

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**“SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES Y ESTADO
NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL
SECTOR CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE
ASCENSIÓN-HUANCAMELICA”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE :

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR LA BACHILLER :

BADA LAURA, Sandra Pamela.

HUANCAMELICA - PERÚ

2015



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
(Ley de Creación N° 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa, auditorio de la Facultad de Enfermería, a los 07 días del mes de enero del año 2015 siendo las 10:30 horas, se reunieron los miembros del Jurado Calificador, conformado de la siguiente manera:

- Dra. Nelly Olinda ROMAN PAREDES Presidenta
- Mg. Charo Jacqueline JAUREGUI SUELDO Secretaria
- Mg. Raul URETA JURADO Vocal

Designado con Resolución N° 115-2014-D-FENF-R-UNH (12.08.14); de la tesis titulada SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL SECTOR CHUNCUYMARCA – DISTRITO DE ASCENSIÓN - HUANCAVELICA

Cuyo autor(es) es(son) el (los) graduado(s):

BACHILLER(ES):

BADA LAURA SANDRA PAMELA.

A fin de proceder con la evaluación y calificación de la sustentación de Tesis antes citado, programado mediante Resolución N° 198-2014-D-FENF-R-UNH (19.12.14).

Finalizado con la evaluación; se invitó al público presente y al sustentante abandonar el recinto; y, luego de una amplia deliberación por parte del jurado, se llegó al siguiente resultado:

BADA LAURA SANDRA PAMELA.

APROBADO

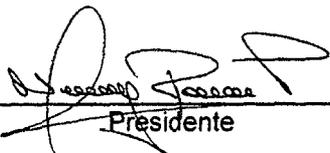


POR: *Unanimitad...*

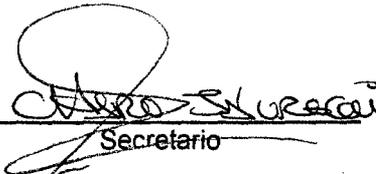
DESAPROBADO



En señal de conformidad a lo actuado se firma al pie.



Presidenta



Secretario



Vocal

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(Creada por Ley N°. 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**“SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES Y ESTADO
NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL SECTOR
CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSIÓN-
HUANCVELICA”**

JURADOS:

Presidenta :
Dra. Nelly Olinda, ROMAN PAREDES

Secretaria :
Mg. Charo Jacqueline, JAUREGUI SUELDO

Vocal :
Mg. Raúl, URETA JURADO

HUANCVELICA – PERÚ

2015

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(Creada por Ley N°. 25265)



FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**“SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES Y ESTADO
NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL SECTOR
CHUNCUYSMARCA- DISTRITO DE ASCENSIÓN-
HUANCVELICA”**

ASESOR:

.....
Lic. Rafael, REGINALDO HUAMANÍ

HUANCVELICA – PERÚ

2015

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional.

Sandra P. B. L.

AGRADECIMIENTO

Expreso mis agradecimientos.

Al Lic. REGINALDO HUAMANÍ, Rafael, asesor de este proyecto de tesis, quien con sus valiosas recomendaciones y sugerencias permitió encausar la investigación por el camino y lograr la adecuada redacción del informe final.

A los jurados Dra. ROMAN PAREDES, Nelly; Dra. VARGAS CLEMENTE, Alicia y Mg. URETA JURADO, Raúl, por su colaboración y empeño en la finalización de este trabajo.

A los profesores de la Facultad de Enfermería que nos transmitieron sus conocimientos y nos dotaron de habilidades para hacerle frente a las diferentes problemáticas que se nos presenten en el mundo laboral.

A mi madre por el apoyo y paciencia en la culminación de nuestros estudios profesionales.

Y a todas las familias que apoyaron a la ejecución del trabajo de investigación.

A todos ¡Muchas gracias...!

BADA LAURA, Sandra Pamela.

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
PÁGINA DE JURADOS	iii
PÁGINA DE ASESORES	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
TABLA DE CONTENIDOS	vii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE FIGURAS	ix
LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS	x
RESUMEN	xi
ABSTRAC	xii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I : PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	2
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.2.1. PREGUNTA GENERAL	5
1.2.2. PREGUNTA ESPECÍFICA	5
1.3. OBJETIVOS	6
1.3.1. OBJETIVOS GENERAL	6
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
1.4. JUSTIFICACIÓN	7
1.5. DELIMITACIONES	8
1.6. LIMITACIONES	8
CAPÍTULO II : MARCO DE REFERENCIAS	
2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO	9

2.2. MARCO TEÓRICO	13
2.3. MARCO CONCEPTUAL	14
2.4. DEFINICIONES DE TÉRMINOS BÁSICOS	27
2.5. HIPÓTESIS	28
2.5.1 HIPÓTESIS GENERAL	28
2.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICA	29
2.6. VARIABLES	29
2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	30
2.8. ÁMBITO DE ESTUDIO	35

CAPÍTULO III : MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	37
3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	37
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	37
3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS	38
3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	38
3.6. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO	39
3.7. PROCESAMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	40
3.8. TÉCNICA DE PREOCIMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	41

CAPÍTULO IV : REPRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS (estadística descriptiva)	42
4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS (estadística inferencial)	57
4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	68
CONCLUSINES	76
RECOMENDACIONES	77

REFERANCIA BIBLIOGRÁFICA	78
BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA	79
ANEXO N° 01 :MATRIZ DE CONSISTENCIA	A
ANEXO N° 02: GUÍA DE OBSERVACION DEL ESTADO NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA.	B
ANEXO N° 03: CUESTIONARIO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES	C
ANEXO N° 04 : VALIDEZ DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	D
ANEXO N° 05 : CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	E
ANEXO N° 06 :CATEGORIZACIÓN DE LA VARIABLE	F
ANEXO N° 07 :IMÁGENES	G
ANEXO N° 08 :ARTÍCULO CIENTÍFICO	H
ANEXO N° 09 :OTROS	I

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 01	CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN EL INDICADOR PESO PARA LA EDAD.	25
TABLA N° 02	CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN EL INDICADOR PESO PARA LA TALLA.	26
TABLA N° 03	CLASIFICACIÓN NUTRICIONAL SEGÚN EL INDICADOR TALLA PARA LA EDAD.	27
TABLA N° 04	SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA – DISTRITO DE ASCENSIÓN – HUANCVELICA.	43
TABLA N° 05	DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSIÓN- HUANCVELICA.	44
TABLA N° 06	ACCESO A LOS ALIMENTOS EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SEVCTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSIÓN- HUANCVELICA.	45
TABLA N° 07	CONSUMO DE ALIMENTOS EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSIÓN- HUANCVELICA.	46

TABLA N° 08	UTILIZACIÓN BIOLÓGICA DE ALIMENTOS EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSIÓN- HUANCVELICA.	47
TABLA N° 09	ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR ANTROPOMÉTRICO PESO PARA LA EDAD DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA – DISTRITO DE ASCENSIÓN – HUANCVELICA.	48
TABLA N° 10	ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR PESO PARA LA TALLA DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA – DISTRITO DE ASCENSIÓN – HUANCVELICA.	49
TABLA N° 11	ESTADO NUTRICIONL SEGÚN INDICADOR TALLA PARA LA EDAD DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA – DISTRITO DE ASCENSIÓN – HUANCVELICA.	50
TABLA N° 12	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y PESO PARA LA EDAD DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSIÓN- HUANCVELICA.	51
TABLA N° 13	SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES Y PESO PARA LA TALLA DE NIÑOS	

	MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA-DISTRITO DE ASCENSIÓN—HUANCAVELICA.	53
TABLA N° 14	SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES Y ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN TALLA PARA LA EDAD DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSIÓN- HUANCAVELICA.	55
TABLA N° 15	PRUEBA DE CHI CUADRADA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES Y PESO/EDAD.	59
TABLA N° 16	PRUEBA DE CHI CUDRADA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES Y PESO/TALLA.	63
TABLA N° 17	PRUEBA DE CHI CUDRADA DE SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES Y TALLA/EDAD.	67

ÍNDICE DE FIGURAS

GRÁFICO N° 01	SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA – DISTRITO DE ASCENSIÓN – HUANCVELICA	43
GRÁFICO N° 02	DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSIÓN- HUANCVELICA.	44
GRÁFICO N° 03	ACCESO A LOS ALIMENTOS EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSIÓN- HUANCVELICA	45
GRÁFICO N° 04	CONSUMO DE ALIMENTOS EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSIÓN- HUANCVELICA.	46
GRÁFICO N° 05	UTILIZACIÓN BIOLÓGICA DE ALIMENTOS EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSIÓN- HUANCVELICA.	47

GRÁFICO N° 06	ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR ANTROPOMÉTRICO PESO PARA LA EDAD DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA – DISTRITO DE ASCENSIÓN – HUANCVELICA.	48
GRÁFICO N° 07	ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR PESO PARA LA TALLA DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA – DISTRITO DE ASCENSIÓN – HUANCVELICA.	49
GRÁFICO N° 08	ESTADO NUTRICIONL SEGÚN INDICADOR TALLA PARA LA EDAD DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA – DISTRITO DE ASCENSIÓN – HUANCVELICA.	50
GRÁFICO N° 09	SEGURIDAD ALIMENTARIA Y PESO PARA LA TALLA DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSIÓN- HUANCVELICA.	51
GRÁFICO N° 10	SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES Y PESO PARA LA EDAD DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSIÓN- HUANCVELICA.	53

GRÁFICO N° 11 **SEGURIDAD ALIMENTARIA EN**
HOGARES Y ESTADO NUTRICIONAL
SEGÚN TALLA PARA LA EDAD DE NIÑOS
MENORES DE CINCO AÑOS DEL
SECTOR DE CHUNCUYMARCA-
DISTRITO DE ASCENSIÓN-
HUANCAVELICA.

LISTA DE SIGLAS Y ABREVIATURAS

- **CMA** : Cumbre Mundial de la Alimentación.
- **DIRESA** : Dirección Regional de Salud.
- **ENAHO** : Encuesta Nacional de Hogares.
- **ENDES** : Encuesta Demográfica y de Salud Familiar.
- **FAO** : Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.
- **NCHS** : National Center for Health Statistics.
- **OMS** : Organización mundial de la salud.
- **PMA** : Programa mundial de alimentos.
- **SAF** : Seguridad Alimentaria Familiar.
- **P/E** : Peso para la edad.
- **P/T** : Peso para la talla.
- **T/E** : Talla para la edad.
- **PASW** : Paquete estadístico Statistics para Windows.

RESUMEN

Los seres humanos tenemos una amplia gama de necesidades, una de ellas es la alimentación, lo cual requiere tener un abastecimiento constante para vivir; dentro de ello está la disponibilidad de alimentos, acceso, consumo y la utilización de los alimentos. En la investigación de seguridad alimentaria y estado nutricional, se tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre seguridad alimentaria en hogares y el estado nutricional de niños menores de 5 años del sector de Chuncuamarca-Distrito de Ascensión- Huancavelica.

El estudio es: de tipo descriptivo, el nivel es correlacional, el método es inductivo – deductivo, con un diseño no experimental transeccional correlacional, la muestra incluye familias con niños menores de cinco años, (n =48), para la recolección de datos de la variable seguridad alimentaria en hogares se utilizó la técnica de la entrevista, cuyo instrumento fue el cuestionario; y para la variable estado nutricional, se utilizó la técnica de la observación y el instrumento fue el formato de observación. Los resultados fueron: inseguridad alimentaria leve 52.1%; inseguridad alimentaria moderado 47.9%. El 37.5% de los niños tuvo desnutrición aguda; 10,4% sobrepeso; 43,8% talla baja. Se concluye el estado nutricional según indicador antropométrico talla para la edad, está relacionada con la seguridad alimentaria en los niños menores de cinco años del sector de Chuncuamarca; entre las que tienen significancia estadística (*sig*=*P value*< 0,05).

Palabras claves: seguridad alimentaria, estado nutricional, hogar.

ABSTRAC

Humans have a wide range of needs, one of which is food, which requires having a constant supply to live; within it is food availability, access, consumption and utilization of food. In the investigation of food security and nutritional status, was aimed to determine the relationship between household food security and nutritional status of children under five years of Chuncuymarca-District of Huancavelica Ascension sector. The study is: descriptive, correlational level is, the method is inductive - deductive, with a correlational no experimental design, sample includes families with children under five years ($n = 48$) for data collection food security of households variable in the art of the interview, whose instrument was the questionnaire was used; and the nutritional status variable, observation technique was used and the instrument was the observation format. The results were: 52.1% mild food insecurity; 47.9% moderate food insecurity. 37.5% of children had acute malnutrition; 10.4% overweight; 43.8% stunted. Nutritional status according to anthropometric indicator height for age is concluded, is related to food safety in children under five years of Chuncuymarca sector; among those with statistical significance ($\text{sig} = P$ value < 0.05).

Keywords: food security, nutritional status, home.

INTRODUCCIÓN

La seguridad alimentaria de un hogar o individuo está determinada por la interacción de una amplia gama de factores agro-ambientales, socioeconómicos y biológicos, que pueden actuar de forma favorable o desfavorable. Según el Programa mundial de alimentos (PMA), la población de las zonas rurales a nivel nacional, como el sector de Chuncuymarca presenta una alta tasa de vulnerabilidad a evidenciar inseguridad alimentaria y alteración del estado nutricional, bajo nivel educativo de madres, reducidos ingresos que impiden cubrir las necesidades nutricionales de la familia y prevalencia de enfermedades infecciosas (EDAS, IRAS); las condiciones de vida son precarias que impiden una buena nutrición, las cuales interrumpen el crecimiento y desarrollo, surgiendo alteraciones en el estado nutricional del niño, que repercute en el desarrollo de la sociedad perpetuando la pobreza. En vista de ello se realizó el trabajo de investigación: "Seguridad alimentaria en hogares y estado nutricional de niños menores de 5 años, con el objetivo de determinar la relación que existe entre ellos, con el fin de identificar y determinar el número de familias que tienen una seguridad alimentaria y mejorar el estado nutricional de niños menores de 5 años del sector de Chuncuymarca-Distrito de Ascensión- Huancavelica".

La investigación fue de tipo descriptivo, nivel de investigación correlacional, método de investigación inductivo-deductivo, diseño de investigación no experimental transeccional correlacional, con una población de 48 niños de menores de 5 años, la tesis consta de cuatro capítulos. En el capítulo I: Planteamiento del Problema; capítulo II: Marco de Referencias; capítulo III: Marco Metodológico y capítulo IV: Presentación de Resultados.

La autora.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

El panorama de la seguridad alimentaria y nutricional es importante para la erradicación del hambre que se presenta a nivel mundial es el caso de México en el 2012, que tiene el acceso deficiente a la alimentación por el incremento de los precios de los alimentos en los mercados y su volatilidad, esto redujo el ritmo de avance que había logrado en la lucha contra el hambre.

La crisis financiera y alimentaria mostró efectos inmediatos en la disminución de los ingresos de la población y por consecuente aumento de sus niveles de inseguridad alimentaria. La estrecha correlación entre la carencia alimentaria y el ingreso laboral confirma la necesidad de apuntalar la principal fuente de recursos de la población: su trabajo. En 2010 el 22.2% de los hogares tuvieron que disminuir la cantidad y calidad de alimentos que suelen consumir e inclusive llegaron a experimentar hambre debido a la falta de dinero

u otros recursos. El acceso deficiente a los alimentos es una manifestación de una profunda precariedad y un posible efecto de procesos de acumulación de desventajas. En 2010 se registró que casi ocho de cada 10 carentes por acceso a la alimentación no tienen seguridad social, uno de cada tres no tiene acceso a servicios de salud y alrededor de tres de cada diez habita en viviendas de mala calidad. (1)

El número de niños y niñas que presentan desnutrición ha descendido ininterrumpidamente en el mundo; sin embargo, en 2010 este problema afectaba a casi 200 millones de niños menores de cinco años. En los países de América Latina y el Caribe casi todos de medianos ingresos y con sociedades altamente inequitativas, la incidencia de esta condición entre los menores de cinco años registran diferencias de hasta catorce puntos porcentuales entre las zonas rurales y las zonas urbanas. (2)

La desnutrición crónica en América Latina y el Caribe del Programa Mundial de Alimentos (PMA) resume de manera concreta los riesgos y consecuencias de la desnutrición crónica en los países latinoamericanos. Señala, entre varios puntos, que el hambre y la desnutrición afectan a cerca de 53 millones (10%) de personas de América Latina y el Caribe. Casi 9 millones (16%) de niñas y niños menores de cinco años padecen desnutrición crónica o retardo en talla. (3)

Si bien es cierto el Perú ha crecido en forma sostenida en los últimos años, generándose de esta manera una mejora en la producción agropecuaria ofertando calorías y proteínas, en cambio los alimentos hidrobiológicos que son los vegetales y de origen animal no corrieron la misma suerte por los oleajes, calentamiento global, etc.

Este crecimiento no indica que haya disminuidos el hambre y la pobreza, por lo tanto existe una inseguridad alimentaria.

El Perú no es capaz a esta realidad ya que el hambre y la pobreza, son problemas de gran magnitud y se concentran en la sierra y selva del país. Dando lugar a una desnutrición infantil y a la deficiencia de micronutrientes siguen siendo los principales problemas de nutrición, en menores de 5 años. (4)

En el Perú la desnutrición crónica en niños menores de 5 años alcanzó el 18,1%, lo que representa una disminución de 1,4 puntos porcentuales con relación al año 2011 (19,5%) y de 12,9 puntos porcentuales respecto al año 2000 (31,0%), según el patrón de medición de la Organización Mundial de la Salud – OMS. Mientras la desnutrición infantil a nivel urbano es 10,5%, a nivel rural es 31,9 %. En el último año se ha dado un mayor descenso en la desnutrición crónica infantil rural, que en 2011 era 37 %, mientras la urbana era 10,1 %. Según departamentos, los mayores índices de desnutrición crónica se registran en Huancavelica con 51,3%, Cajamarca 36,1%, Loreto 32,3%, Apurímac 32,2%, Ayacucho y Amazonas con 30,3%. (5)

En la actualidad, aunque no se registran periodos prolongados de escasez, la situación ha cambiado; muchos de los terrenos aprovechados para la agricultura en antaño, han sido abandonados o se utilizan para otros fines y se ha perdido parte de la tecnología agropecuaria tradicional; además, la situación de la región Huancavelica es de pobreza y/o pobreza extrema, por lo que no es de extrañar que su seguridad alimentaria se vea amenazada por un fin de factores: bajos niveles de ingresos, escaso nivel educativo, escasez de alimentos por variaciones climáticas. (4)

Así, los departamentos de más alta vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria son Huancavelica (98%), Huánuco (84%), Amazonas (82%) y Puno (80%). (6)

Teniendo en cuenta la problemática, el sector de Chuncuamarca no es ajeno a una inseguridad alimentaria, por ser un sector que existe pobreza, algunos niños con madres adolescentes, familias numerosas, madres desempleadas, lo cual el ingreso económico no es suficiente para la disponibilidad, accesibilidad física, económica, la utilización biológica adecuada y el consumo de alimentos adecuados según requerimiento del organismo.

Tiene como producción agrícola papa, olluco, habas y cebada; producción de animales menores como ovinos, cuyes, gallinas, alpaca, llama, vacuno, alimentos que no alcanzan los nutrientes requeridos ya que se necesita otros nutrientes como vitaminas, etc. Por lo tanto se ve afectado el estado nutricional de nuestros niños menores de cinco años, que por la carencia de dichos nutrientes nos da como resultado una desnutrición crónica infantil ya que esto es un problema que aqueja al sector.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PREGUNTA GENERAL

¿Cuál es la relación que existe entre seguridad alimentaria en hogares y el estado nutricional de niños menores de 5 años del Sector Chuncuamarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014?

1.2.2 PREGUNTAS ESPECÍFICAS

1. ¿Cómo es la seguridad alimentaria en hogares de niños menores 5 de años del sector de Chuncuamarca- Distrito de Ascensión- Huancavelica?
2. ¿Cuál es la disponibilidad de alimentos en hogares de niños menores de 5 años del Sector Chuncuamarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014?

3. ¿Cuál es el acceso de alimentos en hogares de los niños menores de 5 años del Sector Chuncuymarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014?
4. ¿Cómo es el consumo de alimentos en hogares de niños menores de 5 años del Sector Chuncuymarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014?
5. ¿Cómo es la utilización biológica de alimentos en niños menores de 5 años del Sector Chuncuymarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014?
6. ¿Cuál es el estado nutricional de niños menores de 5 de años según indicadores antropométricos: P/E, P/T, T/E; del sector Chuncuymarca Distrito de Ascensión- Huancavelica 2014?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre seguridad alimentaria en hogares y el estado nutricional de niños menores de 5 años del sector de Chuncuymarca-Distrito de Ascensión- Huancavelica-2014.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar la seguridad alimentaria en hogares de niños menores de 5 años del sector de Chuncuymarca- Distrito de Ascension- Huancavelica.
- Identificar la disponibilidad de alimentos en hogares de niños menores de 5 años del Sector Chuncuymarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014.
- Identificar el acceso de alimentos en hogares de los niños menores de 5 años del Sector Chuncuymarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014.

- Identificar como es el consumo de alimentos en hogares de niños menores de 5 años del Sector Chuncuyamarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014.
- Identificar la utilización biológica de niños menores de 5 años del Sector Chuncuyamarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014.
- Identificar el estado nutricional de niños menores de 5 años según indicadores antropométricos: P/E, P/T, T/E; del sector Chuncuyamarca Distrito de Ascensión- Huancavelica 2014?

1.4. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación se realizó en el sector de Chuncuyamarca del Distrito de Ascensión, Provincia y Región de Huancavelica; en donde la principal actividad económica del sector es la agricultura y ganadería.

La agricultura, como una actividad nace debido a la necesidad de supervivencia y alimentación de la población en un determinado medio geográfico, condición que persiste en zonas rurales de la región, ya que ello en algunas familias es el sustento económico familiar. Lo cual hace que haya un abastecimiento básico de alimentos para su consumo o para la comercialización de ello. De tal manera que la actividad agrícola y ganadera es decisiva para la seguridad alimentaria o inseguridad alimentaria en el hogar y nutricional.

Además se ha visto que hay programas asistenciales como (juntos, programa de vaso de leche y entre otros) que tiene como finalidad de disminuir la desnutrición infantil, pero aún se continua con la desnutrición infantil crónica.

Para ello se realiza este trabajo, con fines de identificar y determinar el número de familias que tienen una seguridad alimentaria, así para mejorar el estado nutricional de los niños menores de 5 años ya que

son un grupo vulnerable, coadyuvando a la toma de decisiones de políticas públicas y sobre todo en salud en beneficio de la sociedad.

Servirá como línea de base que permita a los actores del desarrollo; orientarse en sus intervenciones articuladas y adecuadas para revertir los indicadores negativos que existe en nuestro sector por ende el estudio presentado da como alternativas de solución lo siguiente: incrementar la seguridad alimentaria en el hogar para lograr un buen estado nutricional de niños menores de 5 años.

1.5. DELIMITACIONES

Temporal: Fecha de inicio junio 2014 y fecha de término diciembre 2014.

Geográfico: El presente trabajo se realizó en el sector de Chuncuymarca, Distrito de Ascensión, Provincia y Departamento de Huancavelica.

Unidad de estudio: Son las familias con niños menores de 5 años del sector Chuncuymarca, Distrito de Ascensión, provincia y departamento de Huancavelica.

Teórico conceptual: El trabajo de investigación está respaldada por las siguientes teorías: teoría de las titularidades de Amartya Sen y teoría de las Necesidades Humanas de Abraham Maslow.

CAPÍTULO II

MARCO DE REFERENCIAS

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

A Nivel Internacional:

1. Jácome R., Falcones A. en su trabajo de investigación titulada "Medición de la seguridad alimentaria y nutricional en familias con niños/as menores de 5 años de la Comunidad el Cerotal, Cantón Antonio Ante, Provincia de Imbabura". Tomaron en consideración el siguiente objetivo medir la seguridad alimentaria y nutricional en los hogares con niños menores de 5 años de la comunidad de El Cerotal Antonio Ante y analizar las causas que originan este problema, y como resultados se tiene que todas las familias el 11% de estas tienen seguridad alimentaria, el 23% muestra una inseguridad leve, el 40% inseguridad moderada y el 26% con inseguridad alimentaria severa, resultados que hacen de esta comunidad un sector nutricionalmente vulnerable, y llegaron a la conclusión de esta manera; la investigación busca constituirse en un insumo que priorice las acciones públicas en la comunidad; además de guiar la intervención para la implementación de

medidas dirigidas a mejorar la situación alimentaria y nutricional no solo de la comunidad de El Cerotal si no del sector en general.

