



**UNIVERSIDAD NACIONAL "TORIBIO  
RODRIGUEZ DE MENDOZA"  
DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**"FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS A LA DESNUTRICIÓN  
CRÓNICA EN MENORES DE UN AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE  
SALUD POMACOCHAS -BONGARÁ - AMAZONAS - 2011"**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE: LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**Br. MARDELY ROJAS CASTRO**

**ASESORA:**

**Mg. ZOILA ROXANA PINEDA CASTILLO**

**CHACHAPOYAS - AMAZONAS - PERÚ**

**2011**

## DEDICATORIA

A Dios que me da oportunidad de la vida e ilumina mis pasos para lograr mis objetivos y poder lograr mis metas y propósitos para mi formación profesional y poder aportar alternativas en beneficio de la humanidad.

A mi Mamá Rosa Elvira, mi Papá Neri René por su esfuerzo y apoyo, que me brindaron en todo momento durante mi formación profesional, por estar conmigo en los mejores y malos momentos de mi vida, por sus consejos y comprensión ya que gracias a ellos pude cumplir mis objetivos.

Para las personas de corazón sincero y de actuar con humildad y sencillez a pesar de los logros que obtuvieron ante las personas humildes por su posición social porque ellos son capaces de valorar la formación profesional y alcanzar el éxito.

## AGRADECIMIENTO

A mis docentes académicos de la facultad de enfermería por inculcarme cada uno de ellos sus conocimientos, experiencias adquiridas para mi formación como profesional.

Expreso mi sincero agradecimiento a mi asesora Mg .Zoila Roxana Pineda Castillo por su valiosa colaboración brindándome su tiempo de asesoramiento en el presente trabajo de tesis. Mi agradecimiento también al Msc. Elías Torres Armas por su colaboración en el planeamiento, ejecución de la investigación y tratamiento estadístico de los datos.

Al jefe del establecimiento del Centro de Salud Pomacochas médico cirujano Cristian Tiburcio Alva y todo el personal que labora; quienes me brindaron las facilidades para la ejecución del proyecto de tesis.

## AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

Ph. D., Dr. Hab. CHÁVEZ CASTAÑEDA, Vicente Marino

**Rector**

MsC. NERVI CHACÓN, Roberto José  
*Vicerrector Académico (e)*

Mg.GUEVARA MUÑOZ, Zoila  
*Vicerrectora Administrativa (e)*

Dr. Enf. GONZÁLES PACO. Edwin  
*Decano de la Facultad de Enfermería (e)*

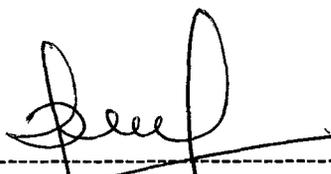
## DECLARACIÓN JURADA

Yo Zoila Roxana Pineda Castillo identificada con DNI N°18197672, domiciliada en el Jr. Santo Domingo N° 722, Magister en Enfermería con CEP N° 31830, actual docente de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; declaro dar **EL VISTO BUENO** del informe de investigación titulado: **“FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS A LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE UN AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POMACOCHAS – BONGARÁ –AMAZONAS - 2011”** de la investigadora: Bachiller en enfermería **ROJAS CASTRO, Mardely**.

### **POR LO TANTO:**

Para mayor constancia y validez firmo la presente.

Chachapoyas, diciembre del 2011



---

Mg. Zoila Roxana Pineda Castillo

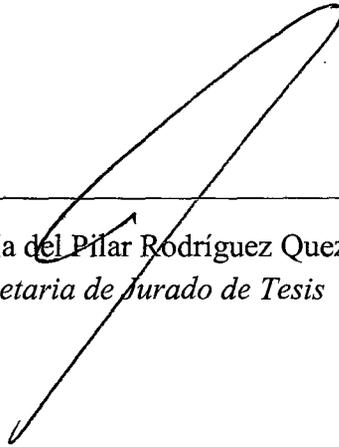
DNI N° 18197672

## JURADO DE TESIS



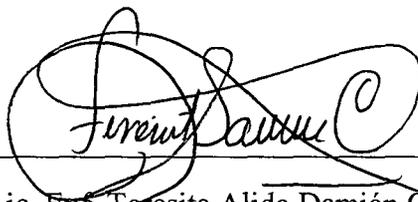
---

Dr. Enf. Edwin González Paco  
*Presidente de Jurado de Tesis*



---

Ms. María del Pilar Rodríguez Quezada  
*Secretaria de Jurado de Tesis*



---

Lic. Enf. Teresita Alida Damián Cubas  
*Vocal de Jurado de Tesis*

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
Autoridades universitarias .....	v
Declaración jurada del visto bueno del asesor .....	vi
Jurado de tesis.....	vii
Índice de contenidos .....	viii
Índice de tablas .....	ix
Índice de anexos .....	x
Resumen .....	xi
Abstract .....	xii
<b>CAPÍTULO I</b>	
Introducción.....	1
<b>CAPITULO II</b>	
<b>Material y método</b>	
2.1 Tipo de investigación .....	4
2.2 Diseño de la investigación .....	4
2.3 Universo muestral.....	5
2.4 Métodos y técnicas de recolección de datos .....	5
2.5 Procedimiento y recolección de datos .....	6
2.6 Análisis de datos.....	6
<b>CAPITULO III</b>	
Resultados.....	8
<b>CAPITULO IV</b>	
Discusión .....	25
<b>CAPITULO V</b>	
Conclusiones .....	30
<b>CAPITULO VI</b>	
Recomendaciones .....	32
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS</b> .....	34
<b>ANEXOS</b> .....	38

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla N°01</b> Descripción del primer factor sociocultural relacionado a la desnutrición crónica en menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas-Bongará-Amazonas-2011	8
<b>Tabla N°02</b> Descripción del segundo factor sociocultural relacionado a la desnutrición crónica en menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas-Bongará-Amazonas-2011	10
<b>Tabla N°03</b> Descripción del tercer factor sociocultural relacionado a la desnutrición crónica en menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas-Bongará-amazonas-2011.	12
<b>Tabla N°04</b> Consolidado total de los tres factores socioculturales relacionados a la desnutrición crónica en menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas- Bongará- Amazonas-2011.	14
<b>Tabla N°05</b> Factor social de los menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas –Bongará-Amazonas – 2011.	15
<b>Tabla N°06</b> Factor cultural de los menores de un año atendidos en el Centro de salud Pomacochas –Bongará –Amazonas - 2011.	19
<b>Tabla N°07</b> Clase I sociocultural de madres de los menores de un año con desnutrición crónica atendidos en el Centro de Salud Pomacochas- Bongará –Amazonas- 2011.	22
<b>Tabla N°08</b> Clase II sociocultural de madres de los menores de un año con desnutrición crónica atendidos en el Centro de Salud Pomacochas- Bongará –Amazonas -2011.	23
<b>Tabla N°09</b> Clase III sociocultural de madres de los menores de un año con desnutrición crónica atendidos en el Centro de Salud Pomacochas- Bongará –Amazonas- 2011.	24

## ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo N° 01: Determinación de la validez del instrumento .....	39
Anexo N° 02: Determinación de la confiabilidad del instrumento.....	40
Anexo N° 03: Formulario de cuestionario .....	41
Anexo N° 04: Instrumento para determinar el factor sociocultural.....	44
Anexo N° 05: Evaluación nutricional del menor.....	46
Anexo N° 06: Análisis de correspondencias múltiples.....	47
Anexo N° 07: Grupo de clases socioculturales.....	49
Anexo N° 08: Codificación de las 44 variables activas y 6 ilustrativas .....	50
Anexo N° 09: Tabla y gráfico por edad de los menores de un año .....	55
Anexo N° 10: Tabla y gráfico por sexo de los menores de un año.....	56
Anexo N° 11 Tabla y gráfico por tipo de desnutrición crónica .....	57
Anexo N° 12: Esquematización de la investigación .....	58

## RESUMEN

El presente estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal prospectivo, cuyo objetivo fue determinar los factores socioculturales relacionados a la desnutrición crónica en menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas-Bongará-Amazonas-2011; la muestra estuvo constituida por 73 menores de un año con diagnóstico de desnutrición crónica siendo un universo muestral, en su totalidad; se utilizó como instrumento el formulario de cuestionario con 44 preguntas con escala likert, validado mediante la prueba binomial cuyo valor fue significativo (0.032); se sometió a la prueba estadística Alfa de Crombach el cual tuvo una fuerte confiabilidad (0.78), entre los resultados tenemos del 100% (73) de niños menores de un año con desnutrición crónica presentan como primer factor sociocultural con un 26,46%, la desorganización familiar con desequilibrio económico inestable y hacinamiento; el segundo factor conformado por 17,97%, la disfuncionalidad familiar asociado a la falta de servicios básicos en la vivienda y saneamiento básico y el último factor con 6,65%, los malos hábitos alimenticios y deficientes condiciones económicas. Conformando el 51,09% de la varianza acumulada. Concluyendo que los factores socioculturales relacionados con la desnutrición crónica son la desorganización familiar, disfuncionalidad familiar, hacinamiento, falta de servicios básicos en la vivienda y saneamiento seguido de los malos hábitos alimenticios y las deficientes condiciones económicas.

**Palabra clave:** Factores socioculturales, desnutrición crónica.

## ABSTRACT

The present study was quantitative, descriptive correlational cross-sectional prospective, whose objective was to determine the socio-cultural factors related to chronic malnutrition in children under one year served in the Health Center Pomacochas Bongara-Amazon-2011; the study sample consisted of 73 children under 1 year with a diagnosis of chronic malnutrition remains a sample universe, in its totality; It was used as an instrument, the form of a questionnaire containing 44 questions with Likert scale, validated by the binomial test whose value was significant (0,032 ); it was brought to the statistical test Crombach alfa which had a strong reliability (0.78 ), between the results we have 100% (73) of children under one year with chronic malnutrition presented as the first cultural factor with a 26.46 %, the breakdown of the family with economic imbalance unstable and overcrowding; The second factor composed of 17.97 %, family dysfunction associated with the lack of basic services in the housing and basic sanitation and the last factor with 6.65 %, of poor eating habits and poor economic conditions. Shaping the 51.09 % of the cumulative variance Concluding that the sociocultural factors related to chronic malnutrition are the breakdown of the family, family dysfunction, overcrowding, lack of basic services in the housing and sanitation followed by poor eating habits and poor economic conditions.

**Key word:** Sociocultural factors, chronic undernourishment.

## CAPÍTULO I

### INTRODUCCIÓN

La desnutrición es un problema de toda una realidad que se da a nivel mundial, que adquiere perfiles trágicos; según la UNICEF, 130 millones de niños y niñas menores de 5 años sufren de desnutrición en todo el mundo y es considerada como una de las primeras causas de muerte para esta parte de la población. (Fesal, 2003).

Según cifras del informe “Índice Global del Hambre 2010”, muestra que la desnutrición infantil es la principal causa de hambre en el mundo donde casi la mitad de los afectados son niños. En América Latina y en el Caribe, dicha problemática afecta a un promedio de 8.8 millones de niños y niñas menores de 5 años; es decir el 16% de la población de esa edad, además el 50% de mortalidad infantil es causada directa o indirectamente por la falta de alimentación adecuada.(Cam D, 2010).

En el Perú, la pobreza sigue afectando alrededor del 50% de la población y la desnutrición crónica sigue el mismo patrón geográfico. Entre los pobres extremos, el 35% de los niños está desnutrido frente a un 13% entre los no pobres. La desnutrición por si misma limita el desarrollo económico del país al reducir la productividad del capital humano. Ser pobre y estar desnutrido es una doble condición que acentúa la exclusión y la inequidad. La nutrición del niño se presenta así como un insumo esencial para el desarrollo social y económico para el país. (Sánchez M, 2003).

Estudio realizado por el Programa mundial para Alimentos (PMA), aún los niveles de desnutrición en niños menores de cinco años siguen siendo elevados, pese a los programas sociales impulsados por el Gobierno Central fue la conclusión que se desprende del informe “Mapa de Vulnerabilidad a la Desnutrición infantil desde la Perspectiva de la Pobreza 2010”, presentado por el Programa mundial para Alimentos (PMA), de las Naciones Unidas en el Perú y el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). Los resultados del mencionado informe muestran que las regiones de Huancavelica, Apurímac y Cajamarca son las de mayores niveles de vulnerabilidad a la desnutrición crónica infantil. Los recursos económicos son una buena base para mejorar la situación social de la población, especialmente de los niños(as), pero la disponibilidad económica o la mejora de los ingresos no garantiza impacto en los indicadores sociales. (Cam D, 2010).

La desnutrición crónica infantil tiene como otras causas, las enfermedades infecciosas, prácticas inapropiadas de higiene, falta de saneamiento básico y agua segura, así como las limitaciones de acceso a los servicios de salud. A ello se suman las causas estructurales referidas a la relación de la desnutrición con deficientes condiciones económicas (el 37.1% de los niños y niñas del quintil más pobre padece de desnutrición crónica; en tanto que en el quintil más rico afecta al 2.3%) y el bajo nivel educativo de la madre (el 49.3% de niños con desnutrición son hijos de madres sin instrucción (Endes, 2009).

Amazonas es un departamento rural donde el 60% de su población vive en el campo, teniendo como principal actividad productiva a la agricultura, siendo uno de los departamentos que en los últimos años, contribuye con apenas 0.5% al PBI nacional, es decir, conjuntamente con Apurímac, Madre de Dios y Tumbes que aportan 0.4% donde se ocupa el último lugar de producción nacional. La pobreza en Amazonas en el año 2008 fue de 59.7%, según cifras oficiales del INEI, es el departamento líder en el crecimiento de la pobreza a nivel nacional con 4.7%. La desnutrición crónica en menores de 5 años está por encima del promedio nacional y bordea el 25%, y nos lleva a ocupar el primer lugar en la desnutrición. (Vega, R. 2010)

A octubre del 2005 en la Red Sur de Amazonas (Chachapoyas, Rodríguez de Mendoza, Luya, Bongará), la desnutrición crónica llegó a un valor de 24%<sup>4</sup>. (Miembros Del Comité Ejecutivo Regional, 2007).

Otro factor que ocasiona la desnutrición es la desorganización familiar por medio del desequilibrio económico en el hogar considerándose el más afectado el los menores, ya que sus alimentos se vuelven limitados afectando el desarrollo corporal e intelectual, el alza de los precios puede ser provocado por muchas causas como los diferentes ajustes que intervienen en la actividad económica y esto genera otros problemas como son los malos hábitos alimenticios.

En el Centro de Salud de Pomacochas de la provincia de Bongará departamento de Amazonas se obtiene datos estadísticos de 186 atenciones de menores de un años; 73 tienen desnutrición crónica y además acompañado de la valoración de enfermería en el CRED que acuden en compañía de su madre o apoderado, se observa el descuido de la higiene del menor y baja talla a las medidas antropométricas. En la entrevista a la madre acerca de la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria manifiestan

conocer teóricamente pero no se obtiene ninguna mejoría en el proceso de recuperación del estado nutricional del menor. En las visitas domiciliarias se evidencia la existencia hacinamiento, mal estado de higiene del hogar deficiencia de agua o desagüe en los hogares y no cuentan con los alimentos que manifiestan a la entrevista de enfermería. Con la realidad identificada de las madres y los menores con desnutrición se plantea el siguiente trabajo con la finalidad de persuadir los factores sociales y culturales que se relacionan con la desnutrición crónica de los menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas; planteándose la siguiente pregunta de investigación. ¿Cuáles son los factores socioculturales relacionados a la desnutrición crónica en menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas-Bongará-Amazonas - 2011?

