

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**“HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LA MADRE QUE INFLUYEN EN EL
ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 4 AÑOS DE EDAD EN EL
CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI - PUNO 2023”**

PRESENTADA POR:

LIZBETH SANTOS MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2024



Repositorio Institucional ALCIRA by [Universidad Privada San Carlos](https://www.upsc.edu.pe/) is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)



14.45%

SIMILARITY OVERALL

SCANNED ON: 28 FEB 2024, 11:20 AM

Similarity report

Your text is highlighted according to the matched content in the results above.

● IDENTICAL
3.31%

● CHANGED TEXT
11.14%

Report #19821011

LIZBETHSANTOS MAMANI “HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LA MADRE QUE INFLUYEN EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 4 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI - PUNO 2023” RESUMEN La investigación titulada “Hábitos alimenticios de la madre que influye en el estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri–Puno 2023”, cuyo objetivo fue determinar la influencia entre los hábitos alimenticios de las madres y el estado nutricional de los niños, para ello se seleccionó una muestra de 165 madres de niños de 2 a 4 años a quienes se les aplicó dos cuestionarios mediante la técnica de la encuesta; el primero que corresponde a conocer los hábitos alimenticios de la madre y segundo para valorar el estado nutricional del niño, para ello se tomó el resultado de las medidas antropométricas que se encuentran registradas en la ficha de datos antropométricos. De acuerdo a la metodología de la investigación corresponde a un diseño no experimental, aplicada en un determinado momento y procesado mediante el método estadístico de Correlación que nos permitió validar la hipótesis planteada y medir el grado de influencia que presentan ambas variables. Los resultados a los que se arribaron manifiestan que se logró validar la hipótesis, la cual indica que los hábitos alimenticios que practican las madres de niños de 2 a 4 años influyen en el estado nutricional del niño de manera moderada, ya que

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
TESIS

**“HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LA MADRE QUE INFLUYEN EN EL ESTADO
NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE 2 A 4 AÑOS DE EDAD EN EL CENTRO
DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI - PUNO 2023”**

PRESENTADA POR:

LIZBETH SANTOS MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:


Dra. NOEMI ELIDA MIRANDA TAPIA

PRIMER MIEMBRO

:


Mg. IBETH MAGALI CHURATA QUISPE

SEGUNDO MIEMBRO

:


M.Sc. MARLENE CUSI MONTESINOS

ASESOR DE TESIS

:


Mtra. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Sub Área: Salud Pública

Línea de Investigación: Políticas de Salud, Servicios de Salud

Puno, 29 de febrero del 2024.

DEDICATORIA

A Dios por guiarme siempre en el camino de superación día a día, por cuidarme a diario ,dándome sabiduría para poder seguir adelante y lograr mis metas trazadas.

A mi querida madre Bertha , que ha sido mi motor de guía y superación en la vida y se la dedico este logro, también por haberme acompañado en cada paso que doy día a día y ayudarme a ser una mejor persona y profesionalmente.

A mis queridos abuelos Francisco y Juana y mi querido tío Victor por haberme motivado siempre para seguir adelante se los dedico este logro a todos ustedes por apoyarme siempre y motivarme a nunca rendirme y ser una mejor persona.

AGRADECIMIENTOS

- A la Universidad Privada San Carlos, por brindarme una formación profesional para el desarrollo de mi región y formarme profesionalmente.
- A la Escuela Profesional de Enfermería quienes fueron mis guías en la formación de mi perfil profesional.
- A los miembros de jurado calificador, por ser parte de esta investigación
- A mi asesor por brindarme el apoyo y la orientación para la culminación de esta investigación

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	5
ÍNDICE DE FIGURAS	6
INDICE DE ANEXOS	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	9
INTRODUCCIÓN	10

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
1.1.1. PROBLEMA GENERAL	13
1.1.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS	13
1.2. ANTECEDENTES	13
1.2.1. A NIVEL INTERNACIONAL	13
1.2.2. A NIVEL NACIONAL	16
1.2.3. A NIVEL LOCAL	18
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	19
1.3.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS	19

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO	20
---------------------------	-----------

2.2. MARCO CONCEPTUAL	39
2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	40
2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL	40
2.3.1 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	40
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. ZONA DE ESTUDIO	41
3.2. POBLACIÓN Y TAMAÑO DE MUESTRA	41
3.2.1. POBLACIÓN	41
3.2.2. MUESTRA	41
3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS	43
3.3.1 MÉTODOS	43
3.3.2 TÉCNICA	44
3.3.3. INSTRUMENTO	44
3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES	45
3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO:	45
CAPÍTULO IV	
EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS	
4.1. PROCESO DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS	47
4.1.1. PROCESO DE VALIDACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL	47
4.1.2. PROCESO DE VALIDACIÓN DE LAS HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	49
4.1.3. PROCESO DE VALIDACIÓN DE LAS HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	51
CONCLUSIONES	56
RECOMENDACIONES	57
BIBLIOGRAFÍA	58
ANEXOS	61

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01: Prueba de Hipótesis General.	48
Tabla 02: Hábitos alimenticios de la madre	50
Tabla 03: Estado nutricional del niño según peso/edad	51
Tabla 04: Estado nutricional del niño según talla/edad	53
Tabla 05: Estado nutricional del niño según peso/talla	54

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01: Clasificación de los alimentos	32
Figura 02: Registro de cuestionario	70
Figura 03: Realizando la encuesta	70

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01: Matriz de consistencia	62
Anexo 02: Consentimiento informado	63
Anexo 03: Solicitud para la aplicación del instrumento	64
Anexo 04: Instrumento	65
Anexo 05: Panel fotográfico	70

RESUMEN

La investigación titulada “Hábitos alimenticios de la madre que influye en el estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri–Puno 2023”, cuyo objetivo fue determinar la influencia entre los hábitos alimenticios de las madres y el estado nutricional de los niños, para ello se seleccionó una muestra de 165 madres de niños de 2 a 4 años a quienes se les aplicó dos cuestionarios mediante la técnica de la encuesta; el primero que corresponde a conocer los hábitos alimenticios de la madre y segundo para valorar el estado nutricional del niño, para ello se tomó el resultado de las medidas antropométricas que se encuentran registradas en la ficha de datos antropométricos. De acuerdo a la metodología de la investigación corresponde a un diseño no experimental, aplicada en un determinado momento y procesado mediante el método estadístico de Correlación que nos permitió validar la hipótesis planteada y medir el grado de influencia que presentan ambas variables. Los resultados a los que se arribaron manifiestan que se logró validar la hipótesis, la cual indica que los hábitos alimenticios que practican las madres de niños de 2 a 4 años influyen en el estado nutricional del niño de manera moderada, ya que el valor obtenido del Rho de Spearman fue de 0.455, en donde los resultados manifiestan que el 94.5% de las madres tienen adecuados hábitos alimenticios, en consecuencia el estado nutricional del niño en relación a peso/edad se encuentra en un 98.2% normal, respecto a la talla/edad en 78.2% se encuentra en un estado nutricional normal y respecto al peso/talla el 97.6% se encuentran en estado normal, demostrando de esa manera la influencia de los hábitos alimenticios de la madre respecto al estado nutricional del niño. Concluyendo que es de suma importancia los hábitos alimenticios que practica la madre para cuidar la salud de su menor hijo respecto a su estado nutricional, lo que implica recomendar a las madres fortalecer los hábitos alimenticios, mediante charlas, orientación realizada por personal del Centro de Salud cono Norte de Ayaviri.

Palabras clave: Centro de salud, Estado nutricional, Hábitos alimenticios, Madres, Niños.

ABSTRACT

The research is called "Eating habits of the mother that influence the nutritional status of boys and girls from 2 to 4 years of age in the Ayaviri North Cone Health Center - Puno 2023", whose objective was to determine the influence between habits nutritional status of the mothers and the nutritional status of the children, for this a sample of 165 mothers of children from 2 to 4 years of age was selected to whom two questionnaires were applied using the survey technique; the first corresponds to knowing the mother's eating habits and second to assess the nutritional status of the child, for this the result of the anthropometric measurements that are recorded in the anthropometric data sheet was taken. According to the research methodology, it corresponds to a non-experimental design, applied at a certain time and processed using the statistical method of Correlation that allowed us to validate the proposed hypothesis and measure the degree of influence that both variables present. The results obtained show that the hypothesis was validated, which indicates that the eating habits practiced by mothers of children between 2 and 4 years old influence the nutritional status of the child in a moderate way, since the value obtained Spearman's Rho was 0.455, where the results show that 94.5% of mothers have adequate eating habits, consequently the nutritional status of the child in relation to weight/age is 98.2% normal, with respect to height /age in 78.2% are in a normal nutritional state and with respect to weight/height 97.6% are in a normal state, thus demonstrating the influence of the mother's eating habits with respect to the child's nutritional state. Concluding that the eating habits that the mother practices are of utmost importance to take care of the health of her youngest child regarding his nutritional status, which implies recommending that mothers strengthen eating habits, through training and orientation talks carried out by Center staff. of Ayaviri North Cone Health.

Keywords: Health center, Nutritional status, Eating habits, Mothers, Children

INTRODUCCIÓN

El desarrollo del trabajo de investigación titulado “Hábitos alimenticios de la madre que influyen en el estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad en el centro de salud cono norte Ayaviri - Puno 2023” involucra en análisis de dos aspectos importante en el cuidado y desarrollo del niño, respecto a su adecuada alimentación y su estado nutricional, ambos aspectos fortalecen la salud de niño. Es importante que la madre realice una adecuada preparación de alimentos, conozca la adecuada forma de consumo y la calidad que presenta cada alimento, que como resultado evidencie en su hijo un estado nutricional normal, evitando valores o niveles en sobre peso y en desnutrición, para ello es importante dar a conocer el desarrollo de la investigación cuya información se articula en 4 capítulos:

Capítulo I, contiene información del planteamiento del problema, en ella también se establecen los antecedentes y los objetivos de la investigación

Capítulo II, en él se definen conceptos teóricos y conceptuales, hipótesis generales e hipótesis específicas.

Capítulo III, en él se da a conocer todos los aspectos de la metodología, enfocada en el tipo, diseño, forma de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV, contiene los resultados de la investigación cuya validez se da mediante métodos estadísticos, que involucra la validación de las hipótesis planteadas, también establece la interpretación, análisis y discusión de los resultados.

Por último, de acuerdo a los resultados obtenidos, se dan a conocer las conclusiones y recomendaciones de la investigación, también se cuenta con la bibliografía y anexos que evidencien la recolección y procesamiento de los datos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En el mundo, más de 150 millones de niños preescolares tienen bajo peso, y 200 millones tienen bajo crecimiento. Se calcula que para el año 2020 un billón de niños será propenso a la desnutrición.

En América Latina, la prevalencia en las zonas rurales llega al 70%, según diversas mediciones realizadas en estudios transversales. Si bien esto es cierto, existen diferencias significativas entre países, pero todos confirman que la desnutrición crónica es un importante problema de salud pública, con una prevalencia de no menos del 20% de la población rural. Ecuador, Bolivia y Perú son los tres países con la mayor prevalencia de desnutrición crónica en la región andina, alrededor del 26%. Comprender tal fenómeno significa desviar la atención de las acciones preventivas, promotoras y reparadoras (acciones que previenen la muerte por enfermedad).

Perú ha logrado avances significativos en la reducción de la tasa de desnutrición crónica entre los niños a nivel nacional, del 19,5% al 13,1%, pero persisten grandes disparidades entre las regiones y provincias más desarrolladas y las regiones ultraperiféricas. Según la Encuesta Demográfica y de Salud de los Hogares (ENDES) realizada por el INEI, disminuyó de 28.5% (2007) a 13% (2016) en 2016 y a 14.6% en 2014, pero la región Loreto aún ocupa el primer lugar. y Ucayali, Pasco y Junín con 20-25% cada uno. Por otro lado, menciona que debido al limitado saneamiento, los niños padecen enfermedades

parasitarias que amenazan su estado nutricional, pues sólo el 29% cuenta con suministro público de agua y el 25,9% carece de tratamiento de aguas residuales.