(7)

2. En el trabajo de investigación titulada "Descripción de disponibilidad física, acceso económico, patrón de consumo y utilización biológica de seguridad alimentaria en hogares de la República de Guatemala, marzo 2010". Tomaron en consideración el siguiente objetivo: Describir la situación de seguridad alimentaria en hogares de la República de Guatemala durante marzo de 2010, y como resultados de los hogares, 94% es administrado por mujeres, 57% está conformado por personas entre 15-64 años; 61% no tiene capacidad de reserva de alimentos, 39% de hogares las personas que aporta económicamente al mismo no posee empleo estable, 20% gasta más de Q.137.00 semanales por persona en alimentos, 38% de las mujeres posee un nivel educativo mayor de primaria, 58% de hogares practica de manera adecuada las recomendaciones de la olla nutricional, 51% cuenta con servicios básicos, 64% posee adecuada agua para consumo, y 49% de mujeres embarazadas tiene control prenatal, y llegaron a las conclusiones según estimaciones a nivel nacional. 71.069 hogares poseen seguridad alimentaria (2.5%), el resto (2,758,909 hogares) presenta algún grado de riesgo de inseguridad alimentaria. La disponibilidad física presenta la peor situación, ya que 60% de hogares se encuentra en riesgo severo; respecto al acceso económico, 52% de hogares presenta riesgo moderado; un tercio de hogares presenta riesgo leve respecto al patrón de consumo; y 42% de hogares presenta riesgo leve respecto a la utilización biológica. (8)

A NIVEL NACIONAL

1. En el trabajo de investigación titulada "Situación agroalimentaria y su relación con el estado nutricional infantil en comunidades de la provincia de Concepción". Tomo en consideración el siguiente objetivo, determinar la relación entre la situación agroalimentaria familiar y el estado nutricional de los niños menores de 5 años, y como resultados/discusión: se evidenció que la producción agroalimentaria de las familias evaluadas no permite cubrir satisfactoriamente sus necesidades alimentarias, debido a múltiples causas como el uso de tecnologías inadecuadas, estacionalidad climática y la prevalencia del consumo de dietas energéticas. El 36,9% de los niños evaluados tuvieron desnutrición crónica y el 58,3% de ellos tuvieron algún grado de anemia. El porcentaje de desnutrición crónica de los niños evaluados se asocia inversamente con el nivel educativo de las madres de familia, hogares adecuadamente constituidos, material noble de las paredes de la vivienda, consumo de agua potable, mayor frecuencia de consumo de papa, habas, frejol, carne de cuy, vísceras, huevo, leche, vegetales verdes y cítricos, apoyo alimentario (PVL, comedor popular, Wawa Wasi) y por el desfogue adecuado de humo en las cocinas. (9)
2. En el estudio "Situación Agroalimentaria y Estado Nutricional infantil en Comunidades de la Provincia de Jauja", cuyo objetivo es determinar la situación de la producción agroalimentaria de las familias con niños menores de 5 años de la provincia de Jauja, que llegaron a las conclusiones: 1. La producción agroalimentaria de las familias con niños de 30 a 60 meses de edad en comunidades de la provincia de Jauja no cubre sus necesidades alimentarias, debido a que responden a tecnologías tradicionales, a la estacionalidad climática y a las condiciones agroecológicas de la zona, prevaleciendo el consumo de papa y otros cereales, con

deficiente producción e ingesta de alimentos proteicos. Menos de la cuarta parte de ellas disponen de biohuertos y casi el 90% de ellas tienen crianzas familiares en poca escala. La disponibilidad, acceso y consumo de alimentos, en las condiciones de estos distritos rurales, está estrechamente ligado al nivel de producción agroalimentaria a nivel familiar y local. 2. El 33,8% de los niños tienen desnutrición crónica y el 9,5% desnutrición crónica severa y el 60,4% de ellos tiene algún grado de anemia; el 79,9% tienen exceso de peso para la talla (64,5% de sobrepeso y 15,4% de obesidad). El 31,3% de las madres de familia tienen sobrepeso y el 40,3% de ellas tienen anemia. 3. Se evidenció una asociación inversa entre la desnutrición crónica con el nivel educativo de las madres, con hogares adecuadamente constituidos, con el consumo inmediato de calostro, con la mayor frecuencia de consumo de alimentos proteicos, con las adecuadas prácticas alimentarias, con la vacunación completa, con la estimulación temprana, con el consumo de agua potable, con las adecuadas prácticas de higiene, con el apoyo alimentario del PVL o Wawa Wasi y con la crianza de cuyes. (10)

A Nivel Regional

1. En el estudio titulado "Inseguridad Alimentaria y Malnutrición por Déficit en hogares de Preescolares en el Centro Poblado de Pueblo Libre – Huancavelica 2010", cuyo objetivo es Determinar la relación entre la inseguridad alimentaria y la malnutrición por déficit en hogares de preescolares en el Centro Poblado de Pueblo Libre-Huancavelica y sus resultados fueron en los hogares el 60% (49) presentan inseguridad alimentaria moderada: 37%(30), inseguridad alimentaria leve; y 4% (3) inseguridad alimentaria grave, de los niños evaluados el 67%(55) presenta malnutrición por déficit; y el 33%(27) están dentro de los parámetros normales. (11)

2.2. MARCO TEORICO

1. Teoría de las Titularidades

Planteadas por Amartya Sen que la seguridad alimentaria familiar (SAF) consiste en "El acceso de todas las personas, en todo tiempo, a cantidades de alimentos suficientes para una vida activa y saludable. Sus elementos esenciales son la disponibilidad de alimentos y la posibilidad de adquirirlos." (12)

En su decisiva obra *Poverty and Famines*, de 1981, su teoría de las titularidades como explicación de las hambrunas. Las titularidades (*entitlements*) al alimento constituyen las capacidades o recursos de una familia o individuo para acceder al mismo de forma legal, produciéndolo, comprándolo o percibiéndolo como donación del Estado o de la comunidad. Las titularidades están determinadas, por tanto, por el nivel de propiedades poseídas, las relaciones de intercambio en el mercado (niveles de precios y salarios, lo que se pueda comprar en función de lo que se posee) y el nivel de protección social existente. (12)

Sen analizó varias hambrunas desencadenadas en la segunda mitad del siglo XX, y comprobó que estas no se debieron a una escasez de suministros, sino a la pérdida repentina de titularidades por parte de los sectores más vulnerables, hasta un punto por debajo del necesario para satisfacer sus necesidades nutricionales. Aunque su objeto de estudio fueron las hambrunas, extrapoló también la conclusión de que el hambre endémica refleja una carencia permanente de titularidades por parte de dichos sectores. En definitiva, y esta es su principal aportación, en ambos casos el problema suele ser más de falta de acceso a los alimentos por las familias pobres que de falta de los mismos. (12)

2. Teoría de las Necesidades Humanas.

Propuesta por Maslow señala que las necesidades que usualmente son tomadas como el punto de partida para la teoría de la motivación son los llamados impulsos fisiológicos. Estas necesidades fisiológicas son las más potentes, las más poderosas de todas las necesidades, dice Maslow. Esto significa, añade, que una persona que carece de alimento, seguridad, amor y estima, sentirá sobre todo la urgencia del alimento, más que ninguna otra cosa. (13)

Si todas las necesidades están insatisfechas, y el organismo está dominado por las necesidades fisiológicas, entonces es justo caracterizar al organismo entero diciendo simplemente que está hambriento, puesto que la conciencia está casi totalmente vaciada por el hambre. Todas las capacidades se ponen al servicio de la satisfacción del hambre. Los receptores y transmisores, la inteligencia, la memoria, los hábitos, todos pueden definirse ahora simplemente como instrumentos de satisfacción del hambre, por ello cabe recalcar que todo ser humano desea ser lo mejor posible; las necesidades básicas insatisfechas interfieren con el desarrollo integral, mientras que las satisfechas fomentan tal desarrollo. (13)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

2.3.1 Seguridad Alimentaria

Definición

En la Cumbre Mundial de la Alimentación (CMA) de 1996 se definió que: "La seguridad alimentaria existe cuando todas las personas, en todo momento, tienen acceso físico y económico a suficientes alimentos inocuos y nutritivos para satisfacer sus necesidades dietéticas y preferencias alimentarias que permitan llevar una vida sana y activa." (14)

EN la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional de septiembre de 2005 se conceptualiza como "el derecho de toda persona a tener acceso físico, económico y social, oportuna y permanentemente, a una alimentación adecuada en cantidad y calidad con pertinencia cultural, de preferencia de origen nacional, así como a su adecuado aprovechamiento biológico, para mantener una vida saludable y activa" (14)

2.3.2 Seguridad Alimentaria en Hogares

Los hogares tienen seguridad alimentaria cuando "todo el año disponen de acceso a la cantidad y variedad de alimentos inocuos que sus integrantes requieren para llevar una vida activa y saludable". En el hogar, la seguridad alimentaria se refiere a la capacidad de garantizar la disponibilidad de alimentos, ya sea que los integrantes del hogar los produzcan o los compren, a fin de satisfacer las necesidades de todos los habitantes del hogar. (15)

Un hogar puede obtener sus alimentos de dos maneras principales: producción alimentaria y compra de alimentos; ambos requieren recursos o ingresos adecuados. Otros medios menos importantes y comunes para obtener alimentos son las donaciones, asignaciones caritativas o gubernamentales de alimentos, a través de comidas gratuitas en las escuelas o mediante cupones alimenticios. Aunque la seguridad alimentaria del hogar está influida principalmente por las acciones a nivel del mismo, los factores y acciones en el ámbito local, nacional e internacional también pueden influir positiva o negativamente. (15)

Se considera que para alcanzar la seguridad alimentaria es necesaria la presencia de cuatro pilares, los cuales se encuentran condicionados a su vez por múltiples factores que dependen del marco estructural de la sociedad: (16)

2.3.2.1 Pilares Básicos de la Seguridad Alimentaria

A. Disponibilidad de alimentos

La disponibilidad de alimentos es la cantidad de alimentos provenientes de todos los medios de producción interna, importaciones comerciales y asistencia alimentaria, que están físicamente presentes en el área de habitación del hogar. La disponibilidad está determinada por los siguientes factores: (16)

- a. **Diversidad y destino de la producción:** En esta parte del estudio involucra la producción agrícola, producción de ganados vacunos y animales menores como gallinas, conejos, que utilizan para satisfacer la disponibilidad de alimentos en el hogar.
- b. **Utilización:** Eficiente de los recursos naturales vinculada con el impulso de empleo de sistemas de producción y tecnologías apropiadas para asegurar la sostenibilidad y disponibilidad de alimentos mediante las prácticas empleadas, es decir, los alimentos que se adquieren son utilizados para el consumo propio y la comercialización de ellos.
- c. **Abastecimiento:** Permite la disponibilidad de alimentos variados que provienen de diferentes lugares de origen, teniendo acceso a mercados, tiendas y/o programas asistenciales de ayuda alimentaria.
- d. **Almacenamiento:** En las zonas donde hay grandes producciones de alimentos y por factores climatológicos ocurren pérdidas post cosecha, lo cual existe la preservación de alimentos, lo cual permite tener alimentos en épocas de déficit alimentario. Por lo tanto este estudio nos ayudara a conocer las técnicas de almacenamiento y preservación de alimentos en el hogar.

12

B. Acceso o capacidad para adquirir alimentos

Se refiere a la capacidad del hogar de adquirir cantidades suficientes de alimentos que se puede obtener o comprar mediante uno o una combinación de medios, sea producción y existencias propias, compras, trueque, obsequios, préstamos y asistencia alimentaria. Los determinantes del acceso son: (16)

a. Capacidad de compra: Se refiere fundamentalmente a la posibilidad de generar ingresos económicos, destinados a la adquisición de alimentos en la cantidad y calidad necesaria, lo que implica la generación de condiciones de inclusión social y económica para garantizar el derecho a la alimentación para todos los ciudadanos, en especial a los que se encuentran en situación de vulnerabilidad, como niños, ancianos y madres gestantes y lactantes.

Se relaciona también con el precio de un alimento en particular o el precio relativo de alimentos alternativos o sustitutos. Para ello es importante saber el ingreso económico mensual, gasto en alimentos, fuente de trabajo y programas de apoyo económico.

b. Integración del mercado: en este rubro veremos la integración de dichos productos obtenidos en la comercialización.

c. Acceso al mercado: Es importante garantizar el acceso físico mediante la conectividad a través de infraestructura vial nos permitira conocer el tiempo que tarda y frecuencia que acude la familia al mercado.

C. Consumo de alimentos

Se refiere a los alimentos que consumen las personas y está relacionado con la selección de los mismos, las creencias, actitudes, prácticas y el estado de salud.

Son determinantes del consumo de alimentos, entre otros, los siguientes: (16)

a. Hábitos: La alimentación, y en particular la forma y modo en que los hogares consumen los alimentos. Dentro de ello consideramos la importancia sobre las normas de alimentación en el hogar, los patrones, hábitos de consumo alimentarios y la distribución de alimentos en la familia.

b. Preparación de alimentos: existen formas de preparación que se relaciona con la cantidad y calidad de nutrientes. Se refiere al conjunto de características que aseguran que los alimentos no representen un riesgo (biológico, físico o químico) para la salud. Va depender del nivel educativo, la manipulación, conservación y preparación de los alimentos.

c. Ingesta de nutrientes: Esta relacionado con la con la cantidad y calidad de:

i. Vitaminas y minerales: son compuestos orgánicos que el cuerpo necesita para el metabolismo (incidiendo en la salud y para lograr el crecimiento adecuado). Las vitaminas también participan en la formación de hormonas, células sanguíneas, sustancias químicas del sistema nervioso y material genético. Se clasifican de acuerdo a su capacidad de disolución en grasas o en agua y estas son: Vitaminas liposolubles (A, D, E y K). suelen consumirse con alimentos que contiene grasas y, debido a que se pueden almacenar en la grasa del cuerpo, su absorción se lleva a cabo en el intestino delgado. En consecuencia cualquier estado que altere la absorción grasa altera también la absorción de estas

vitaminas. Vitaminas hidrosolubles son aquellas solubles en agua entre estas se encuentran la vitamina C y las del grupo B, no se pueden almacenar y por tanto se deben de consumir con frecuencia. (17)

Los minerales las cantidades de agua ingerida por día varían de acuerdo con la dieta, el trabajo y temperatura. En condiciones básicas es de 2500 a 3000 centímetros cúbicos por día. El calcio debe de estar presente en la dieta en una porción de un gramo por día, el sodio de 3 a 6 gr. / día, el potasio de 2 a 4 gr. Diarios, el hierro debe estar presente en el preescolar de 12 mg/ día y de 15 mg el fósforo debe consumirse de 1,3 a 1,4 gramos diarios. (17)

ii. Proteínas: desempeñan un mayor número de funciones en las células de todos los seres vivos. Las proteínas de origen animal están presentes en las carnes, pescados, aves, huevos y productos lácteos en general. Las de origen vegetal se pueden encontrar abundantemente en los frutos secos, las legumbres, los champiñones, y los cereales, las cuales son menos complejas que las de origen animal. En general, se recomienda unos 40 a 60 gr. De proteínas al día para un adulto sano y el doble o triple para el niño. Una deficiencia mayor de ingreso proteico que de ingreso calórico puede producir un síndrome clínico conocido como kwashiorkor. El marasmo es el resultado tanto como la deficiencia proteica como de calóricos. (17)

iii. Hidratos de carbono: la principal función de los glucidos es aportar energía al organismo. De todos los nutrientes que se pueden emplear para obtener energía, los glucidos son los que producen una combustión más rápida en

nuestras células y dejan menos residuos en el organismo. De hecho, el cerebro y el sistema nervioso solamente utilizan glucosa para obtener energía. Los glúcidos deben aportar el 55% o 60% de las calorías de la dieta. (18)

iv. Grasas: Al igual de los glúcidos, las grasas se utilizan en su mayor parte para aportar energía al organismo, pero también son imprescindibles para otras funciones como la absorción de algunas vitaminas (las liposolubles). Se recomienda que las grasas de la dieta aporte entre un 20% y un 30% de las necesidades energéticas diarias. (18)

D. Aprovechamiento o utilización biológica de los alimentos.

Se refiere a cómo y cuánto aprovecha el cuerpo humano los alimentos que consume y cómo los convierte en nutrientes para ser asimilados por el organismo. El mayor o menor aprovechamiento está determinado por: (16)

a. Servicios básicos: Está en relación con la existencia de agua potable, alumbrado eléctrico, disposición de residuos sólidos, los cuales previenen las enfermedades que alteran la utilización biológica.

b. Calidad de la vivienda: La calidad en la infraestructura de la vivienda, específicamente los materiales que se utilizan para su construcción, ilustran las condiciones de pobreza de los hogares rurales, lo que puede afectar o seriamente afecta sus condiciones de salubridad.

c. Estado de salud: Esta relacionado a la cobertura en salud infantil; es decir, si la familia cuenta con un seguro integral de salud y a enfermedad en el infante ya que las infecciones y fiebres son factores que disminuyen el apetito, así como también parásitos que reducen la ingestión, absorción y utilización de nutrientes.

La inadecuada utilización biológica puede tener como consecuencia la desnutrición y/o la malnutrición. Con frecuencia se toma como referencia el estado nutricional de los niños y las niñas, pues las carencias de alimentación o salud en estas edades, tienen graves consecuencias a largo plazo y a veces permanentes.

2.3.2.2 METODOLOGÍA PARA LA MEDICIÓN DE LA SEGURIDAD ALIMENTARIA

Esta medición permite dividir en cuatro categorías de seguridad alimentaria a la población bajo estudio, en base a las diferentes condiciones, experiencias y patrones de comportamiento que caracteriza cada rango de severidad. (19)

- A. Seguridad alimentaria:** Los hogares muestran ninguna o una mínima evidencia de inseguridad alimentaria.
- B. Inseguridad alimentaria leve:** La inseguridad alimentaria es mostrada por la preocupación de los miembros del hogar sobre la disponibilidad de alimentos.
- C. Inseguridad alimentaria moderada:** La ingesta de alimentos es reducida, y los miembros del hogar están experimentando hambre debido a restricciones de recursos.
- D. Inseguridad alimentaria severa:** Todos los hogares con niños han reducido la ingesta de alimentos de los niños a un nivel que han experimentado hambre, mientras los adultos han mostrado evidencia de un hambre más severo (por ejemplo, días enteros sin ningún alimento).

2.3.3 ESTADO NUTRICIONAL

Del niño refleja el grado en que se cumplen sus necesidades fisiológicas de nutrientes. El consumo de nutrientes depende del consumo real de alimento, el cual está sujeto a la influencia de

múltiples factores, entre los que se encuentran situación económica, conducta alimentaria, clima emocional, influencias culturales y los efectos de diversos estados patológicos sobre el apetito y la capacidad para consumir y absorber nutrientes adecuados. Por otro lado, son importantes los requerimientos de nutrientes, que también están sujetos al influjo de múltiples factores, incluido el estrés fisiológico, como infecciones, procesos patológicos crónicos o agudos, fiebre o traumatismo; estados anabólicos normales del crecimiento y el embarazo; mantenimiento y bienestar del organismo; y estrés psicológico. (20)

Cuando se consume los nutrientes adecuados para apoyar los requerimientos corporales diarios, junto con cualquier aumento de las demandas metabólicas, se logra un estado nutricional óptimo. Este favorece el crecimiento y desarrollo, mantiene la salud general brinda apoyo a las actividades cotidianas y ayuda a proteger de enfermedades y trastornos.

La valoración del estado nutricional (VEN), según la define la American Dietetic Association, es un enfoque integral para definir el estado nutricional de un individuo o de una población, y de esta manera controlar su evolución, incluyendo el ABCD, que representa: Antropometría, Bioquímica, Clínica y Dietética. (21)

La evaluación de la composición corporal puede realizarse a través de diferentes métodos, entre ellos la antropometría que permite evaluar por medio de las mediciones de peso corporal, estatura y talla. La dietética que será evaluada con la frecuencia de 24 horas, ya que son técnica menos invasivas.

4.3.3.1 Metodología de Evaluación del Estado Nutricional

El estado nutricional de un individuo es la resultante final del balance entre ingesta y requerimiento de nutrientes. En los niños especialmente durante el primer año de vida, debido a gran

velocidad de crecimiento, cualquier factor que altere este equilibrio repercute rápidamente en crecimiento. Por esta razón, el más valioso en la detección precoz de alteraciones nutricionales, ya que permite una evaluación oportuna y adecuada.

A. Antropometría

Las medidas antropométricas son mediciones sistematizadas que expresan, cuantitativamente, las dimensiones del cuerpo humano, de sus partes y la relación entre ellas, para adecuar y adaptar el entorno, los instrumentos y herramientas de trabajo, a las características poblacionales. La antropometría puede ser considerada como la dimensión estructural o cuantitativa del cuerpo humano. Los cambios o variaciones de sus medidas del peso y talla para la edad, y el peso para la talla son el resultado del crecimiento. Sin embargo algunas mediciones son producto de los hábitos de la actividad física y la nutrición de cada individuo. (20)

El crecimiento de la niña o niño considerando la tendencia se clasifica en: Crecimiento adecuado: Condición en la niña o niño que evidencia ganancia de peso e incremento de longitud o talla de acuerdo a los rangos de normalidad esperados (± 2 DE). La tendencia de la curva es paralela a las curvas de crecimiento del patrón vigente. Crecimiento inadecuado: Condición en la niña o niño que evidencia pérdida, ganancia mínima o ganancia excesiva de peso, longitud o talla, por lo tanto, la tendencia de la curva no es paralela a las curvas del patrón de referencia, aun cuando los indicadores P/E o T/E se encuentran dentro de los puntos de corte de normalidad (± 2 DE). (22)

Para la clasificación del estado nutricional según la norma técnica se utilizará los siguientes indicadores: (22)

a. Indicadores antropométricos:

i. Peso para la edad (P/E).

El peso para la edad refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica. Es influido por la talla del niño y por su peso, y por su carácter compuesto resulta compleja su interpretación. No obstante, en ausencia de una presencia considerable de emaciación en una comunidad, el peso para la edad y la talla para la edad proporcionan información similar pues ambos reflejan la experiencia nutricional y de salud a largo plazo del individuo o población. La modificación a corto plazo, en especial la reducción del peso para la edad, revela el cambio del peso para la talla. (23)

Es un indicador muy útil durante el primer año de vida. También sirve para evaluar el estado nutricional de manera global. (23)

La clasificación de estado nutricional se hará en base a la comparación de indicadores: (22)

TABLA N° 01

Clasificación nutricional según el indicador peso para la edad.

Puntos de corte	Peso para Edad
>+ 2	<i>Sobrepeso</i>
+2 -2	<i>Normal</i>
< - 3	<i>Desnutrición</i>

FUENTE: MINSA NORMA TÉCNICA 2012.

ii. Peso para la Talla (P/T).

Refleja el peso relativo alcanzado para una talla dada, describe la masa corporal total en relación a dicha talla y permite medir situaciones pasadas. Su empleo tiene la ventaja de que no requiere conocer la edad. Sin embargo, es importante señalar que el peso para la talla no sirve como sustituto de la talla para la edad o el peso para la edad, ya que cada índice refleja una combinación diferente de procesos biológicos. (23)

La descripción adecuada del peso bajo para la talla es *delgadez*, término que no implica necesariamente un proceso patológico. El término *emaciación*, por el contrario, se usa mucho para describir un proceso grave y reciente que ha llevado a una pérdida considerable de peso, por lo general como consecuencia del hambre aguda y/o una enfermedad grave. Los niños también pueden ser delgados como resultado de una deficiencia crónica de la dieta o una enfermedad. (23)

La clasificación de estado nutricional se hará en base a la comparación de indicadores: (22)

TABLA N° 02

Clasificación nutricional según el indicador Peso para la Talla.

Puntos de corte	Peso para Talla
>+ 3	<i>Obesidad</i>
>+2	<i>Sobrepeso</i>
+2 a -2	<i>Normal</i>
< - 2 a - 3	<i>Desnutrición Aguda</i>
< - 3	<i>Desnutrición Severa</i>

FUENTE: MINSA NORMA TECNICA 2012.

iii. Talla para la Edad (T/E).

La talla para la edad refleja el crecimiento lineal alcanzado y sus deficiencias indican las deficiencias acumulativas de la salud o la nutrición a largo plazo.

Como las deficiencias de la talla son consecuencia de un proceso a largo plazo, a menudo se usa el término malnutrición crónica para describir la talla baja para la edad, que parece implicar que la nutrición insuficiente o el consumo inadecuado de alimentos son la causa de la deficiencia observada. No establece una diferencia entre la deficiencia asociada con un acontecimiento pasado y la relacionada con un proceso continuo a largo plazo, pero esta diferenciación tiene repercusiones importantes para la intervención. (23)

La clasificación de estado nutricional se hará en base a la comparación de indicadores: (22)

TABLA N° 03

Clasificación nutricional según el indicador Talla para la Edad.

<i>Puntos de corte</i>	<i>Talla para Edad</i>
>+2	<i>Alto</i>
+2 a -2	<i>Normal</i>
< - 2 a - 3	<i>Talla Baja</i>

FUENTE: MINSA NORMA TÉCNICA 2012.

2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Acceso a alimentos.- Acceso de las personas a los recursos adecuados (recursos a los que se tiene derecho) para adquirir alimentos apropiados y una alimentación nutritiva.

Consumo de alimentos.- Para tener seguridad alimentaria, una población, un hogar o una persona deben tener acceso a alimentos adecuados en todo momento.

Desnutrición aguda: es la deficiencia de peso para la talla.

Desnutrición crónica: es la deficiencia de talla para la edad.

Desnutrición: es el estado patológico resultante de una dieta deficiente en nutrientes.

Disponibilidad de alimentos.- La existencia de cantidades suficientes de alimentos de calidad adecuada, suministrados a través de la producción del país o de importaciones (comprendida la ayuda alimentaria).

Estado nutricional: Grado de adecuación de las características anatómica y fisiológicas del individuo, con respecto a parámetro considerados normales, relacionados con la ingesta, la utilización y la excreción de nutrientes.

Obesidad: es una enfermedad crónica de origen multifactorial prevenible, que se caracteriza por acumulación excesiva de grasa o hipertrofia general del tejido adiposo en el cuerpo.

Seguridad alimentaria en hogares: todo el año disponen de acceso a la cantidad y variedad de alimentos inocuos que sus integrantes requieren para llevar una vida activa y saludable.

Seguridad alimentaria.-Hace referencia a la disponibilidad de alimentos, el acceso de las personas a ellos y el aprovechamiento biológico de los mismos. Se considera que un hogar está en una situación de seguridad alimentaria cuando sus miembros disponen de manera sostenida a alimentos suficientes en cantidad y calidad según las necesidades biológicas.

Sobrepeso: Es el aumento del peso corporal por encima de un patrón dado en relación con la talla.

Utilización de alimentos.- Utilización biológica de los alimentos a través de una alimentación adecuada, agua potable, sanidad y

atención médica, para lograr un estado de bienestar nutricional en el que se satisfagan todas las necesidades fisiológicas.

2.5. HIPÓTESIS

2.5.1. HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación entre la seguridad alimentaria en hogares y el estado nutricional de los niños menores de 5 años del sector de Chuncuyamarca-Distrito de Ascensión- Huancavelica.

2.5.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

1. La seguridad alimentaria es deficiente en los hogares de niños menores de 5 años del sector de Chuncuyamarca-Distrito de Ascensión- Huancavelica.
2. La disponibilidad de alimentos en hogares es inadecuado de los niños menores de 5 años del Sector Chuncuyamarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica.
3. El acceso de alimento en hogares es inadecuado de los niños menores de 5 años del Sector Chuncuyamarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica.
4. El consumo de alimentos en hogares es inadecuado de los niños menores de 5 años del Sector Chuncuyamarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica.
5. La utilización biológica de alimentos es deficiente en los niños menores de 5 años del Sector Chuncuyamarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica.
6. El estado nutricional según indicadores antropométricos: P/E, P/T, T/E; es inadecuado de niños menores de 5 años del sector Chuncuyamarca Distrito de Ascensión- Huancavelica.

2.6. VARIABLES

2.6.1. Variable 1

Seguridad Alimentaria en hogares.

2.6.2. Variable 2

Estado nutricional

2.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	SUB DIMENSIONES	INDICADOR	ITEMS
SEGURIDAD ALIMENTARIA	La seguridad alimentaria existe cuando todas las personas tienen, en todo momento, acceso físico, social y económico a alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfacen sus necesidades energéticas diarias y preferencias alimentarias para llevar una vida activa y sana.	La seguridad alimentaria tiene como categorías la disponibilidad de alimentos, acceso del mismo, consumo y utilización biológica, lo cual se medirá mediante un cuestionario de elaboración propia.	DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS	Diversidad y destino de la producción.	- Producción agrícola.	1. Cuenta con chacra.
					- Producción de animales menores.	2. Cuantas veces al año cosecha.
						3. Qué tipo de productos siembra.
						4. Que animales cría.
						5. Consume los animales que cría.
						6. Vende los animales que cría.
				Utilización	- Alimentación	7. Consume los productos que siembra.
					- Comercialización	8. Vende los productos que siembra.
				Abastecimiento	- Mercado local.	9. En el mercado de su localidad encuentra variedad de alimentos.
					- Tiendas	10. Cerca de su hogar hay tiendas que vendan alimentos.
					- Programas sociales.	11. Uds., es beneficiario de algún programa social.
				12. El programa social les brinda algún tipo de alimento.		
				Almacenamiento	- Almacenamiento de alimentos	13. Como almacena los productos que cosecha.

			ACCESO DE ALIMENTOS	Capacidad de compra	- Ingreso económico mensual.	14. El ingreso económico mensual proviene de:
					- Programas de apoyo económico.	15. Cuanto es el ingreso económico mensual.
				Integración del mercado		
					17. Recibe ayuda de algún programa de apoyo económico.	
				Acceso al mercado	- Distancia	18. Tiene un puesto en el mercado local para vender sus productos.
						- Frecuencia
			CONSUMO DE ALIMENTOS	Hábitos	- Patrones de alimentación familiar.	20. Cuantas veces a la semana va al mercado local.
					- Normas de alimentación.	21. Qué tipo de alimentos adquiere para el consumo de su hogar.
						22. Cuantas veces al día come el niño.
					- Distribución de alimentos entre los miembros.	23. Cuantas veces al día come cualquier otro miembro de la familia.
			24. Que come el niño durante el día.			