El estudio tuvo como objetivo general: Determinar los factores socioculturales relacionados a la desnutrición crónica en menores de un año atendidos en el centro de salud Pomacochas-Bongará-Amazonas -2011.Y como objetivos específicos identificar el factor social de los menores de un año atendidos en el centro de salud Pomacochas-Bongará- Amazonas -2011; identificar el factor cultural de los menores de un año atendidos en el centro de salud Pomacochas-Bongará-Amazonas 2011; determinar el tipo de desnutrición crónica de los menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas-Bongará-Amazonas- 2011.

## CAPÍTULO II

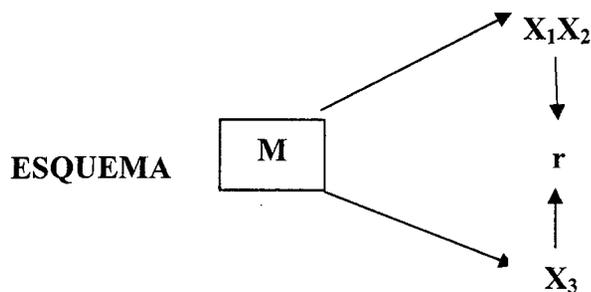
### MATERIAL Y MÉTODOS

#### 2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El trabajo de investigación es de tipo descriptivo correlacional prospectivo transversal con enfoque cuantitativo no experimental (Hernández, 2003)

#### 2.2. DISEÑO DE INVESTIGACION

El diseño de investigación que se utilizó fue de tipo no experimental, transversal, descriptivo correlacional; no experimental porque no se manipularon las variables de estudio; transversal porque la medición de las variables se realizó en un solo momento dado y descriptivo correlacional, porque primero se describió y luego se relacionó los fenómenos. (Hernández, 2003)



#### DONDE:

**M** : Menores de un año con desnutrición crónica atendidos en el Centro de Salud Pomacochas – Bongará – Amazonas.

**X1, X2** : Factores socioculturales.

**X3** : Desnutrición crónica en los menores de un año.

**r** : Variable de relación

### 2.3. UNIVERSO MUESTRAL

La muestra del presente trabajo de investigación fue universal donde se trabajó con el 100% de la población conformado por 73 menores de un año con desnutrición crónica para el estudio no se utilizó muestreo; donde el universo muestral forma parte de la población y muestra en su totalidad por ser una población reducida.

#### **Criterio de inclusión:**

Estuvo conformado por todos los menores de un año atendidos con diagnóstico de desnutrición crónica en el Centro de Salud Pomacochas- Bongará - 2011.

#### **Criterio de exclusión:**

Estuvo conformado por todos los menores de un año atendidos con diagnóstico eutrófico, mayores de un año y que presentan patologías severas o malformaciones congénitas del Centro de Salud Pomacochas- Bongará - 2011.

### 2.4 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### **A. Método y técnica**

El método aplicado fue la encuesta con la técnica cuestionario (Canales. 2006)

#### **B. Instrumento**

Se aplicó el formulario de cuestionario donde se describe los factores socioculturales más frecuentes que fue adaptado del **“Rol del trabajador en la atención del niño desnutrido”** elaborado por Naranjo Carmen, Nahr Edihovert, Muñoz Noris, González Williams (Caracas, Venezuela), adaptado por la investigadora; para mejores resultados de la investigación, se sometió a 07 juicio de expertos donde participaron un trabajador social, un nutricionista, un magister en ciencias sociales, un estadístico y tres enfermeras, y validándose con la prueba binomial donde se obtuvo el resultado de 0.32 donde el grado de concordancia es significativo (**Ver anexo 01**); el mismo que se calcula la confiabilidad mediante el Coeficiente Alfa de Crombach con el 10% de la población en estudio y se obtuvo 0.78 obteniendo una fuerte confiabilidad (**Ver anexo 02**) El instrumento consta de tres partes donde se detalla una pequeña

introducción, seguido de los datos generales de la madre y seguido de los 44 ítems de los factores socioculturales en primer lugar se describe los factores sociales donde se subdivide en:(Área económica, capacitación laboral, dinámica familiar , físico ambiental) seguido del factor cultural donde se subdivide en:(cultural o conductual, materialista o estructural y estilos de vida y conductas saludables) para determinar la medición se utilizó la escala likert dándole los siguientes valores:(Nunca:1;Algunas veces:2; Pocas veces :3; Muchas veces :4; Siempre :5) **(Ver anexo 03)**

## **2.5. PROCEDIMIENTO Y RECOLECCIÓN DE DATOS:**

Para el procedimiento de la recolección de datos de tomo en cuenta las siguientes etapas.

1. Primero se seleccionó y elaboró un instrumento de medición de los factores socioculturales de la desnutrición teniendo en cuenta la operacionalización de variables, luego se procedió a realizar la validez y confiabilidad.
2. Luego se solicitó el permiso y aceptación del jefe del establecimiento del Centro de Salud de Pomacochas - Bongará – Amazonas para proceder con la ejecución respectiva.
3. Después de la aceptación y permiso concedido se realizó la aplicación del instrumento a las madres de los menores de un año con diagnóstico de desnutrición crónica se entrevistó a 73 madres **(Anexo 03)** ; también se evaluó las medidas antropométricas de los menores de un año para determinar el tipo de desnutrición crónica **(Ver anexo 05)**
4. Como última etapa del proceso se realizó el análisis el tratamiento estadístico para determinar los factores socioculturales relacionados a la desnutrición crónica. Para poder identificar cuáles son los factores socioculturales se trabajo con el instrumento para determinar el diagnostico sociocultural **(Ver anexo 04)**

## **2.6 ANÁLISIS DE LOS DATOS**

El procesamiento de los datos se realizó en función a la escala de medida para cada ítem, se utilizó la teoría del análisis factorial de correspondencias múltiples y el análisis de clasificación jerárquicas. Es una técnica estadística para trabajos de carácter socioeconómico cuya finalidad es poner de manifiesto gráficamente las

relaciones de dependencia existentes entre las diversas modalidades de dos o más variables categóricas a partir de la información proporcionada por sus tablas de frecuencias cruzadas. Procesándose la información con el paquete estadístico SPADN, SPSS, X Lstat. Considerando 44 variables activas y 6 variables ilustrativas cada una con su etiqueta de identificación y su correspondiente codificación (**Ver anexo N° 8**)

## CAPÍTULO III

### RESULTADOS

**TABLA N° 01: Descripción del primer factor sociocultural relacionado a la desnutrición crónica en menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas-Bongará-Amazonas-2011**

MODALIDAD	VARIABLES
Siempre	Su presupuesto familiar mensual es mayor de 300 soles mes
Siempre	De su ingreso económico le alcanza para comprar los alimentos de manera satisfactoria
Siempre	Ud. participa en la distribución del presupuesto familiar
Pocas veces	El trabajo de los miembros de su familia es estable
Pocas veces	Los miembros de su familia tienen experiencia en el trabajo que desempeña.
Muchas veces	Los miembros de su familia tienen experiencia en el trabajo que desempeña.
Muchas veces	El grado de instrucción de sus familiares le beneficia en algún trabajo
Nunca	Su pareja le pega o le insulta.
Pocas veces	Elimina la basura diaria o inter diario en su casa
Algunas veces	Elimina la basura diaria o inter diario en su casa
Nunca	Cría animales en su casa de manera correcta
Siempre	El medio de transportate desde tu casa hasta el lugar que compras tus alimentos es fácil.
Algunas veces	Tiene alguna creencia para la preparación de los alimentos
Nunca	Después de darle tu pecho le das agüita
Siempre	La sopa le da para que tome primero que la papilla
Siempre	Le da de comer a su bebe le da carne, cereales y frutas.
Siempre	Para servir los alimentos espera la presencia de su esposo
Siempre	Su familia presenta diferencias sociales en su vida
Pocas veces	Tiene oportunidad de trabajo
Nunca	Cocina a leña para preparar los alimentos
Nunca	Consume sus alimentos guardados mayor de 24 horas.
Pocas veces	Cocina a leña para preparar los alimentos
<b>ZONA CENTRAL</b>	
Algunas veces	De su ingreso económico le alcanza para comprar los alimentos de manera satisfactoria
Muchas veces	Ud. participa en la distribución del presupuesto familiar
Algunas veces	El grado de instrucción como madre le beneficia para algún trabajo
Algunas veces	El grado de instrucción de sus familiares le beneficia el trabajo que desempeña.
Algunas veces	Su pareja le pega o le insulta.
Algunas veces	Se encuentran bajo su responsabilidad sobrinos pequeños
Muchas veces	Cría animales en su casa de manera correcta
Siempre	Elimina la basura diaria o inter diario en su casa
Algunas veces	El medio de transportate desde tu casa hasta el lugar que compras tus alimentos es fácil.
Nunca	Tiene alguna creencia para la preparación de los alimentos
Nunca	Sus creencias y costumbres intervienen en la alimentación
Pocas veces	La sopa le da para que tome primero que la papilla.
Pocas veces	Después de darle tu pecho le das agüita
Muchas veces	Cerca a su vivienda existen aguas negras, moscas que le incomodan
Muchas veces	Realiza la higiene personal y del bebe a diario
Muchas veces	Cocina a leña para preparar los alimentos
Siempre	Cocina a leña para preparar los alimentos
Muchas veces	El agua que consume es hervida o tratada
Algunas veces	Consume sus alimentos guardados mayor de 24 horas.
Muchas veces	Su casa tiene ventanas y se siente cómodo.

FUENTE: Salida de Spadn 3,21, Base de datos de la encuesta. (Anexo 03)

SOCIAL : Área económica ■ Área de capacitación laboral ■ Área dinámica familiar ■ Área físico ambiental ■  
 CULTURAL: Cultural o conductual ■ Materialista o estructural ■ estilos de vida y conductas saludables ■

**CONFORMADO POR EL 26, 46% (Anexo 06)**

## **Diagnóstico sociocultural**

Regular ingreso económico, nivel educativo del padre que no le beneficia en su trabajo, madres alfabetas y analfabetas que no le beneficia su nivel educativo en su trabajo, comunicación insatisfactoria con su pareja, presencia de dos o más lactantes por familia, vivienda cercana a aguas negras y servidas, familias con normas establecidas por el jefe del hogar, calidad de la vivienda inadecuada, prácticas alimenticias negativas.

Fuente : (Anexo 04)

## **FACTOR I:**

**Desorganización familiar con desequilibrio económico y hacinamiento.**

**TABLA N° 02: Descripción del segundo factor sociocultural relacionado a la desnutrición crónica en menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas-Bongará-Amazonas-2011**

MODALIDAD	VARIABLES
Nunca	Su presupuesto familiar mensual es mayor de 300 soles
Pocas veces	De su ingreso económico le alcanza para comprar los alimentos de manera satisfactoria
Nunca	Su ingreso económico viene de ayudas particulares, familiares, institucionales
Nunca	El grado de instrucción de sus familiares le beneficia en el trabajo que desempeña.
Siempre.	Convive su esposo o pareja.
Siempre	Es madre soltera o padre soltero y tiene apoyo de su pareja.
Muchas veces	La comunicación con su esposo es satisfactoria
Algunas veces	Su pareja le pega o le insulta.
Muchas veces	Su tiempo de trabajo es prolongado más de 8 horas
26-30	Edad de la madre
Nunca	El medio de transportarse desde tu casa hasta el lugar que compras tus alimentos es fácil.
Algunas veces	Con la distribución de su vivienda se siente cómodo para todo os integrantes de su familia
Pocas veces)	Cría animales en su casa de manera correcta (corral, cajones)
No	Servicios básicos en la vivienda de la madre
Muchas veces	La sopa le da para que tome primero que la papilla.
Algunas veces	Sus creencias y costumbres intervienen en la alimentación de su niño
Algunas veces	Le da de comer a su bebe le da carne, cereales y frutas a su niño
Muchas veces	Después de darle tu pecho le das agüita para calmar su sed cuando llora
Algunas veces	Acude al Centro de Salud.
Algunas veces	Su bebe recibe lactancia materna exclusiva/alimentación 5 veces mayor de seis meses
Pocas veces.	Su casa tiene ventanas y se siente cómodo con la ventilación.
Muchas veces	Consume sus alimentos guardados
Siempre	Cocina a leña para preparar los alimentos
Pocas veces	Realiza la higiene personal y del bebe a diario
Muchas veces	Su vivienda se encuentra ordenada y limpia
Algunas veces	Cocina a leña para preparar los alimentos
ZONA CENTRAL	
Algunas veces	Su ingreso económico viene de ayudas particulares, familiares o institucionales
Algunas veces	Su presupuesto familiar mensual es mayor de 300 soles.
Algunas veces	El trabajo de los miembros de su familia es estable.
Algunas veces	El grado de instrucción de sus familiares le beneficia en el trabajo que desempeña.
Nunca	Su pareja le pega o le insulta
Algunas veces	Es madre soltera o padre soltero y tiene apoyo de su pareja.
Nunca	La comunicación con su esposo es satisfactoria
Nunca	Convive su esposo o pareja.
Separada	Estado civil de la madre
18-25	Edad de la madre
Nunca	Sus creencias y costumbres intervienen en la alimentación
Siempre	Le da de comer a su bebe le da carne, cereales y frutas.
Algunas veces	La sopa le da para que tome primero que el segundo
Algunas veces	Su familia presenta diferencias sociales en su vida
Siempre	Acude al Centro de Salud.
Siempre	Su bebe recibe lactancia materna exclusiva/alimentación 5 veces mayor de seis meses
Pocas veces	Después de darle tu pecho le das agüita para calmar su sed
Siempre	Su casa tiene ventanas y se siente cómodo con la ventilación.
Siempre	Barre todos los días su casa
Siempre	Su vivienda se encuentra ordenada y limpia
Siempre	Realiza la higiene personal y del bebe a diario
Muchas veces	Cocina a leña para preparar los alimentos
Algunas veces	Cocina a leña para preparar los alimentos

FUENTE: Salida de Spadn 3,21, Base de datos de la encuesta. (Anexo 03)

SOCIAL : Área económica ■ Área de capacitación laboral ■ Área dinámica familiar ■ Área físico ambiental ■

CULTURAL: Cultural o conductual ■ Materialista o estructural ■ estilos de vida y conductas saludables ■

**CONFORMADO POR EL 17,97%** de la varianza explicada y **44,43%**(de la varianza acumulada)

### **Diagnóstico sociocultural**

Desempleo, ingreso económico inestable, presupuesto familiar que está ubicado en el nivel de pobreza extrema, adultos del grupo familiar sin oficio definido, adultos del grupo familiar sin experiencia y/o capacitación laboral, grupo de madres del grupo etéreo de 26 -30 años que conviven con su pareja y algunas veces padecen de violencia domestica y tienen jornada laboral prolongada, grupo de madres del grupo etéreo de 18-25 que son madres solas y tienen escasa participación en la toma de decisiones porque dependen de otras personas, vivienda ubicada en terreno de difícil acceso, ausencia o deficiencia del sistema de eliminación de excretas y servicios básicos, prácticas alimenticias negativas en la alimentación complementaria y inadecuada técnica de lactancia materna exclusiva, inadecuadas costumbres en la limpieza y ventilación del hogar (cocinan a leña).

