



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional en Niños de 2 a
5 años del Puesto de Salud Yuracchuasi, Parinacochas -
Ayacucho, 2022**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Morales Ynca, Nuria Danae (orcid.org/0000-0002-2360-8014)

ASESORA:

Mg. Ingrid Magaly, Calle Samaniego (orcid.org/0000-0003-3208-7107)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal E Infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

Lima – Perú

2023

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis
más preciados tesoros
mis hijos DARYL,
KENYU y a mi abuela
JUANITA en el cielo
.ellos fueron la
inspiración de todos mis
logros y triunfos, a ellos
con todo el cariño.

AGRADECIMIENTOS

Paso a agradecer primero a Dios por ser fortaleza mía en los momentos difíciles de mi vida, en segundo lugar, a mis padres soporte importante en mis momentos de quiebre, mis hermanos apoyo moral constante y a mis tíos por su preocupación por mi persona.

No menos importante resalta el agradecimiento a mis amigos y aquellas personas quienes ayudaron y contribuyeron en mi formación profesional y personal.

Índice de Contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de Contenidos	iv
Índice de Tablas	vi
Resumen	v
Abstract	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	15
3.1 Tipo y diseño de investigación	15
3.2 Variables y operacionalización	16
3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	16
3.4 Técnica e instrumentos de investigación	17
3.5 Procedimiento	18
3.6 Métodos de análisis de datos	19
3.7 Aspectos éticos	19
IV. RESULTADOS	20
V. DISCUSIÓN	28
VI. CONCLUSIONES	34
VII. RECOMENDACIONES	35
REFERENCIAS	36
ANEXOS	45
Anexo 1. Matriz de consistencia	
Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables	
Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos	
Anexo 4. Formato de consentimiento informado	
Anexo 5. Certificado de validez del instrumento	
Anexo 6. Solicitud de permiso para realizar proyecto de investigación	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Estado nutricional según hábitos alimentarios. Niños de 2 a 5 años. P.S. Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022	20
Tabla 2. Peso para la edad según hábitos alimentarios. Niños de 2 a 5 años. P.S. Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022	20
Tabla 3. Talla para la edad según hábitos alimentarios. Niños de 2 a 5 años. P.S. Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022	21
Tabla 4. Peso para la talla según hábitos alimentarios. Niños de 2 a 5 años. P.S. Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022	21
Tabla 5. Índice de masa corporal según hábitos alimentarios. Niños de 2 a 5 años. P.S. Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022	22
Tabla 6. Prueba estadística de la hipótesis general	23
Tabla 7. Prueba estadística de la hipótesis específica 1	24
Tabla 8. Prueba estadística de la hipótesis específica 2	25
Tabla 9. Prueba estadística de la hipótesis específica 3	26
Tabla 10. Prueba estadística de la hipótesis específica 4	27

RESUMEN

Objetivo: Determinar cómo los hábitos alimentarios se relacionan con el estado nutricional en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022. **Metodología:** Estudio de diseño no experimental, correlacional transversal, en la que participó una muestra de 30 niños atendidos en dicho establecimiento, en quienes se aplicó una ficha de recolección de 8 ítems para medir su estado nutricional, y en cuyas madres se aplicaron un cuestionario de hábitos alimentarios de 28 ítems. **Resultados:** El 70% de niños presentaron hábitos nutricionales adecuados, mientras que el 66,7% tuvieron un diagnóstico nutricional alterado, destacando la existencia de un 6,7% desnutrido según peso para su edad, un 10% con baja talla para su edad, un 30% desnutrido según peso para su talla, y un 20% con sobrepeso según el índice de masa corporal. Se encontró una relación directa entre los hábitos de alimentación y los indicadores peso para la edad, peso para la talla y el índice de masa corporal, pero no con la valoración global del estado nutricional. **Conclusión:** Si bien no existe una relación significativa entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional analizado globalmente, ésta se observa cuando se analizan específicamente según sus indicadores.

Palabras clave: Estado nutricional, Hábitos alimenticios, Nutrición del niño, Preescolar.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship that exists between eating habits and nutritional status in children from 2 to 5 years of age at the Yuracchuasi health post, Parinacochas - Ayacucho, 2022. **Methodology:** Study with a non-experimental design, cross-sectional correlational,

in which a sample of 30 children cared for in said establishment participated, in whom an 8-item collection form was applied to measure their nutritional status, and in whose mothers a habits questionnaire was applied. foods of 28 items.

Results: 70% of children presented adequate nutritional habits, while 66.7% had an altered nutritional diagnosis, highlighting the existence of 6.7% malnourished according to weight for their age, 10% with low height for their age, 30% undernourished according to weight for their height, and 20% overweight according to the body mass index. A direct relationship was found between eating habits and the indicators weight for age, weight for height and body mass index, but not with the overall assessment of nutritional status.

Conclusion: Although there is no significant relationship between eating habits and nutritional status analyzed globally, it is observed when they are specifically analyzed according to their indicators.

Keywords: Nutritional status, Eating habits, Child nutrition, Preschool.

I. INTRODUCCIÓN

El problema de la alimentación infantil, especialmente bajo la forma de desnutrición, se ha vuelto a recrudecer a consecuencia de la crisis alimentaria que padecen varios países después de la pandemia por Covid-19. Esta situación llegó a ser tan crítica, que para mediados del año 2022 la Organización de las Naciones Unidas han reportado alrededor de 260 000 nuevos casos de niños con emaciación a las estadísticas globales, para un total de ocho millones con riesgo de morir por este problema nutricional, sin embargo, debe tomarse en consideración el subregistro existente en zonas muy alejadas, por lo que las cifras podrían ser mucho mayores (1).

El estado nutricional del niño depende de diversos factores, algunos relacionados con fenómenos socioculturales y costumbres arraigadas que pueden influir en los hábitos de alimentación, incluso derivadas del sexo del niño, puesto que en algunas sociedades lo hijos varones reciben una mejor alimentación que sus pares mujeres sólo por el hecho de ser varones, situación que suele ser más igualada en las familias donde la distribución del poder recae sobre la madre (2). Por otro lado, el aspecto económico también cumple un papel importante en la forma que los padres proporcionarán los alimentos a sus hijos, tanto en la variedad como en su frecuencia, razón por la cual, el problema de la desnutrición afecta mucho más a aquellos países o regiones que presentan un menor poder adquisitivo en los hogares (3).

Estadísticas a nivel nacional proporcionadas por el Instituto Nacional de Estadística e Informática demuestran que el problema de la desnutrición en niños menores de cinco años aún es algo que debe preocupar a las autoridades sanitarias, ya que para el año 2020 poco más del 12% de niños en dicho grupo etario presentaban desnutrición crónica, situación que es mucho más marcada en las zonas rurales, en donde el promedio puede superar el 24%, en comparación con el 7,2% encontrado en las zonas urbanas, lo cual es aún más preocupante, considerando que en las zonas rurales los niños deben tener un mayor acceso a los alimentos naturales y de mayor valor nutricional (4).

En el contexto local, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del año 2020 evidencia que en el departamento de Ayacucho el porcentaje de desnutrición crónica alcanzó poco más del 18%, con un valor ligeramente superior cuando se trataba de zonas rurales en comparación con zonas urbanas, con 21,9% y 14,7%, respectivamente. Además, se encontró un mayor porcentaje de desnutrición crónica entre los varones con 19,3%, frente al 16,7% encontrado en las mujeres (5).

Por otro lado, la crisis sanitaria consecuencia de la crisis pandémica del Covid-19 ha propiciado la aparición de cambios notorios en torno a los hábitos alimentarios en niños, especialmente en el caso de una mayor ingesta de snacks y comidas rápidas, pero la respuesta ha sido distinta en los países como resultado del impacto económico heterogéneo ocurrido en los hogares (6), así como por la distinta forma en que las familias afrontaron las medida de aislamiento social, especialmente entre los sectores económicamente menos favorecidos, quienes se vieron obligados a disminuir la calidad nutritiva de los alimentos elegidos para la confirmación de su dieta diaria (7).

Sin embargo, el problema de la nutrición en la etapa de la niñez no se reduce solamente a la desnutrición, ya que los hábitos adquiridos por los niños debido a su entorno familiar o social también pueden generar un efecto hacia el otro extremo del estado nutricional, aumentando su nivel de adiposidad con el consiguiente sobrepeso y hasta obesidad, especialmente cuando estos hábitos incluyen el consumo nocturno de alimentos(8). De forma complementaria, también se ha evidenciado que el riesgo de obesidad infantil aumenta con determinados hábitos alimenticios inculcados en la familia como el hecho de comer entre comidas o el consumo de dulces y refrescos más de 2 veces por semana; mientras que podía reducirse con el consumo regular de desayuno y la ingesta de fruta como postre (9).

De acorde con la descripción previa del panorama se procedió a formular como problema de investigación: ¿Qué relación existe entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022?, a partir de la cual fueron planteados los problemas específicos que se muestran a continuación: ¿Qué relación existe entre los hábitos alimentarios y el peso para

la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022?; ¿Qué relación existe entre los hábitos alimentarios y la talla para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022?; ¿Qué relación existe entre los hábitos alimentarios y el peso para la talla en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022?; ¿Qué relación existe entre los hábitos alimentarios y el IMC en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022?

El estudio se justifica teóricamente porque no se evidencian trabajos de investigaciones que aborden el problema de los hábitos alimentarios en niños en edad preescolar en la región Ayacucho, así como la relación que este tiene con el estado nutricional, considerando los indicadores existentes en esa parte del país. Desde el punto de vista práctico, el estudio se justifica porque a partir de los resultados obtenidos podrán desarrollarse estrategias y propuestas de mejora para beneficiar tanto a las madres como a los niños de esa comunidad, con un impacto positivo en su economía ya que los niños sanos son menos propensos a desarrollar enfermedades y a afectar su futuro educativo. Por otro lado, en el aspecto metodológico, el estudio se justifica porque empleará instrumentos válidos y confiables, además de ofrecer un diseño de nivel correlacional, que puede ser utilizado como referente para desarrollar investigaciones similares en otras partes del país.

Se formula como objetivo general: Determinar cómo los hábitos alimentarios se relacionan con el estado nutricional en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022, y a partir del mismo fueron planteados como objetivos específicos los siguientes: Identificar cómo los hábitos alimentarios se relacionan con el peso para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022; Determinar cómo los hábitos alimentarios se relacionan con la talla para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022; Identificar cómo los hábitos alimentarios se relacionan con el peso para la talla en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022; Determinar cómo los hábitos alimentarios se

relacionan con el IMC en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.

Considerando los objetivos planteados en el párrafo anterior, se formula la siguiente hipótesis general: Los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el estado nutricional en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022; y las siguientes hipótesis específicas: Los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el peso para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022; Los hábitos alimentarios tienen una relación directa con la talla para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022; Los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el peso para la talla en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022; Los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el IMC en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

Entre los antecedentes nacionales más importantes se destaca la tesis de **Pujaico y Rimache** (10) titulada “Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 3- 5 años, Asentamiento Humano Sacramento-Palpa, 2020” obtuvieron como resultados más destacados que el 77,6% poseía un diagnóstico normal en el aspecto nutricional, poco más del 15% tenía sobrepeso y cerca del 7% se encontraba desnutrido, mientras que el 97,4% poseía hábitos alimenticios adecuados, encontrándose una asociación significativa sólo para el caso del horario en que consumían sus alimentos ($p < 0.05$). Por otro lado, **Idrogo** (11) en su tesis “Hábitos alimentarios y estado nutricional en preescolares. Iglesia del Nazareno Cuyumalca-Chota 2021” halló como principales resultados que el 53% de niños tiene hábitos alimentarios poco saludables, mientras que, para los indicadores nutricionales, en el peso/edad se halló un 19% con bajo peso y un 3% con sobrepeso, en el peso/talla se encontró cerca del 40% de niños con desnutrición aguda, y obesidad en el 6%; y en la talla/ edad el 16% tuvo talla baja; con relaciones significativas directas moderada y baja entre ambas variables, determinada con la D de Somers. Asimismo, **Romero** (12) en su tesis “Hábitos alimentarios y estado nutricional en niños y niñas de 4 años. Institución Educativa Inicial, N° 049 “Mis Primeros Pasos”, Tumbes, 2020” encontró en sus resultados que poco más del 80% de niños presenta hábitos considerados de tipo saludable, el 80% de niños obtuvo un estado nutricional normal, el 6.7% presentó desnutrición y el 3.3% presentó sobrepeso u obesidad, sin evidencia estadística de asociación entre las variables ($p = 0.993$). Por otro lado, **Díaz y Farfán** (13) en su artículo “Balance energético y estado nutricional en niños preescolares, Huanchaco, Trujillo, Perú, 2014” obtuvo como resultados más importantes que el 37,4% presenta un peso/talla con sobrepeso y el 7,9% con obesidad; el 9,9% tiene baja talla para la edad, y el 10,8% tiene obesidad en el indicador peso para la edad. Además, **Santander** (14) en su tesis “Relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 835 - Estrellitas de Jesús - Pueblo

Libre - Belén Zona Baja” obtuvo en sus resultados que el 92.6% de los niños evaluados poseen hábitos alimentarios inadecuados, aproximadamente dos de cada tres niños presenta desnutrición leve según su talla/edad, y cuatro de cada cinco niños presenta estado nutricional normal según su peso/talla y el 66.0% presenta desnutrición crónica según su peso/talla y talla/edad.

