



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Relación entre Hábitos Alimenticios y Estado Nutricional en Escolares
de 8 a 12 años de una Institución Educativa. Carabayllo 2021

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTOR(AS):

Br. Diaz del Rio, Erika Carolina (ORCID: 0000-0002-4388-7911)

Br. Olivos Becerra, Rocío Madaleine (ORCID: 0000-0002-2853-0922)

ASESORA:

Mgtr. María Teresa Ruiz Ruiz (ORCID: 0000-0003-1085-2779)

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Perinatal e Infantil

LIMA-PERÚ

2021

Dedicatoria

A Dios por guiarnos en cada momento y por ser nuestro guía en cada paso que damos, a nuestros padres por brindarnos su apoyo incondicional y ser nuestro soporte y quienes siempre nos mostraran el camino hacia la superación.

Agradecimiento

A nuestra prestigiosa alma mater Universidad Cesar Vallejo, quien nos albergó durante nuestra formación académica, inculcando valores y conocimientos, a nuestra asesora Mg. María Teresa Ruiz Ruiz por su paciencia y dedicación en la realización de nuestro trabajo de investigación.

Índice de contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenido.....	iv
Resumen	v
Abstract.....	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. MÉTODOLÓGÍA	14
3.1. Tipo y diseño de investigación	14
3.2. Variables y operacionalización.....	14
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	15
3.5. Procedimientos	16
3.6. Método de análisis de datos.....	17
3.7. Aspectos éticos.....	17
IV. RESULTADOS	18
V. DISCUSIÓN.....	22
VI. CONCLUSIONES	26
VII. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS	29
ANEXOS.....	34

Resumen

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la Relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de 8 a 12 años de una institución educativa. Carabayllo 2021". Material y método: El estudio fue de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo – correlacional, de corte transversal y de diseño no experimental. La población de estudio fueron 80 escolares de 8 a 12 años. Se utilizó para la variable hábitos Alimenticios un cuestionario de 14 preguntas, así mismo para la variable estado nutricional se utilizó una hoja de registro. Para establecer los hábitos alimentarios de los escolares, de los 80 escolares encuestados y con la técnica de baremación por escala de percentiles (33.33%) se realizaron 3 categorías para clasificarlos, donde el 35% (28) se encuentra en malos hábitos de alimentación, con el 32.5% (26), encontramos a las categorías de hábitos regulares y buenos. En esta investigación al determinar la relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional se encontró el valor ($X^2:13,994$ con 6 grados de libertad) y un ($p \text{ valor}=0,030$), mediante la prueba no paramétrica de Chi cuadrado de Pearson, lo que demuestra que existe una relación significativa entre ambas variables.

Palabras clave: Hábitos alimenticios, estado nutricional, IMC, escolares

Abstract

The present research work aimed to determine the relationship between eating habits and nutritional status in schoolchildren aged 8 to 12 years of an educational institution. Carabayllo 2021". Material and method: The study had a quantitative approach, descriptive-correlational level, cross-sectional and non-experimental design. The study population was 80 schoolchildren aged 8 to 12 years. A questionnaire with 14 questions was used for the variable Eating habits, likewise for the variable nutritional status a record sheet was used. To establish the eating habits of the schoolchildren, of the 80 schoolchildren surveyed and with the technique of scale by percentile scale (33.33%), 3 categories were made to classify them, where 35% (28) are in bad eating habits, With 32.5% (26), we find the categories of regular and good habits. In this research, when determining the relationship between eating habits and nutritional status, the value (χ^2 : 13.994 with 6 degrees of freedom) and a (p value = 0.030) were found, using the non-parametric Pearson Chi-square test, which shows that there is a significant relationship between both variables.

keywords: Eating habits, nutritional status, BMI, school

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad una adecuada nutrición nos permite lograr un alto nivel de salud física y mental, es considerado un tema muy importante a nivel mundial en todas las edades, pero especialmente en niños ya que están en pleno crecimiento, son considerados una población de vulnerabilidad, debido a la situación actual que afrontamos debido a la pandemia, varios establecimientos de salud solo atienden a un determinado número de niños para poder evaluar su estado nutricional. De esta forma, los hábitos alimentarios cambian, principalmente debido a los cambios sociales. Nuevas perspectivas sobre el cambio social y familiar, la autoestima, la salud y la cultura alimentaria global. Un nuevo estilo de vida temporal conduce al uso de alimentos nutritivos.¹ La desnutrición es el principal motivo de la falta cognitiva, lo que puede perjudicar el progreso motor y también el aprovechamiento de sus clases en la escuela, también trae como consecuencia la probabilidad de contraer enfermedades que perjudicarán al escolar.²

La economía en muchos hogares de la capital es limitado, esto conlleva a que nuestros niños no están alimentándose correctamente muchas veces solo comen bien una vez al día, por el contrario en la zona rural, esta población crían sus animales y también siembran productos de primera necesidad para la mesa del hogar, pero les falta los servicios de salud quien les oriente en la medida que debe distribuir sus alimentos para tener una alimentación balanceada y llevar un control de su estado de nutrición especialmente en los escolares de la zona.³

Según la Organización de las Naciones Unidas (**ONU**) para la alimentación y agricultura (**FAO**), menciona que en todo el mundo el consumo pobre alimentaria ha incrementado de 804 millones en el 2016 y alrededor de 821 millones en el 2017, lo que perjudica el estado nutricional. Por ello, la obesidad en menores y adolescentes ha incrementado en los últimos años, según la Organización Mundial de la Salud (**OMS**). En 2016, la población obesa aumentó a 50 millones de mujeres (6%) y 74 millones de hombres (8%) durante la infancia y la adolescencia. Del mismo modo, la organización dice que 213 millones de

personas entre las edades de 5 y 16 años de edad tienen sobrepeso.⁴

Significa que, a finales de 2019, el 13,2% de los niños menores de 3 años fueron declarados bajos en Perú. Esto es más común en las zonas rurales (24,9%). La desnutrición diaria es común en la Sierra (21,6%) y Selva (17,7%), en comparación con Lima metropolitana (6,3%) y otras regiones (7,9%). Según ENDES, se necesitan datos nutricionales completos para calcular la desnutrición.⁵

Teniendo en cuenta los hábitos de la alimentación Murillo et al. (2017) nos menciona que durante los últimos años las prácticas alimentarias han sufrido cambios, incrementado así los hábitos poco saludables en países desarrollados como aquellos que se encuentran en vía de mejora. Esto se debe al incremento de comidas rápidas generando así la disminución de la ingesta de frutas y verduras, generando también una vida sedentaria en los niños ya que en la actualidad hacen más uso de las tecnologías y realizan menos actividad física, incrementando las posibilidades de padecer enfermedades a futuro así como el sobrepeso y obesidad infantil.⁶ Por ello una mala nutrición es una dificultad que genera el deceso de las personas y con el tiempo también afecta a las personas que lograr sobrevivir, en esta coyuntura se ha complejizado el ingreso de la obesidad y el sobrepeso en las personas, también es evidente la deficiencia de los micronutrientes por el consumo de alimentos con conservantes y la vida sedentaria.⁷

En el presente tiempo, las costumbres alimentarias de los niños están cambiando por la influencia de la publicidad, la moda y el poco tiempo que tiene la familia para la elaboración de sus alimentos de manera sana. Se puede observar que varios grupos etarios pasan esta misma situación, sin embargo, es al inicio de la infancia que se logra establecer los hábitos de una alimentación el cual pueda ir variando de acuerdo a las necesidades que tiene el escolar.⁶

Ante lo expuesto la presente investigación nos permitió plantear la siguiente interrogante, saber ¿Cuál es la relación que existe entre hábitos alimenticios y el estado nutricional en escolares de 8 a 12 años de una Institución Educativa Carabayllo, 2021? Asimismo, analizando las preguntas específicas tales como:

¿Cómo se presentan los hábitos alimenticios en los escolares de 8 a 12 años de una Institución Educativa Carabayllo, 2021?, ¿Cómo se manifiesta el estado nutricional en escolares de 8 a 12 años de una Institución Educativa Carabayllo, 2021?

En relación a la justificación del presente estudio se busca hallar posibles alteraciones en el estado nutricional, siendo así niños con desnutrición, que nos permite saber que tan propensa es la población escolar a tener hábitos alimenticios inadecuados, con este trabajo se busca brindar datos reales del estado nutricional y hábitos de los escolares lo que aportaría a concientizar no solamente a los padres o encargados de la alimentación de los escolares, sino también sean ellos mismos que tengan conocimiento sobre una adecuada alimentación para de esta manera tener un estado nutricional saludable y eviten el consumo de comidas chatarras, teniendo el conocimiento de lo importante que es el consumo de proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales en una moderada proporción, para tener una salud buena y evitar tener enfermedades crónicas a lo largo de su vida.

A nivel práctico, este estudio ayuda a proporcionar información actualizada sobre la relación entre las variables del estudio para ayudar a mejorar la calidad de vida de los niños cuyos datos obtenidos servirán a la sociedad a conocer el problema y tratar los problemas en relación de estado nutricional y los hábitos alimenticios. A nivel metodológico, la presente investigación sirve como precedentes metodológicos para futuros estudios, que permitan aportar soluciones para así poder prevenir enfermedades crónicas a futuro.

Es por ello, que el profesional de enfermería tiene el perfil adecuado para encargarse de brindar educación a la población, de ahí la importancia del profesional de enfermería en las escuelas, ya que tendrá como objetivo promover hábitos saludables desde los primeros años.