Fuente :(Anexo 04)

### **FACTOR II:**

**Disfuncionalidad familiar asociado a la falta de servicios básicos en la vivienda y saneamiento.**

**Tabla N° 03: Descripción del tercer factor sociocultural relacionado a la desnutrición crónica en menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas-Bongará-Amazonas-2011**

MODALIDAD	VARIABLES
Nunca	tiene trabajo estable
Muchas veces	Ud. participa en la distribución del presupuesto familiar
Algunas veces	De su ingreso económico le alcanza para comprar sus alimentos de manera satisfactoria
Algunas veces	Los miembros de su familia tienen experiencia laboral en el trabajo que desempeñan
Algunas veces	El trabajo de los miembros de su familia es estable
Nunca.	Su pareja consume alcohol.
Siempre	Su pareja consume alcohol
Pocas veces	Se encuentran bajo su responsabilidad sobrinos pequeños
Algunas veces	Es madre soltera o padre soltero y tiene apoyo de su pareja.
Algunas veces	La comunicación con su esposo es satisfactoria
Algunas veces	Cerca a su vivienda existe aguas negras, moscas que lo incomodan.
Muchas veces	Con la distribución de su vivienda se siente cómodo para los integrantes de su familia.
Pocas veces	Barre todos los días su casa
Muchas veces	Barre todos los días su casa
Nunca	El medio de transportate desde tu casa hasta el lugar de compras es de fácil acceso.
Algunas veces	Con la distribución de su vivienda se siente cómodo para los integrantes de su familia
Muchas veces	Elimina la basura diaria o inter diario en su casa
Siempre	Le da de comer a su bebe le da carne cereales y frutas.
Adventista	Religión de la madre
ZONA CENTRAL	
Siempre	Ud. participa en la distribución del presupuesto familiar
Pocas veces	Su presupuesto familiar mensual es mayor de 300 soles
Nunca	Ud. participa en la distribución del presupuesto familiar
Siempre	Su presupuesto familiar mensual es mayor de 300 soles
Algunas veces	Ud. Tiene trabajo estable
Nunca	De su ingreso económico le alcanza para comprar los alimentos de manera satisfactoria
Nunca	Los miembros de su familia tienen experiencia laboral en el trabajo que desempeñan.
Nunca	El trabajo de los miembros de su familia es estable.
Pocas veces	Su pareja consume alcohol.
Siempre	Es madre soltera o padre soltero y tiene apoyo de su pareja
Muchas veces	El medio de transportate desde tu casa hasta el lugar compras es de fácil acceso
Siempre	Barre todos los días su casa.
Siempre	Elimina la basura diaria o inter diario en su casa
Siempre	Con la distribución de su vivienda se siente cómodo para los miembros de su familia.
Muchas veces	Sus creencias y costumbres intervienen en la alimentación
Nunca	Cuando le da de comer a su bebe le da carne cereales y frutas.
Siempre	Para servir los alimentos espera la presencia de su esposo
Nunca	Su religión le prohíbe consumir algunos alimentos
Católica	Religión de la madre

FUENTE: Salida de Spadn 3,21, Base de datos de la encuesta. (Anexo 03)

SOCIAL : Área económica ■ Área de capacitación laboral ■ Área dinámica familiar ■ Área físico ambiental ■  
 CULTURAL: Cultural o conductual ■ Materialista o estructural ■ estilos de vida y conductas saludables ■

**CONFORMADO POR EL 6,65% de la varianza explicada y 51,09%(de la varianza acumulada)**

Los tres factores representan el 51,09% de la varianza explicada (Es decir que el 51.09% de la desnutrición infantil es explicado por los tres factores más importantes encontrados)

### **Diagnóstico sociocultural**

Desempleo, ingreso económico inestable, ingreso global menor al costo de la canasta de alimentos, escasa participación de la madre en la distribución del presupuesto familiar, adultos del grupo familiar sin oficio definido, comunicación insatisfactoria, alcoholismo, familia extendida numerosa, vivienda ubicada en terreno de difícil acceso, vivienda cercana a aguas negras y servidas, creencias costumbristas negativas, normas establecidas en la familia

Fuente : (Anexo 04)

### **FACTOR III:**

**Malos hábitos alimenticios y deficientes condiciones económicas.**

**Tabla N°04: Consolidado total de los tres factores socioculturales relacionados a la desnutrición crónica en menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas - Bongará - Amazonas-2011**

<b>Factores socioculturales</b>	<b>% de inercia acumulada</b>	<b>% de los factores</b>
Desorganización familiar con desequilibrio económico y hacinamiento.	26,46	26,46%
Disfuncionalidad familiar asociado a la falta de servicios básicos en la vivienda y saneamiento	44,43	17,97%
Malos hábitos alimenticios y deficientes condiciones económicas.	51,08	6,65%
Otros factores socioculturales (68 factores)	99,56	48,92%
<b>Total( 71 factores socioculturales)</b>	<b>100.00%</b>	<b>100.00%</b>

Fuente: Salida de Spadn 3,21, Base de datos. (Anexo 06)

**Tabla N° 05: Factor social de los menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas –Bongará –Amazonas - 2011.**

VARIABLE MODALIDAD	FAMILIAS	
	Fi	%
1. Ud. tiene trabajo estable.		
Nunca	71	97.3
Algunas veces	2	2.7
	73	100.0
2. De su ingreso económico le alcanza para comprar los alimentos para su consumo diario de manera satisfactoria.		
Algunas veces	54	73.9
Pocas veces	14	19.2
Nunca	5	6.9
	73	100.0
3. Su presupuesto mensual es mayor de 300 soles a mes.		
Nunca	42	57.5
Algunas veces	27	36.9
Pocas veces	2	2.8
Siempre	2	2.8
	73	100.0
4. Ud. participa en la distribución del presupuesto familiar		
Muchas veces	27	36.9
Pocas veces	19	26.1
Algunas veces	16	21.9
Siempre	6	8.3
Nunca	5	6.8
	73	100.0
5. Su ingreso económico viene de ayudas particulares, familiares o institucionales.		
Nunca	45	61.7
Algunas veces	26	35.6
Muchas veces	2	2.7
	73	100.0
6. El trabajo de los miembros de su familia es estable		
Nunca	47	64.4
Algunas veces	26	35.6
	73	100.0
7. Los miembros de su familia tienen experiencia en el trabajo que desempeña		
Algunas veces	35	47.9
Nunca	34	46.5
Pocas veces	4	5.6
	73	100.0
8. El grado de instrucción de sus familiares le beneficia en el trabajo que desempeña		
Algunas veces	46	63.1
Pocas veces	27	36.9
	73	100.0
9. El grado de instrucción como madre le beneficia en el trabajo que realiza		

**TABLA N° 05 CONTINUACION**

Algunas veces	47	64.4
Nunca	23	31.5
Pocas veces	2	2.8
	73	100.0
10. Convive su esposo o pareja		
Siempre	52	71.2
Nunca	18	24.7
Algunas veces	3	4.1
	73	100.0
11. La comunicación con su esposo es satisfactoria.		
Siempre	28	38.2
Muchas veces	24	32.7
Nunca	17	23.8
Algunas veces	2	2.6
Pocas veces	2	2.7
	73	100.0
12. Su pareja consume alcohol.		
Algunas veces	46	63.0
Pocas veces	16	21.9
Nunca	5	6.8
Muchas veces	3	4.1
Siempre	3	4.1
	73	100.0
13. Su pareja le pega o insulta		
Algunas veces	50	68.4
Nunca	17	23.3
Pocas veces	6	8.3
	73	100.0
14. Es madre soltera o padre soltero y tiene apoyo de su pareja.		
Siempre	37	50.6
Muchas veces	13	17.8
Algunas veces	11	15.1
Nunca	9	12.3
Pocas veces	3	4.2
	73	100.0
15. Se encuentran bajo su responsabilidad sobrinos pequeños u otros aparte de sus hijos		
Nunca	51	69.8
Algunas veces	17	23.2
Pocas veces	3	4.2
Siempre	2	2.8
	73	100.0
16. Su tiempo de trabajo es prolongado más de 8 horas		
Muchas veces	30	41.0
Pocas veces	20	27.3
Algunas veces	9	12.3
Nunca	9	12.3
Siempre	5	6.9
	73	100.0
17. Se encuentran bajo su responsabilidad adultos mayores en su familia		
Nunca	64	87.7

**TABLA N°05 CONTINUACION**

Algunas veces	9	12.3
	73	100.0
<b>18. Cuando sale a trabajar el que cuida al menor es un menor de 15 años de edad</b>		
Algunas veces	41	56.2
Nunca	30	41.1
Muchas veces	2	2.7
	73	100.0
<b>19. Con la distribución de su vivienda se siente cómodo para todos los integrantes de su familia</b>		
Siempre	27	36.9
Muchas veces	24	32.9
Algunas veces	16	21.9
Nunca	4	5.6
Pocas veces	2	2.7
	73	100.0
<b>20. Elimina la basura diaria o inter diario en su casa</b>		
Muchas veces	40	54.7
Siempre	21	28.8
Pocas veces	9	12.4
Nunca	3	4.1
	73	100.0
<b>21. Barre todos los días su casa</b>		
Muchas veces	39	53.4
Siempre	31	42.5
Pocas veces	3	4.1
	73	100.0
<b>22. animales en su casa de manera correcta (corral, cajones)</b>		
Muchas veces	45	61.6
Siempre	13	17.9
Pocas veces	10	13.7
Nunca	5	6.8
	73	100.0
<b>23. Cerca a su vivienda existe aguas negras, moscas que le incomodan</b>		
Muchas veces	30	41.1
Siempre	24	32.8
Pocas veces	7	9.6
Nunca	7	9.6
Algunas veces	5	6.9
	73	100.0
<b>24. El medio de transportarte desde tu casa hasta el lugar que compras tus alimentos es fácil y rápido</b>		
Algunas veces	34	46.6
Nunca	16	21.9
Pocas veces	11	15.0
Muchas veces	9	12.3
Siempre	3	4.1
	73	100.0

FUENTE: Salida de Spadn 3,21, Base de datos de la encuesta. (Anexo 03)

Nº la tabla Nº 05 De los 73 menores de un año con diagnóstico de desnutrición crónica a la entrevista de sus madres para determinar el factor social se determina lo siguiente: El área económica que el 97.3% (71) madres nunca tienen trabajo estable además el 73.9% (54) madres algunas veces de su ingreso económico le alcanza para comprar su alimentos de manera satisfactoria y 57.5%(42) madres nunca su ingreso económico es mayor de 300 soles pero 61.7%(45) madres muchas veces participan en la distribución del presupuesto familiar donde el 61.7%(45) madres nunca viene su ingreso económico de ayudas particulares, familiares o institucionales ;el área de capacitación laboral donde el 64.4%(47) familias nunca el trabajo de los miembros de su familia es estable; además el 47.9% (35) familias algunas veces el grado de instrucción de sus familiares les beneficia en el trabajo que desempeñan, el 64.4%(47) madres algunas veces el grado de instrucción como madre le beneficia en el trabajo que realiza; el área de la dinámica familiar donde el 71.2%(52) las madres siempre conviven con su pareja, donde el 38.2%(28) madres siempre la comunicación con su pareja es satisfactoria y el 63%(46) madres algunas veces su pareja consume alcohol , donde el 68.4%(50) madres algunas veces su pareja le pega o insulta . En el caso de ser madres solteras siempre tienen apoyo de su pareja el 69.8%(51) madres nunca se encuentran bajo su responsabilidad niños pequeños u otros aparte de sus hijos el 41%(30) madres muchas veces su tiempo de trabajo es prolongada por más de 8 horas, donde el 87.7%(64) nunca se encuentra bajo su responsabilidad adultos mayores en su familia, el 56.2%(41) madres algunas veces cuando salen a trabajar el que le cuida al menor es otro menor; En el área físico ambiental el 36.9%(27)de madres siempre se encuentran cómodo con la distribución de su vivienda para sus familiares como señal de conformismo por su misma realidad que se encuentran en el área rural el 54.7%(40) muchas veces elimina la basura diaria o interdiario en su casa , el 53.4%(39) madres muchas veces barren todos los días su casa, el 61.6% (45) madres y crían sus animales de manera correcta (corral y cajones) el 41.1% (30) madres muchas veces cerca su viviendas existen aguas negras y moscas que lo incomodan y el 46.6%(34) madres algunas veces el medio de transporte desde su casa hasta el lugar que compras tus alimentos es fácil y rápido.

**TABLA N° 06 Factor cultural los menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas –Bongará –Amazonas - 2011.**

VARIABLE MODALIDAD	FAMILIAS	
	Fi	%
25. Tiene alguna creencia para la preparación de los alimento de sus hijos		
Nunca	66	90.5
Algunas veces	5	6.8
Pocas veces	2	2.7
	73	100.0
26. Sus creencias y costumbres intervienen en la alimentación de su niño		
Nunca	65	89.1
Algunas veces	8	10.9
	73	100.0
27. Su religión le prohíbe consumir algunos alimento		
Nunca	70	95.9
Algunas veces	3	4.1
	73	100.0
28. La sopa le da para que tome primero que la papilla		
Muchas veces	45	61.6
Siempre	13	17.9
Pocas veces	10	13.7
Nunca	5	6.8
	73	100.0
29. Después de darle tu pecho le das agüita para calmar su sed cuando llora		
Muchas veces	45	61.6
Siempre	13	17.9
Pocas veces	10	13.7
Nunca	5	6.8
	73	100.0
30. Le da de comer a su bebe carne, cereales y frutas		
Algunas veces	31	42.6
Nunca	22	30.1
Pocas veces	18	24.6
Siempre	2	2.7
	73	100.0
31. Para servir los alimentos espera la presencia de su esposo		
Muchas veces	42	56.2
Pocas veces	18	24.7
Algunas veces	5	6.8
Nunca	4	6.9
Siempre	4	6.9
	73	100.0
32. Cuando su niño se enferma acude al curandero		
Nunca	71	97.2
Algunas veces	2	2.8
	73	100.0
33. Su familia presenta diferencias sociales en su vida cotidiana.		
Algunas veces	41	56.2
Pocas veces	32	43.8