Entre los antecedentes internacionales destacan los estudios de **López (15)** en su tesis titulada “Hábitos alimentarios y estado nutricional en niños/as menores de cinco años, del centro de desarrollo integral (CDI) Sara Espíndola de Burbano, 2018”, en cuyos resultados destacó la existencia de un peso/edad elevado en el 4,8%, una baja talla/edad en el 4,7% un retardo en la talla en el 15,9% y un bajo peso para la talla en el 3,2%, mientras que en los hábitos alimentarios, destaca un nivel de consumo normal o alto en todos los grupos de alimentos, especialmente en los ricos en hidratos de carbono, azúcares y grasas, así como el hábito de horarios fijos de comida y comer viendo la televisión. Además, **Quimis (16)** en su tesis “Estado nutricional y hábitos alimentarios en niños menores de 3 años”, los resultados indican que el 23% tiene un bajo peso para su edad, un 28% tiene una baja talla para su edad, un 26% posee riesgo de sobrepeso y obesidad según su IMC; mientras que, para los hábitos alimentarios hay un frecuente consumo de carbohidratos, proteínas y grasas, sin embargo, se ofrecen menos de 5 comidas diarias. Asimismo, **Belay et al. (17)** en su artículo “Distribución espacial y factores asociados de desnutrición severa entre niños menores de cinco años en Etiopía: análisis adicional del mini EDHS de 2019” hallaron como resultados que la prevalencia de desnutrición severa con bajo peso para la edad, bajo peso para la talla y baja talla para la edad, en Etiopía, es relativamente alta en comparación con otros estudios, alcanzando un promedio de 14,89%; los cuales variaron entre 4,58% en la capital de dicho país y 25,8% en una zona rural alejada. Por otro lado, **Díaz y Da Costa (18)** en su artículo “Caracterización de hábitos alimentarios y estado nutricional de preescolares” presentaron como resultados más importantes que existía un deficiente estado nutricional en la muestra analizada, especialmente en los que tenían una edad de cinco años, y que aquellos que consumen alimentos de baja calidad nutricional como snacks presentan un mayor porcentaje de delgadez. Por otro lado, **Anrrango (19)** en

su tesis “Estado nutricional y hábitos alimentarios; Centro Infantil del Buen Vivir Los Risueños”, los hallazgos obtenidos evidencian que los niños en su mayoría consumen cuatro veces comida preparada por la empresa que provee los alimentos, así como un bajo consumo de verduras, con presencia de subalimentación entre los 3 y 4 años, así como un exceso de carbohidratos entre los 1 y 2 años; mientras que, poco más del 5% de niños presentan bajo peso para su edad, casi el 30% presentan baja talla para su edad y poco más del 5% tienen sobrepeso y riesgo de sobrepeso en el caso del IMC para la edad.

En torno a las bases teóricas que regirán el desarrollo de la investigación, el modelo teórico de Nola Pender, fundamentado en la labor de la enfermera para la promoción de la salud para el mantenimiento o intensificación del bienestar de la persona, considera la buena alimentación como uno de los estilos de vida más saludables que debe promoverse (20). Este modelo de promoción de la salud tiene como fundamento teórico los referentes del aprendizaje social establecido por Bandura, así como la valoración de las expectativas en que se basa la motivación del ser humano establecido por Feather, que en conjunto explican la creación de comportamientos en los individuos, los cuales pueden ser modificados también a través de intervenciones educativas desarrolladas por el personal de enfermería como parte de sus actividades de prevención primaria hasta convertirlas en hábitos saludables, desarrollando la capacidad de autoeficacia en la población, en tanto (19).

Los hábitos alimentarios se definen como todos aquellos hábitos que cualquier persona ha adquirido como parte de su experiencia de vida y que ejercen influencia en la forma que se alimentan, e incluye la elección del tipo de alimento, así como la frecuencia con que estos serán consumidos, la manipulación de los mismos y hasta los comportamientos relacionados con su consumo. La existencia de hábitos alimentarios adecuados conlleva a un buen estado de salud en la persona (22).

Basado en el párrafo anterior, el Estado Peruano se comprometió a garantizar la alimentación saludable de los niños, niñas y adolescentes del territorio nacional. Para alcanzar dicho objetivo, el año 2013 se promulgó la ley

30021, cuyo reglamento fue presentado recién el año 2017, mediante el cual se establecen las pautas para fomentar, fortalecer y supervisar las actividades trazadas con ese propósito, que incluyen asesoría técnica, intervenciones educativas, campañas de difusión y promoción, entre otros roles que están a cargo del personal de enfermería (23).

Un estudio realizado en China ha clasificado las prácticas de alimentación de las madres según las exigencias, creencias y hábitos que aplican a sus hijos cuando le proporcionan alimentos, formando tres grupos: la alimentación sin involucramiento, la alimentación con preocupación alta y restricciones, y la alimentación que incluye una alta presión. Cada uno de estos tipos afecta de una u otra manera el estado nutricional resultante en el niño, sin embargo, necesitan ser comprendidos con mayor amplitud a través de más estudios, a diferencia de los hábitos alimentarios, que suelen ser la forma más común de analizar las prácticas alimentarias en las madres (24).

Sin embargo, debe tomarse en cuenta que la medición de los hábitos alimentarios de los niños depende en gran medida de la capacidad que tienen sus padres o cuidadores para recordar con la mayor precisión posible cuáles fueron los alimentos que consumieron sus hijos en los últimos días, así como las cantidades que fueron ingeridas, lo que ha derivado en una baja confiabilidad de los cuestionarios convencionales que se usan, razón por la cual no se recomienda el uso de extensos formularios de preguntas (25).

En relación al tipo de alimento, es sabido que los niños entre 2 a 5 años necesitan mayores requerimientos nutricionales para desarrollarse, y es durante esta etapa de vida que se inicia la inclinación o preferencia hacia determinados alimentos. Por ello se recomienda la ingesta de manera divertida y sana en diferentes presentaciones. Se estima que los niños necesitan un requerimiento calórico de 1250 Kcal, distribuido de la siguiente manera: el desayuno un 20%, media mañana un 10%, almuerzo un 40% y media tarde en un 10%. Incluyendo siempre, diferentes grupos de alimentos como los de tipo cereal, alimentos cárnicos, derivados lácteos, vegetales como verduras y frutas, entre otros (26).

Otro aspecto a tomar en cuenta, es que, al consumir proteínas, hidratos de carbono y lípido o grasa, se está brindando una gran energía para esa etapa de vida. Se recomienda una adecuada ingesta de vitaminas y minerales, los cuales cumplen un papel clave en el adecuado metabolismo celular, actuando como cofactores o catalizadores de numerosas enzimas, siendo partícipe de la formación y regeneración de los diversos tejidos que conforman el cuerpo humano. Dicho esto, existe la necesidad de brindar mayor énfasis para que en la dieta del infante se pueda incluir con mayor frecuencia los minerales, básicamente el calcio, el hierro, el yodo y el zinc; así como vitaminas del tipo liposoluble como la A y la D (27). Asimismo, se recomienda agregar en ensaladas y guisos, tres cucharaditas de aceite; así como, usar legumbres o pescado, en el menú diario 2 veces por semana, disminuyendo el consumo de carne. Además de proporcionar al niño 5 o más vasos de agua durante el día y minimizar el uso de la sal en comida y evitar el azúcar (28).

Por otro lado, algunos autores describen que la alimentación en la etapa inicial de la vida debe ser diversa, rica en hierro hemínico y no hemínico; de tal forma que el hígado, pollo y huevos, así como el pescado, necesitan formar una parte importante de la dieta. En cuestión de frutas, entre las más frecuentes se encuentran granadillas y plátano; poco más del 85% de niños no consumen las frutas de manera directa sino en preparados conocidos como jugos. Asimismo, en la dieta, se encuentran con más frecuencia verduras como: zanahoria, bulbos y zapallo; el 90% de tubérculos consumidos son camote y papa. De la misma manera, un gran porcentaje (80%), utiliza avena y fideos en sus platillos, 60% quinua y un 98% aceite vegetal. Pese a ello, más del 90% de la población añade galletas y agua de manzanilla, té y chocolate en su dieta diaria (29).

En torno a la frecuencia de consumo, se ha evidenciado que los países que presentan más dificultades alimenticias son fundamentalmente los subdesarrollados, como resultado de la dificultad económica que deben afrontar los padres para la compra de alimentos, que trae como consecuencia la existencia de malos hábitos alimentarios en niños. Se dice que, los niños con menos posibilidades de conseguir comida, consumen tres porciones menos de frutas y verduras por día, una ración de bebida de fruta azucarada al día y entre

niños de 1 a 2 años consumen una o más raciones más de comida chatarra a la semana (30).

Con relación a los tiempos de alimentación de los niños, se suelen dividir entre tres a cinco momentos. En horarios regulares, estos niños consumen entre dos a tres veces a la semana alimentos con mayor contenido proteico como los de tipo cárnico, los huevos y los derivados lácteos. Sin embargo, los estudios evidencian que en países en vías de desarrollo, los niños menores de cinco años corren un grave riesgo de problemas nutricionales, ya que la mayoría de los cuidadores realizan prácticas de alimentación insatisfactorias en cuanto a la diversidad dietética y la frecuencia mínima de comidas recomendadas por la organización mundial de la salud (31). También, es necesario mencionar que, existen patrones de consumo, definidos de manera específica para los alimentos considerados saludables, para los alimentos considerados no saludables y para el caso específico de la leche. Un estudio realizado en Brasil afirma que, el color de la piel, el sexo, el grado de instrucción que tienen los progenitores de forma independiente, lugar de vivienda y región, se relaciona estrechamente con cada uno de ellos. Es importante mencionar, también que esta población de niños, en su dieta, incluye dulces, refrescos y jugos artificiales frecuentemente (32).

También se ha observado que en las familias con niños y adolescentes que presentan obesidad y sobrepeso existe un mayor nivel de inseguridad alimentaria, debido a que no cuentan con las condiciones para brindar una mejor alimentación (33). Es decir, si bien los hogares contaban con una dieta balanceada; los productos más consumidos presentaban bajo valor nutricional, entre ellos: arroz, refrescos y aceites. Por otra parte, cuando se trata de los cereales integrales, hortalizas y frutas, se suele observar un menor nivel de consumo (34).