Siendo la hipótesis Nula: No existe relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional de los escolares de 8 a 12 años de una Institución Educativa. Carabayllo 2021

Hipótesis alterna: Si existe relación entre hábitos alimenticios y el estado

nutricional de los escolares de 8 a 12 años de una Institución Educativa. Carabayllo 2021

Ante lo expuesto se planteó el siguiente **objetivo general**: Determinar la relación que existe entre hábitos alimenticios y el estado nutricional de los escolares de 8 a 12 años de una Institución Educativa. Carabayllo 2021

Y como **objetivo específico** se buscó:

- Identificar el estado nutricional según IMC de los escolares de 8 a 12 años de una Institución Educativa. Carabayllo 2021
- Identificar el estado nutricional según el sexo de los escolares según indicador peso y talla de los escolares de 8 a 12 años de una Institución Educativa. Carabayllo 2021
- Identificar los hábitos alimenticios de los escolares de 8 a 12 años de una institución Educativa. Carabayllo 2021
- Identificar los hábitos alimenticios según sus dimensiones Tipos de alimentos, Frecuencia de consumo, Seguridad Alimentaria en escolares de 8 a 12 años de una Institución Educativa. Carabayllo 2021

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, Galena M. et al. (2016) Publicaron un artículo titulado "Obesidad infantil relacionada con la actividad física y la dieta". Su principal objetivo fue determinar la prevalencia de obesidad, sobrepeso, hábitos alimenticios y actividad física en niños de 5 a 11 años. Se realizaron estudios epidemiológicos, de observación, descripción y clínicos transversales del 8 de mayo al 5 de junio de 2015 en los servicios médicos especializados de los hospitales médicos militares en los últimos años. Conclusión el peso elevado es un problema no solo de salud sino también estético, y tiene relación con la discriminación en la sociedad moderna. Los niños obesos experimentan problemas físicos y psicológicos, lo que resulta en una baja autoestima y menos habilidades sociales.⁷

Por su parte Vega P, et al. Realizó el presente trabajo titulado, "Estilo de vida y estado de nutrición en niños escolares", obtuvo como resultado, la participación de 137 niños y 123 niñas. Con respecto al estado nutricional, 5 de cada 10 de

los integrantes tenían peso ideal, 2 de cada 10 tenían sobrepeso y 1 de 10 eran obesos y tenían peso inferior a lo normal. El estudio concluye que los aspectos mentales y físicos y los relacionados con el uso del ocio muestran signos de necesidad de profundización, ya que se han generado cifras que hacen que los estudiantes sean de riesgo moderado y alto.⁸

Por otro lado, Delcid B. et al. (2017), presentó como objetivo clasificar la nutrición en escolares de 6 a 12 años en las escuelas de Honduras. Este fue de tipo descriptivo transversal, y la muestra incluyó a 110 estudiantes de los grados 1 al 6. Resultados: 10% deprimidos, 5% obesos, 13% riesgo de sobrepeso, 19% riesgo de sobrepeso y 53% normal. Se concluyó que los niños en Honduras tenían un riesgo significativamente mayor de tener sobrepeso y obesidad.⁹

Asimismo, Ochoa R. et al. (2017). Estudiaron la relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional del Azogues-Ecuador, perfil antropométrico y dietético de los estudiantes en 2016. Se aplicó el registro de datos personales, antropometría y el Test de Nutrición Rápida Krece Plus para hallar sus hábitos alimenticios. Los resultados mostraron que la tasa de sobrepeso nutricional fue del 20,3%. Obesidad 17,8%, sexo y diferencia significativa, $p = 0,0241$, desnutrición 1,3%, el 66,3% son hábitos alimentarios de media calidad, de baja calidad el 25,4% y de alta calidad el 8,3%. Concluyeron que la obesidad y el sobrepeso están íntimamente relacionados con los hábitos alimenticios y el IMC, por lo que estos factores deben considerarse a la hora de implementar una política de prevención inicial.¹⁰

Por otro lado, Carrión T (2017) realizó una investigación para comprender. Pertenece a los tipos cuantitativo, descriptivo y transversal, y la muestra incluye 167 estudiantes. Como resultado, los niños y niñas con sobrepeso estaban en riesgo de tener sobrepeso y bajo peso, principalmente comiendo mal, seguido de una dieta normal, pero no una buena dieta. Concluyeron que predomina una dieta normal, seguida de una dieta no saludable, y que más de la mitad de los estudiantes pesa dentro de los límites normales.¹¹

De la misma manera a nivel nacional, Yupanqui (2017) el objetivo que tuvo para

realizar dicha investigación fue determinar el vínculo que hay entre hábitos alimenticios con la obesidad y el sobrepeso en niños de la I.E. Pedro Ruiz Gallo en Chorrillos. La investigación de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, los datos se seleccionaron a través de una encuesta validado por jueces expertos, realizó un cuestionario con 8 preguntas, para el IMC se utilizó un tallímetro y una balanza, se encuentra relación significativa entre hábitos alimenticios y la presencia de obesidad y sobrepeso, tanto así que no tienen hábitos saludables un 97.7% y la prevalencia de sobrepeso alcanzó un 28.6% por otro lado la obesidad es de 26.8%.¹²

Por otro lado, Vásquez (2019) en la investigación que realizó el objetivo fue determinar los hábitos alimenticios en niños de cinco años en una I.E. 1189 Cochapata, la metodología de esta investigación es cuantitativa, se hizo un diseño descriptivo simple, se realizó con una muestra de 30 niños que se seleccionaron a través del muestreo no probabilístico intencionado para la recolección de información se realizó una encuesta dirigida. Los datos obtenidos fueron sistematizados y procesados a través de una estadística descriptiva, lo que dio por concluido que los niños de 5 años de dicha I.E. el 83.33% tienen hábitos alimenticios inadecuados, demostrando la adquisición de golosinas y carbohidratos en su consumo diario de su alimentación, es por ese motivo que dejan de lado las vitaminas y minerales por no tener costumbre no lo consumen con frecuencia.¹³

Por eso, Castillo G. Patricia. (2016) realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar la relación entre los hábitos de alimentación y el estado nutricional en escolares de una institución educativa nacional, método de la investigación es cuantitativo, no experimental Descriptivo de tipo transversal-prospectivo observacional correlacional, con una población de 50 escolares , tuvo un muestreo no probabilístico, llegando a concluir que los hábitos de la alimentación escolares tiene el 40% hábitos regulares,36 % un nivel bueno, 24% un nivel deficiente y en cuanto al estado nutricional el 60% de los estudiantes es normal,22% está con sobrepeso, 12 % presenta obesidad y el 6% presenta delgadez llegando a la conclusión que si existe relación entre hábitos de la alimentación y estado nutricional .

Asimismo, Zuñiga L. Pandura S. (2018) elaboraron una investigación cuyo objetivo tiene que ver con la relación de hábitos en la alimentación, actividad física y la capacidad intelectual con el estado nutricional en los escolares del nivel secundario, con un rumbo cuantitativo, tipo no experimental, descriptivo correlacional y de corte transversal, con una población de 153 estudiantes, tuvo un muestreo aleatorio donde los participantes fueron escogidos al azar en 110 escolares. Llegaron a la conclusión que los escolares tienen un porcentaje alto en cuanto a su estado nutricional normal, por otro lado, en cuanto a desnutrición tienen un porcentaje bajo. Además, el sobrepeso es un porcentaje mínimo, y en el caso de obesidad no se registró ni un caso. Por otro lado, vemos que los hábitos alimentarios la mayoría de los estudiantes lo tienen saludables, los hábitos alimenticios no saludables son practicados por un menor porcentaje. Concluyeron que hay relación estadísticamente entre la variable estado nutricional y la variable hábitos.¹⁴

En ese sentido Carrillo (2018) nos menciona que su objetivo fue encontrar un vínculo entre los hábitos alimenticios de una institución educativa. En este estudio se recogieron de forma inmediata datos cuantitativos, descriptivos y correlativos. Como resultado, la mayor cantidad de los niños tenían un IMC normal, con un 15.9% de sobrepeso y un porcentaje bajo que indicaba obesidad. En cuanto a hábitos alimentarios, la ingesta proteica más saludable es del 98,4%. En cambio, para los hábitos poco saludables, el consumo de alimentos procesados alcanzó el 95,25%.¹⁵

Así mismo Collantes D, et al, en la investigación “Hábitos alimenticios y estado nutricional en estudiantes de secundaria” el cual tuvo como objetivo analizar los hábitos alimenticios y el estado nutricional, dicho estudio fue cuantitativo, se hizo con 480 estudiantes de 12 a 18 años, se utilizó el cuestionario, dando como resultado entre los hábitos alimentarios dividido en 6 dimensiones como: comidas principales bueno 57.3% y malo 42.7%, refrigerio bueno 69.4% y malo 30.6%, bebidas acompañantes bueno 58.1% y malo 41.9%, alimentos de origen animal bueno 10.8% y malo 89.2%, alimentos de origen vegetal bueno 27.3% y malo 72.7%, alimentos industrializados malo 100% y en relación al estado nutricional de los estudiantes 12.1% tiene obesidad y 73.8% presentaron un diagnóstico normal. Llegando a la conclusión que los hábitos inadecuados de la alimentación

se practican en ambas zonas, el estado nutricional es normal en la mayoría, solo la minoría tiene sobrepeso u obesidad.¹⁶

Por otro lado la desnutrición perjudica principalmente la supervivencia del niño en la etapa de crecimiento y desarrollo, dos manifestaciones primordiales son atraso en el crecimiento y la emaciación que es la manera más prolongada de la desnutrición aguda que trae consecuencias desafortunadas para los infantes principalmente en sus formas peligrosas, y es necesario recibir un tratamiento urgente ya que son propensos a morir que un niño que se encuentra sano, esta enfermedad provoca un daño rápido en el estado nutricional que se caracteriza por la emaciación, la delgadez extrema, hinchazón del edema nutricional.¹⁷

A nivel local no se encontró evidencia, es por ello el interés del siguiente estudio.

El presente trabajo de investigación se sostiene en **la teoría del modelo de promoción de la salud de Nola Pender**, que se basa en la salud del individuo e identifica factores de percepción individuales como la importancia de la salud, los beneficios percibidos de los comportamientos que promueven la salud y la utilidad percibida de los comportamientos que mejoran el comportamiento. Barreras percibidas para la promoción de la salud, acción.¹⁸ Estos factores están influenciados por características demográficas y biológicas, efectos interpersonales y factores situacionales y de comportamiento. Esto ayuda a predecir la participación en conductas que promueven la salud.