<b>TABLA N° 06 CONTINUACION</b>	<b>73</b>	<b>100.0</b>
<b>34. Su familia recibe beneficios organizaciones sociales que tiene la</b>		
Localidad		
Nunca	<b>38</b>	<b>52.1</b>
Algunas veces	<b>35</b>	<b>47.9</b>
	<b>73</b>	<b>100.0</b>
<b>35. Acude al centro de salud</b>		
Siempre	<b>53</b>	<b>72.6</b>
Muchas veces	<b>17</b>	<b>23.3</b>
Pocas veces	<b>3</b>	<b>4.1</b>
	<b>73</b>	<b>100.0</b>
<b>36. Tiene oportunidad de trabajo</b>		
Nunca	<b>71</b>	<b>97.2</b>
Algunas veces	<b>2</b>	<b>2.8</b>
	<b>73</b>	<b>100.0</b>
<b>37. Práctica los hábitos de higiene para preparar los alimentos y realizar sus actividades cotidianas</b>		
Siempre	<b>66</b>	<b>90.4</b>
Muchas veces	<b>7</b>	<b>9.5</b>
	<b>73</b>	<b>100.0</b>
<b>38. Su bebe recibe lactancia materna exclusiva/ alimentación complementaria 5 veces. Adecuada</b>		
Nunca	<b>38</b>	<b>52.1</b>
Muchas veces	<b>19</b>	<b>26.1</b>
Pocas veces	<b>8</b>	<b>10.9</b>
Algunas veces	<b>8</b>	<b>10.9</b>
	<b>73</b>	<b>100.0</b>
<b>39. Realiza la higiene personal y del bebe a diario</b>		
Muchas veces	<b>33</b>	<b>45.2</b>
Siempre	<b>28</b>	<b>38.4</b>
Pocas veces	<b>8</b>	<b>10.9</b>
Algunas veces	<b>4</b>	<b>5.5</b>
	<b>73</b>	<b>100.0</b>
<b>40. Su vivienda se encuentra ordenada y limpia</b>		
Muchas veces	<b>45</b>	<b>61.6</b>
Siempre	<b>22</b>	<b>30.1</b>
Pocas veces	<b>4</b>	<b>5.5</b>
Algunas veces	<b>2</b>	<b>2.7</b>
	<b>73</b>	<b>100.0</b>
<b>41 El agua que consume es hervida o tratada</b>		
Siempre	<b>42</b>	<b>57.5</b>
Muchas veces	<b>31</b>	<b>42.5</b>
	<b>73</b>	<b>100.0</b>
<b>42. Cocina a leña para preparar los alimentos</b>		
Siempre	<b>59</b>	<b>80.9</b>
Muchas veces	<b>8</b>	<b>10.9</b>
Pocas veces	<b>3</b>	<b>4.1</b>
Nunca	<b>3</b>	<b>4.1</b>
Algunas veces	<b>59</b>	<b>80.9</b>
	<b>73</b>	<b>100.0</b>

**TABLA N° 06 CONTINUACION**

43. Su casa tiene ventanas y se siente cómodo		
Muchas veces	38	52.1
Pocas veces	17	23.2
Siempre	15	20.6
Algunas veces	3	4.1
	73	100.0
44. Consume sus alimentos guardados		
Algunas veces	28	38.4
Muchas veces	20	27.4
Nunca	4	5.5
Siempre	3	38.4
Algunas veces	28	4.1
	73	100.0

FUENTE: Salida de Spadn 3,21, Base de datos de la encuesta. (Anexo 03)

En la tabla N° 06 De los 73 menores de un año con diagnóstico de desnutrición crónica a la entrevista de sus madres para determinar el factor cultural se determina lo siguiente: En el área cultural o conductual que el 90.5%(66) madres nunca tienen alguna para la preparación y alimentación sus hijos, el 89.1%(65) madres nunca sus creencias y costumbres intervienen en la alimentación de su niño, el 95.5%(70) madres nunca su religión le prohíbe algunas alimentos , el 61.6%(45) madres muchas veces le dan la sopa para que tome primero que la papilla y el 39.7%(29) pocas veces le dan después de darle su pecho le dan agua para calmar su sed cuando llora , el 42.6%(31) madres algunas veces le dan carne cereales y frutas en su alimentación complementaria el 56.2%(42) madres muchas veces para servir los alimentos esperan la presencia del esposo, el 97.2%(71) nunca acuden al curandero cuando se enferma; en la área materialista o estructural donde el 56.2%(41) madres algunas veces tienen diferencias sociales en su vida cotidiana, el 56.2%(38) madres nunca su familia recibe beneficios de organizaciones sociales la localidad , el 72.6%(53) siempre acude al centro de salud cuando se enferma , el 97.2%(71), nunca tienen oportunidad de trabajo en el área de los estilos de vida y conductas saludables donde el 90.4%(66) madres siempre practican los hábitos de higiene en la preparación de los alimentos y realizar sus actividades cotidiana, el 52.1%(38) madres nunca sus menores hijos reciben lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria adecuada el 45.2%(33) madres muchas veces realizan y el baño diario del bebe, el 61.6%(45) madres muchas veces sus viviendas se encuentran ordenada y limpia, el 57.%(42) Madres siempre consumen agua hervida o tratada, el 80.9% (59) madres siempre cocinan a leña, el 52.1%(38) madres muchas veces sus casas tienen ventanas y se sienten cómodo, el 38.4%(28) madres algunas veces consumen alimentos guardados.

**TABLA N° 07: Clase I sociocultural de madres de los menores de un año con desnutrición crónica atendidos en el Centro de Salud Pomacochas - Bongará - Amazonas - 2011**

VARIABLE	MODALIDAD
	<b>36.99 % familias de extrema pobreza (Anexo 07)</b>
Nunca	Su presupuesto familiar mensual es mayor de 300 soles
Nunca	Su ingreso económico viene de ayudas particulares, familiares o institucionales
Pocas veces	De su ingreso económico le alcanza para comprar los alimentos su consumo diario de manera satisfactoria.
Nunca	El grado de instrucción de sus familiares le beneficia en el trabajo que desempeña
Siempre	Es madre soltera o padre soltero y tiene apoyo de su pareja
Muchas veces	Su tiempo de trabajo es prolongado más de 8 horas
Nunca	El medio de transportate desde tu casa hasta el lugar que compras tus alimentos es fácil y rápido
Muchas veces	Con la distribución de su vivienda se siente cómodo para todos los integrantes de su familia
Muchas veces	Elimina la basura diaria o inter diario en su casa
Muchas veces	Barre todos los días su casa
Muchas veces	La sopa le da para que tome primero que la papilla
Algunas veces	Sus creencias y costumbres intervienen en la alimentación
Nunca	Su familia presenta diferencias sociales en su vida
Algunas veces	Su bebe recibe lactancia materna exclusiva/alimentación complementaria de manera adecuada.
Muchas veces	Su vivienda se encuentra ordenada y limpia
Pocas veces	Su casa tiene ventanas y se siente cómodo
Muchas veces	Consume sus alimentos guardados mayor de 24 horas.
Siempre	Cocina a leña para preparar los alimentos

FUENTE: Salida de Spadn, procedimiento de clasificación jerárquica.

SOCIAL : Área económica ■ Área de capacitación laboral ■ Área dinámica familiar ■ Área físico ambiental ■  
 CULTURAL: Cultural o conductual ■ Materialista o estructural ■ estilos de vida y conductas saludables ■

Grupo de madres de familia del 100% (73); el 36.99% (27) que presentan las siguientes características donde su nivel económico es extremadamente bajo, su tiempo de su trabajo es mayor de ocho horas, el medio de transporte no es factible para comprar sus necesidades básicas que muchas veces se sienten cómodos con la distribución de su vivienda para todos los miembros de su familia; madres que manifiestan conductas culturales que muchas veces le dan de consumir la sopa que la papilla en la alimentación complementaria y algunas veces sus creencias y costumbres intervienen en la alimentación de sus menores. Grupo de madres de acuerdo a su nivel económico y sus conductas culturales muchas veces consumen alimentos guardados, pocas veces tienen ventilación en sus hogares; además algunas veces reciben una lactancia materna exclusiva adecuada y una alimentación complementaria correcta. Son familias de extrema pobreza.

**TABLA N° 08: Clase II sociocultural de madres de los menores de un año con desnutrición crónica atendidos en el Centro de Salud Pomacochas- Bongará – Amazonas -2011**

VARIABLE	MODALIDAD
	<b>53.42 % familias pobres (Anexo 07)</b>
Algunas veces	Su ingreso económico viene de ayudas particulares.
Algunas veces	Su presupuesto familiar mensual es mayor de 300 soles
Algunas veces	De su ingreso económico le alcanza para comprar sus alimentos de manera satisfactoria.
Algunas veces	El grado de instrucción de sus familiares le beneficia en el trabajo que desempeña
Pocas veces	Su tiempo de trabajo es prolongado más de 8 horas
Siempre	Elimina la basura diaria o inter diario en su casa
Siempre	Con la distribución de su vivienda se siente cómodo
Algunas veces	El medio de transportate desde tu casa hasta el lugar es de fácil acceso
Muchas veces	Cerca a su vivienda existe aguas negras, moscas
Nunca	Sus creencias y costumbres intervienen en la alimentación
Pocas veces	La sopa le da para que tome primero que la papilla
Nunca	Tiene alguna creencia para la preparación de los alimentos
Algunas veces	Después de darle tu pecho le das agüita
Algunas veces	Su familia recibe beneficios sociales
Muchas veces	Cocina a leña para preparar los alimentos
Muchas veces	Su casa tiene ventanas y se siente cómodo
Siempre	Su vivienda se encuentra ordenada y limpia
Algunas veces	Consume sus alimentos guardados

FUENTE: Salida de Spadn, procedimiento de clasificación jerárquica

SOCIAL : Área económica    ■ Área de capacitación laboral    ■ Área dinámica familiar    ■ Área físico ambiental ■  
 CULTURAL: Cultural o conductual    ■ Materialista o estructural    ■ estilos de vida y conductas saludables ■

En el grupo de madres de familias del 100% (73); el 53.42% (39) presentan las siguientes características donde tienen regular nivel económico, su nivel educativo de los familiares algunas veces les beneficia en su trabajo, el tiempo de su trabajo pocas veces es mayor de ocho horas, su medio de transporte algunas veces es factible para comprar sus necesidades básicas pero cerca de su vivienda existe aguas negras y moscas que lo incomodan. Grupo de madres de acuerdo a los aspectos culturales y conductuales pocas veces le da sopa que la papilla y nunca intervienen sus creencias en la preparación de sus alimentos y algunas veces le da agüita después de darle su pecho cuando llora y además algunas veces reciben beneficios de organizaciones sociales. Son familias pobres.

**Tabla N° 09: Clase III sociocultural de las madres de los menores de un año con desnutrición crónica atendidos en el Centro de Salud Pomacochas- Bongará – Amazonas- 2011**

VARIABLE	MODALIDAD
	<b>9.59 % familias no pobres (Anexo 07)</b>
Siempre	Su presupuesto familiar mensual es mayor de 300 soles
Muchas veces	Su ingreso económico viene de ayudas particulares
Nunca	Su pareja le pega o le insulta.
Siempre	Se encuentran bajo su responsabilidad sobrinos pequeños
Nunca	Cría animales en su casa de manera correcta
Siempre	El medio de transportate desde tu casa hasta el lugar de compras
Pocas veces	Elimina la basura diaria o inter diario en su casa
Algunas veces	Tiene alguna creencia para la preparación de los alimentos
Siempre	Cuando le da de comer a su bebe le da carne.
Siempre	Su casa tiene ventanas y se siente cómodo
Algunas veces	Su vivienda se encuentra ordenada y limpia
Nunca	Consume sus alimentos guardados.
Nunca	Cocina a leña para preparar los alimentos

FUENTE: Salida de Spadn, procedimiento de clasificación jerárquica

SOCIAL : Área económica ■ Área de capacitación laboral ■ Área dinámica familiar ■ Área físico ambiental ■

CULTURAL: Cultural o conductual ■ Materialista o estructural ■ estilos de vida y conductas saludables ■

En el grupo de madres de familias del 100% (73); el 9.59% (7) presentan las siguientes características donde tienen un adecuado nivel económico y padecen violencia doméstica pero siempre se encuentra bajo su responsabilidad de niños pequeños y tienen buenos hábitos para la crianza de los animales su hogar. Grupo de madres que algunas veces intervienen sus creencias en la preparación de sus alimentos con buenos estilos de vida y siempre le da carne y cereales en la alimentación complementaria. Son familias no pobres.

## CAPÍTULO IV

### DISCUSIÓN

En la tabla N° 01 En la descripción del primer factor sociocultural de la desnutrición crónica en menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas-Bongará-Amazonas-2011 se obtiene **la desorganización familiar con desequilibrio económico y hacinamiento** conformado por el 26,46%.

Contrastando y comparando con el estudio realizado por **Romero (2008)** “Desnutrición y Desarrollo infantil: Evaluación de factores de riesgo ambientales y de la historia de la salud”. Dónde llegó a la conclusión que es un indicador significativo para la desnutrición las condiciones socioeconómicas y las restricciones económicas que afecta la dinámica familiar. Con este antecedente de estudio podemos afirmar que el presente trabajo de investigación ha demostrado que dentro de los factores socioculturales relacionados a la desnutrición crónica en menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas –Bongará-2011. Donde también la desorganización familiar afecta a la familia con la inestabilidad económica.

Tabla N°02 En la descripción del segundo factor sociocultural de la desnutrición crónica en menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas-Bongará-Amazonas-2011 se determinó la **disfuncionalidad familiar asociado a la falta de servicios básicos en la vivienda y saneamiento** conformado por el 17,97%.

Contrastando y comparando con **Arnaud, M. (2005)** en su estudio” Entorno social y desnutrición en niños de 1 a 4 años de comunidades indígenas de México” donde llegó a la conclusión que el medio ambiente social, particularmente las condiciones de higiene y la atención del niño enfermo son factores asociados a un mayor riesgo de desnutrición, independientemente del déficit en la ingesta del niño; para decidir sobre el cómo y con qué intervenir no se debe olvidar el medio social en el que el niño se desarrolla como la cultura, conocimientos, actitudes y prácticas de la madre en relación con la alimentación, cuidados del niño sano y tratamiento del niño enfermo. De igual manera **Quispe, K. (2010)** en su estudio de “Prevalencia de desnutrición crónica y anemia en niños de 6 a 36 meses en el distrito de Sahrúa-Ayacucho. Donde llegó a la conclusión las condiciones ambientales son las causas frecuentes en un 74% de las enfermedades de los niños y obteniendo un resultado de la elevada prevalencia de

desnutrición crónica representado con un 55.8% en el total de la población evaluada representando la mayor incidencia en niños de 6 a 12 meses por los factores de condiciones ambientales inadecuadas donde vive el niño. En el (Anexo 9) en el grupo etéreo de los menores de un año con desnutrición crónica se obtiene que del 100% (73) de menores de un año el 1,37% (1) pertenecen al grupo etéreo a de menor de un mes. El 28,77% (21) pertenecen del grupo etéreo de 1mes a 6meses 69,9%(51) pertenecen al grupo etéreo de 6 meses a 12 meses donde se demuestra incidencia de la desnutrición crónica en los menores de un año atendidos en el centro de salud Pomacochas-Bongará - 2011. Se encuentra en la edad de alimentación complementaria. Según (Endes, 2009) Donde manifiesta que la desnutrición crónica infantil tiene como otras causas, las enfermedades infecciosas, prácticas inapropiadas de higiene, falta de saneamiento básico y agua segura, así como las limitaciones de acceso a los servicios de salud. También nos manifiesta (Diouf, 2004) Nos manifiesta que la desnutrición crónica es el resultado de la interacción de tres niveles: El escenario institucional que rige la comunidad (acceso a servicios básicos y entornos saludables), las condiciones del hogar (condición de los padres y familia). Con todos estos antecedentes se puede demostrar que en el presente trabajo de investigación se ha demostrado que la disfuncionalidad familiar asociado a la falta de servicios básicos y saneamiento, donde las condiciones de higiene son inadecuadas por las inapropiadas prácticas de higiene son factores causales de la desnutrición crónica.