En relación al manejo de los alimentos, se ha detectado que alrededor del 45% de alimentos que consumen los niños presentan niveles detectables de *E. coli*, lo cual se puede reducir significativamente con prácticas como el lavado de manos con jabón en momentos críticos y la preparación fresca de alimentos antes de la alimentación; y en menor medida con prácticas como el recalentamiento de los alimentos almacenados, el almacenamiento seguro de

los alimentos y la limpieza de los utensilios de alimentación (35). Asimismo, ayudan a reducir la presencia de parásitos en los alimentos, en conjunto con otros factores como la higiene, el tipo de suelo en el que viven las familias y sus costumbres. El hecho de que las madres tengan un bajo grado de instrucción y desconozcan acerca de la forma en que se transmiten determinados parásitos propios del lugar donde viven aumenta el riesgo de que sus hijos se infecten en la edad preescolar (36). También se ha encontrado evidencia científica de que la eliminación de los desechos orgánicos y excretas eliminadas al aire libre, en vez del uso de un sistema de desagüe apropiado, se relaciona directamente con la desnutrición crónica infantil, debido a la estrecha relación que tiene con la contaminación de alimentos con parásitos fecales (37).

En el caso del comportamiento alimentario, la primera influencia que se tiene es la del círculo familiar, que determina positiva o negativamente sobre sus conductas alimenticias a lo largo de su vida. Sumado a esto, la experiencia adquirida en los años iniciales de su vida, sobre los sabores de alimentos, serán el primer paso para hábitos alimenticios saludables a futuro (38). Es mundialmente conocido que los niños hasta el momento han presentado conductas propias de la edad al momento de comer, lo que es conocido como una “actitud quisquillosa”. Para esta actitud, las causas pueden ser: barreras para el inicio de una alimentación; inicio tardío de alimentos consistentes luego del destete y el tener la obligación de comer. Asimismo, las consecuencias de una mala dieta, especialmente baja en hierro, zinc o fibra, son el estreñimiento. Sin embargo, existe poca evidencia, que, a raíz de este comportamiento, se desarrolla una delgadez extrema durante su adolescencia, y en el caso de la etapa adulta, trastornos alimenticios. Por ello la importancia de un seguimiento a niños con esta actitud, además de promover la ingesta en frutas y verduras, como parte de la creación de hábitos alimenticios saludables (39).

Sin embargo, a medida que los niños van socializando con otros niños y personas adultas fuera del entorno familiar, los hábitos adquiridos en el hogar pueden verse desplazados por los que observa en sus compañeros de colegio, profesores y hasta en los medios de comunicación, siendo la televisión el que

presenta mayor mayor impacto en el ámbito nutricional cuando se trata de población preescolar (40).

En otras situaciones, los efectos nocivos de la televisión han sido matriz de estudio por muchos años. En el Perú, los niños consumen mucho la programación de la televisión, especialmente antes de ir a la escuela, durante el almuerzo y luego de terminar las labores escolares, hasta las 10 de la noche; aproximadamente 5 horas al día; sin embargo, se incrementa el horario durante los fines de semana. En consecuencia, estos infantes, recuerdan más comerciales, con referencia a comida chatarra en sus programas favoritos, exigiéndolos con más frecuencia. Se encuentra también, que estos infantes, pueden acceder por si solos a estos alimentos dulces o chatarras, debido que pueden ir a comprar solos (41). Adicionalmente, estudios recientes han reportado la existencia de una asociación significativa entre el tiempo que los niños dedican a ver televisión con las alteraciones en indicadores antropométricos, en especial, aquellos que están vinculados con la proporción de tejido adiposo en el cuerpo, y por ende, a un mayor riesgo de obesidad o sobrepeso; razón por la cual, muchos especialistas recomiendan la incorporación de ejercicios físicos como parte de la rutina diaria del niño evitando el sedentarismo (42).

Uno de los comportamientos alimentarios que más favorecía la alimentación, pero que en los últimos años se ha perdido en muchos hogares por el sistema laboral que separa a los miembros de la familia, es la rutina de comer juntos, especialmente en los tres momentos fundamentales: el desayuno, la merienda y la cena. Sin embargo, existen autores que consideran la institución del acto de comer en familia más como una idealización social que un acto beneficioso en sí para la alimentación de los niños, y la familia en general (43).

A esto debe agregarse el hecho de que cada vez es más frecuente ver a grupos familiares que prefieren conseguir ciertas comidas fuera de casa, encontrándose una asociación importante entre esta práctica y el desarrollo de obesidad en los niños, como resultado de la prioridad que hacen hacia las comidas denominadas chatarra caracterizadas por su baja calidad nutricional y

el alto contenido de azúcares, grasas y frituras, a diferencia de los alimentos elaborados de manera casera (44).

En torno a la segunda variable de estudio, el estado nutricional, puede definirse como el estado de bienestar de una persona como resultado del consumo y las necesidades energéticas del cuerpo, y cuyo desequilibrio es capaz de producir alteraciones a nivel metabólico (45). Específicamente, en el caso de los niños, resulta del equilibrio existente entre necesidad e ingestión de nutrientes, capaz de ser alterado por distintos factores, que no permiten el aprovechamiento de los alimentos en su organismo, lo cual conlleva a un estado de malnutrición(46).

Adicionalmente, el estado nutricional en la niñez, cuando se trata de edades menores de los cinco años se puede establecer mediante métodos diversos, siendo el tipo antropométrico el más práctico. Para ello se emplean diversos indicadores específicos como el índice de masa corporal (IMC) ajustado para su edad, la talla para la edad (T/E), el peso para la edad (P/E) y el peso para la talla (P/T), cuyo uso se recomienda de manera conjunta para conseguir una valoración más apropiada (32).

Sin embargo, debe tomarse en consideración que, la determinación de los puntos límites para considerar a un niño como desnutrido o con riesgo de obesidad varían de acuerdo a los criterios establecidos por el Centro para el Control y Prevención de las Enfermedades (CDC) y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Para el CDC el patrón de crecimiento normal se encuentra entre los percentiles P_5 y P_{95} , y el riesgo de sobrepeso entre P_{85} y P_{95} (47); mientras que, la OMS delimita el rango normal entre dos desviaciones estándar por encima y por debajo del valor de la media estadística ($-2 < z < +2$), equivalente a los percentiles P_2 y P_{98} , considerando el riesgo de obesidad al rango entre $+1$ y $+2$ desviaciones estándar. Esta diferencia hace que los criterios de la OMS tengan un menor número de casos diagnosticados de desnutrición en comparación con los criterios del CDC (48).

En relación al indicador Peso para la edad (P/E), se determina dividiendo el peso en kilogramos entre la edad en años, considerando normal los valores superiores a -2 desviaciones estándar y como baja peso a los

valores por debajo de las -2 desviaciones estándar. Entre los factores que pueden afectar a este indicador se encuentran el nivel de instrucción materno, así como el aumento de peso durante la gestación (49).

Por otra parte, en el caso de la Talla según la edad (T/E), se determina dividiendo la altura en centímetros entre la edad en años, considerando normal los valores superiores a -2 desviaciones estándar y como baja talla a los valores por debajo de las -2 desviaciones estándar. El factor que más afecta este indicador es la situación económica o los ingresos mensuales en el hogar, lo que conlleva a afirmar que este indicador está altamente ligado a los niveles de pobreza (49).

En el caso del Peso según la talla (P/T), se determina a través de la división del peso, calculado en kilogramos, entre la altura valorada en centímetros, considerando normal los valores que se encuentran entre -2 y +2 desviaciones estándar, un valor ≤ -2 desviaciones estándar se clasifica como debilitante, y un valor $\geq +2$ desviaciones estándar es clasificado como exceso de peso. Entre los factores que pueden afectar la interpretación de este indicador se encuentra el sexo del niño, ya que es más común reportar emaciación entre los niños varones, pero por el lado de las niñas es más común encontrar sobrepeso (49).

Finalmente, cuando se trata del indicador Índice de masa corporal (IMC), se halla a través de la división del peso del niño medido en kilogramos entre la talla elevada al cuadrado considerando como unidad el metro. Sin embargo, en los niños existe una salvedad debido al ritmo de crecimiento que tienen, por lo que su aplicación en ellos sólo es recomendable para los que tienen edades superiores a los dos años. Debido a sus limitaciones para medir la grasa corporal se sugiere también su uso combinado con otros indicadores antropométricos para dar un diagnóstico nutricional apropiado (50). Entre los factores que favorecen el adecuado desarrollo del IMC en los niños de etapa preescolar destacan el consumo de alimentos de tipo lácteo, los cereales, los dulces y hasta el IMC de la madre, razón por la cual se recomienda su consideración cuando se hace la evaluación nutricional del infante (51).

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

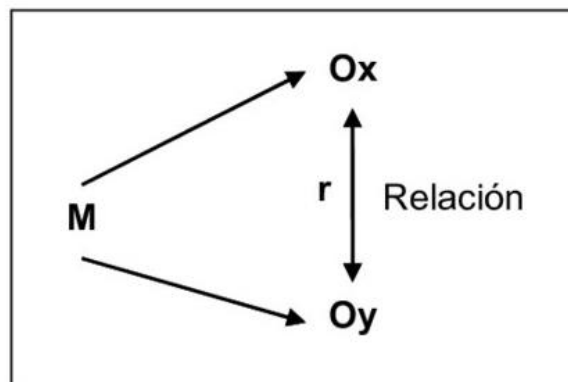
Tipo

La investigación está clasificada como tipo básica, ya que su objetivo principal consiste en el uso de los conocimientos teóricos ya existentes, para ampliarlos o profundizar en contextos nuevos y establecer relaciones que sirvan para el planteamiento de nuevos estudios.

Diseño

Basado en los criterios de Hernández y Torres (52), la pesquisa se encuentra dentro de los estudios de diseño no experimental con alcance correlacional. Es considerada no experimental ya que el investigador no busca manipular las variables, ni proceder a intervenir en ellas para establecer modificación alguna. En relación al nivel correlacional, éste se caracteriza porque durante la investigación se busca establecer relaciones estadísticas entre dos o más variables.

El diagrama del estudio correlacional fue el siguiente:



Donde M significa muestra del estudio; Ox representa la primera variable hábitos alimentarios; Oy representa la segunda variable estado nutricional; y, r significa la relación existente entre las variables.

3.2 Variables y operacionalización

Hábitos alimentarios

Definición conceptual:

Hábitos que las personas van adquiriendo con el paso del tiempo y que ejercen influencia en la forma que se alimentan, e incluye la elección del tipo de alimento, así como la frecuencia con que estos serán consumidos, la manipulación de los mismos y hasta los comportamientos relacionados con su consumo (22).

Definición operacional:

Niveles de adecuación de los hábitos de una persona basados en el tipo de alimento, la frecuencia con que lo consume, la forma en que se maneja su consumo y los comportamientos relacionados, determinados a partir de los puntajes de un cuestionario.

Estado nutricional

Definición conceptual:

Estado de bienestar de una persona como resultado del consumo y las necesidades energéticas del cuerpo, y cuyo desequilibrio es capaz de producir alteraciones a nivel metabólico (45).

Definición operacional:

Diagnóstico del estado de salud de un niño determinado a partir de la evaluación de los indicadores peso para la edad, talla para la edad, peso para la talla y el índice de masa corporal.

3.3 Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

La **población** se encuentra integrada por los 25 niños con edades entre dos y cinco años que recibieron atención en el Puesto de Salud de Yuracchuasi, Parinacochas – Ayacucho. Considerando la información brindada por el área de estadística del referido establecimiento, al mes de setiembre del año 2022.

Para la selección de los participantes se consideraron los siguientes **criterios de selección:**

Criterios de inclusión

- Niños cuya edad esté comprendida entre dos y cinco años.
- Haber recibido atención dentro de los consultorios de CRED del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas – Ayacucho en el mes de octubre del año 2022.
- Que la madre haya firmado previamente el consentimiento informado presentado por la investigadora.

Criterios de exclusión

- Madre que se encuentre indispuesta o con alguna discapacidad que le impida contestar el cuestionario.
- Cuestionarios o registros que hayan sido llenados de forma incompleta.

La **muestra** estuvo formada por los 23 niños de dos a cinco años que conforman el tamaño total poblacional y cumplen con los criterios establecidos para su selección, es decir, se empleó una muestra censal, y por esta razón no se aplicó ninguna técnica de muestreo en particular.

