una relación costo-beneficio importante para el paciente. Pero ahora debido al impacto que tiene la nutrición en la evolución clínica, se ha acrecentado el interés por encontrar un marcador preciso de mal.

2.1.3.2.2 CAUSAS:

- **Causas inmediatas:**

- Alimentación insuficiente
- Atención inadecuada
- Enfermedades (43)

- **Causas subyacentes:**

- Falta de acceso a alimentos
- Falta de atención sanitaria
- Agua y saneamiento insalubres (43)

- **Causas básicas:**

- Pobreza
- Desigualdad
- Escasa educación de los padres de familia (43)

2.1.3.2.3 CLASIFICACIÓN:

2.1.3.2.3.1 Desnutrición aguda: deficiencia de peso para altura (P/A). Delgadez extrema. Resulta de una pérdida de peso asociada con periodos recientes de hambruna o enfermedad que se desarrolla muy rápidamente y es limitada en el tiempo. (44)

2.1.3.2.3.2 Desnutrición crónica: retardo de altura para la edad (A/E). Asociada normalmente a situaciones de pobreza, con consecuencias para el aprendizaje y menos desempeño económico. (44)

2.1.3.2.3.3 Desnutrición global: deficiencia de peso para la edad. Insuficiente ponderal. Índice compuesto de los anteriores ($P/A \times A/E = P/E$). (44)

2.1.3.2.4 PREVENCIÓN:

Para prevenir la desnutrición es recomendable tener una dieta recomendada y balanceada que esta se da por el consumo de alimentos variados, esta es la mejor protección contra la deficiencia nutricional. La dieta diaria debe incluir elementos de cada uno de los siguientes grupos de alimentos nutricionales, conocidos en los círculos nutricionales como los cuatro básicos: (45)

- ✓ Carne, pescado, aves y huevos.
- ✓ Productos lácteos: leche, queso y otros derivados de la leche.
- ✓ Frutas y verduras.
- ✓ Cereales de granos, papas y arroz. (45)

La dieta prudente para el niño en edad escolar y para el adolescente. La dieta debe ser asimilada de un adulto activo, tomando en cuenta las necesidades adicionales de calorías durante los periodos del crecimiento rápido, la dieta prudente limita así el uso excesivo de carnes, grasas de productos lácteos con mucha grasa, huevos y mantecas hidrogenadas y otras grasas saturadas. (45)

En la actualidad está identificado el periodo fundamental para prevenir la desnutrición del niño: el embarazo y los dos primeros años de vida. Es el periodo que se conoce como **los 1.000 días críticos para la vida**. En esta etapa es cuando se produce el desarrollo básico del niño, por lo que la falta de una alimentación y atención adecuadas produce daños físicos y cognitivos irreversibles que afectarán a la salud y al desarrollo intelectual del niño al resto de su vida. (46)

En estos 1.000 días hay cuatro etapas que requieren actuaciones diferentes:

- Embarazo
- Nacimiento
- De 0 a 6 meses
- De 6 a 24 meses (46)

Durante estas etapas, las intervenciones de UNICEF se agrupan en cuatro grandes categorías:

- **Acciones de prevención**
- **Cambios en el entorno socio-cultural**
- Tratamiento de la desnutrición
- Otros tratamientos y actuaciones (46)

Detallamos a continuación las intervenciones correspondientes a cada una de estas categorías.

- **Acciones de prevención:**
 - Aporte de vitaminas y minerales esenciales: hierro, ácido fólico, vitamina A, zinc y yodo.
 - Fomento de la lactancia temprana (en la primera hora).
 - Fomento de la lactancia exclusiva hasta los 6 meses de edad.
 - Fomento de una alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses y continuación de la lactancia.
 - Peso de los recién nacidos.
 - Medición de peso y altura, y detección de casos de desnutrición aguda.
 - Promoción del consumo de sal yodada. (46)
- **Cambios en el entorno socio-cultural:**
 - Formación y acciones para prevenir los embarazos precoces.
 - Acciones para proteger los derechos de las mujeres y niñas.
 - Fomento del uso de alimentos locales, hábitos de alimentación saludables y sensibilización a la comunidad sobre la necesidad de hacer controles de crecimiento.
 - Promoción de hábitos de higiene, como el lavado de manos, para reducir el riesgo de diarrea y otras enfermedades.
 - Creación de instalaciones adecuadas de agua y saneamiento, y formación para su mantenimiento.
 - Acciones para lograr una atención sanitaria adecuada y formación de personal sanitario y comunitario.

➤ Acciones para lograr una educación de calidad para todos que capacite para prevenir y abordar las consecuencias de la desnutrición.

➤ Medidas para reducir las consecuencias negativas del cambio climático sobre la disponibilidad de alimentos. (46)

2.1.3.3 SOBREPESO Y OBESIDAD

Se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Una forma simple de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC), esto es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros. Una persona con un IMC igual o superior a 30 es considerada obesa y con un IMC igual o superior a 25 es considerada con sobrepeso. El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para numerosas enfermedades crónicas, entre las que se incluyen la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y en cáncer. (47)

2.1.3.4 INDICADORES DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL

➤ **PESO PARA LA TALLA (P/T):** relación que puede existir entre el peso obtenido de un individuo de una talla determinada y el valor de referencia para su misma talla y sexo. Se utiliza para diagnosticar desnutrición aguda. (40)

➤ **PESO PARA LA EDAD (P/E):** relación entre el peso de un individuo a una edad determinada y la referencia para su misma edad y sexo. Se utiliza para diagnosticar desnutrición global. (40)

➤ **TALLA PARA LA EDAD (T/E):** relación entre la talla de un individuo y la referencia para su misma edad y sexo. Se emplea para el diagnóstico de desnutrición crónica. (40)

➤ **PESO:** Es la medición de la masa corporal del individuo. (48)

➤ **TALLA:** Es la medición de la estatura o longitud del cuerpo humano desde la planta de los pies hasta el vértice de la cabeza. (48)

➤ **IMC:** Se calcula de la misma manera que en los adultos, aplicando la fórmula en la que se divide el peso de un niño en Kg por su altura al cuadrado, en metros. $IMC = P / T^2$

Una vez que tenemos el valor del IMC del niño(a), debemos seleccionar la tabla que corresponda según el sexo, posicionamos al niño(a) según sea su edad y según sea su IMC (BMI). El punto de la tabla en el que aparece el niño(a) formará parte de uno de los percentiles (entre el 3 y el 97) o bien se saldrá por arriba o por debajo. (49) ANEXO 4

PERCENTILES: Una vez que sabemos cuál es el percentil del niño(a) miraremos qué significa dicho percentil:

- Menor de 3: niño(a) en situación de bajo peso.
- Entre 3 y 85: niño(a) con peso normal.
- Entre 85 y 97: niño(a) con sobrepeso.
- Mayor de 97: niño(a) con obesidad. (49)

2.1.4. VIRGINIA HENDERSON

Plantea que la Enfermería no sólo debe valorar las necesidades del paciente, sino también las condiciones y los estados patológicos que la alteran, es por eso que decidí basar mi investigación en esta teoría, porque ella sentía al igual que yo que al satisfacer las necesidades básicas de una persona podemos disminuir y prevenir un gran porcentaje de enfermedades.

Ella plantea 14 necesidades humanas, estas son:

- Necesidad 1: Respirar normalmente.
- Necesidad 2: Comer y beber de forma adecuada.
- Necesidad 3: Eliminar los desechos corporales.
- Necesidad 4: Moverse y mantener una postura adecuada.
- Necesidad 5: Dormir y descansar.
- Necesidad 6: Elegir la ropa adecuada.
- Necesidad 7: Mantener la temperatura corporal seleccionando la ropa y modificando las condiciones ambientales.
- Necesidad 8: Mantener la higiene corporal, proteger la piel y tener buena apariencia física.
- Necesidad 9: Evitar los peligros del entorno y no dañar a los demás.

- Necesidad 10: Comunicarse con los otros expresando sus emociones, necesidades, temores u opiniones.
- Necesidad 11: Actuar con arreglo a la propia fe.
- Necesidad 12: Trabajar para sentirse realizado.
- Necesidad 13: Participar en diversas formas de entrenamiento.
- Necesidad 14: Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduzcan al desarrollo normal, a la salud y acudir a los centros de salud disponibles.

En la que nos vamos a basar es en la segunda necesidad: “Necesidad de comer y beber adecuadamente”, esto significa que se pretende conocer la idoneidad de la nutrición e hidratación de la persona, teniendo en cuenta sus requerimientos nutricionales según edad, sexo y estado de salud. Incluye: Patrón individual de consumo de alimentos y líquidos (hábitos alimenticios), medidas antropométricas y aspectos psicológicos de la alimentación.

Criterios de valoración enfermera estandarizada (variables): Peso, talla, IMC, complejos vitamínicos, N° de comidas al día, ingesta de líquidos al día (ml.), alimentación adecuada, lactancia materna, conocimiento lactancia materna, come entre horas, cena abundante, inapetencia, etc.

2.2 ESTUDIOS PREVIOS

2.2.1. ESTUDIOS PREVIOS INTERNACIONALES

✓ Zully Yanira Coronado Escobar, (2014) Guatemala, realizó un estudio titulado: “Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años”. Con el objetivo de describir los factores que se asocian a la desnutrición en niños menores de 5 años en el puesto de salud del Valle del Palajunoj, Quetzaltenango, Guatemala, durante el período de noviembre 2012 y febrero del 2013. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, transversal. La población estaba constituida por 25 madres de niños y niñas que se identificaron con problemas de desnutrición crónica en el Puesto de Salud del Valle de Palajunoj.

Se llegó a las siguientes conclusiones: Dentro de los factores asociados a la desnutrición identificados en la investigación se encuentran predominante los factores socioculturales y educación de la madre, económica y familiar que son los que tienen mayor influencia como causa de la mal nutrición en los niños del Valle de Palajunoj. Los factores casuales asociados a la desnutrición identificados en el estudio son el analfabetismo, nivel cultural de las madres, estado civil, edad que la madre tenía al casarse o unirse, la variedad y forma de cocinar los alimentos así mismo el desconocimiento de cocinar dietas nutritivas, variadas, el ambiente familiar y social del niño. Lo que indica que no están preparadas para formar un hogar.

Las recomendaciones que dieron son: Que en los servicios de salud desarrollen los programas de seguridad alimentaria y nutricional de acuerdo a las normas establecidas, puesto que estos fueron elaborados pensando en que los factores asociados a la desnutrición son de todos ampliamente conocidos pero difíciles de erradicar, puesto que el gobierno ni los servicios de salud pueden suplir las necesidades de las familias pero si apoyarlos con sus servicios a evitar los problemas de salud de los niños derivados de la malnutrición, por lo que estas normas ayudaran a disminuir los casos de desnutrición aplicándolas correctamente y en el momento preciso sin disminuir esfuerzos por parte del personal de salud siempre y cuando las políticas de gobierno y los recursos de los servicios de salud estén siempre acordes a las necesidades de los mismos. (50)

✓ Soria Carrillo Angela Rocio, Vaca Almeida Alejandro Roberto, (2012) Ecuador, realizaron un estudio titulado: "Factores determinantes de desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años en la provincia de Cotopaxi". Con el objetivo de identificar los factores determinantes y su nivel de influencia en la desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años, en la provincia de Cotopaxi tanto para el área rural y urbana. El método de investigación que usaron fue deductivo-inductivo. La muestra estuvo conformada por 13536 viviendas distribuidas de la siguiente manera: 8028 en el área urbana y 5508 en el área rural.

Las conclusiones fueron: Los factores determinantes de desnutrición crónica identificados, son diferentes según el área geográfica de residencia (urbano, rural) de las/os niñas/os de la provincia, debido a las características socioeconómicas, ambientales, biomédicas, político institucionales y productivas propias de los individuos que las habitan. Para el área rural de la provincia se identificaron 5 factores que influyen sobre la desnutrición crónica de las niñas/os 1 que tienen que ver con características de las niñas/os edad en meses, 3 con la madre: escolaridad, estado civil y edad en años, y 1 con el jefe/a del hogar auto identificación étnica. Mientras que para el área urbana los factores identificados son 4: 2 son para características de las niñas/os como es el peso al nacer y la desparasitación en los últimos doce meses, y los 2 restantes son características del hogar; porcentaje de niñas/os en el hogar y gasto del hogar.

Las recomendaciones fueron: La implementación de políticas, programas y proyectos sociales enfocados a erradicar la desnutrición crónica en la provincia de Cotopaxi se debe hacer de manera diferenciada según el área de residencia de las/os niñas/os y con la mayor desagregación posible, ya que las características sociales, económicas y culturales de la población del Ecuador es diversa. En el área urbana fortalecer los programas que se vienen ejecutando respecto de la desparasitación de las niñas/os, también elaborar campañas de educación sobre prácticas saludables (control del niño sano, consumo de alimentos inocuos) y prácticas de higiene personal adecuada que permitan prevenir que las niñas/os contraigan parásitos. (51)

- ✓ Rigonatto Requena Maricel, Salgado Ma. Ximena, (2013) Argentina, realizaron un estudio llamado: “Estado nutricional y su relación con la situación alimentaria y socioeconómica de los niños de 0 a 3 años que asisten al Centro Hacer de Florida Oeste, Vicente López”, con el objetivo de: Evaluar el estado nutricional infantil y su relación con las condiciones alimentarias y socioeconómicas, en niños de 0 a 3 años, que asisten al Centro Acer de Florida Oeste, Vicente López. Se realizó un estudio

observacional, explicativo y transversal. La población estuvo conformada por 60 niños de 0 a 5 años de edad que asisten al Centro Hacer desde fines del año 2012 e inicio del año 2013. La muestra estuvo constituida por 30 niños de 0 a 3 años que ingresaron al programa de Red Familiar CONIN a comienzos del año 2013. Se llegó a la conclusión de que la valoración nutricional infantil no solo está vinculada con las condiciones socioeconómicas sino también con las alimentarias según lo inferido al comienzo del trabajo.

Se puede concluir sin embargo, que las condiciones alimentarias son las más influyentes en la valoración del estado nutricional del niño a partir de los indicadores antropométricos. En la mayoría de los mismos se observó una alteración de cada uno cuando las condiciones alimentarias, específicamente lactancia materna fue desfavorable; no así en los hogares cuyas necesidades básicas se encontraban insatisfechas o en los hijos de madres con niveles de educativos incompletos. Se cree que dicha afirmación podría deberse a la inadecuada educación en lo que respecta a lactancia materna que reciben dichas madres y las consecuencias de su inadecuación en el estado nutricional de los niños; si bien la alimentación complementaria fue inadecuada en la mayor parte de los casos, no repercute de la misma que la inadecuada lactancia materna, de acuerdo a los resultados obtenidos. Al trabajar en conjunto tanto con las variables socioeconómicas como las alimentarias y los indicadores antropométricos, se pudieron apreciar resultados más significativos que los vistos en comparación con las variables por separado y los indicadores.

Se podría concluir que para poder valorar mejor a una población sería interesante unificar varias condiciones similares con los indicadores antropométricos correspondientes que utilizando solo una. Las observaciones obtenidas del análisis de los resultados plantean la necesidad de fortalecer las acciones específicas como la promoción de hábitos alimentarios saludables que consideren al mismo tiempo la

accesibilidad a cantidad de alimentos adecuados e inocuos, y la promoción del cuidado de la salud. (52)

- ✓ Morieta Coto Liccy Meliza, (2014) Ecuador, realizó un estudio titulado: “Factores que influyen en la desnutrición leve en niños menores de 5 años, Barrio 5 esquinas, sector El Chorrillo, ciudad Babahoyo, provincia Los Ríos, abril-octubre 2014”. Con el objetivo de determinar cuáles son los factores que influyen en la desnutrición leve en niños menores de 5 años Barrio 5 esquinas sector El Chorrillo ciudad Babahoyo provincia de Los Ríos abril-octubre 2014.

El método utilizado fue hipotético-deductivo, inductivo deductivo y descriptivo. La población está conformada por 50 menores de 5 años Barrio 5 esquinas de la ciudad de Babahoyo. La muestra estuvo constituida por 20 menores de 5 años encontrados en la zona de estudio.

