UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO

FRANKLIN ROOSEVELT

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INFORME FINAL DE TESIS

CARACTERISTICAS FAMILIARES Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES QUE ACUDEN A CUNA MAS - SAPALLANGA – HUANCAYO 2018.

PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

Presentado por:

Bach. Enf. PACHECO AUQUI ELIZABETH

Bach. Enf. QUINTO GALINDO JHOVANA SILVIA

HUANCAYO

2018

Mg. BELINDA OLGA GARCIA INGA

ASESORA

DEDICATORIA

A Dios, a nuestros padres y hermanos quienes siempre estuvieron pendientes de nuestra educación y su apoyo incondicional; a nuestros docentes que transmitieron sus conocimientos durante nuestra formación profesional.

AGRADECIMIENTO

A nuestra Universidad “Franklin Roosevelt” a los directivos por abrirnos sus puertas y darnos la oportunidad de estudiar en sus aulas y a los docentes por su esfuerzo y dedicación.

A nuestra asesora Mg. Belinda Olga García Inga por su paciencia, entrega y dedicación en el asesoramiento de la presente investigación.

A nuestros familiares por su apoyo y comprensión durante el proceso de elaboración y ejecución de la tesis.

A nuestros compañeros de estudio con quienes compartimos todas nuestras experiencias enriqueciendo nuestros conocimientos.

A los padres cuyos hijos están en CUNA MAS - Sapallanga – Huancayo 2018.

Al Responsable de CUNA MAS - Sapallanga - Huancayo por brindar la confianza y todas las facilidades para realizar este trabajo de investigación.

Las Autoras

ÍNDICE

DEDICATORIA iii
AGRADECIMIENTO iv
ÍNDICE v
INDICE DE TABLAS viii
INDICE DE GRÁFICOS ix
RESUMEN x
ABSTRACT xii
INTRODUCCIÓN xiv
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 16
1.1. Descripción del problema 16
1.2. Formulación del Problema 18
1.2.1. Problema General 18
1.2.2. Problemas específicos 18
1.3. Objetivo de la investigación 19
1.3.1 Objetivo general 19
1.3.2. Objetivo Específico 19
1.4. Justificación de la investigación. 20
1.5. Limitación de la investigación. 20
1.5.1. Limitación externa 20
1.5.2. Limitación interna 21
2. MARCO TEORICO 22
2.1. Antecedentes: 22
2.1.1. Internacionales. 22
2.1.2. Nacionales. 23
2.2. Bases teóricas de la investigación. 24
2.2.1. Características familiares 24
2.2.2. Teoría sobre el estado nutricional. 34
2.3. Marco Conceptual. 41
2.4. Hipótesis. 42
2.5. Variables. 42

2.5.1. Tipos de variables. 43
2.5.2. Operacionzalización de la variable. 43
3. METODOLOGIA. 43
3.1. Método de la investigación. 43
3.2. Tipo y nivel de investigación. 43
3.3. Diseño de la Investigación. 44
3.4. Población de estudio. 44
3.5. Muestra. 44
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. 44
3.7. Técnicas de procesamiento de la investigación. 45
4. RESULTADOS 46
4.1. Objetivo General 47
4.1.1. Resultado Descriptivo Y Resultado Inferencial De La Prueba De Hipótesis General 47
4.2. Objetivo Específico 1 49
4.2.1. Resultado Descriptivo Tipo De Familia Y Estado Nutricional 49
4.3. Objetivo Específico 2 50
4.3.1.Resultado descriptivo edad de la madre y estado nutricional..... 50
4.4. Objetivo Específico 3 51
4.4.1.Resultado descriptivo edad del padre y estado nutricional..... 51
4.5. Objetivo Específico 4 52
4.5.1. Resultado descriptivo ocupación de la madre y estado nutricional..... 52
4.6. Objetivo Específico 5 53
4.6.1. Resultado descriptivo ocupación del padre y estado nutricional..... 53
4.7. Objetivo Específico 6 54
4.7.1.Resultado descriptivo grado de instrucción de la madre y estado nutricional 54
4.8. Objetivo Específico 7 55
4.8.1. Resultado descriptivo grado de instrucción del padre y estado nutricional..... 55

4.9. Objetivo Específico 8 56
4.9.1. Resultado descriptivo estado civil y estado nutricional 56
5. DISCUSIÓN. 57
6. CONCLUSIONES. 64
7. RECOMENDACIONES 67
8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 68
ANEXOS 72

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Áreas del funcionamiento familiar 26
Tabla 2: Clasificación del estado nutricional en niñas y niños de 29 días a menores de 5 años..... 41
Tabla 3: Relación entre las características familiares y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a cuna mas - Sapallanga – Huancayo 2018. 47
Tabla 4: Relación entre el tipo de familia y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a cuna mas - Sapallanga – Huancayo 2018. 49
Tabla 5: Relación entre la edad de la madre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a cuna mas - Sapallanga – Huancayo 2018. 50
Tabla 6: Relación entre la edad del padre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a cuna mas - sapallanga – huancayo 2018..... 51
Tabla 7: Relación entre la ocupación de la madre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a cuna mas - Sapallanga – Huancayo 2018. 52
Tabla 8: Relación entre la ocupación del padre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a cuna mas - Sapallanga – Huancayo 2018. 53
Tabla 9: Relación entre el grado de instrucción de la madre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a cuna mas - Sapallanga – Huancayo 2018. 54
Tabla 10: Relación entre el grado de instrucción del padre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a cuna mas - sapallanga – huancayo 2018..... 55
Tabla 11: Relación entre el estado civil y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a cuna mas - sapallanga – huancayo 2018..... 56

INDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1: 49
Grafico 2: 50
Grafico 3: 51
Grafico 4: 52
Grafico 5: 53
Grafico 6: 54
Grafico 7: 55
Grafico 8: 56
Grafico 9: Prueba de Hipótesis Chi Cuadrada para la hipótesis relación entre el tipo de familia y el estado nutricional..... 91
Grafico 10: Prueba de Hipótesis Chi Cuadrada para la relación entre la edad de la madre y el estado nutricional..... 93
Grafico 11: Prueba de Hipótesis Chi Cuadrada para la relación entre la edad del padre y el estado nutricional..... 95
Grafico 12: Prueba de hipótesis chi cuadrada para relación entre la ocupación de la madre y el estado nutricional 97
Grafico 13: Prueba de Hipótesis Chi Cuadrada para la relación entre la ocupación del padre y el estado nutricional 99
Grafico 14: Prueba de Hipótesis Chi Cuadrada para la relación entre el grado de instrucción de la madre y el estado nutricional 101
Grafico 15: Prueba de Hipótesis Chi Cuadrada para relación entre el grado de instrucción del padre y el estado nutricional 103
Grafico 16: Prueba de Hipótesis Chi Cuadrada para la relación entre el grado de instrucción del padre y el estado nutricional 105

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general: “determinar qué relación existe entre las características familiares y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018”. La metodología fue: de tipo básica, transversal, cuantitativa, observacional indirecta; el nivel de investigación fue correlacional; el método utilizado fueron el analítico, sintético, inductivo y deductivo. Población total estuvo constituida por 40 historias clínicas de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo. Los resultados más significativos de la investigación fueron se tiene que existe relación entre las características familiares tales como la edad del padre con una significación (X^2 = 9,214; p = 0,010), donde del total de niños con padres de 12 a 18 años el 100,0% (2) presentan desnutrición. Los que tienen entre 19 a 29 años 82,8% (24) presentan desnutrición y el 17.2% (5) presenta estado nutrición normal. Y los que tienen de 30 a 59 años el 33,3% (3) presenta desnutrición y el 66,7% (6) presenta estado nutrición normal, la ocupación de la madre con una significación (X2 = 9,316; p = 0,025), Donde del total de madres que son amas de casa el 76,5% (26) de los niños presenta desnutrición y el 23,5% (8) están normales. Del total de niños con madres estudiantes el 100,0% (3) presenta desnutrición. De las madres que son comerciantes el 100,0% (2) tienen estado nutricional normal. Y de los que tienen ocupación independiente el 100,0% (1) presenta estado nutricional normal. El estado civil de los padres con una significación (X^2 = 8,584; p = 0,014), Donde del total de padres que son solteros el 80,0% (12) de los niños presenta desnutrición y el 20,0% (3) tienen estado nutricional normal. Del total de niños con padres casados el 100,0% (3) presenta estado nutricional normal. De los padres que son convivientes el 77,3% (17) presenta desnutrición y el 22,7% (5) están normales. Y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses. Las características tipo de familia (X^2 = 1,280; p = 0,527), edad de la madre (X^2 = 1,536; p = 0,464), ocupación del padre (X^2 = 4,723; p = ,317), grado

de instrucción de la madre (X^2 = ,176; p = ,916) y grado de instrucción del padre (X^2 = ,432; p = ,806) no están relacionados al estado nutricional.
Llegando a la conclusión que las características familiares: edad del padre, la ocupación de la madre y el estado civil de los padres están relacionados con el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

PALABRAS CLAVES: Características familiares, CUNA MAS, estado nutricional.

ABSTRACT

The main objective of this research was to "determine the relationship between family characteristics and the nutritional status of children under 36 months of age who attend CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018". The methodology was: basic, transversal, quantitative, and indirect observational; the level of investigation was correlational; the analytical, synthetic, inductive and deductive methods were used. The population consisted of 40 medical records of children under 36 months who attend CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo. The most significant results of the research were that there is a relationship between family characteristics such as the age of the father with a significance (X2 = 9.214, p = 0.010), where of the total of children with parents between 12 and 18 years of age , 0% (2) present malnutrition. Those who are between 19 and 29 years old 82.8% (24) have malnutrition and 17.2% (5) have normal nutrition status. And those who are between 30 and 59 years old, 33.3% (3) have malnutrition and 66.7% (6) have a normal nutrition status, the mother's occupation with a significance (X2 = 9.316, p = 0.025). , Where of the total number of mothers who are housewives, 76.5% (26) of the children have malnutrition and 23.5% (8) are normal. Of the total of children with student mothers, 100.0% (3) present malnutrition. Of the mothers who are traders, 100.0% (2) have normal nutritional status. And of those with independent occupation, 100.0% (1) has normal nutritional status. The marital status of parents with a significance (X2 = 8.584, p = 0.014), where of the total of parents who are single, 80.0% (12) of the children have malnutrition and 20.0% (3) have normal nutritional status. Of the total of children with married parents, 100.0% (3) have normal nutritional status. Of the parents who live together, 77.3% (17) have malnutrition and 22.7% (5) are normal. And the nutritional status of children under 36 months. The family type characteristics (X2 = 1.280, p = 0.527), age of the mother (X2 = 1.536, p = 0.464), occupation of the father (X2 = 4.723, p =, 317), degree of instruction of the mother (X2 =, 176; p =, 916) and degree of instruction of the father (X2 =, 432; p =, 806) are not related to the nutritional status.

Arriving at the conclusion that the family characteristics: age of the father, the occupation of the mother and the marital status of the parents are related to the nutritional status of the children under 36 months who attend CUNA MAS - Sapallanga - Huancayo 2018.

KEYWORDS: Family characteristics, CUNA MAS, nutritional status.

INTRODUCCIÓN

El estado nutricional de los niños está intrínsecamente relacionado a múltiples factores y debe evaluarse integralmente considerando el crecimiento armónico.

La mala nutrición por defecto en la región de las Américas continúa siendo un problema muy serio para la salud pública, y es la deficiencia nutricional de mayor importancia en la población infantil de países no industrializados. Puede aparecer en cualquier edad, pero es más frecuente en la primera infancia, período en el que contribuye en gran medida a los elevados índices de morbilidad y mortalidad. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), más de un millón de niños nacen con bajo peso, 6 millones de menores de 5 años presentan un déficit grave de peso, como resultado de la interacción entre la desnutrición y una amplia gama de factores.

En el Perú la desnutrición crónica es de 17,7% siendo tres veces más alta en la zona rural que en la zona urbana y afectó más a los niños menores de 5 años en pobreza extrema. El exceso de peso fue 6,4%, El sobrepeso en los niños de 5 a 9 años fue de 18,3% y la obesidad de 11,1%.

Para el año 2017 la Dirección Regional de Salud informa que en las provincias de Huancayo y Satipo presentan los mayores porcentajes de desnutrición crónicas con 31.0% y 30.0% y las provincias con menor proporción son Chanchamayo y Tarma con 15.0% y 18.0%.

Muchas son las causas que en forma directa e indirecta contribuyen a la existencia de los problemas nutricionales. Entre estas se pueden indicar, como causas directas.

La vida y estructura familiar es de vital importancia en el desarrollo infantil, particularmente en su estado nutricional, debido a que el niño aprende los estilos de vida de la familia. La investigación busca determinar qué relación existe entre

las características familiares y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018.

El presente trabajo de investigación está constituido por IV capítulos: en el Capítulo 1, se menciona el planteamiento del problema de investigación científica, formulación, justificación y objetivos, en el Capítulo II, se presenta el marco teórico empleado para dar sustento a la investigación e incluye antecedentes del estudio, bases teóricas, hipótesis, variables. Respecto al Capítulo III, se describe la metodología utilizada en forma detallada, en el Capítulo IV, se realiza la presentación de los resultados de la investigación a través de cuadros estadísticos con su respectiva interpretación y análisis; finalmente se señalan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos correspondientes.

Las autoras

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción del problema

El estado nutricional es la situación de salud y bienestar en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes.

La etapa preescolar, es el periodo de crecimiento y desarrollo donde el niño adquiere diversas habilidades y destrezas las cuales determinaran su futuro, si esto se encuentra amenazado con diversos problemas como una inadecuada nutrición, se encontrará vulnerable a diversas situaciones desfavorables.

La mala nutrición por defecto en la región de las Américas continúa siendo un problema muy serio para la salud pública, y es la deficiencia nutricional de mayor importancia en la población infantil de países no industrializados. Puede aparecer en cualquier edad, pero es más frecuente en la primera infancia, período en el que contribuye en gran medida a los elevados índices de morbilidad y mortalidad. Según estimaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), 6 millones de menores de 5 años presentan un déficit grave de peso, como resultado de la interacción entre la desnutrición y una amplia gama de factores (1).

El estado nutricional en niños preescolares es una preocupación de la salud pública, señalando a la malnutrición que incluye la desnutrición y a la alimentación excesiva como uno de los problemas graves de los países en vías de desarrollo. Un informe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) denominado —Mejorar la nutrición infantil. El imperativo para el progreso mundial que es posible lograr, publicado en el 2013, indica que a nivel mundial uno de cada cuatro niños menores de cinco años, 26 % de los niños de esta edad, sufrieron retraso en el crecimiento (2).

En el Banco Mundial en el año 2012 manifiesta que la desnutrición crónica es un grave problema en América Latina, que estima que casi 9 millones de niñas y niños menores de 5 años (16 %), padecen de ésta, lo que trae como consecuencia daños físicos, así como daños en la capacidad de aprendizaje, que se extienden por generaciones y reducen el capital humano de los países.

Señalando a Guatemala como país que representa la más alta prevalencia de niños con desnutrición crónica en menores de cinco años (49 %), seguido de Honduras (29 %) y Bolivia (27 %). Además de los 9 millones de niños desnutridos, se estima que hay 9 millones adicionales que están en riesgo de desnutrirse o que en la actualidad presentan algún grado leve de desnutrición, lo que hace un total aproximado de 18 millones de niñas y niños que necesitan atención inmediata preventiva para evitar un mayor deterioro en su estado nutricional (3).

En el Perú la desnutrición crónica es de 17,7% siendo tres veces más alta en la zona rural que en la zona urbana y afectó más a los niños menores de 5 años en pobreza extrema. El exceso de peso fue 6,4%, El sobrepeso en los niños de 5 a 9 años fue de 18,3% y la obesidad de 11,1%. Para el año 2017 la Dirección Regional de Salud informa que en las provincias de Huancayo y Satipo presentan los mayores porcentajes de desnutrición crónicas con 31.0% y 30.0% y las provincias con menor proporción son Chanchamayo y Tarma con 15.0% y 18.0% (4).

La familia es la unidad básica de la organización social. La familia puede ser clasificada desde una gran diversidad de características, estas pueden ser desde de la etapa del ciclo vital, demografía, psicosocial, dinámica familiar, límites, ocupación del jefe de familia y conformación (5).

La estructura familiar visualizada en la historia clínica familiar por medio de la herramienta familiograma da una concepción de la conformación familiar, sus integrantes, grado de parentesco y aspectos como estado de salud, nivel social y económico, relaciones visibles y puntos fuertes y débiles de la familia (5). Los modos de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el contexto familiar durante la etapa infantil, el primer contacto del niño es con el ambiente familiar que empiezan a formar comportamientos en la alimentación, ya que influye de gran manera en el comportamiento de comer del individuo y por lo tanto, en el estado de nutrición y salud del mismo (6).

Por todo lo expuesto nos planteamos el siguiente problema de investigación:

1.2. Formulación del Problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre las características familiares y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación que existe entre tipo de familia y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018?
2. ¿Cuál es la relación que existe entre edad de la madre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018?
3. ¿Cuál es la relación que existe entre edad del padre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018?
4. ¿Cuál es la relación que existe entre ocupación de la madre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018?
5. ¿Cuál es la relación que existe entre ocupación del padre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018?
6. ¿Cuál es la relación que existe entre grado de instrucción de la madre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018?
7. ¿Cuál es la relación que existe entre grado de instrucción del padre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018?
8. ¿Cuál es la relación que existe entre el estado civil de los padres y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018?

1.3. Objetivo de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar qué relación existe entre las características familiares y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018.

1.3.2. Objetivo Específico

1. Identificar la relación que existe entre tipo de familia y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018.
2. Identificar es la relación que existe entre edad de la madre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018.
3. Identificar es la relación que existe entre edad del padre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018.
4. Identificar es la relación que existe entre ocupación de la madre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018.
5. Identificar es la relación que existe entre ocupación del padre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018.
6. Identificar es la relación que existe entre grado de instrucción de la madre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018.
7. Identificar es la relación que existe entre grado de instrucción del padre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018.
8. Identificar es la relación que existe entre estado civil de los padres y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018.