En ese sentido la Dra. Nora J. Pender señala que, al presentar el modelo de promoción de la salud, aunque cree que es probable que se logre la acción, es más probable que las personas muy conscientes de la salud la mantengan. Estos principios son importantes para cambiar el comportamiento de las personas. Porque la capacidad de una persona para cambiar el comportamiento depende de la percepción que uno tenga de la propia salud y de la percepción de la capacidad que tiene para cambiar el comportamiento.¹⁹

Asimismo, esta teoría pertenece a los modelos de promoción de la salud más relevantes de enfermería. De acuerdo con este modelo, la promoción de la salud y los determinantes del estilo de vida. Este estudio se basa en la teoría de Nola Pender. Porque es una herramienta que se utiliza para comprender y mejorar las

actitudes, motivaciones y comportamientos de los niños con fines de investigación que dependen de los comportamientos aprendidos. Los niños reciben una dieta que puede afectar su estado nutricional.

Ésta es la razón por la que las actitudes (hábitos alimentarios) son importantes porque son relativamente duraderas, fáciles de aprender, esenciales e influyen en el comportamiento. Hay muchos factores individuales, incluidos factores biológicos, psicosociales y socioculturales.

A continuación se realiza la conceptualización de la variable de estudio los Hábitos, es la conducta que se realiza con frecuencia, cuya palabra habito deriva del latin "habitus" que quiere decir manera de proceder o encaminarse, realizado por actos iguales o repetitivos por tendencias automáticas,²⁰ hábito también en nuestro comportamiento que realizamos ya sea bueno o malo, el hábito incita al individuo a realizar una tarea o actividad perfecta empezaremos a ver **Los hábitos alimenticios** son actitudes y conductas que las personas realizan a diario, que se instruyen e integran a largo plazo y generando un impacto positivo en la vida y la salud de acuerdo a patrones aprendidos y observados. También se considera un conjunto de comportamientos y actitudes que se realizan durante una comida y deben tener requerimientos mínimos de nutrientes que proporcionan al organismo la energía suficiente para desarrollar dinámicas de actividad, características sociales, económicas y culturales.²¹

De esta manera los hábitos alimenticios saludables, son esos que colaboran a gozar de un régimen de comida sana y balanceada, por eso son útiles para el organismo, en porciones adecuadas y con los nutrientes necesarios para una buena ingesta de alimentos.

Se debe tener en cuenta los componentes de tipo social, psicológico y familiar, ejerciendo los últimos una gran predominancia en los patrones de dieta.²² No obstante, se debería destacar que los hábitos alimenticios se fueron fortaleciendo y cambiando por componentes a partir de la misma mecánica familiar tenemos por ejemplo la mínima ocupación dentro de la jornada de los alimentos, el escaso tiempo que tiene a disposición para la elaboración de los alimentos, también se puede notar que los padres no tienen muchas veces

autoridad y conocimiento de acuerdo a la porción, la calidad de cada uno de los alimentos que sus hijos ingieren a diario para tener un buen estado nutritivo.²³

En cuanto a los hábitos alimenticios inadecuados estas prácticas hacen que las personas tengan sobrepeso, obesidad y padezcan enfermedades como; enfermedades no transmisibles. La mayoría de las personas no comen fibra, frutas, verduras o cereales integrales, mientras que los alimentos con alto contenido calórico, así como grasas saturadas, grasas trans, azúcar y sal se consumen principalmente en la actualidad, ya que son de más accesibilidad para las personas.

Por otra parte, los hábitos alimenticios es un comportamiento social y repetitivo en el que las personas eligen, consumen y usan una variedad de alimentos y dietas a lo largo de sus vidas. El secreto perfecto para mantener una vida saludable es seguir una variedad de hábitos alimenticios saludables, incluida la actividad física constante. Una dieta saludable incluye una variedad de alimentos (alimentos energéticos que aportan agua y nutrientes), según sus características, suficientes para cubrir las necesidades del organismo. Crecimiento suficiente en lo que respecta a las comidas. Hay varias causas que contribuyen a los malos resultados. Nutrición. Directa: mala alimentación y presencia de Infecciones que interfieren con la ingesta adecuada de nutrientes. Indirectamente están estrechamente relacionados con los índices. La pobreza incluye un acceso deficiente a los alimentos en términos de cantidad y calidad. Ante ello podemos decir que los hábitos son adquiridos en la familia.²⁴

Respecto a la frecuencia de consumo régimen de alimentación conveniente nos ayuda a protegernos de la malnutrición en todos los grados, como también de las afecciones no transmisibles como las cardiopatías, las enfermedades cerebrovasculares, diabetes, cáncer. la ausencia de actividad física y la ingestión de alimentos inadecuada son los principales motivos de riesgo en la salud de la población a nivel mundial, se debe tener una alimentación balanceada, evitar el consumo de grasas saturadas e ir disminuyendo las grasas industrializadas, disminuir el consumo de azúcar a un 10%.²⁵

Los alimentos son toda sustancia preparada, semi preparada o al natural, tener

una alimentación buena es la que nos brinda todo el nutriente que requiere nuestro cuerpo para tener un buen funcionamiento de nuestro organismo y para ello es necesario el consumo los alimentos se clasifican en 2 grupos como son los macronutrientes donde encontramos las proteínas, los carbohidratos, los lípidos (grasas), y dentro de los micronutrientes en esta categoría se encuentran los minerales y vitaminas.

Conforme a ello las proteínas: son los encargados de la formar las células, tejidos y órganos, también interviene en la formación de los músculos y en una parte de las hormonas y enzimas que llevan algunas moléculas, también están presente en las funciones de nuestro organismo durante las etapas de crecimiento, el embarazo, la lactancia y en la recuperación de enfermedades se recomienda las proteínas en mayor cantidad como los huevos, pescados, leche y las carnes también encontramos en las menestras y frutos secos, entre otros.²⁵

Además, los carbohidratos principalmente es una gran fuente de energía de la alimentación y es necesario para el desempeño de las actividades diarias, y mantener así una temperatura corporal adecuada, un buen funcionamiento de los órganos vitales del cuerpo humano, se clasifica en simples y complejos.²⁶ En los simples se encuentra en su forma natural en la caña de azúcar, miel, y los azúcares industrializados o de pastelería y los complejos se encuentran los alimentos como el arroz, la papa, las yucas, los plátanos entre otros. Los carbohidratos se deben consumir moderadamente ya que en exceso ocasiona sobrepeso, obesidad, diabetes y pueden ocasionar enfermedades crónicas, por el contrario, si el consumo es deficiente ocasiona desnutrición o bajo peso.

Ahora bien, los lípidos (grasas): son la principal fuente de energía para nuestro organismo, si su consumo es de manera adecuada beneficia en el desarrollo y crecimiento a la conservación de una buena salud. Las grasas se encuentran en tres presentaciones como sólida: las mantecas, semisólida: está la mantequilla o margarinas y en líquida se encuentran los aceites. Que actúa de diferentes maneras en el metabolismo en nuestro organismo. El consumo excesivo puede ocasionar la elevación de los niveles de colesterol malo que trae como consecuencia enfermedades coronarias.²⁷

Ahora veamos las vitaminas: componentes que son parte del complejo enzimático, ejerciendo una labor primordial en la actividad de nuestro organismo. En la etapa de la niñez se debe consumir vitamina D 400 mg que se encuentra en la leche fortificada, esta vitamina primordial contribuye en la filtración de calcio y fósforo para un apropiado desarrollo y crecimiento de los dientes y huesos del infante, la vitamina. El peso corporal y el consumo necesario es de 400 U.I aprox, es fundamental para mejorar la función de la vista, las podemos encontrar en las verduras de color verde y amarillas, leche, productos lácteos y sus derivados, y las frutas. La vitamina C realiza el funcionamiento de protección, impide el escorbuto, la vitamina B la podemos encontrar en los huevos, carnes, verduras de hoja verde.²⁸

Respecto a los minerales: es un componente regulador que interviene en la reacción química, dentro de los más importantes está el calcio que se localiza en la leche y los derivados, también está en las legumbres y cereales. Se recomienda que los niños en etapa escolar entre 500 a 800 mg de calcio. Un componente esencial para la hemoglobina en sangre es el hierro en su ausencia de este ocasiona la anemia, es recomendable consumir diario 7mg/día las verduras de color verde son los principales aportantes. También hay otros minerales como el fósforo zinc yodo que las encontramos en los mariscos, las verduras, cereales y sal yodada.¹¹

Por otro lado, el agua: es un elemento muy importante en nuestro día a día, ya que realizamos nuestras actividades. Es importante ya que nos ayuda a regular nuestra temperatura en el cuerpo, la falta del agua altera nuestro proceso normal del mantenimiento del cuerpo, la falta de este elemento nos da signos de deshidratación, piel reseca y produce un trastorno en el funcionamiento de nuestro sistema digestivo, etc. mayor contenido de agua podemos encontrar en los jugos de frutas y verduras.²³

En cuanto a la Seguridad Alimentaria es conocida por ser la entrada material y económica, a los alimentos competentes, inofensivo y nutritivo para el total de las personas, de tal modo se pueda utilizar correctamente para lograr satisfacer las necesidades nutricionales y de esta manera tener una vida sana, evitar los riesgos de perder la entrada. Esta explicación asocia varios conceptos de

disponibilidad, acceso, uso y estabilidad en el abastecimiento de los alimentos.²⁹

Entre las razones de insuficiente alimentación se encuentra el inadecuado ingreso a los establecimientos de salud, el cual depende del servicio que brinda los servicios y la motivación que tienen los profesionales en su formación. Como también el acceso de los pobladores. Otra razón también es el deficiente acceso del servicio de agua potable y a los servicios básicos de limpieza. Por tal motivo se implementan los programas de estrategias para beneficiar la condición de vida de los individuos logrando que la población participe para las mejoras.¹¹

En relación al estado nutricional es el resultado final de un equilibrio entre la ingesta y el requerimiento nutricional, como se refleja en las mediciones antropométricas. Una buena nutrición se desarrolla en el útero desde la etapa prenatal, especialmente desde la infancia hasta la pubertad, y termina en la edad adulta. Se calcula que un millón de niñas y niños menores de cinco años mueren cada año en América Latina. La mayoría de estas muertes podrían haberse evitado si estos niños estuvieran bien alimentados. Para mantener el estado nutricional de acuerdo a los parámetros normales, se necesita obtener la cantidad recomendada de nutrientes para su edad para satisfacer sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales.³⁰