				Preparación de alimentos	- Nivel educativo del responsable quien prepara los alimentos.	25. Cual es grado de instrucción de la persona responsable de la preparación de los alimentos.	
					- Formas de preparación de alimentos.	26. Se lava los alimentos antes de cocinar.	
						27. Cuantas veces se lava las manos.	
						28. Que usa para lavarse las manos.	
						29. Desinfecta los alimentos que consume.	
					Ingesta de nutrientes	- Consume macronutrientes.	30. El niño consume alimentos de origen animal.
				- Consume micronutrientes.		31. El niño recibe y consume micronutrientes.	
				UTILIZACIÓN BIOLÓGICA	Servicios básicos	- Agua potable	32. De donde proviene el agua que consume.
							33. Como guarda el agua.
						- Desagüe	34. Tiene desagüe.
35. Donde realiza sus deposiciones.							
- Energía de luz	36. Dentro del hogar ¿dónde almacena su basura?						
	37. Cuenta con alumbrado eléctrico						
Calidad de	-	38. Tipo de pared					

				vivienda		39. Tipo de piso
				Estado De Salud	- Cobertura de salud infantil	40. Tipo de techo
						41. Cuando su niño se enferma donde acude.
						42. Su niño cumple con sus controles CRED.
						43. Su localidad cuenta con establecimiento de salud.
						44. El establecimiento de salud cuenta con:
					- Enfermedades en infantes	45. De que se enferma con frecuencia su niño
						46. Cuantos episodios de diarrea tuvo el niños durante los dos últimos meses.
ESTADO NUTRICIONAL	Es la situación que se encuentra la persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes.	El estado nutricional se evaluara mediante la técnica de la observación, cuyo instrumento es la ficha de observación.	Peso para Edad	Sobrepeso	Desviación estándar >+2	
				Normal	Desviación estándar +2 a -2	
				Desnutrición	Desviación Estándar < -2 a -3.	
			Talla para edad	Alto	Desviación estándar >+2	
				Normal	Desviación estándar +2 a -2	
				Talla baja	Desviación Estándar < -2 a -3	
			Peso para talla		Desviación Estándar < -2 a -3	

				Obesidad		
				Sobrepeso	Desviación estándar >+2	
				Normal	Desviación estándar +2 a -2	
				Desnutrición aguda.	Desviación Estándar < -2 a -3.	
				Desnutrición severa	Desviación estándar < - 3	

2.8. ÁMBITO DE ESTUDIO O DESCRIPCIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

Este presente trabajo de investigación se realizó en el sector de Chuncuymarca ubicada en el Distrito de Ascensión que está ubicado políticamente en la región central del Perú, en la parte Centro Occidental de la Provincia de Huancavelica. De los 19 distritos, este es el de más reciente creación, según Ley N° 27284, promulgada el 8 de julio del 2000. Teniendo como anexos: Pucarumi, Callqui Grande, Alto Andino, Pastales Huando, Cachimayo, Yauricocha, Totoral Chico.

Entorno Geográfico

Ubicación y Superficie del Centro de Salud de Ascensión

Ubicación

- Departamento: Huancavelica
- Provincia: Huancavelica
- Distrito: Ascensión

Localización

- Longitud Oeste Latitud Sur Altitud Mínima,
- Altitud Máxima 74°56'47" 12Q36' 10" 3680m.s.n.m. (Capital Distrital) 5328m.s.n.m (Nevado de Citaq-yauricocha).

Límites

NORTE: Distrito de San José de Acobambilla, Nuevo Occoro, Huando y Palea de la Provincia de Huancavelica.

SUR: Distrito de Arma y Santa Ana, de la Provincia de Castrovirreyna.

ESTE: Distrito de Huancavelica, Provincia del mismo nombre.

OESTE: Distrito de Chupamarca y Aurahuá de la Provincia de Castrovirreyna y el Distrito de Huancavelica.

Clima

El clima del distrito es característico de las zonas altas de la vertiente occidental. Presenta variaciones según la localización geográfica, altitud y topografía del lugar. A continuación los principales parámetros climáticos:

Precipitación

El sector de Chuncuamarca presenta un clima frígido, con un promedio de precipitación total anual variable entre 700 y 1000m.m. las lluvias con mayor intensidad se producen en los meses de diciembre a marzo, sin embargo no es rara la existencia de precipitaciones en los meses de junio, julio y agosto.

Temperatura

La temperatura promedio mensual máxima es de 11°C y la Mensual mínima es de 4°C, con un promedio mensual de 3°C, manteniéndose durante las noches un grado estable de congelación.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de estudio es descriptiva; descriptiva porque busca especificar propiedades importantes de personas, grupos, comunidades o cualquier otro fenómeno que sea sometido a análisis. Miden o evalúan diferentes aspectos, dimensiones o componentes del fenómeno a investigar. (24)

3.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Nivel de investigación correlacional; porque tiene como propósito de medir el grado de relación que existe entre dos variables. (25)

3.3. MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

En la presente investigación, se utilizará el método científico. Es el camino a seguir mediante una serie operaciones y reglas prefijadas, que nos permite alcanzar un resultado propuesto. En tal sentido toda labor de procesamiento humano de información requiere asumir el camino más adecuado y viable para lograr el

objetivo trazado. También puede considerarse el método como un procedimiento de indagación para tratar un conjunto de problemas desconocidos, procedimiento en el cual se hace uso fundamental del pensamiento lógico. Es decir, método inductivo- deductivo porque es el razonamiento mental que conduce de lo general a lo particular, es la manera sistematizada en que se efectúa el pensamiento reflexivo que nos permite llevar a cabo un proceso de investigación científica. El método inductivo utiliza el razonamiento para obtener conclusiones que parten de hechos particulares aceptados como válidos, para llegar a conclusiones, cuya aplicación sea de carácter general. Además el método deductivo consiste en tomar conclusiones generales para explicaciones particulares. (26)

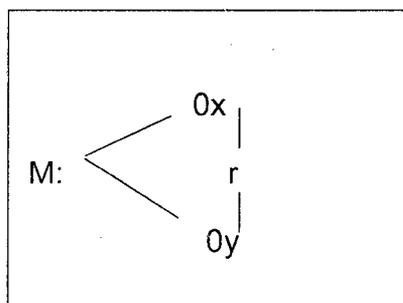
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Variable 1:** Seguridad Alimentaria se utilizó la técnica de entrevista; cuyo instrumento es el cuestionario, y
- **Variable 2:** Estado nutricional se utilizó la técnica de la observación, cuyo instrumento es la guía de observación.

3.5. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Diseño no experimental transeccional correlacional examina la relación o asociación existente entre dos o más variables, en la misma unidad de investigación o sujetos de estudio. (25)

Esquema:



Donde:

M = Muestra.

O_x = Variable 1.

O_y = Variable 2.

r = Relación de las variables de estudio

3.6. POBLACIÓN, MUESTRA, MUESTREO

3.6.1. POBLACIÓN: La población, objeto de estudio, está constituido por las familias y por cada una de ellas se consideró un niño menor de 5 años del sector de Chuncuyamarca, Distrito de Ascensión- Huancavelica 2014.

3.6.2. MUESTRA: Los sujetos de estudio estuvo constituida por familias con niños menores de 5 años, identificados a través del siguiente procesamiento estadístico:

N = número total de niños = 110.

n = muestra de niños = 84.

Z = valor critico = 1.96

P = variabilidad positiva = 0.6

q = 1-p= variabilidad negativa= 0.4

e = error= 5% = 0.05.

$$n^{\circ} = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2(N-1) + z^2 * p * q}$$

n° =	84.91
------	-------

n° = 84 niños menores de 5 años y sus respectivas familias.

Aplicabilidad de **CORRECCIÓN FINITA.**

$$n = \frac{n^{\circ}}{1 + \frac{n^{\circ} - 1}{N}}$$

$n = 48$ niños menores de 5 años y sus respectivas familias.

3.6.3. MUESTREO: De tipo probabilístico aleatorio simple.

3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- Se solicitó la autorización de las sectoristas de Chuncuyamarca, para poder realizar un proyecto de investigación.
- Identificó a las madres de los niños menores de 5 años.
- Se solicitó el consentimiento informado de las madres de familia de cada hogar con niños.
- Se entrevistó a las madres de familia del sector para determinar la seguridad alimentaria en hogares.
- Se realizó la medición antropométrica de los niños.
- Valoró el peso, talla, edad de cada niño con ayuda de las tablas nutricionales adecuado al sexo.
- Analizó los resultados de la valoración nutricional de cada niño.
- Diagnosticó el estado nutricional que se encuentra cada niño.
- Solicitó información del centro de salud.

3.8 TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizará el paquete estadístico SPSS vers 20 para Windows Vers. 22.0, Hoja de cálculo de Microsoff Office Excel 2013, tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables cuantitativos y cualitativos.

Así mismo, se utilizará la estadística descriptiva: para la representación de los datos en tablas y gráficos estadísticos; y para la contrastación de la hipótesis la aplicación de la estadística inferencial (Ji Cuadrada).

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1. DESCRIPCIÓN E INTERPRETACIÓN DE DATOS (estadística descriptiva)

Para la descripción e interpretación de datos obtenidos luego de la aplicación de los instrumentos de medición de seguridad alimentaria en hogares del sector de Chuncuymarca-Distrito de Ascensión-Huancavelica, 2014.

Se organizó los datos recolectados para la representación de los mismos haciendo uso del paquete estadístico IBM SPSS Statistics para Windows Vers. 22.0 y Microsoft Office-Excel 2013; tomando en cuenta que los datos obtenidos son variables cualitativas y cuantitativas. Es así, que; en el capítulo se muestra la representación de los datos en tablas y gráficos estadísticos.

Para la contrastación de hipótesis se utilizó la estadística inferencial; a través de la técnica estadística ji cuadrada de independencia de criterios (asociación de variables).

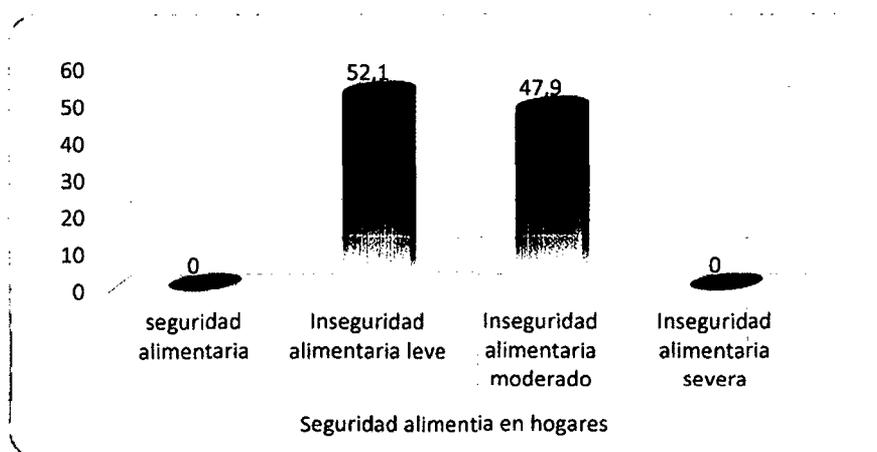
TABLA N° 04

**SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES DE NIÑOS MENORES
DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA – DISTRITO
DE ASCENSION – HUANCVELICA.**

Seguridad alimentaria	fi	f%
Seguridad alimentaria	0	0
Inseguridad alimentaria leve	25	52.1
Inseguridad alimentaria moderado	23	47.9
Inseguridad alimentaria severo	0	0
Total	48	100.0

Fuente: Cuestionario de seguridad alimentaria en hogares.

GRÁFICO N° 01



Fuente: Tabla N° 04

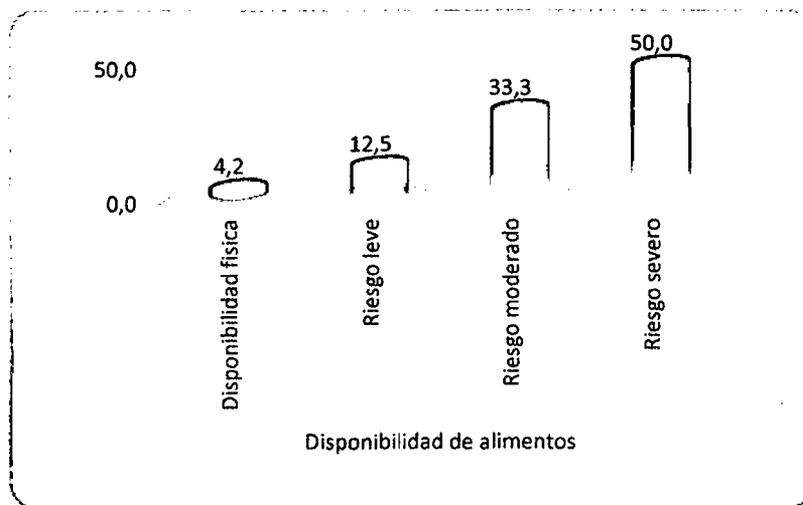
El 52,1% (25) de las familias del Sector de Chuncuymarca tienen una inseguridad alimentaria leve, 47,91% (23), las familias padecen de una inseguridad alimentaria moderado, 0,0% (0), de la familias no tienen seguridad alimentaria; y 0,0% (0); de las familias no padecen de inseguridad alimentaria severo.

TABLA N° 05
DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS EN HOGARES DE NIÑOS
MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA-
DISTRITO DE ASCENSION- HUANCVELICA.

Disponibilidad de alimentos	fi	f%
Disponibilidad fisica	2	4.2
Riesgo leve	6	12.5
Riesgo moderado	16	33.3
Riesgo severo	24	50.0
Total	48	100.0

Fuente: Cuestionario de seguridad alimentaria en hogares.

GRÁFICO N° 02



Fuente: Tabla N° 05

El 50% (24) de las familias del Sector de Chuncuymarca tienen un riesgo severo en la disponibilidad física de alimentos, 33,3% (16), riesgo moderado, 12,5% (6), riesgo leve; y 4,2% (2); refieren una disponibilidad física de alimentos.

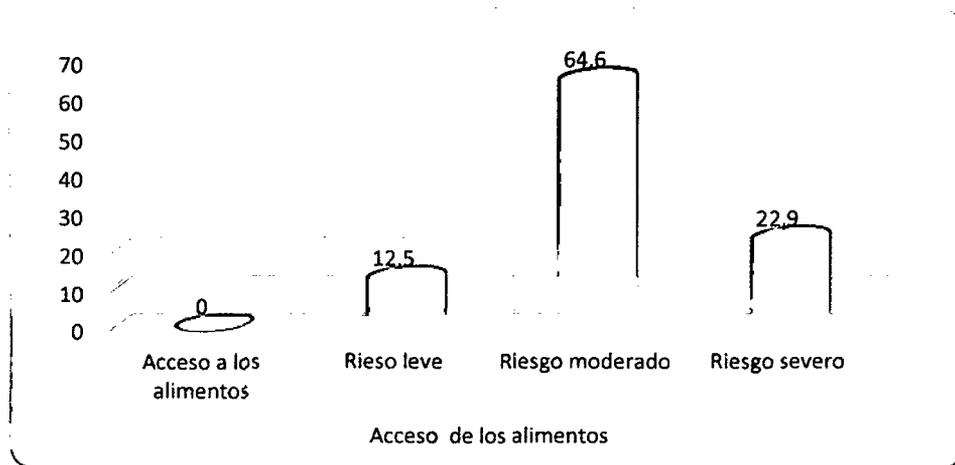
TABLA N° 06

ACCESO A LOS ALIMENTOS EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSION- HUANCVELICA.

Acceso a los alimentos	fi	f%
Acceso económico	0	0
Riesgo leve	6	12.5
Riesgo moderado	31	64.6
Riesgo severo	11	22.9
Total	48	100.0

Fuente: Cuestionario de seguridad alimentaria en hogares.

GRÁFICO N° 03



Fuente: Tabla N° 06

El 64,6% (31) de las familias del Sector de Chuncuymarca tiene un riesgo moderado en el acceso a los alimentos, 22,9% (11), riesgo severo, 12,5% (6), riesgo leve; y 0,0% (0); refieren un acceso a los alimentos.

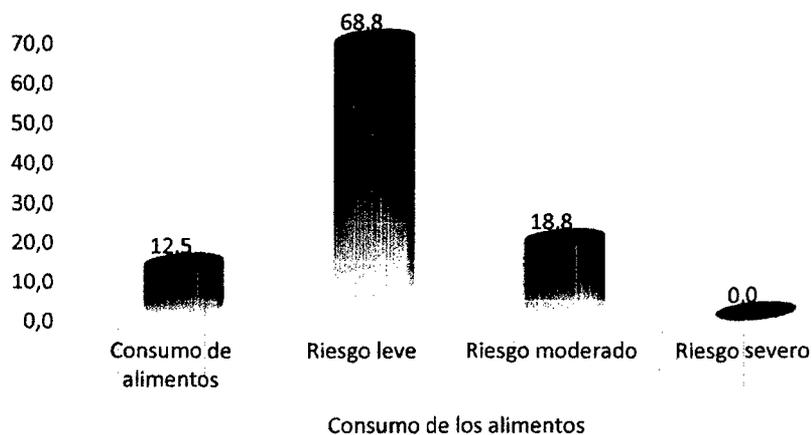
TABLA N° 07

CONSUMO DE ALIMENTOS EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSION- HUANCVELICA.

Consumo de los alimentos	fi	f%
Consumo de alimentos	6	12.5
Riesgo leve	33	68.8
Riesgo moderado	9	18.8
Riesgo severo	0	0
Total	48	100.0

Fuente: Cuestionario de seguridad alimentaria en hogares.

GRÁFICO N° 04



Fuente: Tabla N° 07

El 68,8% (33) de las familias del Sector de Chuncuymarca tiene un riesgo leve en el consumo de alimentos, 18,8% (9), riesgo moderado, 12,5% (6), consumo de alimentos; y 0,0% (0); riesgo severo.

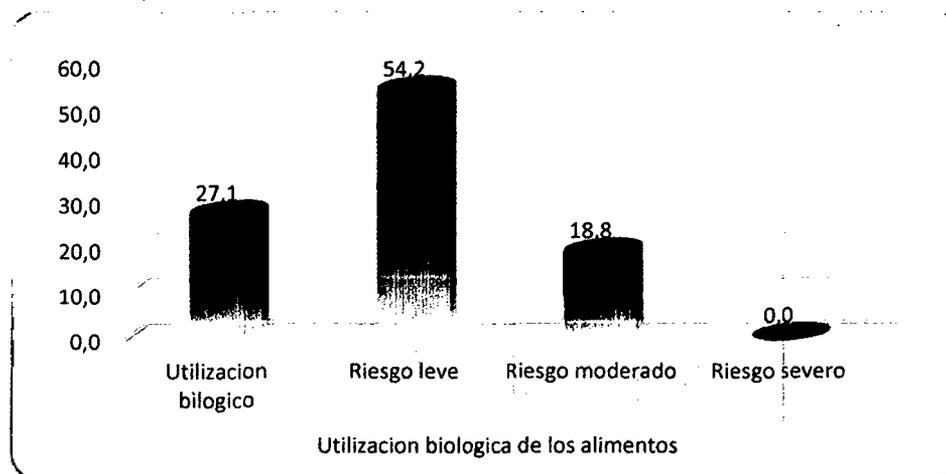
TABLA N° 08

UTILIZACIÓN BIOLÓGICA DE ALIMENTOS EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSIÓN- HUANCAMELICA.

Utilización biológica de hogares	fi	f%
Utilización biológica	13	27.1
Riesgo leve	26	54.2
Riesgo moderado	9	18.8
Riesgo severo	0	0
Total	48	100.0

Fuente: Cuestionario de seguridad alimentaria en hogares.

GRÁFICO N° 05



Fuente: Tabla N° 08

El 54,2% (26) de las familias del Sector de Chuncuymarca tienen un riesgo leve en la utilización biológica de alimentos, 27,1% (13), utilización biológica de alimentos, 18,8% (9), riesgo moderado; y 0,0% (0); refieren un riesgo severo.

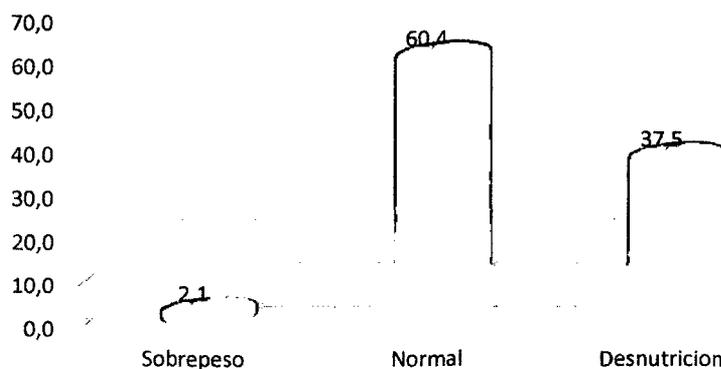
TABLA N° 09

ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR ANTROPOMENTRICO PESO PARA LA EDAD DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA – DISTRITO DE ASCENSION – HUANCVELICA.

Peso para la edad	fi	f%
Sobrepeso	1	2.1
Normal	29	60.4
Desnutrición aguda	18	37.5
Total	48	100.0

Fuente: Cuestionario de seguridad alimentaria en hogares.

GRÁFICO N° 06



Fuente: Tabla N° 09

El 60,4% (29) de los niños menores de cinco años del Sector de Chuncuymarca presentan estado normal, 37,5% (18), presentan desnutrición aguda; y 2,1% (1); presenta sobrepeso.

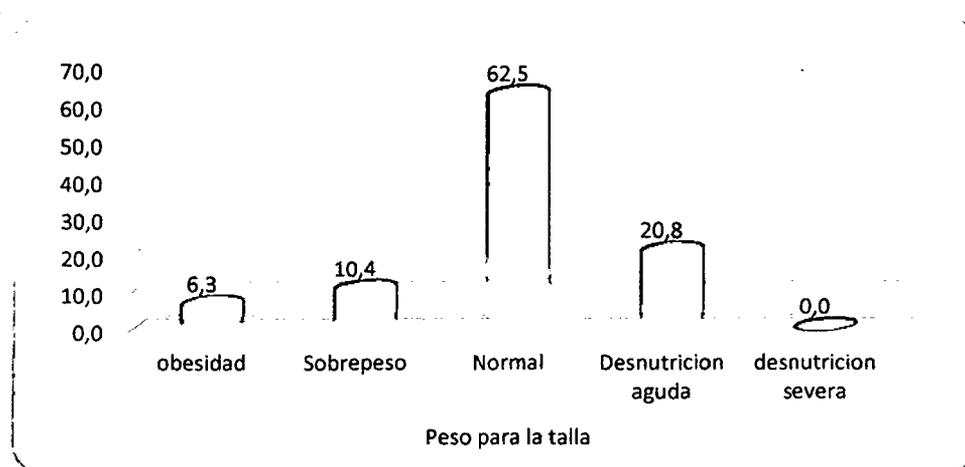
TABLA N° 10

ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR PESO PARA LA TALLA DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA – DISTRITO DE ASCENSION – HUANCVELICA.

Peso para la talla	fi	f%
Obesidad	3	6.3
Sobrepeso	5	10.4
Normal	30	62.5
Desnutrición aguda	10	20.8
Desnutrición severa	0	0
Total	48	100.0

Fuente: Cuestionario de seguridad alimentaria en hogares.

GRÁFICO N° 07



Fuente: Tabla N° 10

El 62,5% (30) de los niños menores de cinco años del Sector de Chuncuymarca presentan un estado nutricional normal, 20,8% (10), presentan una desnutrición aguda, 10,4% (5), sobrepeso, 6,3% (3), obesidad; no se reportó ningún caso de desnutrición severa.

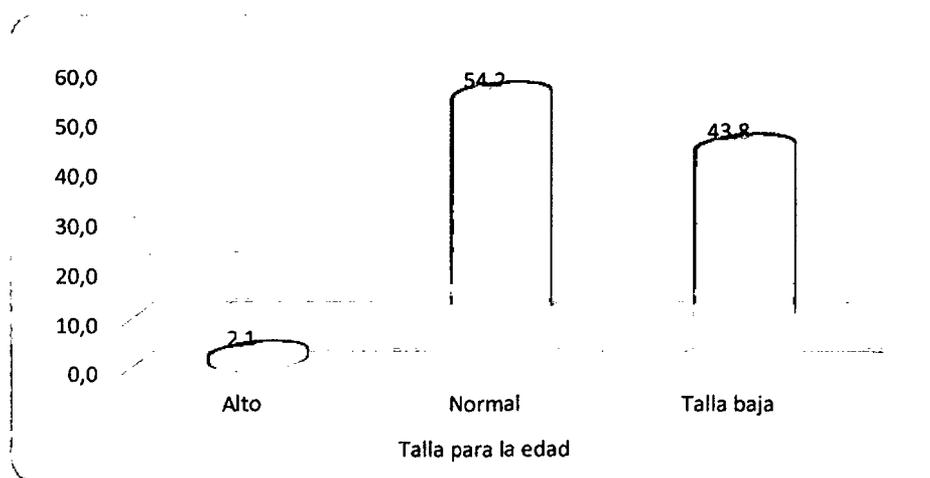
TABLA N° 11

ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR TALLA PARA LA EDAD DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA – DISTRITO DE ASCENSION – HUANCVELICA.

Talla para la edad	fi	f%
Alto	1	2.1
Normal	26	54.2
Talla baja	21	43.8
Total	48	100.0

Fuente: Cuestionario de seguridad alimentaria en hogares.

GRÁFICO N° 08



Fuente: Tabla N° 11

El 54,2% (26) de los niños menores de cinco años del Sector de Chuncuymarca presentan un estado nutricional normal, 43,8% (21), presenta talla baja; y 2,1% (1); presenta talla alta.

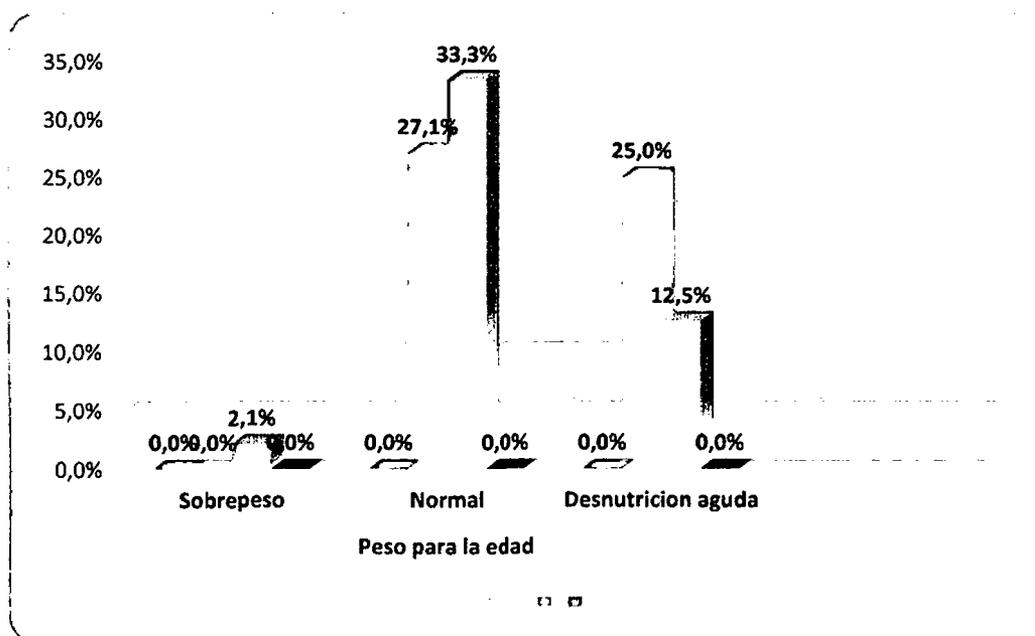
TABLA N° 12

**SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES Y PESO PARA LA
EDAD DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE
CHUNCUYSMARCA-DISTRITO DE ASCENSION—HUANCAVELICA.**

Seguridad alimentaria	Peso para la edad						Total	
	Sobrepeso		Normal		Desnutrición aguda			
	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%
Seguridad alimentaria	0	0%	0	0%	0	0.00%	0	0.00%
Inseguridad alimentaria leve	0	0.00%	13	27.08%	12	25.00%	25	52.08%
Inseguridad alimentaria moderado	1	2.08%	16	33.33%	6	12.50%	23	47.92%
Inseguridad alimentaria severo	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Total	1	2.08%	29	60.42%	18	37.50%	48	100.00%

Fuente: Cuestionario de seguridad alimentaria en hogares.