Tabla N° 03 En la descripción del tercer factor sociocultural de la desnutrición crónica en menores de un años atendidos en el Centro de Salud Pomacochas -Bongará- Amazonas-2011 se obtiene conformado por los **malos hábitos alimenticios y deficientes condiciones económicas** conformado por el 6,65%

Contrastando y comparando con **Rivera, Cl. (2006)** en su estudio “Factores que determina el estado nutricional de los menores de dos años que asisten al programa de vigilancia, Promoción del Crecimiento y Desarrollo zona norte de Masaya Enero – Marzo” Donde llega a la conclusión que la calidad de la alimentación es inadecuada y se relaciona con prácticas inadecuadas de la alimentación lo que conlleva a la desnutrición de los menores. De igual manera **Córdova, D. y Marquez I. (2005)** En su estudio “Tipos de desnutrición según hábitos alimentarios en niños de 1 a 5 años que asisten al consultorio de control de crecimiento y desarrollo. Hospital de apoyo I. Donde la desnutrición prevalece 23% en la población infantil, siendo el sexo masculino el más

afectado a diferencia del sexo femenino. En (Anexo 10) Con respecto al sexo de los menores de un año con desnutrición crónica atendidos en el Centro de Salud Pomacochas-Bongara-Amazonas-2011 .Donde el 100% (73) de menores de un año el 49,32% (36) pertenecen al sexo femenino. El 50,7%(37) pertenecen al sexo masculino. Comparando con la literatura se demuestra que el sexo masculino es el más afectado en el estudio; donde también llegó la conclusión que existe relación de dependencia entre los tipos de desnutrición y los hábitos alimentarios  $p < 0,05$ . Según (Diouf, 2004) Donde nos dice que la desnutrición crónica se presenta como resultado de dietas inadecuadas. Con todos estos antecedentes se demuestra que en el presente trabajo de investigación que uno de los factores socioculturales de la desnutrición crónica en los menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas Bongará- Amazonas - 2011 son los malos hábitos alimenticios y deficientes condiciones económicas.

Dorothea Orem, en su teoría nos manifiesta en el entorno, se considera los factores, físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean éstos familias o comunidades, que influyen e interactúan en la persona. Las actitudes del auto-cuidado se aprenden como el individuo va madurando y son afectados por creencias culturales hábitos y costumbres de la familia y sociedad; donde la edad, etapa de vida, estado de salud afectan la capacidad del individuo para realizar las capacidades de auto-cuidado analizando con los resultados obtenidos se logra determinar que las madres están ligadas con las prácticas negativas que se desencadenan desde el cimiento familiar basado en su ingreso económico que no es adecuado afectando la salud con el saneamiento básico, hacinamiento seguido de los malos hábitos alimenticios.

Tabla N° 07 Clase I sociocultural de madres de los menores de un año con desnutrición crónica atendidos en el Centro de Salud Pomacochas- Bongará – Amazonas- 2011. Que pertenece al grupo madres de familia del 100% que es (73) el 36.99% (27) son familias de extrema pobreza teniendo las siguientes características donde su nivel económico es extremadamente bajo, su tiempo de trabajo es mayor de ocho horas, el medio de transporte no es factible para comprar sus necesidades básicas que algunas veces se sienten cómodos con la distribución de su vivienda para todos los miembros de su familia; madres que manifiestan conductas culturales que muchas veces le dan de consumir la sopa que la papilla en la alimentación complementaria y algunas veces sus creencias y costumbres intervienen en la alimentación de sus menores. De acuerdo a su nivel económico y sus conductas culturales muchas veces consumen

alimentos guardados, pocas veces tienen ventilación en sus hogares; además algunas veces sus menores hijos reciben una lactancia materna exclusiva adecuada y una alimentación complementaria correcta. Contrastando con la literatura Según (Sánchez M, 2003) Donde manifiesta que el 37.1% de los niños(as) del quintil más pobre padece de desnutrición crónica; En el Perú, la pobreza sigue afectando alrededor del 50% de la población y la desnutrición crónica sigue el mismo patrón geográfico. Además **Rivera, Cl. (2006)** en su estudio “Factores que determina el estado nutricional de los menores de dos años que asisten al programa de vigilancia, Promoción del Crecimiento y Desarrollo zona norte de Masaya Enero –Marzo” Donde concluye que la mayoría de las madres que asisten al programa están limitado de trabajo y las que laboran se desempeñan como obreras, la accesibilidad de los alimentos a los hogares es limitado debido al salario percibido por los padres que desempeñan como obreros no logra cubrir el gasto de la canasta básica de alimentos. Esto significa que la calidad de la alimentación es inadecuada y se relaciona con prácticas de alimentación inadecuada afecta el estado nutricional del niño. Con todos estos antecedentes se puede demostrar que en el presente trabajo de investigación se ha demostrado que la desnutrición crónica es encuentra en las familias de extrema pobreza.

Tabla 08 Clase II sociocultural de madres de los menores de un año con desnutrición crónica atendidos en el Centro de Salud Pomacochas- Bongará –Amazonas -2011. Grupo de madres de familias del 100% que es (73) el 53.42% (39) Donde pertenece al grupo de familias pobres teniendo las siguientes características donde las madres tienen un regular nivel económico, su nivel educativo de los familiares algunas veces les beneficia en su trabajo, el tiempo de su trabajo pocas veces es mayor de ocho horas, su medio de transporte algunas factible para comprar sus necesidades básicas pero cerca de su vivienda existe aguas negras y moscas que lo incomodan. Grupo de madres de acuerdo a los aspectos culturales y conductuales pocas veces le da sopa que la papilla y nunca intervienen sus creencias en la preparación de sus alimentos y algunas veces le da agüita después de darle su pecho cuando llora y además algunas veces reciben beneficios de organizaciones sociales. Contrastando con la literatura según (Sánchez M, 2003).Nos dice que Ser pobre y estar desnutrido es una doble condición que acentúa la exclusión y la inequidad. La nutrición del niño se presenta así como un insumo esencial para el desarrollo social y económico para el país. La desnutrición por si misma limita el desarrollo económico del país al reducir la productividad del capital

humano. Además la literatura de (Sociología de la salud, 2010) manifiesta que los grupos sociales más desfavorecidos, como origen de las desigualdades en el estado de salud de los mismos. Se la designa también como "cultura de la pobreza" (los pobres tienen preferencia por conductas no saludables, estilos de vida insanos). Desde las ciencias de las conductas se ha considerado que el comportamiento individual y los estilos de vida personales elegidos libremente constituyen una de las principales determinantes de la salud, y de las diferencias entre los individuos y entre los grupos integrantes de la sociedad

Tabla N° 09 Clase III sociocultural de las madres de los menores de un año con desnutrición crónica atendidos en el Centro de Salud Pomacochas- Bongará – Amazonas- 2011. Grupo de madres de familias del 100% que es (73) el 9.59% (7) Pertenece al grupo madres no pobres teniendo las siguientes características. Tienen un adecuado nivel económico y nunca padecen de violencia domestica pero siempre se encuentra bajo su responsabilidad de niños pequeños y tienen buenos hábitos para la crianza de los animales su hogar. Grupo de madres que algunas veces intervienen sus creencias en la preparación de sus alimentos con buenos estilos de vida y siempre le da carne y cereales en la alimentación complementaria. Contrastando con la literatura (Cam D, 2010) Donde nos dice que los recursos económicos son una buena base para mejorar la situación social de la población, especialmente de los niños(as), pero la disponibilidad económica o la mejora de los ingresos no garantiza impacto en los indicadores sociales para disminuir la desnutrición. También (Endes, 2009) nos dice que en el quintil más rico afecta al 2.3%.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES

Se arribó a las siguientes conclusiones:

1. Se concluyó que los factores socioculturales relacionados con la desnutrición crónica son la desorganización familiar, disfuncionalidad familiar, hacinamiento, falta de servicios básicos en la vivienda y saneamiento seguido de los malos hábitos alimenticios y las deficientes condiciones económicas. Es decir que el 51.09% de la desnutrición infantil es explicado por los tres factores mencionados
2. En el factor social se logró determinar que las madres de los niños menores de un año nunca tienen trabajo estable y su ingreso económico nunca es mayor de 300 soles además algunas veces de su ingreso económico le alcanza para comprar su alimentos de manera satisfactoria pero algunas veces el grado de instrucción como madre le beneficia en su trabajo; donde algunas veces su pareja consume alcohol, y son maltratadas. y muchas veces su tiempo de trabajo es prolongado por más de 8 horas, en algunas veces cuando salen a trabajar el que le cuida al menor es otro menor; donde si sienten cómodos con la distribución de su vivienda como señal de conformismo por su misma realidad que se encuentran en el área rural y se encuentran expuesta cerca su viviendas existen aguas negras y moscas que lo incomodan.
3. En el factor cultural se logró determinar que las madres de los niños menores de un año nunca tienen alguna creencia para la preparación y alimentación sus hijos, ni tampoco su religión le prohíbe algunos alimentos ; pero muchas veces le dan la sopa para que tome primero que la papilla y pocas veces después de darle su pecho le dan agua para calmar su sed cuando llora, y algunas veces le dan carne cereales y frutas en su alimentación nunca sus menores hijos reciben lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria de manera adecuada siempre cocinan a leña, y algunas veces consumen alimentos guardados
4. Las madres de familia en base a las características socioculturales se clasificaron en tres clases importantes como: clase I son familias de extrema pobreza 36.99% (27) Clase II: El son familias pobres 53.42% (39); Clase III: Son familias no pobres 9.59% (7)

5. Con respecto a la clasificación del tipo de desnutrición crónica se obtuvo que el mayor porcentaje se encuentra en retardo de crecimiento leve y mas predominante en el sexo masculino; afectando al grupo etéreo entre de 6 meses a 12 meses en mayor porcentaje.

## **CAPÍTULO VI**

### **RECOMENDACIONES**

#### **1. GOBIERNO REGIONAL AMAZONAS**

Gestionar planes de trabajo que estén relacionados con los factores socioculturales que causan la desnutrición en el departamento de Amazonas con previa coordinación con las autoridades locales de acuerdo a la situación social y económica del lugar que se encuentra y proponer profesionales de la salud para trabajar exclusivamente con las familias vulnerables pobres y extremos pobres especialmente que se centren con mayor prioridad a las familias que presentan desorganización familiar, disfuncionalidad familiar mejorar el saneamiento básico y contribuir en mejorar los malos hábitos alimenticios.

#### **2. DIRECCION REGIONAL DE SALUD AMAZONAS**

Capacitar a los profesionales de salud para una atención integral a las familias vulnerables, de esta manera poder realizar planes de trabajo de acuerdo a las necesidades de familias que tienen niños con desnutrición infantil.

#### **3. MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE LA FLORIDA POMACOCHAS**

Gestionar trabajos para los servicios básicos en cuanto al agua y desagüe de los anexos que pertenecen a la Florida Pomacochas porque las familias vulnerables se encuentran en el área rural y carecen de servicios básicos además para disminuir con uno de los factores de la desnutrición

#### **4. FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNTRM-A**

Profundizar los temas en salud pública donde los estudiantes puedan adquirir conocimientos previos para poder trabajar con las comunidades y grupos vulnerables que causan la desnutrición y poder tener la capacidad de gestión con los actores sociales y además profundizar los temas en cuidados en enfermería en familiar para lograr egresados con conocimientos y habilidades para trabajar en equipo y poder solucionar un problema sociales que influye en la salud.

#### **5. ESTUDIANTES DE LA FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNTRM-A**

Investigar los problemas sociales y culturales que intervienen en el estado de salud de los niños que presentan desnutrición crónica y realizar investigaciones referidos al

tema porque la salud de las personas se ve también desde la parte social y cultural que intervienen en el trabajo del profesional de enfermería.

## **6. MADRES DE LOS MENORES**

Tomar conciencia sobre su situación sociocultural que se encuentra interviniendo en la desnutrición de sus hijos menores y que todo depende de ellos para poder superar la desnutrición en sus menores hijos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### LIBROS

- Catena, A. Ramos, M. Trujillo, H. 2003” Análisis multivariado. Un manual para investigadores”. Editorial Biblioteca Nueva S.L. Madrid.pág.101.
- Crivisqui,E.; Villamonte,G.1994.”Presentación de métodos estadísticos de análisis factorial de correspondencias simples y múltiples”. Universidad Nacional de Trujillo-Perú Université Libre de Bruxelles. PRESTA.pág.105.
- FESAL, tomo 1, año .2003. Pág. 15
- Fine J. 1996.”Iniciacion a los análisis de datos multidimensionales a partir de ejemplos” .PRESTA.pág.55-57.
- Hernández S.2003. “Metodología de la Investigación”.3ra Edic. Editorial Mc.Graw Hill Interamericana. México. Pág. 705.
- Iniciativa contra la desnutrición.2006. “Desnutrición infantil cadena a un país a eterna pobreza”. Perú .pág. 02-03.
- Malhotra, N. 1997. “Investigación de Mercados un enfoque practico”. Segunda Edición. Edit. Prentice-Hall Hispanoamericana, S.A. Mexico. Pág.670-690.
- Miembros del Comité Ejecutivo Regional.2007.”Balance de la lucha contra la pobreza: el rol de la Mesa de Concertación. Amazonas. Indicadores de pobreza: Salud. Primera edición. Región Amazonas Jr. Santo Domingo Nro.643/pág.11
- Piazza, 2005. Desnutrición primaria. PRONAP Modulo 2. Sociedad Argentina de Pediatría .pág. 9-42.
- Romero Velarde Enrique.2005.”Desnutrición proteínico-energética” En: SAM Nutrición Pediátrica. sistema de actualización médica en nutrición pediátrica1ª edición. Inter sistemas. México. pag.125-150.
- Torún V, Viteri F. E. 2002.”Desnutrición calórico-proteica”. En Nutrición en Salud y Enfermedad. 9ª. Edición. Mc Graw Hill.México pag.1103-34.

- Tresierra Álvaro.2000. “Metodología de la Investigación”. Primera edición. Editorial Biociencia. Perú. Pág.93.
- Pineda E.B. De Alvarado Canales.1997.Metodologia de la investigación. Métodos y técnicas e instrumento de recolección de datos 2ºedición.Editorial organización mundial de la salud. España. Pág. 124-129.

## **ARTÍCULOS DE REVISTAS**

- Federico Gómez .2003.”Desnutrición”. Salud Publica.Vol45.pág.S582.
- Fernando Recebado .2005.”Determinantes Sociales de la Salud en Perú”. Cuaderno de Promoción de la Salud. Lima- Perú.
- Instituto Nacional de estadística .INEI. Encuesta Demográfica de Salud Familiar ENDES .2009.
- María Inés Sánchez-Griñan.2003. “Hacia una política nutricional en el Perú”. Revista Economía y Sociedad 49, CIES, julio 2003, pág.- 41-46.
- Nutrición Humana en el Mundo en Desarrollo PDF
- Terry Eagleton .2001. La idea de cultural” Paidos Barcelona Pág. 58.
- Waterlow JC. Reflections on the stunting. UNICEF.OMS. 1991

## **SITIOS EN RED**

- Claribel Elisa Rivera .2006. “Factores que determina el estado nutricional de los menores de dos años que asisten al Programa de Vigilancia, Promoción del crecimiento y Desarrollo, Zona norte de Masaya”. Enero –Marzo .Nicaragua. Para Optar el grado de máster en Salud Publica. Disponible en estudiossociales@cascabel.ciad.xm.Acceso 10-01-2011.
- Calzada León. 1998“Órgano informativo del departamento de medicina y familia Atenciónfamiliar”Disponibleen:<http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/bol75/desnutricion.html/> Acceso 15 - 02- 2011.
- Doria Elizabeth Córdova García e Irene Evangelina Márquez Jamanca.2005. “Tipos de desnutrición según hábitos alimentarios en niños De 1 a 5 años que asisten al

- consultorio de control de Crecimiento y desarrollo. Hospital de apoyo I “Jamo”. Diciembre 2004 – abril 2005 Tumbes.” Tesis presentada para optar el .Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Disponible en [www.solucionespracticas.org.pe](http://www.solucionespracticas.org.pe). Acceso 12-01-2011
- Dayhana Cam/“Desnutrición amenaza a miles de niños peruanos”.2010. Disponible en:[www.diariolaprimeraperu.com/desnutricion-amenaza-a-miles-de-ninos-peruanos\\_72263.html](http://www.diariolaprimeraperu.com/desnutricion-amenaza-a-miles-de-ninos-peruanos_72263.html)/.Acceso 15-02-2011
  - Kruzkaya Quispe Arones .2010.”Prevalencia de desnutrición crónica y anemia en niños de 6-36 meses en el distrito de Sarhua-Ayacucho” Tesis para optar el grado de magister sccientiae Universidad Nacional Agraria la Molina. Disponible en [www.solucionespracticas.org.pe](http://www.solucionespracticas.org.pe).Acceso 12-01.2011
  - María del Rosario Arnaud Viñas .2005. “Entorno social y desnutrición en niños de 1 a 4 años de comunidades indígenas de México” .México. Instituto Politécnico Nacional México, Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos Universidad de Granada, España. Disponible en [www.blacpam\\_editorial@uv.mx](mailto:www.blacpam_editorial@uv.mx).Acceso 15-01-2011
  - Patricia Romero Sánchez .2008.”Desnutrición y Desarrollo infantil: Evaluación de factores de riesgo ambientales y de la historia de la salud”. México. Disponible en [wwwrbulle@uv.mx](mailto:wwwrbulle@uv.mx).Acceso
  - LinaMarcela.2008.“Desnutricióninfantil”Disponibleen:<http://linayepesdc.blogspot.com/> Acceso 15-02-2011.
  - Microsoft ® Encarta, 2009. “Cultura” Microsoft® Student [DVD]© 1993-2008 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos
  - Naranjo Carmen, NahrEdihovert, Muñoz Noris, González Williams. 2001.” Rol del trabajador social en la atención del niño desnutrido”/caracas-Venezuela/22Edición/disponibleen:<http://www.margen.org/suscri/margen22/rolts.html>/ Acceso el: 10-01-2011.

- ThotKinji Guerrero Rivera “El estudio antropológico de cultura y alimentación (Primera, parte)” Disponible en: [http://www.uaemex.mx/Culinaria/tercer\\_numero/articulo03.htm](http://www.uaemex.mx/Culinaria/tercer_numero/articulo03.htm) / Acceso 15-02-2011.
- Rudecindo Vega Carreazo/ “Todos Somos Amazonas”. 2010. Disponible en: [todosomosamazonas.blogspot.com/construyendo-amazonas-porrudecindo.html](http://todosomosamazonas.blogspot.com/construyendo-amazonas-porrudecindo.html) / Acceso el 15-02-2011.
- “Sociología de la salud”. 2010. / disponible en: <http://www.aniortenic.net/index.html> / Acceso 12-02-2011.

**Anexos**

Anexo "01"

**DETERMINACIÓN DE LA VALIDEZ DEL INSTRUMENTO GRADO DE CONCORDANCIA ENTRE LOS JUECES SEGÚN PRUEBA BINOMIAL**

PREGUNTAS	JUECES							TOTAL	VALOR BINOMIAL (P)
	1	2	3	4	5	6	7		
1	1	1	1	1	1	1	1	7	0.008
2	1	1	1	1	1	1	1	7	0.008
3	0	1	1	1	1	1	1	6	0.055
4	1	1	1	1	1	1	1	7	0.008
5	1	1	1	1	1	1	1	7	0.008
6	1	1	0	1	1	1	1	6	0.055
7	1	1	1	1	1	1	1	7	0.008
8	1	1	1	1	1	1	1	7	0.008
9	1	1	1	1	1	1	1	7	0.008
10	1	0	1	1	1	1	1	6	0.055

Fuente: Apreciación de los expertos

$$P = \frac{\sum P}{N}$$

Donde P = Valor Binomial y N= Número de jueces

$$\text{Entonces: } P = \frac{\sum P}{N} = \frac{0.221}{7} = 0.032$$

Se ha considerado:

0: si la respuesta es negativa

1: si la respuesta es positiva

La validez es altamente significativa para cada ítem ya que  $P < 0.05$

Los resultados obtenidos por cada juez fueron menores de 0.032 por lo tanto el grado de concordancia es significativo.

## Anexo "02"

### DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Para determinar la confiabilidad del instrumento se procedió a utilizar la fórmula alfa de Crombach

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left( 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right)$$

#### DONDE:

$\alpha$  : Coeficiente alfa de Crombach

$K$  : N° de ítems del instrumento

$\sum S_i^2$  : Sumatoria de la varianza de los ítems

$S_t^2$  : Varianza de la puntuación total de la prueba

$$\alpha = 1.02 (0.773)$$

$$\alpha = 0.78$$

El instrumento es fuertemente confiable ya que el alfa de crombach es mayor a 0.78

## Anexo "03"

### FORMULARIO DE CUESTIONARIO

#### FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS A LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE UN AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POMACOCHAS-BONGARÁ-AMAZONAS - 2011

#### INTRODUCCIÓN:

El presente instrumento es parte de un estudio que tiene como objetivo: obtener información sobre las causas socioculturales que se relacionan a la desnutrición crónica en menores de un año. Los resultados se utilizarán para fines de investigación con el propósito de mejorar la atención del personal de enfermería.

#### DATOS GENERALES:

Edad.....Religión.....Estado Civil.....

Grado de instrucción.....Tipo vivienda.....Servicios básicos: A ( ) y D ( )

Nº	ITMS	NUNCA	ALGUNAS VECES	POCAS VECES	MUCHAS VECES	SIEMPRE
<b>FACTORES SOCIALES</b>						
<b>Área económica</b>						
01	Ud. tiene trabajo estable					
02	De su ingreso económico le alcanza para comprar los alimentos para su consumo diario de manera satisfactoria.					
03	Su presupuesto familiar mensual es mayor de 300 nuevos soles al mes.					
04	Ud. participa en la distribución del presupuesto familiar					
05	Su ingreso económico viene de ayudas particulares, familiares o institucionales.					
<b>Área de capacitación laboral</b>						
06	El trabajo de los miembros de su familia es estable.					
07	Los miembros de su familia tienen experiencia en el trabajo que desempeña.					
08	El grado de instrucción de sus familiares le beneficia en el trabajo que desempeña.					
09	El grado de instrucción como madre le beneficia en el trabajo que realiza.					
<b>Área Dinámica familiar</b>						
10	Convive su esposo o pareja.					
11	La comunicación con su esposo es satisfactoria					
12	Su pareja consume alcohol.					
13	Su pareja le pega o le insulta.					
14	Es madre soltera o padre soltero y tiene apoyo de su pareja.					

15	Se encuentran bajo su responsabilidad sobrinos pequeños u otros aparte de sus hijos					
16	Su tiempo de trabajo es prolongado más de 8 horas					
17	Se encuentran bajo su responsabilidad adultos mayores en su familia.					
18	Cuando sale a trabajar el que cuida al menor es un menor de 15 años de edad					
<b>Área físico ambiental</b>						
19	Con la distribución de su vivienda se siente cómodo para todos los integrantes de su familia					
20	Elimina la basura diaria o inter diario en su casa					
21	Barre todos los días su casa					
22	Cria animales en su casa de manera correcta (corral, cajones)					
23	Cerca a su vivienda existe aguas negras, moscas que le incomodan.					
24	El medio de transportate desde tu casa hasta el lugar que compras tus alimentos es fácil y rápido.					
<b>FACTOR CULTURAL</b>						
<b>Cultural o conductual</b>						
25	Tiene alguna creencia para la preparación de los alimentos de sus hijos					
26	Sus creencias y costumbres intervienen en la alimentación de su niño					
27	Su religión le prohíbe consumir algunos alimentos					
28	La sopa le da para que tome primero que el segundo.					
29	Después de darle tu pecho le das agüita para calmar su sed cuando llora					
30	Cuando le da de comer a su bebe le da carne cereales y frutas.					
31	Para servir los alimentos espera la presencia de su esposo					
32	Cuando su niño se enferma acude al curandero					
<b>Materialista o estructural</b>						
33	Su familia presenta diferencias sociales en su vida cotidiana.					
34	Su familia recibe beneficios de organizaciones sociales que tiene la localidad					
35	Acude al Centro de Salud					
36	Tiene oportunidad de trabajo					
<b>Estilos de vida y conductas saludables</b>						
37	Práctica los hábitos de higiene para preparar los alimentos y realizar sus actividades cotidianas					
38	Su bebe recibe lactancia materna exclusiva/alimentación complementaria 5 veces mayor de seis meses					
39	Realiza la higiene personal y del bebe a diario					
40	Su vivienda se encuentra ordenada y limpia					

41	El agua que consume es hervida o tratada					
42	Cocina a leña para preparar los alimentos					
43	Su casa tiene ventanas y se siente cómodo con la ventilación.					
44	Consume sus alimentos guardados mayor de 24 horas.					

Adaptado de Naranjo, Muñoz, González y modificado a la realidad del problema de investigación por la investigadora.

Anexo "04"

**INSTRUMENTO PARA DETERMINAR EL DIAGNÓSTICO  
SOCIOCULTURAL**

Área	DIAGNÓSTICO SOCIOCULTURAL
<p><b>Área económica</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desempleo</li> <li>• Ingreso global menor al costo de la canasta de alimentos</li> <li>• Presupuesto familiar ubicado al nivel de pobreza extrema</li> <li>• Ingreso económico inestable</li> <li>• Alta dependencia económica</li> <li>• Escasa participación de la madre en la distribución del presupuesto familiar</li> <li>• Ausencia de organización en la compra de alimentos</li> <li>• Reducción del gasto de alimentación con relación a otros rubros</li> <li>• Desconocimiento del total ingreso familiar</li> <li>• Ingresos provenientes de ayudas particulares o institucionales</li> </ul>
<p><b>Área educación y capacitación laboral</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Madres analfabetas</li> <li>• Madres alfabetas</li> <li>• Adultos del grupo familiar sin oficio definido</li> <li>• Adultos del grupo familiar sin experiencia y/o capacitación laboral</li> <li>• Nivel educativo del padre no acorde en el trabajo</li> <li>• Nivel educativo de la madre no acorde en el trabajo</li> </ul>
<p><b>Área dinámica familiar</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicación insatisfactoria</li> <li>• Inestabilidad de la pareja</li> <li>• Madre o padre solo</li> <li>• Madre adolescente</li> <li>• Alcoholismo</li> <li>• Violencia doméstica</li> <li>• Pareja no incorporada a programa de planificación familiar</li> <li>• Niño en atención al cuidado de menores de edad</li> <li>• Presencia de dos o más lactantes por familia</li> <li>• Familia extendida numerosa</li> <li>• Madre con jornada laboral prolongada</li> <li>• Escasa participación de la madre en la toma de decisiones</li> <li>• Ausencia de ambos padres biológicos</li> </ul>
<p><b>Área físico ambiental</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vivienda de construcción inestable</li> <li>• Ambiente de uso multivalente usado como vivienda</li> <li>• Vivienda ubicada en terreno inestable</li> <li>• Vivienda ubicada en terreno de difícil acceso</li> <li>• Ausencia o deficiencia del sistema de eliminación de excretas</li> <li>• Irregularidad en el servicio de aseo urbano</li> <li>• Irregularidad en el suministro de agua potable</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Consumo de agua sin tratamiento</li> <li>• Presencia de más de tres animales domésticos dentro de la vivienda</li> <li>• Hacinamiento</li> <li>• Vivienda cercana a aguas negras y servidas</li> <li>• Deficiencias de las condiciones de Higiene de la vivienda</li> </ul>
<b>Cultural o conductual</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creencias costumbristas negativas.</li> <li>• Normas establecidas en la familia</li> <li>• Ideas negativas de los alimentos</li> <li>• Practicas negativas en la alimentación</li> </ul>
<b>Materialista</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desigualdad social.</li> </ul>
<b>Estilos de vida y conductas saludables</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inadecuados hábitos de higiene.</li> <li>• Inadecuada técnica de lactancia materna y alimentación complementaria.</li> <li>• Inadecuadas costumbres en la limpieza y ventilación del hogar.</li> <li>• Inadecuada prácticas alimentarias</li> </ul>

Adaptado de Naranjo, Muñoz, González y modificado a la realidad del problema de investigación por la investigadora.

Anexo "05"

EVALUACIÓN NUTRICIONAL DEL MENOR DE UN AÑO

I) Datos Generales

Nombres y apellidos:.....

Edad en meses:.....

Sexo:.....

II) Datos Antropométricos

Peso:.....

Talla:.....

III) Diagnóstico Nutricional de Desnutrición Crónica

Talla/Edad

Baja severa < -3de:

Baja > -de :

Talla para la edad (T/E)

T/E =  $\frac{\text{talla actual} \times 100}{\text{Talla ideal en el percentil } 5^{\circ} \text{ para la edad del niño.}}$

Talla ideal en el percentil 5° para la edad del niño.

T (E)	>95	Normal
T (E)	90<95	Retardo de crecimiento leve
T (E)	85 <90	Retardo de crecimiento moderado
T (E)	<85	Retardo de crecimiento severo.

WATERLOW JC (1991)

CONCLUSIÓN DIAGNÓSTICA:.....

Anexo "06"

ANÁLISIS DE CORRESPONDENCIAS MÚLTIPLES (Factores Socioculturales)

EDICIÓN DE LOS VALORES PROPIOS TRANSFORMACIÓN DE BENZECRI\*

Traza antes diagonalización		2.5			
Suma de los valores propios...		2.5			
Traza después de la transformación		0.1204		Valor propio medio... 0.001696292	
BN	Valor propio original	VALOR PROPIO transformado	PORCENTAJE de inercia	PORCENTAJE de inercia ACUM	
	$\Lambda$	M	$\tau = \mu_\alpha / IG$		
1	0,1972	0,0319	26,4645	26,4645	*****
2	0,1665	0,0216	17,9706	44,4351	*****
3	0,1102	0,0080	6,6520	51,0872	*****
4	0,1055	0,0072	5,9564	57,0436	*****
5	0,0985	0,0060	4,9915	62,0351	*****
6	0,0935	0,0052	4,3545	66,3897	*****
7	0,0928	0,0051	4,2688	70,6585	*****
8	0,0865	0,0043	3,5357	74,1942	*****
9	0,0836	0,0039	3,2215	77,4157	*****
10	0,0745	0,0028	2,3303	79,7460	*****
11	0,0702	0,0024	1,9593	81,7053	*****
12	0,0701	0,0023	1,9510	83,6563	*****
13	0,0639	0,0018	1,4738	85,1301	*****
14	0,0622	0,0016	1,3546	86,4846	*****
15	0,058	0,0013	1,0817	87,5663	*****
16	0,055	0,0011	0,9055	88,4718	*****
17	0,0532	0,0010	0,8073	89,2791	*****
18	0,0499	0,0008	0,6419	89,9210	*****
19	0,0481	0,0007	0,5597	90,4807	*****
20	0,0458	0,0006	0,4628	90,9435	*****
21	0,0443	0,0005	0,4046	91,3481	*****
22	0,0416	0,0004	0,3097	91,6577	*****
23	0,0392	0,0003	0,2359	91,8936	*****
24	0,0384	0,0003	0,2135	92,1072	*****
25	0,0363	0,0002	0,1602	92,2674	*****
26	0,0355	0,0002	0,1418	92,4092	*****
27	0,0347	0,0002	0,1246	92,5338	*****
28	0,0319	0,0001	0,0731	92,6070	*****
29	0,03	0,0001	0,0460	92,6529	*****
30	0,0294	0,0000	0,0387	92,6917	*****
31	0,0285	0,0000	0,0290	92,7206	*****
32	0,027	0,0000	0,0159	92,7365	*****
33	0,0264	0,0000	0,0117	92,7482	*****
34	0,0254	0,0000	0,0062	92,7544	*****
35	0,0236	0,0000	0,0007	92,7551	*****

Edición de los valores propios transformación de BENZECRI\*(Continuación)

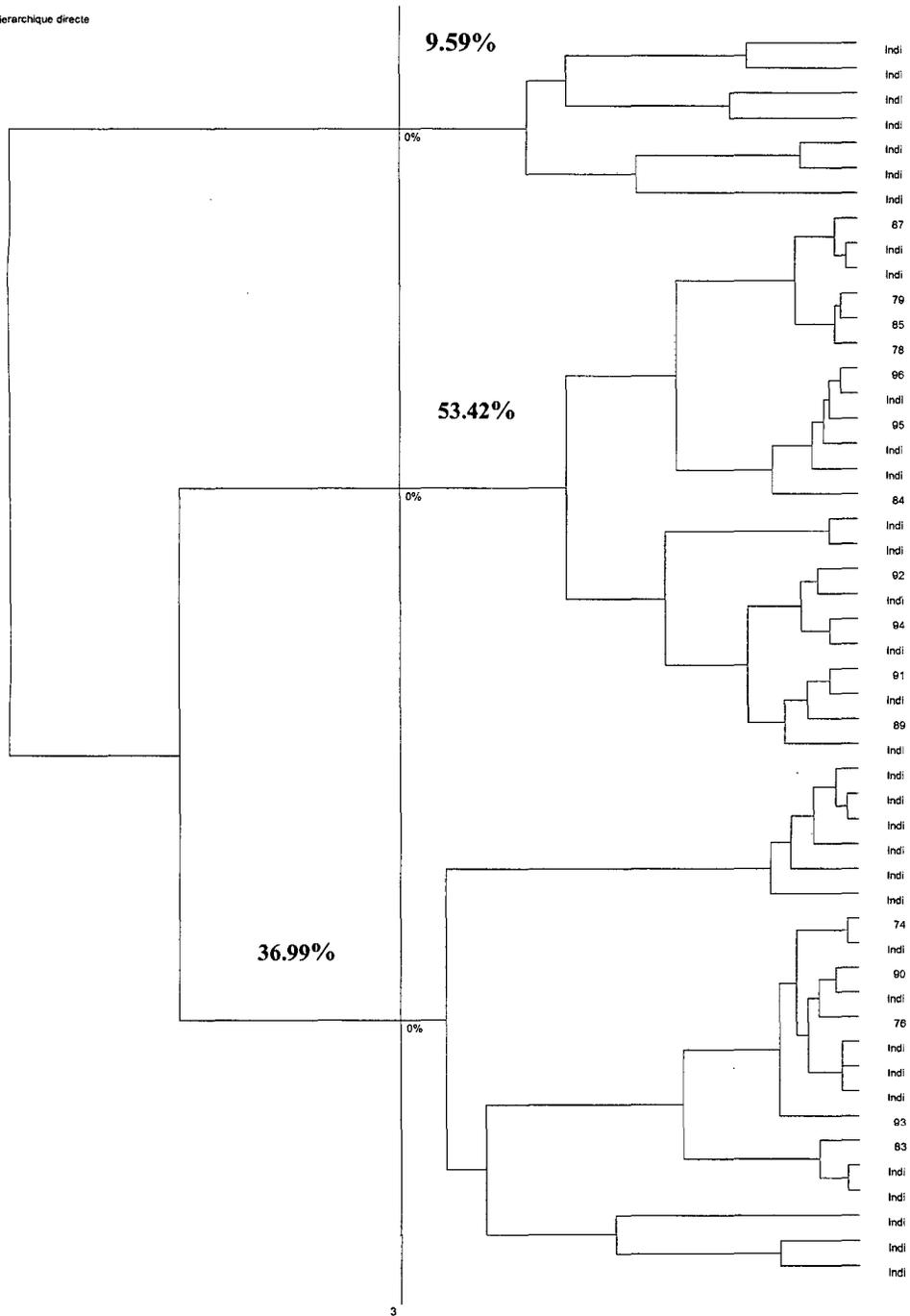
36	0,0224	0,0000	0,0001	92,7552	*****
37	0,022	0,0000	0,0005	92,7556	*****
38	0,0201	0,0000	0,0060	92,7616	*****
39	0,0188	0,0000	0,0134	92,7751	*****
40	0,0177	0,0000	0,0220	92,7970	*****
41	0,0176	0,0000	0,0229	92,8199	*****
42	0,0163	0,0000	0,0359	92,8558	*****
43	0,0147	0,0001	0,0560	92,9118	*****
44	0,0141	0,0001	0,0647	92,9765	*****
45	0,0133	0,0001	0,0773	93,0538	*****
46	0,0122	0,0001	0,0963	93,1501	*****
47	0,0116	0,0001	0,1076	93,2578	*****
48	0,0114	0,0001	0,1115	93,3693	*****
49	0,0102	0,0002	0,1364	93,5058	*****
50	0,0101	0,0002	0,1386	93,6444	*****
51	0,0094	0,0002	0,1544	93,7988	****
52	0,0087	0,0002	0,1711	93,9699	****
53	0,0083	0,0002	0,1810	94,1508	****
54	0,0071	0,0003	0,2123	94,3631	***
55	0,007	0,0003	0,2150	94,5782	***
56	0,0064	0,0003	0,2318	94,8099	***
57	0,006	0,0003	0,2433	95,0532	***
58	0,0051	0,0003	0,2701	95,3233	***
59	0,0046	0,0003	0,2857	95,6090	**
60	0,0045	0,0003	0,2888	95,8978	**
61	0,0039	0,0004	0,3082	96,2060	**
62	0,0036	0,0004	0,3181	96,5241	**
63	0,0032	0,0004	0,3315	96,8556	**
64	0,0026	0,0004	0,3522	97,2078	**
65	0,0022	0,0004	0,3663	97,5741	*
66	0,0017	0,0005	0,3844	97,9585	*
67	0,0015	0,0005	0,3917	98,3502	*
68	0,0014	0,0005	0,3954	98,7457	*
69	0,0011	0,0005	0,4066	99,1523	*
70	0,001	0,0005	0,4104	99,5627	*
71	0,0003	0,0005	0,4373	100,0000	*
	2,5	0,1204	---	---	

\*/La transformación propuesta por Benzecri (1979) consiste en calcular los valores propios corregidos mediante la expresión  $\mu = ((\lambda - 1/Q)^2) * ((Q/(Q-1))^2)$ , siendo  $\lambda$  el valor propio original y Q el número de variables activas. Se retienen sólo los valores propios corregidos positivos

Anexo "07"

**GRUPO DE CLASES SOCIOCULTURALES DE MADRES DE LOS MENORES DE UN AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POMACOCHAS-BONGARÁ -AMAZONAS - 2011**

Classification hierarchique directe



Anexo "08"

CODIFICACIÓN DE LAS 44 VARIABLES ACTIVAS Y 6 ILUSTRATIVAS

N	Etiqueta	Variable	Etiqueta	Modalidad	Código
1	AA	Ud. tiene trabajo estable	AA01	Nunca	1
			AA02	Algunas veces	2
			AA03	Pocas veces	3
			AA04	Muchas veces	4
			AA05	Siempre	5
2	AB	De su ingreso económico le alcanza para comprar los alimentos para su consumo diario de manera satisfactoria.	AB01	Nunca	1
			AB02	Algunas veces	2
			AB03	Pocas veces	3
			AB04	Muchas veces	4
			AB05	Siempre	5
3	AC	Su presupuesto familiar mensual es mayor de 300 nuevos soles al mes.	AC01	Nunca	1
			AC02	Algunas veces	2
			AC03	Pocas veces	3
			AC04	Muchas veces	4
			AC05	Siempre	5
4	AD	Ud. participa en la distribución del presupuesto familiar	AD01	Nunca	1
			AD02	Algunas veces	2
			AD03	Pocas veces	3
			AD04	Muchas veces	4
			AD05	Siempre	5
5	AE	Su ingreso económico viene de ayudas particulares, familiares o institucionales.	AE01	Nunca	1
			AE02	Algunas veces	2
			AE03	Pocas veces	3
			AE04	Muchas veces	4
			AE05	Siempre	5
6	AF	El trabajo de los miembros de su familia es estable.	AF01	Nunca	1
			AF02	Algunas veces	2
			AF03	Pocas veces	3
			AF04	Muchas veces	4
			AF05	Siempre	5
7	AG	Los miembros de su familia tienen experiencia en el trabajo que desempeña.	AG01	Nunca	1
			AG02	Algunas veces	2
			AG03	Pocas veces	3
			AG04	Muchas veces	4
			AG05	Siempre	5
8	AH	El grado de instrucción de sus familiares le beneficia en el trabajo que desempeña.	AH01	Nunca	1
			AH02	Algunas veces	2
			AH03	Pocas veces	3
			AH04	Muchas veces	4
			AH05	Siempre	5
9	AI	El grado de instrucción como madre le beneficia en el trabajo que realiza.	AI01	Nunca	1
			AI02	Algunas veces	2
			AI03	Pocas veces	3
			AI04	Muchas veces	4
			AI05	Siempre	5
10	AJ	Convive su esposo o pareja.	AJ01	Nunca	1
			AJ02	Algunas veces	2
			AJ03	Pocas veces	3
			AJ04	Muchas veces	4
			AJ05	Siempre	5
11	AK	La comunicación con su esposo es satisfactoria	AK01	Nunca	1
			AK02	Algunas veces	2

Codificación de las variables (Continuación)					
			AK03	Pocas veces	3
			AK04	Muchas veces	4
			AK05	Siempre	5
12	AL	Su pareja consume alcohol.	AL01	Nunca	1
			AL02	Algunas veces	2
			AL03	Pocas veces	3
			AL04	Muchas veces	4
			AL05	Siempre	5
13	AM	Su pareja le pega o le insulta.	AM01	Nunca	1
			AM02	Algunas veces	2
			AM03	Pocas veces	3
			AM04	Muchas veces	4
			AM05	Siempre	5
14	AN	Es madre soltera o padre soltero y tiene apoyo de su pareja.	AN01	Nunca	1
			AN02	Algunas veces	2
			AN03	Pocas veces	3
			AN04	Muchas veces	4
			AN05	Siempre	5
15	AO	Se encuentran bajo su responsabilidad sobrinos pequeños u otros aparte de sus hijos	AO01	Nunca	1
			AO02	Algunas veces	2
			AO03	Pocas veces	3
			AO04	Muchas veces	4
			AO05	Siempre	5
16	AP	Su tiempo de trabajo es prolongado mas de 8 horas	AP01	Nunca	1
			AP02	Algunas veces	2
			AP03	Pocas veces	3
			AP04	Muchas veces	4
			AP05	Siempre	5
17	AQ	Se encuentran bajo su responsabilidad adultos mayores en su familia.	AQ01	Nunca	1
			AQ02	Algunas veces	2
			AQ03	Pocas veces	3
			AQ04	Muchas veces	4
			AQ05	Siempre	5
18	AR	Cuando sale a trabajar el que cuida al menor es un menor de 15 años de edad	AR01	Nunca	1
			AR02	Algunas veces	2
			AR03	Pocas veces	3
			AR04	Muchas veces	4
			AR05	Siempre	5
19	AS	Con la distribución de su vivienda se siente cómodo para todos los integrantes de su familia	AS01	Nunca	1
			AS02	Algunas veces	2
			AS03	Pocas veces	3
			AS04	Muchas veces	4
			AS05	Siempre	5
20	AT	Elimina la basura diaria o interdiario en su casa	AT01	Nunca	1
			AT02	Algunas veces	2
			AT03	Pocas veces	3
			AT04	Muchas veces	4
			AT05	Siempre	5
21	AU	Barre todos los días su casa	AU01	Nunca	1
			AU02	Algunas veces	2
			AU03	Pocas veces	3
			AU04	Muchas veces	4
			AU05	Siempre	5
22	AV	Cría animales en su casa de manera correcta (corral, cajones)	AV01	Nunca	1
			AV02	Algunas veces	2
			AV03	Pocas veces	3
			AV04	Muchas veces	4

Codificación de las variables (Continuación)					
23	AW	Cerca a su vivienda existe aguas negras, moscas que le incomodan.	AV05	Siempre	5
			AW01	Nunca	1
			AW02	Algunas veces	2
			AW03	Pocas veces	3
			AW04	Muchas veces	4
24	AX	El medio de transportarte desde tu casa hasta el lugar que compras tus alimentos es fácil y rápido.	AX05	Siempre	5
			AX01	Nunca	1
			AX02	Algunas veces	2
			AX03	Pocas veces	3
			AX04	Muchas veces	4
25	AY	Tiene alguna creencia para la preparación de los alimentos de sus hijos	AY05	Siempre	5
			AY01	Nunca	1
			AY02	Algunas veces	2
			AY03	Pocas veces	3
			AY04	Muchas veces	4
26	AZ	Sus creencias y costumbres intervienen en la alimentación de su niño	AZ05	Siempre	5
			AZ01	Nunca	1
			AZ02	Algunas veces	2
			AZ03	Pocas veces	3
			AZ04	Muchas veces	4
27	BA	Su religión le prohíbe consumir algunos alimentos	BA05	Siempre	5
			BA01	Nunca	1
			BA02	Algunas veces	2
			BA03	Pocas veces	3
			BA04	Muchas veces	4
28	BB	La sopa le da para que tome primero que el segundo.	BB05	Siempre	5
			BB01	Nunca	1
			BB02	Algunas veces	2
			BB03	Pocas veces	3
			BB04	Muchas veces	4
29	BC	Después de darle tu pecho le das agüita para calmar su sed cuando llora	BC05	Siempre	5
			BC01	Nunca	1
			BC02	Algunas veces	2
			BC03	Pocas veces	3
			BC04	Muchas veces	4
30	BD	Cuando le da de comer a su bebe le da carne cereales y frutas.	BD05	Siempre	5
			BD01	Nunca	1
			BD02	Algunas veces	2
			BD03	Pocas veces	3
			BD04	Muchas veces	4
31	BE	Para servir los alimentos espera la presencia de su esposo	BE05	Siempre	5
			BE01	Nunca	1
			BE02	Algunas veces	2
			BE03	Pocas veces	3
			BE04	Muchas veces	4
32	BF	Cuando su niño se enferma acude al curandero	BF05	Siempre	5
			BF01	Nunca	1
			BF02	Algunas veces	2
			BF03	Pocas veces	3
			BF04	Muchas veces	4
33	BG	Su familia presenta diferencias sociales en su vida cotidiana.	BG05	Siempre	5
			BG01	Nunca	1
			BG02	Algunas veces	2
			BG03	Pocas veces	3
			BG04	Muchas veces	4
34	BH	Su familia recibe beneficios de organizaciones sociales	BH01	Nunca	1