A su vez se presentarán problemas de nutrición, obesidad y sobrepeso, y teniendo como conocimiento que la obesidad se ha convertido en un tema en una pandemia que afecta al mundo. Es por ello que la valoración del estado nutricional, ayuda a definir el estado de una persona y saber así cuáles son sus necesidades y así poder saber cuáles son los riesgos en su salud y esta valoración se basa en la antropometría.³¹ En ese sentido podemos decir que el estado nutricional se clasifica de acuerdo al IMC, donde su fórmula es la siguiente: $IMC: PESO / TALLA(m)^2$ y en el escolar varía y está en relación al desarrollo del tejido adiposo, para ello nos basamos al **MINSA**.³²

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, porque se fundamenta en la medición y análisis de variables de estudio. La investigación es descriptiva ya que se especifica las propiedades, características y el perfil de la persona, de grupos o de comunidades, del desarrollo, la finalidad y otros bajo estudio. De acuerdo al nivel de tipo básico porque tiene como finalidad obtener información para explicar los fenómenos de la sociedad, pero sin adentrarse en sus posibles aplicaciones prácticas.^{33,34}

De acuerdo al diseño es una investigación no experimental, descriptiva, porque describe las variables de interés, es transversal ya que se recolectan datos en un único momento, y es de tipo correlacional porque se busca evaluar si existe relación entre 2 o más variables y no experimental ya que no se cambiarán las variables de interés.

3.2. Variables y operacionalización

Variable independiente: hábitos alimentarios en escolares de 8 a 12 años en una institución educativa.

Definición conceptual de la variable Hábitos Alimentarios, son actitudes y comportamientos que las personas desarrollan en su vida diaria que se forman, e integran, a largo plazo y tienen un impacto positivo en la vida y la salud de acuerdo a patrones aprendidos y observados.²⁴

Definición operacional: Es la postura que tienen los escolares, frente al comportamiento adquirido sobre su alimentación. Se utilizará como instrumento un cuestionario cuyo valor será hábitos alimenticios saludables y hábitos alimenticios no saludables.

Variable dependiente: Estado nutricional en escolares de 8 a 12 años en una institución educativa

Definición conceptual: Es el resultado final de un equilibrio entre la ingesta y el requerimiento nutricional, como se refleja en las mediciones antropométricas.

Definición Operacional: Es la condición que muestran los alumnos de la organización educativa como consecuencia del balance que existe entre

sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes. Resultado que se recibe al evaluar el Índice de masa del cuerpo por medio de la medición del peso y talla del individuo.

Obesidad > 2 DE, Sobrepeso >1 a 2 DE, Normal 2 a -2 DE,
Delgadez < -2 a -3 DE, Delgadez severa < -3 DE

3.3. Población, muestra y muestreo

Población: La población está relacionada al grupo de unidades de estudio por el cual vamos a realizar el proyecto de investigación, conjunto de caso que conforma con una secuencia de especificaciones, en este caso nuestro proyecto de investigación las poblaciones son escolares de 8 a 12 años de una institución educativa. Siendo un total de 80 niños

- Escolares de sexo femenino de 8 a 12 años.
- Escolares de sexo masculino de 8 a 12 años.

Población Muestral

La población de estudio, está constituida por un total de 80 niños de una institución educativa y que cumplieron los criterios de inclusión

Criterios de inclusión

- Escolares que acepten participar de la encuesta
- Escolares de 8 y 12 años.
- Escolares matriculados en el presente año escolar

Criterios de exclusión

- Escolares que sus padres no le dan autorización para participar.
- Escolares que no deseen participar del estudio
- Escolares que se encuentren enfermos al momento de realizar la encuesta

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La presente investigación cuenta con 2 variables,

Para la Variable Hábitos alimenticios, la técnica que se utilizara es una encuesta virtual, y como instrumento se utilizara un cuestionario. El cuestionario fue realizado por las autoras de la presente investigación el cual fue validado por un grupo de jueces expertos. El cuestionario de

hábitos alimenticios consta de 14 preguntas, las cuales nos permiten evaluar 3 dimensiones, las preguntas tienen una puntuación de 1 - 4 puntos. La evaluación final se determinó en hábitos adecuados y hábitos inadecuados, Estos fueron clasificados de la siguiente manera: malos hábitos: 24 – 39 puntos, hábitos regulares 40 – 44 puntos y buenos hábitos 45 - 56. (Anexo 2)

Para la variable estado nutricional se utilizó una hoja de registro para anotar el peso y talla de los escolares, para así hallar el IMC, utilizando para ello el peso en kilogramos dividido por la estatura en metros cuadrados.³⁵ El método que se usó fue de medición.

Validez

Para realizar la validez del instrumento se les solicitó a 5 jueces expertos, integrado por profesionales y especialistas de Enfermería, quienes sugirieron realizar algunas correcciones, luego de levantar las observaciones se realizó la concordancia de los jueces con un 99,21% lo cual quiere decir que el instrumento es aplicable.

Confidencialidad

Para la confiabilidad del instrumento fue medida a una prueba piloto que estuvo conformada por 15 escolares que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión. Para este proceso se utilizó el indicador de fidelidad Alfa de Cronbach, y el programa Excel Office, cuyo resultado fue 0,794 lo cual nos indica que existe una excelente confiabilidad ya que está dentro del rango 0.72 a 0.99.

3.5. Procedimientos

Se presentó un documento a la directora de la institución educativa, en donde se realizará el presente trabajo, una vez lograda la aceptación del permiso, se coordinó con los padres de familia para poder realizar el cuestionario a sus hijos, detallándose que todo será de manera confidencial. El instrumento fue aplicado de manera virtual mediante la plataforma Google Forms con el link: <https://docs.google.com/forms/d/1Wu5WIDxP0ATUiFovGMHXv649Dj8FMTsiSQPLxYOrps/edit>.

Para poder evaluar el estado nutricional se aplicará el método

antropométrico, para la cual utilizaremos el peso y la talla, hallando así el IMC. Para ello se emplea la tabla de valor nutricional antropométrica, (CENAN), que es de uso reglamentario por el MINSA.

3.6. Método de análisis de datos

El análisis de datos se realizará después de haber recogido las respuestas del instrumento aplicado, que serán procesadas en Excel y en Spss 25; de tal manera que así obtendremos tablas de frecuencia, figuras que nos ayudará a la descripción y análisis, e inferencias estadísticas.

3.7. Aspectos éticos

Principio de autonomía: Se les explicara a los estudiantes, que ellos pueden decidir si quieren formar parte o no del trabajo de investigación, se les comunicará a los estudiantes que ellos tienen la libertad de responder las preguntas que crean conveniente, así como de la información que nos pueden brindar.

Principio de justicia: Todos los escolares serán tratados de la misma manera sin excepción.

Principio de beneficencia: Todos los estudiantes van a tener su evaluación, su diagnóstico nutricional, también se hará difusión a los hábitos alimenticios, de esta manera el personal encargado tomará estrategias para mejorar el estado nutricional y los hábitos alimenticios de los escolares.

Principio de no maleficencia: La finalidad de la presente investigación es de no perjudicar a los estudiantes de la institución educativa

IV. RESULTADOS

Tabla 1:

H₁: Existe relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional de los escolares de 8 a 12 años de una Institución Educativa Carabayllo, 2021.

H₀: No existe relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional de los escolares de 8 a 12 años de una Institución Educativa Carabayllo, 2021.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,994 ^a	6	,030
Razón de verosimilitud	15,472	6	,017
Asociación lineal por lineal	3,989	1	,046
N de casos válidos	80		

a. 9 casillas (75,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,65.

Fuente: *Elaboración propia*

Interpretación: El análisis de Chi cuadrada mostró que los hábitos alimenticios se asocian de manera significativa con el estado nutricional según el IMC y que los datos de estos son dependientes y no están relacionados por el azar, estableciendo una significancia estadística del 5%, al obtener un valor menor a este podemos decir con una confianza del 95% que ambas variables de estudio tienen una asociación significativa, alejándose de la zona de rechazo y acercándose a la de aceptación de la hipótesis alternativa. Asimismo con una chi cuadrado de 13,994^a con 6 grados de libertad nos permite rechazar de manera correcta la hipótesis nula.

Tabla 2: Identificar el estado nutricional según indicador IMC de los escolares de 8 a 12 años de una Institución Educativa. Carabayllo 2021

Categoría	Frecuencia	%
Delgadez	3	3,8
Normal	73	91,3
Sobrepeso	2	2,5
Obesidad	2	2,5
Total	80	100,0

Interpretación: Con respecto al objetivo de establecer el estado nutricional según IMC de los escolares, del 100% (80) de la población en estudio podemos apreciar que del total de se realizaron 4 categorías para clasificarlos, donde el 3.8% (3) corresponde a la delgadez, con el 91.3% (73) con rangos normales, con sobrepeso y obesidad el 2.5% (4) respectivamente.

Tabla4: Estado nutricional según el sexo de los escolares de los escolares de 8 a 12 años de una Institución Educativa. Carabayllo 2021

		SEXO		Total	
		Masculino	Femenino		
IMC	Delgadez	Frecuencia	3	0	3
		Porcentaje	3,8%	0,0%	3,8%
	Normal	Frecuencia	38	35	73
		Porcentaje	47,5%	43,8%	91,3%
	Sobrepeso	Frecuencia	0	2	2
		Porcentaje	0,0%	2,5%	2,5%
	Obesidad	Frecuencia	0	2	2
		Porcentaje	0,0%	2,5%	2,5%
	Total	Frecuencia	41	39	80
		Porcentaje	51,2%	48,8%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: De acuerdo al objetivo de estado nutricional según sexo podemos observar que del total de la población 100% (80) el 3.8% de índice de masa corporal normal corresponde al sexo masculino, asimismo lo que se encuentran en la categoría de normal 91.3%, se distribuye en un 47.5% a varones y 43.8% mujeres, y con el 5% de sexo femenino se encuentran entre sobrepeso y obesidad.