GRÁFICO N° 09



Fuente: Tabla N° 12

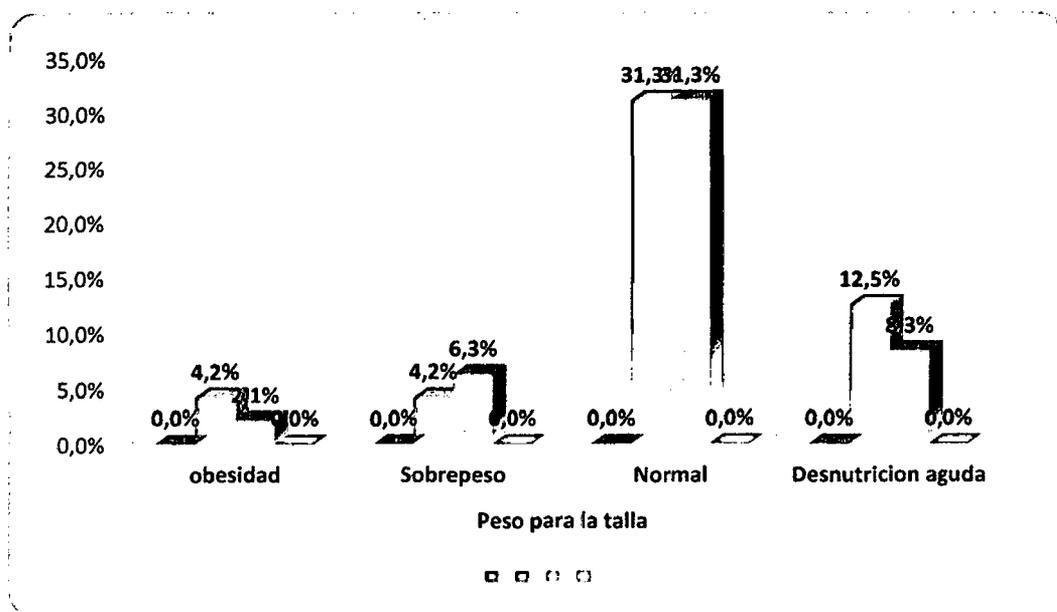
El 52,08% (25) de las familias presentaron inseguridad alimentaria leve, de estos el 27,08% (13) estuvieron dentro de los parámetros normales, así mismo el 25,0% (12) presento desnutrición aguda. Así mismo un 47,92% (23) presentaron inseguridad alimentaria moderado, de estos, el 33.3% (16) estuvieron dentro del parámetro normal, el 12.5% (6) presentaron desnutrición aguda; y el 2,08% (1) presento sobrepeso.

TABLA N° 13
SEGURIDAD ALIMENTARIA Y PESO PARA LA TALLA DE LOS
NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE
CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSION- HUANCVELICA.

Seguridad alimentaria en hogares	Peso para la talla										Total	
	Obesidad		Sobrepeso		Normal		DNT*. aguda		DNT* severa			
	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%
Seguridad alimentaria	0	0.00 %	0	0%	0	0%	0	0.00%	0	0%	0	0.00%
Inseguridad alimentaria leve	2	4.17 %	2	4.17%	15	31.25%	6	12.50%	0	0%	25	52.08 %
Inseguridad alimentaria moderado	1	2.08 %	3	6.25%	15	31.25%	4	8.33%	0	0%	23	47.92 %
Inseguridad alimentaria severo	0	0.00 %	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0%	0	0.0%
Total	3	6.25 %	5	10.42%	30	62.50%	10	20.83%			48	100.0%

Fuente: Cuestionario de seguridad alimentaria en hogares.

GRÁFICO N° 10



Fuente: Tabla N° 13

El 52,0% (25) de las familias presentaron inseguridad alimentaria leve, de estos el 31,25% (15) estuvieron dentro de los parámetros normales, así mismo el 12,5% (6) presento desnutrición aguda, y solo un 4,17% (2) presento obesidad, lo mismo que a su vez, presentaron sobrepeso. Así mismo el 47,9% (23) presentaron inseguridad alimentaria moderado, de estos, el 31.25% (15) estuvieron dentro del parámetro normal, el 8.3% (4) presentaron desnutrición aguda, el 6,25% (3) presentaron sobrepeso y el 2,08% (1) presento obesidad.

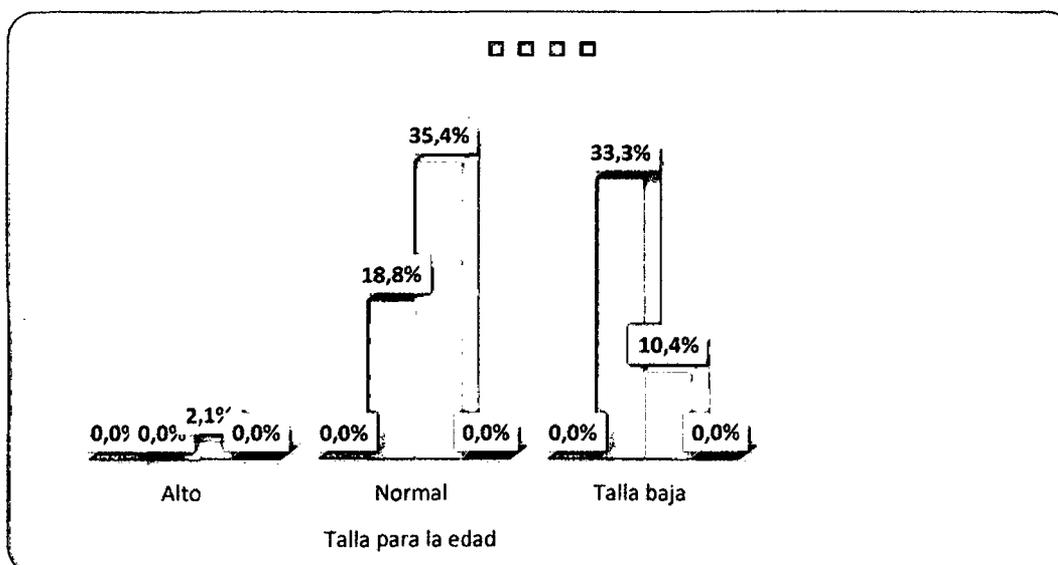
TABLA N° 14

**SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES Y ESTADO
NUTRICIONAL SEGÚN TALLA PARA LA EDAD DE NIÑOS
MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA-
DISTRITO DE ASCENSION- HUANCVELICA.**

Seguridad alimentaria	Talla para la edad						Total	
	Alto		Normal		Talla baja			
	fi	f%	Fi	f%	fi	f%	fi	f%
Seguridad alimentaria	0	0%	0	0%	0	0.00%	0	0.00%
Inseguridad alimentaria leve	0	0.00	9	18.75	16	33.33	25	52.08%
Inseguridad alimentaria moderado	1	2.08%	17	35.42%	5	10.42%	23	47.92%
Inseguridad alimentaria severo	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Total	1	2.08%	26	54.17%	21	43.75%	48	100.00%

Fuente: Cuestionario de seguridad alimentaria en hogares.

GRÁFICO N° 11



Fuente: Tabla N° 14

El 52,08% (25) de las familias presentaron inseguridad alimentaria leve, de estos el 18,75% (9) estuvieron dentro de los parámetros normales, así mismo el 33,33% (16) presento talla baja. Así mismo un 47,92% (23) presentaron inseguridad alimentaria moderado, de estos, el 35.42% (17) estuvieron dentro del parámetro normal, el 10.42% (5) presentaron talla baja; y el 2,08% (1) presento talla alta. En los resultados obtenidos no se halló caso alguno de familias con seguridad alimentaria.

4.2. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS (estadística inferencial).

SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE LA CHI CUADRADA

Seguridad alimentaria en hogares e indicador antropométrico peso para la edad.

1. Hipótesis Estadística:

Hipótesis Nula (H₀):

No existe relación significativa entre la seguridad alimentaria en hogares y estado nutricional según indicador antropométrico peso para la edad.

Hipótesis Alternativa (H_a):

Existe relación significativa entre la seguridad alimentaria en hogares y estado nutricional según indicador antropométrico peso para la edad.

2. Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (\square):

(α) = 0,05 (5%); (\square) = 0,95 (95%)

3. Función o Estadística de Prueba

SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES Y PESO PARA LA EDAD DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA-DISTRITO DE ASCENSION—HUANCAVELICA.

Seguridad alimentaria	Peso para la edad							Total	
	Sobrepeso		Normal		Desnutrición aguda				
	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%	
Seguridad alimentaria	0	0%	0	0%	0	0.00%	0	0.00%	
Inseguridad alimentaria leve	0	0.00%	13	27.08%	12	25.00%	25	52.08%	
Inseguridad alimentaria moderado	1	2.08%	16	33.33%	6	12.50%	23	47.92%	
Inseguridad alimentaria severo	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	
Total	1	2.08%	29	60.42%	18	37.50%	48	100.00%	

Dado que las variables "seguridad alimentaria en hogares" con categorías "seguridad alimentaria", "inseguridad alimentaria leve", "inseguridad alimentaria moderado" y "inseguridad alimentaria severa" y la variable estado nutricional según indicador antropométricos de peso para la edad; con categorías, "sobrepeso", "normal", "desnutrición aguda" son categóricas (cualitativas), la muestra es ($n = 48$); la estadística para probar la hipótesis nula es la función Ji Cuadrada, cuya función es:

$$X^2 = \sum_{i=1}^F \sum_{j=1}^C \frac{(o_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} \sim \chi^2 (F-1)(C-1)$$

La función X^2 tiene distribución Ji cuadrada con $(F-1)*(C-1)$ grados de libertad.

Aquí, O_{ij} es la frecuencia observada de la celda (i, j) correspondiente a la categoría "i" de la variable fila (seguridad alimentaria) y categoría "j" de la variable columna (peso para la edad); e_{ij} es la frecuencia esperada correspondiente a la frecuencia observada; F es el número de categoría de la variable fila y C es el número de categorías de la variable columna.

Las frecuencias esperadas e_{ij} se obtienen con la fórmula siguiente:

$$e_{ij} = \frac{(\text{total fila } i) * (\text{total columna } j)}{\text{número total de datos}}$$

Por tanto la función Ji Cuadrada toma la forma:

$$X^2 = \sum_{i=1}^F \sum_{j=1}^C \frac{(o_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} \sim \chi^2 (2)$$

La función X^2 tiene distribución Ji cuadrada con 2 grado de libertad.

4. Valor Calculado

Tabla N° 15

	Valor	GL	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	3,233 ^a	2	,199
Razón de verosimilitud	3,653	2	,161
N de casos válidos	48		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,48.

Existe evidencia estadística que no existe relación entre la variable1, seguridad alimentaria en hogares con la variable2, estado nutricional según indicador peso para la edad, teniendo como resultado una prueba de la Chi Cuadrada ($>0,05$). Por lo tanto se concluye que: rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

5. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

Como la hipótesis alternativa es unilateral derecha y $(\alpha) = 0,05$ (5%), entonces el valor tabular (VT) de la función Ji Cuadrada es $VT_{(2,0.95)} = 5.99$; con estos datos, la hipótesis alterna será rechazada a favor de la hipótesis nula si $VC < 599$.

6. Decisión Estadística:

Existe evidencia estadística que no existe relación significativa entre la variable 1, seguridad alimentaria en hogares con la variable 2, estado nutricional según indicador antropométrico peso para la edad, entre las que tienen significancia estadística ($< 0,05$). Por lo tanto se concluye que: la seguridad alimentaria en hogares no se relaciona significativamente con el indicador

antropométrico peso para la edad de los niños menores de cinco años del sector de Chuncuymarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica.

SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE LA CHI CUAGRADA

Seguridad alimentaria en hogares e indicador antropométrico peso para la talla.

1. Hipótesis Estadística:

Hipótesis Nula (H₀):

No existe relación significativa entre la seguridad alimentaria en hogares y estado nutricional según indicador antropométrico peso para la talla.

Hipótesis Alternativa (H_a):

Existe relación significativa entre la seguridad alimentaria en hogares y estado nutricional según indicador antropométrico peso para la talla.

2. Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (\square):

(α) = 0,05 (5%); (\square) = 0,95 (95%)

3. Función o Estadística de Prueba

SEGURIDAD ALIMENTARIA Y PESO PARA LA TALLA DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSION- HUANCVELICA.

Seguridad alimentaria en hogares	Peso para la talla										Total	
	Obesidad		Sobrepeso		Normal		DNT* aguda		DNT* severa			
	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%	fi	f%
Seguridad alimentaria	0	0.00%	0	0%	0	0%	0	0.00%	0	0%	0	0.00%
Inseguridad alimentaria leve	2	4.17%	2	4.17%	15	31.25%	6	12.50%	0	0%	25	52.08%
Inseguridad alimentaria moderado	1	2.08%	3	6.25%	15	31.25%	4	8.33%	0	0%	23	47.92%
Inseguridad alimentaria severo	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0%	0	0.0%
Total	3	6.25%	5	10.42%	30	62.50%	10	20.83%			48	100.0%

Dado que las variables "seguridad alimentaria en hogares" con categorías "seguridad alimentaria", "inseguridad alimentaria leve", "inseguridad alimentaria moderado" y "inseguridad alimentaria severa" y la variable estado nutricional según indicadores antropométricos de peso para la talla; con categorías, "obesidad", "sobrepeso", "normal", "desnutrición aguda" y "desnutrición severa" son categóricas (cualitativas), la muestra es ($n = 48$); la estadística para probar la hipótesis nula es la función Ji Cuadrada, cuya función es:

$$X^2 = \sum_{i=1}^F \sum_{j=1}^C \frac{(o_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} \sim \chi^2 (F-1)(C-1)$$

La función X^2 tiene distribución Ji cuadrada con $(F-1)*(C-1)$ grados de libertad.

Aquí, O_{ij} es la frecuencia observada de la celda (i, j) correspondiente a la categoría "i" de la variable fila (seguridad alimentaria) y categoría "j" de la variable columna (peso para la talla); e_{ij} es la frecuencia esperada correspondiente a la frecuencia observada; F es el número de categoría de la variable fila y C es el número de categorías de la variable columna.

Las frecuencias esperadas e_{ij} se obtienen con la fórmula siguiente:

$$e_{ij} = \frac{(\text{total fila } i) * (\text{total columna } j)}{\text{número total de datos}}$$

Por tanto la función Ji Cuadrada toma la forma:

$$X^2 = \sum_{i=1}^F \sum_{j=1}^C \frac{(o_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} \sim \chi^2 (3)$$

$$i=1 \quad j=1 \quad e_{ij}$$

La función X^2 tiene distribución Ji cuadrada con 3 grado de libertad.

4. Valor Calculado

Tabla N° 16

Prueba de Chi Cuadrada

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	,851 ^a	3	,837
Razón de verosimilitud	,861	3	,835
N de casos válidos	48		

a. 5 casillas (62,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,44.

Existe evidencia estadística que no existe relación entre la variable1, seguridad alimentaria en hogares con la variable2, estado nutricional según indicador peso para la talla, teniendo como resultado una prueba de la Chi Cuadrada ($>0,05$). Por lo tanto se concluye que: rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

5. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

Como la hipótesis alternativa es unilateral derecha y $(\alpha) = 0,05$ (5%), entonces el valor tabular (VT) de la función Ji Cuadrada es $VT_{(3,0.35)} = 0.35$; con estos datos, la hipótesis nula será rechazada a favor de la hipótesis alternativa si $VC > 0.851$.

6. Decisión Estadística

Existe evidencia estadística que existe relación significativa entre la variable 1, seguridad alimentaria en hogares con la variable 2, estado nutricional según indicador antropométrico peso para la

talla, entre las que tienen significancia estadística ($< 0,05$). Por lo tanto se concluye que: la seguridad alimentaria en hogares se relaciona significativamente con el estado nutricional según el indicador antropométrico talla para la edad de los niños menores de cinco años del sector de Chuncuymarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica.

SIGNIFICACIÓN ESTADÍSTICA DE LA CHI CUAGRADA
Seguridad alimentaria en hogares e indicador antropométrico
talla para la edad.

1. Hipótesis Estadística:

Hipótesis Nula (Ho):

No existe relación significativa entre la seguridad alimentaria en hogares y estado nutricional según indicador antropométrico talla para la edad.

Hipótesis Alterna (Ha):

Existe relación significativa entre la seguridad alimentaria en hogares y estado nutricional según indicador antropométrico talla para la edad.

2. Nivel de significancia (α) y nivel de confianza (\square):

(α) = 0,05 (5%); (\square) = 0,95 (95%)

3. Función o Estadística de Prueba

SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES Y ESTADO
NUTRICIONAL SEGÚN TALLA PARA LA EDAD DE
NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE
CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSION-
HUANCAVELICA.

Seguridad alimentaria	Talla para la edad						Total	
	Alto		Normal		Talla baja			
	fi	f%	Fi	f%	fi	f%	fi	f%
Seguridad alimentaria	0	0%	0	0%	0	0.00%	0	0.00%
Inseguridad alimentaria leve	0	0.00	9	18.75	16	33.33	25	52.08%
Inseguridad alimentaria moderado	1	2.08%	17	35.42%	5	10.42%	23	47.92%
Inseguridad alimentaria severo	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Total	1	2.08%	26	54.17%	21	43.75%	48	100.00%

Dado que las variables “seguridad alimentaria en hogares” con categorías “seguridad alimentaria”, “inseguridad alimentaria leve”, “inseguridad alimentaria moderado” y “inseguridad alimentaria severa” y la variable estado nutricional según indicador antropométrico de talla para la edad; con categorías, “alto”, “normal”, “talla baja” son categóricas (cualitativas), la muestra es ($n = 48$); la estadística para probar la hipótesis nula es la función Ji Cuadrada, cuya función es:

$$X^2 = \sum_{i=1}^F \sum_{j=1}^C \frac{(o_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} \sim \chi^2 (F-1)(C-1)$$

La función X^2 tiene distribución Ji cuadrada con $(F-1)*(C-1)$ grados de libertad.

Aquí, O_{ij} es la frecuencia observada de la celda (i, j) correspondiente a la categoría “i” de la variable fila (seguridad alimentaria) y categoría “j” de la variable columna (peso para la edad); e_{ij} es la frecuencia esperada correspondiente a la frecuencia observada; F es el número de categoría de la variable fila y C es el número de categorías de la variable columna.

Las frecuencias esperadas e_{ij} se obtienen con la fórmula siguiente:

$$e_{ij} = \frac{(\text{total fila } i) * (\text{total columna } j)}{\text{número total de datos}}$$

Por tanto la función Ji Cuadrada toma la forma:

$$X^2 = \sum_{i=1}^F \sum_{j=1}^C \frac{(o_{ij} - e_{ij})^2}{e_{ij}} \sim \chi^2 (2)$$

La función X^2 tiene distribución Ji cuadrada con 2 grado de libertad.

4. Valor Calculado

Tabla N° 17

Prueba de Chi Cuadrada

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	9,156 ^a	2	,010
Razón de verosimilitud	9,864	2	,007
N de casos válidos	48		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,48.

Analizando los resultados de la Chi Cuadrada, se evidencia la relación significativa entre las variables 1 y 2; específicamente del indicador antropométrico talla para la edad, lo cual nos indica un respaldo para la hipótesis alterna y un rechazo a la hipótesis nula.

5. Región crítica o de rechazo de la hipótesis nula:

Como la hipótesis alternativa es unilateral derecha y $(\alpha) = 0,05$ (5%), entonces el valor tabular (VT) de la función Ji Cuadrada es $VT (2, 0,05) = 5.99$; con estos datos, la hipótesis nula será rechazada a favor de la hipótesis alternativa si $VC > 9.156$.

6. Decisión Estadística

Existe evidencia estadística que existe relación significativa entre la variable 1, seguridad alimentaria en hogares con la variable 2, estado nutricional según indicador antropométrico talla para la edad, entre las que tienen significancia estadística de 0.010 ($< 0,05$). Por lo tanto se concluye que: la seguridad alimentaria en

hogares se relaciona significativamente con el indicador antropométrico talla para la edad de los niños menores de cinco años del sector de Chuncuymarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica.

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados reflejan un 52.1% de inseguridad alimentaria leve; y 47.9% de inseguridad alimentaria moderado en familias, el cual difiere del estudio mencionado por Jacóme R.; Falcones A. (7); donde encuentra que el 11% de familias tienen seguridad alimentaria, el 23% muestra una inseguridad leve, el 40% inseguridad moderada y el 26% con inseguridad alimentaria severa, debido; que el problema radica cuando las personas no pueden adquirir los alimentos en cantidades suficientes para poder disfrutar de una alimentación adecuada. El poco acceso a los alimentos se relaciona a la pobreza determinada por el desempleo, subempleo, bajos salarios y dificultad de acceso a la tierra para sembrar, todos estos factores ponen en riesgo el consumo adecuado de alimentos a nivel del hogar afectando el normal crecimiento y desarrollo de los niños.

Teniendo en cuenta que el término seguridad alimentaria se conceptualiza como el derecho de toda persona a tener acceso físico, económico y social, oportuna y permanentemente, a una alimentación adecuada en cantidad y calidad con pertinencia cultural, de preferencia de origen nacional, así como a su adecuado aprovechamiento biológico, para mantener una vida saludable y activa, por lo cual es importante analizarlo desde el punto de vista socioeconómico. (14)

Cabe mencionar que todo hogar tiene seguridad alimentaria cuando durante el año disponen de acceso a la cantidad y variedad de alimentos inocuos que sus integrantes requieren para llevar una vida activa y saludable. (15)

Así mismo los resultados encontrados en el estudio refleja que el 50% de las familias presentan una disponibilidad de alimentos en riesgo severo, 33.33% riesgo moderado, 12.5% riesgo leve; y 4.2% disponibilidad física. Estos resultados se afirma con el estudio publicado por el autor anónimo (8); donde describe que la disponibilidad física presenta la peor situación, ya que presenta un 59% de riesgo severo, 29% riesgo moderado, 11% riesgo leve; y 1% de disponibilidad física de alimentos; debido por la inadecuada cantidad de alimentos que producen estas familias, ya que se ven en la necesidad de comercializar la producción; logrando un riesgo en la disponibilidad física de los alimentos. La teoría de las Titularidades sobre la seguridad alimentaria familiar (SAF), consiste en el acceso de todas las personas, en todo tiempo, a cantidades de alimentos suficientes para una vida activa y saludable. Sus elementos esenciales son la disponibilidad de alimentos y la posibilidad de adquirirlos; realidad que no se encuentra en el sector de Chuncuymarca (12). El término de disponibilidad alimentaria está inmerso a la producción de diversos productos alimentarios, ya que la utilización de estos productos se adquiere tanto para el consumo de ellos o la comercialización de los mismos. (16)

Así también se evidencia en los resultados del trabajo estudiado que el acceso a los alimentos está en un 64.6% con riesgo moderado, 22.9% riesgo severo; y 12.5% riesgo leve. Lo cual se afirma con el estudio del autor anónimo (8); que el 52% presenta riesgo moderado, 28% riesgo severo, 18% riesgo leve; y 2% representa un acceso a los alimentos. Los determinantes para el acceso a los alimentos es fundamentalmente la posibilidad de generar ingresos económicos, destinados a la adquisición de alimentos en la cantidad y calidad necesaria; también se relaciona

con el precio de un alimento en particular o el precio relativo de alimentos alternativos o sustitutos. (16) Dando lugar a la teoría de Sen (12); que refiere; al alimento que constituyen las capacidades o recursos de una familia o individuo para acceder al mismo de forma legal, produciéndolo, comprándolo o percibiéndolo como donación del Estado o de la comunidad. Las titularidades están determinadas, por tanto, por el nivel de propiedades poseídas, las relaciones de intercambio en el mercado (niveles de precios y salarios, lo que se pueda comprar en función de lo que se posee) y el nivel de protección social existente.

Entre otros estudios realizados el consumo de alimentos también es una dimensión importante por lo que; se encontró 68.8% riesgo leve, 18.8% riesgo moderado; y 12.5% consumo de alimentos. Lo cual el estudio del autor anónimo (8); evidencia lo contrario y estos son; 33% de consumo de alimentos, 32% riesgo leve, 30% riesgo moderado; y 5% riesgo severo; debido al grado de instrucción de las madres, el acceso económico que tiene la familia, la calidad de la vivienda, consumo de agua potable y mayor consumo de carnes, frejoles, leche, huevo, vegetales frescos. Por lo que la teoría de las Necesidades Humanas de Maslow, respalda a los resultados obtenidos; señala que si todas las necesidades están insatisfechas, y el organismo está dominado por las necesidades fisiológicas, entonces es justo caracterizar al organismo entero diciendo simplemente que está hambriento, puesto que la conciencia está casi totalmente vaciada por el hambre. Todas las capacidades se ponen al servicio de la satisfacción del hambre. Los receptores y transmisores, la inteligencia, la memoria, los hábitos, todos pueden definirse ahora simplemente como instrumentos de satisfacción del hambre, por ello cabe recalcar que todo ser humano desea ser lo mejor posible; las necesidades básicas insatisfechas interfieren con

el desarrollo integral, mientras que las satisfechas fomentan tal desarrollo. (13)

Así mismo sobre la utilización biológica de alimentos se encontró 54.2% riesgo leve, 27.1% utilización biológica; y 18.8% riesgo moderado. Lo tanto en el trabajo de investigación del autor anónimo (8); representa datos inversos como 43% utilización biológica, 42% riesgo leve, 14% riesgo moderado; y 1% riesgo severo. En Bolivia, el Ministerio de asuntos campesinos y agropecuarios (16); afirma que el cuerpo humano aprovecha todos los alimentos que consume y cómo los convierte en nutrientes para ser asimilados por el organismo, vale decir; se debe tener en cuenta los servicios básico ya que estos son medios para prevenir enfermedades infecciosas, así mismo de la calidad en la infraestructura de la vivienda que, ilustran las condiciones de pobreza de los hogares rurales, lo que puede afectar o sencillamente afecta sus condiciones de salubridad. Cabe mencionar que la inadecuada utilización biológica puede tener como consecuencia la desnutrición y/o la malnutrición.

En el estudio se encontró 62.5% de niños normales según indicador peso para la talla, 20.8%; desnutrición aguda, 10.4% sobrepeso; y 6.3% obesidad, estos resultados difieren con el estudio de Castro (10) que el 64,5% de niños tienen sobrepeso y 15,4% de obesidad.

Existen estudios publicados que la descripción adecuada del peso bajo para la talla es delgadez, término que no implica necesariamente un proceso patológico. El término emaciación, por el contrario, se usa mucho para describir un proceso grave y reciente que ha llevado a una pérdida considerable de peso, por lo general como consecuencia del hambre aguda y/o una enfermedad

grave. Los niños también pueden ser delgados como resultado de una deficiencia crónica de la dieta o una enfermedad. (23)

Por otro lado; se obtuvo resultados de 54.2% de niños normales en el indicador de talla para la edad, 43.8% de talla baja; y 2.1% de talla alta, resultados contrastados con el estudio de Castro J. (9); afirma que, el 36,9% de los niños evaluados tuvieron desnutrición crónica. También en el trabajo de Castro B. afirma; 33,8% de los niños tiene desnutrición crónica y el 9,5% desnutrición crónica severa. (10)

Los hogares crónicamente vulnerables a la inseguridad alimentaria son los que presentan mayor prevalencia en desnutrición crónica en niños menores de cinco años. Esta se inicia cuando comienza la alimentación complementaria y llega a su máxima expresión cuando los niños están entre los 12 y 23 meses de edad: 50.9% de prevalencia. Se observa una discreta recuperación (43.3%), entre los 24 y 35 meses. Cuando cumplen los cinco años de edad, la talla se ve comprometida, y se registra una prevalencia de desnutrición de 46.3%.