1.4. Justificación de la investigación.

La investigación se realizó porque en nuestra, realidad a nivel nacional como internacional, los niños menores de 36 meses de edad a pesar de la existencia de múltiples programas sociales como cuna mas no se ha reducido el porcentaje de los niños con problemas de desnutrición; y estos pueden estar relacionados a las características familiares. Por lo que es necesario realizar investigaciones que ayudan a mejorar las estrategias o plantear medidas para mejorar dicha intervención. A relevancia de este estudio se puede ver reflejada en:

Según Bernal (2010) menciona tres dimensiones o tipos de justificación.

Teórica o Científica:

Los resultados de la investigación permitirán incrementar las bases teóricas sobre las características familiares y el estado nutricional en niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018.

Social o práctica:

A partir de los resultados, se podrá realizar propuestas para reducir los casos de desnutrición, a través del control de las características familiares relacionadas al estado nutricional.

Metodológica:

El aporte metodológico de la investigación será el instrumento de investigación que se elaborará para medir las características familiares de los niños que acuden al programa CUNA MÁS.

1.5. Limitación de la investigación.

1.5.1. Limitación externa

En el proceso de recolección de datos las dificultades que se presentaron fueron al momento de acceder a las historias clínicas de los pacientes. Debido a que la persona encargada de la institución permanecía los primeros días de la semana, días que las historias clínicas son más usadas por mayor demanda de pacientes.

1.5.2. Limitación interna

Las limitaciones que presentan a investigación son específicamente referidas a la limitación de los resultados que no podrán inferirse y solo serán válidos para los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MÁS, Sapallanga – Huancayo 2018.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes:

A continuación, se presentan los siguientes antecedentes, respecto al tema de estudio:

2.1.1. Internacionales.

Campos R y López L; realizaron en Argentina en el año 2017 la investigación titulada “Hábitos Alimentarios, Estado Nutricional y su relación con el Entorno Familiar de niños preescolares del Barrio El Chingolo de la Ciudad de Córdoba en el año 2017”. La metodología de la investigación fue observacional, correlacional, de corte transversal; la muestra estuvo compuesta por 110 preescolares. Los resultados encontrados fueron el 60% de los niños presentaron un estado nutricional normal, predominio de familia tipo nuclear, observándose en mayor proporción al padre como jefe de hogar y un nivel educativo medio. Se registró asociación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios, estado nutricional y el entorno familiar (7).

Infante G y Olaya D; realizaron en Colombia en el año 2015 la investigación “Estructura familiar y estado nutricional en niños menores de 5 años de la Fundación Santa Sofía” El tipo de investigación fue descriptivo transversal. La población estuvo conformada por 43 niños donde 22 pertenecen al sexo femenino y 21 al sexo masculino. Los resultados fueron: se evidencia que la familia predominante es la nuclear con un 46,5%, la familia extensa con un 25,6%, la familia reconstituida con un 20,9% y la familia monoparental con un 7,0%; respecto al estado nutricional peso para la edad se identifica que un 53,5% se encuentran en un peso adecuado para la edad, un 37,2% de niños con bajo peso y un 7,0% que se encuentran en desnutrición. Llegando a la conclusión que la mayoría de los niños menores de 5 años se encontraban en adecuado peso para la edad y pertenecían a familias monoparentales (8).

González-Pastrana Y y Díaz-Montes C; realizaron en Colombia en el año 2015 la investigación “Características familiares relacionadas con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Cartagena”; el tipo de investigación fue transversal, la muestra estuvo conformada por 544 escolares. Los instrumentos utilizados fueron la ficha y el APGAR familiar, y para el estado nutricional se tomaron las medidas antropométricas. Los resultados encontrados fueron el 53,9 % de los escolares presentó un adecuado estado nutricional mientras que el 46,1 % estaban malnutridos. Se validó que las características familiares asociadas a la malnutrición infantil por exceso fueron el número de integrantes OR 0.65 (IC: 0,4-0,9) y los ingresos familiares OR 0,53 (IC: 0,3-0,7). Por su parte a la malnutrición por déficit se asoció el ingreso familiar OR 2,08 (IC: 1,1-3,9). Llegando a la conclusión que las variables que mostraron asociación con el estado nutricional fueron: ingresos económicos menores/iguales al salario mínimo y número de integrantes de la familia. (9)

2.1.2. Nacionales.

Flores J; realizo en Puno en el año 2015 la investigación “Estado nutricional y características familiares en niños menores de 3 años, que asisten a instituciones de cuidado infantil privadas y públicas, Puno - 2015”. El tipo de investigación fue descriptivo y diseño comparativo. La muestra estuvo constituida por 44 niños y niñas menores de 3 años, Los instrumentos usados para la recolección de datos fueron: La hoja de registro del estado nutricional y la guía de encuesta para las madres de cada niño. Los resultados fueron: según el indicador P/E, 5% de los niños que asisten a las instituciones de cuidado privadas y 4% de niños que asisten a instituciones públicas presentan sobrepeso, la mayoría tiene estado nutricional normal; según el indicador T/E el 15% de los niños de la institución privada presenta talla baja o desnutrición crónica y 5% talla alta, en la institución pública un 8% tiene talla alta y 4% talla baja; por último en el indicador P/T, 15% de los niños de la institución de cuidado privado presentan sobrepeso y 10% obesidad, en la institución pública 4% de niños tienen sobrepeso, 4% con desnutrición aguda y 4% con desnutrición severa. Las características familiares de niños que asisten a instituciones de cuidado infantil privada y pública son

similares en los indicadores de: grado de instrucción superior completo, estado civil conviviente y tipo de familia extensa; los resultados son diferentes en los indicadores de: edad de los padres de niños de la institución privada, es adulto joven y joven, la ocupación es empleados públicos, con seguro de salud ESSALUD y ciclo vital familiar en expansión y dispersión respectivamente; y en niños que asisten a instituciones públicas los padres son jóvenes y adolescentes, tienen una ocupación como empleados públicos y amas de casa, con seguro de salud SIS y ciclo vital familiar en dispersión (10).

Navarrete, Pedro; Velasco, J; Loayza M y Huatuco Z; realizaron en Lima en el año 2016 la investigación titulada "Situación nutricional de niños de tres a cinco años de edad en tres distritos de Lima Metropolitana. Perú, 2016". La metodología de la investigación fue prospectivo, transversal no experimental. La muestra estuvo conformada por 1416 niños y niñas de los distritos de Villa el Salvador, Villa María del Triunfo y San Juan de Lurigancho. Los resultados fueron los siguientes: el distrito de San Juan de Lurigancho presentó mayor desnutrición crónica (8.6%) y mayor sobrepeso (11.0%), la población del distrito de Villa María del Triunfo presentó mayor desnutrición aguda (1.3%) y la de Villa El Salvador mayor obesidad (4.6%). (11)

2.2. Bases teóricas de la investigación.

2.2.1. Características familiares

Según la Organización de las Naciones Unidas define la familia como: "grupo de personas del hogar que tiene cierto grado de parentesco por sangre, adopción o matrimonio, limitado por lo general al cabeza de familia, su esposa y los hijos solteros que convivan con ellos" (12). La Asamblea General de las naciones unidas. Declaración universal de los derechos humanos. La familia también se encuentra definida en la Declaración universal de los derechos humanos como: "elemento natural y fundamental de la sociedad y tiene derecho a la protección de la sociedad y del Estado" (13). Revilla L. Define de esta manera se puede comprender la familia como una unidad de carácter biopsicosocial integrada por personas que se encuentran relacionadas por vínculos de consanguinidad,

matrimonio y/o unión estable y que conviven bajo el mismo hogar. Otra definición más completa de familia: “forma de organización grupal intermedia entre la sociedad y el individuo, que responde a la clase social a la que pertenece, es decir que la participación de sus miembros en el proceso productivo responde a la forma de organización social” (14).

Ruiz L. La familia desde el punto de vista de la medicina familiar es importante entender de manera clara el concepto de familia, ya que en la desnutrición se pasa de un problema individual a uno de orden familiar.

Existen varias características en la familia que se relacionan al crecimiento y desarrollo de los niños: entre ellos tenemos tipos de familia, ciclo vital de la familia, edad de los padres, ocupación, estado civil, grado de instrucción, seguro de vida (15).

Tipos de Características familiares

Según Mathiesen M. y otros indican que las características familiares se clasifican en tipo de familia, edad de la madre y del padre, ocupación de la madre y del padre, grado de instrucción del padre y la madre y el estado civil de los padres. (16)

A. Tipo de Familia

Según Gallego A. La estructura familiar es un proceso dinámico por eso la familia ha tenido una evolución antropológica, iniciando con la familia consanguínea, seguido de la familia punulúa, la familia sindiásmica y por último la familia monogámica (17).

Según Gallego A. La familia consanguínea es aquella donde los grupos conyugales se clasificaban por generaciones: todos los abuelos y abuelas eran esposos entre sí por eso todos los hermanos, hermanas, primos y primas eran entre sí hermanos y hermanas y por esto mismo maridos y mujeres unos de otros. Luego surgió la familia punulúa donde uno o más grupos de hermanas se convertían en el núcleo de una comunidad y sus hermanos en el núcleo de otra.

También en este tipo de familia una serie de hermanos tenían en matrimonio común a unas cuantas mujeres que no fueran sus hermanas, de ahí el nombre de este tipo de familia porque las mujeres en común se denominaban punulúas. La tercera familia es la sindiásmica donde un hombre vivía con una mujer, pero no había fidelidad absoluta hacia ella y los hijos soló pertenecían a la madre. La última familia es la monogámica que se fundamenta en el predominio del hombre, cuya única finalidad es la de procrear de los hijos, esta familia se diferencia de la sindiásmica porque si existe solidez de los lazos conyugales y fidelidad hacia la esposa (17).

Según Gallego A. Esta organización grupal tiene unas funciones que se conciben como tareas y actividades que realizan todos sus integrantes y son repartidas según la posición y el papel de cada uno de los integrantes que cumplan en la familia, en busca del cumplimiento de ciertos objetivos como lo son los psicobiologicos, culturales, educativos y económicos. Además, la familia cumple funciones vitales como la relación sexual, la reproducción, la educación y la subsistencia. En la siguiente tabla se resumen las áreas del funcionamiento familiar:

Tabla 1:
Áreas del funcionamiento familiar

Funciones psicobiologicas	Reproducción. Desarrollo y crecimiento de niños y adolescentes. Adquisición del sentido de identidad familiar.
Funciones socioculturales y educativas	Transmisión de conocimientos y habilidades. Transmisión de valores y creencias.
Funciones económicas	Capacidad de producción Capacidad de consumo

Tomada de: De la Revilla L. Conceptos e instrumentos de la atención familiar.

En concreto las funciones básicas de la familia se pueden enumerar de la siguiente manera (17): Según Revilla A. Menciona 6 funciones.

1. **Comunicación:**

Función esencial ya que permite que las otras 5 funciones se puedan cumplir. Se comprende de mensajes verbales y no verbales mediante los cuales se transmite afecto, ayuda, comprensión y cuando es necesario autoridad.

2. **Afectividad:**

Se define como la relación que involucra cariño o amor entre los miembros de una familia. Se considera función básica porque mediante esta se transfiere apoyo en momentos de crisis.

3. **Apoyo:**

Puede ser de: tipo económico, afectivo, financiero, entre otros, con este se pueden solucionar problemas y momentos de crisis que estén afectando a un solo integrante o a toda la familia. Dependiendo del papel que cumpla cada persona dentro de la familia así mismo será el apoyo que brinde por ejemplo el padre brinda apoyo económico mientras que la madre otorga apoyo sanitario.

4. **Adaptabilidad:**

Se entiende como la capacidad de cambio para resolver una nueva situación, puesto que la familia es un grupo dinámico que mantiene unas relaciones externas e internas que están sujetas a modificaciones repentinas e inesperadas, dichos cambios se pueden relacionar con las etapas del ciclo vital o un hecho estresante.

5. **Autonomía:**

Todos los integrantes de la familia tienen cierto grado de independencia con el fin de tener un crecimiento y maduración; esta autonomía se instaura marcando límites entre dependencia e independencia, para así lograr una integridad equilibrada entre lo permitido y lo prohibido de cada individuo.

6. Reglas y normas:

Sobre todo, de comportamiento para mantener un orden y armonía tanto dentro como fuera del hogar para permitir de una manera más fácil las relaciones e identificación de funciones.

Por lo tanto, la familia se entiende como un sistema abierto, dinámico e independiente, que se encuentra conformado por varios elementos como lo son los padres, los hermanos y los hijos. Cada uno asume su papel dentro de la familia, ejecuta las funciones correspondientes, se comunica con los demás miembros y admite las normas y reglas impuestas (14).

Según Revilla L. Este sistema desempeña funciones mediante 3 subsistemas: el primero de ellos el subsistema conyugal que se integra por dos adultos de sexo opuesto que se unen para formar una familia; deberán sufrir un proceso de acomodación mutua, crear normas y reglas, demarcar límites con otros subsistemas y su entorno y determinar las funciones de la familia. El segundo subsistema es el subsistema paternal se forma con el fin de cumplir con la crianza y socialización de los hijos se forma por el padre y/o madre y en algunas ocasiones por abuelos, tíos o hermanos. El último subsistema, el subsistema fraterno se integra por los hermanos para incentivar un apoyo mutuo y pautas de comportamiento (14).

Revilla L. El subsistema fraterno tiene unos aspectos estructurales los cuales se deben tener en cuenta, el primero de estos aspectos es el número de hijos, se dice que los miembros de las familias grandes tienen mayor capacidad para tomar papeles que les permita socializar con la familia y demás personas promoviendo así una mejor convivencia (14).

Revilla L. menciona Otro aspecto es el orden de nacimiento porque en el hijo mayor los padres depositan todas sus grandes expectativas de ahí que sea el hermano más responsable y paternal además de ser un colaborador en la educación y desarrollo de sus hermanos, el hijo menor es el más libre y el que

menos responsabilidades tiene a cargo por lo cual tiene menos respeto por la autoridad; también están los hijos del medio, ellos tienen que ganarse su espacio dentro de la familia y tienen características tanto de los hijos mayores como los menores; y de últimas se encuentran los hijos únicos que son el centro exclusivo de la atención de los padres y pueden ser más independientes y sociables o por el contrario ser más apegados a sus padres (14).

Según Revilla L. El siguiente aspecto es la diferencia de edad, se dice que entre menos diferencia de edad entre hermanos mayor será la relación y las experiencias compartidas, cuando esta diferencia es mayor a seis años la posibilidad de compartir experiencias es nula porque no existen contactos ni comportamientos en común.

Por último en el subsistema fraterno se debe tener en cuenta el sexo de los hijos, porque los hermanos se reúnen según el género, pero por ejemplo un hombre que solo tenga hermanas va a relacionarse muy bien en un futuro con las mujeres y le será un poco más difícil más no imposible integrarse con hombres (14).

Hernández, E. Es trascendental conocer la composición de la familia, cuantos integrantes son y su grado de parentesco, entre otros aspectos que conforman su estructura; porque así se puede tener un primer acercamiento, y nos permita indagar más sobre las relaciones, papeles y funciones de cada uno.
Según Hernández clasifica a la familia según el grado de parentesco de la siguiente manera: (18)
Según Gallego A. La familia se clasifica en:

1. Familia nuclear:

Se considera un subsistema social que se constituye de dos adultos de sexo opuesto y que cumplen el papel de padres de uno o más hijos (17).

2. Familia monoparental:

Conformada por el padre o la madre y los hijos. Este tipo de familia surge como resultado del abandono del hogar por parte de uno de los cónyuges ya sea por muerte, divorcio o por ser padres solteros (17).

3. Familia reconstituida:

Es una estructura familiar que se caracteriza porque al menos uno de los miembros de la pareja aporta uno o más hijos de una relación previa, generando así nuevos términos como padrastros y/o madrastras (17).

4. Familia extensa:

Constituida por varios miembros de la familia incluidos abuelos, tíos, primos, padres e hijos (17).

5. Personas sin familia:

Se incluye el adulto soltero, los divorcios o viudos sin hijos y jóvenes (17).

6. Equivalentes familiares:

Son personas que conviven en un mismo hogar sin conformar un núcleo familiar tradicional, aquí se incluyen las parejas homosexuales, grupos de amigos, comunidades religiosas, etc. (17).

Según Carrasco el ciclo vital es el desarrollo de la familia tomada en su conjunto, a los diferentes" momentos" por los cuales van atravesando todos los miembros de la familia, quienes van a ir compartiendo una historia común (19).

El desarrollo y evolución de la unidad familiar están íntimamente ligados a las fases de evolución y desarrollo de sus miembros. A medida que crecen los miembros de la familia, crece también ésta en su conjunto (20).

a) La formación de la pareja (formación).

Según Becker, G. El noviazgo además de encuentro es un periodo de intensas negociaciones y adaptaciones entre los novios que proyectan convivir. En

función de los modelos aprendidos en sus propias familias de origen, cuando una pareja se une, cada cónyuge intentará que el otro asuma las actitudes que conoce o que prefiere e incitará al otro a hacerlo. Los miembros de la pareja aportan cada uno los usos y costumbres de su propia familia de origen, cada cual querrá que el otro asuma las formas que le son familiares. Cada cónyuge tendrá áreas en las que será flexible y áreas en las que no cederá, confirmará en algunas circunstancias a su pareja y lo rechazará en otras. A medida que se acomodan y se asimilan a las preferencias del otro, algunas conductas son reforzadas y otras descartadas. De ese modo se constituye un nuevo sistema familiar (21).

b) La familia con hijos pequeños (expansión).

Según Becker, G. Con el nacimiento del primer hijo, se crean al instante nuevos subgrupos dentro de la familia, con funciones distintas: pareja, padres, padre-hijo, madre-hijo. Deben aparecer nuevas funciones para la crianza del hijo, con la elaboración de nuevas reglas. El funcionamiento de la pareja debe modificarse para enfrentar los requerimientos de la paternidad. En general, toda la unidad familiar debe efectuar cambios para pasar de un grupo de dos a uno de tres (21).

c) La familia con hijos en edad escolar o adolescentes (dispersión).