Tabla5: Identificar los hábitos alimenticios de los escolares de 8 a 12 años de una institución Educativa. Carabayllo 2021

Categoría	Frecuencia	%
Malos hábitos	28	35,0
Hábitos regulares	26	32,5
Buenos hábitos	26	32,5
Total	80	100,0

Interpretación: Con respecto al objetivo de establecer los hábitos alimenticios de los escolares, del 100% (80) de la población en estudio podemos apreciar que del total de encuestados y con la técnica de baremación por escala de percentiles (33.33%) se realizaron 3 categorías para clasificarlos, donde el 35%(28) se encuentra en malos hábitos de alimentación, con el 32.5% (26), encontramos a las categorías de hábitos regulares y buenos.

Tabla6: Hábitos alimenticios según sus dimensiones Tipos de alimentos, Frecuencia de consumo, y seguridad alimenticia de los escolares de 8 a 12 años de una Institución Educativa. Carabayllo 2021

Dimensiones	Nivel	N°	%
Dimensión 1	Malos hábitos	28	35.0
Hábitos alimenticios en la dimensión tipo de alimentos	Hábitos regulares	31	38.8
	Buenos hábitos	21	26.3
	Total	80	100
Dimensión 2	Malos hábitos	34	42.5
Hábitos alimenticios en la dimensión frecuencia de consumo	Hábitos regulares	28	35.0
	Buenos hábitos	18	22.5
	Total	80	100
Dimensión 3	Malos hábitos	38	47.5
Hábitos alimenticios en la dimensión seguridad alimentaria	Hábitos regulares	40	50.0
	Buenos hábitos	2	2.5
	Total	80	100

Interpretación: Con respecto a los hábitos alimenticios de acuerdo a la dimensión tipo de alimentos podemos observar que predomina con el 38.8% (31) una práctica de hábitos regulares, seguidamente con el 35% (28) malas prácticas

en el consumo de alimentos, y con el 26.3% un grupo de personas que tienen buena alimentación de acuerdo a los resultados arrojados en la encuesta.

Con respecto a los hábitos alimentarios de acuerdo a la dimensión frecuencia de consumo predomina con el 42.5% (34) una práctica de hábitos malos, seguidamente con el 35% (28) hábitos regulares, y con el 22.5% (18) un grupo de personas que tienen buena alimentación de acuerdo a los resultados arrojados en la encuesta.

Con respecto a los hábitos alimentarios de acuerdo a la dimensión seguridad alimentaria predomina con el 50% (40) una práctica de hábitos regulares, seguidamente con el 47.5% (38) malos hábitos en la seguridad de los alimentos, y con el 2.5% (2) un grupo de personas que tienen buena alimentación en la manipulación de alimentos de acuerdo a los resultados arrojados en la encuesta.

V. DISCUSIÓN

Una buena alimentación en los niños es fundamental para su crecimiento y desarrollo óptimo, pero no solo se trata de comer todos los días, sino el tipo de alimentación y el estilo de vida de la persona. Ya que, según estos indicadores evidencia el estado nutricional del niño. Por ello el objetivo general de esta investigación fue Determinar la relación que existe entre hábitos alimenticios y el estado nutricional de los escolares de 8 a 12 años de una Institución Educativa Lima, 2021.

En esta investigación al determinar la relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional se encontró el valor ($X^2:13,994$ con 6 grados de libertad) y un (p valor=0,030), mediante la prueba no paramétrica de Chi cuadrado de Pearson, lo que demuestra que existe una relación significativa entre ambas variables. Esto significa que el tipo de alimentación, la porción y la frecuencia de alimentarse de los niños, tienden a relacionarse con la nutrición del niño. Es decir, cuando los hábitos alimenticios son deficientes, el individuo presentará alteraciones en su nutrición, ya sea por presentar bajo peso o sobrepeso. Entonces según lo expuesto se rechazó la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, que refiere que existe asociación entre hábitos alimentación y estado nutricional.

Estos resultados son corroborados por Castillo G. Patricia quien en su investigación concluyeron que existe relación entre hábitos alimenticios y

estados nutricional, con un ($X^2= 31.198$) y ($p \text{ valor}=0.000$) con un nivel de significancia de 5%. Además, evidenciaron, el 24% tiene un nivel deficiente de alimentación asociado al 12% presenta delgadez y 6% obesidad. En tal sentido, según expuesto anteriormente, se confirma que mientras mejor sean los hábitos alimenticios y que además sea constante, mejor será el estado nutritivo del niño, garantizando un buen desarrollo y crecimiento en los escolares.

Nuestro estudio se sustenta en la teoría del modelo de promoción de la salud de Nola Pender, que se basa en la salud del individuo e identifica factores de percepción individuales como la importancia de la salud, los beneficios percibidos de los comportamientos que promueven la salud y la utilidad percibida de los comportamientos que mejoran el comportamiento. Barreras percibidas para la promoción de la salud, acción.¹⁸

De esta manera los hábitos alimenticios saludables, son esos que colaboran a gozar de un régimen de comida sana y balanceada, por eso son útiles para el organismo, en porciones adecuadas y con los nutrientes necesarios para una buena ingesta de alimentos.

El presente estudio indica que existe una relación directa entre los hábitos alimentarios con el estado nutricional en los escolares de 8 a 12 años, puesto que, si en un hogar se realiza una mala práctica de hábitos alimentarios, se verá reflejado en el cambio abrupto del estado nutricional de estos.

Con respecto al objetivo de establecer el estado nutricional según IMC de los escolares, del 100% (80) de la población en estudio podemos apreciar que del total de se realizaron 4 categorías para clasificarlos, donde el 3.8% (3) corresponde a la delgadez, con el 91.3% (73) con rangos normales, con sobrepeso y obesidad el 2.5% (4) respectivamente.

Ochoa R. et al. (2017). Estudiaron la relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional del Azogues-Ecuador, perfil antropométrico y dietético de los estudiantes en 2016. Se aplicó el registro de datos personales, antropometría y el Test de Nutrición Rápida Krece Plus para hallar sus hábitos alimenticios. Los resultados mostraron que la tasa de sobrepeso nutricional fue del 20,3%. Obesidad 17,8%, sexo y diferencia significativa, $p = 0,0241$, desnutrición 1,3%, el 66,3% son hábitos alimentarios de media calidad, de baja calidad el 25,4% y

de alta calidad el 8,3%. Concluyeron que la obesidad y el sobrepeso están íntimamente relacionados con los hábitos alimenticios y el IMC, por lo que estos factores deben considerarse a la hora de implementar una política de prevención inicial.¹⁰

De acuerdo con el objetivo de estado nutricional según sexo podemos observar que del total de la población 100% (80) el 3.8% de índice de masa corporal normal corresponde al sexo masculino, asimismo lo que se encuentran en la categoría de normal 91.3%, se distribuye en un 47.5% a varones y 43.8% mujeres, y con el 5% de sexo femenino se encuentran entre sobrepeso y obesidad.

Nuestros resultados guardan coherencia con el de Yupanqui (2017) el objetivo que tuvo para realizar dicha investigación fue determinar el vínculo que hay entre hábitos alimenticios con la obesidad y el sobrepeso en niños de la I.E. Pedro Ruiz Gallo en Chorrillos. La investigación de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, los datos se seleccionaron a través de una encuesta validado por jueces expertos, realizó un cuestionario con 8 preguntas, para el IMC se utilizó un tallímetro y una balanza, se encuentra relación significativa entre hábitos alimenticios y la presencia de obesidad y sobrepeso, tanto así que no tienen hábitos saludables un 97.7% y la prevalencia de sobrepeso alcanzó un 28.6% por otro lado la obesidad es de 26.8%.¹²

Nuestros resultados no guardan coherencia con el de Carrión T (2017) realizó una investigación para comprender. Pertenece a los tipos cuantitativo, descriptivo y transversal, y la muestra incluye 167 estudiantes. Como resultado, los niños con sobrepeso estaban en riesgo de tener sobrepeso y bajo peso, principalmente comiendo mal, seguido de una dieta normal, pero no una buena dieta. Concluyeron que predomina una dieta normal, seguida de una dieta no saludable, y que más de la mitad de los estudiantes pesa dentro de los límites normales.¹¹

Nuestro estudio se sustenta en la teoría del modelo de promoción de la salud de Nola Pender, que se basa en la salud del individuo e identifica factores de percepción individuales como la importancia de la salud, los beneficios

percibidos de los comportamientos que promueven la salud y la utilidad percibida de los comportamientos que mejoran el comportamiento. Barreras percibidas para la promoción de la salud, acción.¹⁸

De acuerdo con el objetivo de estado nutricional según sexo podemos observar que del total de la población 100% (80) el 3.8% de índice de masa corporal normal corresponde al sexo masculino, asimismo lo que se encuentran en la categoría de normal 91.3%, se distribuye en un 47.5% a varones y 43.8% mujeres, y con el 5% de sexo femenino se encuentran entre sobrepeso y obesidad.

Nuestro estudio guarda coherencia con el de Vásquez (2019) en la investigación que realizó el objetivo fue determinar los hábitos alimenticios en niños de cinco años en una I.E. 1189 Cochapata, la metodología de esta investigación es cuantitativa, se hizo un diseño descriptivo simple, se realizó con una muestra de 30 niños que se seleccionaron a través del muestreo no probabilístico intencionado para la recolección de información se realizó una encuesta dirigida. Los datos obtenidos fueron sistematizados y procesados a través de una estadística descriptiva, lo que dio por concluido que los niños de 5 años de dicha I.E. el 83.33% tienen hábitos alimenticios inadecuados, demostrando la adquisición de golosinas y carbohidratos en su consumo diario de su alimentación, es por ese motivo que dejan de lado las vitaminas y minerales por no tener costumbre no lo consumen con frecuencia.¹³

Nuestro estudio no guarda coherencia con el de Castillo G. Patricia. (2016) realizó una investigación que tuvo como objetivo determinar la relación entre los hábitos de alimentación y el estado nutricional en escolares de una institución educativa nacional, método de la investigación es cuantitativo, no experimental Descriptivo de tipo transversal-prospectivo observacional correlacional, con una población de 50 escolares , tuvo un muestreo no probabilístico, llegando a concluir que los hábitos de la alimentación escolares tiene el 40% hábitos regulares,36 % un nivel bueno, 24% un nivel deficiente y en cuanto al estado nutricional el 60% de los estudiantes es normal,22% está con sobrepeso, 12 % presenta obesidad y el 6% presenta delgadez llegando a la conclusión que si existe relación entre hábitos de la alimentación y estado nutricional .