Como **unidad de análisis** se consideró a un niño con edad entre dos y cinco años que recibió atención en el Puesto de Salud de Yuracchuasi, Parinacochas – Ayacucho.

3.4 Técnica e instrumentos de investigación

Fueron empleadas dos técnicas para la recolección de información. Para el caso de los hábitos alimentarios se utilizó la encuesta, mientras que, para el caso de la variable estado nutricional se empleó la revisión documental.

El instrumento a utilizar para medir los hábitos alimentarios fue un cuestionario elaborado por Lesly Rosario (53), que consta de 28 ítems con alternativas dicotómicas, y cuatro preguntas de características generales de las madres. Cada ítem se valoró con 1 punto si es adecuado y 0 puntos si es

inadecuado, y el puntaje total determina la existencia de hábitos alimentarios inadecuados cuando suman entre 0 y 13 puntos, o hábitos alimentarios adecuados cuando suman entre 14 y 28 puntos.

La validez de contenido fue determinada por la autora a través de un juicio de expertos en el que formaron parte tres especialistas de enfermería. **La confiabilidad** fue determinada por la autora mencionada anteriormente, mediante la aplicación de los instrumentos a una muestra denominada piloto, con cuyas respuestas se calculó el coeficiente de Alfa de Cronbach, hallando un valor de 0,85 lo cual representa que el instrumento es altamente confiable (53).

El instrumento para la medición del estado nutricional fue una ficha de recolección de 8 ítems de elaboración propia, que usará como fuente de información la historia clínica del niño o los registros más recientes de su atención en el consultorio de CRED, y considera cuatro indicadores: el peso/edad, la talla/edad, el peso/talla y el IMC.

3.5 Procedimiento

Para realizar esta pesquisa se estableció la siguiente secuencia de pasos:

- Coordinación para la generación de una solicitud de aplicación de las encuestas por motivo del desarrollo de la tesis que fue dirigida a las autoridades del puesto de salud procedente de las autoridades que representan a la Universidad César Vallejo dentro de la facultad de enfermería.
- Entrega del documento de solicitud al profesional responsable de autorizar la entrega de los cuestionarios sólo a aquellas madres de familia que cumplieron con los criterios definidos con anterioridad por la investigadora.
- Organización de espacios de tiempo disponibles en que se aplicarán los instrumentos, verificando que la misma no afecte la labor de las enfermeras.

- Traslado de los datos recogidos en los cuestionarios hacia una matriz perteneciente al paquete estadístico SPSS en su versión número 2025.

3.6 Métodos de análisis de datos

Todos los datos que se encontraron registrados en la matriz del programa SPSS versión 25 se sometieron a un riguroso control de calidad con el propósito de eliminar aquellos registros que se encontraban incompletos, y así poder proceder al análisis estadístico, el cual se estructuró en dos momentos:

- Análisis de tipo descriptivo, que consistió en presentar tablas de frecuencia relativa y absoluta de las variables de estudio, y de ser pertinente, el uso complementario de gráficos de barras.
- Análisis de tipo inferencial, con el propósito de establecer si existe o no una relación significativa entre la variable 1 correspondiente a los hábitos alimentarios y la variable 2 correspondiente al estado nutricional, así como con las dimensiones consideradas. Para este fin se eligió como prueba estadística el denominado Rho de Spearman, estableciendo como nivel significativo un p-valor menor de 0,05.

3.7 Aspectos éticos

La investigadora que se encuentra liderando el estudio se compromete en todo momento a cumplir con los principios de la bioética que rigen en el campo de la investigación: beneficencia, autonomía, no maleficencia y justicia. Para ello, buscó en todo momento que su estudio sea útil a la sociedad como parte del principio de beneficencia; que no genere daño alguno a sus participantes como parte del principio de no maleficencia; el respeto del anonimato, la confidencialidad y la voluntariedad de su participación como parte del principio de autonomía; y garantizó la igualdad en el trato a las madres y evitar caer en el conflicto de intereses con la institución que ha ofrecido ser la sede del estudio, como parte del principio de justicia (54).

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Estado nutricional según hábitos alimentarios. Niños de 2 a 5 años. P.S. Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022

Diagnóstico		Hábitos alimentarios		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Normal	n	0	10	10
	%	0,0	33,3	33,3
Alterado	n	9	11	20
	%	30,0	36,7	66,7
Total	n	9	21	30
	%	30,0	70,0	100,0

En la tabla 1 se observa que un 30% de niños que integraron el estudio presentaron un diagnóstico nutricional alterado y hábitos alimentarios inadecuados, mientras que el 33,3% presentó un diagnóstico nutricional normal y hábitos alimentarios adecuados.

Tabla 2. Peso para la edad según hábitos alimentarios. Niños de 2 a 5 años. P.S. Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022

Diagnóstico		Hábitos alimentarios		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Desnutrido	n	2	0	2
	%	6,7%	0,0%	6,7%
Normal	n	7	20	27
	%	23,3%	66,7%	90,0%
Sobrepeso	n	0	1	1
	%	0,0%	3,3%	3,3%
Total	n	9	21	30
	%	30,0	70,0	100,0

En la tabla 2 se destaca que el 66,7% de niños presentó peso normal para su edad y hábitos alimentarios adecuados, mientras que el 6,7% presentó un peso para la edad desnutrido y hábitos alimentarios inadecuados.

Tabla 3. Talla para la edad según hábitos alimentarios. Niños de 2 a 5 años. P.S. Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022

Diagnóstico		Hábitos alimentarios		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Baja talla	n	2	1	3
	%	6,7%	3,3%	10,0%
Talla normal	n	7	20	27
	%	23,3%	66,7%	90,0%
Total	n	9	21	30
	%	30,0	70,0	100,0

De acuerdo con la tabla 3, el 66,7% de los niños presentó talla normal para su edad y hábitos alimentarios adecuados, mientras que el 6,7% presentó una baja talla para la edad y hábitos alimentarios inadecuados.

Tabla 4. Peso para la talla según hábitos alimentarios. Niños de 2 a 5 años. P.S. Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022

Diagnóstico		Hábitos alimentarios		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Desnutrido	n	6	3	9
	%	20,0%	10,0%	30,0%
Normal	n	3	16	19
	%	10,0%	53,3%	63,3%
Sobrepeso	n	0	2	2
	%	0,0%	6,7%	6,7%
Total	n	9	21	30
	%	30,0	70,0	100,0

Observando la tabla 4 se detectó que el 53,3% de los niños presentó un peso normal para su talla y hábitos alimentarios adecuados, mientras que el 20,0% de niños presentó un peso para la talla desnutrido y hábitos alimentarios inadecuados.

Tabla 5. Índice de masa corporal según hábitos alimentarios. Niños de 2 a 5 años. P.S. Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022

Diagnóstico		Hábitos alimentarios		Total
		Inadecuado	Adecuado	
Desnutrido	n	1	0	1
	%	3,3%	0,0%	3,3%
Normal	n	5	14	19
	%	16,7%	46,7%	63,3%
Sobrepeso	n	3	3	6
	%	10,0%	10,0%	20,0%
Obesidad	n	0	4	4
	%	0,0%	13,3%	13,3%
Total	n	9	21	30
	%	30,0	70,0	100,0

De acuerdo con la tabla 5, el 46,7% de los niños presentó un índice de masa corporal normal y hábitos alimentarios adecuados, el 10,0% de niños presentó sobrepeso y hábitos alimentarios inadecuados, y el 3,3% presentó desnutrición y hábitos alimentarios inadecuados.

Análisis inferencial

Prueba de hipótesis general

Ha: Los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el estado nutricional en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.

Ho: Los hábitos alimentarios NO tienen una relación directa con el estado nutricional en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.

Tabla 6. Prueba estadística de la hipótesis general

			Hábitos alimentarios	Estado nutricional
Rho de Spearman	Hábitos alimentarios	Coeficiente	1,000	-,062
		Sig.	.	,746
		n	30	30
	Estado nutricional	Coeficiente	-,062	1,000
		Sig.	,746	.
		n	30	30

*. Correlación significativa para un nivel de 0,05 (bilateral).

Según lo observado en la tabla 6, la relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional alcanzó una significancia $p= 0,746$, con lo cual se debe aceptar la hipótesis nula, afirmando así que los hábitos alimentarios NO tienen una relación directa con el estado nutricional en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.

Prueba de hipótesis específica 1

H1: Los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el peso para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.

H0: Los hábitos alimentarios NO tienen una relación directa con el peso para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.

Tabla 7. Prueba estadística de la hipótesis específica 1

		Hábitos alimentarios	Peso/edad
Rho de Spearman	Hábitos alimentarios	1,000	,506*
	Coefficiente Sig.	.	,004
	n	30	30
Peso/edad	Coefficiente	,506*	1,000
	Sig.	,004	.
	n	30	30

** . Correlación significativa para un nivel de 0,01 (bilateral).

Según lo observado en la tabla 7, la relación entre hábitos alimentarios y el indicador peso/edad alcanzó una significancia $p= 0,004$, con lo cual se debe rechazar la hipótesis nula, afirmando así que los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el peso para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.

Prueba de hipótesis específica 2

H2: Los hábitos alimentarios tienen una relación directa con la talla para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.

H0: Los hábitos alimentarios NO tienen una relación directa con la talla para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022

Tabla 8. Prueba estadística de la hipótesis específica 2

		Hábitos alimentarios	Talla/edad
Rho de Spearman	Hábitos alimentarios	Coeficiente	1,000
		Sig.	,200
		n	,288
Talla/edad	Hábitos alimentarios	Coeficiente	,200
		Sig.	,288
		n	30

Según lo observado en la tabla 8, la relación entre hábitos alimentarios y el indicador talla/edad alcanzó una significancia $p= 0,288$, con lo cual se debe aceptar la hipótesis nula, afirmando así que los hábitos alimentarios NO tienen una relación directa con la talla para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.

Prueba de hipótesis específica 3

H3: Los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el peso para la talla en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.

H0: Los hábitos alimentarios NO tienen una relación directa con el peso para la talla en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022

Tabla 9. Prueba estadística de la hipótesis específica 3

		Hábitos alimentarios	Peso/Talla
Rho de Spearman	Hábitos alimentarios	Coeficiente	1,000
		Sig.	,406*
		n	,026
Peso/Talla	Hábitos alimentarios	Coeficiente	1,000
		Sig.	,406*
		n	,026

*. Correlación significativa para un nivel de 0,05 (bilateral).

Según lo observado en la tabla 6, la relación entre hábitos alimentarios y el indicador peso/talla alcanzó una significancia $p= 0,026$, con lo cual se debe rechazar la hipótesis nula, afirmando así que los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el peso para la talla en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.

Prueba de hipótesis específica 4

H4: Los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el IMC en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.

H0: Los hábitos alimentarios NO tienen una relación directa con el IMC en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.

Tabla 10. Prueba estadística de la hipótesis específica 4

			Hábitos alimentarios	IMC
Rho de Spearman	Hábitos alimentarios	Coeficiente	1,000	,404*
		Sig.	.	,027
		n	30	30
	IMC	Coeficiente	,404*	1,000
		Sig.	,027	.
		n	30	30

*. Correlación significativa para un nivel de 0,05 (bilateral).

Según lo observado en la tabla 10, la relación entre hábitos alimentarios y el indicador IMC alcanzó una significancia $p= 0,027$, con lo cual se debe rechazar la hipótesis nula, afirmando así que los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el IMC en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.