Cuando hablamos de hábitos alimentarios intentamos decir que las experiencias diarias de nuestros niños, incluidos los adolescentes, están diseñadas para desarrollarse y llevar una vida plena en los diversos entornos en los que viven, juegan y aprenden. En este sentido, es necesario cuando las personas no tienen acceso a una alimentación adecuada, a ropa o calefacción en el hogar. Cuando estas necesidades no son cubiertas, buscamos enriquecer las áreas más importantes de la vida, especialmente la familia. Los indicadores y dimensiones de Schalock se refieren al bienestar y la inclusión social, el bienestar material, el desarrollo personal, el bienestar emocional, los derechos y el bienestar físico, que determinan las situaciones y problemas específicos de los niños en determinados aspectos. calidad de vida. en casa y en familia **(1)**.

Sabemos que los niños del Perú a nivel nacional tienen problemas que afectan a los jóvenes, como la violencia doméstica, el embarazo prematuro y el abandono escolar, la anemia o la desnutrición infantil, y este es uno de los principales ejes de trabajo de la estrategia, porque a nivel global los niños como sus derechos el número del grupo vulnerable aumenta constantemente, las situaciones que provocan estos problemas amenazan el futuro y los planes de vida de los niños, para prevenir estos problemas es necesario establecer normas en la familia y en las instituciones de salud, para asegurar la salud psicológica. apoyo a quienes quieren ser escuchados. La opinión de los niños no es la que deberían tener los padres que quieren mejorar su calidad de vida.

El estado nutricional se refiere al equilibrio entre la ingesta diaria y las necesidades energéticas y nutricionales del cuerpo. Refleja los distintos grados de estado de salud de las personas e interactúa con factores como la dieta, los factores relacionados con la salud, el entorno físico, psicológico y cultural y el estatus económico. 1. Cualquier restricción dietética pronto provocará desnutrición e infecciones en los niños. **(2)**.

La Organización Panamericana de la Salud afirma en su Estrategia Mundial sobre Nutrición, Actividad Física y Salud que la actividad física está vinculada a los conceptos

de salud y calidad de vida y es una intervención eficaz que puede mejorar la autoestima, la satisfacción y las necesidades individuales y sociales. Aspectos psicológicos, biológicos y cognitivos de la prevención de algunas enfermedades crónicas. Esto es lo que nos llevó a estudiar los hábitos alimentarios de este grupo de personas, porque es lo que les da un futuro brillante en términos de nutrición, educación, etc. en términos de; entonces nos hicimos las siguientes preguntas:

1.1.1. PROBLEMA GENERAL

¿De qué manera influyen los hábitos alimenticios de la madre en el estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023?

1.1.2 PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cómo son los hábitos alimenticios de la madre de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023?
- ¿Cuál es el estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023?

1.2. ANTECEDENTES

1.2.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Hurtado en el año 2019, México, en su estudio “Hábitos alimentarios de niños y adolescentes obesos”. El objetivo de este estudio fue evaluar el estilo de vida asociado a la obesidad, se realizó un estudio transversal entre niños y adolescentes mediante dos tipos de encuestas en grupos control y casos en hospitales de Sonora, México, se realizó un análisis de regresión social. realizado. Al analizar la relación entre las variables demográficas y de estado físico, los resultados mostraron que el funcionamiento emocional y social estaba más deteriorado en los individuos obesos, estos individuos

tenían un riesgo cardiovascular 37% mayor, y esto estaba inversamente relacionado con el estilo de vida de los niños.(4).

Borrego, Fajardo, en el año Bogotá, su estudio “Hábitos alimentarios que afectan el estado nutricional de niños y niñas de 5 a 10 años del Instituto Santo Tomás de Duitam de Boyacá”. Su propósito es describir el valor nutricional de los estilos de vida de los niños. El estudio utilizó un diseño descriptivo transversal con 190 niños y evaluó los hábitos alimentarios, los niveles de actividad física y el índice de masa corporal mediante cuestionarios y mediciones. Utilizando mediciones antropométricas, los resultados proporcionaron un vínculo directo entre el estilo de vida y el estado nutricional: el 35% de los hombres con buen peso y el 58% de las mujeres con buen peso comían fruta. La proporción de hombres y mujeres que visten ropa informal es del 50%. %, el estado nutricional difiere entre sexos, con una disminución del 27% en los niños y un aumento en las niñas de 9 a 10 años. El peso corresponde a su altura. Los resultados están relacionados con los hábitos alimentarios y la actividad física de los niños.(5).

Palma, Colombia, en su estudio a acerca de "la Malnutrición en niños y niñas en América latina y el Caribe", da a conocer que una nutrición adecuada contribuye de manera principal a la realización del derecho al disfrute al nivel más alto posible de salud física y mental de niños y niñas, teniendo en cuenta que sus efectos un impacto en el progreso social y económico de los países así como el ejercicio de los derechos humanos en sus múltiples dimensiones, la malnutrición de mujeres y niños afecta la región en la capacidad de los países de lograr ocho objetivos de desarrollo sostenible. La malnutrición influye en la desnutrición aguda y crónica, el sobrepeso y la obesidad tiene diversas causas y consecuencias para lo que se debe tener en cuenta la seguridad alimentaria, económica y social a alimentos seguros y nutritivos. La transición demográfica, epidemiológica y nutricional ha modificado la incidencia de los problemas nutricionales, por últimos los problemas de nutrición se presentan desde que nacen a lo largo de toda la vida (6).

Sánchez, Urrutia, año 2017, que tuvo como objetivo “determinar el estado nutricional y su asociación con los hábitos alimentarios en niños en edad escolar que utilizaron el Unicentro Soyapango de la UCSF de junio a julio de 2017”. Este estudio fue transversal, descriptivo y prospectivo. Para la recolección de datos se utilizó una herramienta de cuestionario y de acuerdo con la categoría de obesidad o sobrepeso de cada estudiante estudiado, se realizaron mediciones antropométricas, peso y talla recomendadas por la Organización Mundial de la Salud para obtener el índice de masa corporal del niño 21. La aleatoriedad es la no probabilidad. La población estuvo conformada por 463 niños y se seleccionaron 25 niños, entre ellos 247 del sexo femenino y 216 del sexo masculino, entre ellos de 5 años (90 niños), 6 años (102 niños), 7 años (81 niños), 8 años (100 niños) y 9 años (463). Según el índice de masa corporal de los niños, el 58% (7) tenía sobrepeso y el 42% (5) obesidad. Según el índice de masa corporal de las niñas, el 62% (8) tenía sobrepeso y el 38% (5) obesidad. Los niños encuestados optaron por participar en actividades de ocio como: jugar videojuegos, mirar televisión, usar tabletas/computadoras/teléfonos móviles (promedio 4 horas por día) y participar en actividades físicas (promedio 1,15 horas por día).). Promedio). En conclusión, el estado nutricional influye de manera satisfactoria en los hábitos alimentarios en los niños preescolares, dado que la preparación y la cantidad del consumo de alimentos es lo primordial para esta etapa de vida ya que el 65% de niños consumen una gran cantidad de alimentos y el 25% lleva una buena preparación alimenticia. Se recomienda poner más énfasis en la prevención de la obesidad infantil y en el estilo de vida.

Álvarez, Cordero, Vásquez, Altamirano, Gualpa, 2016, En esta investigación existe suficiente evidencia científica de que la nutrición influye en la salud a lo largo de la vida. Una dieta suficiente desde la gestación se vincula con retardo del crecimiento, desarrollo psicomotor e intelectual, y una dieta excesiva conduce a sobrepeso, obesidad y a enfermedades crónicas no transmisibles. Tiene como objetivo estimar la asociación de los

hábitos alimentarios y el estado nutricional en base a indicadores antropométricos y dietéticos en escolares de la ciudad de Azogues, Ecuador 2016. Su método se realizó un estudio descriptivo, transversal, con muestreo aleatorio simple en niños de ambos sexos. Se aplicó un formulario de recolección de datos individuales y medidas antropométricas y el test nutricional rápido Krece Plus para determinar sus hábitos alimentarios. En conclusión, la obesidad y el sobrepeso tienen una conexión con los hábitos alimenticios e índice de masa corporal, por lo que estas causas deben tenerlos presente para poner en práctica la prevención primaria que cumpla con la disminución de enfermedades.

1.2.2. A NIVEL NACIONAL

Paima, año 2019, Tarapoto En el estudio “Hábitos alimentarios saludables y su efecto en el estado nutricional de niños de 5 años del centro de salud Soritor” el objetivo fue determinar los hábitos de salud y el estado nutricional de los niños, el estudio fue descriptivo, la asociación entre, donde viven 121 madres, la tecnología es una encuesta, los resultados son: las madres tienen entre 20 y 34 años, tienen educación primaria, el 79% son de ciudad, son amas de casa, el 63% de ellas tiene educación primaria . Adecuado lavado de manos, hábitos alimentarios adecuados, el 75% llevaba una dieta normal, el 71% estaba desnutrido, el 22% estaba desnutrido, el 5% era obeso. En general, unos buenos hábitos de salud garantizarán una mejor nutrición para los niños.(7).

Sánchez, en el año 2017, Huacho El estudio “Hábitos alimentarios y estado nutricional de los estudiantes de una institución educativa de la zona de Santa María” tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre un estilo de vida saludable y el estado nutricional, en el cual el estudio fue cuantitativo.(8).

Garcés, año 2023. La Libertad, por su estudio “Hábitos alimentarios de niños menores de 5 años y su relación con la nutrición”. Alrededor del 6 de enero. La Libertad, 2023.

Determinar los hábitos nutricionales de los niños de hasta 5 años y su relación con el estado nutricional. 6 de enero. Libertad, 2023. El método utilizado es cuantitativo y descriptivo, ya que se analizan los datos obtenidos y se describe la realidad observada para comparar los resultados en campo, ya que el trabajo se realiza en el mismo lugar donde ocurre el problema. Los resultados mostraron que el 82% de las personas tenía hábitos alimentarios. Y el estado nutricional se expresa por la ingesta nutricional insuficiente del niño durante la alimentación. Se concluyó que existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional como se muestra en el Cuadro 12 donde se utilizó el Rho de Spearman el cual mostró que la correlación fue moderadamente positiva y significativa de 0.756.(9)

Velásquez, en su estudio “Hábitos alimentarios de niños de dos instituciones educativas de Velásquez”, Velásquez apuntó a un vínculo directo entre el estilo de vida de los niños y la calidad de vida saludable en niños de 8 a 11 años. En el trabajo cuantitativo, transversal, se utilizó un cuestionario y los resultados fueron los siguientes: gran parte de las niñas, 69%, tienen suficientes hábitos de higiene diaria y necesitan fortalecer la higiene del oído, el IIEE tiene una dieta equilibrada, no . Realiza actividades físicas Al hacer ejercicio con regularidad, el 68% de las personas lleva un estilo de vida saludable.(10).

Álvarez, en el año 2021, Cajamarca. Su estudio: Hábitos alimentarios y estado nutricional de niños de 3 a 5 años en 2021 en la escuela primaria “Niño de Navidad”, distrito Cabaños del Inca no. 062, Cajamar. Se encontró que la mayoría de los niños de 3 a 5 años presentaban un estado nutricional normal en tres componentes: peso para la talla (90,4%), peso para la edad (89,6%) y talla para la edad (87,8%). %. En cuanto a los hábitos alimentarios, el 51,3% de los niños tiene hábitos alimentarios adecuados y el 48,7% tiene hábitos alimentarios inadecuados. Por tanto, los hábitos alimentarios están relacionados con la I.E. Estado nutricional de los niños de 3 a 5 años. Inicial No. 062

“Nacimiento” en sus tres componentes: peso para la edad ($p=0,008$), peso para la talla ($p=0,026$) y talla para la edad ($p=0,000$). **(11)**

Gómez, Lima, cuyo artículo “Estado nutricional y anemia en niños menores de 5 años en establecimientos de salud” tiene como objetivo promover la concientización sobre las causas de la desnutrición infantil, Puno concentra el 20% de la desnutrición infantil, solo el 1,4%. de ellos visitan una institución médica. La tasa de obesidad es de 4,2% en Callao y de 2,2% en Puno. La anemia en niños es del 63% en Ayacucho y del 66,3% en Puno. Los niños tienen la mayor morbilidad, lo que resulta en deficiencias nutricionales. La principal razón del pobre desempeño es el desequilibrio alimentario de las familias rurales de La Paz. Básicamente, los alimentos que consumen no satisfacen sus necesidades diarias de nutrientes. Los niños no sólo obtienen malos resultados en la escuela, sino que también ayudan a sus padres con el servicio comunitario. , lo que significa que no consumen frutas y agua a tiempo, lo que resulta en un menor rendimiento académico y desarrollo de los niños.**(12)**.