Según Becker, G. Aquí se produce un cambio tajante en todo el sistema familiar, en el momento en que los hijos empiezan a ir a la escuela. La familia comienza a relacionarse con un nuevo grupo social, muy organizado, muy influyente y con una gran importancia social (21).

d) La familia con hijos adultos (contracción).

Según Becker, G. Los hijos, ahora adultos jóvenes, han creado sus propios compromisos e intereses fuera del hogar: amigos, una carrera, un trabajo y en muchos casos, una pareja con la que compartir su vida. La nueva organización es ahora una relación entre adultos, quienes han de ir renegociando explícita o implícitamente el modo como desean de relacionarse y convivir (21).

B. Edad de los padres.

Según el ministerio de salud. Los riesgos de la salud se incrementan cuando los padres son adolescentes o tiene más de 35 años, debido a que las condiciones biopsicosociales repercuten en mayor cuantía y existe una incidencia más alta de problemas nutricionales. Existen mayores problemas nutricionales cuando los padres son muy jóvenes (menores de 20 años) y mayores de 35 años (22).

C. Ocupación.

Según Lib C, Rocabado F.MINSA. Es el trabajo que efectúa una persona, tiene independencia económica según el empleo que tenga. Los trabajos pueden ser dependientes o independientes. Las personas desempleadas tienen significativamente más dificultades psicológicas, ansiedad y síntomas de depresión, limitación de actividades y problemas de salud e influye en los problemas de salud que puedan presentar los miembros de su familia en especial de los más susceptibles como son los niños (23).

La dirección de estadística e informática de salud. Menciona conceptos de estadísticas vitales como (24).

Estudiante: Es la persona que se encuentra realizando estudios de nivel medio o superior en una institución académica.

Ama de casa: Su trabajo consiste en atender el hogar, los hijos y la familia en general, directamente cuando se trata de mujeres de menores ingresos, llevan a cabo un trabajo de horario ilimitado, sin remuneración, sin previsión y con menos reconocimiento que otras actividades de la sociedad.

Obrero: Un trabajador u obrero es una persona que tiene la edad legal o habilitada para prestar algún tipo de servicio que está ligado a una empresa o

persona en particular, a partir de un vínculo de subordinación, y por cuyo trabajo recibe una retribución económica.

Comerciante: Se entiende por comerciante a aquella persona que se dedica de manera oficial a la actividad del comercio. Esto supone que compra y vende diferentes tipos de artículos o servicios con el objetivo de obtener una ganancia por actuar como intermediario entre quien produce el artículo o servicio y quien lo utiliza.

Trabajador público: Un servidor público es aquella persona cuya actividad tiene una función social, trabaja para la administración del estado.

C. Estado civil.

Condición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo. El estado civil permite brindar seguridad alimenticia a los niños ya que los padres participan de esta actividad (24).

Soltero: Son aquellos individuos que no están casados.

Casado: Aquella persona que ha contraído matrimonio, es decir, es el estado civil que pasa a tener un individuo a partir del momento que contrae matrimonio.

Divorciado: El divorcio es la consecuencia de la decisión acordada entre los dos cónyuges o tan solo la voluntad de uno de ellos, según corresponda el caso, de disolver el vínculo matrimonial por las diferencias irreconciliables que se suscitaron en la pareja.

Viudo: Es el individuo de que ha sufrido la pérdida de su cónyuge y desde ese momento no volvió a casarse.

Conviviente: Es la persona que convive, cohabita, vive, comparte, alterna y relaciona.

D. Grado de instrucción.

El nivel de instrucción materno es un factor de riesgo para el hijo en cuanto a la probabilidad de sufrir un daño (muerte, enfermedad y/o secuela). Esta fuerte asociación está sustentada por numerosos trabajos, recomienda en categorizar el Nivel de Instrucción Materno en siete grupos: Analfabeta, Primaria Incompleta y Completa, Secundaria Incompleta y Completa, superior no universitaria completa e incompleta y Universitaria Incompleta y Completa. (24).

Analfabeto: Se hace referencia al proceso mediante el cual una persona no puede leer y a escribir.

Primaria: La educación primaria, elemental o básica, aquella considerada como el gran cimiento para que la persona pueda comenzar a adquirir conocimientos y a desarrollar su intelecto.

Secundaria: Conocida como Escuela Media, tiene por objetivo la preparación de los alumnos para que puedan acceder sin problemas a la universidad.

Superior: El estudiante universitario tiene un título académico que demuestra unos conocimientos.

2.2.2. Teoría sobre el estado nutricional.

Según Elika. El estado nutricional se define como la situación de salud y bienestar que determina la nutrición en una persona o colectivo. Asumiendo que las personas tenemos necesidades nutricionales concretas y que estas deben ser satisfechas, un estado nutricional óptimo se alcanza cuando los requerimientos fisiológicos, bioquímicos y metabólicos están adecuadamente cubiertos por la ingestión de nutrientes a través de los alimentos (25).

Tanto si se producen ingestas por debajo como por encima de las demandas el estado nutricional indicará una malnutrición a medio-largo plazo.
El estado nutricional se evalúa a través de indicadores antropométricos, bioquímicos, inmunológicos o clínicos.

Rodríguez V. Mediante la evaluación del estado nutricional a través de indicadores antropométricos (peso, talla, índice de masa corporal (IMC), composición corporal, etc.) es posible diagnosticar que una persona se encuentra con desnutrición, peso normal, sobrepeso u obesidad y que por tanto ha ingerido menos o más de la energía requerida. Empleando indicadores bioquímicos, inmunológicos o clínicos es posible detectar carencias de nutrientes como el hierro o determinadas vitaminas (26). Ministerio de la de salud. La evaluación del estado nutricional se realiza a través de las mediciones del peso y la talla es la base del monitoreo del crecimiento y desarrollo. Utilizando la desviación estándar como parámetro estadístico, los datos permiten clasificar al niño en: normal, desnutrido leve, moderado o severo. Existen además diferentes tipos de desnutrición: (27).

- Desnutrición crónica, cuando la talla es más baja de la esperada para la edad.
- Desnutrición aguda, cuando el peso es más bajo de lo esperado para la talla.
- Desnutrición global, cuando el peso es más bajo del esperado para la edad.

2.2.2.1. Métodos de evaluación nutricional.

a. Métodos antropométricos:
Marcano M. Antropometría .Son mediciones técnicas sistematizadas que expresan, cuantitativamente, las dimensiones del cuerpo humano (27).

b. Métodos Bioquímicos: Osorno A. Incluyen la medición de un nutriente o sus metabolitos en sangre, heces u orina o medición de una variedad de compuestos en sangre y otros tejidos que tengan relación con el estado nutricional (28).Conocimientos .Examen físico en la evaluación nutricional.

c. Métodos Clínicos:

Se basa en la evaluación de los signos y síntomas asociados a la malnutrición. Los síntomas y signos son con frecuencia no específicos y se desarrollan solamente en un estado avanzado de la depresión nutricional.

d. Métodos Dietéticos: Incluyen para medir la cantidad de alimentos consumidos durante uno o varios días o la evaluación de los patrones de alimentación durante varios meses previos.

2.2.2.2. Estado nutricional.

Hodgson M. El estado nutricional de un individuo es la resultante final del balance entre ingesta y requerimiento de nutrientes. En los niños y especialmente durante el primer año de vida, debido a la gran velocidad de crecimiento, cualquier factor que altere este equilibrio repercute rápidamente en el crecimiento. Por esta razón, el control periódico de salud constituye el elemento más valioso en la detección precoz de alteraciones nutricionales, ya que permite hacer una evaluación oportuna y adecuada (29).

La evaluación nutricional en pediatría, se ha orientado al diagnóstico y clasificación de estados de deficiencia, lo que es explicable dado el impacto que tienen en la morbimortalidad infantil. Sin embargo, frente al caso individual debe aplicarse una rigurosa metódica diagnóstica que permita detectar no sólo la desnutrición, sino también el sobrepeso y la obesidad, cuya prevalencia ha aumentado en forma significativa en los últimos años (29).

2.2.2.3. Evaluación del estado nutricional.

Según Marcano M. Se realiza a través de:

a. Anamnesis nutricional

Debe considerar datos acerca del crecimiento previo del niño, incluyendo el peso y la talla de nacimiento; esto permite formarse una idea del patrón de

crecimiento, el cual no es uniforme y depende de múltiples factores. También es importante, en el caso de los lactantes, consignar la edad gestacional, ya que en la evaluación de un niño prematuro, durante los primeros meses de vida, debe corregirse su edad, lo que se obtiene restando de la edad cronológica las semanas que faltaron para llegar al término del embarazo (30).

La omisión de la corrección de la edad de acuerdo a la prematurez es un factor frecuente de error y conduce a diagnóstico de desnutrición en niños que están creciendo normalmente, y puede inducir conductas inadecuadas, como la suspensión de la lactancia o la introducción precoz de alimentación artificial en niños que no la requieren.

El antecedente de patología crónica o de infecciones recurrentes que modifiquen la ingesta, absorción o excreción de nutrientes, o bien, aumenten el gasto energético o las pérdidas nitrogenadas, obliga a una vigilancia nutricional cercana.

La anamnesis nutricional proporciona antecedentes de gran ayuda en la evaluación del estado nutricional, pero por sí sola no permite formular un diagnóstico.

b. Encuesta Nutricional

Hodgson M. La encuesta alimentaria debe ser siempre acuciosa, en especial si la impresión general orienta a un trastorno nutricional ya sea por deficiencia o por exceso. En los niños menores, deberá incluir datos sobre duración de lactancia, edad de introducción de alimentación láctea artificial, preparación de mamaderas (volumen y composición detallada con respecto a tipo y cantidad de ingredientes), total de fórmula recibida en el día, introducción de alimentos no lácteos (tipo, cantidad, preparación), suplementos vitamínicos y minerales e impresión de la madre acerca del apetito del niño (29). Osorno A.

En el lactante, la menor variabilidad de la dieta facilita la obtención de datos que reflejen la ingesta habitual, pero la información proporcionada por la madre no siempre es precisa, ya que los datos obtenidos pueden corresponder a lo que ella cree que debe recibir el niño y no a lo que efectivamente está recibiendo, o bien, puede no ser la madre quien prepare la alimentación, o haber errores en el tipo de instrumentos de medición usados (cucharitas en vez de medidas o viceversa) (31).

c. Examen físico

Conocimientos web. Net. Examen físico en la evaluación nutricional. El examen completo y cuidadoso proporciona elementos valiosos para la evaluación nutricional. En algunos casos, el aspecto general del niño, la observación de las masas musculares y la estimación del panículo adiposo, permiten formarse una impresión nutricional, pero ésta debe objetivarse con parámetros específicos (32).

Según Hodgson M. Los signos clínicos que orientan a desnutrición proteica o a carencias específicas dependen de cambios estructurales a nivel tisular y, por lo tanto, son de aparición tardía. Pueden observarse especialmente en la piel y sus anexos, en los ojos y en la boca; en su mayoría son inespecíficos ya que pueden ser causados por carencias de diferentes nutrientes e incluso obedecer a factores externos, como exposición al frío o higiene deficiente (29).

Conocimientos web. Net. Examen físico en la evaluación nutricional .El examen completo y cuidadoso proporciona elementos valiosos para la evaluación nutricional. En algunos casos, el aspecto general del niño, la observación de las masas musculares y la estimación del panículo adiposo, permiten formarse una impresión nutricional, pero ésta debe objetivarse con parámetros específicos (32).

d. Exámenes de laboratorio

Según Hodgson M. En la mayoría de los casos sólo son necesarias algunas determinaciones de laboratorio para completar la evaluación del estado nutricional.

El índice de mayor valor para la evaluación de las proteínas viscerales es la albúmina plasmática. Su nivel tiene buena correlación con el pronóstico de morbimortalidad de los pacientes. Se considera normal un valor igual o superior a 3 g/dl en menores de un año, y 3,5 g/dl en edades posteriores. Dado que la vida media de la albúmina es de 14 a 20 días, puede no reflejar cambios recientes en la suficiencia proteica (29).

Conocimientos web. Net. Examen físico en la evaluación nutricional. El hematocrito y la hemoglobina son los exámenes más simples para investigar carencia de hierro; si sus valores resultan inferiores al mínimo aceptable para la edad, debe efectuarse frotis sanguíneo para estudiar la morfología del glóbulo rojo y en casos seleccionados, efectuar exámenes complementarios (ferremia, TIBC, ferritina sérica, protoporfirina eritrocítica). El frotis también puede hacer sospechar otras carencias específicas (folatos, vitamina B12, cobre, vitamina E) (32).

e. Antropometría

Hodgson M. Es la técnica más usada en la evaluación nutricional, ya que proporciona información fundamentalmente acerca de la suficiencia del aporte de macronutrientes. Las mediciones más utilizadas son el peso y la talla (29). Según Hodgson M.

La Organización Mundial de la Salud recomienda el uso de las Curvas de Crecimiento elaboradas por el National Center for Health Statistics (NCHS), ya que los pesos y tallas de niños provenientes de grupos socioeconómicos alto y medio de países subdesarrollados son similares a los de niños de países desarrollados con antecedentes comparables (29).

Hernández G. El peso como parámetro aislado no tiene validez y debe expresarse en función de la edad o de la talla. La relación peso/edad (P/E) es un buen indicador durante el primer año de vida, pero no permite diferenciar a niños constitucionalmente pequeños (33).

Pérez C. La talla también debe expresarse en función de la edad. El crecimiento lineal continuo es el mejor indicador de dieta adecuada y de estado nutricional a largo plazo. Es importante considerar que es un parámetro muy susceptible a errores de medición, y que por lo tanto, debe ser repetida, aceptándose una diferencia inferior a 5 mm entre ambas mediciones (34).

Ministerio de salud de chile. El índice de peso para la talla (P/T) es un buen indicador de estado nutricional actual y no requiere un conocimiento preciso de la edad. Es útil para el diagnóstico, tanto de desnutrición como de sobrepeso y obesidad. Su uso como único parámetro de evaluación puede no diagnosticar como desnutridos a algunos niños que efectivamente lo son (algunos casos de retraso global de crecimiento como, por ejemplo). Por ello, se recomienda el uso combinado de los índices peso/talla y talla/edad, lo que permite una evaluación más precisa (35).

f. Herramientas que se usan para la evaluación

Según de la facultad de la medicina. Evaluación nutricional. Peso para la edad (P/E): Refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica. La desnutrición global es la deficiencia del peso con relación a la edad.

Talla para la edad (T/E): Refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits. Se relaciona con alteraciones del estado nutricional y la salud a largo plazo. La desnutrición crónica es el resultado de desequilibrios nutricionales sostenidos en el tiempo y se refleja en relación a la talla del niño/a y su edad (36).

Peso para la talla (P/T): Refleja el peso relativo para una talla dada y define la probabilidad de la masa corporal, independientemente de la edad. Es un indicador de desnutrición aguda y alto de sobrepeso y obesidad.

Índice de masa corporal para la edad (IMC/E): Refleja el peso relativo con la talla para cada edad; con adecuada correlación con la mente el peso dividido por la talla, a su vez dividido por la talla (36).

Tabla 2:

Clasificación del estado nutricional en niñas y niños de 29 días a menores de 5 años

PUNTOS DE CORTE	PESO PARA EDAD	PESO PARA TALLA	TALLA PARA EDAD
Desviación estándar	Clasificación	Clasificación	Clasificación
> +3		Obesidad	
> +2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+2 a -2	Normal	Normal	Normal
< -2 a -3	Desnutrición	Desnutrición aguda	Talla baja
< -3		Desnutrición severa	

Fuente: Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años-MINSA.

2.3. Marco Conceptual.

Características familiares: Es la forma de organización grupal intermedia entre la sociedad y el individuo, que responde a la clase social a la que pertenece, es decir que la participación de sus miembros en el proceso productivo responde a la forma de organización social (29).

Estado nutricional: Es el estado nutricional de un individuo es la resultante final del balance entre ingesta y requerimiento de nutrientes, será por tanto la acción

y efecto de estimar, apreciar y calcular la condición en la que se halle un individuo según las modificaciones nutricionales que se hayan podido afectar (19).

Niño: Es un ser humano desde el nacimiento hasta cumplir una cierta edad o alcanzar su independencia.

CUNA MAS: Es un programa social focalizado a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), cuyo objetivo es mejorar el desarrollo infantil de niñas y niños menores de 3 años de edad en zonas de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional.

2.4. Hipótesis.

Existe una relación directa y significativa entre las características familiares y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018.

2.5. Variables.

V1: Características familiares

- Tipo de familia
- Edad de la madre
- Edad del padre
- Ocupación de la madre
- Ocupación del padre
- Grado de instrucción de la madre.
- Grado de instrucción del padre.
- Estado civil

V2: Estado nutricional.

- Normal
- Desnutrición

2.5.1. Tipos de variables.

Variables cualitativas o categóricas.

2.5.2. Operacionzalización de la variable.

Ver anexo B.

3. METODOLOGIA.

3.1. Método de la investigación.

El método general que se utilizó fue el método científico que es el conjunto de pasos ordenados, que se empleó principalmente en el hallazgo de nuevos conocimientos. Los métodos específicos fueron el analítico, el método sintético, el método inductivo, el método estadístico, el método histórico. (37).

3.2. Tipo y nivel de investigación.

Los tipos de investigación para este trabajo son:

Básico: porque la finalidad es incrementar los conocimientos teóricos sobre las variable a investigar.

Cuantitativa: porque los resultados se cuantificaron y se hizo uso de la estadística.

No experimental: debido a que no se manipularon las variables, solo se observaron los fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para después analizarlos.

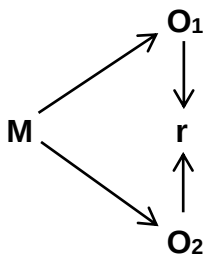
Transversal: porque los datos se recogieron en un momento dado

Correlacional: debido a que se buscó demostrar cómo están relacionados las características familiares y estado nutricional. (38)

El nivel de investigación es:
La presente investigación fue de nivel correlacional, ya que su finalidad fue identificar la relación entre las características familiares y el estado nutricional.

3.3. Diseño de la Investigación.

El diseño es correlacional.



M : Historias clínicas de niños menores de 36 meses.