V. DISCUSIÓN

El análisis descriptivo evidenció que el 70% de niños que participaron en el estudio presentaron hábitos nutricionales adecuados, mientras que el 66,7% tuvieron un diagnóstico nutricional alterado. Hallazgos diferentes fueron encontrados a nivel nacional por **Pujaico y Rimache** (10) en niños de 3 a cinco años de una comunidad iqueña, quienes el 77,6% poseía un diagnóstico normal en el aspecto nutricional, y el 97,4% poseía hábitos alimenticios adecuados; y por **Romero** (12) en niños de 4 años de un centro educativo tumbesino, quienes presentaron hábitos considerados de tipo saludable en aproximadamente cuatro de cada cinco niños, y un estado nutricional normal en una proporción similar. En dichos estudios se resalta el predominio de un resultado positivo para ambas variables, sin embargo, debe destacarse que en la mayoría de estudios donde es analizado el estado nutricional en niños no se suelen evaluar todos los indicadores como en el presente estudio, lo cual impide el diagnóstico de algunas alteraciones nutricionales. Un estudio realizado en Etiopía por **Belay et al.** (17), muestra la gran diferencia que existe en los resultados nutricionales de los niños del continente africano en comparación con los de América Latina, ya que en dicha investigación se encontró un promedio de 14,89% de niños menores de cinco años con malnutrición severa, es decir, con bajo nivel nutricional para los indicadores peso para la talla, talla para la edad y peso para la edad.

Por otro lado, también se han reportado investigaciones a nivel nacional que arrojan mayores resultados negativos para ambas variables, como el realizado por **Santander** (14) en niños de 3 a 5 años de un colegio de Iquitos, donde se obtuvo que poco más del 92% de niños evaluados poseen inadecuados hábitos de alimentación, y el 66,0% presenta desnutrición crónica según distintos indicadores nutricionales. Este panorama encontrado en diversas regiones del país constituye una evidencia de la necesidad de potenciar las estrategias para la mejora de la alimentación de niños en etapa preescolar, debido a que son propensos a recibir una alimentación inadecuada,

y, por ende, a sufrir de alteraciones nutricionales, tanto por defecto como por exceso.

De acuerdo con los resultados en la hipótesis general, se evidenció una relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional alcanzó una significancia $p=0,746$, con lo cual se puede afirmar que los hábitos alimentarios no tienen una relación directa con el estado nutricional en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022. Un resultado similar fue encontrado por **Romero** (12) en niños de 4 años de un centro educativo tumbesino, en donde se encontró ausencia de asociación significativa entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios con la prueba de Chi cuadrado ($p=0,963$). De manera distinta, **Santander** (14) en niños de 3 a 5 años de un colegio de la selva peruana, encontró una asociación significativa entre ambas variables con la prueba de chi cuadrado ($p=0,000$). Estos resultados evidencian la dificultad de poder establecer una relación entre ambas variables, ya que en la etapa de la niñez existen diferentes indicadores que deben ser analizados de manera específica y no pueden ser agrupados en un resultado general para fines estadísticos. Además, la alteración del estado nutricional se puede dar no sólo cuando existe un valor demasiado bajo, sino también cuando se encuentra un valor demasiado alto, a diferencia de los hábitos nutricionales cuya valoración negativa sólo se encuentra en el extremo más bajo de su puntuación.

Para el caso de la primera hipótesis específica, en el presente estudio se halló que la relación entre hábitos alimentarios y el indicador peso/edad alcanzó una significancia $p= 0,004$, con lo cual se puede afirmar que los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el peso para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022. Un hallazgo similar fue **Idrogo** (11) en niños preescolares de Chota, Cajamarca, donde halló una relación directa moderada y significativa entre el indicador peso/edad y los hábitos alimentarios mediante la prueba D de Somer ($p=0.001$).

Los resultados nutricionales alterados que se encontraron corresponden a un 6,7% con desnutrición y un 3,3% con sobrepeso. Porcentajes similares

fueron encontrados a nivel nacional por **Idrogo** (11) en niños preescolares de Chota, Cajamarca, donde halló un 19% con bajo peso y un 3% con sobrepeso; y por **Díaz y Farfán** (13) en niños de 3 a 5 años de edad de las instituciones educativas de Huanchaco en Trujillo, encontró que el 10,8% tiene un peso/edad inadecuado por exceso, aunque en este caso, por obesidad.

Otros hallazgos relacionados fueron encontrados en los centros de desarrollo integral de Ecuador, en los estudios realizados por **López** (15) en niños menores de cinco años, donde se halló un 4,8% con peso elevado para la edad; por **Quimis** (16) con un 23% de niños menores de tres años con bajo peso para la edad; y por **Anrrango** (19) quien halló un 5,4% de niños menores de cinco años que presenta bajo peso para su edad. La relación que se encuentra entre el peso para la edad y los hábitos alimentarios puede explicarse por el cambio en la dieta de los niños que se produce en sus primeros años, ya que muchos de ellos reciben de manera temprana alimentos de bajo contenido nutritivo o un menor número de comidas diarias, tal como destacan **Díaz y Da Costa** (18), quienes resaltan que los niños que tienen un mayor consumo de snacks presentan un mayor porcentaje de delgadez.

Para el caso de la segunda hipótesis específica, en el presente estudio se halló que la relación entre hábitos alimentarios y el indicador talla/edad alcanzó una significancia $p= 0,288$, con lo cual se puede afirmar que los hábitos alimentarios no tienen una relación directa con la talla para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022. Un hallazgo diferente fue **Idrogo** (11) en niños preescolares de Chota, Cajamarca, donde halló una relación directa moderada y significativa entre el indicador talla/edad y los hábitos alimentarios mediante la prueba D de Somer ($p=0.011$).

El resultado nutricional alterado que se encontró para este indicador corresponde a un 10,0% con talla baja. Porcentajes similares fueron encontrados a nivel nacional por **Idrogo** (11) en niños preescolares de Chota, Cajamarca, donde halló un 16% con talla baja para la edad; mientras que, **Díaz y Farfán** (13) en niños de 3 a 5 años de edad de instituciones educativas de Huanchaco en Trujillo encontró que el 9,9% tiene una talla/edad baja, y sólo el

2,5% tiene una talla alta. Lamentablemente, la mayoría de estudios que abordan los problemas de estado nutricional y hábitos alimentarios suelen hacerlo de manera descriptiva y no correlacional, lo cual no permite determinar la existencia de alguna relación significativa entre las variables de estudio. Ello constituiría una recomendación para los futuros investigadores, para que opten por la metodología utilizada en el presente estudio y así comparar los hallazgos obtenidos y profundizar la teoría que se tiene sobre este tema.

Otros hallazgos relacionados fueron encontrados en los centros de desarrollo integral de Ecuador, en los estudios realizados por **López** (15) en niños menores de cinco años, donde se halló un 4,7% con baja talla para la edad; por **Quimis** (16) con un 28% de niños menores de tres años que tiene baja talla para la edad; y por **Anrrango** (19) quien halló casi un 30% de niños menores de cinco años que presenta baja talla para su edad. Estos últimos hallazgos evidencian las notorias diferencias encontradas para este indicador en un mismo país, así como la necesidad de hacer estudios específicos para cada establecimiento para el planteamiento de propuestas de solución.

Para el caso de la tercera hipótesis específica, en el presente estudio se halló que la relación entre hábitos alimentarios y el indicador peso/talla alcanzó una significancia $p= 0,026$, con lo cual se puede afirmar que los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el peso para la talla en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022. Un hallazgo diferente fue **Idrogo** (11) en niños preescolares de Chota, Cajamarca, donde halló una relación directa moderada y significativa entre el indicador peso/talla y los hábitos alimentarios mediante la prueba D de Somer ($p=0.002$). La existencia de una relación significativa entre hábitos alimentarios y el peso/talla, al igual que en el caso del indicador peso/edad, demuestran que los hábitos alimentarios influyen mejor sobre aquellos indicadores nutricionales en los que participa el peso, debido a que es sobre esta variable en donde incide más cualquier alteración que exista en los componentes nutricionales de la dieta que recibe el niño.

Los resultados nutricionales alterados que se encontraron corresponden a un 30,0% con desnutrición y un 6,7% con sobrepeso. Porcentajes similares

fueron encontrados a nivel nacional por **Idrogo** (11) en niños preescolares de Chota, Cajamarca, donde halló un 40% con desnutrición aguda y un 6% con obesidad; y por **Santander** (14) en niños de 3 a 5 años de un colegio de la selva peruana, donde se obtuvo que el 10,6% presenta sobrepeso y el 8,5% tiene desnutrición; mientras que, por **Díaz y Farfán** (13) en niños de 3 a 5 años de edad de instituciones educativas de Huanchaco en Trujillo, encontró que el 37,4% tiene un peso/talla con sobrepeso y el 7,9% con obesidad.

Para el caso de la cuarta hipótesis específica, en el presente estudio se halló que la relación entre hábitos alimentarios y el indicador IMC alcanzó una significancia $p= 0,027$, con lo cual se puede afirmar que los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el IMC en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022. Un hallazgo opuesto fue encontrado por **Romero** (12) en niños de 4 años de un centro educativo tumbesino, en donde se encontró ausencia de asociación significativa entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios con la prueba de Chi cuadrado ($p=0,963$). Las diferencias encontradas pueden explicarse por las diferencias existentes en la medición de los hábitos alimenticios en ambos grupos, ya que en niños que ya están estudiante acudiendo a centros educativos preescolares se tiende a aplicar instrumentos más detallados.

Los resultados nutricionales alterados que se encontraron corresponden a un 3,3% con desnutrición, 20,0% con sobrepeso y 13,3% con obesidad. Un estudio similar realizado a nivel nacional corresponde al trabajo de **Romero** (12) en niños de 4 años de un centro educativo tumbesino, en donde se encontró un 6,7% con desnutrición y un 3,3% con sobrepeso.

Estudios relacionados realizados en Ecuador corresponden a los realizados por **Anrrango** (19), en niños menores de cinco años un centro de desarrollo integral, quien halló un 5,4% de niños con sobrepeso u obesidad; y por **Quimis** (16) en niños menores de tres años de un centro de desarrollo integral, con un 26% que presenta riesgo de sobrepeso y obesidad.

Como limitación más relevante en la presente pesquisa se encontró el bajo número de estudios que asocia estadísticamente las variables estado nutricional y hábitos alimentarios, ya que se limitan a ampliar descriptivamente

las características de dichas variables. Asimismo, la diversidad de instrumentos que se emplean para la medición de los hábitos alimentarios no permite una comparación más precisa de los resultados encontrados.

VI. CONCLUSIONES

- Primera: Los hábitos alimentarios no tienen una relación directa con el estado nutricional en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022, de acuerdo con la prueba Rho de Spearman ($p=0,746$).
- Segunda: Los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el peso para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022, de acuerdo con la prueba Rho de Spearman ($p=0,004$).
- Tercera: Los hábitos alimentarios no tienen una relación directa con la talla para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022, de acuerdo con la prueba Rho de Spearman ($p=0,288$).
- Cuarta: Los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el peso para la talla en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022, de acuerdo con la prueba Rho de Spearman ($p=0,026$).
- Quinta: Los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el índice de masas corporal en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022, de acuerdo con la prueba Rho de Spearman ($p=0,027$).

VII. RECOMENDACIONES

- Primera: A los estudiantes de enfermería, realizar intervenciones educativas en las madres para mejorar el seguimiento nutricional de sus hijos, considerando el alto porcentaje de niños de 2 a 5 años que presenta un estado nutricional alterado.
- Segunda: A las enfermeras que laboran en el puesto de salud, fomentar el desarrollo de páginas web o redes sociales que ayuden a difundir información sobre hábitos nutricionales adecuados en niños, a fin de mejorar los indicadores nutricionales relacionados con el peso.
- Tercera: A los profesionales de enfermería, elaborar estrategias de mejora de los hábitos alimentarios en colaboración con estudiantes de nutrición, para evaluar de manera más precisa el efecto que tienen sobre los indicadores nutricionales que no alcanzaron valor significativo, como el peso/talla.
- Cuarta: A las enfermeras investigadoras, realizar estudios similares en otros puestos de salud de la zona y así establecer comparaciones que permitan entender mejor el panorama con los resultados encontrados en cada uno de los indicadores.
- Quinta: A las enfermeras investigadoras, desarrollar en el futuro estudios de nivel explicativo, con modelos de regresión logística que permitan demostrar la existencia de causalidad entre cada uno de los hábitos alimentarios y el estado nutricional del niño.