Nuestro estudio se sustenta en la teoría del modelo de promoción de la salud de Nola Pender, que se basa en la salud del individuo e identifica factores de percepción individuales como la importancia de la salud, los beneficios percibidos de los comportamientos que promueven la salud y la utilidad percibida de los comportamientos que mejoran el comportamiento. Barreras percibidas para la promoción de la salud, acción.¹⁸ Estos factores están influenciados por características demográficas y biológicas, efectos interpersonales y factores situacionales y de comportamiento. Esto ayuda a predecir la participación en conductas que promueven la salud.

Se calcula que un millón de niños menores de cinco años mueren cada año en América Latina. La mayoría de estas muertes podrían haberse evitado si estos niños estuvieran bien alimentados. Para mantener el estado nutricional de acuerdo con los parámetros normales, se necesita obtener la cantidad recomendada de nutrientes para su edad para satisfacer sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales.³⁰

Finalmente, respecto a identificar los hábitos alimenticios según sus dimensiones tipos de alimentos, frecuencia de consumo y seguridad Alimentaria, los hallazgos encontrados fueron en la dimensión tipo de alimentos quien prevaleció fue hábitos regulares con 38% y seguido de 35% de malos hábitos. En relación de frecuencia del consumo predominó en 42%, seguido de hábitos regulares con 35%. Así mismo, seguridad alimentaria resalto 47% de malos hábitos. Esto quiere decir que los niños no llevan una alimentación saludable, por ello, presenta obesidad, sobrepeso o lo contrario que es la desnutrición.

Esto coincide con el estudio de Carrion¹¹ quien demostró que los niños y niñas con sobrepeso estaban en riesgo de sufrir diferentes enfermedades a largo plazo, principalmente comiendo mal, pero no una buena dieta. Además, este auto menciona que la mayoría de los niños no presentaron una dieta no saludable. Por otro lado, Zuñiga y Pandura¹⁴ concuerda en su estudio que los hábitos alimenticios no saludables son practicados por un menor porcentaje, por ello existe una relación entre estado nutricional y la variable hábitos. Es lo que en este estudio se halla.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: Al aplicar la prueba de chi cuadrado se pudo concluir que, si existe relación entre las variables hábitos alimenticios y estado nutricional, confirmando así la hipótesis alterna. Se identificó que la mayoría de los escolares tienen hábitos buenos.

SEGUNDA: El estado nutricional en los escolares según IMC es normal, con un porcentaje menor en niños que presentan delgadez, sobre peso y obesidad por lo que significa que los escolares mantienen una alimentación equilibrada y saludable, según sexo podemos observar que del total de la población de índice de masa corporal normal corresponde al sexo masculino.

TERCERA: Con respecto al objetivo los hábitos alimenticios de los escolares, podemos apreciar que del total de encuestados con la técnica de baremación se realizaron 3 categorías para clasificarlos; como buenos, malos y regulares hábitos de alimentación.

CUARTA: Respecto a identificar los hábitos alimenticios según sus dimensiones tipos de alimentos, frecuencia de consumo y seguridad Alimentaria, los hallazgos encontrados fueron en la dimensión tipo de alimentos quien prevaleció fue hábitos regulares con la mayoría y seguido con un porcentaje menor de malos hábitos

VII. RECOMENDACIONES

Primero: A los futuros investigadores, continuar investigando con una muestra de considerables participantes tanto instituciones particulares como estatales, se recomienda que el trabajo de investigación se enfoque en la promoción y prevención tanto en los hábitos de la alimentación y en estado nutricional con un apoyo de equipo que abarca varias disciplinas.

Segundo: A los escolares, es importante que tengan el conocimiento para elegir los alimentos correctos que les aporte nutrientes a su organismo, y evitar el consumo de comidas rápidas o chatarras que perjudican su salud y no brindan nutrientes a su organismo, se debe elaborar una dieta adecuada el cual debe

contener como mínimo 3 comidas diarias que son importantes como: desayuno, almuerzo y cena; donde contenga proteínas, carbohidratos, lípidos, frutas y verduras para tener una buena nutrición, educar a los escolares para que tomen conciencia sobre la importancia del consumo de una dieta balanceada y la consecuencia que puede tener sino tiene una adecuada alimentación, el cual puede perjudicar su salud

Tercero: A la institución educativa, debe fomentar los hábitos alimenticios correctos e impulsar a que los escolares realicen actividad física, de esta manera reducir el porcentaje de obesidad y sobrepeso y tener un organismo sano, el colegio debe contar con un consultorio de enfermería capacitado para que realice campañas de prevención y control de una buena salud de acuerdo a la edad y el sexo que tiene el escolar.

Cuarto: A los padres de familia, deben apoyar con el consumo de una alimentación con un alto valor nutritivo, evitando las comidas rápidas o chatarras, brindando alimentos que realmente necesita sus hijos que están en pleno crecimiento y desarrollo, considerando el horario que debe tener su hijo para recibir sus alimentos y de esta manera tener un adecuado estado nutricional sin perjudicar su salud.

REFERENCIAS

1. Guzmán A. Robles Y. Estado nutricional y hábitos alimenticios en niños de la I.E. San Luis De La Paz. Chimbote, 2017". Chimbote.2017. [citado 2021 junio 2021]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5976/Tesis_57780.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Mosquera M. Estado nutricional y hábitos alimenticios en niños de un colegio público de Valledupar. Rev Médica Risaralda. 2016;22(1).
3. Organización Mundial de la Salud. Acabar con la Obesidad Infantil. Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil. 68. 2016. Consultado el 18 de junio de 2021. Disponible: <http://bit.ly/2bAJvb2>

4. González R. León F. Lomas M. Albar M. Factores socioculturales determinantes de los hábitos alimentarios de niños de una escuela-jardín en Perú: estudio cualitativo. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2016 Oct [citado 2021 junio 2021] ; 33(4): 700-705. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342016000400013&lng=es.
5. Serafín. Manual de la alimentación escolar saludable [internet]. Paraguay: FAO; 2012 [revisado 2021; citado Junio 05] Disponible en: <http://www.fao.org/3/as234s/as234s.pdf>
6. Barreras C, Villa A, Salazar C. Efecto de una estrategia educativa sobre el estado nutricional y lectura de etiquetas de alimentos en escolares con sobrepeso y obesidad. Vol. 24. 2017.
7. Osorio O, et al. "Dietary Habits, Physical Activity and Nutritional State of School Children with Visual and Hearing Impairment." Revista Cubana de Salud Pública 43.2 (2017): 214–229.[revisado 2021; citado Junio 05] Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/rt/printerFriendly/653/865>
8. González R. León F. Lomas M. Albar M. Factores socioculturales determinantes de los hábitos alimentarios de niños de una escuela-jardín en Perú: estudio cualitativo. Rev. Perú. med. exp. salud pública [Internet]. 2016 Oct [citado 2021 Mayo 10] ; 33(4): 700-705. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342016000400013&lng=es
9. Galena M. et al. Prevalencia de obesidad infantil relacionada con hábitos alimenticios y actividad física Revista de Sanidad Militar 2016; 70 (1): 87-93.
10. Vega P, Álvarez A, Bañuelos Y, Reyes B, Hernández M. Estilo de vida y estado de nutrición en niños escolares. Enfermería Universitaria [Internet]. 2015;12(4):182-187. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358744592003>

11. Delcid A. et Al. (2017). Estado nutricional en escolares de primero a sexto grado en La Paz, Honduras. Revista Científica de la Escuela Universitaria de las Ciencias de la Salud, 4(1), 27-33. Recuperado de: <http://www.bvs.hn/RCEUCS/pdf/RCEUCS4-1-2017-6.pdf>
12. Ochoa R. et al. Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. Revista Ciencias Médicas de Pinar del Río. 2017. 21(6) 852-859.
13. Carrión T. Hábitos alimentarios y estado nutricional en escolares de la parroquia Quinara del cantón Loja, periodo septiembre 2015-junio 2016 [tesis de grado]. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2017.
14. Yupanqui C. Hábitos alimentarios y su relación con el sobrepeso y obesidad en escolares de 9 a 12 años del nivel primario de la I.E. Pedro Ruiz Gallo. Chorrillos – 2015 [tesis de grado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
15. Vásquez J. Hábitos alimenticios en niños de 5 años de la institución educativa 1189, Cochapata, Lamas, 2019.
16. Zúñiga L, Panduro S. Hábitos alimentarios, actividad física, rendimiento académico y el estado nutricional en estudiantes del Colegio el Milagro, San Juan Bautista, 2017 [tesis de grado]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2018
17. Consejo Latinoamericano de Proteína. Qué son los alimentos. Informe 2018. Consultado el 13 de junio de 2021. Disponible en: <https://www.alimentacionbalanceada.com/que-son-los-alimentos/>
18. Nola Pender Teoría de Promoción de la Salud. [En línea]. Colombia 2017. [citado el 1 de mayo de 2021]. disponible en: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/enfermeria/ve-104/trabajoslibres1/>
19. Ronald C, Carranza R. HÁBITOS ALIMENTARIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE ZONA RURAL Y URBANA EN CHOTA-CAJAMARCA. RECIÉN [Internet]. 30 de abril de

- 2021 [citado 13 de junio de 2021];10(2):84-102. Disponible en: <https://revista.cep.org.pe/index.php/RECIEN/article/view/78>
20. Fundación española de nutrición: hábitos alimenticios [internet]. 10 de octubre del 2021 [citado: el 14 de mayo 2021]. Disponible en: <http://www.fen.org.es/blog/habitos- alimentarios/>.
21. Álvarez R. et al . Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. Rev. Ciencias Médicas [Internet]. 2017 Dic [citado 2021 junio 10] ; 21(6): 88-95. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156131942017000600011
22. Alimentación saludable [internet] Healthy nutrition 2016 [citado el 04 de mayo del 2021] citado en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>
23. Organización Mundial de la Salud. Acabar con la obesidad infantil. Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil. 68. 2016. Consultado el 18 de mayo de 2021. Disponible: <http://bit.ly/2bAJvb2>
24. Fundación española de nutrición: hábitos alimenticios [internet]. 10 de junio del 2021. Disponible en: <http://www.fen.org.es/blog/habitos- alimentarios/>.
25. Instituto Nacional de Salud. Requerimientos de energía para la Población Peruana. Dirección Ejecutiva de Prevención de Riesgo y Daño Nutricional. Documento Técnico. Perú. Lima 2012.
26. Alimentación saludable [internet]. 2016 [citado: el 05 de abril del 2019]. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>.
27. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria [citado: el 28 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rsap/2004.v6n2/140-155/>

28. Estilo de vida saludable por la promoción de la salud y la prevención de los trastornos de la conducta alimentaria [internet]. Octubre del 2017 [citado: el 05 de abril del 2021]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/alimentacion-del-nino-preescolar-escolar-y-del-adolescente>
29. Royo M. Nutrición en salud pública. Madrid 2017
30. Lostaunau, G. (2014). Índice de masa corporal, consumo de alimentos y actividad física en relación con el estrés en adolescentes de una institución educativa privada, Villa María del Triunfo. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3952/1/Lostaunau_pg.pdf
31. Organización Mundial de la Salud (OMS). Curso de Capacitación Sobre la evaluación del crecimiento del niño. Patrones de Crecimiento del niño. Organización Mundial de la salud. Organización Panamericana de la Salud. Washington, DC, EUA
32. Sánchez. Reyes (2015). Metodología y Diseños en la Investigación Científica. Lima: Visión universitaria.
33. Hernández R. y Mendoza C. Método de investigación. 1.a ed. México: Editorial McGraw-Hill; 2018.
34. Hernández S. Fernández R. Baptista P. Definición del alcance de la investigación que se realiza: exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. En: metodología de la investigación. 6ª ed. México: Mc Graw Hill education; 2014. pp.98. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
35. Manual de la antropometría. (2012). Dirección técnica de demografía doc. Endes e indicadores sociales lima, INEI.

ANEXOS

ANEXO 1: Operacionalización de la variable

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
HÁBITOS ALIMENTICIOS	Son actitudes y comportamientos que las personas realizan en su vida diaria que se forman, e integran, a largo plazo y tienen un impacto positivo en la vida y la salud de acuerdo a patrones aprendidos y observados. ¹⁹	Es la postura que tienen los escolares, frente al comportamiento adquirido sobre su alimentación. Se utilizará como instrumento un cuestionario cuyo valor será malos hábitos, hábitos regulares y buenos hábitos. malos hábitos: 24 – 39 puntos. hábitos regulares 40 – 44 puntos buenos hábitos 45 – 56 puntos	Tipos de alimentos Frecuencia de consumo Seguridad Alimentaria	Alimentos saludables (frutas, verduras, menestras.) Alimentos poco saludables (frituras, embutidos, grasas, snacks, comida procesada). Come a sus horas Come entre comidas Como en cualquier momento. Acceso al consumo de alimentos y otros.	Nominal

<p>ESTADO NUTRICIONAL</p>	<p>Es el resultado final de un equilibrio entre la ingesta y el requerimiento nutricional, como se refleja en las mediciones antropométricas.¹⁷</p>	<p>Es la condición que presentan los estudiantes de la institución educativa como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes. Resultado que se obtiene de evaluar el Índice de masa corporal a través de la medición del peso y talla de la persona.</p> <p>Obesidad > 2 DE</p> <p>Sobrepeso >1 a 2 DE</p> <p>Normal 2 a -2 DE</p> <p>Delgadez < -2 a -3 DE</p> <p>Delgadez severa < -3 DE</p>	<p>Antropometría</p>	<p>Peso: unidad y medición en kilogramos (Kg). Talla: unidad de medición en metros (m). Sexo: IMC: unidad de medición en porcentaje (%) a través de fórmula: IMC =Peso/Talla²</p>	<p>Ordinal</p>
---------------------------	--	---	----------------------	--	----------------

ANEXO 2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO

TÍTULO: “HÁBITOS ALIMENTICIOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE 8 A 12 AÑOS DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA. LIMA 2021”

Estimado estudiante, el presente cuestionario se realiza con la finalidad de obtener datos importantes acerca de sus hábitos de alimentación; que luego servirán para mejorar su calidad de nutrición, lea cuidadosamente cada proposición y marque con un aspa (X) sólo una alternativa, conteste todas las proposiciones. Es de tipo anónimo, Por tal motivo se les pide responder con total confianza y libertad. Anticipadamente se le agradece su participación.

1. ¿Qué tipo de bebidas consumes en el desayuno?

- a) Infusiones, té, café
- b) Yogurt, Frugos
- c) Jugo de frutas naturales
- d) Quinoa, avena, soya, leche

2. ¿Qué comes en el desayuno?

- a) Pan solo
- b) Cereales y galletas
- c) Pan con embutidos
- d) Pan con mantequilla, camote, queso, palta, huevo

3. ¿Qué tipo de alimentos ingieres entre comidas?

- a) Refrescos o gaseosas
- b) Golosinas y/o postres
- c) Sándwich o hamburguesa
- d) Frutas y/o jugos

4.. ¿Cuántas veces a la semana comes comida rápida?

- a) Nunca
- b) 1 a 2 veces

- c) 3 a 4 veces
- d) más de 5

5.- ¿Cuántas veces se debe comer al día

- 1. Cuando tenga hambre
- 2. 2 veces
- 3. 3 veces
- 4. 5 veces

6.- ¿Qué comida consideras importantes en tu alimentación

- a) Desayuno
- b) Almuerzo
- c) Cena
- d) Todas

7.- ¿Cuántas veces al día consumes tus alimentos?

- a) 1 a 2 veces al día
- b) 2 a 3 veces al día
- c) 4 a 5 veces al día
- d) Más de 6 veces al día

8.- ¿Cuántos vasos de agua tomas al día?

- a) 1 - 2 vasos
- b) 3 - 4 vasos
- c) 5 - 6 vasos
- d) 7 - 8 vasos

9.- ¿Comes fruta durante el día?

- a) No como frutas
- b) 1 fruta
- c) 2 frutas
- d) 3 a más

10.- ¿Cuál es el lugar ideal para consumir tus alimentos?

- a) Ambulante

- b) Kiosko
- c) Restaurante
- d) Casa

11.- ¿cuántas veces a la semana comes ensalada?

- a) Nunca
- b) 1 vez por semana
- c) 2 a 3 veces por semana
- d) Todos los días

12.- Se lava las manos antes de consumir sus alimentos

- a) Nunca
- b) algunas veces
- c) casi siempre
- d) Siempre

13.- Comes mientras miras televisión

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Algunas veces
- e) Nunca

14.- En casa lavas las frutas antes de comerlas

- a) Nunca
- b) Algunas veces
- c) Casi siempre
- d) Siempre

Anexo 3:

Estado nutricional

N°	SEXO	EDAD	PESO	TALLA	IMC	ESTADO NUTRICIONAL

Anexo 4: Tabla Cenana Niña

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTRÓPOMETRICA - MUJERES (5 a 17 años)

ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) PARA EDAD

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN				
	Delgada < -2 DE	NORMAL			Obesa > +2 DE
5	< 16.0	16.0	17.0	18.5	> 18.5
6	< 16.7	16.7	17.7	19.1	> 19.1
7	< 17.4	17.4	18.4	19.6	> 19.6
8	< 18.1	18.1	19.1	20.1	> 20.1
9	< 18.8	18.8	19.8	20.6	> 20.6
10	< 19.5	19.5	20.5	21.1	> 21.1
11	< 20.2	20.2	21.2	21.6	> 21.6
12	< 20.9	20.9	21.9	22.1	> 22.1
13	< 21.6	21.6	22.6	22.6	> 22.6
14	< 22.3	22.3	23.3	23.1	> 23.1
15	< 23.0	23.0	24.0	23.9	> 23.9
16	< 23.7	23.7	24.7	24.7	> 24.7
17	< 24.4	24.4	25.4	25.6	> 25.6

INSTRUCCIONES

- Con los valores de peso y talla de la niña o adolescente calcular el IMC, según fórmula:
 $IMC = \text{peso (kg)} / \text{talla (m)}^2$
- Ubique en la columna de EDCO, la edad de la niña o adolescente. Si no coincide, úscame en la edad anterior.
- Compare el IMC calculado, con los valores del IMC que aparecen en el recuadro y clasifique según corresponde.

ESTADIOS Y EDAD BIOLÓGICA

A las mujeres de 10 a 16 años se les calculará la edad biológica a través de los estadios de Tanner.

Se les explicará que debemos conocer su edad biológica a través de los estadios Tanner, se les mostrará las imágenes y se les solicitará indiquen el estadio en que se encuentran, para luego determinar su edad biológica.

Si la edad cronológica y la edad biológica difieren en un año o más, utilizar la edad biológica para evaluar el estado nutricional según IMC/Edad y Talla/Edad.

Nota: esta evaluación debe ser realizada por el profesional de salud capacitado y especializado en la aplicación de esta prueba, y debe contar con la autorización y presencia del padre, madre o tutor(es) previamente informado(s), o de otro personal de salud del mismo sexo que el año evaluado.