O_1 : Características familiares.

r : Es el coeficiente de relación entre las dos variables.

O_2 : Estado nutricional.

3.4. Población de estudio.

La población de estudio estuvo constituido por 40 historias clínicas de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS Sapallanga – Huancayo 2018.

3.5. Muestra.

La muestra será el total de la población, por lo tanto se tiene que la muestra está conformado por 40 historias clínicas de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga – Huancayo 2018.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Para la recolección de datos de la variable características familiares se utilizó la ficha de observación para la recolección de datos de las historias clínicas sobre

las características familiares y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS.

Para medir la confiabilidad del instrumento se recogió los datos para la prueba piloto a 30 historias clínicas de los niños menores de 36 meses y se medió a través de la prueba alfa de Cronbach. Cuyo valor es de 0,717, el cual nos indica que el instrumento es muy confiable. (Ver anexo 3)

Para medir la validez del instrumento se utilizó la validez de constructo el cual se medió a través de la prueba Kaiser-Meyer-Olkin. (Ver Anexo 4)

3.7. Técnicas de procesamiento de la investigación.

Para iniciar el trabajo se realizó:

Se solicitó la autorización del gestor de CUNA MAS - Sapallanga – Huancayo 2018.

Se procedió a revisar las historias clínicas de los niños menores de 36 meses del CUNA MAS - Sapallanga – Huancayo 2018.

Se rellenaron los instrumentos sobre características familiares y estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden del CUNA MAS - Sapallanga – Huancayo 20118.

Se elaboró la base de datos en el programa SPSS versión 24.

Se realizó el procedimiento estadístico descriptivo e inferencial de los datos con el programa SPSS versión 24.

Se elaboró los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones.

4. RESULTADOS

La elaboración de los datos se realizó mediante el programa SPSS versión 24 y Microsoft office Excel 2016, los cuales fueron elaborados a partir de las fichas de recolección de datos y a partir de la base se elaboró las tablas y gráficos según los objetivos de la investigación. Se hizo uso de la estadística descriptiva nos ayudó a describir las variables características familiares y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses.

La presentación de resultados de la investigación se realizó por objetivos, iniciando con la presentación del objetivo general y los objetivos específicos.
El objetivo general se presenta a través de tablas y gráficos y se hizo uso de la estadística inferencial específicamente la prueba para variables cualitativas chi cuadrada para medir la relación que existe entre las características familiares y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018.

Respecto a los objetivos específicos se presentaron mediante tablas, gráficos y la estadística inferencial pues lo que se busca es determinar las características familiares y el estado nutricional.

4.1. Objetivo General

4.1.1. Resultado Descriptivo Y Resultado Inferencial De La Prueba De Hipótesis General

Tabla 3:
Relación entre las características familiares y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a cuna mas - Sapallanga – Huancayo 2018.

TIPO DE FAMILIA	**ESTADO NUTRICIONAL**	
	DESNUTRICIÓN	NORMAL
NUCLEAR	X^2 = 1,280; p = 0,527	
MONOPARENTAL		
EXTENSA		
EDAD DE LA MADRE		
DE 12 A 18 AÑOS	X^2 = 1,536; p = 0,464	
DE 19 A 29 AÑOS		
DE 30 A 59 AÑOS		
EDAD DEL PADRE		
DE 12 A 18 AÑOS	X^2 = 9,214; p = 0,010	
DE 19 A 29 AÑOS		
DE 30 A 59 AÑOS		
OCUPACIÓN DE LA MADRE		
AMA DE CASA	X^2 = 9,316; p = ,025	
ESTUDIANTE		
COMERCIANTE		
INDEPENDIENTE		
OCUPACIÓN DEL PADRE		
OBRERO	X^2 = 4,723; p = 0,317	
ESTUDIANTE		
COMERCIANTE		
EMPLEADO PÚBLICO		
INDEPENDIENTE		

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE	
PRIMARIA	X^2 = ,176; p = 0,916
SECUNDARIA	
SUPERIOR	
GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL PADRE	
PRIMARIA	X^2 = ,432; p = 0,806
SECUNDARIA	
SUPERIOR	
ESTADO CIVIL	
SOLTERO	X^2 = 8,584; p = 0,014
CASADO	
CONVIVIENTE	

Fuente: Ficha de observación de historia clínica (características familiares) 2018.

En la tabla No 03, se presentan los resultados sobre la relación entre las características familiares y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. Se identificó respecto a la relación que existe entre las características familiares y el estado nutricional se tiene que la edad del padre, la ocupación de la madre y el estado civil de los padres están relacionados con el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018 y el tipo de familia, edad de la madre, ocupación del padre, el grado de instrucción de la madre, el grado de instrucción del padre no están relacionados con el estado nutricional.

4.2. Objetivo Específico 1

4.2.1. Resultado Descriptivo Tipo De Familia Y Estado Nutricional

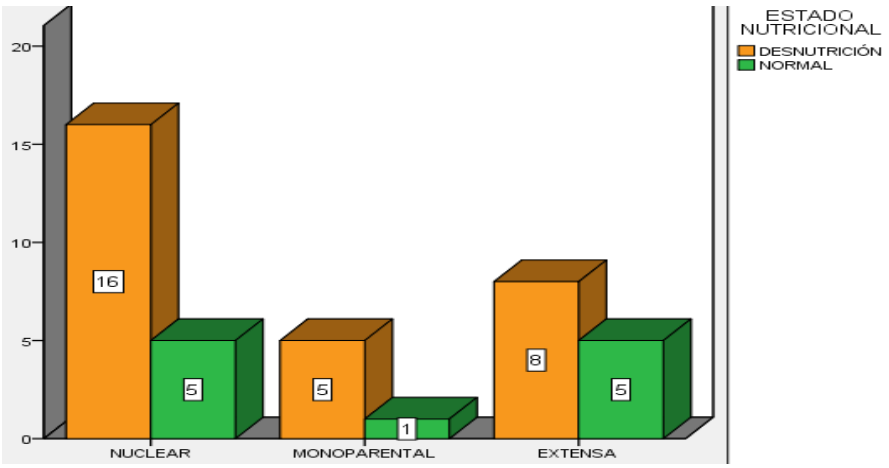
Tabla 4:

Relación entre el tipo de familia y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a cuna mas - Sapallanga – Huancayo 2018.

TIPO DE FAMILIA	ESTADO NUTRICIONAL		
	DESNUTRICIÓN	NORMAL	TOTAL
NUCLEAR	16	5	21
	76,2%	23,8%	100,0%
MONOPARENTAL	5	1	6
	83,3%	16,7%	100,0%
EXTENSA	8	5	13
	61,5%	38,5%	100,0%
Total	29	11	40
	72,5%	27,5%	100,0%

Fuente: ficha de observación de historia clínica (características familiares) 2018.

Grafico 1:



Fuente: ficha de observación de historia clínica (características familiares) 2018

En la tabla Nº 04, se presentan los resultados sobre la relación entre el tipo de familia y estado nutricional que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. Donde del 100% de los niños que tienen una familia de tipo nuclear el 76,2% (16) presenta desnutrición y el 23,8% (5) presenta un estado nutricional normal. Del total de niños con familia monoparental el 83,3% (5) presenta desnutrición y el 16,7% (1) normal. Y de los que presentan familia extensa el 61,5% (8) presenta desnutrición y el 38,5% (5) presenta estado nutricional normal.

4.3. Objetivo Específico 2

4.3.1. Resultado descriptivo edad de la madre y estado nutricional

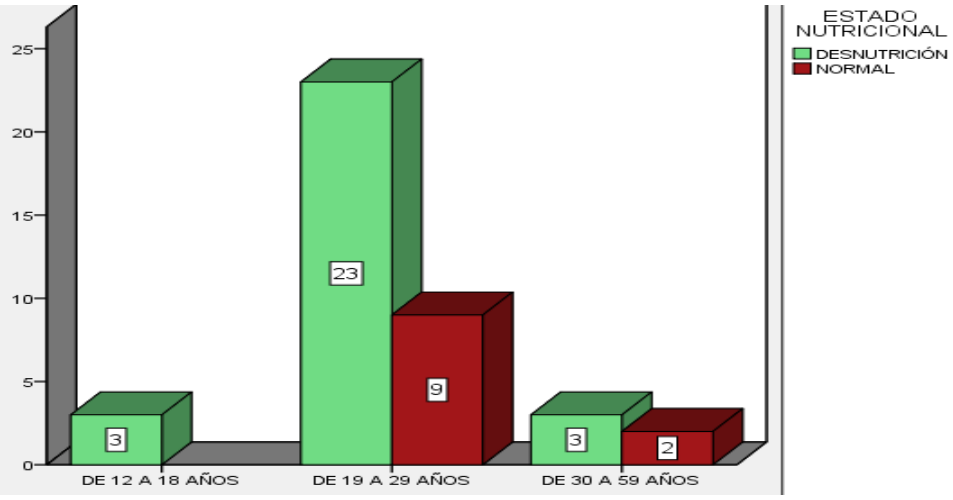
Tabla 5:

Relación entre la edad de la madre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a cuna mas - Sapallanga – Huancayo 2018.

EDAD DE LA MADRE	ESTADO NUTRICIONAL		
	DESNUTRICIÓN	NORMAL	TOTAL
DE 12 A 18 AÑOS	3	0	3
	100,0%	0,0%	100,0%
DE 19 A 29 AÑOS	23	9	32
	71,9%	28,1%	100,0%
DE 30 A 59 AÑOS	3	2	5
	60,0%	40,0%	100,0%
Total	29	11	40
	72,5%	27,5%	100,0%

Fuente: ficha de observación de historia clínica (características familiares) 2018.

Grafico 2:



Fuente: ficha de observación de historia clínica (características familiares) 2018.

En la tabla Nº 05, se presentan los resultados sobre la relación entre la edad de la madre y estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. Donde del 100% de las madres de 12 a 18 años el 100,0% (3) presenta desnutrición. Del total de madres de 19 a 29 años el 71,9% (23) presenta desnutrición y el 28,1% 9) normal. Y de las madres de 30 a 59 años el 60,0% (3) presenta desnutrición y el 40,0% 82) presenta estado nutricional normal.

4.4. Objetivo Específico 3

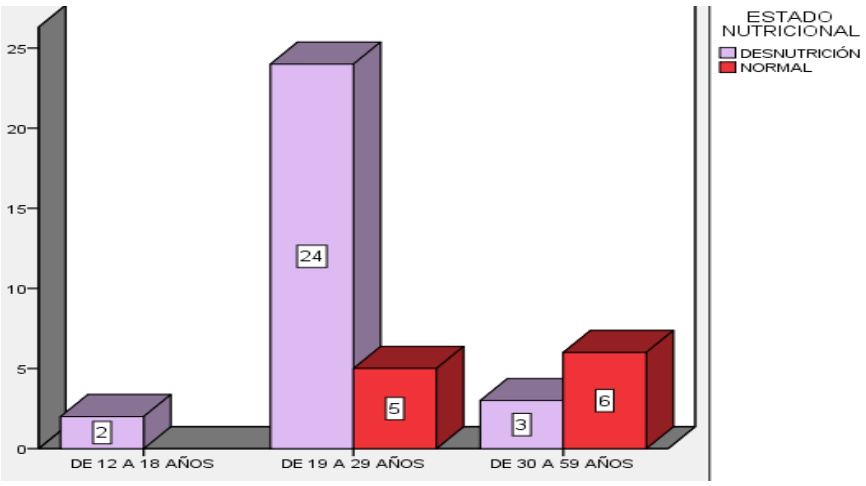
4.4.1. Resultado descriptivo edad del padre y estado nutricional

Tabla 6:
Relación entre la edad del padre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a cuna mas - sapallanga – huancayo 2018.

EDAD DEL PADRE	ESTADO NUTRICIONAL		
	DESNUTRICIÓN	NORMAL	TOTAL
DE 12 A 18 AÑOS	2	0	2
	100,0%	0,0%	100,0%
DE 19 A 29 AÑOS	24	5	29
	82,8%	17,2%	100,0%
DE 30 A 59 AÑOS	3	6	9
	33,3%	66,7%	100,0%
Total	29	11	40
	72,5%	27,5%	100,0%

Fuente: ficha de observación de historia clínica (características familiares) 2018.

Grafico 3:



Fuente: ficha de observación de historia clínica (características familiares) 2018

En la tabla Nº 06, se presentan los resultados sobre la relación entre la edad del padre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. Donde del total de padres de 12 a 18 años el 100% (2) de los niños presenta desnutrición. Del total de niños con padres de 19 a 29 años el 82,8% (24) presenta desnutrición y el 17,2% (5) normal. Y de los que tienen entre 30 a 59 años el 33,3% (3) presenta desnutrición y el 66,7% (6) presenta estado nutricional normal.

4.5. Objetivo Específico 4

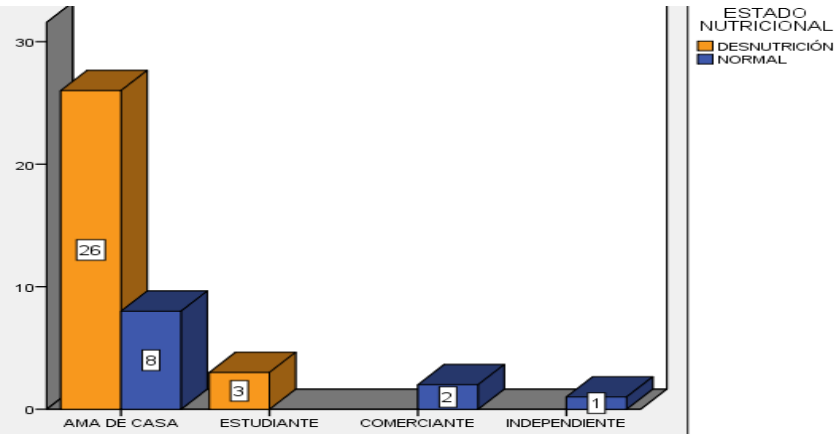
4.5.1. Resultado descriptivo ocupación de la madre y estado nutricional

Tabla 7:
Relación entre la ocupación de la madre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a cuna mas - Sapallanga – Huancayo 2018.

OCUPACIÓN DE LA MADRE	ESTADO NUTRICIONAL		
	DESNUTRICIÓN	NORMAL	TOTAL
AMA DE CASA	26	8	34
	76,5%	23,5%	100,0%
ESTUDIANTE	3	0	3
	100,0%	0,0%	100,0%
COMERCIANTE	0	2	2
	0,0%	100,0%	100,0%
INDEPENDIENTE	0	1	1
	0,0%	100,0%	100,0%
Total	29	11	40
	72,5%	27,5%	100,0%

Fuente: ficha de observación de historia clínica (características familiares) 2018.

Grafico 4:



Fuente: ficha de observación de historia clínica (características familiares) 2018

En la tabla Nº 07, se presentan los resultados sobre la relación entre la ocupación de la madre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. Donde del total de madres que son amas de casa el 76,5% (26) de los niños presenta desnutrición y el 23,5% (8) están normales. Del total de niños con madres estudiantes el 100,0% (3) presenta desnutrición. De las madres que son comerciantes el 100,0% (2) tienen estado nutricional normal. Y de los que tienen ocupación independiente el 100,0% (1) presenta estado nutricional normal.

4.6. Objetivo Específico 5

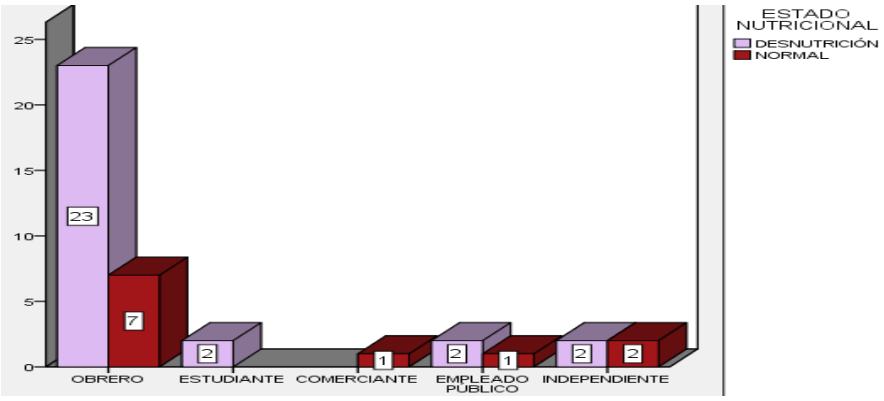
4.6.1. Resultado descriptivo ocupación del padre y estado nutricional

Tabla 8:
Relación entre la ocupación del padre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a cuna mas - Sapallanga – Huancayo 2018.

OCUPACIÓN DEL PADRE	ESTADO NUTRICIONAL		
	DESNUTRICIÓN	NORMAL	TOTAL
OBRERO	23	7	30
	76,7%	23,3%	100,0%
ESTUDIANTE	2	0	2
	100,0%	0,0%	100,0%
COMERCIANTE	0	1	1
	0,0%	100,0%	100,0%
EMPLEADO PÚBLICO	2	1	3
	66,7%	33,3%	100,0%
INDEPENDIENTE	2	2	4
	50,0%	50,0%	100,0%
Total	29	11	40
	72,5%	27,5%	100,0%

Fuente: ficha de observación de historia clínica (características familiares) 2018.

Grafico 5:



Fuente: ficha de observación de historia clínica (características familiares) 2018.

En la tabla Nº 08, se presentan los resultados sobre la relación entre la ocupación del padre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. Donde del total de padres que son obreros el 76,7% (23) de los niños presenta desnutrición y el 23,3% (7) están normales. Del total de niños con padres estudiantes el 100,0% (2) presenta desnutrición. De los padres que son comerciantes el 100,0% (1) tienen estado nutricional normal. De los padres que son empleados públicos el 66,7% (2) presenta desnutrición y el 33,3% (1) están normales. Y de los que tienen ocupación independiente el 50,0% (2) tiene desnutrición y el otro 50,0% (2) presenta estado nutricional normal.

4.7. Objetivo Específico 6

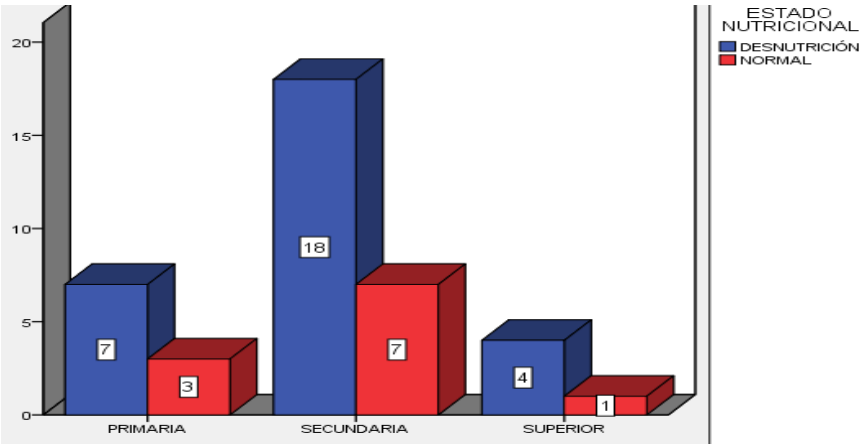
4.7.1. Resultado descriptivo grado de instrucción de la madre y estado nutricional

Tabla 9:
Relación entre el grado de instrucción de la madre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a cuna mas - Sapallanga – Huancayo 2018.

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE	ESTADO NUTRICIONAL		
	DESNUTRICIÓN	NORMAL	TOTAL
PRIMARIA	7	3	10
	70,0%	30,0%	100,0%
SECUNDARIA	18	7	25
	72,0%	28,0%	100,0%
SUPERIOR	4	1	5
	80,0%	20,0%	100,0%
Total	29	11	40
	72,5%	27,5%	100,0%

Fuente: ficha de observación de historia clínica (características familiares) 2018.

Grafico 6:



Fuente: ficha de observación de historia clínica (características familiares) 2018.

En la tabla Nº 09, se presentan los resultados sobre la relación entre el grado de instrucción de la madre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. Donde del total de madres que tienen primaria el 70,0% (7) de los niños presenta desnutrición y el 30,0% (3) están normales. Del total de niños con madres con secundaria el 72,0% (18) presenta desnutrición y el 28% (/) presenta estado nutricional normal. De las madres que presentan grado de instrucción superior el 80,0% (4) presenta desnutrición y el 20,0% (1) están normales.

4.8. Objetivo Específico 7

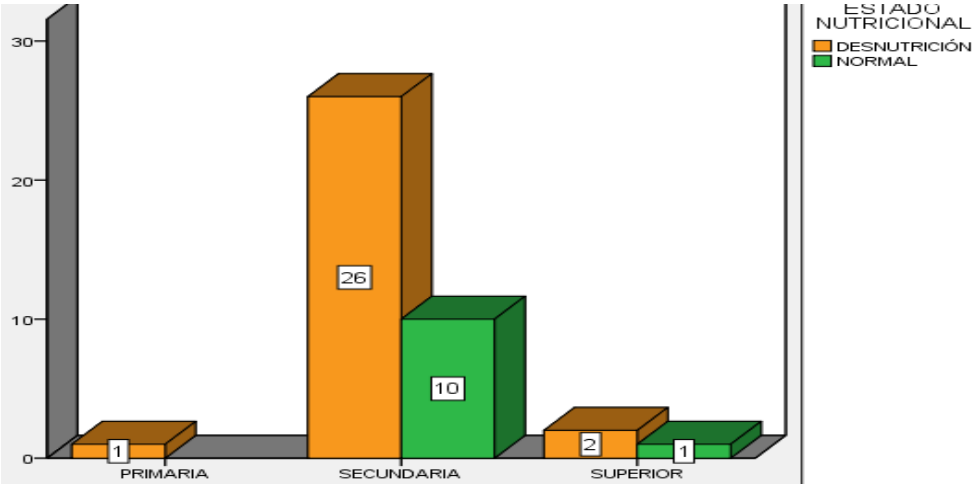
4.8.1. Resultado descriptivo grado de instrucción del padre y estado nutricional

Tabla 10:
Relación entre el grado de instrucción del padre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a cuna mas - sapallanga – huancayo 2018.

GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL PADRE	ESTADO NUTRICIONAL		
	DESNUTRICIÓN	NORMAL	TOTAL
PRIMARIA	1	0	1
	100,0%	0,0%	100,0%
SECUNDARIA	26	10	36
	72,2%	27,8%	100,0%
SUPERIOR	2	1	3
	66,7%	33,3%	100,0%
Total	29	11	40
	72,5%	27,5%	100,0%

Fuente: ficha de observación de historia clínica (características familiares) 2018.

Grafico 7:



Fuente: ficha de observación de historia clínica (características familiares) 2018.

En la tabla Nº 10, se presentan los resultados sobre la relación entre el grado de instrucción del padre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. Donde del total de padres que tienen primaria el 100,0% (1) de los niños presenta desnutrición. Del total de niños con padres con secundaria el 72,2% (26) presenta desnutrición y el 27,8% (10) presenta estado nutricional normal. De los padres que presentan grado de instrucción superior el 66,7% (2) presenta desnutrición y el 33,3% (1) están normales.

4.9. Objetivo Específico 8

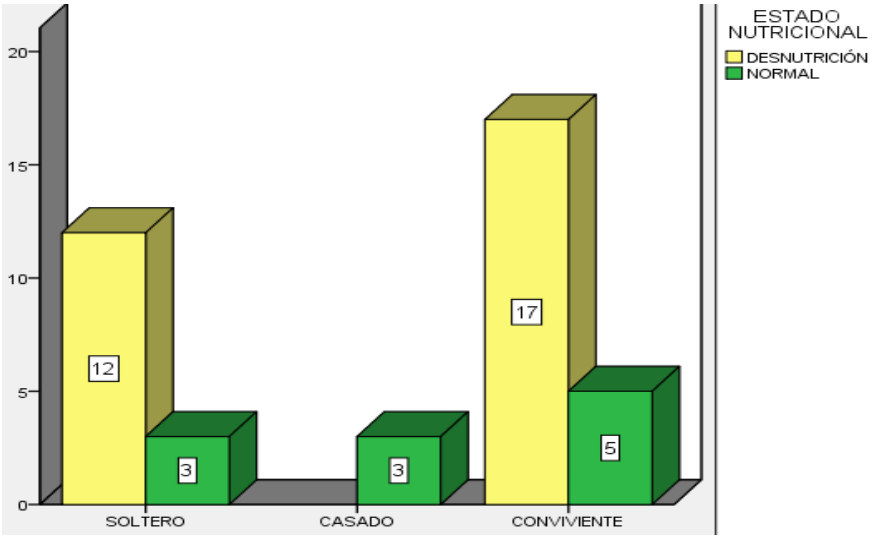
4.9.1. Resultado descriptivo estado civil y estado nutricional

Tabla 11:
Relación entre el estado civil y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a cuna mas - sapallanga – huancayo 2018.

ESTADO CIVIL	ESTADO NUTRICIONAL		
	DESNUTRICIÓN	NORMAL	TOTAL
SOLTERO	12	3	15
	80,0%	20,0%	100,0%
CASADO	0	3	3
	0,0%	100,0%	100,0%
CONVIVIENTE	17	5	22
	77,3%	22,7%	100,0%
Total	29	11	40
	72,5%	27,5%	100,0%

Fuente: ficha de observación de historia clínica (características familiares) 2018

Grafico 8:



Fuente: ficha de observación de historia clínica (características familiares) 2018.

En la tabla Nº 11, se presentan los resultados sobre la relación entre el estado civil de los padres y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. Donde del total de padres que son solteros el 80,0% (12) de los niños presenta desnutrición y el 20,0% (3) tienen estado nutricional normal. Del total de niños con padres casados el 100,0% (3) presenta estado nutricional normal. De los padres que son convivientes el 77,3% (17) presenta desnutrición y el 22,7% (5) están normales.

5. DISCUSIÓN.

El presente estudio de investigación se realizó la triangulación entre los resultados de la investigación contrastándolos con los resultados de los antecedentes de la presente y la teoría que sirvió de fundamentos las cuales son insumos para nuestra discusión. La discusión se realiza teniendo en cuenta los objetivos de la investigación.

De los resultados encontrados según el Objetivo General: Relación entre las características familiares y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018, se obtuvo los resultados con un nivel de significación de α=0,05 donde del total de niños con padres de 12 a 18 años el 5,0% (2) presentan desnutrición. Los que tienen entre 19 a 29 años 82,8% (24) presentan desnutrición y el 17.2% (5) presenta estado nutrición normal. Y los que tienen de 30 a 59 años el 33,3% (3) presenta desnutrición y el 66,7% (6) presenta estado nutrición normal; la ocupación de la madre con una significación (X2 = 9,316; p = ,025), donde se aprecia que del total de madres que son amas de casa el 76,5% (26) de los niños presentan desnutrición y el 23,5% (8) presenta estado nutrición normal. Del total de niños con madres estudiantes el 100,0% (3) presenta desnutrición. De las madres que son comerciantes el 100,0% (2) tiene estado nutrición normal. Y de los que tienen ocupación independiente el 100,0% (1) presenta estado nutrición normal; El estado civil de los padres con una significancia (X2 =8,584; p = 0,014), donde de total de padres que son solteros el 80,0% (12) de los niños presentan desnutrición y el 20,0% (3) tienen estado nutrición normal. Del total de niños con padres casados el 100,0% (3) presenta estado nutrición normal. De los padres que son conviviente el 77,3% (17) presentan desnutrición y el 22,7% (5) tienen estado nutrición normal. Estás tres características familiares están relacionados con el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018. Y contrariamente el tipo de familia, edad de la madre, ocupación del padre, el grado de instrucción de la madre, el grado de instrucción del padre no están relacionados con el estado nutricional (Tabla N° 01).

Estos resultados son similares a los encontrados por Campos R y López L; (7) En la investigación “Hábitos Alimentarios, Estado Nutricional y su relación con el Entorno Familiar de niños preescolares del Barrio El Chingolo de la Ciudad de Córdoba en el año 2017”, donde se encontró asociación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y el entorno familiar Según Revilla indica que la familia es entendida como un sistema abierto, dinámico e independiente, que se encuentra conformado por varios elementos como lo son los padres, los hermanos y los hijos. Cada uno asume su papel dentro de la familia, ejecuta las funciones correspondientes, se comunica con los demás miembros y admite las normas y reglas impuestas (14).

De los resultados del objetivo específico 1: relación entre el tipo de familia y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. Se obtuvo con un nivel de significación de $\alpha = 0,05$ y para 2 grados de libertad, $X^2 = 1,280$; $p = 0,527$; donde del 100% de los niños que tienen una familia de tipo nuclear él 76,2% (16) presentan desnutrición y el 23,8% (5) presentan un estado nutrición normal. De total de niños con familia monoparental e 83,3% (5) presenta desnutrición y el 16,7% (1) presenta un estado nutrición normal. Y de los que presentan familia extensa e 61,5% (8) presenta desnutrición y el 38,5% (5) presenta estado nutricional normal.

se acepta concluye que: no existe relación entre el tipo de familia y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018. (Grafico N° 02). No se han encontrado antecedentes de investigación específica entre el tipo de familia y el estado nutricional.

Según Gallego A. El tipo de familia característico de nuestra investigación fue la de familia nuclear que es la conformada por los miembros de un único núcleo familiar, formado por los padres y sus hijos. Desde este tipo de familia se aprenden valores como el amor, la tolerancia y la convivencia. La madre y el padre tienden a permanecer juntos bajo un mismo techo, a pesar de ciertas circunstancias. La responsabilidad de la familia la asumen ambos padres como el de proveer alimentos para su nutrición y al ser numeraria mente corta el

número de integrantes el estado nutricional de los niños se ve mejor atendida (17).

Respecto al objetivo específico 2, sobre relación que existe entre la edad de la madre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018, Se obtuvo con un nivel de significación de α = 0,05 y para 2 grados de libertad, X^2 = 1,536; p = ,464; se acepta concluye que: no existe relación entre la edad de la madre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018. (Grafico N° 04). No se han encontrados antecedentes de investigación especifica entre la edad de la madre y el estado nutricional.

Según el ministerio de salud indica que existe riesgo a la salud como los problemas nutricionales que tienen a incrementar cuando los padres son adolecentes o tienen más de 35 años, debido a que las condiciones biopsicosociales repercuten en mayor cuantía y existe una incidencia más alta de problemas nutricionales. Esto se resume en que os hijos de padres adolecentes y padres mayores de 35 años presentaran niños con problemas nutricionales (22).

Respecto al objetivo específico 3, sobre relación que existe entre la edad del padre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018, Se obtuvo con un nivel de significación de α = 0,05 y para 2 grados de libertad, X^2 = 9,214; p = ,010; donde del total de niños con padres de 12 a 18 años el 100,0% (2) presentan desnutrición. Los que tienen entre 19 a 29 años 82,8% (24) presentan desnutrición y el 17,2% (5) presenta estado nutrición normal. Y los que tienen de 30 a 59 años el 33,3% (3) presenta desnutrición y el 66,7% (6) presenta estado nutrición normal, se concluye que: existe relación entre la edad del padre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018. (Grafico N° 06). No se han encontrado antecedentes de investigación específica entre la edad del padre y el estado nutricional.

Según el Ministerio de Salud indica que existe el riesgo de la salud en los niños se incrementa cuando los padres son adolescentes o tiene más de 35 años, debido a que las condiciones biopsicosociales repercuten en mayor cuantía y existe una incidencia más alta de problemas nutricionales. Existen mayores problemas nutricionales cuando los padres son muy jóvenes (menores de 20 años) y mayores de 35 años (22). Tal como se demuestra en los resultados que existe mayor número de niños desnutridos cuando los padres presentan menor edad, la menor edad del padre influye en el estado nutricional del niño debido a que el padre con menor edad tiene menos posibilidad de acceder a un puesto laboral adecuadamente remunerado que permita acceder a los alimentos necesarios para los niños menores de 36 meses ocasionado que los niños no se encentren bien nutridos (22).

Respecto al objetivo específico 4, sobre relación que existe entre la ocupación de la madre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018, Se obtuvo con un nivel de significación de $\alpha = 0,05$ y para 3 grados de libertad, $X^2 = 9,316$; $p = ,025$; donde se aprecia que del total de madres que son amas de casa el 76,5% (26) de los niños presentan desnutrición y el 23,5% (8) presenta estado nutrición normal. Del total de niños con madres estudiantes el 100,0% (3) presenta desnutrición. De las madres que son comerciantes el 100,0% (2) tiene estado nutrición normal. Y de los que tienen ocupación independiente el 100,0% (1) presenta estado nutrición normal, se concluye que: existe relación entre la ocupación de la madre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018. (Grafico N° 08). No se han encontrado antecedentes de investigación específica entre la ocupación de la madre y el estado nutricional.

Según Lib. C, Rocabado F.MINSA. Es el trabajo que efectúa una persona, tiene independencia económica según el empleo que tenga. Los trabajos pueden ser dependientes o independientes. Las personas desempleadas tienen significativamente más dificultades psicológicas, ansiedad y síntomas de depresión, limitación de actividades y problemas de salud e influye en los

problemas de salud que puedan presentar los miembros de su familia en especial de los más susceptibles como son los niños (23).

Respecto al objetivo específico 5, sobre relación que existe entre la ocupación del padre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018, Se obtuvo con un nivel de significación de α = 0,05 y para 4 grados de libertad, X^2 = 4,723; p = ,317; se concluye que: no existe relación entre la ocupación del padre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018. (Grafico N° 10). No se han encontrado antecedentes de investigación específica entre la ocupación del padre y el estado nutricional.

De la misma manera Lib, C. indica que la ocupación que tenga la madre permite independencia económica según el empleo que tenga. Pero cuando las madres tienen que permanecer fuera de casa por razones de ocupación son otros familiares o programas como CUNA MAS los encargados de cuidar a los niños menores de 36 meses, este desapego de la madre está provocando que se descuidan el cuidado de los niños específicamente su alimentación, provocando que los niños presenten desnutrición. Respecto al estado civil y su relación con el estado nutricional permite brindar seguridad alimenticia a los niños ya que los padres participan de esta actividad a diferencia de familias cuyos padres son separados, madres solteras o los padres que son convivientes. (23).

Respecto al objetivo específico 6, sobre relación que existe entre el grado de instrucción de la madre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018, Se obtuvo con un nivel de significación de α = 0,05 y para 2 grados de libertad, X^2 = ,176; p = ,916; se concluye que: no existe relación entre el grado de instrucción de la madre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018. (Grafico N° 12). No se han encontrado antecedentes de investigación específica entre el grado de instrucción de la madre y el estado nutricional.

La Dirección de Estadística e Información de Salud indica que el nivel de instrucción materno es un factor de riesgo para el hijo en cuanto a la probabilidad de sufrir un daño (muerte, enfermedad y/o secuela), el problema del grado de instrucción que representa la madre está dado por el conocimiento no adecuado que presentan sobre los beneficios de los nutrientes; en que alimentos se encuentran; la frecuencia de consumo semanal de alimentos como las carnes, leche y cantidad para las necesidades calórico proteicas que se requieren para un óptimo crecimiento y desarrollo del niño (24).

Respecto al objetivo específico 7, sobre relación que existe entre el grado de instrucción del padre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018, Se obtuvo con un nivel de significación de α = 0,05 y para 2 grados de libertad, X^2 = ,432; p = ,806; se concluye que: no existe relación entre el grado de instrucción del padre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018. (Grafico N° 14). No se han encontrado antecedentes de investigación específica entre la ocupación del padre y el estado nutricional.

La Dirección de Estadistica e Información de Salud indica que el nivel de instrucción materno es un factor de riesgo para el hijo en cuanto a la probabilidad de sufrir un daño (muerte, enfermedad y/o secuela), el problema del grado de instrucción que representa la madre está dado por el conocimiento no adecuado que presentan sobre los beneficios de los nutrientes; en que alimentos se encuentran; la frecuencia de consumo semanal de alimentos como las carnes, leche y cantidad para las necesidades calórico proteicas que se requieren para un óptimo crecimiento y desarrollo del niño (24).

Respecto al objetivo específico 8, sobre relación que existe entre el estado civil de los padres y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018, Se obtuvo con un nivel de significación de α = 0,05 y para 2 grados de libertad, X^2 = 8,584; p = ,014; donde de total de padres que son solteros el 80,0% (12) de los niños presentan desnutrición y el 20,0% (3) tienen estado nutrición normal. Del total de niños con padres casados el 100,0% (3) presenta estado nutrición normal. De los padres

que son conviviente el 77,3% (17) presentan desnutrición y el 22,7% (5) tienen estado nutrición normal. se concluye que: existe relación entre el estado civil de los padres y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018. (Grafico N° 16). No se han encontrado antecedentes de investigación específica entre el estado civil de los padres y el estado nutricional.

Según la Dirección de Estadistica e Información de Salud manifiesta que el estado civil es la ccondición particular que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos de otro sexo. El estado civil permite brindar seguridad alimenticia a los niños ya que los padres participan de esta actividad, cuando no se presenta esta característica se presentan problemas de salud en los niños como es la desnutrición (24).

6. CONCLUSIONES.

Las conclusiones se presentan iniciando con el objetivo general y los objetivos específicos:

1. Se determinó que algunas características familiares tales como: la edad del padre con una significación (X2 = 9,214; p = 0,010), donde del total de niños con padres de 12 a 18 años el 5,0% (2) presentan desnutrición. Los que tienen entre 19 a 29 años 82,8% (24) presentan desnutrición y el 17.2% (5) presenta estado nutrición normal. Y los que tienen de 30 a 59 años el 33,3% (3) presenta desnutrición y el 66,7% (6) presenta estado nutrición normal; la ocupación de la madre con una significación (X2 = 9,316; p = ,025), donde se aprecia que del total de madres que son amas de casa el 76,5% (26) de los niños presentan desnutrición y el 23,5% (8) presenta estado nutrición normal. Del total de niños con madres estudiantes el 100,0% (3) presenta desnutrición. De las madres que son comerciantes el 100,0% (2) tiene estado nutrición normal. Y de los que tienen ocupación independiente el 100,0% (1) presenta estado nutrición normal; El estado civil de los padres con una significancia (X2 =8,584; p = 0,014), donde de total de padres que son solteros el 80,0% (12) de los niños presentan desnutrición y el 20,0% (3) tienen estado nutrición normal. Del total de niños con padres casados el 100,0% (3) presenta estado nutrición normal. De los padres que son conviviente el 77,3% (17) presentan desnutrición y el 22,7% (5) tienen estado nutrición normal. están relacionado con el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018.
2. Se identificó que no existe relación entre el tipo de familia y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. (X2 = 1,280; p = 0,527).
3. Se identificó que no existe relación entre la edad de la madre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. (X2 = 1,536; p = 0,464).

4. Se identificó que existe relación entre la edad del padre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. (X2 = 9,214; p = ,010). donde del total de niños con padres de 12 a 18 años el 100,0% (2) presentan desnutrición. Los que tienen entre 19 a 29 años 82,8% (24) presentan desnutrición y el 17,2% (5) presenta estado nutrición normal. Y los que tienen de 30 a 59 años el 33,3% (3) presenta desnutrición y el 66,7% (6) presenta estado nutrición normal.
5. Se identificó que existe relación entre la ocupación de la madre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. (X^2 = 9,316; p = ,025)). donde se aprecia que del total de madres que son amas de casa el 76,5% (26) de los niños presentan desnutrición y el 23,5% (8) presenta estado nutrición normal. Del total de niños con madres estudiantes el 100,0% (3) presenta desnutrición. De las madres que son comerciantes el 100,0% (2) tiene estado nutrición normal. Y de los que tienen ocupación independiente el 100,0% (1) presenta estado nutrición normal.
6. Se identificó que no existe relación entre la ocupación del padre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. (X2 = 4,723; p = 0,317).
7. Se identificó que no existe relación entre el grado de instrucción de la madre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. (X2 = ,176; p = ,916).
8. Se identificó que no existe relación entre el grado de instrucción del padre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. (X2 = ,432; p = ,806).
9. Se identificó que existe relación entre el estado civil de los padres y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. (X2 = 8,584; p = ,014) donde de total de padres que son solteros el 80,0% (12) de los niños presentan desnutrición y el 20,0% (3) tienen estado nutrición norma. Del total de niños con padres casados el 100,0% (3) presenta estado nutrición normal. De los padres que son

conviviente e 77,3% (17) presentan desnutrición y el 22,7% (5) tienen estado nutrición normal.

7. RECOMENDACIONES

1. Es urgente que el programa realice trabajado de promoción en familias extensas, de padres jóvenes, cuyos padres laboran fuera de casa y que no se encuentren casados.
2. Es Necesario educar a la familia de los niños del programa CUNA MAS sobre alimentación y nutrición, debido a que las familias son quienes transmiten hábitos y costumbres de alimentación a los niños.
3. Es importante que el programa CUNA MAS monitorice el estado nutricional de los niños de madres adolescentes y madres añosas.
4. Urge que el personal del programa CUNA MAS en coordinación con el personal de salud promueva, planifique y ejecute actividades educativas continuas y permanentes dirigidas a las madres y padres de temprana edad.
5. Urge que el programa realice consejerías sobre cuidado de la nutrición y alimentación a las cuidadoras de los niños menores de 36 meses.
6. Enfatizar a los padres que es importante priorizar el gasto que se realiza para la alimentación de la familia, especialmente de los niños.
7. Es necesario realizar educación sobre alimentación y nutrición en madres de niños que pertenecen al programa CUNA MÁS.
8. Es importante que el programa establezca mayor vínculo con el padre para mejorar el estado nutricional del niño.
9. Es urgente que el programa priorice el trabajo de seguimiento, de educación y evaluación en niños de padres convivientes y madres solteras y separadas.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. World Health Organization. Global Strategy for infant and young child feeding Geneva: World Health Organization; 2002.
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Mejorar la nutrición infantil. [Online].; 2013 [cited 2017 noviembre 03. Available from: https://www.unicef.org/ecuador/Spanish_UNICEF-NutritionReport_low_res_10May2013.pdf.
3. Jornadanet.com. Desnutrición afecta a 53 millones de latinos. [Online].; 2013 [cited 2017 noviembre 03. Available from: http://www.jornadanet.com/Hemeroteca/Opinion/n.php?a=3662&f=.
4. FAO. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en America Latina y el Caribe 2013. [Online].; 2013 [cited 2017 noviembre 03. Available from: http://www.fao.org/docrep/019/i3520s/i3520s.pdf.
5. Irigoyen A. Nuevo Diagnóstico Familiar. 3rd ed. México: Medicina Familiar Mexicana; 2005.
6. Busdiecker S, Castillo C, Salas I. Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: una visión antropológica. Rev Chil Pediatr. 2000; 71(1).
7. Campos R, López L. Hábitos Alimentarios, Estado Nutricional y su relación con el Entorno Familiar de niños preescolares del Barrio El Chingolo de la Ciudad de Córdoba en el año 2017. Tesis para optar la licenciadtuura en Nutrición. Argentina: Universidad Católoca de Córdoba, Facultad de Ciencias de la SAlud; 2017.
8. Infante D y Olaya G. Estructura familiar y estado nutricional en niños menores de 5 años de la Fundación Santa Sofía. Colombia: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales Medicina Humana, Facultad de Ciencias de la Salud; 2015.
9. González-Pastrana Y, Carmen DM. Características familiares relacionadas con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Cartagena. Rev. salud pública. 2015; 17(6).

10. Flores J. Estado nutricional y características familiares en niños menores de 3 años, que asisten a instituciones de cuidado infantil privadas y públicas, Puno - 2015. Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería. Puno-Perú: Universidad Nacional del Altiplano, Escuela profesional de Enfermería; 2015.

11. Navarrete P, Velasco J, Loayza M, Huatuco Z. Situación nutricional de niños de tres a cinco años de edad en tres distritos de Lima Metropolitana. Perú, 2016. Horiz. Med. 2016 oct./dic.; 16(4).

12. Organización Mundial de la Salud. Índices estadísticos de la salud de la familia. [Online].; 1976 [cited 2017 noviembre 07. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/40938/1/WHO_TRS_587_spa.pdf.

13. Asamblea General de las Naciones Unidad. Declaración universal de los derechos humanos. [Online].; 1984 [cited 2017 noviembre 07. Available from: http://www.un.org/es/documents/udhr/.

14. De la Revilla L. Qué es la familia. Conceptos e instrumentos de la atención familiar. Primera edición ed. Barcelona-España: Doyma S.A; 1994.

15. Ruiz, C. Lafamilia y su implicación en el desarrollo infantil. Revista Complutense de Educación. 1999; 10(1).

16. Mathiesen M, Herrera M, Merino J, Domínguez P. Caracteristicas familiares y desarrollo en niños y niñas de dos y tres años que asisten a sala cuna. Estud. pedagóg. 2009; 35(2).

17. Gallego A. Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. Revista Virtual Universidad Católica del Norte. 2012; 35(1).

18. Hernández, E.. Los tipos de familias. Revista Neurofelicidad. [Online].; 2015 [cited 2019 enero 7. Available from: http://www.e-neurocapitalhumano.org/shop/detallenot.asp?notid=426.

19. Carrasco E. El ciclo vital de la familia. [Online].; 2014 [cited 2019 enero 7. Available from:

http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/Lecciones/Leccion03/M1L3Leccion.html.

20. Aguirre M, Astudillo C. Desafíos emergentes en la nutrición del adolescente. Rev Chil Pediatr. 2010; 81(6).

21. Becker, G. Capital Humano: Un análisis teórico y empírico, referido fundamentalmente a la Educación España: Alianza Editorial ; 1994.

22. Ministerio de Salud. Anemia en la población infantil del Perú: Aspectos claves para su afronte. [Online].; 2015 [cited 2017 mayo 26. Available from: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/4/jer/evidencias/ANEMIA%20FINAL_v.03mayo2015.pdf.

23. Lib C, Rocabado F. MINSA. Determinantes sociales de la salud en el Perú. [Online].; 2005 [cited 2017 junio 10. Available from: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/archivo/salud_mental_documentos/12_determinantes_sociales_salud.pdf.

24. Dirección de Estadistica e Información de Salud. Definiciones y conceptos de estadisticas vitales. [Online].; 2016 [cited 2017 junio 10. Available from: http://www.deis.gov.ar/definiciones.htm.

25. Elika. Estado nutricional. [Online].; 2014 [cited 2017 noviembre 04. Available from: http://wiki.elika.eus/index.php?title=Estado_nutricional.

26. Rodríguez V, Simón E. Bases De La Alimentación Humana. 1st ed. La Coruña: Netbiblo; 2008.

27. Malina R. Antropometría. [Online].; 1995 [cited 2017 noviembre 04. Available from: https://g-se.com/antropometria-718-sa-A57cfb2717a7cc.

28. Vaca J. Estado nutricional determinantes y métodospara su evaluación. [Online].; 2012 [cited 2017 noviembre 04. Available from: https://es.slideshare.net/juanbarrionuevo12/estado-nutricional-determinantes-y-mtodos-para-su-evaluacin.

29. Hodgson M. Evaluación del estado nutricional. [Online].; 2017 [cited 2017 noviembre 05. Available from:

https://es.scribd.com/document/142702078/Evaluacion-Del-Estado-Nutricional.

30. Marcano M. Desnutrición. [Online].; 2011 [cited 2017 noviembre 05. Available from: https://es.slideshare.net/antoine5450/desnutricion-iiresumen-60172673.

31. Osorno A. Encuesta nutricional pediatrica. Revista Gastrohnup. 2012 ; 14(2).

32. Conocimientosweb.net. Examen físico en la evaluación nutricional. [Online].; 2013 [cited 2017 noviembre 05. Available from: http://www.conocimientosweb.net/dcmt/ficha1713.html.

33. Hernandez G. Antropometria. [Online].; 2015 [cited 2017 noviembre 06. Available from: https://prezi.com/fzptri4zlfwl/antropometria/.

34. Perez C. Evaluación nutricional. [Online].; 2015 [cited 2017 noviembre 06. Available from: https://es.scribd.com/document/274449490/Eva-Del-NutricionalTabla-2.

35. Ministerio de Salud de Chile. Norma para el manejo ambulatorio de la malnutrición por deficit y exceso del niño menor de 6 años. Norma técnica. Chile: Ministeria de Salud de Chile, Unidad nutricional ; 2004.

36. Facultad de medicina. Evaluación nutricional. [Online].; 2017 [cited 2017 noviembre 06. Available from: http://www.fmed.uba.ar/depto/nutrievaluacion/2017/evaluacion.pdf.

37. Hernandez R.. Metodologia de la investigacion. 6th ed. Mexico D.F. : Mcgraw Hill /Interamerica Editores ; 2014.

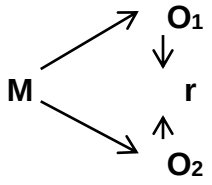
38. SUPO J. Seminario de la investigación científica.

ANEXOS

ANEXO A
MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACION

CARACTERISTICAS FAMILIARES Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES QUE ACUDEN A CUNA MAS - SAPALLANGA – HUANCAYO 2018.

RESPONSABLES:

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES Y DIMENCIONES	METODOLOGIA
General: ¿Cuál es la relación que existe entre las características familiares y el estado nutricional de los niños menores de 36 que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018? **Específicos** ¿Cuáles son las características familiares de los niños menores de 36 que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018? ¿Cuál es el estado nutricional de los	**General:** Determinar qué relación existe entre las características familiares y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS Sapallanga - Huancayo 2018. **Específicos** a) Identificar las características familiares de los niños menores de 36 que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018. b) Determinar el estado nutricional de los niños menores de 36 que acuden a CUNA MAS,	**Hipótesis general** Existe una relación directa y significativa entre las características familiares y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018.	**VARIABLE** **Características familiares.** **DIMENSIONES** • Tipo de familia • Edad de la madre • Edad del padre • Ocupación de la madre • Ocupación del padre • Grado de instrucción de la madre. • Grado de instrucción del padre. • Estado civil **VARIABLE** **Estado nutricional.** **DIMENSIONES** PESO/EDAD: Desnutrición global. TALLA/EDAD: Desnutrición crónica.	**METODO DE INVESTIGACIÓN** Hipotético deductivo, Inducción, Deducción. **DISEÑO DE INVESTIGACIÓN** Correlacional simple **TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN** Básico, cuantitativa, no experimental, transversal y correlacional **ESQUEMA** 

<table>
<tr>
<td>niños menores de 36 que acuden a CUNA MAS, Sapallanga - Huancayo 2018? Sapallanga - Huancayo 2018.</td>
<td>Sapallanga - Huancayo 2018.</td>
<td></td>
<td>TALLA/PESO: Desnutrición aguda</td>
<td>M : Es la muestra de madres de niños menores de 36 meses.
O_1 : Características familiares.
r : Es el coeficiente de relación entre las dos variables.
O_2 : Estado nutricional.
.
<table>
<tr><th>TECNICA</th><th>INSTRUMENTO</th></tr>
<tr><td>Análisis documental</td><td>Ficha de análisis documental “historias clínicas”</td></tr>
</table>
</td>
</tr>
</table>

ANEXO B
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1 Características familiares.	Forma de organización grupal intermedia entre la sociedad y el individuo, que responde a la clase social a la que pertenece, es decir que la participación de sus miembros en el proceso productivo responde a la forma de organización social (29).	Son rasgos que identifica a la familia y la disfunción de la otra, estas pueden ser: edad, ocupación, estado civil, grado de instrucción, tipo de familia, ciclo vital de la familia y seguro de salud.	Tipo de familia.	Nuclear Monoparental Extensa	Si/No Si/No Si/No	Nominal dicotómica
			Edad de la madre	Adolecente Joven Adulto Adulto mayor	Si/No Si/No Si/No Si/No	Nominal dicotómica
			Edad del padre	Adolecente Joven Adulto Adulto mayor	Si/No Si/No Si/No Si/No	Nominal dicotómica
			Ocupación de la madre	Ama de casa Estudiante Comerciante Empleada público Otros.	Si/No Si/No Si/No	Nominal dicotómica
			Ocupación del padre	Obrero Estudiante Comerciante Empleado público Otros.	Si/No Si/No Si/No Si/No Si/No	Nominal dicotómica

			Grado de instrucción de la madre.	Analfabeta Primaria Secundaria Superior	Si/No Si/No Si/No Si/No	Nominal dicotómica
			Grado de instrucción del padre.	Analfabeto Primaria Secundaria Superior	Si/No Si/No Si/No Si/No	Nominal dicotómica
			Estado civil	Soltero Casado Divorciado Viudo Conviviente	Si/No Si/No Si/No Si/No Si/No	Nominal dicotómica

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 2 Estado nutricional.	El estado nutricional de un individuo es la resultante final del balance entre ingesta y requerimiento de nutrientes (19).	Indicadores antropométricos que refleje la historia nutricional del niño como un estado de deficiencia o exceso, respecto a la talla, peso y edad. .	PESO/EDAD: Desnutrición global	Sobrepeso. Normal Desnutrición.	Si/No Si/No Si/No	Nominal dicotómica
			TALLA/EDAD: Desnutrición crónica.	Alta. Normal. Baja Baja severa.	Si/No Si/No Si/No Si/No	Nominal dicotómica
			TALLA/PESO: Desnutrición aguda	Obesidad. Sobrepeso. Normal Desnutrición. Desnutrición severa.	Si/No Si/No Si/No Si/No Si/No	Nominal dicotómica

ANEXO N° 02
UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE LAS DE LAS CARACTERÍSTICAS FAMILIARES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN A CUNA MAS.

Instrucciones: Rellenar las preguntas después de la revisión de las historias clínicas que a continuación de detalla. Marcar con un aspa (X) los espacios en blanco según la alternativa que le corresponda.

DATOS DEL NIÑO:
Nombre de su hijo:_____
Edad: _____ **sexo:**_____

DATOS FAMILIARES:

1.- Personas que viven en su mismo hogar, incluyéndose usted.

	Tipo de Familia	
(1)	**a.** Padres e hijos	**( )**
(2)	**b.** Padre, madre e hijos	**( )**
(3)	**c.** Padres, hijos y abuelos	**( )**

2.- ¿Qué edad tiene la madre?

	Madre	
(1)	**a.** 12-18 años	**( )**
(2)	**b.** 19-29 años	**( )**
(3)	**c.** 30-59 años	**( )**
(4)	**d.** 60 a más años	**( )**

3.- ¿Qué edad tiene el padre?

	Padre	
(1)	**a.** 12-18 años	**( )**
(2)	**b.** 19-29 años	**( )**
(3)	**c.** 30-59 años	**( )**
(4)	**d.** 60 a más años	**( )**

4.- ¿Cuál es la ocupación de la madre?

	Madre	
(1)	**a.** Ama de casa	**( )**
(2)	**b.** Estudiante	**( )**
(3)	**c.** Comerciante	**( )**
(4)	**d.** Empleado público	**( )**
(5)	**e.** Independiente	**( )**

5.- ¿Cuál es la ocupación del padre?

	Padre	
(1)	**a.** Obrero	**( )**
(2)	**b.** Estudiante	**( )**
(3)	**c.** Comerciante	**( )**
(4)	**d.** Empleado público	**( )**
(5)	**e.** Independiente	**( )**

6.- ¿Cuál es el grado de instrucción de la madre?

	Madre	
(1)	**a.** Sin instrucción	**( )**
(2)	**b.** Primaria	**( )**
(3)	**c.** Secundaria	**( )**
(4)	**d.** Superior	**( )**

7.- ¿Cuál es el grado de instrucción del padre?

	Padre	
(1)	**a.** Sin instrucción	**( )**
(2)	**b.** Primaria	**( )**
(3)	**c.** Secundaria	**( )**
(4)	**d.** Superior	**( )**

8.- ¿Cuál es el estado civil de los padres?

	Estado civil	
(1)	**a.** Soltero	**( )**
(2)	**b.** Casado	**( )**
(3)	**c.** Divorciado	**( )**
(4)	**d.** Viudo	**( )**
(5)	**e.** Conviviente	**( )**

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO
FRANKLIN ROOSEVELT
Facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería
Ficha del estado nutricional del niño y niña menores de 36 meses.

N°	Nombres y Apellidos	Fecha de nacimiento	Sexo	Edad	Peso	Talla	Estado nutricional
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							
31							
32							
33							
34							
35							
36							
37							
38							
39							
40							

ANEXO N° 03
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO SOBRE CARACTERÍSTICAS FAMILIARES DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES.

La confiabilidad se realizó mediante el coeficiente Alfa de Cronbach:

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

La tabla muestra los datos necesarios para el cálculo del coeficiente de confiabilidad:

Resultados del cálculo del coeficiente de confiabilidad de los instrumentos

Instrumento	No ítems (K)	Sumatoria de las varianzas de los ítems ($\sum s_i^2$)	Varianza de la suma de ítems (S_t^2)	Coeficiente alfa de Cronbach (α)
INSTRUMENTO	8	7.67	20.58	0,717

Se observa que el coeficiente Alfa de Cronbach hallado en el Instrumento sobre características familiares es un instrumento confiable (0,717)

Escala de interpretación de la confiabilidad

Intervalo	Descripción
0,53 a menos	Confiabilidad nula
0,54 a 0,59	Confiabilidad baja
0,60 a 0,65	Confiable
0,66 a 0,71	Muy confiable
0,72 a 0,99	Excelente confiabilidad
1,00	Confiabilidad perfecta

RESULTADOS DE PRUEBA PILOTO

N°	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	3	3	1	1	2	2	2	15
2	2	2	3	1	5	3	3	5	24
3	1	3	3	1	5	2	4	5	24
4	2	2	3	3	4	4	4	5	27
5	3	3	3	1	5	2	3	5	25
6	1	3	3	1	5	3	3	5	24
7	1	2	2	1	5	3	3	5	22
8	1	2	2	1	4	3	3	5	21
9	1	2	3	3	4	3	4	5	25
10	1	2	2	1	4	4	4	2	20
11	2	1	2	2	3	2	2	2	16
12	2	2	2	1	5	3	3	3	21
13	1	2	2	1	5	2	4	2	19
14	3	2	2	3	4	4	4	5	27
15	2	1	1	2	3	2	3	1	15
16	1	2	2	3	5	3	3	5	24
17	3	3	2	2	5	4	4	5	28
18	1	2	2	1	4	3	3	1	17
19	3	2	2	5	5	4	4	5	30
20	1	2	2	2	3	2	4	2	18
21	1	2	2	1	1	2	2	2	13
22	3	2	2	3	5	4	3	5	27
23	1	2	2	5	5	2	4	5	26
24	2	2	2	3	3	4	4	5	25
25	3	3	3	3	5	2	3	5	27
26	1	2	2	5	3	3	4	5	25
27	2	2	2	2	3	3	3	5	22
28	3	2	2	5	4	3	3	5	27
29	2	2	3	3	5	3	4	5	27
30	2	3	3	3	4	4	4	5	28
									20.585057
	0.668	0.282	0.286	1.872	1.306	0.616	0.447	2.202	**7.6793103**

ANEXO N° 04
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO SOBRE CARACTERÍSTICAS FAMILIARES DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES.

VALIDEZ DE CRITERIO PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

N°	ITEMS	JUECES					p valor
		1	2	3	4	5	
1.	El instrumento responde al planteamiento del problema?	0	1	1	0	1	0.001
2.	¿En el instrumento responde a los objetivos de investigación?	1	1	1	1	1	0.000
3.	¿El instrumento responde a la operacionalización de variables?	1	1	1	1	1	0.000
4.	¿Los ítems responden a la hipótesis de estudio?	0	1	1	0	1	0.001
5.	¿La estructura que presenta el instrumento es secuencial?	1	1	1	0	1	0.001
6.	¿Los ítems están redactadas en forma clara y precisa?	0	1	1	1	1	0.000
7.	¿El número de ítems es adecuado?	0	1	1	0	1	0.001
8.	¿Los ítems del instrumento son válidos?	1	1	1	0	1	0.000
9.	Se debe incrementar el número de ítems?	1	1	0	0	0	0.021
10.	Se debe eliminar algún ítem?	0	0	0	0	0	0.774

.
9Nivel de significancia 5%
Los ítems: N° 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 tienen un p valor < 0.05, por lo tanto, si existe concordancia entre los jueces para dichos ítems. El ítem N° 10 ¿Se debe eliminar algún ítem? El p valor > 0.05. Por lo tanto, no hay concordancia entre los jueces, por lo que no es necesario eliminar ningún ítem.

ANEXO N° 05
BASE DE DATOS

	EDADNIÑA	SEXO	TIPO	EDAD	EDADPA	OCUPACIÓN	OCUPACIÓNPA	INSTRUCCIÓN	INSTRUCCIÓNPA	ESTADO	NUTRICIONAL
1	11	1	1	2	2	1	1	3	3	1	1
2	22	1	3	1	1	2	1	3	3	1	1
3	22	1	1	2	3	3	4	3	3	5	2
4	11	1	3	2	2	1	1	3	3	1	1
5	28	2	3	2	2	1	1	3	3	1	1
6	22	2	3	1	2	2	2	3	3	5	1
7	22	1	3	2	3	1	5	4	4	2	2
8	34	1	2	2	2	1	1	3	3	5	1
9	30	1	1	2	3	3	3	3	3	5	2
10	30	2	1	2	2	1	1	3	3	5	1
11	26	2	2	3	3	1	1	3	2	5	1
12	26	2	2	3	3	1	1	3	3	5	1
13	25	2	1	2	2	1	1	3	3	5	1
14	27	2	3	2	2	5	5	3	3	5	2
15	18	2	1	3	3	1	1	3	3	2	2
16	19	2	1	2	2	1	1	2	3	5	1
17	24	1	1	2	2	1	1	3	3	5	1
18	11	2	1	1	1	2	2	3	3	5	1
19	24	1	1	2	2	1	1	2	3	5	1
20	12	2	3	2	2	1	1	2	3	1	2
21	24	1	2	3	3	1	1	3	3	5	2
22	24	2	1	2	3	1	1	3	3	5	2
27	24	2	3	2	2	1	1	2	3	1	2
28	24	2	3	2	2	1	1	2	3	1	1
29	12	1	1	2	2	1	1	3	3	5	1
30	18	1	1	2	2	1	1	3	3	5	1
31	29	1	3	2	2	1	5	4	4	1	1
32	20	1	1	2	2	1	4	4	3	1	1
33	15	1	2	2	2	1	1	3	3	1	1
34	24	2	3	2	2	1	1	2	3	1	2
35	24	2	3	2	2	1	1	2	3	1	1
36	12	1	1	2	2	1	1	3	3	5	1
37	18	1	1	2	2	1	1	3	3	5	1
38	29	1	3	2	2	1	5	4	4	1	1
39	20	1	1	2	2	1	4	4	3	1	1
40	15	1	2	2	2	1	1	3	3	1	1
41											
42											
43											
44											

Vista de datos | Vista de variables

	EDADNIÑA	SEXO	TIPO	EDAD	EDADPA	OCUPACIÓN	OCUPACIÓNPA	INSTRUCCIÓN	INSTRUCCIÓNPA	ESTADO	NUTRICIONAL
1	11	FEMENINO	NUCLEAR	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	SOLTERO	DESNUTRI...
2	22	FEMENINO	EXTENSA	DE 12 A 1...	DE 12 A 1...	ESTUDIAN...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	SOLTERO	DESNUTRI...
3	22	FEMENINO	NUCLEAR	DE 19 A 2...	DE 30 A 5...	COMERCI...	EMPLEAD...	SECUNDA...	SECUNDA...	CONVIVIE...	NORMAL
4	11	FEMENINO	EXTENSA	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	SOLTERO	DESNUTRI...
5	28	MASCULINO	EXTENSA	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	SOLTERO	DESNUTRI...
6	22	MASCULINO	EXTENSA	DE 12 A 1...	DE 19 A 2...	ESTUDIAN...	ESTUDIAN...	SECUNDA...	SECUNDA...	CONVIVIE...	DESNUTRI...
7	22	FEMENINO	EXTENSA	DE 19 A 2...	DE 30 A 5...	AMA DE C...	INDEPEN...	SUPERIOR	SUPERIOR	CASADO	NORMAL
8	34	FEMENINO	MONOPA...	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	CONVIVIE...	DESNUTRI...
9	30	FEMENINO	NUCLEAR	DE 19 A 2...	DE 30 A 5...	COMERCI...	COMERCI...	SECUNDA...	SECUNDA...	CONVIVIE...	NORMAL
10	30	MASCULINO	NUCLEAR	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	CONVIVIE...	DESNUTRI...
11	26	MASCULINO	MONOPA...	DE 30 A 5...	DE 30 A 5...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	PRIMARIA	CONVIVIE...	DESNUTRI...
12	26	MASCULINO	MONOPA...	DE 30 A 5...	DE 30 A 5...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	CONVIVIE...	DESNUTRI...
13	25	MASCULINO	NUCLEAR	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	CONVIVIE...	DESNUTRI...
14	27	MASCULINO	EXTENSA	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	INDEPEN...	INDEPEN...	SECUNDA...	SECUNDA...	CONVIVIE...	NORMAL
15	18	MASCULINO	NUCLEAR	DE 30 A 5...	DE 30 A 5...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	CASADO	NORMAL
16	19	MASCULINO	NUCLEAR	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	PRIMARIA	SECUNDA...	CONVIVIE...	DESNUTRI...
17	24	FEMENINO	NUCLEAR	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	CONVIVIE...	DESNUTRI...
18	11	MASCULINO	NUCLEAR	DE 12 A 1...	DE 12 A 1...	ESTUDIAN...	ESTUDIAN...	SECUNDA...	SECUNDA...	CONVIVIE...	DESNUTRI...
19	24	FEMENINO	NUCLEAR	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	PRIMARIA	SECUNDA...	CONVIVIE...	DESNUTRI...
20	12	MASCULINO	EXTENSA	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	PRIMARIA	SECUNDA...	SOLTERO	NORMAL
21	24	FEMENINO	MONOPA...	DE 30 A 5...	DE 30 A 5...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	CONVIVIE...	NORMAL
22	24	MASCULINO	NUCLEAR	DE 19 A 2...	DE 30 A 5...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	CONVIVIE...	NORMAL
23	36	MASCULINO	NUCLEAR	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	PRIMARIA	SECUNDA...	CONVIVIE...	DESNUTRI...
24	24	FEMENINO	NUCLEAR	DE 30 A 5...	DE 30 A 5...	AMA DE C...	OBRERO	PRIMARIA	SECUNDA...	CONVIVIE...	DESNUTRI...
25	24	FEMENINO	NUCLEAR	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	CASADO	NORMAL
26	24	FEMENINO	NUCLEAR	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	PRIMARIA	SECUNDA...	CONVIVIE...	DESNUTRI...
27	24	MASCULINO	EXTENSA	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	PRIMARIA	SECUNDA...	SOLTERO	NORMAL
28	24	MASCULINO	EXTENSA	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	PRIMARIA	SECUNDA...	SOLTERO	DESNUTRI...
29	12	FEMENINO	NUCLEAR	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	CONVIVIE...	DESNUTRI...
30	18	FEMENINO	NUCLEAR	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	CONVIVIE...	DESNUTRI...
31	29	FEMENINO	EXTENSA	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	INDEPEN...	SUPERIOR	SUPERIOR	SOLTERO	DESNUTRI...
32	20	FEMENINO	NUCLEAR	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	EMPLEAD...	SUPERIOR	SECUNDA...	SOLTERO	DESNUTRI...
33	15	FEMENINO	MONOPA...	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	SOLTERO	DESNUTRI...
34	24	MASCULINO	EXTENSA	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	PRIMARIA	SECUNDA...	SOLTERO	NORMAL
35	24	MASCULINO	EXTENSA	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	PRIMARIA	SECUNDA...	SOLTERO	DESNUTRI...
36	12	FEMENINO	NUCLEAR	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	CONVIVIE...	DESNUTRI...
37	18	FEMENINO	NUCLEAR	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	CONVIVIE...	DESNUTRI...
38	29	FEMENINO	EXTENSA	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	INDEPEN...	SUPERIOR	SUPERIOR	SOLTERO	DESNUTRI...
39	20	FEMENINO	NUCLEAR	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	EMPLEAD...	SUPERIOR	SECUNDA...	SOLTERO	DESNUTRI...
40	15	FEMENINO	MONOPA...	DE 19 A 2...	DE 19 A 2...	AMA DE C...	OBRERO	SECUNDA...	SECUNDA...	SOLTERO	DESNUTRI...
41											
42											
43											
44											

Vista de datos | Vista de variables

ANEXO N° 06
VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD ROOSEVELT

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema		X	[illegible]
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		[illegible]
3. El instrumento responde a la operacionalizacion de variables	X		[illegible]
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio		X	[illegible]
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los ítem están redactadas en forma clara y precisa		X	[illegible]
7. El número de ítems es adecuado		X	[illegible]
8. Los ítems del instrumento son validos	X		
9. Se debe de incrementar el número de ítems?	X		
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Ampliar el número de ítems incluyendo el número de hijos, [illegible] económico mensual, [illegible] nutrimental del niño, etc.

Firma y Sello

UNIVERSIDAD ROOSEVELT

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	✓		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	✓		
3. El instrumento responde a la operacionalizacion de variables	✓		
4. Los items responden a las hipótesis de estudio	✓		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	✓		
6. Los item están redactadas en forma clara y precisa	✓		
7. El número de items es adecuado	✓		
8. Los items del instrumento son validos	✓		
9. Se debe de incrementar el número de items?		✓	
10. Se debe de eliminar algún item		✓	

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Revisar Escala de Medición

Firma y Sello

UNIVERSIDAD ROOSEVELT

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema		X	
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la operacionalización de variables	X		
4. Los ítems responden a las hipótesis de estudio		X	
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial		X	
6. Los ítem están redactados en forma clara y precisa	X		
7. El número de ítems es adecuado		X	
8. Los ítems del instrumento son válidos		X	
9. Se debe de incrementar el número de ítems?		X	
10. Se debe de eliminar algún ítem		X	

Aporte por sugerencias para mejorar el instrumento:

- Falta ítems en la variable 2, que es el estado nutricional
- Solo observo datos demográficos de la familia
- Esta incompleto.

Firma y Sello:

[illegible]
TRABAJADORA SOCIAL
C.T.S.P. [illegible]

UNIVERSIDAD ROOSEVELT

APRECIACION DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

Criterios	Apreciación		Observaciones
	SI	NO	
1. El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2. El instrumento responde a los objetivos de la investigación	X		
3. El instrumento responde a la operacionalizacion de variables	X		
4. Los items responden a las hipótesis de estudio	X		
5. La estructura que presenta el instrumento es secuencial	X		
6. Los item están redactadas en forma clara y precisa	X		
7. El número de items es adecuado	X		
8. Los items del instrumento son validos	X		
9. Se debe de incrementar el número de items?	X		Del estudio matrimonial
10. Se debe de eliminar algún item		X	

Aporte y/o sugerencias para mejorar el instrumento:

Mejorar el Instrumento.

Firma y Sello

ANEXO N° 07

. RESULTADO INFERENCIAL DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECIFICA 1 RELACIÓN ENTRE EL TIPO DE FAMILIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES QUE ACUDEN A CUNA MAS - SAPALLANGA – HUANCAYO 2018.