REFERENCIAS

1. Naciones Unidas. Un nuevo niño sufre malnutrición grave cada minuto en 15 países, advierte UNICEF [Internet]. New York; 2022 Jun [Citado 2022 Aug 30]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2022/06/1510782>
2. Novella R. Parental education, gender preferences and child nutritional status in Peru. *Oxford Dev Stud* [Internet]. 2019 [Citado 2022 Aug 30];47(1):29–47. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/13600818.2018.1495703>
3. Weingarten SE, Dearden KA, Crookston BT, Penny ME, Behrman JR, Humphries DL. Are household expenditures on food groups associated with children's future heights in Ethiopia, India, Peru, and Vietnam? *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2020 [Citado 2022 Aug 30];17(13):4739. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph17134739>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020 [Internet]. Lima; 2021 [Citado 2022 Aug 30]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-053-2021-inei.pdf>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020, Departamento de Ayacucho [Internet]. Lima; 2020 [Citado 2022 Aug 30]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/Endes05/pdf/Cap09.pdf>
6. Pujja R, Ferro Y, Maurotti S, Khoory J, Gazzaruso C, Pujja A, et al. The effects of covid-19 on the eating habits of children and adolescents in italy: A pilot survey study. *Nutrients* [Internet]. 2021 [Citado 2022 Sep 4];13(8). Disponible en: <https://doi.org/10.3390%2Fnu13082641>

7. Teixeira MT, Vitorino RS, da Silva JH, Raposo LM, Aquino LA de, Ribas SA. Eating habits of children and adolescents during the COVID-19 pandemic: The impact of social isolation. *J Hum Nutr Diet.* 2021;34(4): 670-678. Disponible en: <https://doi.org/10.1111/jhn.12901>
8. Zou M, Northstone K, Perry R, Johnson L, Leary S. The association between later eating rhythm and adiposity in children and adolescents: A systematic review and meta-analysis. *Nutr Rev [Internet].* 2022 [Citado 2022 Dec 9]; 80(6): 1459–79. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuab079>
9. Zurriaga O, Perez-Panades J, Izquierdo JQ, Costa MG, Anes Y, Quinones C, et al. Factors associated with childhood obesity in Spain. The OBICE study: a case-control study based on sentinel networks. *Public Health Nutr [Internet].* 2011 [Citado 2022 Dec 10]; 14(6): 1105–13. Disponible en: <https://doi.org/10.1017/s1368980010003770>
10. Pujaico K, Rimache R. Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 3- 5 años del Asentamiento Humano de Sacramento-Palpa, 2020 [Tesis]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2021 [Citado 2022 Aug 31]. Disponible en: [http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1786/1/Karina Mabel Pujaico Bendezu.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1786/1/Karina%20Mabel%20Pujaico%20Bendezu.pdf)
11. Idrogo G. Hábitos alimentarios y estado nutricional en preescolares. Iglesia del Nazareno Cuyumalca-Chota 2021 [Tesis]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022 [Citado 2022 Aug 30]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4700>
12. Romero IA. Hábitos alimentarios y estado nutricional en niños y niñas de 4 años de la Institución Educativa Inicial, N° 049 “Mis Primeros Pasos”, Andrés Araujo Morán, Tumbes, 2020 [Tesis]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2020 [Citado 2022 Aug 30]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2192/TESIS%20-%20ROMERO%20CAMPAC3%91A.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Díaz JL, Farfán MG. Balance energético y estado nutricional en niños preescolares, Huanchaco, Trujillo, Perú, 2014. Revista Cubana de Salud Pública. 2020; 46(1): 1-15. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94915>
14. Santander I. Relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N° 835 - Estrellitas de Jesús - Pueblo Libre - Belén Zona Baja [Tesis]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2018 [Citado 2022 Aug 30]. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5369/Ingrid_Tesis_Titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. López R. Hábitos alimentarios y estado nutricional en niños/as menores de cinco años, del centro de desarrollo integral (CDI) “Sara Espíndola de Burbano”, Tulcán, 2018 [Tesis]. Ibarra: Universidad Técnica del Norte; 2019 [Citado 2022 Aug 30]. Disponible en: http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9465/2/06_NUT_315_TRABAJO_GRADO.pdf
16. Quimis JS. Estado nutricional y hábitos alimentarios en niños menores de 3 años [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2020 [Citado 2022 Aug 30]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/2177/1/JENNIFER%20%20SELENA%20QUIMIS%20DELVALLE.pdf>
17. Belay DG, Chilot D, Alem AZ, Aragaw FM, Asratie MH. Spatial distribution and associated factors of severe malnutrition among under-five children in Ethiopia: further analysis of 2019 mini EDHS. BMC Public Health. 2023; 23(1): 791. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15639-2>
18. Díaz Y, Da Costa Leites L, Ecuador E. Caracterización de hábitos alimentarios y estado nutricional de preescolares. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2019 [Citado 2022 Aug 30]; 35(2): e1973. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000200006b

19. Anrrango T. Estado nutricional y hábitos alimentarios; Centro Infantil del Buen Vivir Los Risueños; Barrio Santa Rosa del Tejar [Tesis]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2018 [Citado 2022 Aug 30]. Disponible en: <http://201.159.223.64/bitstream/123456789/8816/1/06%20NUT%20273%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
20. Trejo F. Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. Rev Enfermería Neurológica [Internet]. 2010 [Citado 2022 Sep 4]; 9(1):39–44. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=29608>
21. Aristizábal GP, Blanco DM, Sánchez A, Ostiguín RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Univ [Internet]. 2018 [Citado 2022 Sep 4]; 8(4):16–23. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
22. Confederación de Consumidores y Usuarios. Hábitos alimentarios saludables [Internet]. Madrid; 2008 [Citado 2022 Sep 1]. Disponible en: http://www.aytojaen.es/portal/RecursosWeb/DOCUMENTOS/1/0_1163_1.pdf
23. Decreto Supremo No 017. Decreto Supremo que aprueba el Reglamento de la Ley N° 30021, Ley de Promoción de la Alimentación Saludable. El Peru [Internet]. 2017 [Citado 2022 Sep 4]; Disponible en: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30021-decreto-supremo-n-017-2017-sa-1534348-4/>
24. Zhou N, Cheah CSL, Wang G, Tan TX. Mothers' feeding profiles among overweight, normal weight and underweight Chinese preschoolers. Appetite [Internet]. 2020 [Citado 2022 Dec 9]; 152: 104726. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.appet.2020.104726>
25. Zarnowiecki D, Byrne RA, Bodner GE, Bell LK, Golley RK. Improving the reporting of young children's food intake: Insights from a cognitive interviewing study with mothers of 3–7-year old children. Nutrients

- [Internet]. 2020 [Citado 2022 Dec 9]; 12(6): 1645. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu12061645>
26. Instituto Nacional de Salud. Alimentación saludable. Niños de 2 a 5 años [Internet]. Lima: Ministerio de Salud, 2019 [Citado 2022 Sep 3]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/porciones-recomendadas/ninos-de-2-5-anos>
 27. Zamora ÁL, Porras LG, Landazuri JE, Oña ME, Alarcón AA, Rodríguez RI. Nutrición fundamental en infantes desde 1 a 5 años de edad. Rev Científica Mundo la Investig y el Conoc. 2019;3(2):634–63. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/recimundo/3.\(2\).abril.2019.934-963](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(2).abril.2019.934-963)
 28. Olivares S, Zacarías I, González C. Guía de alimentación del preescolar 2-5 años. Chile: Cinco al día Chile; 2014. Disponible en: <https://5aldia.cl/wp-content/uploads/2018/03/Guia-alimentacion-preescolar.pdf>
 29. Aliaga Calderón RM, Zevallos Cotrina A del R. Frecuencia y tipo de alimentos que reciben los niños menores de 36 meses suplementados con hierro en Lambayeque, 2021. ACC CIETNA Rev la Esc Enfermería [Internet]. 2022; 9(1):39–55. Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/711>
 30. Fuller A, Maguire JL, Carsley S, Chen Y, Lebovic G, Omand J, et al. Difficulty buying food, BMI, and eating habits in young children. Can J Public Heal. 2017;108(5–6). Disponible en: <https://doi.org/10.17269/cjph.108.6049>
 31. Millanzi WC, Herman PZ, Ambrose BA. Feeding practices, dietary adequacy, and dietary diversities among caregivers with under-five children: A descriptive cross-section study in Dodoma region, Tanzania. PLoS One. 2023; 18(3): e0283036. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0283036>
 32. Ochoa H, García E, Flores E, García R, Solís R. Evaluación del estado nutricional en menores de 5 años: Concordancia entre índices antropométricos en población indígena de Chiapas (México). Nutr Hosp [Internet]. 2017 [Citado 2022 Sep 4];34(4):820–6. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017000400010

33. Ortiz H, Ortiz MA, UrtasunM, CabañasG, Valero V, Belmonte S, Gómez T, Ordobás M. Household food insecurity and its association with overweight and obesity in children aged 2 to 14 years. BMC Public Health. 2022; 22(1): 1930. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12889-022-14308-0>
34. Herrera-Fontana ME, Chisaguano AM, Villagomez V, Pozo L, Villar M, Castro N, et al. Food insecurity and malnutrition in vulnerable households with children under 5 years on the Ecuadorian coast: A post-earthquake analysis. Rural Remote Health. 2020;20(1): 5237. Disponible en: <https://doi.org/10.22605/rrh5237>
35. Müller-Hauser AA, Sobhan S, Huda TMN, Waid JL, Wendt AS, Islam MA, Rahman M, Gabrysch S. Key Food Hygiene Behaviors to Reduce Microbial Contamination of Complementary Foods in Rural Bangladesh. Am J Trop Med Hyg. 2022; 107(3): 709–19. Disponible en: <https://doi.org/10.4269/ajtmh.21-0269>
36. Kibira SPS, Ssempebwa JC, Ssenyonga R, Radloff S, Makumbi FE. Schistosomiasis infection in pre-school aged children in Uganda: a qualitative descriptive study to identify routes of exposure. BMC Infect Dis. 2019; 19(1): 165. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12879-019-3803-z>
37. Mendoza G. Creencias y prácticas alimentarias e higiénicas en madres de niños menores de 5 años en el distrito de Anta, Áncash, Perú. Aporte Santiaguino [Internet]. 2017 [Citado 2022 Sep 3]; 9(2): 339-352. Disponible en: <https://doi.org/10.32911/as.2016.v9.n2.206>
38. Scaglioni S, De Cosmi V, Ciappolino V, Parazzini F, Brambilla P, Agostoni C. Factors influencing children's eating behaviours [Internet]. Nutrients. 2018 [Citado 2022 Sep 3]; 10(6): 706 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6024598/>
39. Taylor CM, Emmett PM. Picky eating in children: Causes and consequences. Proc Nutr Soc [Internet]. 2019 [Citado 2022 Sep 4];78(2):161–9. Disponible en: <https://doi.org/10.1017/s0029665118002586>
40. Macias AI, Gordillo LG, Camacho EJ. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Rev Chil Nutr

- [Internet]. 2012 [Citado 2022 Dec 11]; 39(3). Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182012000300006&lng=en&nrm=iso&tlng=en
41. Busse P, Díaz R. What are the television viewing and eating habits of children in Peru? *Glob Health Promot* [Internet]. 2016 [Citado 2022 Sep 4]; 23(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1757975914547923>
 42. Zamora JD, Laclé A. Conductas sedentarias y su relación con variables antropométricas y grasa corporal en escolares. *Andes Pediatr* [Internet]. 2021 [Citado 2022 Dec 11]; 92(6): 888–95. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.32641/andespediatr.v92i6.3342>
 43. Riquelme O, Giacomani C. The family meal: An idealization of a social event. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2018 [citado 2023 Mayo 01]; 45(1): 65-70. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182018000100065>
 44. Zheng J, Gao L, Xue H, Xue B, Zhao L, Wang Y, et al. Eating-out behaviors, associated factors and associations with obesity in Chinese school children: findings from the childhood obesity study in China mega-cities. *Eur J Nutr* [Internet]. 2021 [Citado 2022 Dec 10];60(6):3003–12. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s00394-020-02475-y>
 45. Lema VL, Aguirre MA, Durán NG, Zumba NC. Estado nutricional y estilo de vida en escolares. Una mirada desde unidades educativas públicas y privadas. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica* [Internet]. 2021 Aug 18 [Citado 2022 Sep 1];40(4):344–52. Disponible en: <https://zenodo.org/record/5218674>
 46. Luna JA, Hernández I, Rojas AF, Cadena MC. Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia. *Rev, Cuba salud publica* [Internet]. 2017 [Citado 2022 Sep 4]; 5(15):169–85. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v44n4/1561-3127-rcsp-44-04-169.pdf>
 47. Bergerat M, Heude B, Taine M, Nguyen The Tich S, Werner A, Frandji B, et al. Head circumference from birth to five years in France: New national reference charts and comparison to WHO standards. *Lancet*