Los resultados obtenidos fueron el 52.08% presentan inseguridad alimentaria leve; y 47.92% presentan inseguridad alimentaria moderado. Jacome R. afirma que el problema radica cuando las personas no pueden adquirir los alimentos en cantidades suficientes para poder disfrutar de una alimentación adecuada. El poco acceso a los alimentos se relaciona a la pobreza determinada por el desempleo, subempleo, bajos salarios y dificultad de acceso a la tierra para sembrar, tomando en consideración todos los factores anteriores se pone en riesgo el consumo adecuado de alimentos a nivel del hogar afectado el normal crecimiento y

desarrollo de los niños. De los resultados encontrados la ingesta energética diaria de los niños/as menores de 5 años fue deficiente debido a que se encuentra por debajo de las recomendaciones nutricionales. (7)

Otros estudios afirman que la causa básica de la desnutrición se encuentra en el insuficiente consumo de energía, de macro-micronutrientes, y una dieta inadecuada. Se demostró que la mayor parte de los hogares no cubren sus requerimientos de energía y que el déficit de proteínas, grasas y nutrientes son alarmantes. Ya que el consumo de energía y de macro- micronutrientes es central para el crecimiento, formación y mantenimiento de los tejidos y del sistema inmunológico, por lo que las deficiencias explican las prevalencias de desnutrición. Por lo cual se recomienda que el niño debe consumir de cuatro a cinco veces al día, pero reciben de dos a cuatro comidas por día y en ocasiones, solo recibe alrededor de tres; pero el niño no solo come en menos ocasiones por día, lo que ya es un problema, sino que come poco cada vez que son alimentados. Esto porque la alimentación de los hogares está basada en hidratos de carbono, lo que exige a los niños consumir grandes cantidades para satisfacer sus necesidades energéticas. De esta manera, y aunque la consistencia de la alimentación de los niños se revele normal, son escasas su cantidad y calidad.

Por otro lado las enfermedades como las infecciones, particularmente las diarreas, las infecciones respiratorias y la fiebre asociadas a estas, interactúan con el estado nutricional y afectan el crecimiento y desarrollo del niño durante los primeros años de vida. Las condiciones de sub alimentación hacen que los niños sean susceptibles a las enfermedades infecciosas. Estas, a su vez, afectan la utilización biológica de los alimentos, es decir, reducen la

capacidad de absorción de los nutrientes por el organismo, reforzando el ciclo de la desnutrición.

Entonces se debe tener una adecuada prevención y control de las enfermedades para lograr un adecuado estado nutricional de los individuos. Para ello se deben realizar múltiples cuidados, una de ellas, la practica relevante para la higiene de las madres: el lavado de manos antes de comer, de preparar la comida y alimentar a los niños, después de hacer sus necesidades y después de cambiar el pañal del niño estas prácticas repercuten en la contaminación de los alimentos, en el desarrollo de enfermedades, en la utilización biológica de os alimentos y, posterior, en el estado nutricional de los niños. Como es natural, las prácticas de higiene están íntimamente ligadas con el nivel educativo de la madre, es decir a menor nivel educativo, menor porcentaje de madres que cumplen con las prácticas de higiene.

También existe aspecto como la calidad de vivienda, hacinamiento y el acceso del saneamiento básico determinan las condiciones de salubridad en las que viven los hogares y tienen una influencia importante en la utilización biológica de los alimentos y el estado nutricional de los niños.

Por último el 52,08% (25) de las familias presentaron inseguridad alimentaria leve, de los cuales el 33,33% (16) tuvieron talla baja, así mismo un 47,92% (23) presentaron inseguridad alimentaria moderado, de estos, el 10.42% (5) presentaron talla baja; y solo el 2,08% (1) talla alta. Estos resultados se contrastan con lo referido por Curasma N. y Barrenechea N. quienes encontraron en los hogares que el 60% (49) presentan inseguridad alimentaria moderad; 37%(30), inseguridad alimentaria leve; y 4% (3) inseguridad alimentaria grave, de los niños evaluados el 67%(55)

presenta malnutrición por déficit; y el 33%(27) están dentro de los parámetros normales. (11)

El estado nutricional se define como la condición física que presenta una persona, como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes, el cual puede valorarse a través de diferentes métodos, entre ellos la antropometría que permite evaluar por medio de las mediciones de peso corporal, estatura y talla. La dietética que será evaluada con la frecuencia de 24 horas, ya que son técnica menos invasivas. Lo que refleja el grado en que se cumplen sus necesidades fisiológicas de nutrientes.

El consumo de nutrientes depende del consumo real de alimento, el cual está sujeto a la influencia de múltiples factores, entre los que se encuentran situación económica, conducta alimentaria, clima emocional, influencias culturales y los efectos de diversos estados patológicos sobre el apetito y la capacidad para consumir y absorber nutrientes adecuados. Por otro lado, son importantes los requerimientos de nutrientes, que también están sujetos al influjo de múltiples factores, incluido el estrés fisiológico, como infecciones, procesos patológicos crónicos o agudos, fiebre o traumatismo; estados anabólicos normales del crecimiento y el embarazo; mantenimiento y bienestar del organismo; y estrés psicológico. (20) Estos factores influyen directamente en la seguridad alimentaria la cual se caracteriza por sus cuatro pilares, los cuales se encuentran condicionados a su vez por múltiples factores que dependen del marco estructural de la sociedad.

CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre el estado nutricional según indicador antropométrico talla para la edad y la seguridad alimentaria; además se evidencia que no existe relación entre el estado nutricional según indicadores P/E, P/T, en hogares de niños menores de cinco años del sector de Chuncuymarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica, por tanto más de la mitad de niños menores de 5 años presentaron desnutrición crónica según talla para la edad; la quinta parte tuvieron desnutrición aguda según peso para la talla y más de un tercio presentaron desnutrición aguda según peso para la edad.
2. En los hogares del sector de Chuncuymarca se evidencia un grado de inseguridad alimentaria leve. En consecuencia puede afirmarse que existe inseguridad alimentaria en el sector, por la insuficiencia en la capacidad alimentaria en el hogar; reflejados principalmente en menores de cinco años, quienes son grupos de riesgo.
3. El mayor porcentaje de las familias del sector de Chuncuymarca tienen un riesgo severo de la disponibilidad de alimentos, seguido de riesgo moderado, riesgo leve y en mínimas cantidades disponibilidad física de alimentos.
4. Las familias presentaron en mayor porcentaje riesgo moderado del acceso de alimentos, seguido de riesgo severo y riesgo leve.
5. El consumo de alimentos se halló en mayor porcentaje de riesgo leve, seguido de riesgo moderado y consumo de alimentos; lo que demuestra que los niños no consumen los alimentos requeridos, esto a su vez lo predispone de adquirir enfermedades que compromete su estado nutricional.

6. En cuanto a la utilización de alimentos, se demostró un mayor porcentaje de riesgo leve; seguido de utilización biológica de alimentos y riesgo moderado; denotando que los niños tienen riesgo de no asimilar nutrientes requeridos; por diversos factores presentando estados patológicos inespecíficos.

7. Del total de niños menores de cinco años se encontró con un grado de desnutrición aguda; sobrepeso; y talla baja. Por lo tanto se afirma que los niños del sector de Chuncuymarca presentan una alteración en el indicador antropométrico talla para la edad, por un déficit de aporte proteico, producido por una deficiente alimentación.

RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de salud, coadyuvar en el fortalecimiento de las áreas de atención integral de salud del niño, a fin de intervenir e identificar oportunamente los casos de desnutrición en los niños menores de cinco años y brindar una atención de calidad, a los mismos.
2. A las organizaciones prestadoras de salud comunitario a intervenir con prioridad a la salud de los pobladores; especialmente el estado nutricional de los niños menores de cinco años; con el objetivo de disminuir la inseguridad alimentaria en hogares; elaborando proyectos de inversión para lograr dicho objetivo.
3. Al gobierno regional a través de su gerencia de desarrollo social, promuevan proyectos de desarrollo; para el mejoramiento de la calidad de vida de toda la población huancavelicana.
4. A la Facultad de Enfermería para incentivar la elaboración de proyectos, dentro del marco seguridad alimentaria y nutricional.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Secretaria de Agricultura, Ganaderia, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentacion. Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en Mexico. Mexico.; 2013.
2. Infobarometro de la Primera Infancia. Documento de Investigacion Sobre la Desnutricion Infantil Cronica. ; 2012.
3. Sistema de las Naciones Unidas en el Perú. Alimentacion, Desnutricion y Lucha Contra el Hambre. Lima.; Lima.; 2013.
4. Comision Multisectorial de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Lima.; Lima; 2013.
5. Pinedo MH. Reduccion de la Desnutricion Infantil en el Peru. Revista de Literatura, Arte y Opinion la Ira de Morfeo. 2014 Enero;(VI).
6. Ministerio de Desarrollo e Inclusion Social. Mapa de Vulnerabilidad a la Inseguridad Alimentaria. Lima.; Lima; 2012.
7. Jácome R; Falcones A. Medicion de la Seguridad Alimentaria y Nutriciol en Familias con Ninos/as Menores de 5 años de la Comunidad el Cerotal, Canton Antonio Ante, Provincia de Imbabura. Tesis. IBARRA.; 2012.
8. Cirujano My. Descripcion de disponibilidad fisica, acceso economico, patron de consumo y utilizacion biologica de seguridad alimentaria en hogares. Tesis. Universidad de San Carlos de Guatemala Facultad de Ciencias Medicas., Guatemala.; 2010.
9. Castro J. Situación Agroalimentaria y su Relación con el Estado Nutricional Infantil. Prospectiva Universitaria. 2011 Enero- Julio; VIII(1).
10. Castro Bea. Situacion Agroalimntaria y Estado Nutricional Infantil en Comunidades de la Provincia de Jauja. Revista Informativa del Centro de Investigacion de la Universidad Nacional del Centro del Perú. 2010 Enero- Diciembre; III(1).

11. Curasma BN. Inseguridad Alimentaria y Malnutrición por Deficit en Hogares de Preescolares en el Centro Poblado de Pueblo Libre-Huancavelica. Tesis. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica; 2010.
12. PDF. [Online].; 2014 [cited 2014 Setiembre 01. Available from: www.bantaba.ehu.es/formarse/ficheros/./Exposición_Sesión3.pdf?
13. PDF. [Online].; 2004 [cited 2014 Setiembre 02. Available from: www.juliboltvinik.org/documento/./Capítulo%203.%20Maslow.pdf.
14. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Seguridad Alimentaria. Informe de Políticas. 2006 Junio;(2).
15. Oenema S. Seguridad Alimentaria en los Hogares. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación ; 2001.
16. Ministerio de Asuntos Campesinos y Agropecuarios. Encuesta Nacional de Seguridad Alimentaria en Hogares Rurales de Municipios Vulnerables. La Paz, Bolivia; Cochabamba; 2005.
17. Pardo V. La Impotancia de las Vitaminas en la Nutrición de Personas que Realizan Actividad Fisicodeportiva. Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y el Deporte. 2004 Diciembre; IV(16).
18. UNED. Guía de Nutrición. [Online].; 2014 [cited 2014 agosto 17. Available from: <file:///D:/fuentes%20%20secundarias/marcp%20conceptual/Gu%C3%ADa%20de%20Alimentaci%C3%B3n%20y%20Salud%20UNED%20%20Gu%C3%ADa%20de%20nutrici%C3%B3n%20%20%20La%20composici%C3%B3n%20de%20los%20alimentos%20%20%20L%C3%ADpidos%20o%20grasas.htm>.
19. Moncada OJ. Medición de la Inseguridad Alimentaria en Encuesta de Hogares: Un Método Cualitativo Factible de Aplicar en América Latina e el Caribe. Quito: Comunidad Andina, Ecuador; 2007.
20. Cañadas LM. Patrones del Consumo, Estado Nutricional y Suplementos Dietarios en el Muay Thai. Argentina: Facultad de

Ciencias Medicas, Metodologia de Investigacion.; 2013.

21. Román DyGD. Manual de Nutricion y Metabolismo. Diaz de Santos. S.A. ed. Diego Bellido Guerrero DADLR, editor. España: SEEN; 2006.
22. Ministerio de Salud. Norma Tecnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. Lima: Direccion Regional de Salud de las Personas., Lima; 2012.
23. Facultad de Medicina. PDF- Adobe Reader. [Online].; 2014 [cited 2014 setiembre 04. Available from: <http://www.fmed.uba.ar/depto/nutrievaluacion/2014/TEORICO%20EVAL%20NUTR%202014.pdf>.
24. Diaz VP. Metodología de la investigación científica y bioestadística para medicos, odontologicos y estudiantes de Ciencias de la Salud. Primera edicion ed. Ril , editor. Santiago de Chile; 2006.
25. Hernández R, Baptista M y Fernández C. Metodologia de la Investigacion. 5th ed. Jesús MC, editor. Mexico: Mc Grawhil.; 2010.
26. Bernal CA. Metodología de la Investigación.Para administración, economía, humanidadesy ciencias sociales. 2nd ed. Gaona L, editor. México; 2006.

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA

- Acuerdo Regional de Cooperación para la Promoción de la Ciencia y Tecnologías Nucleares en América Latina y el Caribe. Seguridad Alimentaria en América Latina y el Caribe a la luz del Per. Organismo Internacional de Energía Atómica, Austria; 2008.
- Mariana Raspini DARM. Alimentación del niño sano. Mar del Plata: Universidad Fasta, Argentina; 2014.
- Programa Mundial de Alimentos. Manual para la Evaluación de la Seguridad Alimentaria en Emergencias. 2nd ed. Italia; 2009.
- Guillén M. Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional. Secretaria de Estado en el Despacho de la Presidencia, Honduras; 2012.
- Rogríguez EA. Metodología de la Investigación. 5th ed. México; 2005.

ANEXOS

ANEXO N° 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

“SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL SECTOR CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSIÓN-HUANCAVELICA.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>PREGUNTA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la seguridad alimentaria en el hogar y el estado nutricional de los niños menores de 5 años del Sector Chuncuymarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014?</p> <p>PREGUNTAS ESPECÍFICAS</p> <p>1. ¿Cómo es la seguridad alimentaria en hogares de niños menores 5 de años del sector de Chuncuymarca- Distrito de Ascensión- Huancavelica?</p> <p>2. ¿Cuál es la disponibilidad de alimentos en hogares de niños menores de 5 años del Sector Chuncuymarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre la seguridad alimentaria en hogar y el estado nutricional de niños menores de 5 años del sector de Chuncuymarca- Distrito de Ascensión- Huancavelica-2014.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar la seguridad alimentaria en hogares de niños menores de 5 años del sector de Chuncuymarca- Distrito de Ascension- Huancavelica</p> <p>Identificar la disponibilidad de alimentos en hogares de niños menores de 5 años del Sector Chuncuymarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>Existe la relación entre la seguridad alimentaria y el estado nutricional de los niños menores de 5 años del sector de Chuncuymarca- Distrito de Ascensión- Huancavelica- 2014.</p> <p>HIPOTESIS ESPECIFICA</p> <p>La seguridad alimentaria es deficiente en los hogares de niños menores de 5 años del sector de Chuncuymarca- Distrito de Ascensión- Huancavelica-2014.</p> <p>La disponibilidad de alimentos en hogares es inadecuado de los niños menores de 5 años del Sector Chuncuymarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014.</p> <p>El acceso de alimento en hogares es inadecuado de los niños menores de 5 años</p>	<p>Variable 1</p> <p>Seguridad Alimentaria en hogares</p> <p>Variable 2</p> <p>Estado nutricional</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Tipo descriptivo.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN: nivel correlacional</p> <p>MÉTODO DE INVESTIGACIÓN: método inductivo- deductivo</p> <p>TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS: Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para la recolección de datos de la seguridad alimentaria se empleará la técnica de la entrevista. - Para la recolección de datos del estado nutricional se empleará la técnica de la observación. <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Para la seguridad alimentaria se empleará el instrumento el cuestionario de entrevista - Para el estado nutricional se empleara el instrumento de guía de observación. <p>DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Diseño no experimental transeccional correlacional.</p> <p>POBLACIÓN, MUESTREO, MUESTRA:</p> <p>POBLACIÓN:</p> <p>48 niños menores de cinco años con sus respectivas familias del sector de Chuncuymarca, Distrito de Ascension- Huancavelica</p>

<p>3. ¿Cuál es la acceso de alimentos en hogares de los niños menores de 5 años del Sector Chuncuyamarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014.</p> <p>4. ¿Cuál es el consumo de alimentos en hogares de niños menores de 5 años del Sector Chuncuyamarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014?</p> <p>5. ¿Cómo es la utilización biológica de alimentos en niños menores de 5 años del Sector Chuncuyamarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014?</p> <p>6. ¿Cuál es el estado nutricional de niños menores de 5 de años según indicadores antropométricos: P/E, P/T, T/E; del sector Chuncuyamarca Distrito de Ascensión- Huancavelica 2014?</p>	<p>Identificar el acceso de alimentos en hogares de los niños menores de 5 años del Sector Chuncuyamarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014</p> <p>Identificar el consumo de alimentos en hogares de niños menores de 5 años del Sector Chuncuyamarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014</p> <p>Identificar la utilización biológica de niños menores de 5 años del Sector Chuncuyamarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014</p> <p>Identificar el estado nutricional de niños menores de 5 años según indicadores antropométricos: P/E, P/T, T/E; del sector Chuncuyamarca Distrito de Ascensión- Huancavelica 2014?</p>	<p>del Sector Chuncuyamarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014.</p> <p>El consumo de alimentos en hogares es inadecuado de los niños menores de 5 años del Sector Chuncuyamarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014.</p> <p>La utilización biológica de alimentos es deficiente en los niños menores de 5 años del Sector Chuncuyamarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014.</p> <p>El estado nutricional es inadecuado de niños menores de 5 años según indicadores antropométricos: P/E, P/T, T/E; del sector Chuncuyamarca Distrito de Ascensión- Huancavelica 2014.</p>		<p>2014.</p> <p>MUESTRA: 48 niños.</p> <p>MUESTREO: Muestreo probabilístico aleatorio simple.</p> <p>TÉCNICAS DE PORCESAMIENTO DE Y ANÁLISIS DE DATOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Paquete estadístico SPSS vers 20. - Hoja de cálculo de Microsoff Office Excel 2013 - Estadística descriptica. - Estadística inferencial.
--	---	--	--	---



ANEXO N°02
UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

GUÍA DE OBSERVACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA

N°	Nombres y Apellidos del niño	Nombre de la madre	Fecha de Nacimiento	Edad	Peso	Talla	Diagnostico Nutricional
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							



FORMATO DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA PESO/ EDAD

SECTOR: CHUNCUYMARCA

DISTRITO: ASCENSIÓN



N°	Nombres y Apellidos del niño	Nombres de la madre	Fecha de nacimiento	Edad (m)	Peso (Kg)	Diagnostico Nutricional
1	TORNERO TICLLASUCA, Joshua	TICLLASUCA VALLADOLID, Erika	25-12-11	24m	13.200	Normal
2	PAUCAR HUAMAN, Naira	HUAMAN QUISPE, Carmina	19-07-13	16m	7.100	Desnutrición
3	VALLADOLID HUIZA, Flora Isabel	HUIZA CASTRO, Flor	6-2-13	20m	8.800	Normal
4	MEDINA HUAMAN, Alexander	HUAMAN HUIZA, Arancia	18-12-12	22m	9.500	Desnutrición
5	HUAMANI PAUCAR, Amelia.	ESCOBER CAYETANO, Brigida	18-10-12	24m	10.200	Normal
6	GUTIERREZ MARTINEZ, Luis Fernando.	MARTINEZ ZARABIA, Carmen.	14-02-01	44m	11.100	Desnutrido
7	SOTACURI CCENTE, Ruth Yasuri.	CCENTE VILLANUEVA, Cirila.	20-06-13	16m	9.200	Normal
8	JURADO TICLLASUCA, Jhosep.	TICLLASUCA QUISPE, Celinda.	13-12-13	9m	8.050	Normal
9	LACHO VENTURA, Luz Mireya.	VENTURA ALMONACID, Maryori.	3-12-04	58m	20.000	Normal
10	CRISPIN TAIPE, Saraí.	TAIPE CUBA, Martha.	15-06-12	4m	5.550	Normal
11	ORÉ GUTIERREZ, Jeison.	GUTIERREZ MONTANO, Lidia.	11-10-10	48m	12.100	Desnutrido
12	GUTIERREZ ESCOBAR, Jheampool Jheremy	ESCOBAR DE LA CRUZ, Martha	31-05-11	41m	13.500	Normal
13	CHAHUA GUTIERREZ,	GUTIERREZ MARTINEZ, Yorica	23-11-13	10m	7.100	Desnutrido

	Alexandro Yosimar.					
14	RAMOS QUISPE, Paul Alonso.	QUISPE MONTAÑEZ, Bertha	21-03-13	19m	9.100	Desnutrido
15	LOPEZ ORDOÑEZ, Andréu.	ORDOÑEZ LIMA, Carmila.	01-02-14	8m	9.100	Normal.
16	QUISPE ESCOBAR, Mirian	ESCOBAR CCENTE, Ángela	16-04-12	30m	12.800	Normal.
17	GONZALES MUÑOZ, Nathaly.	MUÑOZ VILLANUEVA, Celia.	16-10-11	36m	13.300	Normal.
18	REPUELLO VALLADOLID, Iván.	VALLADOLID PEREZ, Fernandina.	02-08-10	50m	13.200	Desnutrido.
19	HUIZA MACHUCA, Yerin.	MACHUCA GARCIA, Elena.	10-11-13	11m	8.500	Normal
20	APACCLLA RAMOS, Kitel Yudith	RAMOS FELIPE, Eva.	20-07-13	15m	7.800	Desnutrido
21	CURASMA POMA, Jeseyr.	POMA CHAVEZ, Larco	03-10-12	24m	11.500	Normal
22	MENDOZA SULLCA, Ibithza	SULLCA VICTORIA, Felicita	17-05-11	41m	11.000	Desnutrido
23	FERNANDEZ PAITAN, Yamina.	PAITAN HUAMAN, Guadalupe.	05-11-13	11m	9.030	Normal
24	JURADO MATAMOROS, Cristian Ángel.	MATAMOROS LOAYZA, Felicita.	25-12-13	10m	11.500	Sobrepeso
25	DE LA CRUZ PAUCAR, Vladimir	PAUCAR SULLCA, Gladys	05-07-12	27m	13.200	Normal
26	BALBIN HUILLCAS, Angelo	HUILLCAS AYUQUE, Cardina	15-05-14	5m	7.720	Normal
27	ICHPAS QUINCHO, Dante Yusepi.	QUINCHO JURADO, Deysi.	15-07-13	15m	8.000	Desnutrido
28	APARCO GONZALES, María	GONZALES LACHO, Maribel	26-07-14	3m	6.000	Normal

	Alejandra.					
29	TORRES FERNANDEZ, Gabriela Luisa.	FERNANDEZ MACHUCA, Pamela	10-05-11	41m	13.900	Normal
30	GÓMEZ HUAMAN, Shirley.	HUAMAN CURO, Haydee	17-04-11	42m	13.500	Normal
31	MARTINEZ RIVERA, Brayán Alonso	RIVERA TRUCIOS, Mercedes	26-07-11	39m	12.500	Normal
32	CHOQUE URBINA, Joseph Rene.	URBINA DE LA CRUZ, Yeny	28-07-09	56m	17.000	Normal
33	DE LA CRUZ PAUCAR, Dana Samira	PAUCAR MENDOZA, Yovana	23-10-13	12m	9.400	Normal
34	SURICHAQUI DE LACRUZ, Kalet Adriel	DE LA CRUZ GARCIA, Auria	17-12-13	10m	6.500	Desnutrido
35	PALACIOS TORRES, Selenia	TORRES POMALAYO, Milagros	25-04-12	30m	9.000	Desnutrido
36	ARQUINIVA HUAMAN, Jeferson Jairo.	HUAMAN CURO, Magda	21-02-11	44m	11.800	Desnutrido
37	ANCHIRAICO MAYHUA, Grissell Katiushka.	MAYHUA PAUCAR, Luzmila.	16-01-11	45m	9.800	Desnutrido
38	MEZA QUINCHO, Brigitte	QUINCHO JURADO, Janet.	19-05-13	17m	10.700	Normal
39	SULLCA BOZA, Briana.	BOZA LAURENTE, Yamina.	17-01-13	21m	8.100	Desnutrido
40	ATAIPOMA PALOMINO, Lizbeth	PALOMINO QUISPE, Lorenza	19-05-13	17m	9.700	Normal
41	MAYHUA BOZA, Jhosep Piero	BOZA LAURENTE, Juana	04-06-13	16m	9.800	Normal

42	CURO CURIPACO, Joel	CURIPACO LUCAS, Esther	02-10-14	16d	3.100	Normal
43	SEDANO ÓRE, Jianee	ÓRE QUISPE, Roxana	26-02-13	20m	8.200	Desnutrido
44	LAURENTE AYUQUE, Jasmin	AYUQUE LACHO, Yovana	16-03-10	55m	13.100	Desnutrido
45	CHANCO HUAMAN, Astrid Gimena	CHANCO SINCHE, Roció	28-02-13	20m	8.000	Desnutrido
46	MARTINEZ TORRES, Alexander	TORRES PEÑA, Graciela	02-03-10	55m	17.500	Normal
47	ANCCASI BENAVENTE, Dayiro	BENAVENTE HUILLCAS, Lizbeth	09-06-13	16m	9.500	Normal
48	QUISPE VENTURA, Lizbeth	VENTURA RAMOS, Juana	16-07-13	15m	10.000	Normal

**FORMATO DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA PESO / TALLA****SECTOR: CHUNCUYMARCA****DISTRITO: ASCENSIÓN**

N°	Nombres y Apellidos del niño	Nombres de la madre	Fecha de nacimiento	Talla	Peso	Diagnostico Nutricional
1	TORNERO TICLLASUCA, Joshua	TICLLASUCA VALLADOLID, Erika	25-12-11	78cm	13.200	Obesidad
2	PAUCAR HUAMAN, Naira	HUAMAN QUISPE, Carmina	19 -07-13	74cm	7.100	Desnutrición aguda
3	VALLADOLID HUIZA, Flora Isabel	HUIZA CASTRO, Flor	6-2-13	77cm	8.800	Normal
4	MEDINA HUAMAN, Alexander	HUAMAN HUIZA, Arancia	18-12-12	82cm	9.500	Normal
5	HUAMANI PAUCAR, Amelia.	ESCOBER CAYETANO, Brigida	18-10-12	83cm	10.200	Normal
6	GUTIERREZ MARTINEZ, Luis Fernando.	MARTINEZ ZARABIA, Carmen.	14-02-01	92cm	11.100	Desnutrición aguda
7	SOTACURI CCENTE, Ruth Yasuri.	CCENTE VILLANUEVA, Cirila.	20-06-13	79cm	9.200	Normal
8	JURADO TICLLASUCA, Jhosep.	TICLLASUCA QUISPE, Celinda.	13-12-13	66.5cm	8.050	Normal
9	LACHO VENTURA, Luz Mireya.	VENTURA ALMONACID, Maryori.	3-12-04	97cm	20.000	Obesidad
10	CRISPIN TAPE, Saraí.	TAPE CUBA, Martha.	15-06-12	59.5cm	5.550	Normal
11	ORÉ GUTIERREZ, Jeison.	GUTIERREZ MONTANO, Lidia.	11-10-10	96cm	12.100	Desnutrición aguda
12	GUTIERREZ ESCOBAR,	ESCOBAR DE LA CRUZ,	31-05-11	89cm	13.500	Normal