H_0: No existe relación entre el tipo de familia y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

H_1: Existe relación entre el tipo de familia y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

a. Cálculo de la prueba estadística

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	1,280[a]	2	,527
Razón de verosimilitud	1,271	2	,530
Asociación lineal por lineal	,731	1	,393
N de casos válidos	40		

El valor teórico de la prueba Chi cuadrada para un nivel de significancia α=0,05 y grados de libertad (3-1) (2-1) = 2 es: $X^2 = 5,991$

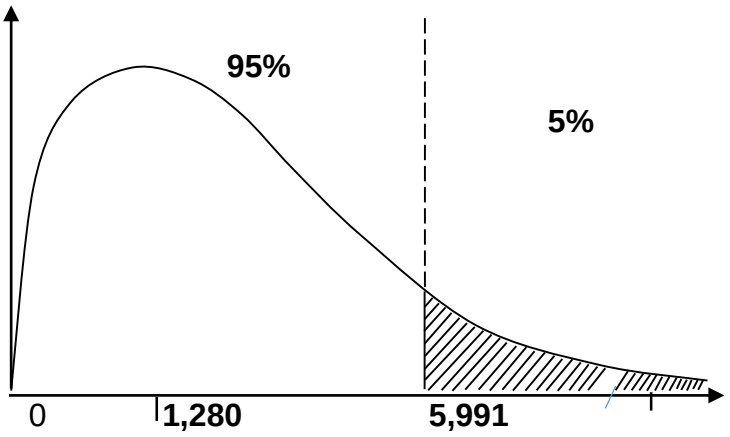
El valor de la Chi cuadrada calculada: $X^2_c = 1,280$

<u>Regla de decisión</u>: Se rechaza H_0 si ocurre que: $X^2_c > X^2_\alpha$

$$1,280 < 5,991$$

Grafico 9:
Prueba de Hipótesis Chi Cuadrada para la hipótesis relación entre el tipo de familia y el estado nutricional.

Zona de aceptación de H_0 Zona de rechazo H_0



Interpretación: Con un nivel de significación de α=0,05 y para 2 grados de libertad se acepta la hipótesis nula, entonces se concluye que no existe relación entre el tipo de familia y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

ANEXO N° 08

RESULTADO INFERENCIAL DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS ESÉCÍFICA 2 RELACIÓN ENTRE LA EDAD DE LA MADRE Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES QUE ACUDEN A CUNA MAS - SAPALLANGA – HUANCAYO 2018.

H_0: No existe relación entre la edad de la madre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

H_1: Existe relación entre la edad de la madre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

a. Cálculo de la prueba estadística

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	1,536[a]	2	,464
Razón de verosimilitud	2,299	2	,317
Asociación lineal por lineal	1,301	1	,254
N de casos válidos	40		

El valor teórico de la prueba Chi cuadrada para un nivel de significancia α=0,05 y grados de libertad (3-1)(2-1) = 2 es: $X^2 = 5,991$

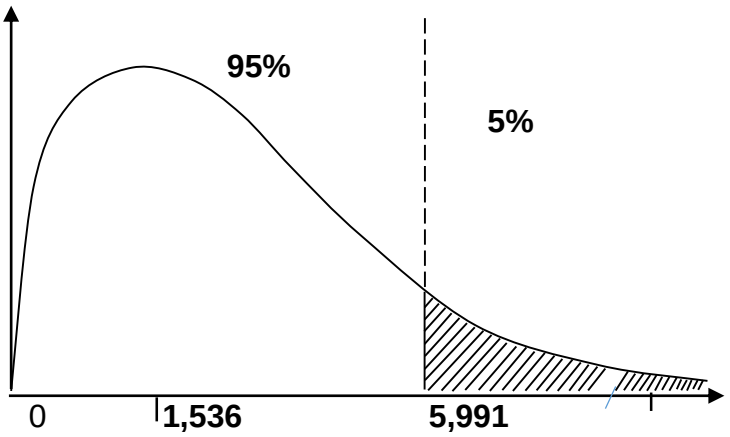
El valor de la Chi cuadrada calculada: $X^2_c = 1,536$

<u>Regla de decisión</u>: Se rechaza H_0 si ocurre que: $X^2_c > X^2_\alpha$

$$1,536 < 5,991$$

Grafico 10:
Prueba de Hipótesis Chi Cuadrada para la relación entre la edad de la madre y el estado nutricional

Zona de aceptación de H_0 Zona de rechazo H_0



Interpretación: Con un nivel de significación de α=0,05 y para 2 grados de libertad se acepta la hipótesis nula, entonces se concluye que no existe relación entre la edad de la madre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

ANEXO N° 09

RESULTADO INFERENCIAL DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 3. RELACIÓN ENTRE LA EDAD DEL PADRE Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES QUE ACUDEN A CUNA MAS - SAPALLANGA – HUANCAYO 2018.

H_0: No existe relación entre la edad del padre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

H_1: Existe relación entre la edad del padre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

a. Cálculo de la prueba estadística

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	9,214	2	,010
Razón de verosimilitud	8,934	2	,011
Asociación lineal por lineal	8,308	1	,004
N de casos válidos	40		

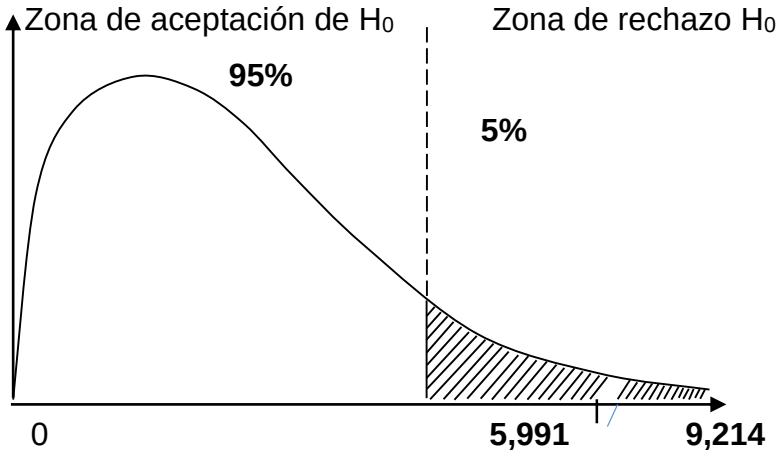
El valor teórico de la prueba Chi cuadrada para un nivel de significancia α=0,05 y grados de libertad (3-1) (2-1) = 2 es: $X^2 = 5,991$

El valor de la Chi cuadrada calculada: $X^2_c = 9,214$

<u>Regla de decisión</u>: Se rechaza H_0 si ocurre que: $X^2_c > X^2_\alpha$

9,214 > 5,991

Grafico 11:
Prueba de Hipótesis Chi Cuadrada para la relación entre la edad del padre y el estado nutricional



Interpretación: Con un nivel de significación de α=0,05 y para 2 grados de libertad se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, entonces se concluye que existe relación entre la edad del padre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

ANEXO N° 10

RESULTADO INFERENCIAL DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 4. RELACIÓN ENTRE LA OCUPACIÓN DE LA MADRE Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES QUE ACUDEN A CUNA MAS - SAPALLANGA – HUANCAYO 2018.

H_0: No existe relación entre la ocupación de la madre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

H_1: Existe relación entre la ocupación de la madre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

a. Cálculo de la prueba estadística

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	Gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	9,316	3	,025
Razón de verosimilitud	9,953	3	,019
Asociación lineal por lineal	5,048	1	,025
N de casos válidos	40		

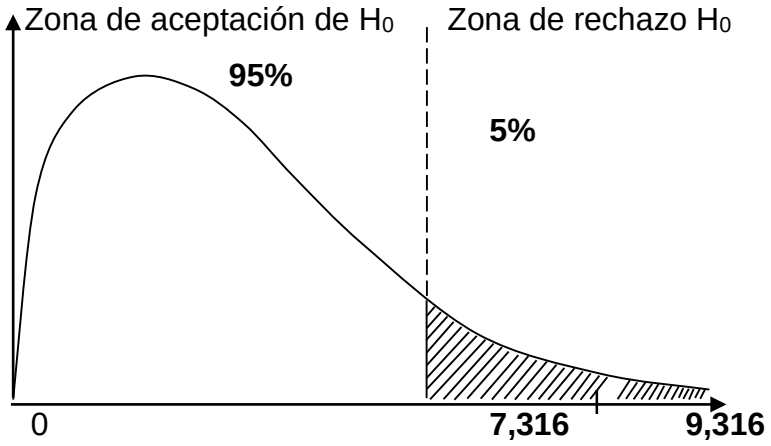
El valor teórico de la prueba Chi cuadrada para un nivel de significancia α=0,05 y grados de libertad (4-1) (2-1) = 3 es: $X^2 = 7,815$

El valor de la Chi cuadrada calculada: $x^2c = 9,316$

Regla de decisión: Se rechaza H0 si ocurre que: $x^2c > x^2\alpha$

$$9,316 > 7,815$$

Grafico 12:
Prueba de hipótesis chi cuadrada para relación entre la ocupación de la madre y el estado nutricional



Interpretación: Con un nivel de significación de α=0,05 y para 3 grados de libertad se rechaza la hipótesis nula y acepta la hipótesis alterna, entonces se concluye que existe relación entre la ocupación de la madre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

ANEXO N° 11

RESULTADO INFERENCIAL DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 5. RELACIÓN ENTRE LA OCUPACIÓN DEL PADRE Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES QUE ACUDEN A CUNA MAS - SAPALLANGA – HUANCAYO 2018.

H_0: No existe relación entre la ocupación del padre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

H_1: Existe relación entre la ocupación del padre y el estado nutricional de los niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

a. Cálculo de la prueba estadística

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	4,723[a]	4	,317
Razón de verosimilitud	5,093	4	,278
Asociación lineal por lineal	1,625	1	,202
N de casos válidos	40		

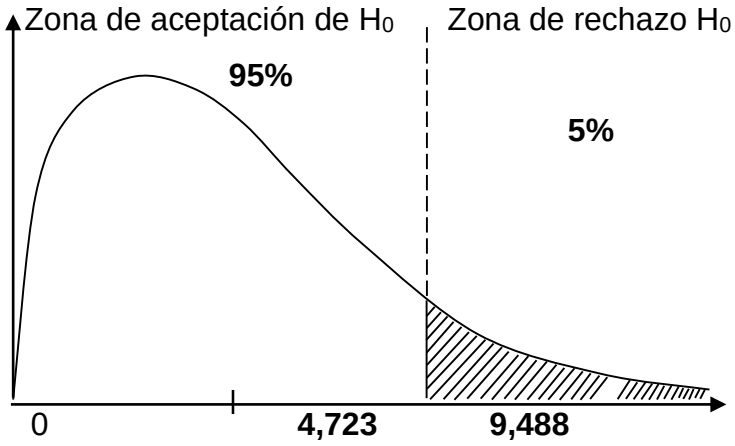
El valor teórico de la prueba Chi cuadrada para un nivel de significancia α=0,05 y grados de libertad (5-1) (2-1) = 4 es: $X^2 = 9,488$

El valor de la Chi cuadrada calculada: $X^2_c = 4,723$

<u>Regla de decisión</u>: Se rechaza H_0 si ocurre que: $X^2_c > X^2_\alpha$

$$4,723 > 9,488$$

Grafico 13:
Prueba de Hipótesis Chi Cuadrada para la relación entre la ocupación del padre y el estado nutricional



Interpretación: Con un nivel de significación de α=0,05 y para 4 grados de libertad se acepta la hipótesis nula, entonces se concluye que no existe relación entre la ocupación del padre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

ANEXO N° 12

RESULTADO INFERENCIAL DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 6. RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES QUE ACUDEN A CUNA MAS - SAPALLANGA – HUANCAYO 2018.

H_0: No existe relación entre el grado de instrucción de la madre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

H_1: Existe relación entre el grado de instrucción de la madre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

a. Cálculo de la prueba estadística

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	,176[a]	2	,916
Razón de verosimilitud	,185	2	,912
Asociación lineal por lineal	,133	1	,715
N de casos válidos	40		

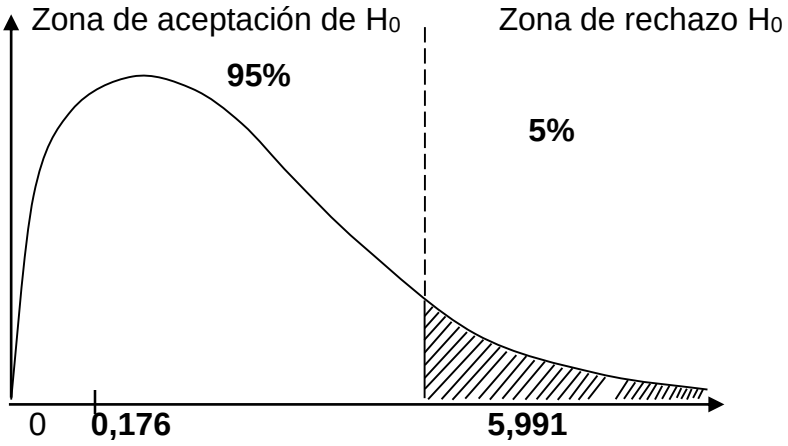
El valor teórico de la prueba Chi cuadrada para un nivel de significancia α=0,05 y grados de libertad (3-1) (2-1) = 2 es: $X^2 = 5,991$

El valor de la Chi cuadrada calculada: $X^2_c = 0,176$

<u>Regla de decisión</u>: Se rechaza H_0 si ocurre que: $X^2_c > X^2_\alpha$

$$0,176 < 5,991$$

Grafico 14:
Prueba de Hipótesis Chi Cuadrada para la relación entre el grado de instrucción de la madre y el estado nutricional



Interpretación: Con un nivel de significación de α=0,05 y para 2 grados de libertad se acepta la hipótesis nula, entonces se concluye que no existe relación entre el grado de instrucción de la madre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

ANEXO N° 13

RESULTADO INFERENCIAL DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 7. RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL PADRE Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES QUE ACUDEN A CUNA MAS - SAPALLANGA – HUANCAYO 2018.

H_0: No existe relación entre el grado de instrucción del padre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

H_1: Existe relación entre el grado de instrucción del padre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

a. Cálculo de la prueba estadística

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	,432[a]	2	,806
Razón de verosimilitud	,694	2	,707
Asociación lineal por lineal	,254	1	,614
N de casos válidos	40		

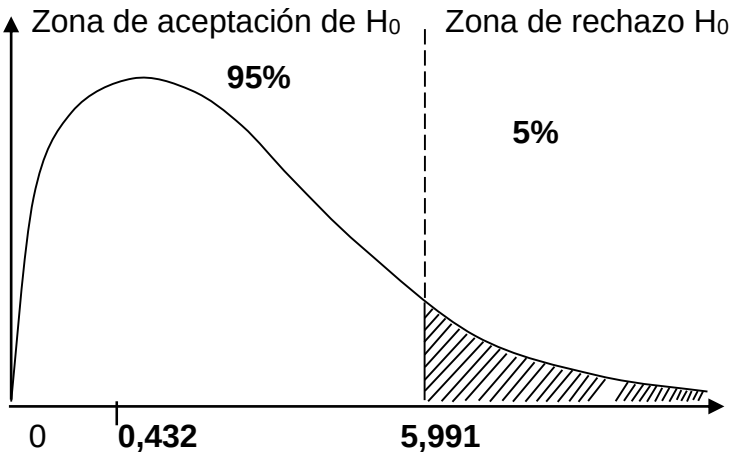
El valor teórico de la prueba Chi cuadrada para un nivel de significancia α=0,05 y grados de libertad (3-1)(2-1) = 2 es: $X^2 = 5,991$

El valor de la Chi cuadrada calculada: $X^2_c = 0,432$

<u>Regla de decisión</u>: Se rechaza H_0 si ocurre que: $X^2_c > X^2_\alpha$

$$0,432 < 5,991$$

Grafico 15:
Prueba de Hipótesis Chi Cuadrada para relación entre el grado de instrucción del padre y el estado nutricional



Interpretación: Con un nivel de significación de α=0,05 y para 2 grados de libertad se acepta la hipótesis nula, entonces se concluye que no existe relación entre el grado de instrucción del padre y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

ANEXO N° 14

RESULTADO INFERENCIAL DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECÍFICA 8. RELACIÓN ENTRE EL GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL PADRE Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 36 MESES QUE ACUDEN A CUNA MAS - SAPALLANGA – HUANCAYO 2018.

H_0: No existe relación entre el estado civil de los padres y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

H_1: Existe relación entre el estado civil de los padres y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

a. Cálculo de la prueba estadística

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	8,584[a]	2	,014
Razón de verosimilitud	8,459	2	,015
Asociación lineal por lineal	,136	1	,713
N de casos válidos	40		

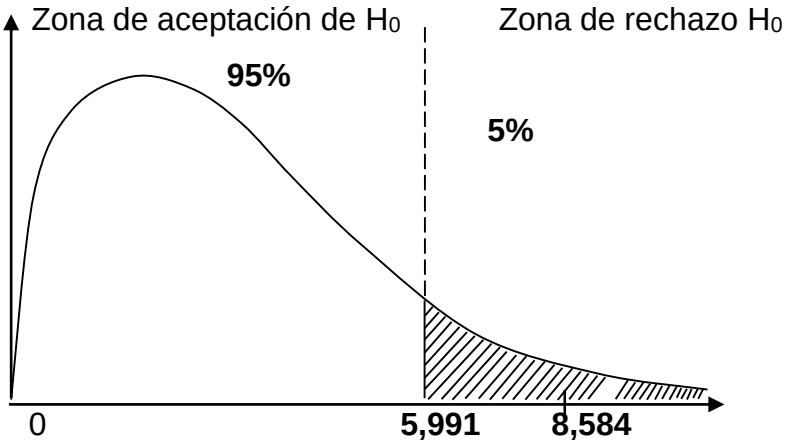
El valor teórico de la prueba Chi cuadrada para un nivel de significancia α=0,05 y grados de libertad (3-1) (2-1) = 2 es: $X^2 = 5,991$.

El valor de la Chi cuadrada calculada: $X^2_c = 8,584$

<u>Regla de decisión</u>: Se rechaza H_0 si ocurre que: $X^2_c > X^2_\alpha$

$$8,584 > 5,991$$

Grafico 16:
Prueba de Hipótesis Chi Cuadrada para la relación entre el grado de instrucción del padre y el estado nutricional



Interpretación: Con un nivel de significación de α=0,05 y para 2 grados de libertad se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, entonces se concluye que existe relación entre el estado civil de los padres y el estado nutricional de niños menores de 36 meses que acuden a CUNA MAS – Sapallanga – Huancayo 2018.

ANEXO N° 15
FOTOGRAFÍAS

Historias Clínicas de los niños de Cuna MAS Sapallanga

Figura 1. Selección de Historias Clínicas de Niños de CUNA MAS de los Archivos

Figura 2. Rellenado las Fichas de las Historias Clínicas