- Reg Heal - Eur [Internet]. 2021 [Citado 2022 Sep 4]; 5: 100114. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2021.100114>
48. Mei Z, Ogden CL, Flegal KM, Grummer-Strawn LM. Comparison of the Prevalence of Shortness, Underweight, and Overweight among US Children Aged 0 to 59 Months by Using the CDC 2000 and the WHO 2006 Growth Charts. J Pediatr [Internet]. 2008 [Citado 2022 Sep 4]; 153(5):622–8. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2008.05.048>
49. Maheri M, Bidar M, Farrokh-Eslamlou H, Sadaghianifar A. Evaluation of anthropometric indices and their relationship with maternal nutritional literacy and selected socio-economic and demographic variables among children under 5 years old. Ital J Pediatr [Internet]. 2022; 48(1):137. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13052-022-01327-1>
50. Casadei K, Kiel J. Anthropometric Measurement [Updated 2020 Apr 28] [Internet]. StatPearls. 2020 [Citado 2022 Sep 4]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30726000/>
51. Ángel-García J, Flores-Peña Y, Trejo-Ortiz PM, Avila-Alpirez H, Gutiérrez-Valverde JM. Metas maternas, prácticas y consumo de alimentos predictores del índice de masa corporal en preescolares. Enfermería Univ. 2020;17(2):136–47. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-70632020000200136&script=sci_arttext
52. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018.
53. Rosario L. Relación entre los Hábitos Alimentarios y la Desnutrición Crónica en niños de 3 a 5 años. Hospital Distrital Santa Isabel - El Porvenir 2019. [Internet]. [Trujillo]: Tesis, Universidad César Vallejo; 2019 [Citado 2022 Aug 30]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36198/rosario_al.pdf?sequence=1&isAllowed=y }
54. Martín S. Aplicación de Los Principios Éticos a La Metodología De La Investigación. Enfermería en Cardiol [Internet]. 2016 [Citado 2022 Sep

4]; 58–59. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6288907.pdf>

Anexo 1. Matriz de consistencia

TITULO: Hábitos alimentarios y estado nutricional en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022						
Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables e indicadores			
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022?</p> <p>Problemas específicos. ¿Qué relación existe entre los hábitos alimentarios y el peso para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre los hábitos alimentarios y la talla para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre los hábitos alimentarios y el peso para la talla en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre los hábitos alimentarios y el IMC en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.</p> <p>Objetivos específicos Identificar la relación que existe entre los hábitos alimentarios y el peso para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.</p> <p>Determinar la relación que existe entre los hábitos alimentarios y la talla para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.</p> <p>Identificar la relación que existe los hábitos alimentarios y el peso para la talla en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.</p> <p>Determinar la relación que existe entre los hábitos alimentarios y el IMC en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.</p>	<p>Hipótesis general: Los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el estado nutricional en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.</p> <p>Hipótesis específicas: Los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el peso para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.</p> <p>Los hábitos alimentarios tienen una relación directa con la talla para la edad en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.</p> <p>Los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el peso para la talla en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.</p> <p>Los hábitos alimentarios tienen una relación directa con el IMC en niños de 2 a 5 años del puesto de salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho, 2022.</p>	Variable 1: Hábitos alimentarios			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rango
			Tipo de alimento	Verduras Frutas y cereales Pescado Refrescos	1 2 3 4	Inadecuados: 0 a 13 puntos.
			Frecuencia de consumo	Horarios de comida Número de alimentos diarios Tiempo de alimento Cantidad	5 6,8,10 7 9,11	Adecuados: 14 a 28 puntos
			Manejo de los alimentos	Preparación Conservación Manipulación e higiene Presentación	12,13,15 16 17,18,19 14	
			Comportamiento alimentario	Control de la alimentación Distracciones o estímulos Forma de comer Acompañamiento Rutina	20,21,22 23, 28 24,25 26 27	
			Variable 2: Estado nutricional			
			Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rango
			Peso/Edad	Peso en kilogramos Edad en años	1	Normal (>2 DE)
			Talla/Edad	Talla en centímetros Edad en años	2	Bajo (≤2 DE)
Peso/Talla	Peso en kilogramos Talla en centímetros	3				
Índice de masa corporal	Peso en kilogramos Talla en metros al cuadrado	4	Obesidad (>2 DE) Sobrepeso (> 1 DE) Normal (Entre -2 DE y 1 DE) Desnutrición (>2 DE)			

Diseño de investigación	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Estadística a utilizar
<p>Nivel: Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Método: Hipotético-deductivo.</p>	<p>Población: 23 niños de 2 a 5 años atendidos en el Puesto de Salud de Yuracchuasi, Parinacochas – Ayacucho el mes de octubre del 2022.</p> <p>Tipo de muestreo: Censal</p> <p>Tamaño de muestra: 23 niños de 2 a 5 años.</p>	<p>Técnica: Encuesta y revisión documental.</p> <p>Instrumento: Cuestionario de hábitos alimentarios de Rosario (53) y Ficha de recolección de estado nutricional.</p>	<p>Análisis descriptivo con tablas de frecuencia relativa y absoluta.</p> <p>Análisis inferencial con el coeficiente de correlación Rho de Spearman, considerando un nivel de significancia de 0,05.</p>

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítem	Escala de medida
Hábitos alimentarios	Hábitos que un individuo adquiere a lo largo de su vida y que ejercen influencia en la forma que se alimentan, e incluye la elección del tipo de alimento, así como la frecuencia con que estos serán consumidos, la manipulación de los mismos y hasta los comportamientos relacionados con su consumo (16).	Niveles de adecuación de los hábitos de una persona basados en el tipo de alimento, la frecuencia con que lo consume, la forma en que se maneja su consumo y los comportamientos relacionados, determinados a partir de los puntajes de un cuestionario.	Tipo de alimento	Verduras Frutas y cereales Pescado Refrescos	1 2 3 4	Escala ordinal Niveles y rangos: Inadecuados: 0 a 13 puntos. Adecuados: 14 a 28 puntos
			Frecuencia de consumo	Horarios de comida Número de alimentos diarios Tiempo de alimento Cantidad	5 6,8,10 7 9,11	
			Manejo de los alimentos	Preparación Conservación Manipulación e higiene Presentación	12,13,15 16 17,18,19 14	
			Comportamiento alimentario	Control de la alimentación Distracciones o estímulos Forma de comer Acompañamiento Rutina	20,21,22 23, 28 24,25 26 27	
Estado nutricional	Estado de bienestar de una persona como resultado del consumo y las necesidades energéticas del cuerpo, y cuyo desequilibrio es capaz de producir alteraciones a nivel metabólico (19).	Diagnóstico del estado de salud de un niño determinado a partir de la evaluación de los indicadores peso para la edad (P/E), la talla para la edad (T/E), el peso para la talla (P/T) y el índice de masa corporal (IMC).	Peso/Edad	Peso en kilogramos Edad en años	1	Escala ordinal Normal (>2 DE) Bajo (≤2 DE)
			Talla/Edad	Talla en centímetros Edad en años	2	
			Peso/Talla	Peso en kilogramos Talla en centímetros	3	
			Índice de masa corporal	Peso en kilogramos Talla en metros al cuadrado	4	Escala ordinal Obesidad (>2 DE) Sobrepeso (> 1 DE) Normal (Entre -2 DE y 1 DE) Desnutrición (>2 DE)

Anexo 3. Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario sobre hábitos alimentarios dirigido a padres de familia

Buenos días a continuación, se le presenta una serie de enunciados a fin de conocer los hábitos alimentarios que practica con su menor hijo. Cabe destacar que la información que brinde será tratada de forma confidencial y solamente para fines investigativos. Agradezco por anticipado su colaboración, respondiendo a las preguntas en forma sincera y honesta.

DATOS GENERALES:

1. Edad de padre de familia (En años)

- a) 16-20
- b) 21-25
- c) 26-30
- d) 31-35
- e) 36 a más

2. Sexo

Masculino ()

Femenino ()

3. Grado de instrucción

- a) Primaria incompleta
- b) Primaria completa
- c) Secundaria incompleta
- d) Secundaria completa
- e) Superior/técnico
- f) Superior universitaria.

4. Número de hijos

- a) 1
- b) 2 a más

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	Incluyo verduras en el almuerzo de mi hijo		
2	Incluyo frutas y cereales en su refrigerio de mi hijo		
3	Elijo pescado en la alimentación de mi hijo		
4	En líquidos prefiero dar refresco natural que gaseosa		
5	Alimento a mi hijo solo en el horario de la mañana, tarde y noche		
6	Proporciono alimento a mi hijo solo 3 veces al día		
7	El tiempo estimado que le doy a mi hijo para comer es más de 40 minutos		
8	Diariamente hago que mi hijo consuma frituras en su almuerzo		
9	Ofrezco a mi hijo carne 2 a 3 veces por semana		
10	A mi hijo le doy 3 tazas de leche al día		
11	Brindo una porción de arroz en su alimentación 4 veces por semana		
12	Preparo los alimentos de mi hijo en casa		
13	Realizo el lavado de manos antes de preparar los alimentos		
14	Mezclo una variedad de alimentos para que sea más atractivo para mi hijo		
15	Incluyo en la alimentación de mi niño el desayuno, refrigerio, almuerzo, lonche y cena		
16	Los alimentos que no utilizo los conservo adecuadamente		
17	Le preparo sus alimentos con demasiado aceite.		
18	Realizo la higiene de los alimentos cada vez que voy a cocinarlos		
19	Mantiene la higiene durante la preparación de la comida		
20	Obligo a mi hijo a que deje el plato vacío		
21	Superviso y estímulo al niño para que ingiera sus alimentos		
22	A la hora de comer, dejo a mi hijo solo para que termine todo su plato de comida		
23	Durante la comida alimento a mi niño con la televisión prendida		
24	Le enseño a comer despacio, tomarse el tiempo para ver si tiene hambre o está satisfecho el niño		
25	Después de comer, permito que mi hijo tenga una siesta		
26	Permito que mi hijo coma junto con todos los miembros de mi familia		
27	Establezco horarios para la alimentación de mi hijo		
28	Para que termine de comer los alimentos que le doy a mi hijo, le ofrezco golosinas o regalos.		