2

	Jheampool Jheremy	Martha				
13	CHAHUA GUTIERREZ, Alexandro Yosimar.	GUTIERREZ MARTINEZ, Yorica	23-11-13	70cm	7.100	Desnutrición aguda
14	RAMOS QUISPE, Paul Alonso.	QUISPE MONTAÑEZ, Bertha	21-03-13	79cm	9.100	Normal
15	LOPEZ ORDOÑEZ, Andréu.	ORDOÑEZ LIMA, Carmila.	01-02-14	66cm	9.100	Sobrepeso
16	QUISPE ESCOBAR, Mirian	ESCOBAR CCENTE, Ángela	16-04-12	83cm	12.800	Sobrepeso
17	GONZALES MUÑOZ, Nathaly.	MUÑOZ VILLANUEVA, Celia.	16-10-11	88.7cm	13.300	Normal
18	REPUELLO VALLADOLID, Iván.	VALLADOLID PEREZ, Fernandina.	02-08-10	93.3cm	13.200	Normal
19	HUIZA MACHUCA, Yerin.	MACHUCA GARCIA, Elena.	10-11-13	87cm	8.500	Normal
20	APACCLLA RAMOS, Kitel Yudith	RAMOS FELIPE, Eva.	20-07-13	75cm	7.800	Desnutrición aguda
21	CURASMA POMA, Jeseyr.	POMA CHAVEZ, Larco	03-10-12	83.6cm	11.500	Normal
22	MENDOZA SULLCA, Ibithza	SULLCA VICTORIA, Felicita	17-05-11	93cm	11.000	Desnutrición aguda
23	FERNANDEZ PAITAN, Yamina.	PAITAN HUAMAN, Guadalupe.	05-11-13	70.4cm	9.030	Normal
24	JURADO MATAMOROS, Cristian Ángel.	MATAMOROS LOAYZA, Felicita.	25-12-13	71cm	11.500	Obesidad
25	DE LA CRUZ PAUCAR, Vladimir	PAUCAR SULLCA, Gladys	05-07-12	84cm	13.200	Sobrepeso

26	BALBIN HUILLCAS, Angelo	HUILLCAS AYUQUE, Cardina	15-05-14	65.9cm	7.720	Normal
27	ICHPAS QUINCHO, Dante Yusepi.	QUINCHO JURADO, Deysi.	15-07-13	72cm	8.000	Normal
28	APARCO GONZALES, María Alejandra.	GONZALES LACHO, Maribel	26-07-14	57cm	6.000	Sobrepeso
29	TORRES FERNANDEZ, Gabriela Luisa.	FERNANDEZ MACHUCA, Pamela	10-05-11	90cm	13.900	Normal
30	GÓMEZ HUAMAN, Shirley.	HUAMAN CURO, Haydee	17-04-11	94.7cm	13.500	Normal
31	MARTINEZ RIVERA, Brayan Alonso	RIVERA TRUCIOS, Mercedes	26-07-11	90cm	12.500	Normal
32	CHOQUE URBINA, Joseph Rene.	URBINA DE LA CRUZ, Yeny	28-07-09	1.05cm	17.000	Normal
33	DE LA CRUZ PAUCAR, Dana Samira	PAUCAR MENDOZA, Yovana	23-10-13	72cm	9.400	Normal
34	SURICHAQUI DE LACRUZ, Kalet Adriel	DE LA CRUZ GARCIA, Auria	17-12-13	65cm	6.500	Normal
35	PALACIOS TORRES, Selenia	TORRES POMALAYO, Milagros	25-04-12	83cm	9.000	Desnutrición aguda
36	ARQUINIVA HUAMAN, Jeferson Jairo.	HUAMAN CURO, Magda	21-02-11	86cm	11.800	Normal
37	ANCHIRAICO MAYHUA, Grissell Katiushka.	MAYHUA PAUCAR, Luzmila.	16-01-11	78cm	9.800	Normal

38	MEZA QUINCHO, Brigitte	QUINCHO JURADO, Janet.	19-05-13	76cm	10.700	Normal
39	SULLCA BOZA, Briana.	BOZA LAURENTE, Yamina.	17-01-13	80cm	8.100	Desnutrición severa
40	ATAIPOMA PALOMINO, Lizbeth	PALOMINO QUISPE, Lorenza	19-05-13	74cm	9.700	Normal
41	MAYHUA BOZA, Jhosep Piero	BOZA LAURENTE, Juana	04-06-13	77cm	9.800	Normal
42	CURO CURIPACO, Joel	CURIPACO LUCAS, Esther	02-10-14	52cm	3.100	Desnutrición aguda
43	SEDANO ÓRE, Jianee	ÓRE QUISPE, Roxana	26-02-13	75cm	8.200	Normal
44	LAURENTE AYUQUE, Jasmin	AYUQUE LACHO, Yovana	16-03-10	95cm	13.100	Normal
45	CHANCO HUAMAN, Astrid Gimena	CHANCO SINCHE, Roció	28-02-13	77cm	8.000	Desnutrición aguda
46	MARTINEZ TORRES, Alexander	TORRES PEÑA, Graciela	02-03-10	1.08cm	17.500	Normal
47	ANCCASI BENAVENTE, Dayiro	BENAVENTE HUILLCAS, Lizbeth	09-06-13	75.2cm	9.500	Normal
48	QUISPE VENTURA, Lizbeth	VENTURA RAMOS, Juana	16-07-13	70cm	10.000	Sobrepeso

**FORMATO DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL POR ANTROPOMETRÍA TALLA/ EDAD****SECTOR: CHUNCUYMARCA****DISTRITO: ASCENSIÓN**

N°	Nombres y Apellidos del niño	Nombres de la madre	Fecha de nacimiento	Edad	Talla	Diagnostico Nutricional
1	TORNERO TICLLASUCA, Joshua	TICLLASUCA VALLADOLID, Erika	25-12-11	24m	78cm	Talla baja
2	PAUCAR HUAMAN, Naira	HUAMAN QUISPE, Carmina	19 -07-13	16m	74cm	Normal
3	VALLADOLID HUIZA, Flora Isabel	HUIZA CASTRO, Flor	6-2-13	20m	77cm	Talla baja
4	MEDINA HUAMAN, Alexander	HUAMAN HUIZA, Arancia	18-12-12	22m	82cm	Normal
5	HUAMANI PAUCAR, Amelia.	ESCOBER CAYETANO, Brigida	18-10-12	24m	83cm	Normal
6	GUTIERREZ MARTINEZ, Luis Fernando.	MARTINEZ ZARABIA, Carmen.	14-02-01	44m	92cm	Talla baja
7	SOTACURI CCENTE, Ruth Yasuri.	CCENTE VILLANUEVA, Cirila.	20-06-13	16m	79cm	Normal
8	JURADO TICLLASUCA, Jhosep.	TICLLASUCA QUISPE, Celinda.	13-12-13	9m	66.5cm	Talla baja
9	LACHO VENTURA, Luz Mireya.	VENTURA ALMONACID, Maryori.	3-12-04	58m	97cm	Talla baja
10	CRISPIN TAIPE, Sarai.	TAIPE CUBA, Martha.	15-06-12	4m	59.5cm	Normal
11	ORÉ GUTIERREZ, Jeison.	GUTIERREZ MONTANO, Lidia.	11-10-10	48m	96cm	Normal

12	GUTIERREZ ESCOBAR, Jheampool Jheremy	ESCOBAR DE LA CRUZ, Martha	31-05-11	41m	89cm	Talla baja
13	CHAHUA GUTIERREZ, Alexandro Yosimar.	GUTIERREZ MARTINEZ, Yorica	23-11-13	10m	70cm	Normal
14	RAMOS QUISPE, Paul Alonso.	QUISPE MONTAÑEZ, Bertha	21-03-13	19m	79cm	Normal
15	LOPEZ ORDOÑEZ, Andréu.	ORDOÑEZ LIMA, Carmila.	01-02-14	8m	66cm	Talla baja
16	QUISPE ESCOBAR, Mirian	ESCOBAR CCENTE, Ángela	16-04-12	30m	83cm	Talla baja
17	GONZALES MUÑOZ, Nathaly.	MUÑOZ VILLANUEVA, Celia.	16-10-11	36m	88.7cm	Normal
18	REPUELLO VALLADOLID, Iván.	VALLADOLID PEREZ, Fernandina.	02-08-10	50m	93.3cm	Talla baja
19	HUIZA MACHUCA, Yerin.	MACHUCA GARCIA, Elena.	10-11-13	11m	87cm	Alto
20	APACCLLA RAMOS, Kitel Yudith	RAMOS FELIPE, Eva.	20-07-13	15m	75cm	Normal
21	CURASMA POMA, Jeseyr.	POMA CHAVEZ, Larco	03-10-12	24m	83.6cm	Normal
22	MENDOZA SULLCA, Ibithza	SULLCA VICTORIA, Felicita	17-05-11	41m	93cm	Normal
23	FERNANDEZ PAITAN, Yamina.	PAITAN HUAMAN, Guadalupe.	05-11-13	11m	70.4cm	Normal
24	JURADO MATAMOROS,	MATAMOROS LOAYZA,	25-12-13	10m	71cm	Normal

	Cristian Ángel.	Felicita.				
25	DE LA CRUZ PAUCAR, Vladimir	PAUCAR SULLCA, Gladys	05-07-12	27m	84cm	Normal
26	BALBIN HUILLCAS, Ángelo	HUILLCAS AYUQUE, Cardina	15-05-14	5m	65.9cm	Normal
27	ICHPAS QUINCHO, Dante Yusepi.	QUINCHO JURADO, Deysi.	15-07-13	15m	72cm	Talla baja
28	APARCO GONZALES, María Alejandra.	GONZALES LACHO, Maribel	26-07-14	3m	57cm	Normal
29	TORRES FERNANDEZ, Gabriela Luisa.	FERNANDEZ MACHUCA, Pamela	10-05-11	41m	90cm	Talla baja
30	GÓMEZ HUAMAN, Shirley.	HUAMAN CURO, Haydee	17-04-11	42m	94.7cm	Normal
31	MARTINEZ RIVERA, Brayan Alonso	RIVERA TRUCIOS, Mercedes	26-07-11	39m	90cm	Talla baja
32	CHOQUE URBINA, Joseph Rene.	URBINA DE LA CRUZ, Yeny	28-07-09	56m	1.05cm	Normal
33	DE LA CRUZ PAUCAR, Dana Samira	PAUCAR MENDOZA, Yovana	23-10-13	12m	72cm	Normal
34	SURICHAQUI DE LACRUZ, Kalet Adriel	DE LA CRUZ GARCIA, Auria	17-12-13	10m	65cm	Talla baja
35	PALACIOS TORRES, Selenia	TORRES POMALAYO, Milagros	25-04-12	30m	83cm	Talla baja

36	ARQUINIVA HUAMAN, Jeferson Jairo.	HUAMAN CURO, Magda	21-02-11	44m	86cm	Talla baja
37	ANCHIRAICO MAYHUA, Grissell Katiushka.	MAYHUA PAUCAR, Luzmila.	16-01-11	45m	78cm	Talla baja
38	MEZA QUINCHO, Brigitte	QUINCHO JURADO, Janet.	19-05-13	17m	76cm	Normal
39	SULLCA BOZA, Briana.	BOZA LAURENTE, Yamina.	17-01-13	21m	80cm	Normal
40	ATAIPOMA PALOMINO, Lizbeth	PALOMINO QUISPE, Lorenza	19-05-13	17m	74cm	Talla baja
41	MAYHUA BOZA, Jhosep Piero	BOZA LAURENTE, Juana	04-06-13	16m	77cm	Talla baja
42	CURO CURIPACO, Joel	CURIPACO LUCAS, Esther	02-10-14	16d	52cm	Normal
43	SEDANO ÓRE, Jiane	ÓRE QUISPE, Roxana	26-02-13	20m	75cm	Normal
44	LAURENTE AYUQUE, Jasmin	AYUQUE LACHO, Yovana	16-03-10	55m	95cm	Talla baja
45	CHANCO HUAMAN, Astrid Gimena	CHANCO SINCHE, Roció	28-02-13	20m	77cm	Talla baja
46	MARTINEZ TORRES, Alexander	TORRES PEÑA, Graciela	02-03-10	55m	1.08cm	Normal
47	ANCCASI BENAVENTE, Dayiro	BENAVENTE HUILLCAS, Lizbeth	09-06-13	16m	75.2cm	Normal
48	QUISPE VENTURA, Lizbeth	VENTURA RAMOS, Juana	16-07-13	15m	70cm	Talla baja



ANEXO N°03



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

FACULTAD DE ENFERMERÍA

**CUESTIONARIO DE SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES DEL
SECTOR CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSIÓN-
HUANCAMELICA.**

N°.....

El presente cuestionario tiene como objetivo identificar la seguridad alimentaria en hogares de niños menores de 5 años.

INSTRUCCIONES: A continuación se presenta una serie de preguntas en las cuales se debe marcar con una "X", según responda la persona.

DATOS GENERALES:

MIEMBROS DE LA FAMILIA

Nombre y Apellidos	Edad	F. Nac.	Grado de instrucción	Parentesco

Dirección:.....

A. DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS:

- 1. ¿Cuenta con chacra?**
 - a) Si, propio.(3)
 - b) Alquilado.(2)
 - c) No cuenta con ningún terreno.(1)
- 2. ¿Cuántas veces al año cosecha?**
 - a) 1 vez.(2)
 - b) 2 a más.(3)
 - c) No cosecha.(1)

3. ¿Qué tipo de productos siembra?

- a) Cereales (3)
- b) Tubérculos. (2)
- c) Otros.....(1)

4. ¿Qué animales cría?

Animales	cuantos	Donde
Gallinas		
Vacas		
Ovejas		
Cerdo		
Alpaca		
Llama		
Cuyes		

5. ¿Los animales que cría son para su consumo?

- a) Si.(3)
- b) A veces(2)
- c) No (1)

6. ¿Vende los animales que cría?

- a) Si (1)
- b) A veces(2)
- c) No(3)

7. ¿Consume los productos que siembra?

- a) Si (3)
- b) A veces(2)
- c) No(1)

8. ¿Vende los productos que siembra?

- a) Si (1)
- b) A veces(2)
- c) No(3)

9. ¿En el mercado y/o tienda cerca de su hogar, encuentra variedad de alimentos?

- a) Si(3)
- b) A veces(2)
- c) No(1)

10. ¿Uds., es beneficiario de algún programa social?
a) Si cual (es).....(3)
b) No (1)
11. ¿Cómo almacena los productos que cosecha?
a) En costales, en tarimas en ambiente separadas.(3)
b) Amontonados en un solo ambiente.(2)
c) No almacena.(1)

A. ACCESO DE LOS ALIMENTOS:

12. ¿El ingreso económico familiar mensual proviene de:
a) Trabajos permanentes del padre o madre.(3)
b) Trabajos eventuales del padre o madre.(2)
c) Ventas de sus productos de cosecha, crianza.(1)
13. ¿Cuánto es el ingreso económico familiar mensual?
a) 1200.00 soles a más.(3)
b) 755.00 a 1000.00 soles.(2)
c) 750.00 a menos.(1)
14. ¿Cuánto de dinero gasta mensual en los alimentos de su hogar?
a) 292.00 a más soles(3)
b) 200.00 a 291.00 soles(2)
c) 155.00 a. 199.00 soles(1)
15. ¿Recibe ayuda económica de algún programa social?
a) Juntos(3)
b) Pensión 65(2)
c) Ningunos(1)
16. ¿Qué tiempo emplea de su vivienda al mercado local?
a) 30 a 20 minutos(1)
b) 10 minutos.(2)
c) 5 minutos(3)
17. ¿Tiene un puesto en el mercado local para vender sus productos?
a) Si(3)
b) No(1)
18. ¿Cuántas veces a la semana va al mercado local o tienda?
a) Dos veces por semana(1)
b) Tres veces por semana(2)
c) Diario(3)

B. CONSUMO DE LOS ALIMENTOS:

19. ¿Qué tipo de alimentos adquiere para el consumo de su hogar?
a) Proteínas (huevo, queso, leche, carnes), menestras (lentejas, habas, arvejas).(3)
b) Carbohidratos (fideos, harina), Cereales (arroz, avena).(1)
c) Vegetales (verduras y frutas).(2)

20. ¿A qué edad su niño comienzo a consumir alimentos?

- a) Menor de 5 meses por que..... (1)
- b) A los 6 meses y 1 día. (3)
- c) Mayor de 6 meses por que.....(2)

21. ¿Cuántas veces al día come el niño?

- a) Cinco veces (3)
- b) Tres veces (2)
- c) Menos de tres(1)

22. ¿Qué come el niño durante el día?

Nombre de la preparación	Ingredientes	Medida casera	Porciones consumidas
Desayuno			
Media mañana			
Almuerzo			
Media tarde			
Cena			

23. ¿Cuántas veces al día come cualquier otro miembro de la familia?

- a) Tres veces(3)
- b) Dos veces(2)
- c) Menos de dos veces(1)

24. ¿Hasta qué año estudio la persona responsable de la preparación de los alimentos?

- a) Superior, técnico (3)
- b) Secundaria, Primaria(2)
- c) Analfabeto (a) (1)

25. ¿Lava los alimentos antes de cocinar?

- a) Si (3)
- b) A veces(2)

- c) No (1)
- 26. ¿En qué momento se lava las manos?**
- a) Antes de cocinar, comer, después de ir al baño, cambiar pañal, antes de lactar. (3)
 - b) A veces, solo para cocinar.(2)
 - c) No se lava (1)
- 27. ¿Que usa para lavarse las manos?**
- a) Jabón (3)
 - b) Detergente(2)
 - c) Solo agua(1)
- 28. ¿Desinfecta los alimentos que consume?**
- a) Si especificar..... (3)
 - b) A veces (2)
 - c) No porque.....(1)
- 29. ¿Cómo guarda los utensilios de cocina en su hogar?**
- a) Estantes (3)
 - b) Canastas(2)
 - c) Cajas, bolsas (1)
- 30. ¿El niño consume alimentos como carnes, queso, leche, huevo, yogurt?**
- a) Si (3)
 - b) A veces(2)
 - c) No(1)
- 31. ¿El niño recibe y consume micronutrientes?**
- a) Sulfato ferrosos.(3)
 - b) Chispitas (2)
 - c) Ningunos.(1)

C. UTILIZACION BIOLOGICA DE LOS ALIMETOS:

- 32. ¿De dónde proviene el agua que consume?**
- a) Caño propio(3)
 - b) Puquial (2)
 - c) Otros(1)
- 33. ¿Desinfecta el agua que consume?**
- a) Si (3)
 - b) A veces(2)
 - c) No(1)
- 34. ¿Almacena el agua en su hogar?**
- a) Envase con tapa(2)
 - b) Envase sin tapa(1)
 - c) No almacena(3)
- 35. ¿Tiene desagüe en su hogar?**
- a) Si(3)
 - b) No(1)
- 36. ¿Dónde realiza sus deposiciones?**
- a) En el Inodoro de su hogar(3)

- b) Letrina común, silo.(2)
 - c) Campo abierto(1)
- 37. ¿Dentro del hogar ¿dónde almacena la basura?**
- a) Bolsas de colores.(3)
 - b) Costales.(1)
 - c) Latas, baldes.(2)
- 38. ¿Cuenta con alumbrado eléctrico en su hogar?**
- a) Si(3)
 - b) No(1)
- 39. ¿De qué material es la pared de su hogar?**
- a) Material noble (3)
 - b) Adobe (2)
 - c) Tapial(1)
- 40. ¿De qué material es el piso de su hogar?**
- a) Cemento(3)
 - b) Machimbrado(2)
 - c) Tierra(1)
- 41. ¿De qué material es el techo de su vivienda?**
- a) Material noble(3)
 - b) Calamina(2)
 - c) Teja(1)
- 42. ¿Cuándo su niño se enferma donde acude?**
- a) Centro de salud, hospital.(3)
 - b) Botica, farmacia.(2)
 - c) Curandera.(1)
- 43. ¿Su niño cumple con sus controles CRED y VACUNAS?**
- a) Si.(3)
 - b) A veces.(2)
 - c) No.(1)
- 44. ¿De qué se enferma con frecuencia su niño?**
- a) De gripe, tos, resfrió, neumonía, fiebre.(2)
 - b) Diarreas, vómitos, cólicos abdominales.(1)
 - c) No se enferma.(3)
- 45. ¿Cuántos episodios de diarrea tuvo el niños durante el último mes?**
- a) De dos a más.(1)
 - b) Una vez.(2)
 - c) No se enferma.(3)

Gracias por su apoyo.

ANEXO N° 04

**VALIDEZ DE CRITERIO DEL INSTRUMENTO SEGURIDAD
ALIMENTARIA EN HOGARES**

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
items1	23,90	33,433	-,201	,740
items2	23,90	33,433	-,201	,740
items3	23,60	34,489	-,440	,745
items4	23,60	34,489	-,440	,745
items5	24,00	33,111	-,150	,737
items6	23,90	33,433	-,201	,740
items7	23,90	31,211	,170	,719
items8	23,80	31,733	,084	,724
items9	23,70	33,122	-,156	,736
items10	24,30	30,456	,554	,706
items11	24,00	30,444	,312	,711
items12	24,10	30,100	,407	,707
items13	24,00	34,889	-,437	,751
items14	24,10	28,989	,628	,695
items15	24,10	33,433	-,211	,738
items16	24,20	28,622	,818	,688
items17	23,80	30,400	,320	,711
items18	24,00	31,556	,115	,722
items19	23,70	30,678	,295	,713
items20	23,90	30,322	,325	,711
items21	24,00	28,444	,686	,690
items22	23,50	30,722	,475	,709
items23	23,50	30,722	,475	,709
items24	23,50	32,278	,031	,724
items25	24,00	28,222	,729	,687
items26	23,70	32,900	-,116	,734
items27	24,20	28,622	,818	,688
items28	24,10	28,989	,628	,695
items29	23,60	30,489	,391	,709
items30	24,00	31,556	,115	,722
items31	24,40	32,489	,000	,723
items32	24,20	30,844	,313	,713
items33	23,60	29,378	,642	,697
items34	24,00	28,444	,686	,690
items35	23,80	34,622	-,395	,749
items36	24,20	28,622	,818	,688
items37	23,60	30,489	,391	,709
items38	24,10	28,989	,628	,695
items39	24,10	30,100	,407	,707
items40	23,60	30,489	,391	,709
items41	23,50	32,500	-,031	,726
items42	23,50	32,500	-,031	,726
items43	23,40	32,489	,000	,723
items44	24,00	33,111	-,150	,737
items45	23,70	31,344	,168	,719
items46	23,70	31,344	,168	,719

Si "r" > 0,20; el instrumento es válido por lo tanto este instrumento es válido en cada uno de los ítems.



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES



DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : YODI CURASHA POMA
- 1.2. Grado Académico / Mención : LICENCIADA EN ENFERMERIA
- 1.3. DNI / Teléfono y/o Celular : 23276442
- 1.4. Cargo e Institución donde labora : ATS NIÑO CRED CENTRO DE SALUD ASCENSION
- 1.5. Autor del instrumento(s) : SANDRA PATIELA BADA LALREA
- 1.6. Lugar y fecha : Ascension, 13 de setiembre 2014

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
				8	40

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{48}{50} = 0.96$

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**

.....

.....



 Firma del Juez



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES



DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : CHUMBES PÉREZ MASSIEL
- 1.2. Grado Académico / Mención : SUPERIOR / NUTRICIONISTA
- 1.3. DNI / Teléfono y/o Celular : 42326376 / 999098086
- 1.4. Cargo e Institución donde labora : NUTRICIONISTA / C.S. SAN CRISTÓBAL
- 1.5. Autor del instrumento(s) :
- 1.6. Lugar y fecha : HUCA : 14/09/14

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.					X
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.					X
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
				4	6

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{46}{50}$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

.....
 Lic. Massiel Chumbes Pérez
 NUTRICIONISTA
 C.N.P. 4262



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES



DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : RAMIREZ HUARCAYA DYANA C.
- 1.2. Grado Académico / Mención : LICENCIADA EN NUTRICION
- 1.3. DNI / Teléfono y/o Celular :
- 1.4. Cargo e Institución donde labora :
- 1.5. Autor del instrumento(s) : SANDRA PAMELA BADA LAURA
- 1.6. Lugar y fecha : HVCA 13.109.14

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.					X
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{45}{50}$

3. OPINIÓN DE APLICABILIDAD (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

.....
Firma del Juez.....
 Lic. Dyana C. Ramirez Huarcaya
 NUTRICIONISTA
 CNP. N° 04902



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES



DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Lic. MERLINDA HUAYLANI RETAMOSO
 1.2. Grado Académico / Mención : LICENCIADA EN ENFERMERIA
 1.3. DNI / Teléfono y/o Celular : DNI 28276439
 1.4. Cargo e Institución donde labora : ENCARGA DE ESNI
 1.5. Autor del instrumento(s) : SANDRA PAMELA BADA LAURA
 1.6. Lugar y fecha : C.S. ASCENSIÓN 13-09-14

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.				X	
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{41}{50}$

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

Merlinda Huaylani Retamoso

Firma del Juez

~~Merlinda Huaylani Retamoso~~

LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 45529



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACIÓN POR CRITERIO DE JUECES



DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Lc. Hugo Tacca Zarate
- 1.2. Grado Académico / Mención : NUTRICIONISTA
- 1.3. DNI / Teléfono y/o Celular : 41 44 39 44
- 1.4. Cargo e Institución donde labora : NUTRICIONISTA / C.S. SANTA ANA
- 1.5. Autor del instrumento(s) : SANDRA PAHELA BADA LAUREA
- 1.6. Lugar y fecha : M.R. SANTA ANA 14/09/14

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.				X	
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.					X
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.					X
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.				X	
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.				X	
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E
				8	2

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{42}{50}$

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

Firma del Juez

[Firma]
Lc. HUGO TACCA ZARATE
 NUTRICIONISTA
 C.N.P. 3353

PROCESAMIENTO DE VALIDEZ SEGÚN CRITERIO DE JUECES

INDICADOR	CRITERIO	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	TOT AL
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado y comprensible.	5	5	4	4	4	22
2. OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.	4	4	5	4	4	21
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología.	5	4	4	4	5	22
4. ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada.	5	5	4	4	5	23
5. SUFICIENCIA	Comprende aspectos de las variables en cantidad y calidad suficiente.	4	5	5	4	4	22
6. PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.	5	4	4	5	4	22
7. CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basado en teorías o modelos teóricos.	5	5	4	4	4	22
8. COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.	5	5	5	4	4	23
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	5	5	5	4	4	23
10. APLICACIÓN	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.	5	4	5	4	4	22
TOTAL		48	46	45	41	42	222
VALIDEZ		0.96	0.92	0.9	0.82	0.84	4.44

ANEXO N° 05

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La confiabilidad del instrumento de medición (**cuestionario sobre seguridad alimentaria en hogares**) se establece por medio del método del coeficiente de *Kruder Richardson*.

El coeficiente confiabilidad de *Kruder Richardson*, se obtiene en base a la varianza de toda lo asignado de puntuación total de la guía de observación. Este coeficiente se calcula con la fórmula:

$$KR = \frac{N}{N-1} \left[\frac{S_i^2 - \sum p_i * q_i}{S_i^2} \right]$$

KR = Coeficiente de confiabilidad

N = Número de reactivos/items = 45

p_i = Proporción de éxito para cada pregunta = 0,5

q_i = Proporción de incidente para cada pregunta = 1 - p_i

$$\sum p_i * q_i = 8,62$$

$$S_i^2 = \text{Varianza total} = 31,07$$

Remplazando los valores:

$$KR = \frac{45}{44} \left[\frac{31,07 - 8,62}{31,07} \right]$$

$$KR = 0,737$$



Muy	Baja		Baja	Regular	Aceptable		Elevada
0% de confiabilidad						100% de	
En la medición						confiabilidad	
(La medición está						en la medición	
Contaminada de error)						(no hay error)	

El coeficiente de confiabilidad KR = 0,738; indica una aceptable confiabilidad, pues supera el 60% (*Hernández S., Baptista M. y Fernández C., 2006*).