Las conclusiones fueron: En nuestra sociedad se están modificando los hábitos alimentarios debido a cambios, sobre todo socioculturales; cambios sociales, familiares, nuevas ideas sobre la propia imagen, la salud, y una cultura alimentaria globalizada. La televisión, los estilos de vida, el sedentarismo, malos hábitos alimenticios, están induciendo a consumir comidas que no tienen valor nutricional, y producen problemas de mal nutrición. Las golosinas, son alimentos que habitualmente suelen tomarse entre horas como bocadillos a media mañana o a media tarde. Sin embargo, el consumo indiscriminado de estos productos, que son una buena fuente de azúcares o edulcorantes.

Las recomendaciones fueron: Mejorar la educación de la educación alimenticia dependiendo no solo de la disponibilidad de alimentos variados en el hogar, sino también de las prácticas de alimentación de las familias. Enseñar a que los niños prueben y coman de todo tipo de alimentos saludables descritos en el manual de alimentación y educación nutricional para mejorar su nutrición. Capacitar a las madres en la utilización del manual de alimentación y educación nutricional para elaborar alimentos nutritivos. (53)

2.2.2. ESTUDIOS PREVIOS NACIONALES

✓ Haydeé Rocío Sulcaray Valenzuela, (2015) Lima, realizó un estudio titulado: “Comparación de factores asociados a la desnutrición crónica en niños peruanos de 6 a 23 meses de las 3 regiones naturales – Análisis secundario del monitoreo de indicadores nutricionales 2010”. El método que se utilizó fue de tipo cuantitativo. La población estaba constituida por 3827 niños y niñas menores de 5 años de la base de datos del MONIN, la muestra estuvo conformada por 1139 niños de 6 – 23 meses de la base de datos. En la Costa fueron 458 niños, en la Sierra 453 niños y en la Selva 228 niños.

Se llegó a las siguientes conclusiones: “Al comparar los factores básicos, subyacentes e inmediatos se encontraron algunas diferencias entre las regiones, la Selva tuvo mayor números de asociados a la desnutrición crónica que la Costa y la Sierra. De los 20 factores básicos, subyacentes e inmediatos estudiados la Costa tuvo 10 factores, la Sierra 12 y la Selva 15 factores”, “En la Costa se encontraron más factores básicos asociados a la desnutrición crónica que subyacente e inmediatos. Los básicos fueron: la talla de la madre, el nivel de instrucción de la madre, área de residencia y el tipo de piso; los subyacentes: lactancia materna por primera vez, tener entre 12-23 meses y no haber recibido vacunas básicas para la edad; y los inmediatos: presencia de tos 15 días previos, prácticas de alimentación y diversidad alimentaria”, “En ninguna de las regiones se encontró al sexo del niño, peso para la edad y parto institucional como factores asociados de la desnutrición crónica”.

Las recomendaciones son: Costa: mayor apoyo de la familia y profesores a las niñas, futuras madres, en su educación para lograr la permanencia en el colegio y no haya problemas de deserción escolar. Capacitar a personal de salud para que pueda educar a las gestantes así no logrará que ella incluya variedad de alimentos que posiblemente no los incluyen por desconocimiento. En general, antes de realizar intervenciones para disminuir los factores asociados a la desnutrición crónica, tener en cuenta

que estas deben ser enfocadas a las características de la población, las realidades son distintas en cada región, sin embargo, todas deben tener un mismo objetivo que es disminuir los porcentajes de desnutrición crónica. Además no solo se debe optimizar recursos, sino pedir mayor participación activa a la población para que haya una interacción entre lo que el estado ofrece y la realidad de cada persona. (54)

✓ Faustina Ruiz Collazos, (2014) Lima, realizó un estudio titulado: “Factores sociodemográficos asociados a desnutrición en niños de dos a cinco años de edad Puesto de Salud Túpac Amaru Ate Vitarte”. Con el objetivo de determinar los factores sociodemográficos asociados a desnutrición en niños de dos a cinco años de edad; Puesto de Salud Túpac Amaru – Ate Vitarte 2014. El método que utilizó fue descriptivo correlacional y de corte transversal. La población estaba constituida de 135 madres, la muestra se obtuvo mediante muestreo probabilístico y se utilizó la fórmula de población finita ($n = 100$).

Se llegó a las siguientes conclusiones: Los factores sociales de las madres asociados a la desnutrición en niños de 2 a 5 años es el nivel económico bajo y limitado acceso al seguro de salud. Los factores demográficos asociados a la desnutrición en los niños de 2 a 5 años son el número de hijos, grado de instrucción, estado civil y procedencia, no encontrándose asociación con la edad de la madre. El estado nutricional de los niños de 2 a 5 años de edad en la mayoría según los indicadores antropométricos y características de la piel se encontraron normales. La calidad de la alimentación que reciben los niños de 2 a 5 años si está asociada a la desnutrición.

Las recomendaciones fueron: Implementación de Programas Educativos en la Instituciones de Educación Inicial sobre la Calidad de la Alimentación sobre todo en el consumo balanceado de alimentos y formas de combinación que favorezcan el equilibrio nutricional, para la prevención de los problemas nutricionales asociados a la anemia; involucrado a los padres y profesores para que sirva de apoyo al equipo

de salud. Preparación de material educativo dirigido a los niños para que puedan ser partícipes del cuidado de su salud desde edades tempranas y contribuya en mantener su salud en estado óptimo. Realizar investigaciones a nivel de las Micro redes y Redes para tener un amplio conocimiento de la Problemática del binomio madre niño en la etapa preescolar, para poder elaborar las estrategias apropiadas que permita aminorar las brechas existentes en el campo de la salud infantil. (55)

✓ Delgado Sánchez Héctor Daniel, Tuesta Dorado Patsy, Valqui Gatica Iliana Adrye, (2015) Loreto, realizaron el estudio titulado: “Factores maternos asociados al riesgo de desnutrición en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Morona Cocha I-4”. Con el objetivo de determinar los factores maternos (edad, trabajo, nivel educativo, ingresos económicos, espacio intergenésico) asociados al riesgo de desnutrición en niños de 6 a 36 meses atendidos en el consultorio CREDE del Centro de Salud Morona Cocha I-4, 2015. El método que se utilizó fue de tipo cuantitativo. La población de estudio estuvo conformada por todas las madres y sus niños de 6 a 36 meses, atendidos en el consultorio CREDE del Centro de Salud Morona Cocha I-4 en los meses de enero y febrero del año 2015 que presentan riesgo de desnutrición que hacen un total de 246 niños. La muestra estuvo constituida por 123 madres con sus niños.

Se llegó a la siguiente conclusión: Se logró determinar que existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo de desnutrición y las variables trabajo, ingresos económicos y espacio intergenésico; al mismo tiempo se logró determinar que no existe relación estadísticamente significativa entre el riesgo de desnutrición y las variables edad y nivel educativo.

Las recomendaciones que dieron son: A la Dirección Regional de Salud Loreto (DIRESA), al personal profesional del área niño-niña: Fortalecer el primer nivel de prevención, brindando capacitaciones constantes y realizando actividades que permitan descentralizar información a las madres que asisten a los diferentes establecimientos de salud acerca de

los hábitos adecuados para un buen estado nutricional de los niños. A la comunidad: Sensibilizar a las madres en cuanto a la importancia de asistir al control CREDE periódicamente, ya que con esto la madre aprende sobre los cuidados adecuados del niño y como mantener un buen estado nutricional, evitando así el riesgo de desnutrición. Incentivar a la población a la participación de los diversos programas de nutrición que realizan los establecimientos de Salud, y que refuercen los conocimientos brindados con la práctica constante. (56)

✓ Arévalo Valles Jorge Luis, (2015) Lima, realizó un estudio titulado: “Factores asociados a la prevalencia de desnutrición en pacientes pediátricos Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé 2014”. Con el objetivo de determinar los factores asociados a la prevalencia de desnutrición en pacientes pediátricos hospitalizados en el Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé 2014. Estudio observacional, analítico, retrospectivo de corte transversal. La población fueron todos los pacientes ingresados en los servicios de medicina pediátrica, cuya edad sea de 5 años a menos atendidos en el Hospital Nacional Docente Madre Niño en el periodo comprendido entre los meses de enero y diciembre el año 2014. La muestra final estuvo conformada por 126 pacientes de 5 años a menos.

Las conclusiones fue: la edad menor a 2 años, nivel socioeconómico bajo, peso pequeño para la edad al nacimiento, lactancia materna no exclusiva, edad de la madre \leq 20 años, diarrea en el último año y la infección urinaria son factores que se asocian significativamente a la prevalencia de desnutrición en pacientes pediátricos.

Las recomendaciones fueron: Para estudio posteriores se sugiere realizar estudios de caso y control donde se permita identificar aquellos factores de riesgo para la presencia de desnutrición en niños de 5 años a menos; ampliar el tamaño de la muestra y el periodo de estudio para comprobar si existen otros factores asociados significativamente. (57)

2.2 MARCO CONCEPTUAL

- a. **Ablactación:** Es la introducción de alimentos a la dieta (a partir de los 6 meses).
- b. **Absorción:** Dicho de un tejido orgánico o de una célula: Recibir o aspirar materias externas a ellos, ya disueltas, ya aeriformes.
- c. **Alimento:** Conjunto de cosas que el hombre y los animales comen o beben para subsistir.
- d. **Balanceado:** Igualar o poner en equilibrio, contrapesar.
- e. **Crecimiento:** Dicho de un ser orgánico: tomar aumento natural, se dice principalmente de la estatura.
- f. **Cultura:** es el conjunto de los rasgos distintivos, espirituales, materiales y afectivos que caracterizan una sociedad o grupo social. Ella engloba, además de las artes y las letras, los modos de vida, los derechos fundamentales del ser humano, los sistemas de valores, creencias y tradiciones.
- g. **Deficiente:** Que no es lo suficientemente capaz o útil, especialmente por carecer de algo.
- h. **Desarrollo:** Es la aparición de nuevas características o la adquisición de nuevas habilidades.
- i. **Dieta:** Régimen que se manda observar a los enfermos o convalecientes en el comer y beber.
- j. **Economía:** Conjunto de bienes y actividades que integran la riqueza de una colectividad o un individuo.
- k. **Educación:** Desarrollar o perfeccionar las facultades intelectuales y morales del niño o del joven por medio de preceptos, ejercicios, ejemplos, etc.
- l. **Emaciación:** se trata de un adelgazamiento patológico. El síndrome de emaciación, también conocido como síndrome consuntivo es la pérdida

involuntaria de más del 10% del peso corporal (particularmente de masa muscular) y de por lo menos 30 días ya sean de diarrea o de debilidad, y fiebre.

m. **Enfermedad:** Alteración más o menos grave de la salud.

n. **Ingesta:** Introducir por la boca comida, bebida o medicamentos.

o. **Liposoluble:** Que es soluble en grasas o aceites.

p. **Malnutrición:** Condición causada por una dieta inadecuada o insuficiente o por un defecto en el metabolismo de los alimentos.

q. **Necesidad:** Carencia de las cosas que son menester para la conservación de la vida.

r. **Noxa:** Es cualquier componente del contexto natural, con la capacidad de generar algún daño a la persona que roce con él. Las noxas pueden clasificarse en noxas biológicas, físicas, químicas, sociales y psíquicas.

s. **Patología:** Parte de la medicina que estudia las enfermedades.

t. **Proteína:** Sustancia constitutiva de las células y de las materias vegetales y animales. Es un biopolímero formado por una o varias cadenas de aminoácidos, fundamental en la constitución y funcionamiento de la materia viva, como las enzimas, las hormonas, los anticuerpos, etc.

u. **Trastorno:**

- Cambio o alteración que se produce en la esencia o las características permanentes que conforman una cosa o en el desarrollo normal de un proceso.

- Alteración en el funcionamiento de un organismo o de una parte de él o en el equilibrio psíquico o mental de una persona.

v. **Vitaminas:** Cada una de las sustancias orgánicas que existen en los alimentos y que, en cantidades pequeñísimas, son necesarias para el perfecto equilibrio de las diferentes funciones vitales. Existen varios tipos, designados con las letras A, B, C, etc.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

3.1.1 HIPÓTESIS GENERAL

Los factores socioeconómico-culturales de los padres influyen inversamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017.

3.1.2 HIPÓTESIS ESPECÍFICA

a) El factor socioeconómico de los padres influye inversamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017.

b) El factor cultural de los padres influye inversamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017.

3.2. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

3.2.1. CLASIFICACIÓN DE VARIABLES

3.2.1.1 VARIABLE INDEPENDIENTE (X)

Factores socioeconómico-culturales

3.2.1.2 VARIABLE DEPENDIENTE (Y)

Evaluación nutricional

3.2.2. DEFINICIÓN CONSTITUTIVA DE LAS VARIABLES

3.2.2.1. FACTORES SOCIOECONÓMICO-CULTURALES

Los factores socioeconómico-culturales son aquellas características extrínsecas que la persona va adaptando o adquiriendo, de acuerdo al lugar donde ha vivido; a las personas con las que se desarrolla, la educación que adquiere, el trabajo en el que desempeña, los bienes, religión, creencias, costumbres, etc.

3.2.2.2. EVALUACIÓN NUTRICIONAL

La evaluación del estado nutricional de un individuo permite conocer el grado en que la alimentación cubre las necesidades del organismo o, lo que es lo mismo, detectar situaciones de deficiencia o de exceso. Dicha evaluación debe ser un componente del examen rutinario de las personas sanas y es importante en la exploración clínica del paciente. Es necesaria para proponer las actuaciones dietético-nutricionales adecuadas en la prevención de trastornos en personas sanas y su corrección en las enfermas. (58)

3.2.3. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES

3.2.3.1. FACTORES SOCIOECONÓMICO-CULTURALES:

Se medirá a través de la técnica (entrevista) y el instrumento (cuestionario), que consta de 2 dimensiones (factores socioeconómicos y culturales) de 17 preguntas, se valoró en positivo y negativo.

3.2.3.2. EVALUACIÓN NUTRICIONAL

Se medirá a través de la técnica (entrevista) y el instrumento (cuestionario), que consta de 6 dimensiones de 9 preguntas, se valoró en desnutrición aguda, desnutrición crónica, desnutrición global, normal, sobrepeso y obesidad.

3.2.4. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
FACTORES SOCIOECONÓMICO- CULTURAL	FACTOR SOCIOECONÓMICO	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ocupación - empleo ➤ Sustento del Hogar ➤ Tipo de ingreso económico ➤ Ingresos del hogar ➤ Cantidad asignada a la alimentación ➤ Población económicamente activa ➤ Posesión de bienes ➤ Material de la vivienda ➤ Servicios básicos ➤ Combustible para cocinar
	FACTOR CULTURAL	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Lugar de procedencia ➤ Domicilio - vivienda ➤ Grado de instrucción ➤ Religión ➤ Recreación
EVALUACIÓN NUTRICIONAL	DESNUTRICIÓN AGUDA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Peso para la talla
	DESNUTRICIÓN CRÓNICA	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Talla para la edad
	DESNUTRICIÓN GLOBAL	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Peso para la edad
	NORMAL	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Peso ➤ Talla
	SOBREPESO	<ul style="list-style-type: none"> ➤ IMC
	OBESIDAD	<ul style="list-style-type: none"> ➤ IMC

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

4.1.1. TIPO:

El estudio que se desarrolló fue de tipo correlacional / causal, porque se describió la influencia de una variable en otra (X = factores socioeconómico-culturales, Y = evaluación nutricional) en un momento determinado.

4.1.2 NIVEL:

El estudio que se desarrolló fue de nivel aplicativo ya que se utilizaron los conocimientos adquiridos en el marco teórico.

4.2. DESCRIPCIÓN DEL MÉTODO Y DISEÑO

4.2.1 MÉTODO

En el presente trabajo de investigación se utilizó el método inductivo, porque se estudió las variables de lo particular a lo general. Mediante los instrumentos elaborados, se analizaron las estadísticas y se determinó que no existe influencia entre las variables, para contrastar la hipótesis planteada, dar conclusiones y recomendaciones.

4.2.2 DISEÑO

En el presente trabajo de investigación se empleó:

El diseño no experimental porque no se manipuló las variables estudiadas, se observaron tal y como se presentaron en su contexto.