ESTADIO	Características de las glándulas mamarias	Edad cronológica (años y meses)
I	No hay vestigio o apenas vestigio del pezón.	8 a 11 años
II	Aparece el botón mamario. Crecimiento de la glándula.	10 a 13 años
III	Mamario forma de copa. Inicio de crecimiento del pezón.	11 a 14 años
IV	Crecimiento de la areola del pezón. Bulto completo.	13 a 14 años
V	Mamario adulto con engrosamiento del pezón.	17 a 18 años

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTRÓPOMETRICA - MUJERES (5 a 17 años)

TALLA PARA EDAD
TALLA (cm)

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN				
	Delgada < -2 DE	NORMAL			Obesa > +2 DE
5	< 98.0	98.0	100.0	104.0	> 104.0
6	< 100.0	100.0	102.0	106.0	> 106.0
7	< 102.0	102.0	104.0	108.0	> 108.0
8	< 104.0	104.0	106.0	110.0	> 110.0
9	< 106.0	106.0	108.0	112.0	> 112.0
10	< 108.0	108.0	110.0	114.0	> 114.0
11	< 110.0	110.0	112.0	116.0	> 116.0
12	< 112.0	112.0	114.0	118.0	> 118.0
13	< 114.0	114.0	116.0	120.0	> 120.0
14	< 116.0	116.0	118.0	122.0	> 122.0
15	< 118.0	118.0	120.0	124.0	> 124.0
16	< 120.0	120.0	122.0	126.0	> 126.0
17	< 122.0	122.0	124.0	128.0	> 128.0

INSTRUCCIONES

- Ubique en la columna de EDAD, la edad de la niña o adolescente. Si no coincide las meses, tome la edad anterior.
- Compare la talla de la niña o adolescente con los valores de talla que aparecen en el recuadro y clasifique según corresponde.

ESTADIOS Y EDAD BIOLÓGICA

A las mujeres de 10 a 16 años se les calculará la edad biológica a través de los estadios de Tanner.

Se les explicará que debemos conocer su edad biológica a través de los estadios Tanner, se les mostrará las imágenes y se les solicitará indiquen el estadio en que se encuentran, para luego determinar su edad biológica.

Si la edad cronológica y la edad biológica difieren en un año o más, utilizar la edad biológica para evaluar el estado nutricional según IMC/Edad y Talla/Edad.

Nota: esta evaluación debe ser realizada por el profesional de salud capacitado y especializado en la aplicación de esta prueba, y debe contar con la autorización y presencia del padre, madre o tutor(es) previamente informado(s), o de otro personal de salud del mismo sexo que el año evaluado.

Ministerio de Salud
Instituto Nacional de Salud
Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

Oficina de Desarrollo Logístico, Organización Nacional de Promoción y Control Alimentario
 Av. Alameda Sur 1000, Lima, Perú
 Teléfono: (51) 1 211 4438
 Página web: www.onan.gob.pe

Anexo 5: Tabla Cenana Niño

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA - VARONES (5 a 17 años)



ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) PARA EDAD

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN			
	Déficit < -2 DE	NORMAL	Exceso > 2 DE	
5-6	4.30	2.30	2.30	4.20
7-8	4.20	2.20	2.20	4.10
9-10	4.10	2.10	2.10	4.00
11-12	4.00	2.00	2.00	3.90
13-14	3.90	1.90	1.90	3.80
15-16	3.80	1.80	1.80	3.70
17-18	3.70	1.70	1.70	3.60

INSTRUCCIONES:

- Con los valores de peso y talla del niño o adolescente calcular el IMC, según fórmula:
 $IMC = \text{peso (kg)} / \text{talla (m)}^2$
- Ubique en la columna de EDAD, la edad del niño o adolescente. Si no coincide, ubíquese en la edad anterior.
- Compare el IMC calculado, con los valores del IMC que aparecen en el recuadro y clasifique según corresponda.

CUADRO 1. EDAD BIOLÓGICA

Alas varones de 10 a 16 años se les calculará la edad biológica a través de los estados de Tanner.

Se les explicará que debemos conocer su edad biológica a través de los estados Tanner, se les mostrará las imágenes y se les solicitará indicar el estado que se encuentra, para luego determinar su edad biológica.

Si la edad cronológica y la edad biológica difieren en un año o más, utilizar la edad biológica para evaluar el estado nutricional según IMC para Edad.

Nota: esta evaluación debe ser realizada por el personal de salud capacitado y especializado en la aplicación de esta prueba, y debe contar con la autorización y presencia del padre, madre o tutor(a) preferentemente informados, o de otro personal de salud del mismo sexo que el/a evaluado/a.

ESTADOS TANNER		
Estado	Características de los genitales	Edad biológica (años y meses)
I	No hay cambios	9 a 10 a
II	Inicio y desarrollo de vello púbico	11 a
III	Crece el pene ligeramente, el vello púbico es escaso	12 a 13 a
IV	Incremento del pene y desarrollo de testículos y vello	14 a 15 a
V	Genitales adultos	16 a 17 a

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA - VARONES (5 a 17 años)



TALLA PARA EDAD TALLA (cm)

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN			
	Talla baja < -2 DE	NORMAL	Talla alta > 2 DE	
5-6	100	100	100	100
7-8	105	105	105	105
9-10	110	110	110	110
11-12	115	115	115	115
13-14	120	120	120	120
15-16	125	125	125	125
17-18	130	130	130	130

INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna de EDAD, la edad del niño o adolescente. Si no coincide los meses, tomar la edad anterior.
- Compare la talla del niño o adolescente con los valores de talla que aparecen en el recuadro y clasifique según corresponda.

CUADRO 1. EDAD BIOLÓGICA

Alas varones de 10 a 16 años se les calculará la edad biológica a través de los estados de Tanner.

Se les explicará que debemos conocer su edad biológica a través de los estados Tanner, se les mostrará las imágenes y se les solicitará indicar el estado que se encuentra, para luego determinar su edad biológica.

Si la edad cronológica y la edad biológica difieren en un año o más, utilizar la edad biológica para evaluar el estado nutricional según IMC para Edad.



Ministerio de Salud
Instituto Nacional de Salud
Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica Nacional del Perú, 2015-1781
 Lima, Perú (Revisión: 2015)
 Fecha: 03/04/2015
 © Instituto Nacional de Salud, 2015
 Av. Alameda Sur 210, Jesús María, Lima, Perú
 Teléfono: (51) 225 0200
 Página web: www.ina.pe
 © Instituto Nacional de Salud, 2015
 Calle Tarma 1402, Jesús María, Lima, Perú
 Teléfono: (51) 225 1177
 Correo electrónico: pautonut@insa.pe
 Página web: ina.pe/na
 Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
 Dirección General de Promoción de Salud y Cuidado Nutricional
 J. Talla y Índice de Masa Corporal
 Teléfono: (51) 225 0200 Anexo 402
 Lima, Perú, 2015. 2. Edición
 Elaborado por: L.G. Marlene Contreras Rojas

ANEXO 6: Validez por coincidencia de jueces

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q
1	Items	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5			p valor
2		Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	Claridad	Pertinencia	Relevancia	
3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0,003204
4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
5	3	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0,003204
6	4	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0,152740
7	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
8	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
9	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
10	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
11	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
12	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
13	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
14	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
15	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
16	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
17	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
18	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
19	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
20	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
21	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
22	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
23	21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0,000031
24																	

Ta = N°
total de
acuerdos
Td = N total
de
desacuerdo

s
b = Grado de
concordancia entre
jueces

$$b = \frac{Ta}{Ta + Td} \times 100$$

Reemplazamos por los
valores obtenidos:

$$b = \frac{302}{315} \times 100$$

95,87

ANEXO 7: Confiabilidad

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P
1		PREGUNTAS O ÍTEMS														
2	Encuestados	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	Total Filas
3	1	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	4	3	4	51
4	2	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	2	4	3	4	50
5	3	3	4	4	1	4	4	3	3	2	4	2	4	3	4	45
6	4	4	4	2	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	2	46
7	5	1	2	3	2	4	1	3	2	3	4	2	3	2	4	36
8	6	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	2	4	3	4	50
9	7	3	3	2	2	3	3	3	2	3	4	1	3	2	4	38
10	8	2	2	3	3	4	4	3	2	3	3	2	4	1	4	40
11	9	3	4	3	3	3	4	3	1	3	4	3	4	2	2	42
12	10	4	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	4	2	4	44
13	11	3	2	2	2	2	4	3	3	4	4	3	4	2	4	42
14	12	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	1	4	46
15	13	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	4	1	2	48
16	14	1	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	49
17	15	1	2	2	2	1	1	3	3	1	1	3	4	1	4	29
18															varianza del puntaje total	37,06667
19	Varianza x ítem	1,2666667	0,8095	0,7429	0,5429	0,9524	1,1238	0,2381	0,381	0,6381	0,6381	0,5524	0,1238	0,6952	0,6857143	9,3904762
20																
21																
22																
23																
24	K	14	n° de preguntas o ítems													
25	k-1	13	n° de preguntas o ítems - 1													
26	$\sum \sigma_i^2$	9,39	suma de varianza x ítem													
27	σ_x^2	37,067	varianza del puntaje total													
28																
29	ALFA CROMBACH	0,80410														
30																
31																

Anexo 8: Autorización de la institución.



Los Olivos, 11 de noviembre de 2021

CARTA N° 096 -2021-EP/ ENF.UCV-LIMA

Sra. Lic.
Yovana Maribel Tello Laura
Directora del Colegio IEP Del Buen Pastor
Carabayllo - Lima
Presente. -

Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo y en el mío propio desearle la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que las estudiantes **Olivos Becerra Madeleine y Díaz del Río Erika** del X ciclo de estudios de la Escuela Profesional de Enfermería puedan ejecutar su investigación titulada: "**Relación entre Hábitos Alimenticios y Estado Nutricional en Escolares de 8 a 12 años de una Institución Educativa. Carabayllo 2021**", institución que pertenece a su digna gestión; por lo que solicito su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,



Lic. Yovana M. Tello Laura
DIRECTORA
I.E.P. DEL BUEN PASTOR



Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima

c/ c: Archivo.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RUIZ RUIZ MARIA TERESA, 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: "Relación entre Hábitos Alimenticios y Estado Nutricional en Escolares de 8 a 12 años de una Institución Educativa. Carabayllo 2021", cuyos autores son DIAZ DEL RIO ERIKA CAROLINA, OLIVOS BECERRA ROCIO MADALEINE, constato que la investigación cumple con el índice de similitud establecido, y verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

Hemos 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 nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 27 de Diciembre del 2021

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RUIZ RUIZ MARIA TERESA DNI: 07254515 ORCID 0000-0003-1085-2779	Firmado digitalmente por: MTRUIZR el 27-12-2021 10:53:27

Código documento Trilce: INV - 0665986