1.2.3. A NIVEL LOCAL

Pacco en el año 2018, Puno, en su estudio “hábitos alimentarios de niños de 5 años y su relación con la salud bucal” tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los hábitos y el estado nutricional y la salud bucal, el estudio fue descriptivo, correlacional y transversal. La herramienta de sección se desarrolló a partir de un estudio en el que el 73% de los niños tenían un estado nutricional normal, el 20% eran bajos y el 23% tenían sobrepeso, con una dieta basada en carbohidratos, proteínas y lípidos, con una cavidad bucal deficiente y saludable. Los hábitos son importantes para la higiene bucal, el 39% y el 35% son buenos.**(13)**

Gómez, Juliaca, en su estudio “Efecto de los hábitos alimentarios en la prevalencia de anemia en niños y niñas menores de 5 años con desnutrición crónica”, dirigido a: Determinar la prevalencia de anemia en niños. Los resultados de la encuesta cuantitativa y transversal muestran que 145 madres padecían desnutrición crónica determinada por los hábitos alimentarios de la madre, de las cuales el 51% padecía anemia leve, el 32% anemia moderada y el 70% de los niños desnutrición. Obtenga hierro, el 57% de los niños no obtienen hierro. proteínas o frutas y verduras. **(14)**

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los hábitos alimenticios de la madre que influyen en el estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri-Puno, 2023.

1.3.2. OBJETIVO ESPECÍFICOS

- Conocer los hábitos alimenticios de la madre de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023.
- Evaluar el estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

Alimentación

Por definición, la alimentación es un conjunto de actividades que proporcionan alimento al organismo. Es decir, se refiere a la selección, preparación y consumo de los alimentos. La dieta depende de muchas variables, desde las necesidades personales y la disponibilidad de alimentos hasta aspectos psicológicos. La comida no es sólo una necesidad para la supervivencia, sino también una fuente de felicidad, cultura y alegría.

Hábitos Alimentarios.

Es un conjunto de costumbres que determinan el comportamiento de una persona en relación con los alimentos, desde la forma en que suele elegir los alimentos hasta la forma en que los almacena, prepara, distribuye y consume. La formación de hábitos alimentarios comienza en los primeros años de vida, porque los niños en esta etapa imitan a las personas de su entorno y siguen su ejemplo; por tanto, el entorno familiar es importante para la transferencia de hábitos alimentarios y su consolidación en el ámbito escolar. Se desarrollan a partir de experiencias de aprendizaje permanente. **(16)**

Algunos de los factores que influyen en el consumo de alimentos y la formación de hábitos alimentarios son el entorno familiar, los mensajes de los medios, la influencia de los pares y algunas tendencias sociales. Es importante entender que los hábitos

alimentarios no son estáticos y pueden cambiar con el tiempo. Al mismo tiempo, son acumulativos, es decir, cuando un nuevo hábito se integra en la familia, se transmite a la siguiente generación. **(17)**

Los buenos hábitos alimentarios tienen un qué y un cómo. Elegir alimentos ricos en nutrientes que aportan vitaminas, proteínas, minerales y carbohidratos en las proporciones adecuadas requiere algo de investigación, pero saber qué alimentos son buenos para tu cuerpo te ayudará a elegirlos y comerlos de forma natural. Causar daño, como la sal, el azúcar, la grasa, la harina refinada o los colorantes artificiales. Beber mucha agua también forma parte de un hábito alimentario saludable, al igual que añadir muchas frutas y verduras frescas e incorporar una variedad de colores.

Según el MINSA, se recomienda a los padres desarrollar este hábito desde pequeños y acompañarlos para demostrar que los adultos en la misma mesa han integrado este hábito. Por ejemplo, no tiene sentido obligar a un niño a tomar sopa si un adulto no hace lo mismo.

Hábito alimentario adecuado

La comida debe ser adecuada a la edad de la persona. Cada etapa de la vida tiene necesidades diferentes, por lo que la nutrición cambia con la edad. Asimismo, el Minsa señala que la vieja máxima de los pediatras clásicos es la siguiente: “Ningún niño sano se alimenta voluntariamente”. Esta es una afirmación relevante y por ello debemos prestar especial atención y controlar la dieta de nuestros hijos. La cantidad de alimentos y la calidad de los nutrientes son las condiciones para su crecimiento y desarrollo. Preste atención a los siguientes puntos al alimentar a su bebé: **(18)**

□ Preparar comidas y planificar colaciones en tiempo y forma para evitar la alimentación desorganizada. La hora de comer es para eso, hay que evitar el juego y

otras conductas. La mayoría de los pediatras y expertos coinciden en que es inadecuado mirar televisión mientras se come; privilegiar una charla familiar sobre otras actividades.

☐ Ofrecer alimentos variados. Tarde o temprano los niños deberán aprender a comer la mayoría de los alimentos.

☐ Convertir la hora de comer en un momento agradable; no ejercer presión sobre el niño para que termine de comer absolutamente todo. Esto puede originar sobrealimentación y sobrepeso.

☐ En la medida de lo posible, se deben realizar cuatro comidas diarias: desayuno, almuerzo, merienda y cena. Evitar las colaciones entre ellas.

☐ No entrar en el "juego" de cambiar el menú sobre la marcha o sustituir una comida por otra para contentar al niño y lograr que se alimente.

☐ Predicar con el ejemplo: los niños imitarán los hábitos alimentarios de los adultos.

La Organización Mundial de la Salud sugiere que una dieta variada, rica y equilibrada, junto con otros factores como el ejercicio y la alternancia de periodos de descanso, ayudan a los niños a conseguir un equilibrio energético y un peso normal. Para elegir los hábitos alimentarios adecuados, debes cumplir los siguientes criterios**(19)**.

☐ Tener un peso saludable, comer sano y realizar actividad física diariamente.

☐ Consumo de alimentación equilibrada. El desayuno es un horario de alimentación de gran importancia a toda edad, interrumpe el ayuno nocturno y permite activar funciones fisiológicas "dormidas". Según diversos estudios, se ha demostrado que la primera comida del día aporta energías nutrientes a los niños y poder desarrollarse

adecuadamente también ayuda en el rendimiento académico, así como pensar con rapidez, prestar atención y comunicarse en forma apropiada con el entorno.

El desayuno puede incluir productos lácteos (preferiblemente sin azúcar añadido) (leche o yogur), una ración de cereal o una ración de pan, y finalmente fruta (que también se puede tomar como snack).

El INEI dice que las meriendas no son necesarias si el niño no planea estar sin comer por más de 4 horas, pero si se disponen golosinas en la guardería o el colegio, la recomendación es que sean una pequeña porción de comida saludable. **(20)**

- Lo ideal es consumir 4 comidas establecidas en el día: desayuno, almuerzo, lonche, cena.
- Una colación saludable. Se recomienda que la distribución energética de estos tiempos sea desayuno 25%, Colación 5%, Almuerzo 30%, Cena 25%. 25
- Al ofrecer un alimento nuevo hacerlo en pequeña cantidad y repetir esta oferta para que el alimento sea aceptado, hasta que se logre su incorporación a la dieta habitual. d) Ofrecer los alimentos en trozos pequeños para facilitar el uso del cubierto y así, propiciar la independencia al comer.
- Proporcionar alimentos de diferentes texturas para reforzar las habilidades masticatorias y favorecer la secreción salival.
- Dar alimentos variados para que actúen como un estímulo para el apetito.
- Participar de las comidas en un ambiente familiar tranquilo y de afecto. h) Ofrecer los mismos alimentos que reciben los otros integrantes de la familia, eso permite educar por imitación e incorporar alimentos nuevos.
- La independencia y auto valencia es un proceso normal y progresivo que los padres deben guiar y acompañar.
- Evitar comer solos o frente al televisor, computador u otra distracción ya que aumenta la ingesta de alimentos más allá de lo necesario.

- Evitar alimentos que tengan el mensaje de advertencia: “ALTO EN” CALORÍAS, AZÚCARES, SODIO Y GRASAS SATURADAS, tales como bebidas gaseosas, néctares y jugos azucaradas, golosinas, alimentos de cóctel, productos de pastelería y snack dulces y salados. Estos productos deben ser excepcionales en la alimentación de los niños (21).

GUIA DE ALIMENTACION PREESCOLAR 1 A 5 AÑOS

ALIMENTO	CANTIDAD	FRECUENCIA	PROPORCIÓN ES = A
lácteos descremados: aportan proteínas, calcio, vitaminas A y B.	3 porciones	Diaria	- 1 taza de leche descremada - 1 yogur bajo en calorías - 1 rebanada de queso blanco - 1 trozo de quesillo 3 x 3 cm. - 1 lámina de queso mantecoso
pescado: aporta proteínas, hierro, zinc y cobre.	1 porción	2 veces por semana	-1 presa chica de pescado
Legumbres: Aportan proteínas, hierro, zinc y cobre.	1 porción	2 veces por semana	- $\frac{3}{4}$ taza de legumbres
Carnes y huevo: Aportan proteínas, hierro, zinc y cobre.	1 porción	3 veces por semana	-1 presa chica de pollo o pavo sin piel. -1bistee chico a la o asado (carne magra) -1 huevo
verduras: Aportan vitaminas A, C. antioxidantes y fibra dietética.	2 a 3 porciones	Diaria	-1 plato de lechuga, repollo, coliflor, apio o brócoli. -1 tomate regular

			-½ taza de acelgas, espinacas, zanahorias, betarraga o zapallo.
Las frutas aportan vitaminas A, C. antioxidantes y fibra dietética.	2 porciones	Diaria	-1 naranja, manzana pera ó membrillo -duraznos, kiwis o tuna -2 damascos o ciruelas -1 rebanada de melón -1 taza de uvas o cerezas
cereales y papas: aportan calorías, hidratos de carbono, fibra dietética y proteínas.	1 - 2 porciones	Diaria	-1 naranja, manzana pera ó membrillo -duraznos, kiwis o tuna -2 damascos o ciruelas -1 rebanada de melón -1 taza de uvas o cerezas
pan, galletas de agua o soda: aportan calorías hidratos de carbono, fibra dietética y proteínas	1 porción	Diaria	-1 rebanada de pan integral -2 rebanada pan de molde -4 galletas de agua o soda
Agua	1,2,1.5 litros	Diaria 5 - 6 vasos	-pequeña cantidad de aceite que se agrega a las ensaladas / podría incluir una pequeña cantidad de sal y azúcar/ la cantidad de agua incluye la leche y otros alimentos

Consistencia de Alimentos

Se determina de acuerdo a la edad del niño, inician con alimentos semi sólidos y blandos hasta incorporarlos a la alimentación del grupo familiar.

Elección de alimentos:

- **Granos y cereales:** Asegurarse que por lo menos la mitad de los granos, cereales y harinas consumidos durante el día sean integrales.
- **Vegetales:** Variados en color y cantidad.
- **Frutas:** Sumamente importantes y valiosas. También son válidos los jugos naturales. La presentación puede variar: crudas, en compota, purés o secas.
- **Grasas y aceites:** Tratar de que las mayores fuentes de estos nutrientes sean pescados, nueces y otros aceites vegetales -oliva y canola-. Evitar grasas sólidas como manteca, margarina y tocino y los alimentos que las contengan.
- **Lácteos:** Alimentos ricos en calcio y vitamina D. Hay que usar leche descremada luego de los 2 años, hasta esa edad las grasas de la leche son necesarias.
- **Carnes:** Elegir carnes rojas y blancas que sean magras y variadas.
- **Líquidos:** Ofrecer agua y/o jugos naturales de fruta en cantidades abundantes.