CUESTIONARIO SOBRE SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES

C a s o s	I t e m e s																																		total															
		p 1	p 2	p 3	p 4	p 5	p 6	p 7	p 8	p 9	p 10	p 11	p 12	p 13	p 14	p 15	p 16	p 17	p 18	p 19	p 20	p 21	p 22	p 23	p 24	p 25	p 26	p 27	p 28	p 29	p 30	p 31	p 32	p 33		p 34	p 35	p 36												
1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	17					
2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	33					
3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	34			
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	23			
5	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	22	
6	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	18			
7	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	24				
8	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	26			
9	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	23			
10	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	22		
S u m a	5	5	5	8	8	4	5	5	6	7	1	4	3	4	3	3	2	6	4	7	5	4	9	9	9	4	7	2	3	8	4	0	2	8	4	6	2	8	3	3	8	9	9	1	0	4	7	31.0 7		
p	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	
q (1 - p)	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.	0.
p q	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	0	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	0	0	2	2	2	8.62

ANEXO N°06

Categorización de la variable SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES

Los puntos de corte se obtuvieron a través de la escala de Randomización de la siguiente manera:

1. Determinar valor mínimo
V.min.= 45
2. Determinar valor máximo
V.ma= 135
3. Rango (R) = V. máximo – V. mínimo.
 $135 - 45 = 90$
4. N° de categoría de la variable
N° de categorías = 4
5. Amplitud de clase (A) = R / N° de categorías.
 $A = 90 / 4 = 22.5$
6. Hallar Lim. Inf. – Lim. Sup.

$$45 + 23 = 68$$

$$68 + 23 = 91$$

$$91 + 23 = 114$$

$$114 + 23 = 137$$

7. Categorías	Puntos de Cortes
➤ Seguridad alimentaria	: [114 - 137)
➤ Inseguridad alimentaria leve	: [91 - 114]
➤ Inseguridad alimentaria moderado	: [68 - 91]
➤ Inseguridad alimentaria severa	: (45 - 68]

Categorización de la variable SEGURIDAD ALIMENTARIA POR DIMENSIONES.

Los puntos de corte se obtuvieron a través de la escala de Randomización de la siguiente manera:

➤ **Disponibilidad de alimentos:**

V. minim.= 11 - V. max.= 33

(R) = V.maximo – V. minimo.= 22

N° de categorías = 4

Amplitud de clase (A) = R / N° de categorías= 5.5 =6.

Hallar Lim. Inf. – Lim. Sup.

11 + 6 = 17

17 + 6 = 23

23 + 6 = 29

29 + 6 = 35

Categorías

- Disponibilidad física
- Riesgo leve
- Riesgo moderado
- Riesgo severo

Puntos de Cortes

- :]29 – 35]
- :]23 – 29[
- :]17 – 23[
- : [11 – 17[

➤ **Acceso a los alimentos:**

V. minim.= 7 - V. max.= 21

(R) = V.maximo – V. minimo.= 14

N° de categorías = 4

Amplitud de clase (A) = R / N° de categorías= 3.5 =4.

Hallar Lim. Inf. – Lim. Sup.

7+ 4 = 11

11 + 4 = 15

15 + 4 = 19

19 + 4 = 23

Categorías

- Acceso económica
- Riesgo leve
- Riesgo moderado
- Riesgo severo

Puntos de Cortes

- :]19 – 23]
- :]15 – 19[
- :]11- 15[
- : [7 – 11[

➤ **Consumo de los alimentos:**

$V. \text{ minim.} = 13 - V. \text{ max.} = 39$

$(R) = V. \text{ maximo} - V. \text{ minimo.} = 26$

$N^\circ \text{ de categorías} = 4$

$\text{Amplitud de clase (A)} = R / N^\circ \text{ de categorías} = 6.5 = 7$

Hallar Lim. Inf. – Lim. Sup.

$13 + 7 = 20$

$20 + 7 = 27$

$27 + 7 = 34$

$34 + 7 = 41$

Categorías

- Consumo a los alimentos

- Riesgo leve

- Riesgo moderado

- Riesgo severo

Puntos de Cortes

:]34 – 41]

:]27 – 34[

:]20- 27[

: [13- 20[

➤ **Utilización biológica:**

$V. \text{ minim.} = 14 - V. \text{ max.} = 42$

$(R) = V. \text{ maximo} - V. \text{ minimo.} = 28$

$N^\circ \text{ de categorías} = 4$

$\text{Amplitud de clase (A)} = R / N^\circ \text{ de categorías} = 7$

Hallar Lim. Inf. – Lim. Sup.

$14 + 7 = 21$

$21 + 7 = 28$

$28 + 7 = 35$

$35 + 7 = 42$

Categorías

- Utilización biológica

- Riesgo leve

- Riesgo moderado

- Riesgo severo

Puntos de Cortes

:]35 – 42]

:]28 – 35[

:]21 – 28[

: [14 – 21[

IMAGENES

FOTOS N°01



Entrevista a la madre de familia de niño menor de cinco años en el sector de Chuncuymarca- Distrito de Ascension.

FOTOS N°02



Tomando la antropometría al niño menor de cinco años del Sector de Chuncuymarca- Distrito de Ascension.

ANEXO N° 08**SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES Y ESTADO NUTRICIONAL
DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL SECTOR CHUNCUYMARCA-
DISTRITO DE ASCENSIÓN-HUANCAVELICA.****HOUSEHOLD FOOD SECURITY AND NUTRITION STATUS OF
CHILDREN UNDER 5 YEARS OF DISTRICT OF ASCENSION
CHUNCUYMARCA--HUANCAVELICA SECTOR.**

BADA LAURA, SANDRA PAMELA.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA.

FACULTAD DE ENFERMERIA.

RESUMEN:

Los seres humanos tenemos una amplia gama de necesidades, una de ellas es la alimentación, lo cual requiere tener un abastecimiento constante para vivir; dentro de ello está la disponibilidad de alimentos, acceso, consumo y la utilización de los alimentos. En la investigación de seguridad alimentaria y estado nutricional, se tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre seguridad alimentaria en hogares y el estado nutricional de niños menores de 5 años del sector de Chuncuymarca-Distrito de Ascensión- Huancavelica. Así mismo el trabajo de investigación es de tipo descriptivo- correlacional, cuyo nivel es descriptivo correlacional, cuyo método es inductivo – deductivo, con un diseño no experimental transaccional correlacional. La muestra incluye familias con niños menores de cinco años (n =48). Para la recolección de datos de la variable seguridad alimentaria en hogares se utilizó la técnica de la entrevista, cuyo instrumento fue el cuestionario; y para la variable estado nutricional, se utilizó la técnica de la observación, cuyo instrumento fue el formato de observación. Los resultados fueron: un inseguridad alimentaria leve 52.1%; inseguridad alimentaria moderado 47.9%. De los niños el 37.5% desnutrición aguda; 10,4% sobrepeso; 43,8% talla baja. Por lo que se puede afirmar la evidencia estadística suficiente para afirmar que el estado nutricional según indicador antropométrico talla para la edad, está relacionada con la seguridad alimentaria en los niños menores de cinco años del sector de Chuncuymarca; entre las que tienen significancia estadística ($sig=P$ value < 0,05). Se concluye que es importante modificar el enfoque de seguridad alimentaria, principalmente en el marco de promoción de salud en el área rural.

ABSTRAC

Humans have a wide range of needs, one of which is food, which requires having a constant supply to live; within it is food availability, access, consumption and utilization of food. In the investigation of food security and nutritional status, was aimed to determine the relationship between household food security and nutritional status of children under five years of Chuncuymarca-District of Huancavelica Ascension sector.

The study is: descriptive, correlational level is, the method is inductive - deductive, with a correlational no experimental design, sample includes families with children under five years (n = 48) for data collection food security of households variable in the art of the interview, whose instrument was the questionnaire was used; and the nutritional status variable, observation technique was used and the instrument was the observation format. The results were: 52.1% mild food insecurity; 47.9% moderate food insecurity. 37.5% of children had acute malnutrition; 10.4% overweight; 43.8% stunted. So, nutritional status according to anthropometric indicator height for age, is related to food safety in children under five years of Chuncuymarca sector; among those with statistical significance (sig = P value <0.05). We conclude that it is important to refocus food security, especially in the context of health promotion in rural areas.

Keywords: food security, nutritional status, home.

INTRODUCCION

La seguridad alimentaria de un hogar o individuo está determinada por la interacción de una amplia gama de factores agro-ambientales, socioeconómicos y biológicos, que pueden actuar de forma favorable o desfavorable. Según el Programa mundial de alimentos (PMA), la población de las zonas rurales a nivel nacional, como el sector de Chuncuymarca presenta una alta tasa de vulnerabilidad a evidenciar inseguridad alimentaria y alteración del estado nutricional, bajo nivel educativo de madres, reducidos ingresos que impiden cubrir las necesidades nutricionales de la familia y prevalencia de enfermedades infecciosas (EDAS, IRAS); las condiciones de vida son precarias que impiden una buena nutrición, las cuales interrumpen el crecimiento y desarrollo, surgiendo alteraciones en el estado nutricional del niño, que repercute en el desarrollo de la sociedad perpetuando la pobreza. En vista de ello se realizó el trabajo de investigación: "Seguridad alimentaria en hogares y estado nutricional de niños menores de 5 años, con el objetivo de determinar la relación que existe entre ellos, con el fin de identificar y determinar el número de familias que tienen

DISCUSION Y RESULTADOS:

una seguridad alimentaria y mejorar el estado nutricional de niños menores de 5 años del sector de Chuncuymarca-Distrito de Ascensión- Huancavelica".

La investigación fue de tipo descriptivo, nivel de investigación correlacional, método de investigación inductivo-deductivo, diseño de investigación no experimental transeccional correlacional, con una población de 48 niños de menores de 5 años, la tesis consta de cuatro capítulos. En el capítulo I: Planteamiento del Problema; capítulo II: Marco de Referencias; capítulo III: Marco Metodológico y capítulo IV: Presentación de Resultados.

METODOLOGIA (MATERIALES Y METODOS):

MATERIALES: El trabajo de investigación se realizó en sector de Chuncuymarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica 2014.

MÉTODOS: es de nivel descriptivo- correlacional, diseño no experimental transaccional correlacional, la población seleccionada es de (n = 48) niños menores de cinco años; con sus respectivas familias, posterior a ello aplico el cuestionario identificado, y para identificar el estado nutricional fue el formato de evaluación nutricional.

Los resultados reflejan un 52.1% de inseguridad alimentaria leve; y 47.9% de inseguridad alimentaria moderado en familias, el cual

difiere del estudio mencionado por Jacóme R.; Falcones A. (7); donde encuentra que el 11% de familias tienen seguridad alimentaria, el 23% muestra una inseguridad leve, el 40% inseguridad moderada y el 26% con inseguridad alimentaria severa, debido; que el problema radica cuando las personas no pueden adquirir los alimentos en cantidades suficientes para poder

disfrutar de una alimentación adecuada. El poco acceso a los alimentos se relaciona a la pobreza determinada por el desempleo, subempleo, bajos salarios y dificultad de acceso a la tierra para sembrar, todos estos factores ponen en riesgo el consumo adecuado de alimentos a nivel del hogar afectando el normal crecimiento y desarrollo de los niños.

TABLA N° 04

SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA – DISTRITO DE ASCENSION – HUANCVELICA.

Seguridad alimentaria	fi	f%
Seguridad alimentaria	0	0
Inseguridad alimentaria leve	25	52.1
Inseguridad alimentaria moderado	23	47.9
Inseguridad alimentaria severo	0	0
Total	48	100.0

Así mismo los resultados encontrados en el estudio refleja que el 50% de las familias presentan una disponibilidad de alimentos en riesgo severo, 33.33% riesgo moderado, 12.5% riesgo leve; y 4.2% disponibilidad física. Estos resultados se afirma con el estudio publicado por el autor anónimo (8); donde describe que la disponibilidad física presenta la peor situación, ya que presenta un 59% de riesgo severo, 29% riesgo moderado, 11% riesgo leve; y 1% de disponibilidad física de

alimentos; debido por la inadecuada cantidad de alimentos que producen estas familias, ya que se ven en la necesidad de comercializar la producción; logrando un riesgo en la disponibilidad física de los alimentos. La teoría de las Titularidades sobre la seguridad alimentaria familiar (SAF), consiste en el acceso de todas las personas, en todo tiempo, a cantidades de alimentos suficientes para una vida activa y saludable. Sus elementos esenciales son la disponibilidad

de alimentos y la posibilidad de adquirirlos; realidad que no se encuentra en el sector de Chuncuymarca (12). El término de disponibilidad alimentaria está inmerso a la producción de

diversos productos alimentarios, ya que la utilización de estos productos se adquiere tanto para el consumo de ellos o la comercialización de los mismos. (16)

TABLA N° 05

DISPONIBILIDAD DE ALIMENTOS EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA-DISTRITO DE ASCENSION- HUANCVELICA.

Disponibilidad de alimentos	fi	f%
Disponibilidad física	2	4.2
Riesgo leve	6	12.5
Riesgo moderado	16	33.3
Riesgo severo	24	50.0
Total	48	100.0

Así también se evidencia en los resultados del trabajo estudiado que el acceso a los alimentos está en un 64.6% con riesgo moderado, 22.9% riesgo severo; y 12.5% riesgo leve. Lo cual se afirma con el estudio del autor anónimo (8); que el 52% presenta riesgo moderado, 28% riesgo severo, 18% riesgo leve; y 2% representa un acceso a los alimentos. Los determinantes para el acceso a los alimentos es fundamentalmente la posibilidad de generar ingresos económicos, destinados a la adquisición de alimentos en la cantidad y calidad necesaria; también se relaciona con el precio de un alimento en particular o el precio relativo de

alimentos alternativos o sustitutos. (16) Dando lugar a la teoría de Sen (12); que refiere; al alimento que constituyen las capacidades o recursos de una familia o individuo para acceder al mismo de forma legal, produciéndolo, comprándolo o percibiéndolo como donación del Estado o de la comunidad. Las titularidades están determinadas, por tanto, por el nivel de propiedades poseídas, las relaciones de intercambio en el mercado (niveles de precios y salarios, lo que se pueda comprar en función de lo que se posee) y el nivel de protección social existente.

TABLA N° 06

ACCESO A LOS ALIMENTOS EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SEVCTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSION- HUANCAVELICA.

Acceso a los alimentos	fi	f%
Acceso economico	0	0
Riesgo leve	6	12.5
Riesgo moderado	31	64.6
Riesgo severo	11	22.9
Total	48	100.0

Entre otros estudios realizados el consumo de alimentos también es una dimensión importante por lo que; se encontró 68.8% riesgo leve, 18.8% riesgo moderado; y 12.5% consumo de alimentos. Lo cual el estudio del autor anónimo (8); evidencia lo contrario y estos son; 33% de consumo de alimentos, 32% riesgo leve, 30% riesgo moderado; y 5% riesgo severo; debido al grado de instrucción de las madres, el acceso económico que tiene la familia, la calidad de la vivienda, consumo de agua potable y mayor consumo de carnes, frejoles, leche, huevo, vegetales frescos. Por lo que la teoría de las Necesidades Humanas de Maslow, respalda a los resultados obtenidos; señala que si todas las necesidades

están insatisfechas, y el organismo está dominado por las necesidades fisiológicas, entonces es justo caracterizar al organismo entero diciendo simplemente que está hambriento, puesto que la conciencia está casi totalmente vaciada por el hambre. Todas las capacidades se ponen al servicio de la satisfacción del hambre. Los receptores y transmisores, la inteligencia, la memoria, los hábitos, todos pueden definirse ahora simplemente como instrumentos de satisfacción del hambre, por ello cabe recalcar que todo ser humano desea ser lo mejor posible; las necesidades básicas insatisfechas interfieren con el desarrollo integral, mientras que las satisfechas fomentan tal desarrollo. (13)

TABLA N° 07

CONSUMO DE ALIMENTOS EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSION- HUANCAVELICA.

Consumo de los alimentos	fi	f%
Consumo de alimentos	6	12.5
Riesgo leve	33	68.8
Riesgo moderado	9	18.8
Riesgo severo	0	0
Total	48	100.0

Así mismo sobre la utilización biológica de alimentos se encontró 54.2% riesgo leve, 27.1% utilización biológica; y 18.8% riesgo moderado. Lo tanto en el trabajo de investigación del autor anónimo (8); representa datos inversos como 43% utilización biológica, 42% riesgo leve, 14% riesgo moderado; y 1% riesgo severo. En Bolivia, el Ministerio de asuntos campesinos y agropecuarios (16); afirma que el cuerpo humano aprovecha todos los alimentos que consume y cómo los convierte en

nutrientes para ser asimilados por el organismo, vale decir; se debe tener en cuenta los servicios básico ya que estos son medios para prevenir enfermedades infecciosas, así mismo de la calidad en la infraestructura de la vivienda que, ilustran las condiciones de pobreza de los hogares rurales, lo que puede afectar o sencillamente afecta sus condiciones de salubridad. Cabe mencionar que la inadecuada utilización biológica puede tener como consecuencia la desnutrición y/o la malnutrición.

TABLA N° 08

UTILIZACIÓN BIOLÓGICA DE ALIMENTOS EN HOGARES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSIÓN- HUANCVELICA.

Utilización biológica de hogares	fi	f%
Utilización biológica	13	27.1
Riesgo leve	26	54.2
Riesgo moderado	9	18.8
Riesgo severo	0	0
Total	48	100.0

En el estudio se encontró 62.5% de niños normales según indicador peso para la talla, 20.8%; desnutrición aguda, 10.4% sobrepeso; y 6.3% obesidad, estos resultados difieren con el estudio de Castro (10) que el 64,5% de niños tienen sobrepeso y 15,4% de obesidad.

Existen estudios publicados que la descripción adecuada del peso bajo para la talla es delgadez, término que no

implica necesariamente un proceso patológico. El término emaciación, por el contrario, se usa mucho para describir un proceso grave y reciente que ha llevado a una pérdida considerable de peso, por lo general como consecuencia del hambre aguda y/o una enfermedad grave. Los niños también pueden ser delgados como resultado de una deficiencia crónica de la dieta o una enfermedad. (23)

TABLA N° 09

ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR PESO PARA LA TALLA DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYSMARCA – DISTRITO DE ASCENSION – HUANCAMELICA.

Peso para la talla	fi	f%
obesidad	3	6.3
Sobrepeso	5	10.4
Normal	30	62.5
Desnutrición aguda	10	20.8
Desnutrición severa	0	0
Total	48	100.0

Por otro lado; se obtuvo resultados de 54.2% de niños normales en el indicador de talla para la edad, 43.8% de talla baja; y 2.1% de talla alta, resultados contrastados con el estudio de Castro J. (9); afirma que, el 36,9% de los

niños evaluados tuvieron desnutrición crónica. También en el trabajo de Castro B. afirma; 33,8% de los niños tiene desnutrición crónica y el 9,5% desnutrición crónica severa. (10)

TABLA N° 10

ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN INDICADOR TALLA PARA LA EDAD DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYSMARCA – DISTRITO DE ASCENSION – HUANCAMELICA.

Talla para la edad	fi	f%
Alto	1	2.1
Normal	26	54.2
Talla baja	21	43.8
Total	48	100.0

Por último el 52,08% (25) de las familias presentaron

inseguridad alimentaria leve, de los cuales el 33,33% (16)

tuvieron talla baja, así mismo un 47,92% (23) presentaron inseguridad alimentaria moderado, de estos, el 10,42% (5) presentaron talla baja; y solo el 2,08% (1) talla alta. Estos resultados se contrastan con lo referido por Curasma N. y Barrenechea N. quienes encontraron en los hogares que el 60% (49) presentan inseguridad alimentaria moderada; 37%(30), inseguridad alimentaria leve; y 4% (3) inseguridad alimentaria grave, de los niños evaluados el 67%(55) presenta malnutrición por déficit; y el 33%(27) están dentro de los parámetros normales. (11)

El estado nutricional se define como la condición física que presenta una persona, como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes, el cual puede valorarse a través de diferentes métodos, entre ellos la antropometría que permite evaluar por medio de las mediciones de peso corporal, estatura y talla. La dietética que será evaluada con la frecuencia de 24 horas, ya que son técnicas menos invasivas. Lo que

refleja el grado en que se cumplen sus necesidades fisiológicas de nutrientes.

El consumo de nutrientes depende del consumo real de alimento, el cual está sujeto a la influencia de múltiples factores, entre los que se encuentran situación económica, conducta alimentaria, clima emocional, influencias culturales y los efectos de diversos estados patológicos sobre el apetito y la capacidad para consumir y absorber nutrientes adecuados. Por otro lado, son importantes los requerimientos de nutrientes, que también están sujetos al influjo de múltiples factores, incluido el estrés fisiológico, como infecciones, procesos patológicos crónicos o agudos, fiebre o traumatismo; estados anabólicos normales del crecimiento y el embarazo; mantenimiento y bienestar del organismo; y estrés psicológico. (20) Estos factores influyen directamente en la seguridad alimentaria la cual se caracteriza por sus cuatro pilares, los cuales se encuentran condicionados a su vez por múltiples factores que dependen del marco estructural de la sociedad.

TABLA N° 11

SEGURIDAD ALIMENTARIA EN HOGARES Y ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN TALLA PARA LA EDAD DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DEL SECTOR DE CHUNCUYMARCA- DISTRITO DE ASCENSION- HUANCVELICA.

Seguridad alimentaria	Talla para la edad						Total	
	Alto		Normal		Talla baja			
	fi	f%	Fi	f%	fi	f%	fi	f%
Seguridad alimentaria	0	0%	0	0%	0	0.00%	0	0.00%
Inseguridad alimentaria leve	0	0.00	9	18.75	16	33.33	25	52.08%
Inseguridad alimentaria moderado	1	2.08%	17	35.42%	5	10.42%	23	47.92%
Inseguridad alimentaria severo	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Total	1	2.08%	26	54.17%	21	43.75%	48	100.00%

CONCLUSIONES:

1. Existe relación significativa entre el estado nutricional según indicador antropométrico talla para la edad y la seguridad alimentaria en hogares de niños menores de cinco años del sector de Chuncuymarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica.
2. En los hogares del sector de Chuncuymarca se evidencia un grado de inseguridad alimentaria leve. En consecuencia puede afirmarse que existe inseguridad alimentaria en el sector, por la insuficiencia en la capacidad alimentaria en el hogar; reflejados principalmente en

menores de cinco años, quienes son grupos de riesgo.

3. El mayor porcentaje de las familias del sector de Chuncuymarca tienen un riesgo severo de la disponibilidad de alimentos, seguido de riesgo moderado, riesgo leve y en mínimas cantidades disponibilidad física de alimentos.
4. Las familias presentaron en mayor porcentaje riesgo moderado del acceso de alimentos, seguido de riesgo severo y riesgo leve.
5. El consumo de alimentos se halló en mayor porcentaje de riesgo leve, seguido de riesgo

moderado y consumo de alimentos; lo que demuestra que los niños no consumen los alimentos requeridos, esto a su vez lo predispone de adquirir enfermedades que compromete su estado nutricional.

- 6. En cuanto a la utilización de alimentos, se demostró un mayor porcentaje de riesgo leve; seguido de utilización biológica de alimentos y riesgo moderado; denotando que los niños tienen riesgo de no asimilar nutrientes requeridos; por diversos factores presentando estados patológicos inespecíficos.
- 7. Del total de niños menores de cinco años se encontró con un grado de desnutrición aguda; sobrepeso; y talla baja. Por lo tanto se afirma que los niños del sector de Chuncuamarca presentan una alteración en el indicador antropométrico talla

BIBLIOGRAFICAS

- 1. Facultad de Medicina. PDF-Adobe Reader. [Online].; 2014 [cited 2014 setiembre 04. Available from: <http://www.fmed.uba.ar/depto/nutrievaluacion/2014/TEORICO%20EVAL%20NUTR%202014.pdf>.
- 2. Alfonso. JRF. Medicion de la Seguridad Alimentaria y Nutriciol en Familias con Ninos/as Menores de 5 años de la Comunidad el Cerotal, Canton Antonio Ante, Provincia de Imbabura. Tesis. IBARRA.; 2012.

para la edad, por un déficit de aporte proteico, producido por una deficiente alimentación.

- 8. Más de la mitad de niños menores de 5 años presentaron desnutrición crónica según talla para la edad; la quinta parte tuvieron desnutrición aguda según peso para la talla y más de un tercio presentaron desnutrición aguda según peso para la edad.

AGRADECIMIENTO:

A todas las familias del sector de Chuncuamarca – Distrito de Ascensión – Huancavelica; que apoyaron a la ejecución del trabajo de investigación.

Así mismo al profesional de enfermería que labora en el Centro de Salud de Ascensión, por brindarnos información que ayudo a implementar el trabajo de investigación.

- 3. Organizacion de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Seguridad Alimentaria. Informe de Políticas. 2006 Junio;(2).
- 4. PDF. [Online].; 2014 [cited 2014 Setiembre 01. Available from: www.bantaba.ehu.es/formarse/ficheros/.Exposición Sesión3.pdf
- 5. Ministerio de Asuntos Campesinos y Agropecuarios. Encuesta Nacional de Seguridad Alimentaria en Hogares Rurales de Municipios Vulnerables. La Paz, Bolivia.; Cochabamba; 2005.

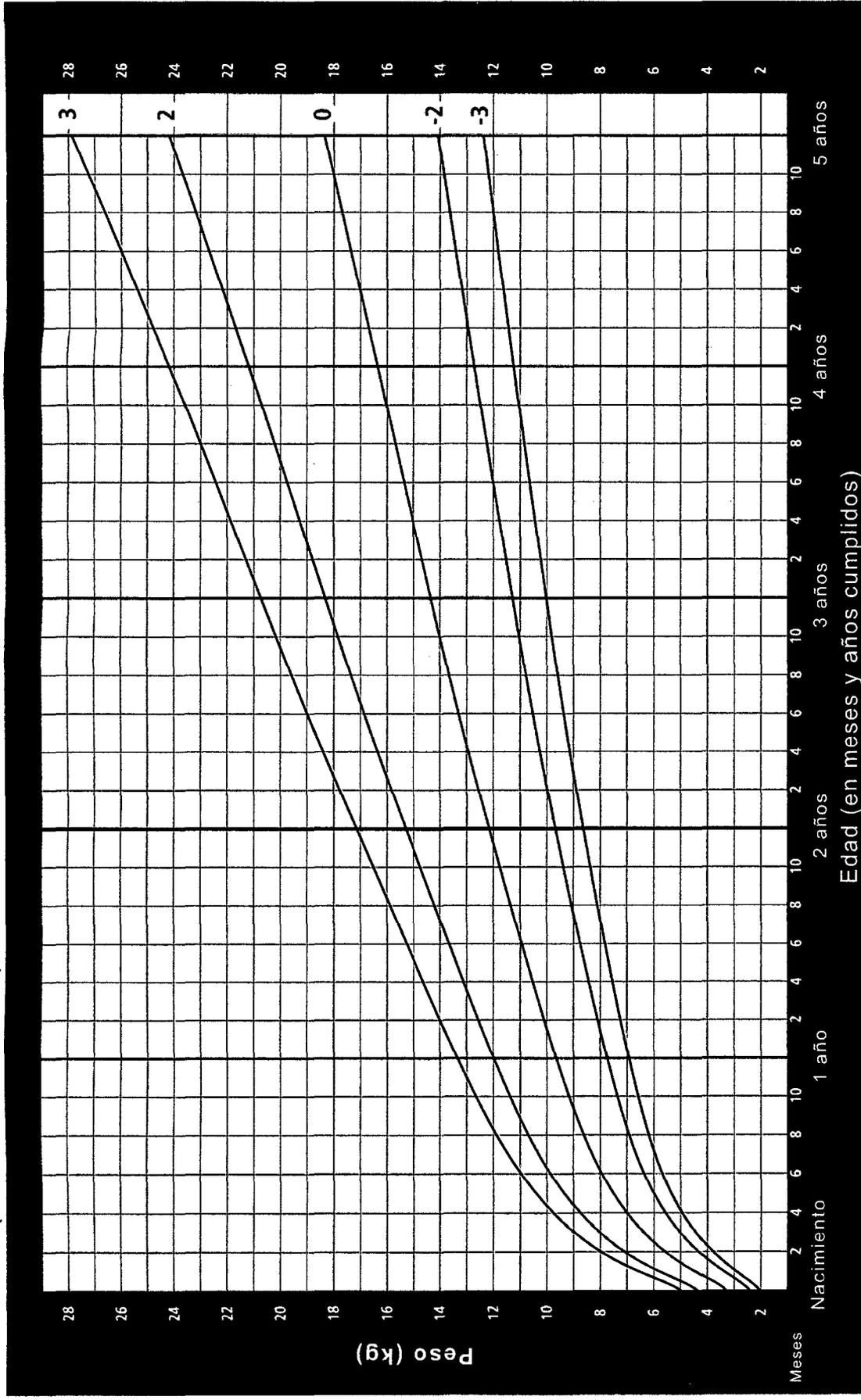
6. Cirujano My. Descripción de disponibilidad física, acceso económico, patrón de consumo y utilización biológica de seguridad alimentaria en hogares. Tesis. Universidad de San Carlos de Guatemala Facultad de Ciencias Médicas., Guatemala.; 2010.
7. PDF. [Online].; 2004 [cited 2014 Setiembre 02. Available from: www.julioboltvinik.org/documento/./Capítulo%203.%20Maslow.pdf
8. Castro Bea. Situación Agroalimentaria y Estado Nutricional Infantil en Comunidades de la Provincia de Jauja. Revista Informativa del Centro de Investigación de la Universidad Nacional del Centro del Perú. 2010 Enero-Diciembre; III(1).