De corte transversal porque se recolectaron los datos de una población determinada, en un lugar y tiempo específico.

$$M1 = O_x \text{ v } O_y$$

4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

4.3.1 POBLACIÓN:

La población de estudio estuvo constituida por los padres de familia y sus respectivos niños de 6 a 60 meses, atendidos en el Puesto de Salud “Desiderio Moscoso Castillo”, en el área de CRED, en el mes de agosto del 2017. Llegando a un total de 40 padres y niños, la cual se considera como parte del estudio.

$$N = 40$$

4.3.2 MUESTRA:

La muestra estuvo conformada por cuarenta padres de familia con sus respectivos hijos de a 6 60 meses, atendidos en el Puesto de Salud “Desiderio Moscoso Castillo” agosto 2017.

$$n = 40$$

4.4. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El código deontológico de la enfermería peruana señala que la enfermera tendrá como responsabilidad primordial profesional la salvaguarda de los derechos humanos orientando su atención hacia las personas que requieran sus cuidados en un papel activo en defensora del paciente.

A continuación los cuatro principios que deberían perseguirse son:

Justicia, la entrevista será aplicada a todos los padres de familia por igual sin discriminación bajo ningún concepto. Cuando nos referimos a cuestiones de justicia todos tenemos responsabilidades, los usuarios de usar responsablemente los servicios, los profesionales de darle un trato igualitario y los gestores de distribuir los recursos o dictar controles que impidan la discriminación.

Autonomía, todos los padres de familia deben estar informadas sobre la investigación que se va a realizar y tienen derecho de decidir libremente si deciden o no participar en dicho investigación, esta decisión debe constar en un documento por escrito, que es el consentimiento informado. VER ANEXO 5

Beneficencia, considera hacer un bien a los padres, procurándoles brindar el mayor beneficio y limitando los riesgos o perjuicios generados por una autoestima venida a menos, que además lograra mejorar sus actitudes hacia la alimentación de sus hijos logrando así su bienestar.

No maleficencia, es el respeto hacia su condición física y situación emocional evitando causar daño a los padres de familia por lo que se busca un lugar privado para realizar la entrevista, guardando los resultados con total discreción y respetando su confianza.

CAPÍTULO V

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

5.1 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

5.1.1. TÉCNICA

➤ Para la variable X (factores socioeconómico-culturales) y variable Y (evaluación nutricional) del presente estudio de investigación, se utilizó como técnica la ENTREVISTA.

5.1.2 INSTRUMENTO

➤ El instrumento que se usó para las variables es el CUESTIONARIO, que fue elaborado por la investigadora, tomando en cuenta los cuestionarios utilizados por Sor Faustina Ruiz Collazos y Zully Yanira Coronado Escobar, realizados hacia los padres de familia y así obtener información. Este constó de 6 datos sociodemográficos, 21 preguntas cerradas, las cuáles están acorde a las variables (factores socioeconómico-culturales y evaluación nutricional) en estudio. VER ANEXO 6

El instrumento mencionado fue sometido a cuatro jueces expertos, quienes brindaron opinión sobre la construcción y gramática de las preguntas y respuestas ANEXO 7. Luego se aplicó la tabla binomial, obteniendo un resultado de $p < 0.05$ ANEXO 8.

Posteriormente se aplica la prueba piloto a veinte padres de familia con sus respectivos hijos(as), con los resultados se somete al alfa de Cronbach, obteniendo, .761, lo cual significa que es aceptable. VER ANEXO 9

5.2 PLAN DE RECOLECCIÓN, PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

Para poder llevar a cabo las entrevistas a los padres de familia, se coordinó con el médico encargado del puesto de salud Desiderio Moscoso Castillo (Dr. Manuel Chumbimuni Aguirre) y con la licenciada encargada de CRED (Lic. Sonia Gonza Huanca), quienes facilitaron los horarios de atención y el lugar para las entrevistas. Se entregaron las cartas de presentación firmadas por la decana (Dra. Sonia Vela Gonzales) VER ANEXO 10.

Se realizó una presentación de la investigadora y de la tesis, informando a los padres el problema y la finalidad de la investigación. Ellos se encontraban en la sala de espera del Puesto de Salud, al ser atendido por la licenciada de CRED se procedió a realizar la entrevista, la cual fue durante el mes de agosto y se entrevistó uno por uno, cada padre con su respectivo niño(a) de 6 a 60 meses.

Al finalizar la entrevista se procedió a vaciar los datos a Excel, para luego trabajar en SPSS y poder obtener la prueba de normalidad (ANEXO 11), alfa de Cronbach (ANEXO 8) y los gráficos.

CAPÍTULO VI

RESULTADOS, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

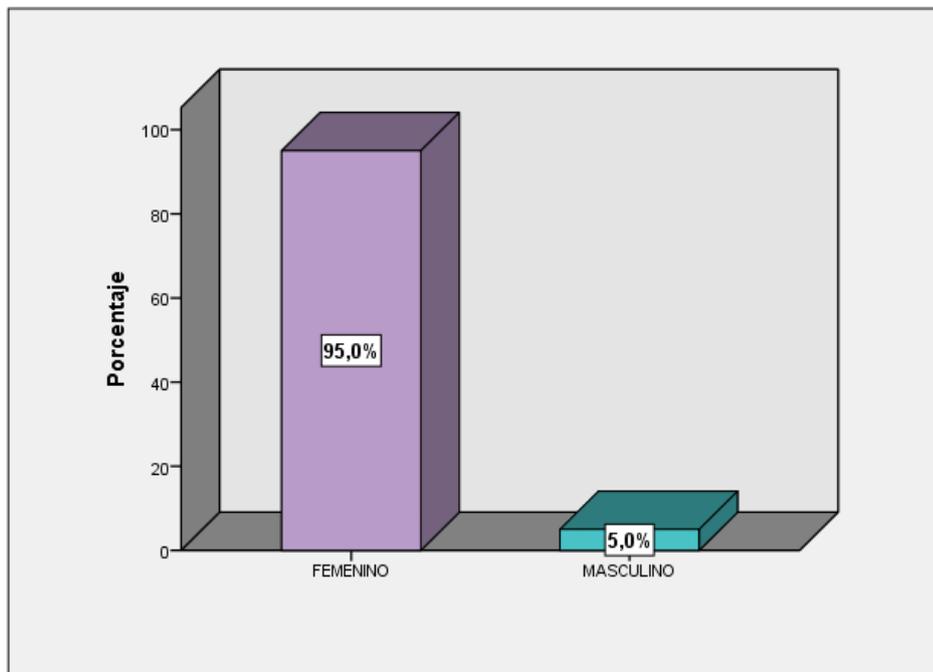
6.1 PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

6.1.1 RESULTADOS

TABLA 4
SEXO DE LOS PADRES

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido FEMENINO	38	95,0	95,0
MASCULINO	2	5,0	5,0
Total	40	100,0	100,0

GRÁFICO 1
SEXO DE LOS PADRES

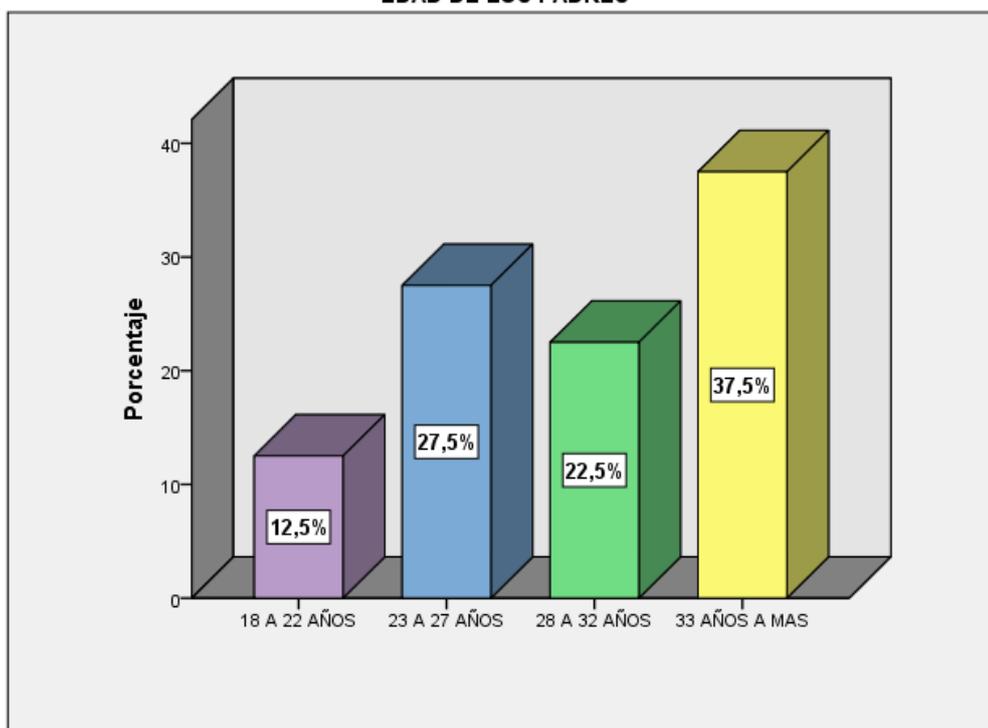


La tabla 4 y el gráfico 1 nos evidencian que del 100%, el 95.0% (38 personas) corresponde al sexo femenino y el 5.0% (2 personas) al sexo masculino.

TABLA 5
EDAD DE LOS PADRES

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido 18 A 22 AÑOS	5	12,5	12,5
23 A 27 AÑOS	11	27,5	27,5
28 A 32 AÑOS	9	22,5	22,5
33 AÑOS A MAS	15	37,5	37,5
Total	40	100,0	100,0

GRÁFICO 2
EDAD DE LOS PADRES

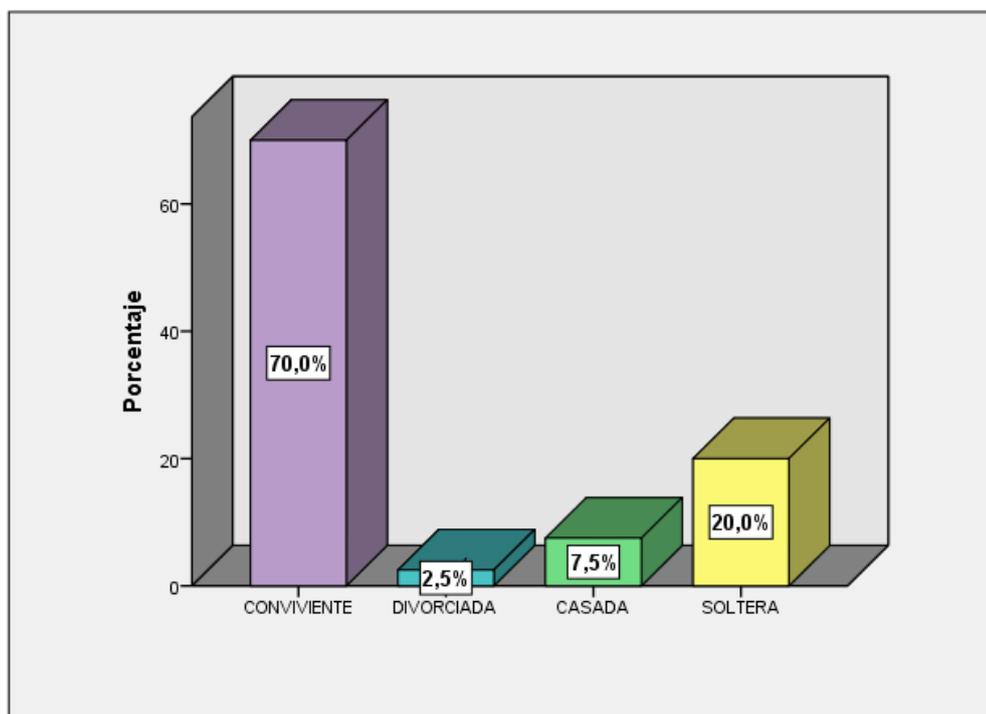


La tabla 5 y el gráfico 2 nos evidencian que del 100%, el 12,5% (5 padres) tienen de 18 a 22 años, el 27,5% (11 padres) tienen de 23 a 27 años, el 22,5% (9 padres) tienen de 28 a 32 años y el 37,5% (15 padres) tienen de 33 años a más.

TABLA 6
ESTADO CIVIL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	CONVIVIENTE	28	70,0	70,0
	DIVORCIADA	1	2,5	2,5
	CASADA	3	7,5	7,5
	SOLTERA	8	20,0	20,0
	Total	40	100,0	100,0

GRÁFICO 3
ESTADO CIVIL

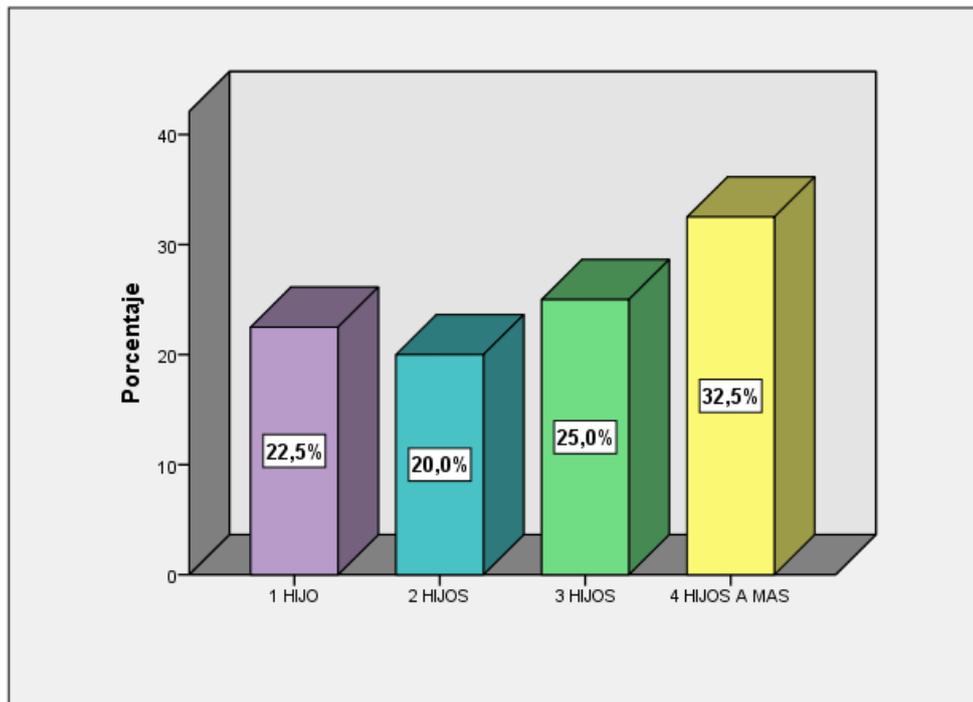


La tabla 6 y el gráfico 3 nos evidencian que del 100%, el 70,0% (28 padres) son convivientes, el 2,5% (1 padre) son casadas, el 7,5% (3 padres) son casados y que el 20,0% (8 padres) son solteros.

TABLA 7
N° DE HIJOS

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido 1 HIJO	9	22,5	22,5
2 HIJOS	8	20,0	20,0
3 HIJOS	10	25,0	25,0
4 HIJOS A MAS	13	32,5	32,5
Total	40	100,0	100,0

GRÁFICO 4
N° DE HIJOS

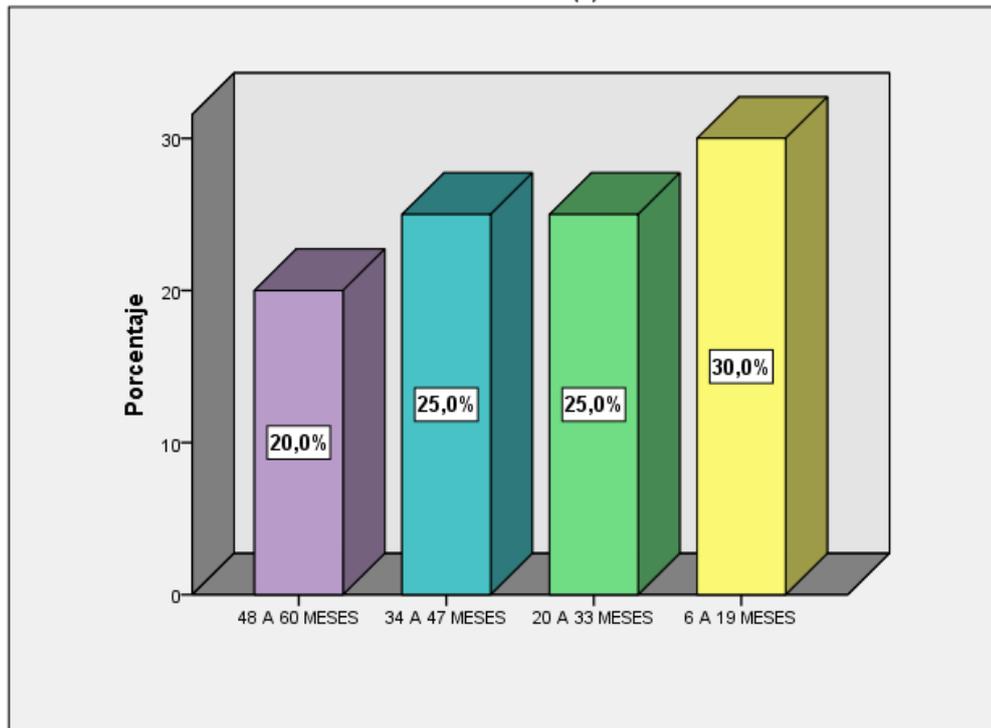


La tabla 7 y el gráfico 4 nos evidencian que del 100%, el 22,5% (9 padres) tienen 1 hijo, el 20,0% (8 padres) tienen 2 hijos, el 25,0% (10 padres) tienen 3 hijos y que el 32,5% (13 padres) tienen 4 hijos a más.

TABLA 8
EDAD DEL NIÑO(A)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido 48 A 60 MESES	8	20,0	20,0
34 A 47 MESES	10	25,0	25,0
20 A 33 MESES	10	25,0	25,0
6 A 19 MESES	12	30,0	30,0
Total	40	100,0	100,0

GRÁFICO 5
EDAD DEL NIÑO(A)

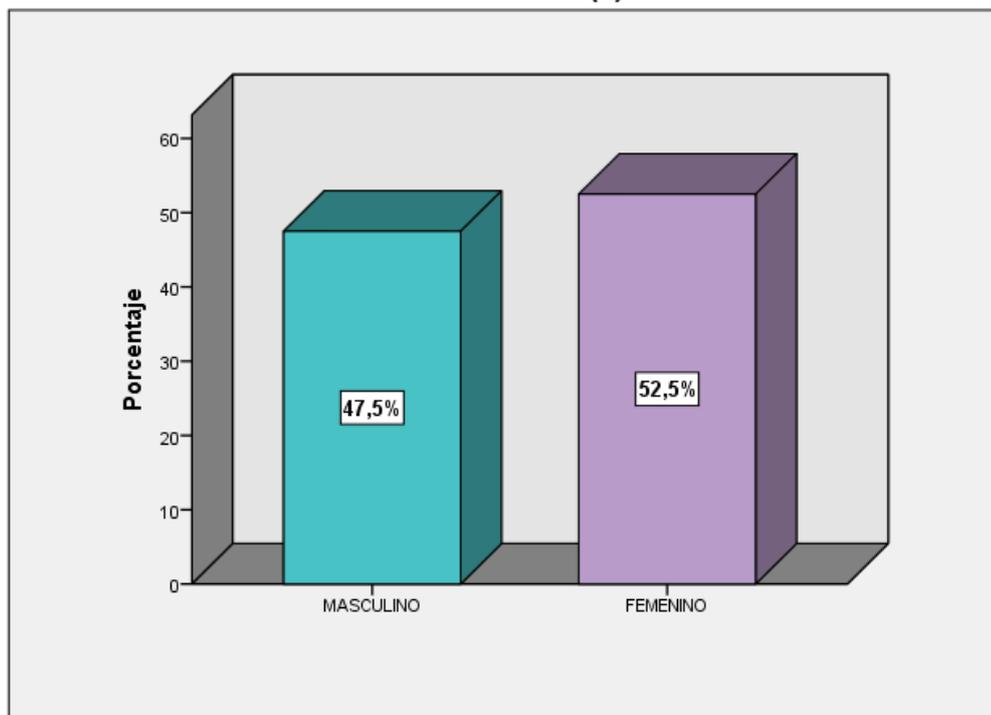


La tabla 8 y el gráfico 5 nos evidencian que del 100%, el 20,0% (8 niños) tienen de 48 a 60 meses, el 25,5% (10 niños) tienen de 34 a 47 meses, el 25,5% (10 niños) tienen de 20 a 33 meses y que el 30,0% (12 niños) tienen de 6 a 19 meses.

TABLA 9
SEXO DEL NIÑO(A)

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido MASCULINO	19	47,5	47,5
FEMENINO	21	52,5	52,5
Total	40	100,0	100,0

GRÁFICO 6
SEXO DEL NIÑO(A)

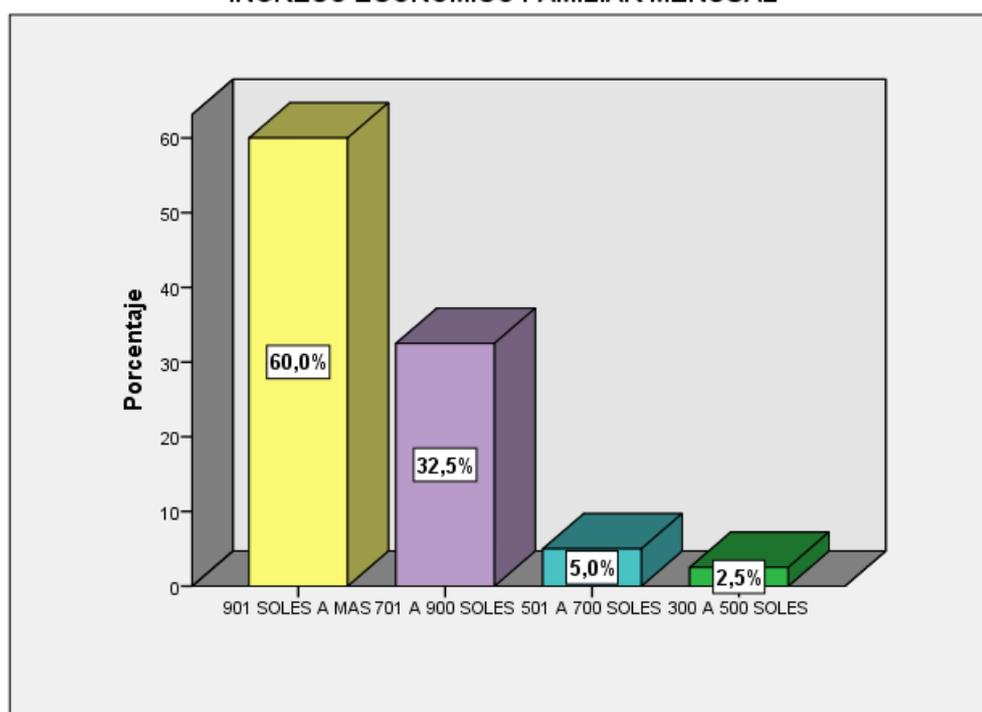


La tabla 9 y el gráfico 6 nos evidencian que del 100%, el 47,5% (19 niños) corresponden al sexo masculino y que el 52,5% (21 niños) corresponde al sexo femenino.

TABLA 10
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR MENSUAL

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido 901 SOLES A MAS	24	60,0	60,0
701 A 900 SOLES	13	32,5	32,5
501 A 700 SOLES	2	5,0	5,0
300 A 500 SOLES	1	2,5	2,5
Total	40	100,0	100,0

GRÁFICO 7
INGRESO ECONÓMICO FAMILIAR MENSUAL

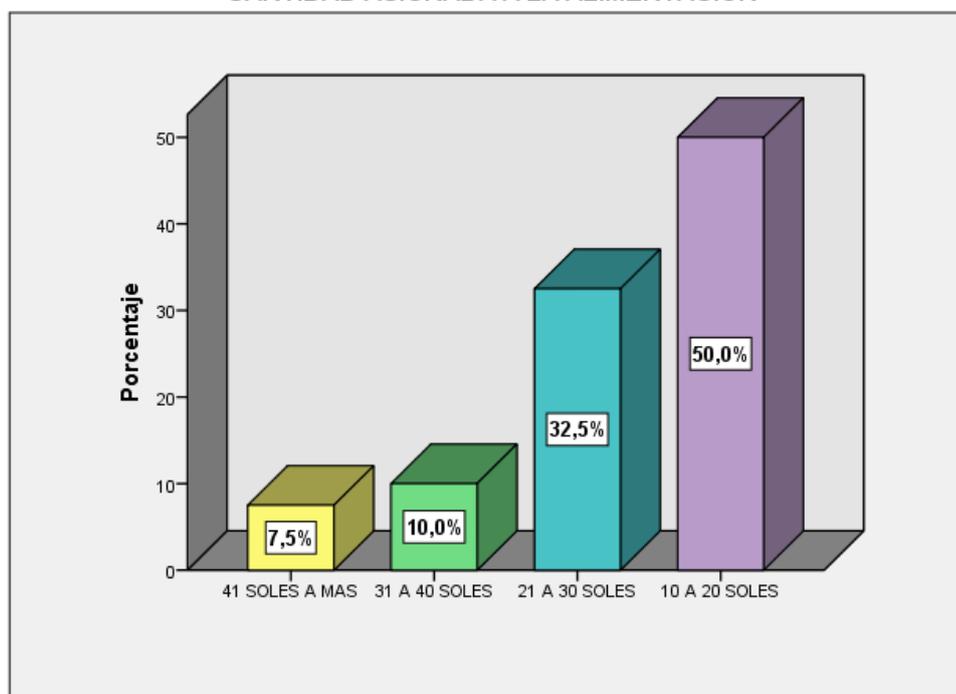


La tabla 10 y el gráfico 7 nos evidencian que del 100%, el 60,0% (24 familias) tienen un ingreso económico mensual de 901 soles a más, que el 32,5% (13 familias) tienen un ingreso económico mensual de 701 a 900 soles, que el 5,0% (2 familias) tienen un ingreso económico mensual de 501 a 700 soles y que el 2,5% (1 familia) tienen un ingreso económico mensual de 300 a 500 soles.

TABLA 11
CANTIDAD ASIGNADA A LA ALIMENTACION

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido 41 SOLES A MAS	3	7,5	7,5
31 A 40 SOLES	4	10,0	10,0
21 A 30 SOLES	13	32,5	32,5
10 A 20 SOLES	20	50,0	50,0
Total	40	100,0	100,0

GRÁFICO 8
CANTIDAD ASIGNADA A LA ALIMENTACION

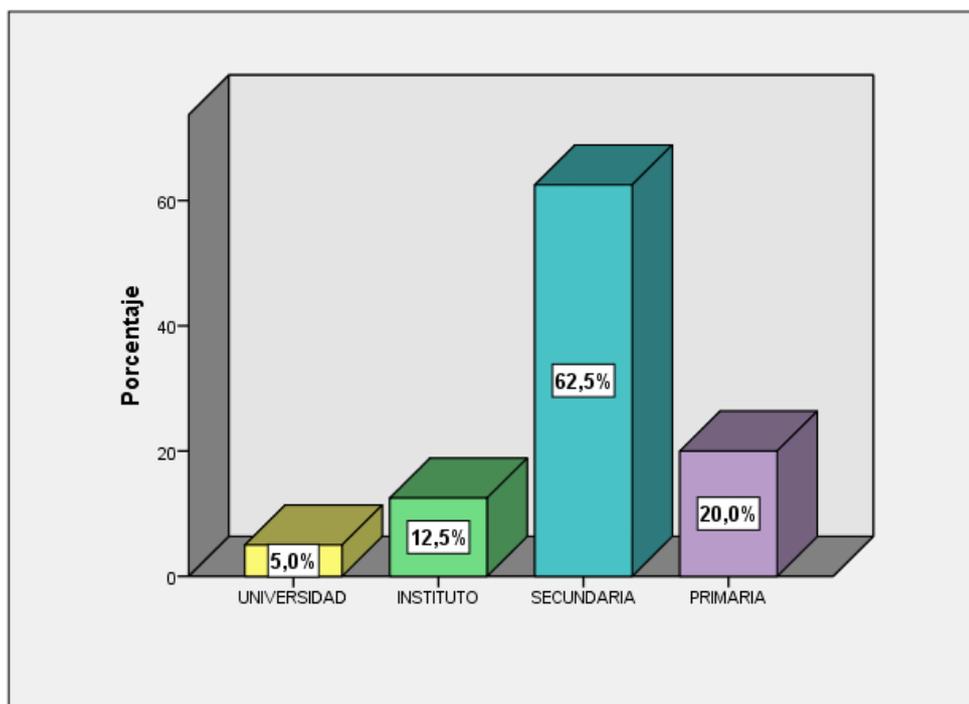


La tabla 11 y el gráfico 8 nos evidencian que del 100%, el 7,5% (3 familias) asignan a su alimentación diaria de 41 soles a más, el 10,0% (4 familias) asignan a su alimentación diaria de 31 a 40 soles, el 32,5% (13 familias) asignan a su alimentación diaria 21 a 30 soles y que el 50,0% (20 familias) asignan a su alimentación diaria de 10 a 20 soles.

TABLA 12
GRADO DE INSTRUCCION

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido	UNIVERSIDAD	2	5,0	5,0
	INSTITUTO	5	12,5	12,5
	SECUNDARIA	25	62,5	62,5
	PRIMARIA	8	20,0	20,0
	Total	40	100,0	100,0

GRÁFICO 9
GRADO DE INSTRUCCIÓN

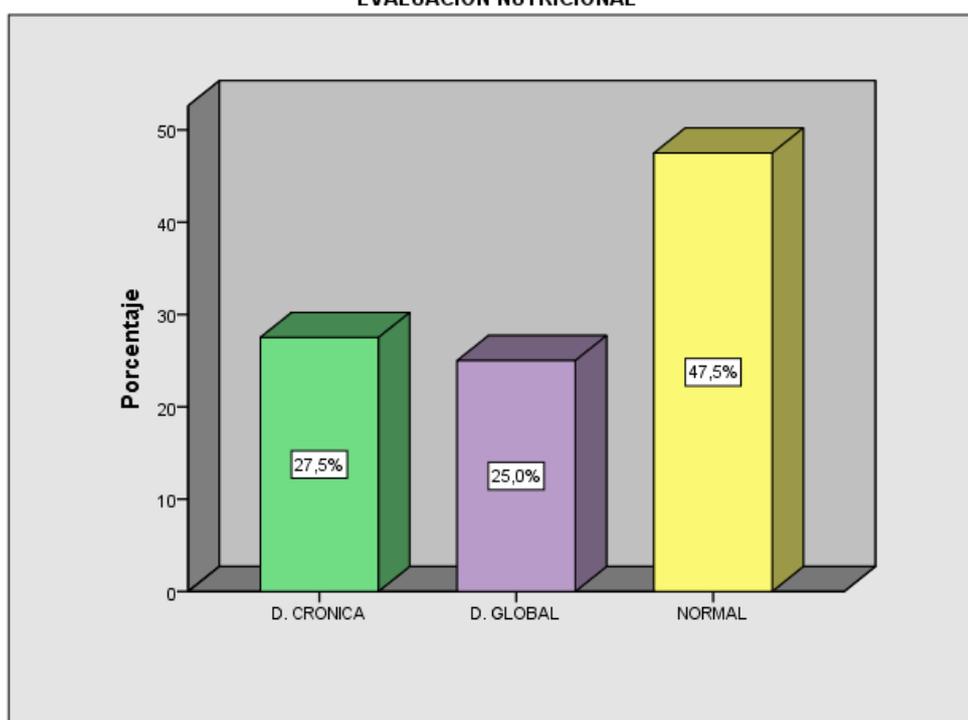


La tabla 12 y el gráfico 9 nos evidencian que del 100%, el 5,0% (2 padres) tienen un grado de instrucción universitario, el 12,5% (5 padres) tienen un grado de instrucción instituto, el 62,5% (25 padres) tienen un grado de instrucción secundaria y que el 20,0% (8 padres) tienen un grado de instrucción primaria.

TABLA 13
EVALUACIÓN NUTRICIONAL

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido
Válido D. CRONICA	11	27,5	27,5
D. GLOBAL	10	25,0	25,0
NORMAL	19	47,5	47,5
Total	40	100,0	100,0

GRÁFICO 10
EVALUACIÓN NUTRICIONAL



La tabla 13 y el gráfico 10 nos evidencian que del 100%, el 27,5% (11 niños) presentan desnutrición crónica, el 25,0% (10 niños) presentan desnutrición global y que el 47,5% (19 niños) tienen el peso y la talla adecuada para la edad.

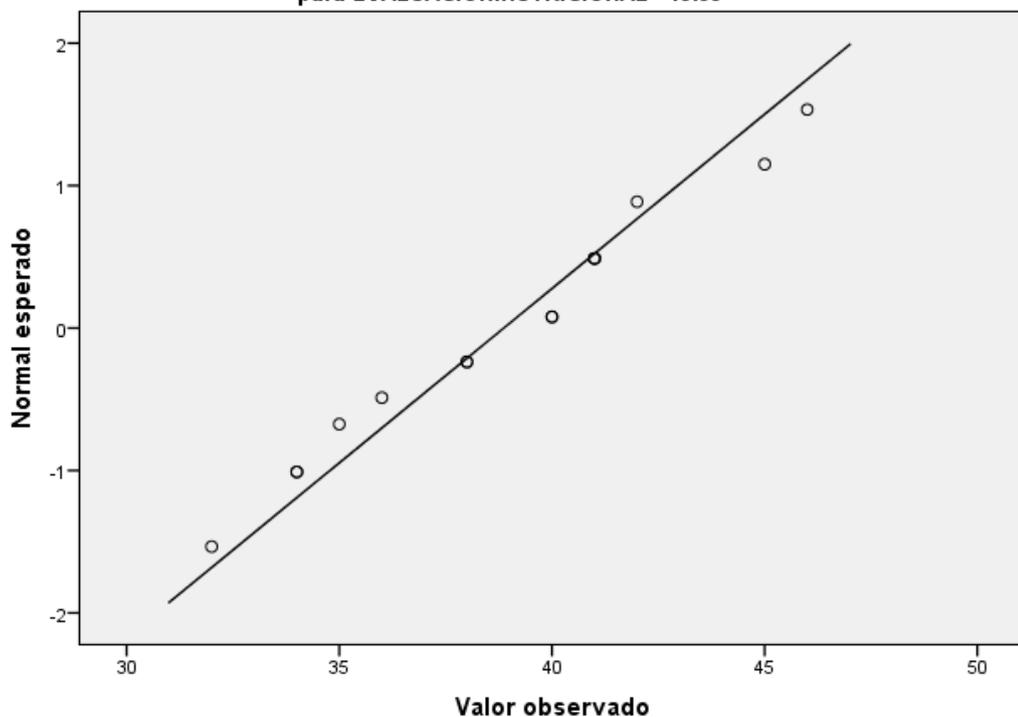
CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

HIPÓTESIS GENERAL

H1: Los factores socioeconómico-culturales de los padres influyen inversamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017.

HO: Los factores socioeconómico-culturales de los padres influyen directamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017.

Gráfico Q-Q normal de FACTORES SOCIOECONOMICOS CULTURALES
para EVALUACION.NUTRICIONAL= 10.00



**TABLA 14
CORRELACIÓN**

			FACTORES SOCIOECONOMICOS CULTURALES	EVALUACION NUTRICIONAL
Rho de Spearman	FACTORES SOCIOECONO MICOS CULTURALES	Coeficiente de correlación	1,000	-,009
		Sig. (bilateral)	.	,958
		N	40	40
	EVALUACION NUTRICIONAL	Coeficiente de correlación	-,009	1,000
		Sig. (bilateral)	,958	.
		N	40	40

La tabla 14 nos evidencia que la correlación es negativa y débil (-,009), la significancia es mayor a 0.05 (,958), lo que significa que se acepta la hipótesis nula (Los factores socioeconómico-culturales de los padres influyen directamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017) y se rechaza la hipótesis alterna.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 1

H1: El factor socioeconómico de los padres influye inversamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017.

H0: El factor socioeconómico de los padres influye directamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017.

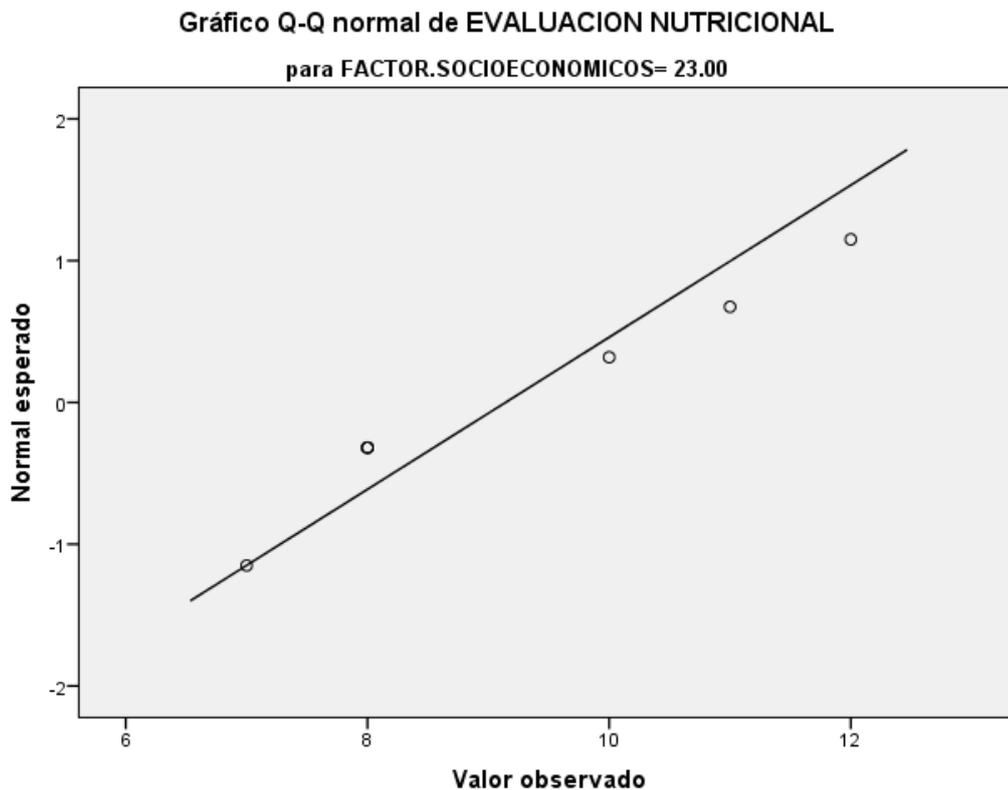


TABLA 15
CORRELACIÓN ESPECÍFICA 1

			EVALUACION NUTRICIONAL	FACTOR SOCIOECONOMICO
Rho de Spearman		Coeficiente de correlación	1,000	,008
	EVALUACION NUTRICIONAL	Sig. (bilateral)	.	,962
		N	40	40
		Coeficiente de correlación	,008	1,000
	FACTOR SOCIOECONO MICO	Sig. (bilateral)	,962	.
		N	40	40

La tabla 15 nos evidencia que la correlación es débil ($,008$), la significancia es mayor a 0.05 ($,962$), lo que significa que se acepta la hipótesis nula (Los factores socioeconómico de los padres influyen directamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017) y se rechaza la hipótesis alterna.

HIPÓTESIS ESPECÍFICA 2

H1: El factor cultural de los padres influye inversamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017.

H0: El factor cultural de los padres influye directamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017.

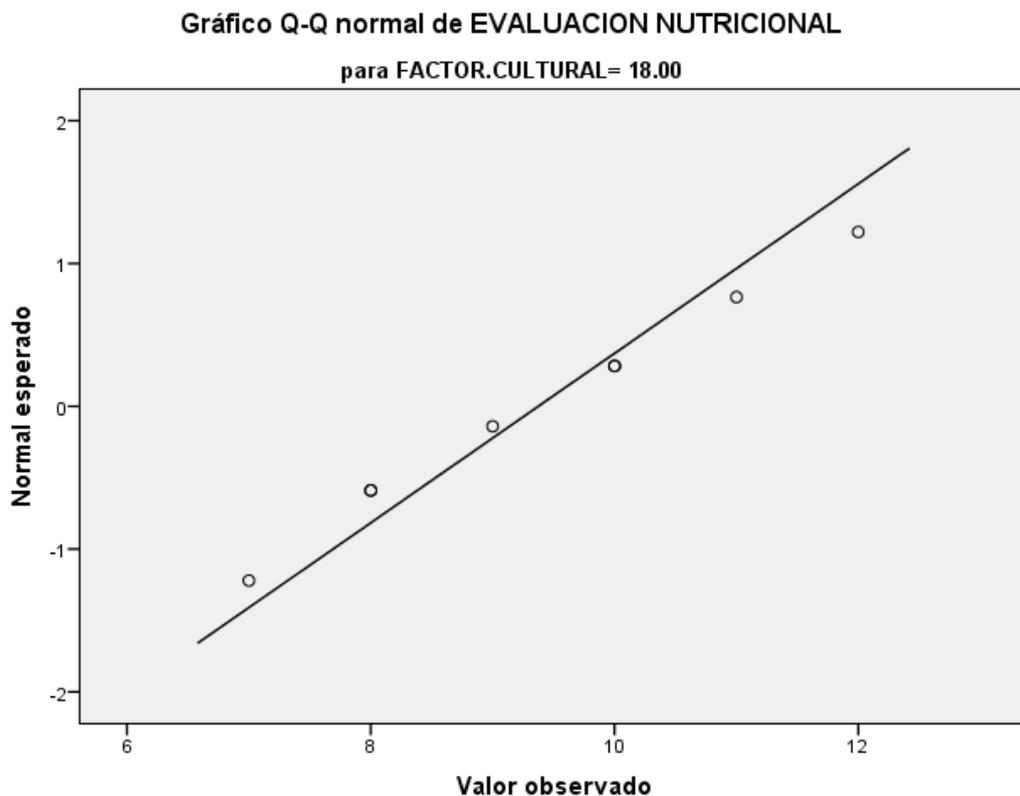


TABLA 16
CORRELACIÓN ESPECÍFICA 2

			EVALUACION NUTRICIONAL	FACTOR CULTURAL
Rho de Spearman	EVALUACION NUTRICIONAL	Coefficiente de correlación	1,000	,010
		Sig. (bilateral)	.	,952
		N	40	40
	FACTOR CULTURAL	Coefficiente de correlación	,010	1,000
		Sig. (bilateral)	,952	.
		N	40	40

La tabla 16 nos evidencia que la correlación es débil ($,010$), la significancia es mayor a 0.05 ($,952$), lo que significa que se acepta la hipótesis nula (Los factores culturales de los padres influyen directamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017) y se rechaza la hipótesis alterna.

6.1.2 DISCUSIÓN

La investigación fue realizada en el Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores. Cuyos sujetos de muestra fueron los padres de niños de 6 a 60 meses.

Respecto a los datos de la muestra se encontró que la correlación de los factores socioeconómico-culturales y evaluación nutricional es negativa y débil (-,009), la significancia es mayor a 0.05 (,958), lo que significa que se acepta la hipótesis nula, la cual indica que los factores socioeconómico-culturales de los padres influyen directamente en la evaluación nutricional, estos datos concuerdan con los resultados encontrados por Zully Yanira Coronado Escobar (Guatemala 2014), en donde el resultado obtenido fue: dentro de los factores asociados a la desnutrición identificados en la investigación se encuentran predominante los factores socioculturales y educación de la madre, económica y familiar que son los que tienen mayor influencia como causa de la mal nutrición en los niños del Valle de Palajunoj.

Concerniente al factor socioeconómico nos evidencia que la correlación es débil (,008), la significancia es mayor a 0.05 (,962), lo que significa que se acepta la hipótesis nula, H_0 = el factor socioeconómico de los padres influye directamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo de la Nueva Rinconada – Pamplona Alta – San Juan de Miraflores agosto 2017, esto concuerda con la investigación realizada por Arévalo Valles Jorge Luis (Perú 2015) en donde el resultado fue: en relación a las características económicas, se comprobó que el nivel socioeconómico bajo de los pacientes estaba asociada significativamente a la prevalencia de desnutrición.

En cuanto al factor cultural nos evidencia que la correlación es débil (,010), la significancia es mayor a 0.05 (,952), lo que significa que se acepta la hipótesis nula, H_0 = el factor cultural de los padres influye directamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada,

Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017, esto concuerda con la investigación realizada por Haydeé Rocío Sulcaray Valenzuela (Perú 2015), en donde el resultado obtenido fue: en la selva se encontró mayor número de factores y sobresalieron los básicos. Los básicos fueron: la talla de la madre, el nivel de instrucción de la madre y del jefe del hogar, sexo del jefe del hogar, pobreza, área de residencia y el tipo de piso.

En relación a la edad de los padres se encontró, que del 100% el 37,5% (15 padres) tienen 33 años a más y que el 12,5% (5 padres) tienen de 18 a 22 años, lo que concuerda con el estudio realizado por Héctor Delgado Sánchez, Patsy Tuesta Dorado e Iliana Valqui Gatica (Perú 2015), en donde el resultado obtenido fue: que del 100.0% (123) madres, el 20.3% (25) tienen menor edad y el 79.7% (98) tienen mayor edad.

Concerniente al estado civil de los padres se encontró que del 100% el 70,0% (28 padres) son convivientes y que el 2,5% (1 padre) es casado, esto discrepa con la investigación realizada por Soria Carrillo Angela Rocío, Vaca Almeida Alejandro Roberto (Ecuador 2012), en donde el resultado obtenido fue: que para el área rural los factores con mayor peso sobre la desnutrición crónica, son el estado civil de la madre ya que las niñas/os cuyas madres tienen de una u otra forma pareja (casada, unión libre) aumenta el riesgo de sufrir retardo de talla para la edad al igual que las niñas/os que viven en hogares con etnia indígena.

Respecto al número de hijos nos evidencia que del 100% el 32.5% (13 padres) tienen entre 4 hijos a más y que el 20% (8 padres) tienen 2 hijos, esto concuerda con la investigación realizada por Faustina Ruiz Collazos (Perú 2014), en donde el resultado obtenido fue que uno de los factores demográficos asociados a la desnutrición en los niños de 2 a 5 años es el número de hijos.

Respecto a la edad del niño(a) se encontró que del 100%, el 30,0% (12 niños) tienen de 6 a 19 meses y que el 20,0% (8 niños) tienen de 48 a 60 meses, esto discrepa con la investigación realizada por Faustina Ruiz Collazos (Lima 2014), en donde el resultado obtenido fue: la edad de los niños y niñas con desnutrición leve subsecuente estuvo centrada en los menores de 2 años (33.3%); y la mayoría pertenecen al sexo masculino (54%).

En relación al sexo del niño(a) se encontró que del 100%, el 52,5% (21 niños) corresponde al sexo femenino y que el 47,5% (19 niños) corresponden al sexo masculino, esto concuerda con la investigación realizada por Maricel Rigonatto Requena, Ximena Salgado Ma. (Argentina 2013), en donde el resultado fue: se evaluaron 30 niños, de los cuales, el 60% eran de sexo femenino y el 40% de sexo masculino.

6.2 CONCLUSIONES

- Los factores socioeconómico-culturales de los padres influyen directamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo de la Nueva Rinconada – Pamplona alta – San Juan de Miraflores, según la correlación de Spearman de $-0,009$ representado este resultado como negativa y débil con una significancia estadística de $p=0,958$ siendo mayor que el $0,05$.
- El factor socioeconómico de los padres influye directamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo de la Nueva Rinconada – Pamplona alta – San Juan de Miraflores, según la correlación de Spearman de $0,008$ representado este resultado como débil con una significancia estadística de $p=0,962$ siendo mayor que el $0,05$.
- El factor cultural de los padres influye directamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo de la Nueva Rinconada – Pamplona alta – San Juan de Miraflores, según la correlación de Spearman de $0,010$ representado este

resultado como débil con una significancia estadística de $p=,952$ siendo mayor que el 0,05.

6.3 RECOMENDACIONES

- Trabajar en relación a los factores de los padres que influyen en la presencia de desnutrición, sobrepeso y obesidad, para así combatir la causa y disminuir el porcentaje en el puesto de salud.
- Educar a los padres de familia en relación al factor socioeconómico, para reforzar los conocimientos acerca de la distribución del dinero que emplean en la alimentación, de tal forma que aprendan a comprar alimentos nutritivos para sus hijos.
- Fomentar sesiones educativas en relación al factor cultural, es decir ampliar los conocimientos que tienen en relación a las citas programadas en CRED e información acerca de la nutrición de sus niños.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Gabriela Figueroa. Contenidos teóricos, evaluación nutricional 2015. [Internet]. [citado en diciembre 2017]. Disponible desde: <http://www.fmed.uba.ar/depto/nutrievaluacion/2015/evaluacion.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Estadísticas sanitarias mundiales 2011. [Internet]. Francia: capítulo 1, Objetivos de desarrollo del milenio relacionados con la salud; p. 12. [citado en mayo 2014]. Disponible desde: http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/ES_WHS2011_Full.pdf?ua=1
3. Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL), Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), Oficina Regional para América Latina y el Caribe (UNICEF TACRO). Desnutrición infantil en América Latina y el Caribe. [Internet]. [citado el 2 abril de 2006]. Disponible desde: <http://www.oda-alc.org/documentos/1367000434.pdf>
4. Ministerio de Desarrollo e inclusión Social. Desnutrición crónica infantil Reporte Perú [Internet]. Lima, Perú: Dirección General de Políticas y Estrategias Viceministro de Políticas y Evaluación Social. [citado en abril 2013]. Disponible desde: http://www.midis.gob.pe/images/direcciones/dgpye/reporte_peru.pdf
5. Ministerio de Desarrollo e inclusión Social. Desnutrición crónica infantil Reporte Lima [Internet]. Lima, Perú: Dirección General de Políticas y Estrategias Viceministro de Políticas y Evaluación Social. [citado en abril 2013]. Disponible desde: http://www.midis.gob.pe/images/direcciones/dgpye/reporte_lima.pdf
6. Javier Altamirano Coquis, Comité de Seguridad Ciudadana del Distrito de San Juan de Miraflores. Plan local de seguridad ciudadana de San Juan de Miraflores 2016. [Internet]. Lima, Perú: Capítulo 2, Diagnóstico; [Citado el 11 de marzo de 2016]; p. 34. Disponible desde: http://www.seguridadidl.org.pe/sites/default/files/archivos/planes_locale

s/PLAN-DISTRITAL-DE-SEGURIDAD-

CIUDADANA_San%20Juan%20de%20Miraflores_opt.pdf

7. Cecilia Bembibre. Factores. [Internet]. [citado el 12 de julio de 2017]. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/factores.php>
8. Laboratorio pedagógico [Internet]. Disponible desde: <https://sites.google.com/site/e518tecnofilosofia/-que-entendemos-por-factores-sociales>
9. OIKONOMIA. La razón de ser de la Economía. [Internet]. Capítulo 1, p. 6. Disponible desde: <http://econopilar.com/wp-content/uploads/2015/09/Tema-01-La-economia-como-ciencia.pdf>
10. OIKONOMIA. La razón de ser de la Economía. [Internet]. Capítulo 1, p. 8 - 9. Disponible desde: <http://econopilar.com/wp-content/uploads/2015/09/Tema-01-La-economia-como-ciencia.pdf>
11. OIKONOMIA. La razón de ser de la Economía. [Internet]. Capítulo 1, p. 9. Disponible desde: <http://econopilar.com/wp-content/uploads/2015/09/Tema-01-La-economia-como-ciencia.pdf>
12. OIKONOMIA. La razón de ser de la Economía. [Internet]. Capítulo 1, p. 10. Disponible desde: <http://econopilar.com/wp-content/uploads/2015/09/Tema-01-La-economia-como-ciencia.pdf>
13. OIKONOMIA. La razón de ser de la Economía. [Internet]. Capítulo 1, p. 10 - 11. Disponible desde: <http://econopilar.com/wp-content/uploads/2015/09/Tema-01-La-economia-como-ciencia.pdf>
14. OIKONOMIA. La razón de ser de la Economía. [Internet]. Capítulo 1, p. 11. Disponible desde: <http://econopilar.com/wp-content/uploads/2015/09/Tema-01-La-economia-como-ciencia.pdf>
15. Marc Chase [Internet]. Disponible desde: http://www.ehowenespanol.com/definicion-factores-socioeconomicos-sobre_36174/
16. Derecho, DefinicionMX [Internet]. Disponible desde: <https://definicion.mx/trabajo/>
17. Estefanía López Juárez. Administración del hogar desde el proceso administrativo. [Internet]. [citado el 9 de mayo de 2014]. Disponible

- desde: <https://www.gestiopolis.com/administracion-del-hogar-desde-el-proceso-administrativo/>
18. Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Salarios. [Internet]. [citado el 11 de mayo de 2016]. Disponible desde: <https://www.mtss.gub.uy/web/mtss/salarios>
 19. Susana María Urbano Mateos. Economía Finanzas, Jornal. [Internet]. [citado el 29 de mayo de 2016]. Disponible desde: <https://www.economiafinanzas.com/que-es-un-jornal/>
 20. Lucía Solórzano Salazar. Salario. [Internet]. Costa Rica [citado el 24 de julio de 2013]. Disponible desde: <http://www.tecoloco.co.cr/blog/salario-definicion-y-tipos-de-salario.aspx>
 21. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Disponible desde: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
 22. Florencia Ucha. Ingreso Familiar. [Internet]. [citado el 22 de setiembre de 2014]. Disponible desde: <https://www.definicionabc.com/economia/ingreso-familiar.php>
 23. Fernandez Editores. Distribución del gasto familiar. [Internet]. Disponible desde: http://www.tareasya.com.mx/tareasya/padres/tu-familia/economia-familiar-y-nutricion/2300_distribucion-del-gasto-familiar
 24. Karina Najeda Estrada. Economía Familiar. [Internet]. [citado el 8 de abril de 2013]. Disponible desde: <https://www.gestiopolis.com/economia-familiar-estrategias-para-mejorar-las-finanzas-familiares/>
 25. Luis A. Arrieta Muñoz Najar, Deymor B. Centty Villafuerte. Análisis de la Población Económicamente Activa de Arequipa. [Internet]. Perú 2004 p. 10, 11 y 12. Disponible desde: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2008c/448/#indice>
 26. Florencia Ucha. Bienes. [Internet]. [citado el 25 de mayo 05 del 2009]. Disponible desde: <https://www.definicionabc.com/economia/bienes.php>
 27. Diccionario libre [Internet]. [citado el 06 de setiembre de 2016]. Disponible desde: <http://diccionariolibre.com/definicion/material-noble>

28. Euge. Ideas para construir. [Internet]. Disponible desde: <http://ideasparaconstruir.com/n/4254/tipos-de-construcciones-segun-su-material-principal.html>
29. Español Oxford Living Dictionaries [Internet]. Disponible desde: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/cemento>
30. Casa pre fabricado [Internet]. Disponible desde: <http://www.casaprefabricada.org/es/definicion-de-casas-prefabricadas>
31. Español Oxford Living Dictionaries [Internet]. [Citado el 11 de octubre de 2017]. Disponible desde: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/estera>
32. Mi carpintería [Internet]. [Citado el 11 de octubre de 2017]. Disponible desde: <https://micarpinteria.wordpress.com/2011/02/17/triplay-que-es/>
33. SEDESOL. Medición de la pobreza, Servicios básicos de la vivienda. [Internet]. [citado el 7 de julio de 2011] Disponible desde: http://www.normateca.sedesol.gob.mx/work/models/SEDESOL/Resource/2004/1/images/boletin_servicios_basicos.pdf
34. Rafaela Macías Reyes. Factores culturales y desarrollo cultural comunitario, Reflexiones desde la práctica. [Internet]. p. 36 – 46. Disponible desde: <http://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>
35. Maite Nicuesa. Ciudad natal. [Internet]. [Citado el 27 de abril de 2015]. Disponible desde: <http://www.definicionabc.com/social/ciudad-natal.php>
36. Laura Martin. El domicilio. [Internet]. [citado el 21 de abril de 2014]. Disponible desde: https://prezi.com/2m_ewofcsxra/el-domicilio/
37. Cecilia Martínez Costa, Consuelo Pedrón Giner. Valoración del estado nutricional. [Internet]. Disponible desde: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/valoracion_nutricional.pdf
38. Significados. [Internet]. Disponible desde: <https://www.significados.com/nutricion/>

39. Martha Kaufer Horwitz, Georgina Toussaint. Indicadores antropométricos para evaluar sobrepeso y obesidad en pediatría. [Internet]. México [Citado el 09 de octubre de 2017] Disponible desde: <http://www.medigraphic.com/pdfs/bmhim/hi-2008/hi086i.pdf>
40. Métodos de valoración del estado nutricional [Internet]. [citado en octubre de 2010]. Disponible desde: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009
41. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. [Perú 2011]. p. 28 – 31.
42. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. [Perú 2011]. p. 15
43. UNICEF, Wendy Wisbaum. La desnutrición infantil. Causas, consecuencia y estrategias para su prevención y tratamiento. [España 2011]. p. 7.
44. UNICEF [Internet]. Disponible desde: https://www.unicef.org/lac/glosario_malnutricion.pdf
45. Marvin S. Eiger. Cuidado de la salud de la niñez.
46. UNICEF, Wendy Wisbaum. La desnutrición infantil. [Internet]. [Citado en noviembre 2011] p. 15 – 17 Disponible desde: <http://www.oda-alc.org/documentos/1366997341.pdf>
47. Organización Mundial de la Salud (OMS). [Internet]. Disponible desde: <http://www.who.int/topics/obesity/es/>
48. Guadalupe de Tejada. Clases fundamentos de enfermería. [Internet]. Disponible desde: <http://clasesfundamentosdeenfermeria.blogspot.pe/2013/02/control-de-peso-y-talla.html>
49. Armando Bastida. Bebés y más. [Internet]. Disponible desde: <https://www.bebesymas.com/salud-infantil/obesidad-infantil-como-calculiar-el-imc-de-los-ninos-y-valorarlo-en-las-tablas>

50. Zully Yanira Coronado Escobar. Factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años. [Tesis]. Guatemala; 2014.
51. Soria Carrillo Angela Rocio, Vaca Almeida Alejandro Roberto. Factores determinantes de desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años en la provincia de Cotopaxi. [Tesis]. Ecuador; 2012.
52. Rigonatto Requena Maricel, Salgado Ma. Ximena. Estado nutricional y su relación con la situación alimentaria y socioeconómica de los niños de 0 a 3 años que asisten al Centro Hacer de Florida Oeste, Vicente López. [Tesis]. Argentina; 2013.
53. Morieta Coto Liccy Meliza. Factores que influyen en la desnutrición leve en niños menores de 5 años, Barrio 5 esquinas, sector El Chorrillo, ciudad Babahoyo, provincia Los Ríos, abril-octubre 2014. [Tesis]. Ecuador; 2014.
54. Haydeé Rocío Sulcaray Valenzuela. Comparación de factores asociados a la desnutrición crónica en niños peruanos de 6 a 23 meses de las 3 regiones naturales – Análisis secundario del monitoreo de indicadores nutricionales 2010. [Tesis]. Perú; 2015.
55. Faustina Ruiz Collazos. Factores sociodemográficos asociados a desnutrición en niños de dos a cinco años de edad Puesto de Salud Túpac Amaru Ate Vitarte. [Tesis]. Perú; 2014.
56. Delgado Sánchez Héctor Daniel, Tuesta Dorado Patsy, Valqui Gatica Iliana Adrye. Factores maternos asociados al riesgo de desnutrición en niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Morona Cocha I-4. [Tesis]. Perú; 2015.
57. Arévalo Valles Jorge Luis. Factores asociados a la prevalencia de desnutrición en pacientes pediátricos Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé 2014. [Tesis]. Perú; 2015
58. Rosaura Farré Rovira. Evaluación del estado nutricional (dieta, composición corporal, bioquímica y clínica). [Internet]. Disponible desde:
https://www.kelloggs.es/content/dam/newton/media/manual_de_nutricion_new/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf

ANEXO 1

TABLA 1

OBJETO DE GASTO	% DEL TOTAL
Alimentos, bebidas y tabaco	35.11
Vestido y calzado	6.92
Vivienda, servicios de conservación, combustibles y energía	5.41
Muebles accesorios, enseres domésticos y cuidados de la casa	7.52
Cuidados médicos y conversación de la salud	2.45
Transporte y comunicaciones	7.96
Servicios de educación y esparcimiento	7.52
Otros bienes y servicios	5.76
Autoconsumo	2.47
Pago en especie	1.66
Regalos	3.34
Estimación del alquiler de la vivienda	13.83

FUENTE: Fernández Editores S.A.

ANEXO 2

TABLA 2

Condición de crecimiento	Anotación	Significado	Conducta a seguir
Crecimiento adecuado		<p>Señal de buen crecimiento, traducido en un incremento favorable de peso, longitud o estatura de la niña o niño, visualización de un control a otro.</p> <p>La tendencia es paralela al patrón de referencia.</p> <p>Los valores de las medidas antropométricas se encuentran dentro del rango de normalidad ($\pm 2 -2 DE$)</p>	<p>Felicitar a los padres o adultos responsables del cuidado del niño, estimular las prácticas adecuadas en el cuidado de la niña o niño y citar para el control siguiente de acuerdo a esquema vigente.</p>
Crecimiento inadecuado (Señal de alerta)		<p>Señal de crecimiento inadecuado, traducido en poco incremento de peso, longitud o estatura de la niña o niño, visualizado de un control a otro. La tendencia no es paralela al patrón de referencia.</p> <p>Los valores de las medidas antropométricas se encuentran dentro del rango de normalidad ($\pm 2 -2 DE$)</p>	<p>Explorar o identificar los factores causales del crecimiento inadecuado, analizarlos y establecer medidas y acuerdos de manera conjunta con los padres o adultos responsables del cuidado de la niña o niño. Citar para</p>

		<p>Señal de crecimiento inadecuado, traducido en incrementado nulo de peso, longitud o estatura de la niña o niño, visualizado de un control a otro.</p> <p>La tendencia no es paralela al patrón de referencia.</p> <p>Los valores de las medidas antropométricas se encuentran dentro del rango de normalidad ($\pm 2 -2 DE$)</p>	<p>control con intervalos de 7 a 15 días de acuerdo a necesidad hasta lograr la recuperación, (tendencia del crecimiento paralelo al patrón de referencia) y de considerar necesario referir para evaluación y tratamiento.</p>
		<p>Señal de crecimiento inadecuado en pérdida de peso, de la niña o niño, visualizando de un control a otro. La tendencia no es paralela al patrón de referencia. Los valores de la medida antropométrica se encuentra dentro del rango de normalidad ($\pm 2 -2 DE$)</p>	
		<p>Señal de crecimiento inadecuado, traducido en ganancia excesiva de peso para su edad, evidenciado de un control a otro.</p> <p>La tendencia se eleva por encima de la curva de referencia.</p>	

FUENTE: Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años.

ANEXO 3

TABLA 3

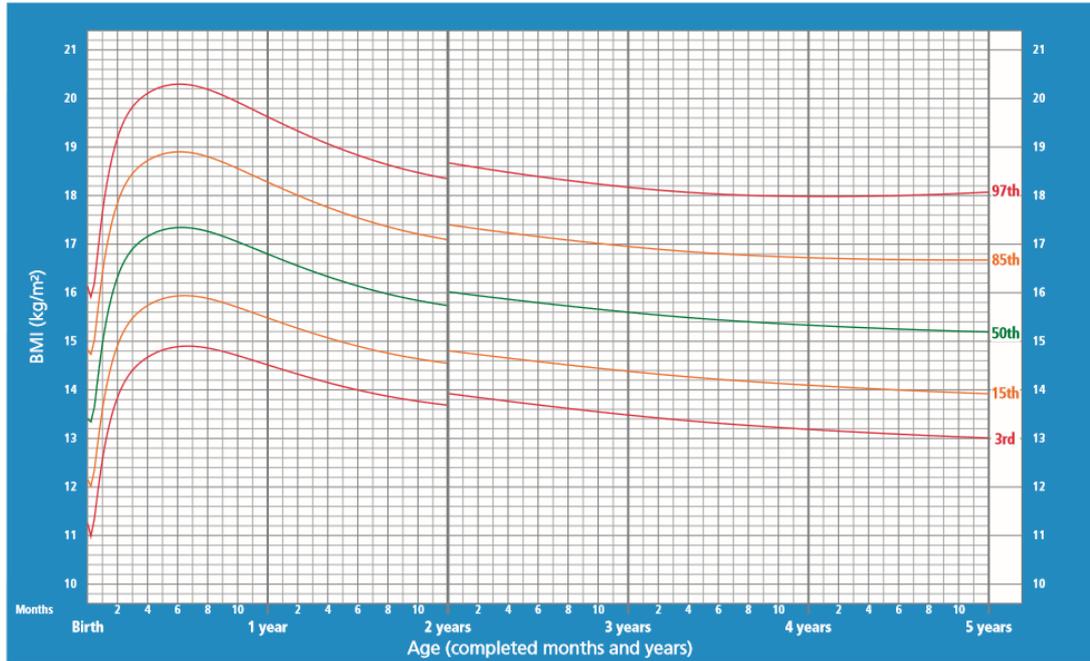
Indicador	Grupo de edad a utilizar
Peso para edad gestacional	Recién nacido (a)
Peso para la edad (P/E)	≥ a 29 días a < 5 años
Peso para la talla (P/T)	≥ a 29 días a < 5 años
Talla para la edad (T/E)	≥ a 29 días a < 5 años

FUENTE: Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años.

ANEXO 4

BMI-for-age BOYS

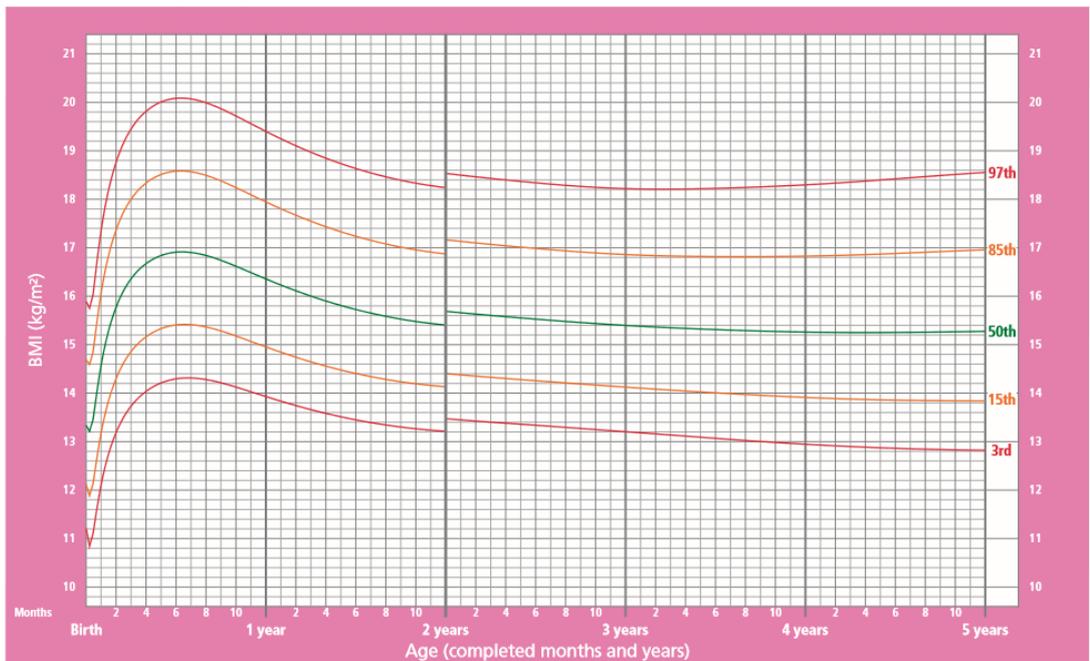
Birth to 5 years (percentiles)



WHO Child Growth Standards

BMI-for-age GIRLS

Birth to 5 years (percentiles)



WHO Child Growth Standards

ANEXO 5



Universidad Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
Facultad de enfermería

CONSENTIMIENTO INFORMADO

TÍTULO: “FACTORES ECONÓMICOCULTURALES Y EVALUACIÓN NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 60 MESES EN EL PUESTO DE SALUD DESIDERIO MOSCOSO CASTILLO, SAN JUAN DE MIRAFLORES AGOSTO 2017”

Señor padre de familia, soy bachiller de enfermería, mi nombre es Stephany Requejo Falcón, estoy realizando un estudio sobre “Factores socioeconómico-culturales y evaluación nutricional de niños de 6 a 60 meses en el puesto de salud Desiderio Moscoso Castillo, San Juan de Miraflores agosto 2017”, con el propósito de determinar la influencia de los factores socioeconómico-culturales en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses.

Si usted accede a participar en este estudio de investigación, será de forma voluntaria, anónima y confidencial.

Se llenará un cuestionario que consta de 6 datos sociodemográficos y 21 preguntas. Los datos obtenidos se analizarán en forma agrupada y con la ayuda de códigos.

NOMBRE Y APELLIDO: _____

DNI: _____

FIRMA: _____

II. Factor socioeconómico-cultural:

Factor socioeconómico

7. ¿Cuál es su ocupación?

- 1) Ama de casa ()
- 2) Trabajador independiente ()
- 3) Empleado dependiente ()
- 4) Estudiante ()

8. ¿Quién es el sustento del hogar?

- 1) Padre ()
- 2) Madre ()
- 3) Ambos ()
- 4) Abuelo (a) ()

9. El ingreso económico en su vivienda es:

- 1) Diario ()
- 2) Semanal ()
- 3) Quincenal ()
- 4) Mensual ()

10. ¿Cuánto es el ingreso familiar mensual aproximado?

- 1) 901 soles a más()
- 2) 701 a 900 soles()
- 3) 501 a 700 soles()
- 4) 300 a 500 soles()

11. ¿Qué cantidad diaria es asignada a la alimentación?

- 1) 41 soles a más ()
- 2) 31 a 40 soles ()
- 3) 21 a 30 soles ()
- 4) 10 a 20 soles ()

12. ¿Cuántas personas trabajan y aportan en su hogar?

- 1) 1 persona ()
- 2) 2 personas ()
- 3) 3 personas ()
- 4) 4 pers. a más ()

13. ¿El número promedio de los electrodomésticos de línea blanca (cocina, horno, lavadora, refrigeradora, plancha, ventilador, etc.) que usted tiene en su hogar es?:

- 1) 1 electrodom. ()
- 2) 2 electrodom. ()
- 3) 3 electrodom. ()
- 4) 4 electrodom. a más ()

14. ¿El número promedio de los electrodomésticos de línea marrón (tv, radio, DVD, teléfono fijo, videojuegos, computadora, etc.) que usted tiene en su hogar es?:

- | | | | |
|------------------|-----|------------------------|-----|
| 1) 1 electrodom. | () | 3) 3 electrodom. | () |
| 2) 2 electrodom. | () | 4) 4 electrodom. a más | () |

15. Su casa está construida con:

- | | | | |
|-----------------------|-----|---------------------|-----|
| 1) Ladrillo y cemento | () | 3) Esteras, triplay | () |
| 2) Casas prefabricada | () | 4) Mixto | () |

16. ¿Con qué servicio básico cuenta?

- | | | | |
|------------|-----|-----------------------|-----|
| 1) Ninguno | () | 3) Luz y agua | () |
| 2) Luz | () | 4) Luz, agua y desag. | () |

17. Tipo de combustible para cocinar:

- | | | | |
|-----------------------|-----|------------|-----|
| 1) Gas y leña/ carbón | () | 3) Gas | () |
| 2) Leña/carbón | () | 4) Ninguno | () |

Factor cultural

18. ¿Cuál es su lugar de procedencia?:

- | | | | |
|---------------|-----|-----------|-----|
| 1) Extranjero | () | 3) Sierra | () |
| 2) Selva | () | 4) Costa | () |

19. ¿En qué lugar vive?

- | | |
|---|-----|
| 1) AA. HH. Absalón Alarcón Bravo de Rueda | () |
| 2) AA. HH. Virgen de Guadalupe | () |
| 3) AA. HH. Portada del Sol | () |
| 4) Otro | () |

20. ¿Cuál es el grado de instrucción que usted tiene?:

- | | | | |
|----------------|-----|---------------|-----|
| 1) Universidad | () | 3) Secundaria | () |
| 2) Instituto | () | 4) Primaria | () |

21. ¿Cuál es la religión a la que usted pertenece?:

- | | | | |
|---------------|-----|----------------------|-----|
| 1) Católico | () | 3) Testigo de Jehová | () |
| 2) Evangélico | () | 4) Otro | () |

22. ¿Su religión le impide comer algún alimento?, ¿Cuál?

- | | | | |
|-------------|-----|------------|-----|
| 1) Otras | () | 3) Carnes | () |
| 2) Vísceras | () | 4) Ninguno | () |

23. ¿Cuántas veces al mes se recrean sus hijos?:

- | | | | |
|------------------|-----|------------|-----|
| 1) 3 veces a más | () | 3) 1 vez | () |
| 2) 2 veces | () | 4) Ninguna | () |

III. Evaluación nutricional

24. El peso para la talla es:

- | | | | |
|-----------|-----|---------|-----|
| 1) Bajo | () | 3) Alto | () |
| 2) Normal | () | | |

25. El peso para la edad es:

- | | | | |
|-----------|-----|---------|-----|
| 1) Bajo | () | 3) Alto | () |
| 2) Normal | () | | |

26. La talla para la edad es:

- | | | | |
|-----------|-----|---------|-----|
| 1) Baja | () | 3) Alta | () |
| 2) Normal | () | | |

27. El IMC es:

- | | | | |
|-----------|-----|------------|-----|
| 1) < 3 | () | 3) 85 < 97 | () |
| 2) 3 < 85 | () | 4) ≥ 97 | () |

ANEXO 7

CARTA JUEZ EXPERTO



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
Facultad de enfermería

CARTA DE PRESENTACIÓN

ASUNTO: Validación de instrumento a través de juicio de expertos

Señora:
Licenciada Lidia Agip Guevara

PRESENTE

De mi mayor consideración.

Soy la Bachiller en Enfermería, Stephany Virginia Requejo Falcón con código 738877840, domiciliada en Av. Solidaridad Mz F7 Lt. 17 Villa San Luis San Juan de Miraflores, me es grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que requiero validar el instrumento de recolección de información, necesaria para poder desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Licenciada en Enfermería.

El título de mi investigación es: **FACTORES ECONÓMICOSCULTURALES Y DESNUTRICIÓN DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL MÓDULO DE SALUD DESIDERIO MOSCOSO CASTILLO, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2017.** Y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

1. Carta de presentación
2. Matriz de consistencia
3. Instrumento
4. Hoja de validación del instrumento



Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración quedo ante usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Lima, 21 de Junio del 2017

Atentamente,

STEPHANY VIRGINIA REQUEJO FALCÓN
Bachiller en Enfermería

Mg. PEDRO ANTONIO GUTIERREZ MONTES
Asesor

UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERÍA
HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del Juez experto:

AGIP GUEVARA LIDIA

1.2. Cargo e institución donde labora:

ENFERMERA JEFE DEL SERVICIO DE ENF. DEL C.S.M.J. MAGOQUEA

1.3. Título del instrumento a evaluar: CUESTIONARIO

FACTORES ECONOMICOCULTURALES Y DESNUTRICIÓN DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL MUNICIPIO DE SALUD
 DESIDERIO MOSCOSO CASTILLO, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2017

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o con un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
1. ¿Cuál es su ocupación?	✓		✓		
2. ¿Quién es el sustento del hogar?	✓		✓		
3. ¿El ingreso económico en su vivienda es?		-		-	¿el ingreso económico en su hogar es?
4. ¿Cuánto es el ingreso del hogar?	✓		✓		
5. ¿Qué cantidad es asignada a la alimentación?	✓		✓		
6. ¿Cuántas personas trabajan en su hogar?	✓		✓		
7. ¿El número promedio de los	✓		✓		

electrodomésticos de línea blanca y marrón que usted tiene en su hogar es?	✓		✓		
8. ¿Su casa está construido con?	✓		✓		
9. ¿Cómo obtiene la luz eléctrica?	✓		✓		
10. ¿Tipo de combustible para cocinar?	✓		✓		
11. ¿Cómo se abastece de agua?	✓		✓		
12. ¿Tipo de drenaje instalado en su hogar?	✓		✓		
13. ¿Su lugar de procedencia es?	✓		✓		
14. ¿En qué lugar vive?	✓		✓		
15. ¿Cuál es el grado de instrucción que usted tiene?	✓		✓		
16. ¿La religión a la que usted pertenece es?	✓		✓		
17. ¿Cuántas veces al mes se recrean sus hijos?	✓		✓		
N° DE ITEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
MARASMO					
18. Peso adecuado para la edad	✓		✓		
19. Peso adecuado para la talla	✓		✓		
20. Talla adecuada para la edad	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

- Las preguntas están bien planteadas y entendibles para el encuestado. Sin embargo en cuanto a los términos: Perímetro braquial, distensión de su cuerpo, tejidos blandos, dermatosis, xerosis, aureola colocar en paréntesis un sinónimo o un concepto corto para un mejor entendimiento del encuestado

Lima, 10 de 07 del 2017.



Firma y sello del informante
 Lic. EDDA AGUIRRE GUEVARA
 C.E.P. 38255 R.N.E. 12888
 CENTRO DE SALUD ALBERTO PERAZA
 DNI N°: 40703289
 Telf: 955645319



Universidad Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
Facultad de enfermería

CARTA DE PRESENTACIÓN

ASUNTO: Validación de instrumento a
través de juicio de expertos

Señor:
Doctor Edgar Lucas Alvizuri Gomez

PRESENTE

De mi mayor consideración.

Soy la Bachiller en Enfermería, Stephany Virginia Requejo Falcón con código 738877840, domiciliada en Av. Solidaridad Mz F7 Lt. 17 Villa San Luis San Juan de Miraflores, me es grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que requiero validar el instrumento de recolección de información, necesaria para poder desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Licenciada en Enfermería.

El título de mi investigación es: **FACTORES ECONÓMICOS CULTURALES Y DESNUTRICIÓN DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL MÓDULO DE SALUD DESIDERIO MOSCOSO CASTILLO, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2017.** Y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

1. Carta de presentación
2. Matriz de consistencia
3. Instrumento
4. Hoja de validación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración quedo ante usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Lima, 21 de Junio del 2017

Atentamente,

STEPHANY VIRGINIA REQUEJO FALCÓN
Bachiller en Enfermería

Mg. PEDRO ANTONIO GUTIERREZ MONTES
Asesor

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
C.I.P. Edgar Lucas Alvizuri Gomez
C.I.P. 123456789

23-06-2017

UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERÍA
HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del Juez experto:

Alvarez Gomez Edgard

1.2. Cargo e institución donde labora:

Enfermero en el Servicio de UCI.

1.3. Título del instrumento a evaluar

Factores económico culturales y desnutrición de niños de 6 a 36 meses en el módulo de Salud Desiderio Marcano Castillo, SJH 2017

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o con un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
1. ¿Cuál es su ocupación?	✓		✓		
2. ¿Quién es el sustento del hogar?	✓		✓		
3. ¿El ingreso económico en su vivienda es?	✓		✓		
4. ¿Cuánto es el ingreso ^{del hogar?} del hogar?		✓	✓		<i>¿Cuánto es el ingreso mensual del hogar?</i>
5. ¿Qué cantidad es asignada a la alimentación?		✓	✓		<i>¿Qué cantidad de dinero es asignada a la alimentación?</i>
6. ¿Cuántas personas trabajan en su hogar?		✓	✓		<i>¿Cuántas personas trabajan y aportan en su hogar?</i>
7. ¿El número promedio de los	✓		✓		

electrodomésticos de línea blanca y marrón que usted tiene en su hogar es?	✓		✓		
8. ¿Su casa está construido con?	✓	✓	✓	✓	
9. ¿Cómo obtiene la luz eléctrica?		✓		✓	servicios básicos
10. ¿Tipo de combustible para cocinar?		✓		✓	servicios básicos
11. ¿Cómo se abastece de agua?		✓		✓	servicios básicos
12. ¿Tipo de drenaje instalado en su hogar?		✓		✓	¿Cuenta con servicios básicos?
13. ¿Su lugar de procedencia es?	✓		✓		
14. ¿En qué lugar vive?		✓	✓		en que AA. HH. vive?
15. ¿Cuál es el grado de instrucción que usted tiene?		✓	✓		
16. ¿La religión a la que usted pertenece es?	✓		✓		
17. ¿Cuántas veces al mes se recrean sus hijos?	✓		✓		
N° DE ITEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
MARASMO					
18. Peso adecuado para la edad	✓		✓		
19. Peso adecuado para la talla	✓		✓		
20. Talla adecuada para la edad	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Lima 23 de Julio del 2017.

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA

MGR. EDUARD L. ANASUA GÓMEZ
 GOBIERNO REGIONAL AREQUIBA
 C. Nº 10158 PEE N° 1848

Firma y sello del informante

DNI N°: 5428474
 Telf: 973886032



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega

Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
Facultad de enfermería

CARTA DE PRESENTACIÓN

ASUNTO: Validación de instrumento a través de juicio de expertos

Señora:
Licenciada Ena Elena Herrera Chalco

PRESENTE

De mi mayor consideración.

Soy la Bachiller en Enfermería, Stephany Virginia Requejo Falcón con código 738877840, domiciliada en Av. Solidaridad Mz F7 Lt. 17 Villa San Luis San Juan de Miraflores, me es grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que requiero validar el instrumento de recolección de información, necesaria para poder desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Licenciada en Enfermería.

El título de mi investigación es: **FACTORES ECONÓMICOSCULTURALES Y DESNUTRICIÓN DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL MÓDULO DE SALUD DESIDERIO MOSCOSO CASTILLO, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2017.** Y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

1. Carta de presentación
2. Matriz de consistencia
3. Instrumento
4. Hoja de validación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración quedo ante usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Lima, 21 de Junio del 2017

Atentamente,

STEPHANY VIRGINIA REQUEJO FALCÓN
Bachiller en Enfermería

Mg. PEDRO ANTONIO GUTIERREZ MONTES
Asesor

HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
Ena Herrera Chalco
SERVICIO DE ENFERMERIA

UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERÍA
HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez experto: Herren Chalco Leon Elena
- 1.2. Cargo e institución donde labora: Jefa de Enfermeras Servicio Pediatría
- 1.3. Título del instrumento a evaluar
Factores socioeconómicos culturales y demográficos de niños de 6 a 36 meses en el Modelo de Salud Desiderio Micozo Castillo, 554 2017

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o con un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

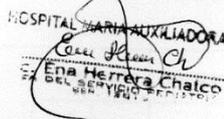
N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
1. ¿Cuál es su ocupación?	✓		✓		
2. ¿Quién es el sustento del hogar?	✓		✓		
3. ¿El ingreso económico en su vivienda es?	✓		✓		
4. ¿Cuánto es el ingreso del hogar?	✓		✓		
5. ¿Qué cantidad es asignada a la alimentación?	✓			✓	diaria
6. ¿Cuántas personas trabajan en su hogar?	✓			✓	y aportan
7. ¿El número promedio de los					

electrodomésticos de línea blanca y marrón que usted tiene en su hogar es?	✓			✓	separar en dos preguntas
8. ¿Su casa está construido con?	✓		✓		
9. ¿Cómo obtiene la luz eléctrica?	✓		✓		
10. ¿Tipo de combustible para cocinar?	✓		✓		
11. ¿Cómo se abastece de agua?	✓		✓		
12. ¿Tipo de drenaje instalado en su hogar?	✓		✓		
13. ¿Su lugar de procedencia es?	✓		✓		
14. ¿En qué lugar vive?	✓		✓		
15. ¿Cuál es el grado de instrucción que usted tiene?	✓		✓		
16. ¿La religión a la que usted pertenece es?	✓		✓		
17. ¿Cuántas veces al mes se recrean sus hijos?	✓		✓		
N° DE ITEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
MARASMO					
18. Peso adecuado para la edad	✓		✓		
19. Peso adecuado para la talla	✓		✓		
20. Talla adecuada para la edad	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

..... La consistencia de la Madre de consistencia
 si guarda relación en el trabajo de investigación
 las conexiones solo han sido en el sentido
 de la genética
 Algunas respuestas deben mejorarse por términos
 mas adecuados a la población en relación
 más a la madre.

Lima, 23. de Junio del 2017.



Firma y sello del informante

DNI N°: 08072199.....

Tel: 958 992771.....



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
Facultad de enfermería

CARTA DE PRESENTACIÓN

ASUNTO: Validación de instrumento a través de juicio de expertos

Señora:
Doctora María Isabel Vigil Cornejo

PRESENTE

De mi mayor consideración.

Soy la Bachiller en Enfermería, Stephany Virginia Requejo Falcón con código 738877840, domiciliada en Av. Solidaridad Mz F7 Lt. 17 Villa San Luis San Juan de Miraflores, me es grato comunicarme con usted para expresarle mis saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que requiero validar el instrumento de recolección de información, necesaria para poder desarrollar mi investigación, con la cual optaré el grado de Licenciada en Enfermería.

El título de mi investigación es: **FACTORES ECONÓMICOSCULTURALES Y DESNUTRICIÓN DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN EL MÓDULO DE SALUD DESIDERIO MOSCOSO CASTILLO, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2017.** Y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, he considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

1. Carta de presentación
2. Matriz de consistencia
3. Instrumento
4. Hoja de validación del instrumento

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración quedo ante usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Lima, 21 de Junio del 2017

Atentamente,

STEPHANY VIRGINIA REQUEJO FALCÓN
Bachiller en Enfermería

Mg. PEDRO ANTONIO GUTIERREZ MONTES
Asesor

21/6/17

UNIVERSIDAD "INCA GARCILASO DE LA VEGA"
FACULTAD DE ENFERMERÍA
HOJA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del Juez experto:

Nilda Conzatti, Mónica Ispelu

1.2. Cargo e institución donde labora:

Docente P. J. G. M. S. S.

1.3. Título del instrumento a evaluar

Cuestionario / Guía de observación

II. INSTRUCCIONES:

En el siguiente cuadro, para cada ítem del contenido del instrumento que revisa, marque usted con un check (✓) o con un aspa (X) la opción SÍ o NO que elija según el criterio de CONSTRUCTO o GRAMÁTICA.

El criterio de CONSTRUCTO tiene en cuenta si el ítem corresponde al indicador de la dimensión o variable que se quiere medir; mientras que el criterio de GRAMÁTICA se refiere a si el ítem está bien redactado gramaticalmente, es decir, si tiene sentido lógico y no se presta a ambigüedad.

Le agradeceré se sirva observar o dar sugerencia de cambio de alguno de los ítems.

N° DE ÍTEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
1. ¿Cuál es su ocupación?	✓		✓		
2. ¿Quién es el sustento del hogar?	✓		✓		
3. ✓ El ingreso económico en su vivienda es ✓	✓		✓		
4. ¿Cuánto es el ingreso del hogar? <i>familia</i>		✓		✓	
5. ¿Qué cantidad es asignada a la alimentación?	✓		✓		
6. ¿Cuántas personas trabajan en su hogar?	✓		✓		
7. ✓ El número promedio de los		✓		✓	

electrodomésticos de línea blanca y marrón que usted tiene en su hogar es		✓		✓	
8. X Su casa está construido con X		✓		✓	
9. ¿Cómo obtiene la luz eléctrica?	✓		✓		
10. X Tipo de combustible para cocinar X		✓		✓	
11. ¿Cómo se abastece de agua?	✓		✓		
12. ^{de} ¿Tipo de drenaje ^{en} instalado en su hogar?		✓		✓	
13. ¿Su lugar de procedencia es ?		✓		✓	
14. ¿En qué lugar vive?	✓		✓		
15. ¿Cuál es el grado de instrucción que usted tiene?	✓		✓		
16. ^{La} La religión a la que usted pertenece ^{es?}		✓		✓	
17. ¿Cuántas veces al mes se recrean sus hijos?	✓		✓		
N° DE ITEM	CONSTRUCTO		GRAMÁTICA		OBSERVACIONES
	SI	NO	SI	NO	
MARASMO					
18. Peso adecuado para la edad	✓		✓		
19. Peso adecuado para la talla	✓		✓		
20. Talla adecuada para la edad	✓		✓		

Aportes y sugerencias:

No ofrecen algunos programas para ser más prácticos en los programas de los estudiantes.

.....

.....

.....

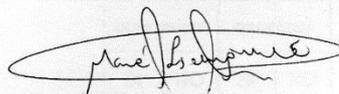
.....

.....

.....

.....

Lima, 22 de Junio del 2017.



Firma y sello del informante

DNI N°: 07750238

Telf: 998951157

ANEXO 8

TABLA BINOMIAL

Items	Juez 1		Juez 2		Juez 3		Juez 4		P valor
	Const.	Gram.	Const.	Gram.	Const.	Gram.	Const.	Gram.	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097
3	0	0	1	1	1	1	1	1	0.026
4	1	1	0	1	1	1	0	0	0.010
5	1	1	0	1	1	0	1	1	0.026
6	1	1	0	1	1	0	1	1	0.026
7	1	1	1	1	1	0	0	0	0.010
8	1	1	1	1	1	1	0	0	0.026
9	1	1	0	0	1	1	1	1	0.026
10	1	1	0	0	1	1	0	0	0.003
11	1	1	0	0	1	1	1	1	0.026
12	1	1	0	0	1	1	0	0	0.003
13	1	1	1	1	1	1	0	0	0.026
14	1	1	0	1	1	1	1	1	0.055
15	1	1	0	1	1	1	1	1	0.055
16	1	1	1	1	1	1	0	0	0.026
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097
18	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097
19	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097
21	1	1	1	1	1	1	1	1	0.097

TABLA DE CONCORDANCIA

Ta = N° de acuerdos 136

Td = N° total de desacuerdos 32

B = Grado de concordancia entre jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los valores obtenidos:

$$b = \frac{136}{136 + 32} \times 100 \quad b = 80.95\%$$

ANEXO 9

ALFA DE CRONBACH

ESTADÍSTICAS DE FIABILIDAD

ALFA DE CRONBACH	N DE ELEMENTOS
,761	21

El resultado del alfa de Cronbach para el instrumento (cuestionario) es ,761, lo cual significa que es aceptable.

ANEXO 10

CARTAS DE PRESENTACIÓN



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
Facultad de enfermería

Lima, 21 de julio del 2017

Señor:

Doctor Manuel Chumbimuni Aguirre

Médico Jefe del Puesto de Salud "Desiderio Moscoso Castillo"

PRESENTE

De mi mayor consideración.

En primer lugar expreso mis cordiales saludos y asimismo presento a usted a la Bachiller en Enfermería, Stephany Virginia Requejo Falcón identificada con DNI N° 73887784, quien se encuentra desarrollando el estudio **"FACTORES ECONÓMICOS CULTURALES Y DESNUTRICIÓN DE NIÑOS DE 6 A 60 MESES EN EL PUESTO DE SALUD DESIDERIO MOSCOSO CASTILLO, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2017"** y para su realización requiere la aplicación de prueba piloto y la recolección de datos en el Puesto de Salud "Desiderio Moscoso Castillo".

Conocedora del alto espíritu colaborador y altruismo, acudo a usted, para solicitarle tenga a bien de proporcionar las facilidades del caso para que la señorita pueda con su autorización, llevar adelante y culminar la investigación, el mismo que será de importancia para el puesto de salud que usted gentilmente dirige.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración quedo ante usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente




DRA. SONIA VELA GONZÁLES
DECANA
Facultad de Enfermería


G. María Chumbimuni Aguirre
MÉDICO



Universidad
Inca Garcilaso de la Vega
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas
Facultad de enfermería

Lima, 21 de julio del 2017

Señora

Licenciada
Sonia Gonza Huanca

PRESENTE

De mi mayor consideración.

En primer lugar expreso mis cordiales saludos y asimismo presento a usted a la Bachiller en Enfermería, Stephany Virginia Requejo Falcón identificada con DNI N° 73887784, quien se encuentra desarrollando el estudio **“FACTORES ECONÓMICOSCULTURALES Y DESNUTRICIÓN DE NIÑOS DE 6 A 60 MESES EN EL PUESTO DE SALUD DESIDERIO MOSCOSO CASTILLO, SAN JUAN DE MIRAFLORES 2017”** y para su realización requiere la aplicación de prueba piloto y la recolección de datos en el Puesto de Salud “Desiderio Moscoso Castillo”.

Conocedora de su alto espíritu colaborador y altruismo, acudo a usted, para solicitarle tenga a bien de proporcionar las facilidades del caso para que la señorita Stephany Virginia Requejo Falcón, pueda llevar adelante y culminar la investigación, el mismo que será de importancia para el puesto de salud a la cual pertenece.

Expresándole mis sentimientos de respeto y consideración quedo ante usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente




DRA. SONIA VELA GONZALES
DECANA
Facultad de Enfermería


Sonia Gonza Huanca
Lc. Enfermería
CEP. 44361

ANEXO 11

PRUEBA DE NORMALIDAD

PRUEBA DE KOLMOGOROV-SMIRNOV PARA UNA MUESTRA

		FACTORES SOCIOECONOMICOS CULTURALES	EVALUACIÓN NUTRICIONAL
N		40	40
Parámetros normales ^{a,b}	Media	38,90	22,43
	Desviación estándar	4,722	3,734
Máximas diferencias extremas	Absoluta	,103	,092
	Positivo	,103	,092
	Negativo	-,092	-,081
Estadístico de prueba		,103	,092
Sig. asintótica (bilateral)		,200 ^{c,d}	,200 ^{c,d}

a. La distribución de prueba es normal.

b. Se calcula a partir de datos.

c. Corrección de significación de Lilliefors.

d. Esto es un límite inferior de la significación verdadera.

La prueba de Kolmogorov-Smirnov tiene significancia asintótica por encima de los valores de $p = 0,05$ y los valores estadísticos están por debajo de lo normal (1,0), lo que indica que se debe utilizar la prueba de Spearman.

ANEXO 12

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Factores socioeconómico-culturales y evaluación nutricional de niños de 6 a 60 meses en el puesto de salud Desiderio Moscoso Castillo, San Juan de Miraflores agosto 2017

AUTOR: Stephany Virginia Requejo Falcón

DEFINICIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES			METODOLOGÍA	
			VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES		
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	FACTORES SOCIO ECONÓMICO CULTURALES	FACTOR SOCIO ECONÓMICO	Ocupación Sustento del hogar Tipo de ingreso económico Ingresos del hogar Cantidad asignada a la alimentación Población económicamente activa Posesión de bienes Material de vivienda Servicios básicos Combustible para cocinar	MÉTODO: Inductivo	
¿Cómo influyen los factores socioeconómico-culturales de los padres en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017?	Determinar la influencia de los factores socioeconómico-culturales de los padres en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017.	Los factores socioeconómico-culturales de los padres influyen inversamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017.			FACTOR CULTURAL	Lugar de procedencia Domicilio Grado de instrucción Religión Recreación	DISEÑO: No experimental Corte transversal
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICOS				Lugar de procedencia Domicilio Grado de instrucción Religión Recreación	TIPO: Correlacional / causal
¿Cómo influye el factor socioeconómico de los padres en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017?	Describir la influencia del factor socioeconómico de los padres en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017.	El factor socioeconómico influye inversamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017.	EVALUACIÓN NUTRICIONAL	DESNUTRICIÓN AGUDA	Peso para la talla	NIVEL: Aplicativo	
				DESNUTRICIÓN CRÓNICA	Talla para la edad	POBLACIÓN: N = 40	
¿Cómo influye el factor cultural de los padres en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017?	Describir la influencia del factor cultural de los padres en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017.	El factor cultural influye inversamente en la evaluación nutricional en niños de 6 a 60 meses del Puesto de Salud Desiderio Moscoso Castillo, Nueva Rinconada, Pamplona Alta, San Juan de Miraflores agosto 2017.		DESNUTRICIÓN GLOBAL	Peso para la edad	MUESTRA: n = 40	
				NORMAL	Peso Talla	TÉCNICA: Entrevista	
				SOBREPESO	IMC	INSTRUMENTO: Cuestionario	
			OBESIDAD	IMC			