Evitar las bebidas cola en uso diario **(22)**.

La Organización Mundial de la Salud afirma que una dieta variada y saludable siempre va de la mano de la actividad física. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que los niños participen en una hora de actividad recreativa cada día, ya sea andar en bicicleta, jugar en el parque, patinar, nadar, bailar o jugar al fútbol. Evita el sedentarismo en tus hijos y anímalos a estar activos de forma divertida en lugar de pasarse toda la tarde delante de una pantalla. **(23)**.

Alimentación no saludable

- Hace referencia a la comida chatarra puede aparecer como una rápida alternativa, pero nada de recomendable. Puede generar daño en el desarrollo en los niños.

El Ministerio de Salud afirma que la alimentación como fenómeno está influenciada por las condiciones culturales, económicas y sociales e incluye determinadas elecciones y preparación de alimentos. En este contexto, podemos hablar de comida subóptima (también llamada comida chatarra), es decir, productos alimenticios que contienen mucha azúcar, grasa y/o sal. Por su composición, la comida chatarra puede tener un efecto especial en quien la ingiere: aumento del apetito, aumento de la sed. No requiere alimentos que aporten nutrientes o sustancias saludables: más bien, las hamburguesas, las patatas fritas, los refrescos o los refrescos envasados pueden contribuir a trastornos de salud (como la obesidad) cuyas enfermedades asociadas sólo se asocian al consumo de comida chatarra. Este es sin duda un factor importante en el actual empeoramiento de la obesidad infantil u otros problemas de salud junto con este mal hábito alimentario.(24). Hay alimentos que debemos evitar que los niños consuman, si lo que queremos es que crezcan y se desarrollen adecuadamente.

□ **Alimentos fritos:** a menudo se recomienda evitar los alimentos fritos porque tienen un alto contenido de grasas trans, que pueden prevenir cambios en los niveles de colesterol y problemas cardiovasculares. En los últimos años estos alimentos se han asociado con un aumento de niños menores de 15 años. aumentó. Además, varios estudios han demostrado que las niñas que consumen grandes cantidades y, a menudo, alimentos fritos pueden provocar infertilidad durante los años fértiles.

□ **Cereales envasados:** Un estudio de Consumer International, un grupo mundial de consumidores, dice: "Un estudio global muestra niveles alarmantes de azúcar y sal en muchos productos de cereales, especialmente aquellos destinados a los niños". Esto es muy cierto. Aunque afirman ser ricos en fibra, lo que puede contrarrestar en cierta medida sus efectos nocivos, esto sólo es cierto hasta cierto punto. En este caso, es mejor volver

a cereales ancestrales, como la avena, que recientemente han demostrado sus propiedades para la salud.

□ **Refrescos:** Los refrescos no son más que agua, colorantes alimentarios y altos niveles de azúcar, por lo que engordan y aumentan las posibilidades de desarrollar diabetes a una edad temprana. Además, cabe señalar que el exceso de azúcar se convierte en grasa en nuestro organismo, lo que también puede contribuir a la acumulación de grasa en las arterias, provocando accidentes vasculares y ataques cardíacos a una edad temprana.

□ **Caramelos:** Estos caramelos, como su nombre indica, también contienen grandes cantidades de azúcar y colorantes, cuyos efectos ya hemos comentado parcialmente. Pero hace unos años, un grupo de pediatras descubrió que consumir altas concentraciones del colorante puede provocar efectos como agitación psicomotora y falta de atención en los niños, por lo que los menores con falta de atención e hiperactividad deben tener cuidado al consumirlo.

□ **Chicle:** Al ser un alimento que se mastica pero se traga únicamente con saliva, produce impulsos nerviosos que activan varios mecanismos digestivos, como la secreción de ácido clorhídrico que se produce cuando no hay comida en el estómago. Irritación o incluso úlceras. Además, no acostumbra al cuerpo a meterse en la boca para masticar cosas que provocan tensión en la mandíbula. Esto puede manifestarse como una necesidad de comer "algo" constantemente y contribuir al sobrepeso y la obesidad.(25).

Los nutrientes

El crecimiento y desarrollo de un individuo está determinado por factores tanto genéticos como ambientales, y la nutrición es un componente esencial. Una cantidad suficiente de nutrientes garantiza un crecimiento suficiente y, por tanto, un potencial genético. Debido a que los niños pequeños crecen rápidamente, sus necesidades energéticas y nutricionales

son relativamente altas para su tamaño. Las necesidades energéticas de los niños se pueden definir como el aporte calórico necesario para mantener un estado saludable y un crecimiento normal, así como una adecuada actividad física. Suele expresarse en función del peso corporal y corresponde a la suma de los requerimientos energéticos del metabolismo basal, el crecimiento, la actividad física y la termogénesis alimentaria.

□ **Carbohidratos:** Estas sustancias aportan energía al organismo y son la principal fuente de energía en la dieta, la lactosa es la principal fuente de energía para los bebés y el almidón es la principal fuente de energía para los niños mayores. Los niños en edad preescolar necesitan 2.400 calorías para ambos sexos; Los estudios demuestran que un déficit calórico de 10 calorías por kg de peso corporal puede provocar un retraso en el crecimiento. Cantidades insuficientes de carbohidratos convertidos en glucosa pueden provocar cambios en el metabolismo y la función del cerebro, ya que la glucosa es el principal sustrato para la producción de energía de los tejidos. Los carbohidratos se dividen en: monosacáridos, como el azúcar y la glucosa, que se encuentran en el anón, la maracuyá, la miel, etc.; disacáridos como sacarosa, maltosa, lactosa que se encuentran en vegetales como la remolacha, la zanahoria, etc. Los polisacáridos se encuentran en cereales como la avena, arroz, cebada, maíz, trigo y legumbres como cereales frescos, guisantes, frijoles, harina de patata, batatas y yuca.

□ **Proteínas:** Son sustancias formadas por aminoácidos, que son esenciales para la formación y regeneración de los tejidos. También contribuyen a la formación de defensas. La proteína proporciona aminoácidos esenciales y no esenciales necesarios para la síntesis de proteínas, el crecimiento y la reparación de tejidos. Los niños en edad preescolar necesitan 34 gramos al día, que es la cantidad que deben consumir cada día. Las fuentes incluyen: carne de todas las especies, cordero, pollo, cerdo, cuy, etc.; legumbres secas, garbanzos, lentejas, frijoles, guisantes, cereales, trigo, avena, maíz; patatas, batatas, frutas, frutos secos, almendras, maní. 31

□ **Grasas:** Son sustancias indispensables ya que aportan energía y elementos constituyentes a los tejidos, además son sustancias de reserva para el organismo. Las grasas suministran mayor energía calórica al organismo que los carbohidratos. Las fuentes principales son carnes, aceites vegetales.

□ **Vitaminas:** Se trata de compuestos que forman parte de complejos enzimáticos y desempeñan un papel importante en la protección y funcionamiento de los organismos. En la infancia se deben administrar 400 mg. La tolerancia a la vitamina D se puede prevenir fácilmente fortificando la leche, esta vitamina es esencial porque ayuda a la absorción de calcio y fósforo para el crecimiento y desarrollo normal de los dientes y huesos de los niños; Necesidad de vitamina A La cantidad depende del peso corporal, unas 400 UI. Esta vitamina es esencial para el funcionamiento de la visión y se encuentra en las verduras de color verde y amarillo, como las frutas, la leche, los productos lácteos y las yemas de huevo. La vitamina C tiene un efecto protector y previene y cura el escorbuto; La vitamina B se encuentra en la carne, la leche, las yemas de huevo y las verduras de hojas verdes.

□ **Minerales:** Son elementos reguladores que funcionan mediante catálisis. Entre ellos, el calcio es el más destacado y se encuentra en la leche y sus derivados, la remolacha azucarera, las legumbres y los cereales. Para niños en edad preescolar, la dosis recomendada es de 500 a 800 mg. calcio diario. El hierro es un mineral importante porque es un componente importante de la hemoglobina en la sangre; su falta o deficiencia se caracteriza por un estado de anemia y fatiga al leer o hablar. El requerimiento diario es de 7 mg por día. Sus fuentes son las verduras de hojas verdes, el hígado, las carnes magras, los huevos y los frutos secos. Hay otros minerales como el fósforo, el yodo y el zinc que se encuentran en las verduras, los cereales, el pescado y los mariscos, así como en la sal yodada.

□ **Agua:** Es necesaria para toda forma de vida, ninguna acción puede realizarse sin ella. El agua cumple funciones de regulador de la temperatura del cuerpo; la deficiencia de este elemento altera los procesos normales de mantenimiento del cuerpo. La deficiencia de agua produce una disminución del peso, siendo esto más notable en los niños con signos de deshidratación, alteración de la función intestinal, piel reseca, etc. Los jugos de frutas y verduras tienen un mayor contenido de agua **(26)**.

Clasificación de los Alimentos

Suárez señaló que una dieta variada (que incluya una variedad de alimentos diferentes) y una dieta equilibrada (en cantidades apropiadas para las necesidades individuales) se encuentran entre las formas más importantes de promover la salud y la calidad de vida. Por un lado, satisface las necesidades biológicas básicas del cuerpo humano para el funcionamiento normal diario, por otro lado, tiene un papel preventivo y curativo en relación con determinadas enfermedades o cambios orgánicos que puedan producirse en el futuro. **(27)**.

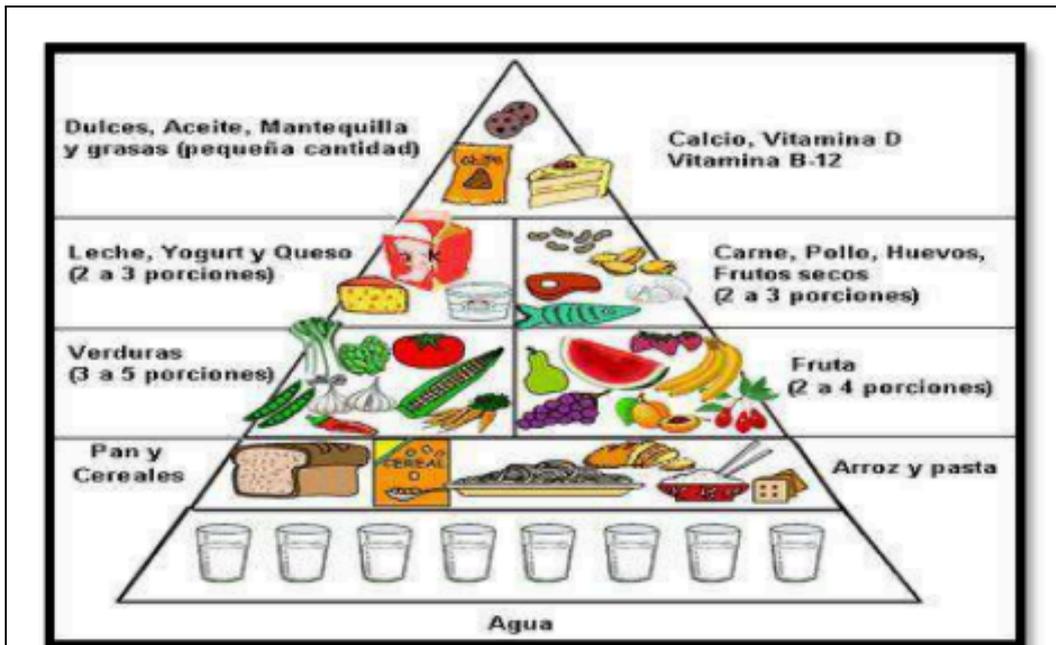


Figura 01: Clasificación de los alimentos

□ **El agua.** Es el elemento más importante de la humanidad. Las personas pueden vivir días sin comer, pero si no beben agua, mueren a los pocos días. Sin agua no hay vida porque ella interviene en todas las funciones que se llevan a cabo en el cuerpo. El agua se encuentra en casi todas las partes del cuerpo: órganos, músculos, piel, etc. Más de la mitad es agua. Se recomienda beber de 1,5 a 2 litros de agua.

□ **Primer Grupo:** Alimentos ricos en carbohidratos, que son la principal fuente de energía y fibra. Produce cereales como maíz, cebada, arroz y avena, principalmente cereales andinos como kiwi, quinua; tubérculos como papa, olluco, mashua; raíces como camote, aracacha, yuca; y finalmente frijoles o legumbres como habas tawi, habas, etc. Los alimentos de este grupo se deben consumir de cuatro a cinco veces al día: preferiblemente desayuno, mañana, almuerzo, tarde y almuerzo.

□ **Segundo Grupo:** Frutas y verduras caracterizadas por el contenido principal de vitaminas antioxidantes, entre ellas la vitamina A (también necesaria para la formación de la inmunidad) y la vitamina C (una de sus funciones es aumentar la absorción de hierro y

otros micronutrientes). Los alimentos de este grupo deben consumirse al menos tres veces al día.

□ **Tercer Grupo:** Representa alimentos con proteínas de alto valor biológico, como gallina, sangrecita, pescado, entre otros. Deben ser consumidos dos veces por día, además de otros tipos de proteína de origen animal, que pueden ser consumidos una vez por día (queso y leche).

□ **Cuarto Grupo:** Alimentos que se encuentran en la punta de la pirámide. Son alimentos con elevado contenido de grasas y azúcares simples. Por su ubicación en la pirámide, este grupo de alimentos debe consumirse en cantidad reducida y solo algunas veces. Los alimentos que se encuentran 34 en este grupo son mantequilla, margarina, grasa de cerdo, aceites, golosinas, gaseosas, caramelos, entre otros. **(28)**

Estado nutricional

-Lago Queija, mostrando que el estado nutricional es el resultado de un equilibrio entre la oferta de alimentos y el uso de nutrientes por parte del organismo, desequilibrio que conduce a la desnutrición, cuya intensidad y duración afecta el crecimiento y el desarrollo del niño. La valoración nutricional será, por tanto, el acto de valorar, valorar y calcular el estado del individuo en relación con los cambios en la alimentación que pueden verse afectados. **(29)**

Factores que afectan el estado nutricional

-Dr. Hernández considera que la desnutrición es el resultado de varios factores económicos, culturales y sociales complejos y no se puede resolver individualmente, sino que se debe identificar el problema desde una perspectiva holística y seguir ciertas pautas que orienten los hábitos alimentarios de las personas. La gente está tratando de mejorar el consumo y la producción y encontrar fuentes alternativas de nutrientes disponibles localmente que sean más baratas y proporcionen los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo adecuados de los niños. El entorno familiar, las

condiciones socioeconómicas y el nivel de educación de los padres deben ser considerados factores importantes que determinan un estilo de vida favorable al crecimiento del niño con determinados hábitos de cuidado. . un niño.(30)

Principales causas de desnutrición están:

- Una alimentación insuficiente en calorías y proteínas debido a la falta de recursos económicos y/o falta de conocimientos de alimentación y nutrición.
- La falta de agua potable, alcantarillado y la inadecuada eliminación de basuras.
- Malos hábitos de higiene personal y de manipulación de alimentos
- Diarreas y otras infecciones que producen pérdida de los nutrientes aportados por los alimentos. (31)

Evaluación del estado nutricional

El MINSA utiliza mediciones antropométricas para determinar indicadores de riesgo o trastornos nutricionales con suficiente precisión y repetibilidad. Según el Ministerio de Salud (MINSA), los indicadores antropométricos clasifican i:

- **Peso – Edad (P/E):** Indica el crecimiento de la masa corporal, permite discriminar entre el niño adelgazado o de escasa estatura o casos combinados de adelgazamiento y retardo en el crecimiento. Detecta la desnutrición global.
- **Talla – Edad (T/E):** Es un indicador que refleja la historia nutricional y de salud de la población. Representa un crecimiento lineal. Si se restringe la alimentación, la tasa de crecimiento, el peso y la altura disminuirán, pero el peso se puede recuperar rápidamente cuando se restablece una nutrición adecuada, mientras que la recuperación de la altura es mucho más lenta. Detección de desnutrición crónica. 36

□ **Peso – Talla (P/T):** Indica el crecimiento actual, relaciona el peso de un niño con su altura en un momento dado, la pérdida de peso indica la pérdida de peso y mide la desnutrición aguda. Utilizando cada indicador por separado, no es posible distinguir completamente a los niños desnutridos de los sanos, por lo que se recomienda utilizarlos juntos para determinar más claramente el diagnóstico de nutrición.(32)

CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL

	PESO/EDAD	PESO/TALLA	TALLA/EDAD
>+3	-----	Obesidad	Muy alto
>+2	Sobre peso	Sobre peso	Alto
+2 a - 2	Normal	Normal	Normal
<-2 a -3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla baja
<-3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Fuente: OMS (2006)

INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS

Peso para la edad (P/E)	Peso Global
Peso para la talla (P/T)	Estado Nutricional actual
Talla para la edad (T/E)	Crecimiento Longitudinal

Teoría de Enfermería.

Teoría de Virginia Henderson.

- Este estudio está sustentado teóricamente por las teorías de Virginia Henderson, Dorothea e Orem. - El arroz de Henderson cubre un aspecto más amplio, cubriendo todo lo que un niño necesita para estabilizar su salud y recuperarse de una enfermedad. Identifica las 14 necesidades humanas básicas que conforman la "hermandad", las áreas en las que se desarrolla una hermandad.

- Similar a la escala de necesidades de Maslow, las primeras 7 necesidades están relacionadas con la fisiología, del 8 al 9 están relacionadas con la seguridad, el 10 está relacionado con la autoestima y el 11 está relacionado con la autoestima. Los números del 12 al 14 están asociados con la autorrealización(33).

Las necesidades humanas básicas según Henderson, son:

- Respirar con normalidad.
- Comer y beber adecuadamente.
- Eliminar los desechos del organismo.
- Movimiento y mantenimiento de una postura adecuada.
- Descansar y dormir.
- Seleccionar vestimenta adecuada.
- Mantener la temperatura corporal.
- Mantener la higiene corporal.
- Evitar los peligros del entorno.
- Comunicarse con otros, expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.
- Ejercer culto a Dios, acorde con la religión.
- Trabajar de forma que permita sentirse realizado.
- Participar en todas las formas de recreación y ocio.
- Estudiar, descubrir o satisfacer la curiosidad que conduce a un desarrollo normal de la salud. 38

Carrascal, indica que partiendo de la teoría de las necesidades humanas básicas, la autora identifica 14 necesidades básicas y fundamentales que comporten todos los seres humanos, que pueden no satisfacerse por causa de una enfermedad o en determinadas etapas del ciclo vital, incidiendo en ellas factores físicos, psicológicos o sociales. Describe la relación enfermera - paciente, destacando tres niveles de intervención: como sustituta, como ayuda o como compañera.

-Carrascal, Nuestro trabajo de investigación se basa con la teoría de Virginia Henderson con las necesidades básicas, pero principalmente con la segunda necesidad que es

comer y beber adecuadamente ya que depende si se cumple esta necesidad el niño preescolar va a tener una buena nutrición y va a gozar plenamente de buena salud. **(31)**

La teoría del autocuidado de Dorothea Orem

-Se basa en el autocuidado que es la práctica de actividades que las personas pueden hacer con arreglo y mejorar su situación temporal con el fin de seguir viviendo, y sobre todo mantener la salud del niño para estabilizar su estado de salud.

El personal de enfermería tiene la posibilidad de promocionar salud con el objetivo de lograr salud para todos, teniendo como meta aumentar la prevención y acrecentar la capacidad de hacer frente a nuevas conductas generadoras de salud tales como el autocuidado, la ayuda mutua y facilitar ambientes saludables:

- Alimentación adecuada.

- Hábitos de vida saludables.

- Higiene personal.

- Viviendas higiénicas.

- Condiciones de trabajo satisfactorias.

- Prevención de la fatiga.

- Ejercicios sistemáticos y equilibrados.

- Recreación, descanso y sueño.

Entre otras cosas es necesario conocer la organización social de la familia, su filosofía, economía colectiva y sistemas políticos, incluyendo también el ambiente comunitario y

nunca obviar los riesgos a los que puede estar sometida la persona, la familia y la comunidad.

Mendoza y Zapata , Nuestro trabajo de investigación también se relaciona con la teoría de Dorothea Orem porque habla sobre el autocuidado que va encaminado a modificaciones de hábitos alimentarios que son actividades en que la persona puede mejorar sus hábitos de vida saludables y sobre todo brindar una buena alimentación al preescolar para mantener una buena nutrición inculcando a mantener una vida saludable desde muy pequeño y gozar plenamente de una buena salud. **(34)**

Diagnóstico, Resultados, Intervenciones.

□ **Dominio:** Nutricional metabólico, Clase: 1 ingestión **DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:** Desequilibrio nutricional ingesta inferior a las necesidades. R/C el factor económico, falta de información, evidenciado por insuficiente consumo de alimento.

Resultados esperados. Desarrollo de estrategias para cambiar los hábitos alimentarios.

Intervenciones.

- Analizar las posibles causas del bajo peso corporal.
- Controlar periódicamente el consumo diario de calorías.
- Enseñar a aumentar la ingesta de calorías.
- Proporcionar alimentos nutritivos de alto contenido calórico variado para seleccionar.
- Enseñar a la familia a comprar alimentos que sean de bajos costos y nutritivos
- Colaborar en el monitoreo de hemoglobina y su desarrollo psicomotor.

- Realizar el descarte de enfermedades como consecuencia de una alimentación poco saludable.

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Edad

Es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un niño. Cualquiera de los períodos en que se considera dividida la vida de una persona.

Estado nutricional

Es una condición en la que un niño o una niña se relaciona con la ingesta de nutrientes y las adaptaciones fisiológicas que se producen tras la ingesta de nutrientes.. **(35)**

Hábito alimentario

Hábitos adquiridos a lo largo de la vida que influyen en la alimentación.

Peso

Es una medida de peso y volumen corporal, y en la práctica es el promedio de medidas antropométricas más utilizado; La medición de la masa corporal refleja el crecimiento total del tejido corporal y el tamaño general, y es la medida de crecimiento más sensible que refleja la ingesta de alimentos, los cambios tempranos y los efectos de factores externos agudos (p. ej., peso corporal) sobre el estado nutricional. enfermedad. El peso al nacer se triplica cada año y se cuadruplica a los dos años. **(36)**

Talla

Se expresa en centímetros (cm), midiendo la distancia entre el vértice y el plano de apoyo del individuo.

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

Los hábitos alimenticios de la madre influyen en el estado nutricional de los niños y niñas entre 2 y 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri-Puno, 2023.

2.3.1 HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

- Los hábitos alimenticios de la madre de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023 es adecuado .
- El estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023 es normal .

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación se realizó en el Centro de Salud Cono Norte, el cual pertenece a la Red de salud Melgar, distrito de Ayaviri, provincia de Melgar y departamento de Puno, es de categoría I - 3 sin internamiento, cuenta con el personal de salud como son, médico, odontólogo, biólogo, obstetra, enfermera, técnico en enfermería, personal de limpieza, y chofer de ambulancia, así como también habitualmente se cuenta con internas de enfermería. Por tratarse de un establecimiento de salud de primer nivel realiza actividades preventivo promocionales, a todos los grupos etarios y población asignada a su jurisdicción, también atiende casos de morbilidad a los cuales se brinda atención de acuerdo a su capacidad resolutive. (37).

3.2. POBLACIÓN Y TAMAÑO DE MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Para el presente estudio la población estuvo conformada por 286 madres de niños y niñas de 2 a 4 años de edad que acuden al Centro de Salud Cono Norte de la Ciudad de Ayaviri , información que fue brindada por la Oficina de Estadística de la Diresa Puno.

3.2.2. MUESTRA

La muestra para este estudio fue de tipo probabilístico mediante la selección aleatoria simple de tal manera que se utilizó la siguiente fórmula:

Fórmula de poblaciones finitas:

$$n = \frac{z^2 \cdot x \cdot N \cdot p \cdot q}{i^2 (N - 1) + z^2 \cdot x \cdot N \cdot p \cdot q}$$

- N = 286 (Tamaño de la población)
- p = 0.5 proporción de muestra
- q = 0.5 proporción de muestra
- i = 0.05% (error de muestreo)
- Z = 95% (nivel de confianza)
- n = muestra

La muestra se desarrolla de la siguiente manera:

$$n = \frac{286 * 1.96^2 (0.5) (0.5)}{0.05^2 * (286 - 1) + 1.96^2 * (0.5) (0.5)} = 164.61$$

Por lo que la muestra estuvo conformada por 165 madres de niños y niñas de 2 a 4 años de edad.

Criterios de inclusión:

- Madres de niñas(os) de 2 a 4 años que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.
- Madres de niños que asisten de forma regular al establecimiento de salud.
- niños de 2 a 4 años de edad que asisten de forma regular al establecimiento de salud.

Criterios de exclusión:

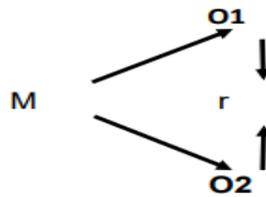
- Madres de niñas(os) de 2 a 4 años que no acepten participar en el estudio y no firmen el consentimiento informado.

- Madres de niños que acudieron al establecimiento de salud solo porque su niño se encuentra enfermo y que acude de forma regular a otro EESS.

3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS

3.3.1 MÉTODOS

El diseño es no experimental, ya que se recolecta la información en un cierto tiempo. Según Marisela Dzul Escamilla, esta investigación se realiza sin manipular deliberadamente variables, se basa en la observación del fenómeno tal y como es sin alterar en contexto natural para después analizarlo.



Donde:

M = Muestra

O1 = Observación de la V.1.

O2 = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables

3.3.2 TÉCNICA

La técnica que se utilizó fue la encuesta y las medidas antropométricas. La primera que nos permitió recolectar información sobre los hábitos alimenticios y la segunda para conocer el resultado el peso y talla de los niños y niñas de 2 a 4 años de edad .

3.3.3. INSTRUMENTO

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, el cual es un instrumento de investigación que consiste en un conjunto de preguntas e interrogantes con el objetivo de poder recopilar información.

1.- Para conocer los hábitos alimenticios de la madre del niño(a), se utilizó un cuestionario, instrumento que fue validado por Vanesa Corazon Villa Anampa – Chincha 2020, el cual consta de 20 preguntas, considerando 3 puntos por cada respuesta correcta, 2 puntos por respuesta intermedia y 1 punto para las respuestas incorrectas, de manera que al finalizar se califique de 41 a 60 puntos como un puntaje adecuado y de 0 a 40 como inadecuado.

2.-Para valorar el estado nutricional, se tomó en cuenta el resultado de las medidas antropométricas, las cuales fueron registradas en una ficha de datos antropométricos, que consiste en el peso, talla y ubicadas en la gráfica de curvas antropométricas en el carnet del niño(a) teniendo en cuenta la Desviación Estándar (DS) + 2 DS a - 2 DS, la misma que se encuentra en la Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años, aprobada con Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA.

3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADOR	ÍNDICE
VARIABLE INDEPENDIENTE: HÁBITOS ALIMENTICIOS	-Preparación alimentaria	-Distribución del tipo de preparación	De 0 a 40 puntos (Inadecuado)
Son patrones de alimentación que se realizan diariamente, y que incluye ciertos patrones de preparación, consumo, cantidad y lugar que el niño consume sus alimentos adecuadamente.	-Forma de Consumo alimentario	-Carbohidratos, proteínas, vitaminas y minerales grasas o lípidos	De 41 a 60 puntos (Adecuado)
VARIABLE DEPENDIENTE: ESTADO NUTRICIONAL	-Se evaluará teniendo en cuenta lo siguiente:	-Desayuno -Almuerzo -Merienda -Cena	- Normal - Sobrepeso - Bajo peso
Es el resultado de la condición física que presenta el niño y niña de 2 a 4 años de edad, como resultado de la relación entre el balance de necesidades e ingesta de los nutricionales. El resultado se obtendrá al evaluar el peso y talla de niños y niñas de 2 a 4 años de edad.	- Peso - Talla	- T/E - P/T	- Normal - Alto - Talla Baja - Normal - Sobrepeso - Desnutrición Aguda

3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO:

El método estadístico que fue aplicado en el desarrollo de la presente investigación corresponde al recojo de información mediante las encuestas aplicadas, cuyos valores obtenidos se ingresaron a una hoja de cálculo Excel, siendo estructurado y codificado de

acuerdo a lo comprendido por cada instrumento (baremo). consolidado toda la información se procedió a importar la información al paquete estadístico SPSS Statistics versión 25, en el cual se proceso el análisis descriptivo de cada una de las variables obteniendo tablas de distribución de frecuencias y figura de barras de acuerdo a cada dimensión y variable procesada, dando como resultado el comportamiento de cada una de las variables y sus respectivas dimensiones. Posterior a ello se realizó la determinación que implicó utilizar la prueba de normalidad de los datos obtenidos tanto como de la variable de Hábitos alimenticios y la variable estado nutricional, cuyos resultados fueron que los datos no muestran una distribución normal lo que implicó utilizar una prueba estadística no paramétrica para el proceso de validación de la prueba de hipótesis y medir el nivel de influencia que presentan ambas variables, lo que conlleva a utilizar la prueba estadística Rho de Spearman para la validación de la hipótesis general, lo particular es que se tuvo que realizar 3 validaciones con Rho de Spearman ya que la variable Estado nutricional presento 3 niveles independientes para la evaluación. Cada tabla de correlación que se obtuvo con el procesamiento del paquete estadístico. Ayudó a la validación de la hipótesis y a medir la influencia que presentaron cada una de estas variables.

CAPÍTULO IV

EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. PROCESO DE LA PRUEBA DE HIPÓTESIS

4.1.1. PROCESO DE VALIDACIÓN DE LA HIPÓTESIS GENERAL

Para el proceso de validación de la hipótesis general se aplicó la estadística inferencial en la cual se utilizó la prueba estadística de correlación no paramétrica Rho de Spearman entre las dimensiones de la variable Hábitos alimenticios de la madres y analizar si influye o no en el estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad. Cuya medida se da por las tres dimensiones que son: Preparación alimentaria, Forma de consumo alimentario, Cantidad de consumo alimentario, dando como resultado que la dimensión con mayor influencia es la forma de consumo de alimentos como se da a conocer en la siguiente tabla.

Tabla 01: Prueba de Hipótesis General.

			Formas de consumo alimentario	Estado nutricional
Rho	de Formas de consumo	Coeficiente de	1.000	.539**
Spearman	alimentario	correlación		
		Sig. (bilateral)	.	.000
		N	165	165
	Estado nutricional	Coeficiente de	.539**	1.000
		correlación		
		Sig. (bilateral)	.000	.
		N	165	165

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación:

Como se aprecia en la Tabla 1, se da a conocer el análisis de correlación de Spearman del análisis de las formas de consumo de alimento y el Estado nutricional, siendo esta la dimensión más influyente en el estado nutricional del niño, con un valor obtenido del Rho de Spearman de 0.539** el cual según la tabla de valoración muestra una correlación positiva moderada. Logrando validar la hipótesis con el valor sig. (bilateral) de 0.000 siendo este menor al valor de 0.05, con lo cual se logra rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna la cual indica que los hábitos alimenticios de la madre influyen en el estado nutricional de los niños y niñas entre 2 y 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri-Puno, 2023

Análisis:

Según los resultados obtenidos en la Tabla 1, refiere que la forma de consumo de alimentos tiene mayor influencia en el estado nutricional del niño o niña de 2 a 4 años de edad, interpretando en tal sentido que los niños necesitan contar con la nutrición adecuada que les permita lograr el máximo de su potencial, ya que la adecuada forma de consumo de los alimentos les permitirá crecer saludablemente, tener un peso adecuado para su edad y estatura y formar hábitos adecuados para toda la vida ya que se

desarrollan las preferencias, por lo que es fundamental dar a probar alimentos sanos en diversas formas y preparaciones, para que sean los alimentos que ellos escojan durante su vida.

Discusión:

Según Sánchez, Urrutia.(7) según su investigación “Determinar el estado nutricional y su asociación con los hábitos alimentarios en niños en edad escolar que utilizaron el Unicentro Soyapango de la UCSF de junio a julio de 2017” muestra en sus resultados y llega a la conclusión que el estado nutricional influye de manera satisfactoria en los hábitos alimentarios en los niños preescolares, dado que la preparación y la cantidad del consumo de alimentos es lo primordial para esta etapa de vida ya que el 65% de niños consumen una gran cantidad de alimentos y el 25% lleva una buena preparación alimenticia. Se recomienda poner más énfasis en la prevención de la obesidad infantil y en el estilo de vida, teniendo así una semejanza con mi investigación. Y Garcés, (9) en su investigación “Hábitos alimentarios de niños menores de 5 años y su relación con la nutrición” sus resultados mostraron que el 82% de las personas tenía hábitos alimentarios y el estado nutricional se expresa por la ingesta nutricional insuficiente del niño durante la alimentación siendo así llega a la conclusión que existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional como se muestra en el Cuadro 12 donde se utilizó el Rho de Spearman el cual mostró que la correlación fue moderadamente positiva y significativa de 0.756.

4.1.2. PROCESO DE VALIDACIÓN DE LAS HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Para la validación de la primera hipótesis específica se realizó mediante un proceso descriptivo a través de la tabla de distribución de frecuencias, en donde se analizó los hábitos alimenticios de las madres de niños y niñas de 2 a 4 años de edad, cuyos resultados se presentan en la siguiente tabla.

Tabla 02: Hábitos alimenticios de la madre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	9	5.5	5.5	5.5
	Adecuado	156	94.5	94.5	100.0
	Total	165	100.0	100.0	

Interpretación:

La tabla 4, evidencia que, de las 165 madres encuestadas, 9 madres presentan inadecuados hábitos alimenticios equivalente al 5.5%, y que 156 madres presentan adecuados hábitos alimenticios cuyo valor porcentual asciende al 94.5% del total. En tal sentido validamos la hipótesis de investigación, afirmando que los hábitos alimenticios de las madres de niños y niñas de 2 y 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023 es adecuado.

Análisis:

Tal información es de suma importancia, ya que cada hogar de la ciudad de Ayaviri muestra diferente realidad en el aspecto social y económico, y muchas adversidades, a pesar de todo ello las madres en su mayoría realiza una adecuada preparación de alimentos en el hogar, también ello se ve reflejado en la forma de consumo de los alimentos y la calidad de los alimentos que los integrantes del hogar consumen. Todo ello muestra que la madre integrante de un hogar asume una gran responsabilidad en el cuidado de la salud de sus hijos, conllevando a un buen estado nutricional. Cabe señalar que a pesar de que en su mayoría las madres cuentan con buenos hábitos alimenticios, también encontramos madres con inadecuados hábitos de alimentación, cuyos factores pudieran ser diversos, encontrándose sujetos a evaluación y capacitación por parte del centro de salud por el bienestar de sus hijos y todos los integrantes del hogar.

Discusión:

Según Paima (7) muestra en sus resultados que el 75% tienen hábitos alimentarios adecuados, llegando a la conclusión que habiendo buenas prácticas saludables se tendrá una mejor nutrición en la población infantil. En su Investigación de Garcés (9) los resultados demostraron que los hábitos alimenticios son adecuados con un 82% y el 8% son inadecuados. Llegando a la conclusión que si existe correlación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional. Y Álvarez (11) muestra en sus resultados que sus hábitos alimentarios, fueron adecuados en el 51,3% de niños y inadecuados en el 48,7%.

4.1.3. PROCESO DE VALIDACIÓN DE LAS HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Para la validación de esta hipótesis específica, conlleva a realizar un análisis descriptivo detallado en 3 tablas de distribución de frecuencias, porque los hábitos alimenticios muestran tres dimensiones con evaluación independiente de peso para la edad, talla para la edad y peso para la talla, siendo detallado de la siguiente manera.

Tabla 03: Estado nutricional del niño según peso/edad

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
	Peso bajo	1	.6	.6	.6
Válid	Sobrepeso	2	1.2	1.2	1.8
o	Normal	162	98.2	98.2	100.0
	Total	165	100.0	100.0	

Interpretación:

Los resultados de la tabla 5, dan a conocer el estado nutricional del niño según el peso/edad donde solo un niño que representa al 0.6% tiene peso bajo en relación a la edad, 2 niños que representan al 1.2% presentan sobrepeso en relación a la edad y 162 niños que representan al 98.2% su peso es normal en relación a la edad.

Análisis:

Para ello es importante señalar que casi en su totalidad tenemos niños con un estado nutricional normal según el peso para la edad, pero también encontramos niños en riesgo, por el peso bajo en relación a la edad y por el sobre peso en relación a la edad, debiendo ser controlados para que sus hijos logren superar los riesgos de salud que presentan. Por lo tanto, se logra validar la hipótesis específica planteada en donde el estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del centro de salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023, es normal según el peso/edad

Discusión:

Según Pacco (12) resalta que los hábitos alimenticios que practica la madre hacia su hijo en el hogar, arribando a los resultados en donde el 73% de las madres presentan un estado nutricional normal, el 23% se encuentra con obesidad teniendo así como resultado muy semejante tales resultado son similares y se presentan porque la investigación fue desarrollada en la región de Puno e involucra un bajo crecimiento. Y Paima (7) en su investigación "Hábitos alimenticios saludables y su influencia en el estado nutricional en niños de 5 años en el centro de salud Soritor", sus resultados mostraron que el 63% llevan hábitos alimentarios adecuados el 75% el estado nutricional es normal en 71% con desnutrición de 22% y sobrepeso 5%, en conclusión habiendo buenas prácticas saludables se tendrá una mejor nutrición en la población infantil, teniendo así una similitud con los resultados mostrados en mi Investigación. y Palma (6) llega a la conclusión que una nutrición adecuada contribuye de manera principal a la realización del derecho al disfrute al nivel más alto posible de salud física y mental de niños y niñas.

Tabla 04: Estado nutricional del niño según talla/edad

		Frecuenci	Porcentaj	Porcentaje	Porcentaje
		a	e	válido	acumulado
	Talla baja	36	21.8	21.8	21.8
Válido	Normal	129	78.2	78.2	100.0
	Total	165	100.0	100.0	

Interpretación:

La tabla 6 da a conocer los resultados del estado nutricional del niño según talla/edad, en donde 36 niños que representan al 21.8% presentan talla baja según la edad y 129 niños que representan el 78.2% tienen talla normal según la edad, no encontrando niños con talla alta. Lo que conlleva a validar la hipótesis específica que indica que El estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023 es normal según la talla/edad.

Análisis:

Como podemos apreciar en este resultado encontramos un gran porcentaje de niños con estado nutricional de talla baja según a la edad, pudiendo ser un factor no relacionado directamente con la adecuada alimentación, pues la talla baja puede originarse por causales como la genética de los padres, la actividad física, el medio ambiente. Pero para disminuir factores de riesgo es importante brindar una adecuada alimentación a los hijos y realizar actividad deportiva permanente.

Discusión:

Según Pacco (12) con su estudio "Hábitos alimenticios y su relación con la salud bucal en niños de 5 años" en tal investigación se resalta los hábitos alimenticios que practica la madre hacia su hijo en el hogar, arribando a los resultados en donde el 73% de las madres presentan un estado nutricional normal, el 20% evidencian talla baja y el 23% se encuentra con obesidad teniendo así como resultado muy semejante en relación al

estado nutricional en donde el 21.8% presenta talla baja y solo el 78.2% se encuentra en estado normal, tales resultado son similares y se presentan porque la investigación fue desarrollada en la región de Puno e involucra un bajo crecimiento.

Tabla 05: Estado nutricional del niño según peso/talla

		Frecuenc	Porcenta	Porcentaje	Porcentaje
		ia	je	válido	acumulado
Válid o	Desnutrición				
	aguda	1	0.6	0.6	0.6
	Sobrepeso	3	1.8	1.8	2.4
	Normal	161	97.6	97.6	100.0
	Total	165	100.0	100.0	

Interpretación:

Los resultados de la tabla 7, dan a conocer el estado nutricional del niño según el peso para la talla, donde encontramos que 1 niño que representa al 0.6% tiene desnutrición aguda en relación a la talla, 3 niños que representan al 1.8% tiene sobrepeso en relación a la talla y 161 niños que representan al 97.6% tiene peso normal en relación a la talla. Los resultados obtenidos confirman la validación de la hipótesis específica, donde el estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023 es normal según el peso/talla.

Análisis:

Si bien es cierto la mayoría de los niños presentan un estado nutricional normal según el peso para la talla, lo que conlleva afirmar que en su mayoría las madres tienen buenos hábitos de alimentación en el hogar, pero también es importante señalar que un pequeño porcentaje de niños su estado nutricional no es normal, viéndose reflejado en niños que evidencian desnutrición aguda y también niños con sobrepeso, lo que implica realizar un adecuado monitoreo para verificar del porqué se presentan tales estados nutricionales y

dar mayor énfasis en que las madres tengan adecuados hábitos alimenticios, no solo hacia sus menores hijos, sino hacia todos los integrantes del hogar.

Discusión:

Según Sánchez, concluye que según el índice de masa corporal en niños el 58% tiene sobrepeso y el 42% tiene obesidad. Según el índice de masa corporal en niñas el 62% tiene sobrepeso y el 38% tiene obesidad, siendo así no tiene una semejanza con los resultados mostrados. Sin embargo Álvarez concluye que la obesidad y el sobrepeso tienen una conexión con los hábitos alimenticios e índice de masa corporal, por lo que estas causas deben tenerlos presente para poner en práctica la prevención primaria que cumpla con la disminución de enfermedades. Y Pacco (12) con su investigación "Hábitos alimenticios y su relación con la salud bucal en niños de 5 años" concluye que el 73% de los niños presentan estado nutricional normal, el 20% presentan talla baja, el 23% presentan obesidad donde la alimentación es a base de carbohidratos, proteínas y lípidos, teniendo así una semejanza con los resultados dados según las tablas estadísticas de la Investigación.

CONCLUSIONES

Los resultados a los que se arribaron en el presente trabajo de investigación de acuerdo a los objetivos planteados, conllevan a detallar las siguientes conclusiones:

Primera. Los hábitos alimenticios de la madre influyen en el estado nutricional de los niños y niñas entre 2 y 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri-Puno, 2023, la influencia según el valor del Rho de Spearman de 0.539** es positiva moderada, dado que las madres en un 94.5% presentan adecuados hábitos alimenticios, lo que conlleva a que en promedio en 97% de niños presentan estado nutricional normal.

Segunda. Los hábitos alimenticios de la madre de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023 es adecuado, dado que el 94.5% de las madres presentan este resultado y solo el 5.5% de madres presentan hábitos alimenticios inadecuados.

Tercera. El estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023 es normal, todo ello en los 3 aspectos que mide el estado nutricional. En donde, según el peso/edad el 98.2% presenta estado nutricional normal, según la talla/edad el 78.2% presenta estado nutricional normal y según el peso/talla el 97.6% presentó estado nutricional normal

RECOMENDACIONES

Las recomendaciones enmarcan aspectos importantes en la investigación, pues dan a conocer mejoras y propuestas que fortalecen la problemática encontrada, por lo que se detalla con objetivo planteado:

Primera. A los profesionales que laboran en el centro de salud, brindar mayor orientación y dar a conocer a las madres, que adecuados hábitos alimenticios conllevan a que el estado nutricional del niño se encuentre normal.

Segunda. A las madres de familia, mantener y mejorar los hábitos alimenticios hacia sus hijos, con el propósito de reducir ese pequeño porcentaje que muestra hábitos alimenticios inadecuados. Para que de esta forma tanto el niño como todos los integrantes de la familia gocen de buena salud.

Tercera. A las madres de familia, llevar a sus hijos al centro de salud de manera periódica para un adecuado control del estado nutricional del niño, y de esta manera pueda gozar de buena salud.

BIBLIOGRAFÍA

1. López NS, López LS, Lara SD, P MB. Estudio comparativo de la calidad de vida de niños y adolescentes escolarizados de Lima y Ancash Comparative study of the quality of life of children and adolescents from schools of Lima and Ancash. 21(1):65–71.
2. Veronique H. Problemas que atentan contra la niñez en Perú. Plan Internacional [Internet]. 2021;28. Available from: [https://www.planinternational.org.pe/noticias/tres-problemas-que-afrontan-las-ninas-en-peru#:~:text=La violencia%2C el embarazo precoz.Perú no es la excepción.](https://www.planinternational.org.pe/noticias/tres-problemas-que-afrontan-las-ninas-en-peru#:~:text=La%20violencia%20el%20embarazo%20precoz,Per%C3%BA no es la excepci3n.)
3. Puno M de concertación R de. Informe regional sobre la situación de los niños, niñas y adolescentes. 2019. 1–52 p.
4. Romero C, Salgado DO, Delgado G. Calidad de vida relacionada con la salud y determinantes sociodemográficos en adolescentes de Barranquilla (Colombia) Health – related quality of life and socio-demographics. Rev Calid Vida. 2018;98.
5. Felipe A, Cerquera F, Cristina L, Murillo O, Katherine S, Rubiano P, et al. Estilos de vida relacionado con el estado nutricional en niños. 2017;1–104.
6. Palma A. Malnutrición en niños y niñas de América larina y el Caribe [Internet]. Ops, Revisión económica para América latina y el Caribe. 2020. p. 15. Available from: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
7. Paima Macedo Dayli SVD. Buenos estilos de vida y nutrición adecuada. 2019.
8. Sanchez valerio WP. Estilos de vida saludable y estado nutricional en estudiantes. 2021.
9. Garcés Maggi. Hábitos alimenticios y su relación con el estado nutricional 2023.
10. Velasquez Reyes I. Estilos de vida en niños. 2017.
11. Alvarez Morales. Hábitos alimentarios y estado nutricional 2021.
12. GI G, Jc BC, Mm P, Instituto E, Salud N De. ESTADO NUTRICIONAL Y ANEMIA

- EN NIÑOS MENORES DE 3 y 5 AÑOS Y GESTANTES ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DEL MINISTERIO DE SALUD - SIEN. 2013;216–44.
13. Lecca Olortegui JJ. Obesidad y Sobrepeso: Nutrición Incorrecta o Falta De Actividad. 2021. 52 p.
 14. Pacco Quispe YE. Estado nutricional hábitos alimenticios y su relación con la higiene bucal. 2018.
 15. Gomez Yupanqui TA. Hábitos alimenticios frente a la prevalencia de anemia en niños y niñas. 2018.
 16. Hidalgo K. NPdE. Hábitos alimentarios saludables. [Online]. Costa Rica: Ministerio de Educación Pública; 2020 [cited 2012 Febrero 06. Available from: <https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentariosaludables>.
 17. Rios y Colaboradores. Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional en niños menores de 5 años del Centro de Salud Tupac Amaru Iquitos-Perú: Edu.p; 2013.
 18. . MINSA. www.midis.gob.pe. [Online]; 2016-2021. Acceso 30 de 10 de 2017. Disponible en: www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2016/anemia/documentos
 19. MINSA. La medición de la talla y el peso. 2014. 61 p.
 20. Hidalgo C, Hidalgo C. Parámetros antropométricos como indicadores de riesgo para la salud en universitarios Anthropometric parameters as indicators of risk to health in University. 2013;33(2):39–45.
 21. Minsa-OPS. Guía técnica de Salud nutricional. 2016. p. 47.
 22. OMS. Curso de Capacitación sobre la Evaluación del Crecimiento del Niño Interpretando los Indicadores de Crecimiento Interpretando los Indicadores. 2009. 56 p.
 23. Usaid PADE. Circunferencia o Perímetro Cefálico.
 24. Casals C, Ángeles M, Sánchez V, Luis J, Sánchez C, Vázquez RR, et al. Calidad de vida en pacientes con desnutrición tras un alta hospitalaria. 2015;31(4):1863–7.
 25. De PATRONES. Para la evaluación nutricional de niños, niñas y adolescentes, desde el nacimiento hasta los 19 años de edad. 2018. 92 p.

26. Freddy Á, Torres R, Carolina J, Alvear R, Alexander V, Vaca C. Relación talla para la edad en adolescentes. 2020;36(2):1–14.
27. Castro MM, Garc M. La obesidad juvenil y sus consecuencias. 2014;85–94.
28. Lizardo A, Díaz A. Sobrepeso y obesidad infantil. 2011;79(4).
29. Pajuelo-ramírez J, Principal P, Investigaciones I De, Medicina F De, Nacional U, San M De, et al. La obesidad en el Perú PRE-ESCOLARES. 2017;179–85.
30. OPS. Causas , consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. In: La desnutrición infantil. 2020. p. 21.
31. OPS OMS. Tipos de desnutrición. In: Procedimientos y protocolos de atención en enfermedades por malnutrición. 2018. p. 103.
32. García Ortega O. ESTILO DE VIDA SALUDABLE. 2007. 157 p.
33. Lima M. Módulo de prácticas saludables. In: Promoción de prácticas saludables de higiene. 2019. p. 15.
34. Belén A, Zazo M, Giner CP. Conceptos básicos en alimentación.
35. Unicef. Prácticas necesarias. In: La actividad Física. 2018. p. 23.
36. Lima M-. ENTORNOS SALUDABLES. 2018.
37. FERNANDEZ CC. Metodología de la investigación. In: 6ta edición. 2018. p. 600.
38. HERNÁNDEZ SAMPIERI ROBERTO. Metodología de la investigación. 2017. 120 p.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Pregunta General: ¿De qué manera influyen los hábitos alimenticios de la madre en el estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023?</p> <p>Problemas Específicas: ¿Cómo son los hábitos alimenticios de la madre de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023?</p> <p>¿Cuál es el estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023?</p>	<p>Objetivo General: Determinar los hábitos alimenticios de la madre que influyen en el estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri-Puno, 2023</p> <p>Objetivos específicos Conocer los hábitos alimenticios de la madre de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023.</p> <p>Evaluar el estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023.</p>	<p>Hipótesis General: Los hábitos alimenticios de la madre influyen en el estado nutricional de los niños y niñas entre 2 y 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte Ayaviri-Puno, 2023.</p> <p>Hipótesis Específicas - Los hábitos alimenticios de la madre de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023 es adecuado.</p> <p>El estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad del Centro de Salud Cono Norte, Ayaviri – Puno 2023 es normal.</p>	<p>INDEPENDIENTE: Hábitos alimenticios</p> <p>DEPENDIENTE: Estado nutricional</p>	<p>Distribución del tipo de preparación.</p> <p>Carbohidratos, proteínas, vitaminas y minerales grasas o lípidos</p> <p>-Desayuno -Almuerzo -Merienda -Cena</p> <p>- P/E - T/E - P/T</p>	<p>La técnica que se utilizará para la variable independiente será la encuesta, El instrumento que se utilizará será el cuestionario.</p> <p>La técnica que se utilizará para la segunda variable será la recolección de datos.</p> <p>Uso de carnet de atención integral de salud del niño y niña menor de 5 años.</p> <p>El instrumento que se utilizará será la Ficha de recolección de datos.</p>

Anexo 02: Consentimiento informado

TÍTULO DE INVESTIGACIÓN:

BREVE DESCRIPCIÓN:

Estimada Sra. la participación en este estudio es completamente voluntaria y confidencial.

La información que nos proporcione será manejada confidencialmente, pues solo los investigadores tendrán acceso a esta información, por tanto, será protegida.

La aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de 7 minutos y consiste en resolver un cuestionario, con una serie de preguntas acerca de la alimentación de su niño(a), dicha información será utilizada para fines de investigación.

DECLARACIONES:

Declaró mediante este documento que he sido informado plenamente sobre el trabajo de investigación, así mismo se me informó del objetivo del estudio y sus beneficios, por lo que **doy mi consentimiento para la participación en el estudio descrito:**

.....

Nombre del participante Firma

.....

LIZBETH SANTOS MAMANI

Egresado de la Carrera Profesional de Enfermería

UPSC

Anexo 03: Solicitud para la aplicación del instrumento

SOLICITO: PERMISO PARA LA REALIZACION DE ENCUESTA PARA LA REALIZACION DEL TRABAJO DE INVESTIGACION CONDUCENTE A LA OBTENCION DE TITULO PROFESIONAL

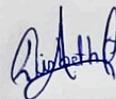
DOCTOR JULIO CESAR QUIROZ ABARCA
DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD CONO NORTE DE AYAVIRI.

Yo, LIZBETH SANTOS MAMANI, identificada con DNI. N° 75101981, domiciliada en la AV. Puno N° 445 del Distrito de Ilave, Provincia de el collao y Departamento de Puno, ante Ud. Con el debido respeto me presento y expongo:

Mediante el presente le hago llegar un afectuoso saludo y aprovecho la oportunidad para solicitar el otorgamiento del permiso para la toma de encuestas a las madres lactantes que son atendidas en el centro de salud que dignamente dirige, dicha información será usada con fines de investigación y aportes en el trabajo de investigación "Hábitos alimenticios de la madre que influyen en el estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años de edad en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri, Puno-2023", dichas encuestas se deberán desarrollar en el transcurso de un mes, para una adecuada obtención de información.

POR LO EXPUESTO:
Pido a usted acceder a mi petición.

Puno, 28 de setiembre de 2023



Lizbeth Santos Mamani
DNI N° 75101981




Dr. Victor E. Sucasane Vela
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 87449

28.09.2023

Anexo 04: Instrumento

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS SAC
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

ENCUESTA DE: HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LA MADRE DEL NIÑO DE 2 A 4 AÑOS DE EDAD, DIRIGIDA A MADRES DE FAMILIA.

INSTRUMENTO 1 CUESTIONARIO

Presentación

Sra. previos saludos, el presente cuestionario tiene la finalidad de determinar los hábitos alimenticios y el estado nutricional de niños y niñas de 2 a 4 años atendidos en el Centro de Salud Cono Norte Ayaviri, Este cuestionario es anónimo y contiene una serie de preguntas cada una de las cuales tiene categoría de respuestas, su aplicación tendrá una duración de 5 minutos, por lo que solicitamos veracidad en sus respuestas. Todos los datos que se obtengan lo utilizaremos solo los investigadores y será manejado para este estudio y al finalizar el mismo serán destruidos. Si usted tiene alguna pregunta o duda, gustosamente serán absueltas, le agradecemos su participación.

II. Instrucciones

Se les presenta una serie de preguntas que Ud. responderá con sinceridad. El instrumento es anónimo por lo que se sugiere honestidad al responder al cuestionario el mismo que tendrá una duración aproximadamente de 5 minutos.

INSTRUMENTO 1

Hábitos Alimenticios:

1.- ¿Habitualmente cómo prepara sus alimentos? - PA

- a) Frito (1 pts)
- b) Horneado o asado (2 pts)
- c) Sancochado, guisado al vapor (3 pts)

2.- ¿Consume carne? si no consume carne pase a la siguiente pregunta y si su respuesta es SÍ ¿Qué tipo de carne consume su niño(a)? - FC

- a) Res, alpaca, cordero. (1 pts)
- b) Vísceras (hígado, sangrecita, etc.) (2 pts)
- c) Pollo, pescado (3 pts)

3.- ¿Con qué frecuencia utiliza verduras en la preparación de alimentos de su niño(a)? PA

- a) Nunca (1 pts)
- b) A veces (2 pts)
- c) Todos los días (3 pts)

4.- ¿Con qué frecuencia utiliza pescado para la alimentación de su niño(a)? PA

- a) Nunca (1 pts)
- b) A veces (2 pts)
- c) Todos los días (3 pts)

5.- ¿Qué alimentos líquidos ingiere su niño(a) en el desayuno? FC

- a) Mate, te, jugo envasado (1 pts)
- b) Yogurt, jugo preparado (2 pts)
- c) Avena, leche (3 pts)

6.- ¿Qué alimentos sólidos ingiere su niño(a) en el desayuno? FC

- a) Galletas (1 pts)
- b) Pan con mantequilla o mermelada (2 pts)
- c) Pan con huevo, pan con queso, comida (sopa o segundo) (3 pts)

7.- ¿Qué alimentos consume su niño(a) como refrigerio de media mañana? FC

- a) Golosinas, galletas, gaseosa o jugos envasados (1 pts)
- b) Sándwich de queso, jugo de frutas (2 pts)
- c) Huevo duro, segundo y frutas o jugo de frutas (3 pts)

8.- ¿Qué cereales consume su niño(a) con mayor frecuencia en el almuerzo? FC

- a) Arroz, fideos (1 pts)
- b) frejoles, morón (2 pts)
- c) quinua, lentejas (3 pts)

9.- ¿Con qué frecuencia consume frutas su niño(a)? FC

- a) Nunca (1 pts)
- b) A Veces (2 pts)
- c) Todos los días (3 pts)

10.- ¿Su niño(a) habitualmente desayuna todos los días? CC

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

11.- Su niño(a) habitualmente almuerza todos los días? CC

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

12.- ¿Su niño(a) habitualmente cena todos los días? CC

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

13.- ¿Su niño(a) consume vísceras? si no consume vísceras pase a la siguiente pregunta y si su respuesta es SÍ ¿Con qué frecuencia su niño(a) consume vísceras como sangrecita, hígado? FC

- a) 1 vez por semana (1 pts)
- b) De 2 a 3 veces por semana (2 pts)
- c) Todos los días (3 pts)

14.- ¿Cuántas veces por semana su niño(a) consume carne, pollo o pescado ? FC

- a) Nunca (1 pts)
- b) A veces (2 pts)
- c) Todos los días (3 pts)

15.- ¿Cuántas veces a la semana su niño(a) consume leche? FC

- a) Nunca (1 pts)
- b) A veces (2 pts)
- c) Todos los días (3 pts)

16.- ¿Con qué frecuencia su niño(a) consume jugo de frutas? FC

- a) 1 vez por semana (1 pts)
- b) 2 a 3 veces por semana (2 pts)
- c) Todos los días (3 pts)

17.- ¿Lava usted todos los alimentos antes de cocinarlos para darle a su niño(a)?

PA

- a) Nunca (1 pts)
- b) A veces (2 pts)
- c) Siempre (3 pts)

18.- ¿Habitualmente Ud. y su niño(a) dónde consumen sus alimentos? FC

- a) En comerciantes ambulantes (1 pts)
- b) En restaurantes (2 pts)
- c) En casa (3 pts)

19.- ¿Con qué frecuencia a la semana su niño(a) bebe gaseoso? CC

- a) Nunca (3 pts)
- b) A veces (1 a 2 veces a la semana) (2 pts)
- c) 3 a más veces a la semana (1 pto)

20.- ¿Habitualmente qué comidas le da de consumir a su niño(a)? PA

- A. Desayuno y almuerzo (1 pto)
- B. Desayuno, almuerzo y cena (2 pts)
- C. Desayuno, refrigerio, almuerzo, refrigerio y cena (3 pts)

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS SOBRE EL ESTADO NUTRICIONAL DEL
NIÑO(A) DE 2 A 4 AÑOS

FECHA DE NACIMIENTO: **EDAD:** **SEXO:**

- Peso:

- Talla:

VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN LOS INDICADORES:

- Peso/Edad:

- Sobrepeso ()

- Normal ()

- Bajo peso ()

- Talla/Edad

- Alto ()

- Normal ()

- Talla Baja ()

- Peso/Talla

- Desnutrición Aguda ()

- Normal ()

- Sobrepeso ()

Anexo 05: Panel fotográfico



Figura 02: Registro de cuestionario



Figura 03: Realizando la encuesta