Elaborado por Lesly Rosario (53)

Ficha de recolección de estado nutricional

N°	Apellidos y nombres	Edad	Sexo	Peso	Talla	P/E	T/E	P/T	IMC	Diagnóstico nutricional
1	Condori Purca Anyelli	4 ^a ,3m	F	13.850	97.5					
2	Chanchhuaña Narazi Harumi	5 ^a	F	19.230	1.03					
3	Ramos Vargas yerik Rene	2 ^a	M	11.750	85					
4	Huaman Arias Tatania	4 ^a , 5m	F	17.300	96.5					
5	Tarma Carhuas Ariana Nicol	3 ^a , 4m	F	15.790	92.0					
6	Lizano Huamani María fe	2 ^a	F	10.900	79.5					
7	Tello Llamoca Edder Kilyan	4 ^a , 1m	M	15.10	1.00					
8	Narazi Taboada Yael Abdiel	2 ^a , 3m	M	13.700	91.00					
9	Chanchhuaña Ludeña Camila	2 ^a , 6m	F	11.200	87.00					
10	Carcausto Ramos Dylan	2 ^a , 6m	M	17.00	91.5					
11	Ramos Falcon Milenca Melany	3 ^a 6m	F	10.500	89.00					
12	Viña Santoyo Edison Elmer	4 ^a 3m	M	14.00	98.00					
13	Chanchhuaña Quispe Ghael	4 ^a 7m	M	18.950	1.00					
14	Huaman Ramos Victor Manuel	2 ^a 4m	M	11.100	85.2					
15	Narazi Montesinos Josué Ian	4 ^a	M	19.00	1.06					
16	Quispe Puquio Nieves Belen	3 ^a , 4m	F	15.200	95.3					
17	Vasquez Soca Thalia Kaori	2 ^a 5m	F	11.300	87.00					
18	Tello Puquio Eimy Yuriza	3 ^a 3m	F	16.700	97.5					

19	Taboada Humani Mia Kataleya	2 ^a	F	11.900	75.0					
20	Huaman Ramos Jose Maria	3 ^a 11	M	15.200	96.8					
21	Medina Llamoca Jaciel Gael	4 ^a 4m	M	16.800	1.01					
22	Carhuas Taboada Lian Aaron	2 ^a	M	13.500	84.5					
23	Taype Falcon Marjorie Luana	2 ^a	F	9.950	82.0					
24	Sarasi Llamoca Joshua Dylan	2 ^a	M	10.500	80.0					
25	Ilave Chanchhuaña Sayumi	5 ^a	F	20.00	1.03					
26	Carhuas Taboada Brillyt	3 ^a 3m	F	13.250	94					
27	Vargas Chochoca Camila Isabel	2 ^a 7m	F	11.100	86.0					
28	Chanchhuaña Vargas Gadiel	4 ^a 10m	M	20.800	1.06					
29	Solgorre Tello Kayson Yhair	2 ^a 9m	M	15.650	90.3					
30	Ilave Chanchhuaña Yamileth	2 ^a 1m	F	9.800	72.0					

Anexo 4. Formato de consentimiento informado



Consentimiento Informado (*)

Título de la investigación: "Hábitos alimentarios y estado nutricional en niños de 2 a 5 años del Puesto de Salud Yuracchuasi, Parinacochas – Ayacucho 2022".

Investigador (a) (es): Morales Ynca Nuria Danae.

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Hábitos alimentarios y estado nutricional en niños de 2 a 5 años del Puesto de Salud Yuracchuasi, Parinacochas – Ayacucho 2022", cuyo objetivo es determinar la relación que existe entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en niños de 2 a 5 años. Esta investigación es desarrollada por estudiantes de pre grado de la carrera profesional de Enfermería, de la Universidad César Valle, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del jefe del Puesto de Salud.

Describir el impacto del problema de la investigación.

.....

.....

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: "Hábitos alimentarios y estado nutricional en niños de 2 a 5 años del Puesto de Salud Yuracchuasi, Parinacochas – Ayacucho 2022".
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente del Puesto de Salud del anexo de Yuracchuasi. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

* Obligatorio a partir de los 18 años


Julian G. Vásquez Amado
Lic. en E.
C.E.P. N° 100000



Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá algún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es) Morales Ynca Nuria Danae. email: nuria danae@hotmail.com y Docente asesor
..... email:.....

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos: Adjunto lista del consentimiento informado de todos los encuestados

Fecha y hora: 22-09-2022 al 24-09-2022

Para la garantizar la veracidad del origen de la información: en el caso que el consentimiento sea presencial, el encuestado y el investigador debe proporcionar: Nombre y firma. En el caso que sea cuestionario virtual, se debe solicitar el correo desde el cual se envía las respuestas a través de un formulario Google.



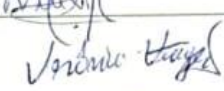

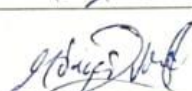
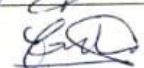
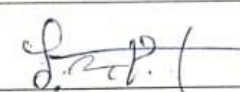
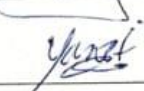
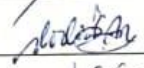

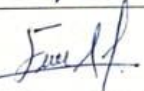
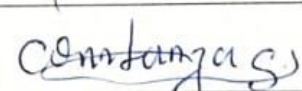
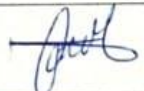
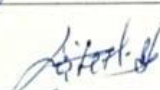



Julian G. Rios Amado
Lic. en Farmacia
C.E.P.N. 10690

CONSENTIMIENTO INFORMADO




Julian G. Das Amao
 Lic. en Enfermeria
 C.E.P N° 100690

Apellidos y Nombres del padre de familia	FIRMA
Purca Vazques maritza ima	
narazi huarcaya veronica	
Vargas tello veronica victoria	
Huaman arias kelly lucero	
Carhuas viña milagros	
Huaman Santoyo Micaela	
Llamoca viña Petronila angelica	
Taboada de la cruz Yanet	
Ludeña Anyosa Alidia	
Ramos Huaman Hilda Nildre	
Falcon Ramos Venilda	
Santoyo Chanchhuaña constanza	
Quispe Almenara selena	
Ramos Mitma Lizvet Luz	
Montesinos Arias Nelva Rayda	

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Julian G. Rios Almar
 Lic. en Enfermería
 C.E.P. N° 100490

Puquio Mitma Ana	<i>Ana Puquio</i>
Soca Huamani Eliza	<i>Eliza Soca</i>
Puquio Ancari Yeny	<i>Yeny Puquio</i>
Huaman Arias Kelly	<i>Kelly Huaman</i>
Ramos Mitma Lizbet luz	<i>Lizbet Ramos</i>
Llamoca Viña Yulissa	<i>Yulissa Llamoca</i>
Taboada De la cruz Maribel	<i>Maribel Taboada</i>
Falcon Santi Milagros	<i>Milagros Falcon</i>
Llamoca Vargas Yamely Lizeth	<i>Yamely Llamoca</i>
Chancahuaña Vargas Soledad	<i>Soledad Chancahuaña</i>
Taboada De la cruz Maribel	<i>Maribel Taboada</i>
Cochoca Llamoca Maribel	<i>Maribel Cochoca</i>
Vargas Huayhuapuma Evilia	<i>Evilia Vargas</i>
Tello Llamoca Ana Isabel	<i>Ana Isabel Tello</i>
Chancahuaña Vargas Soledad	<i>Soledad Chancahuaña</i>

Anexo 5. Certificado de validez del instrumento



CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Cuestionario sobre hábitos alimentarios dirigido a padres de familia

Buenos días a continuación, se le presenta una serie de enunciados a fin de conocer los hábitos alimentarios que practica con su menor hijo. Cabe destacar que la información que brinde será tratada de forma confidencial y solamente para fines investigativos. Agradezco por anticipado su colaboración, respondiendo a las preguntas en forma sincera y honesta.

DATOS GENERALES:

1. Edad de padre de familia (En años)

- a) 16-20
- b) 21-25
- c) 26-30
- d) 31-35
- e) 36 a más

2. Sexo

- Masculino ()
Femenino ()


3. Grado de instrucción


- a) Primaria incompleta
- b) Primaria completa
- c) Secundaria incompleta
- d) Secundaria completa
- e) Superior/técnico
- f) Superior universitaria.

4. Número de hijos

- a) 1
- b) 2 a más


Karen A. Gonzales Huamán
LIC. EN ENFERMERÍA
CEP. 60179
KAREN GONZALES HUAMAN
DNI : 70 39 41 78


Marilú María Huamán Huayhuapuma
Lic. en Enfermería
C.E.P 100689
MARILÚ HUAMAN HUAYHUAPUMA
DNI : 10 64 13 38



Julian G. Rios Amao
Lic. en Enfermería
C.E.P N° 100690
JULIAN RIOS AMAO
DNI : 40 79 42 09

N°	PREGUNTAS	SI	NO
1	Incluyo verduras en el almuerzo de mi hijo		
2	Incluyo frutas y cereales en su refrigerio de mi hijo		
3	Elijo pescado en la alimentación de mi hijo		
4	En líquidos prefiero dar refresco natural que gaseosa		
5	Alimento a mi hijo solo en el horario de la mañana, tarde y noche		
6	Proporciono alimento a mi hijo solo 3 veces al día		
7	El tiempo estimado que le doy a mi hijo para comer es más de 40 minutos		
8	Diariamente hago que mi hijo consuma frituras en su almuerzo		
9	Ofrezco a mi hijo carne 2 a 3 veces por semana		
10	A mi hijo le doy 3 tazas de leche al día		
11	Brindo una porción de arroz en su alimentación 4 veces por semana		
12	Preparo los alimentos de mi hijo en casa		
13	Realizo el lavado de manos antes de preparar los alimentos		
14	Mezclo una variedad de alimentos para que sea más atractivo para mi hijo		
15	Incluyo en la alimentación de mi niño el desayuno, refrigerio, almuerzo, lonche y cena		
16	Los alimentos que no utilizo los conservo adecuadamente		
17	Le preparo sus alimentos con demasiado aceite.		
18	Realizo la higiene de los alimentos cada vez que voy a cocinarlos		
19	Mantiene la higiene durante la preparación de la comida		
20	Obligo a mi hijo a que deje el plato vacío		
21	Superviso y estímulo al niño para que ingiera sus alimentos		
22	A la hora de comer, dejo a mi hijo solo para que termine todo su plato de comida		
23	Durante la comida alimento a mi niño con la televisión prendida		
24	Le enseño a comer despacio, tomarse el tiempo para ver si tiene hambre o está satisfecho el niño		
25	Después de comer, permito que mi hijo tenga una siesta		
26	Permito que mi hijo coma junto con todos los miembros de mi familia		
27	Establezco horarios para la alimentación de mi hijo		
28	Para que termine de comer los alimentos que le doy a mi hijo, le ofrezco golosinas o regalos.		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []


 Karen A. Gonzales Huaman
 LIC. EN ENFERMERIA
 CEP. 60179
 KAREN GONZALES HUAMAN
 DNI : 70394178


 Marihu Maria Huaman Huayhuapuma
 Lic en Enfermeria
 C.E.P. 100689
 MARIHU HUAMAN
 HUAYHUAPUMA
 DNI : 10641338


 Julian G. Rios Amao
 Lic. en Enfermeria
 C.E.P. N° J0690
 JULIAN RIOS AMAO
 DNI : 40794209

19 de abril del 2023

Anexo 6. Solicitud de permiso para realizar proyecto de investigación

 **UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**


Julian G. Rios Amao
Lic. en Enfermería
C.E.P N° 100690

Yuracchuasi, 28 de junio del 2022

SOLICITO: Permiso para realizar Proyecto de Investigación

SEÑOR
JEFE ENCARGADO LIC. JULIAN GALINDO RIOS AMAO.

Yo, MORALES YNCA NURIA DANAE,
identificado con DNI N° 72383482 con
domicilio Av. Micaela Bastidas S/N –
Coracora. Ante Ud. Respetuosamente me
presento y expongo:

Que habiendo culminado la carrera profesional de ENFERMERIA en la
Universidad Cesar Vallejo, solicito a Ud. Permiso para realizar Proyecto de
Investigación en el Puesto de Salud de Yuracchuasi a su cargo, sobre “Hábitos
alimentarios y estado nutricional en niños de 2 a 5 años del Puesto de Salud
Yuracchuasi, Parinacochas – Ayacucho 2022”. para optar el título de
Enfermera.

POR LO EXPUESTO:
Ruego a usted acceder a mi solicitud.
Yuracchuasi, 28 de junio del 2022


MORALES YNCA NURIA DANAE
DNI N° 72383482



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CALLE SAMANIEGO INGRID, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Hábitos alimentarios y estado nutricional en niños de 2 a 5 años del puesto de Salud Yuracchuasi, parinacochas Ayacucho 2022", cuyo autor es MORALES YNCA NURIA DANAE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 16.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 11 de Abril del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CALLE SAMANIEGO INGRID DNI: 20100772 ORCID: 0000-0003-3208-7107	Firmado electrónicamente por: ICALLES el 13-04- 2023 10:15:56

Código documento Trilce: TRI - 0541179