Codificación de las variables (Continuación)					
		que tiene la localidad	BH02	Algunas veces	2
			BH03	Pocas veces	3
			BH04	Muchas veces	4
			BH05	Siempre	5
35	BI	Acude al Centro de Salud	BI01	Nunca	1
			BI02	Algunas veces	2
			BI03	Pocas veces	3
			BI04	Muchas veces	4
			BI05	Siempre	5
36	BJ	Tiene oportunidad de trabajo	BJ01	Nunca	1
			BJ02	Algunas veces	2
			BJ03	Pocas veces	3
			BJ04	Muchas veces	4
			BJ05	Siempre	5
37	BK	Práctica los hábitos de higiene para preparar los alimentos y realizar sus actividades cotidianas	BK01	Nunca	1
			BK02	Algunas veces	2
			BK03	Pocas veces	3
			BK04	Muchas veces	4
			BK05	Siempre	5
38	BL	Su bebe recibe lactancia materna exclusiva/alimentación complementaria 5 veces mayor de seis meses	BL01	Nunca	1
			BL02	Algunas veces	2
			BL03	Pocas veces	3
			BL04	Muchas veces	4
			BL05	Siempre	5
39	BM	Realiza la higiene personal y del bebe a diario	BM01	Nunca	1
			BM02	Algunas veces	2
			BM03	Pocas veces	3
			BM04	Muchas veces	4
			BM05	Siempre	5
40	BN	Su vivienda se encuentra ordenada y limpia	BN01	Nunca	1
			BN02	Algunas veces	2
			BN03	Pocas veces	3
			BN04	Muchas veces	4
			BN05	Siempre	5
41	BO	El agua que consume es hervida o tratada	BO01	Nunca	1
			BO02	Algunas veces	2
			BO03	Pocas veces	3
			BO04	Muchas veces	4
			BO05	Siempre	5
42	BP	Cocina a leña para preparar los alimentos	BP01	Nunca	1
			BP02	Algunas veces	2
			BP03	Pocas veces	3
			BP04	Muchas veces	4
			BP05	Siempre	5
43	BQ	Su casa tiene ventanas y se siente cómodo con la ventilación.	BO01	Nunca	1
			BO02	Algunas veces	2
			BO03	Pocas veces	3
			BO04	Muchas veces	4
			BO05	Siempre	5
44	BR	Consume sus alimentos guardados mayor de 24 horas.	BR01	Nunca	1
			BR02	Algunas veces	2
			BR03	Pocas veces	3
			BR04	Muchas veces	4
			BR05	Siempre	5
45	BS	Edad de la madre	BS01	18-25	1
			BS02	26-30	2
			BS03	31-35	3
			BS04	36-41	4

<b>Codificación de las variables (Continuación)</b>					
46	BT	Religión de la madre	BT01	Católico	1
			BT02	Adventista	2
47	BU	Estado civil de la madre	BU01	casado	1
			BU02	conviviente	2
			BU03	separado	3
48	BV	Grado de instrucción de la madre	BV01	sin grado	7
			BV02	primaria incompleta	1
			BV03	primaria completa	2
			BV04	secundaria incompleta	3
			BV05	secundaria completa	4
			BV06	superior(técnico, pedagógico)	5
			BV07	superior universitario	6
49	BW	Tipo de vivienda de la madre	BW01	propia	1
			BW02	alquilada	2
50	BX	Servicios básicos en la vivienda de la madre	BX01	Si	1
			BX02	No	2

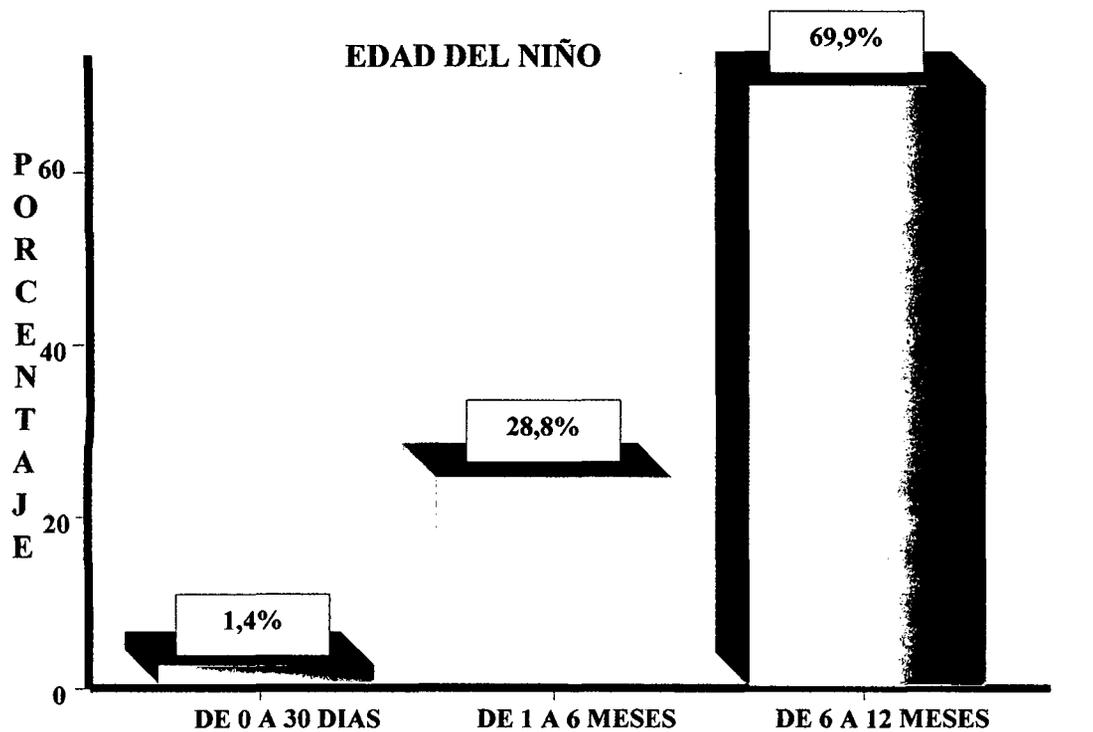
**“Anexo 09”**

**Tabla N°09: Por edad de los menores de un año con desnutrición crónica atendidos en el Centro de Salud Pomacochas - Bongará-Amazonas - 2011.**

Niños	Fi	%
De 0 a 30 días	1	1.4%
De 1 a 6 meses	21	28.8%
De 6 a 12 meses	51	69.9%
<b>TOTAL</b>	<b>73</b>	<b>100.0%</b>

FUENTE: Evaluación nutricional del menor de un año. (Anexo 04)

**FIGURA N°01 por edad de los 73 menores de un año con desnutrición crónica atendidos en el Centro de Salud Pomacochas -Bongará-Amazonas -2011**



Fuente: Tabla N 09

En la En la tabla y figura N° 01 con respecto a la por edad de los menores de un año con desnutrición crónica atendidos en el centro de salud Pomacochas-Bongará-Amazonas 2011. Del 100% (73); 1,37% (1) pertenecen al grupo etéreo a de menor de un mes; el 28,77%(21) pertenecen del grupo etéreo de de 1mes a 6meses 69,9%(51) pertenecen al grupo etéreo de 6 meses a 12 meses.

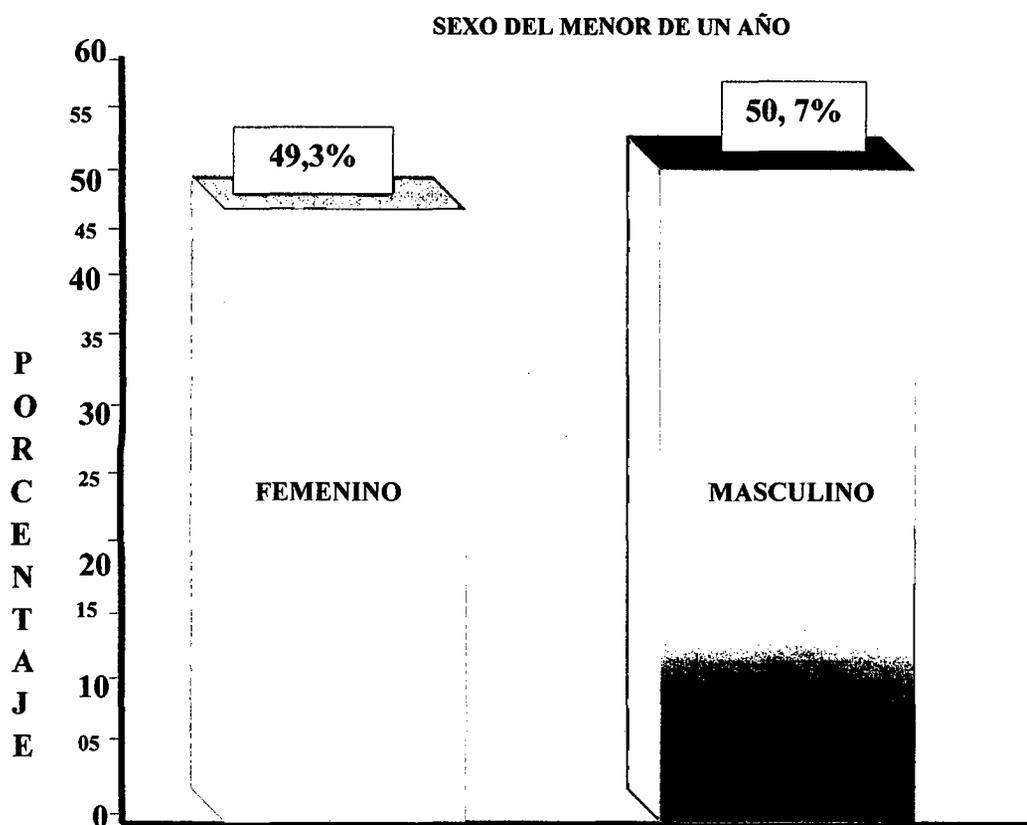
**“Anexo 10”**

**Tabla N°10: Por sexo de los menores de un año con desnutrición crónica atendidos en el Centro de salud Pomacochas - Bongará-Amazonas - 2011**

<b>SEXO</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
Femenino	36	49.3
Masculino	37	50.7
<b>TOTAL</b>	<b>73</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Evaluación nutricional del menor de un año. (Anexo 04)

**Figura N°02: Por sexo de los menores de un año con desnutrición crónica atendidos en el Centro de Salud Pomacochas - Bongará-Amazonas 2011**



Fuente: Tabla N 10

En la En la tabla y figura N° 02 con respecto al sexo de los menores de un año con desnutrición crónica atendidos en el centro de salud Pomacochas-Bongará-Amazonas 2011. Del 100% (73); 49,32% (36) pertenecen al sexo femenino; el 50,7%(37) pertenecen al sexo masculino.

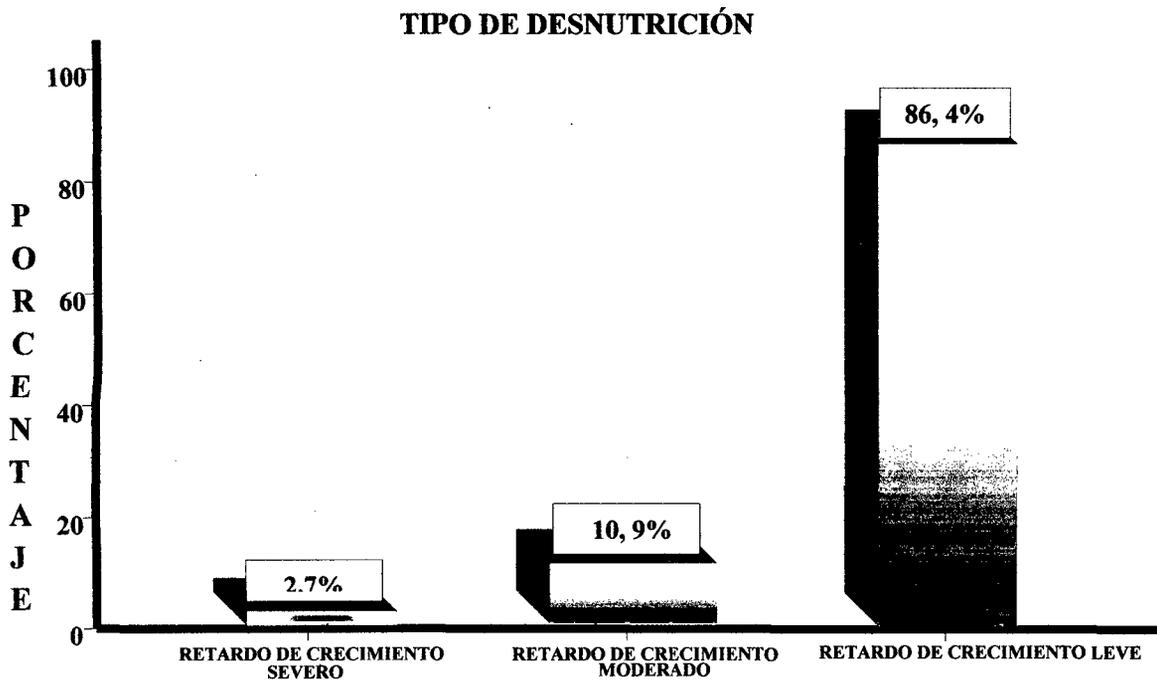
**“Anexo 11”**

**Tabla N°11: Por tipo de desnutrición crónica de los menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas - Bongará-Amazonas -2011.**

<b>TIPO DE DESNUTRICIÓN CRÓNICA</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
Retardo de crecimiento severo	2	2.7
Retardo de crecimiento moderado	8	10.9
Retardo de crecimiento leve	63	86.4
<b>TOTAL</b>	<b>73</b>	<b>100.0</b>

FUENTE: Evaluación nutricional del menor de un año. (Anexo 04)

**Figura N°03: Tipo de desnutrición crónica de los menores de un año atendidos en el Centro de Salud Pomacochas - Bongará-Amazonas - 2011**



Fuente: Tabla N 11

En la En la tabla y gráfico N° 03 con respecto al tipo de desnutrición crónica de los menores de un año atendidos en el centro de salud Pomacochas-Bongará-Amazonas 2011Del 100% (73); el2.7%(2) tienen retardo de crecimiento severo; el 10,96% (8) tienen retardo de crecimiento moderado y el 86,3% (63) tienen retardo de crecimiento leve.

**FACTORES SOCIOCULTURALES RELACIONADOS A LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN MENORES DE UN AÑO ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD POMACOCHAS – BONGARA – AMAZONAS – 2011**