OTROS

Peso para la edad Niños



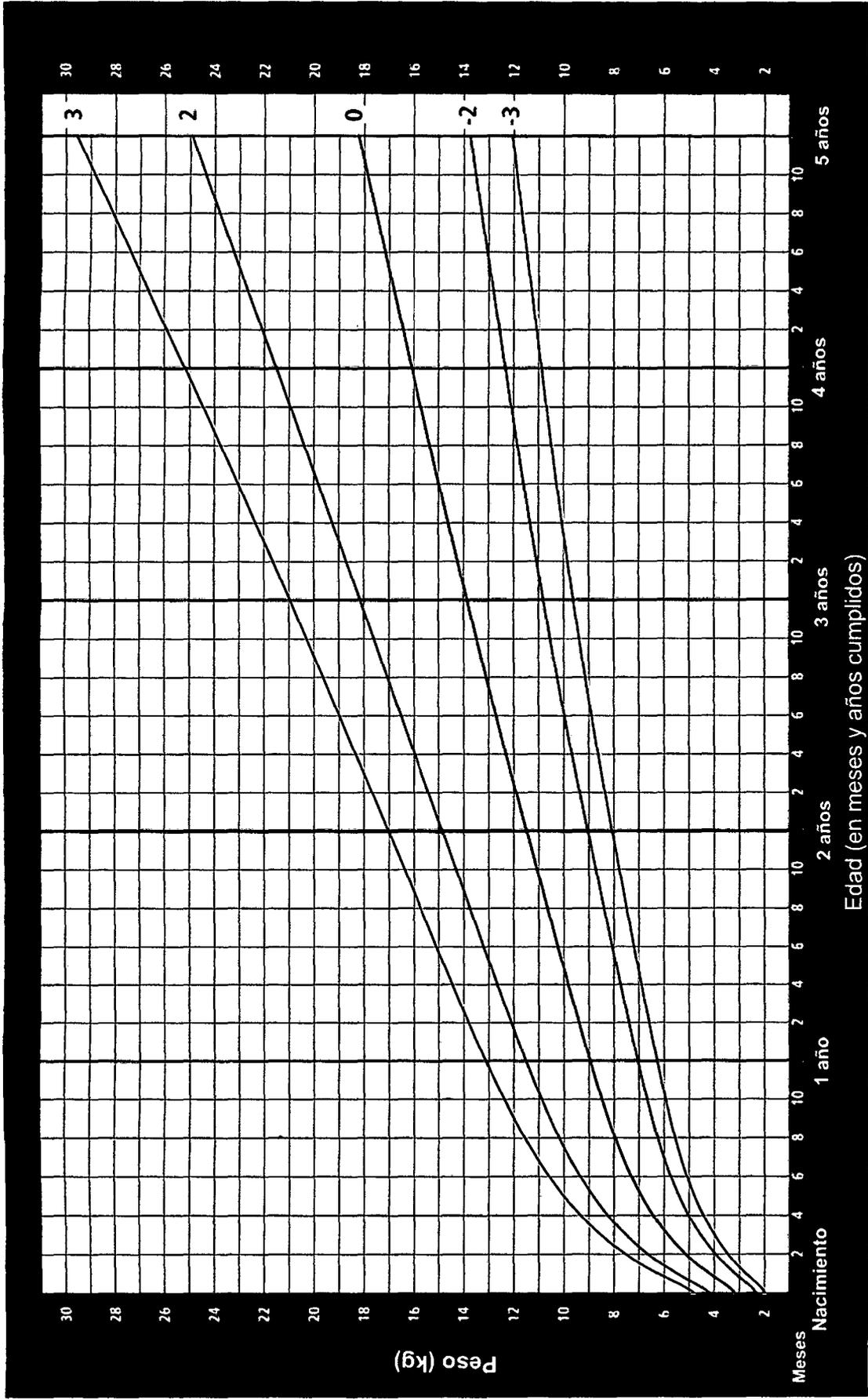
Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la edad Niñas

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)

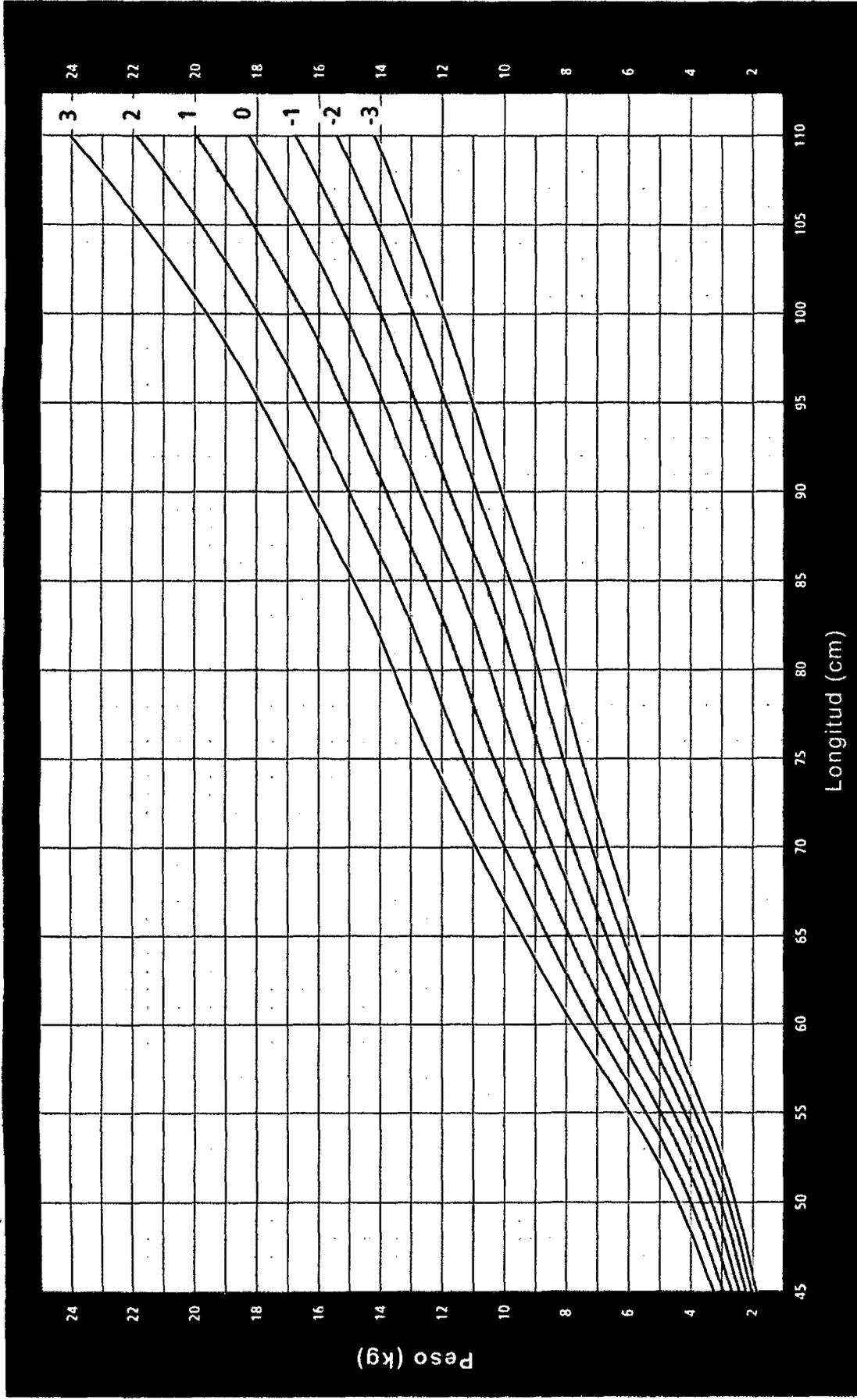


Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la longitud Niños



Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)

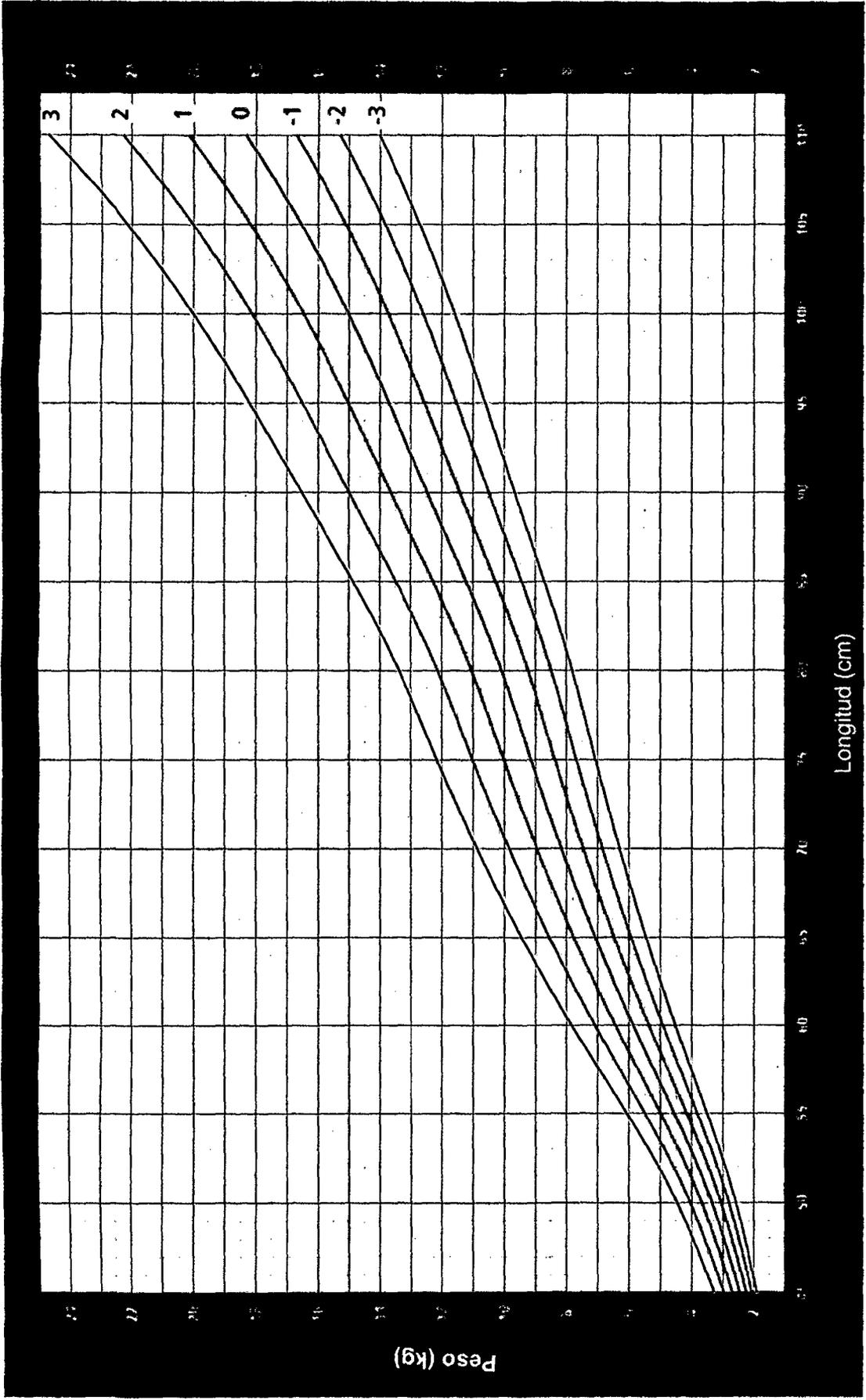


Patrones de crecimiento infantil de la OMS

06

Peso para la longitud Niñas

Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)

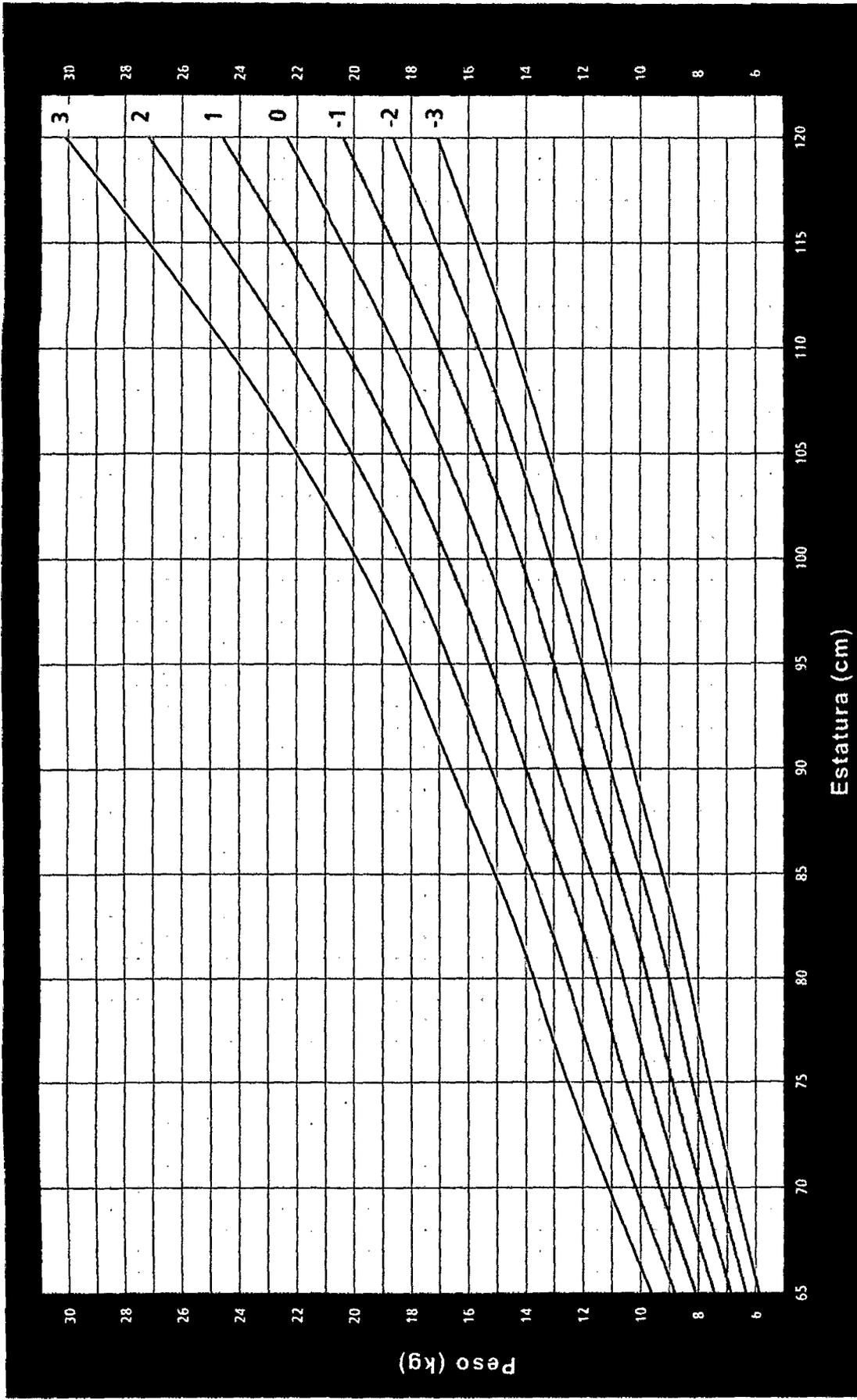


Patrones de crecimiento infantil de la OMS

05

Peso para la estatura Niños

Puntuación Z (2 a 5 años)

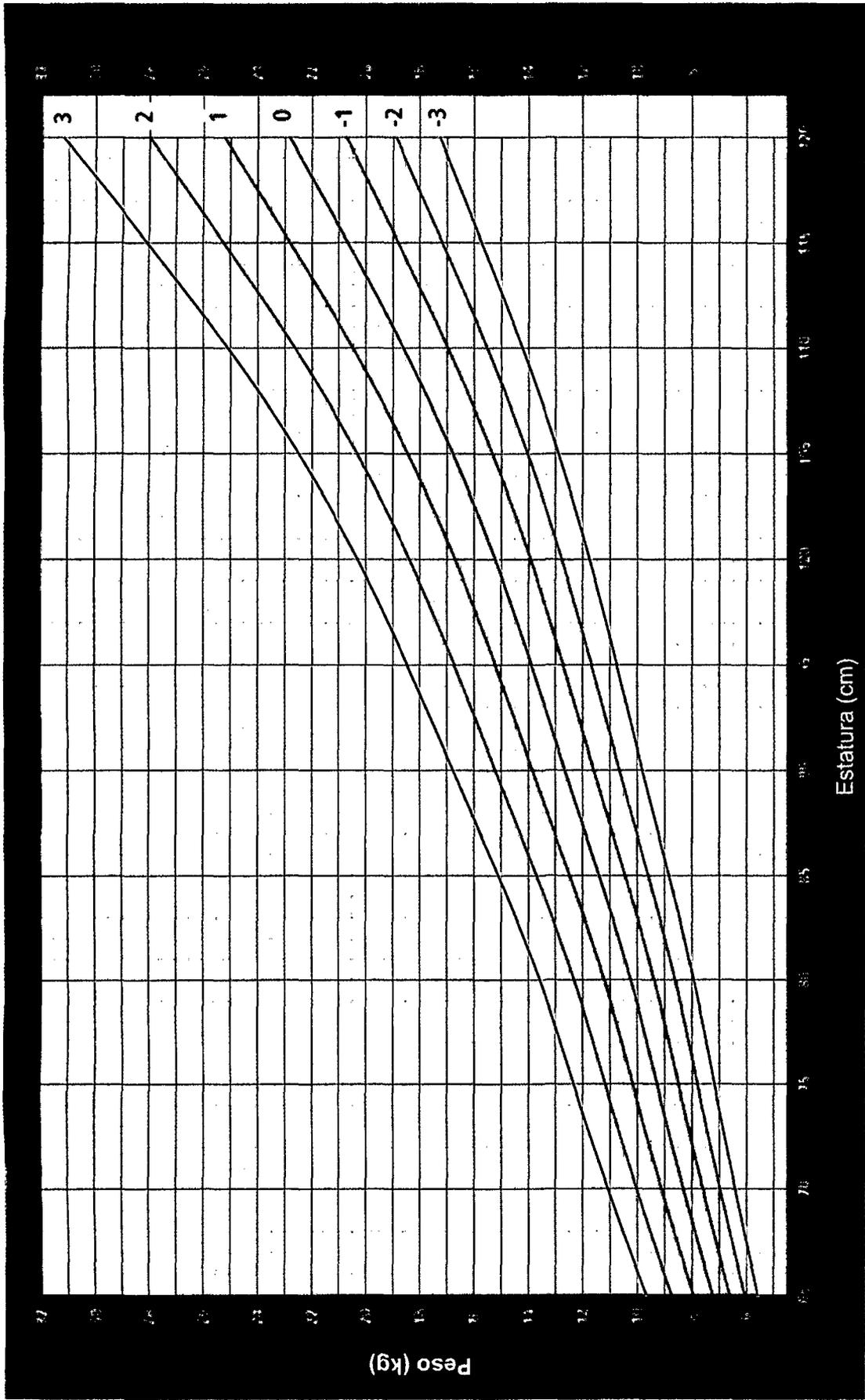


Patrones de crecimiento infantil de la OMS

64

Peso para la estatura Niñas

Puntuación Z (2 a 5 años)

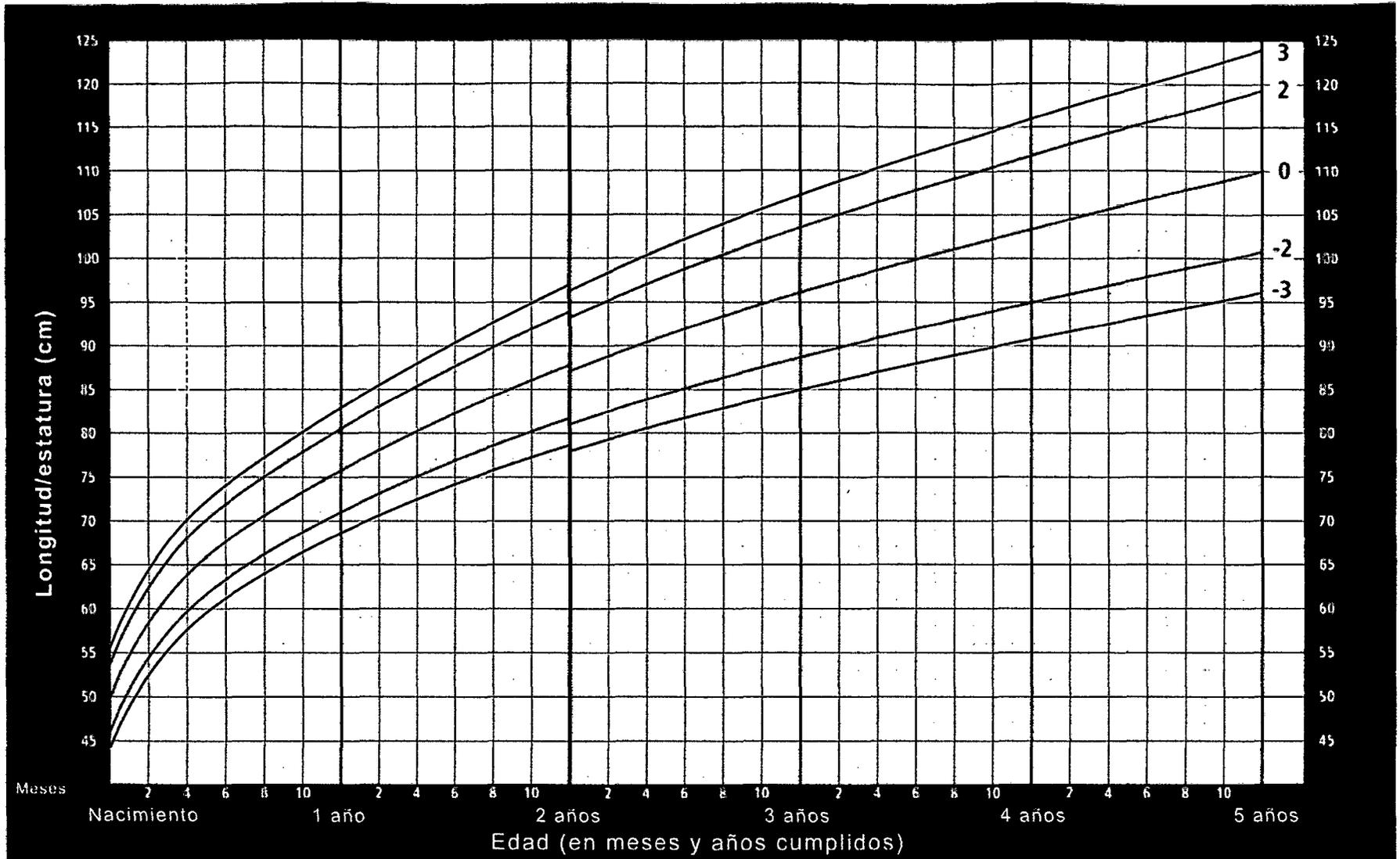


Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Longitud/estatura para la edad Niños



Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)

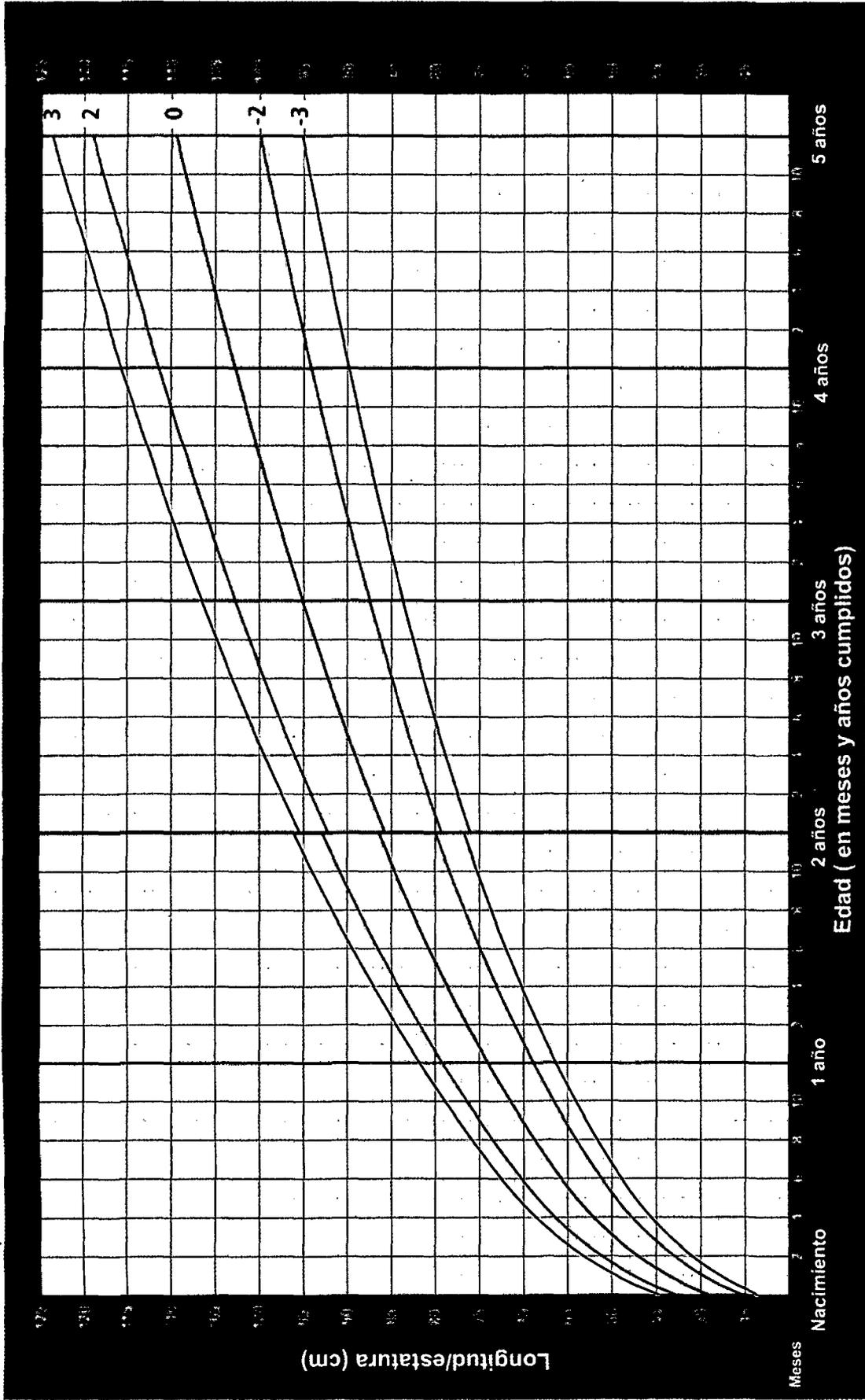


Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Longitud/estatura para la edad Niñas



Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS