



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIA DE LA SALUD
PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERIA

TESIS

“HABITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN
NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL PUESTO DE SALUD
CONDORILLO ALTO, CHINCHA 2020”

Línea de investigación:

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios
de salud

Presentado por:

Bachiller Vanesa Corazon Villa Anampa

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Docente Asesor:

Mg. Giorgio Alexander Aquije Cardenas

Codigo Orcid: N°0000-0002-9450-671x

CHINCHA,2020

Asesor

Mg. Giorgio Alexander Aquije Cardenas

Miembros del jurado

Dr. Edmundo Gonzáles Zavala

Dr. William Chu Estrada

Dr. Martin Campo Martinez

DEDICATORIA

Está dedicado a nuestro Padre Celestial, que con su ayuda “logro seguir mi carrera” y con su manto de nuestra madre, me protege de todas las circunstancias que curo en esta etapa.

Y a mi madre por darme todo el apoyo incondicional para esta profesión.

“Enfermería”

AGRADECIMIENTO

Agradezco al personal del Puesto de Salud Condorillo Alto por darme la confianza y facilidad de darme acceso al establecimiento para poder realizar mi investigación.

Agradezco a mi asesor por brindarme su tiempo y paciencia para poder terminar mi investigación.

RESUMEN

El objetivo de la investigación fue determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el Puesto de Salud Condorillo Alto, Chincha 2020. Investigación tipo cuantitativo, descriptivo de diseño no experimental correlacional. La muestra no probabilística se selecciona 100 madres de familia con niños de edad 1 a 5 años. Como instrumento se utilizó un cuestionario y una ficha de evaluación de peso y talla, evaluados por expertos. Como resultado el 95% presenta hábitos alimenticios adecuados y 5% inadecuados. Asimismo, el 84% presenta Estado nutricional adecuado y el 16% inadecuados. Se concluyo que existen relación directa entre los hábitos alimenticios y estado nutricional. Se recomienda a la jefa de enfermería realizar talleres educativos en temas relacionados a la alimentación y nutrición que es parte de los hábitos alimenticios en especial de los niños logrando de esta manera prevenir Desnutrición u Obesidad infantil.

Palabras claves: hábitos alimenticios, estado nutricional y niños.

ABSTRACT

The objective of the research was to determine the relationship between eating habits and nutritional status in children 1 to 5 years of age at the Condorillo Alto Health Post, Chíncha 2020. A quantitative, descriptive, non-experimental correlational research type. The non-probabilistic sample is selected 100 mothers with children aged 1 to 5 years. The instrument used was a questionnaire and a weight and height evaluation sheet, evaluated by experts. As a result, 95% present adequate eating habits and 5% inadequate. Likewise, 84% present adequate nutritional status and 16% inadequate. It was concluded that there is a direct relationship between eating habits and nutritional status. It is recommended that the head of nursing carry out educational workshops on issues related to food and nutrition, which is part of the eating habits, especially of children, thus preventing child malnutrition or obesity.

Keywords: eating habits, nutritional status and children.

Índice General

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
Índice General	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
I. INTRODUCCION	11
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1. Descripción del Problema	13
2.2. PROBLEMA GENERAL	16
2.3. PROBLEMAS ESPECIFICAS	16
2.4. OBJETIVO GENERAL	16
2.5. OBJETIVO ESPECIFICO	17
2.6. JUSTIFICACION E IMPORTANCIA	17
2.7. ALCANCES Y LIMITACIONES	19
III. MARCO TEORICO	20
3.1. ANTECEDENTES	20
3.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	20
3.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	23
3.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES Y/O LOCALES	26
3.2. BASES TEORICAS	30
3.2.1. HABITOS ALIMENTICIOS	30
3.2.2. ESTADO NUTRICIONAL	32
3.2.3. Hábitos Alimenticios	36
3.2.4. Estado Nutricional	37
IV. METODOLOGIA	45
4.1. Tipo y nivel de investigación	45
4.2. Diseño de la Investigación	45
4.3. Operación de las variables	47
4.4. Hipótesis General y Específicas	49
4.4.1. Hipótesis General	49
4.4.2. Hipótesis Específicas	49
4.5. Población – Muestra	49

4.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de información	51
4.6.1.	Técnicas.....	51
4.6.2.	Instrumento	51
4.7.	Recolección de datos	51
V.	ANALISIS DE LOS RESULTADOS	53
5.1.	Presentación de Resultados.....	53
5.2.	Interpretación de los resultados.....	55
Tabla 5.	Prueba de Hipótesis específica 1.....	56
VI.	ANALISIS DE LOS RESULTADOS	60
6.1.	Análisis de los resultados.....	60
6.2.	Comparación de resultados con antecedentes	69
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	71
	REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	73
	ANEXOS	77
	ANEXO 1; Matriz de Consistencia	78
	ANEXO 2: Matriz de Operacionalización de variables	80
	ANEXO 3: Instrumento de Medición.....	82
	ANEXO 4: Ficha de Validación de Instrumento de Medición.....	85
	ANEXO 5: BASE DE DATOS	94
	ANEXO 6: EVIDENCIA FOTOGRAFICA	99

Índice de tablas

Tabla 1. Clasificación del estado nutricional en niñas y niños de 29 días y menores de 5 años	39
Tabla 2. Características generales de los niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto, Chíncha, 2020.	53
Tabla 3. Prueba de normalidad.....	54
Tabla 4. Prueba de la hipótesis general.....	55
Tabla 5. Prueba de Hipótesis específica 1	56
Tabla 6. Prueba de la Hipótesis específica 2	57
Tabla 7. Prueba de la Hipótesis específica 3	58
Tabla 8. Prueba de la hipótesis específica 4.....	59
Tabla 9. Resultados de la dimensión Motivación alimenticia de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.	60
Tabla 10. Resultados de la dimensión preferencia alimenticia de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.....	61
Tabla 11. Resultados de la dimensión frecuencia alimenticia de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.....	62
Tabla 12. Resultados de la dimensión Lugar de alimentación de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.....	63
Tabla 13. Resultados de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.	64
Tabla 14. Resultados de la dimensión Peso / Talla del estado nutricional en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.	65
Tabla 15. Resultados de la dimensión Peso / Edad del estado nutricional en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.	66
Tabla 16. Resultados de la dimensión Talla / Edad del estado nutricional en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.	67
Tabla 17. Resultados del estado nutricional en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.....	68

Índice de figuras

Figura N° 1. Características generales de los niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto, Chincha, 2020.	53
Figura N° 2. Resultados de la dimensión Motivación alimenticia de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.....	60
Figura N° 3. Resultados de la dimensión preferencia alimenticia de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del C.S. Condorillo Alto.....	61
Figura N° 4. Resultados de la dimensión frecuencia alimenticia de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del C.S. Condorillo Alto.....	62
Figura N° 5. Resultados de la dimensión Lugar de alimentación de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del C.S. Condorillo Alto.....	63
Figura N° 6. Resultados de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del C.S. Condorillo Alto.	64
Figura N° 7. Resultados de la dimensión Peso / Talla del estado nutricional en niños de 1 a 5 años del C.S. Condorillo Alto.	65
Figura N° 8. Resultados de la dimensión Peso / Edad del estado nutricional en niños de 1 a 5 años del C.S. Condorillo Alto.	66
Figura N° 9. Resultados de la dimensión Talla / Edad del estado nutricional en niños de 1 a 5 años del C.S. Condorillo Alto.	67
Figura N° 10. Resultados del estado nutricional en niños de 1 a 5 años del C.S. Condorillo Alto.....	68

I. INTRODUCCION

El estudio fue realizado en Condorillo Alto perteneciente a la provincia de Chíncha Alta, que se refiere a los hábitos alimenticios y estado nutricional de niños de 1 a 5 años de edad.

La etapa en la niñez, donde se experimenta cambios tanto físicos como psicológicos, estos procesos naturales del crecimiento y desarrollo del niño. Este proceso depende el nivel de madurez del niño, con la ayuda de los padres o del cuidador principal, ellos deben de enseñar a los niños repetitivas veces, así se forma los hábitos.

Los hábitos alimenticios son conductas que se aprende en la niñez, en el seno de la familia, desde casa aprenden lo que es adecuado o inadecuado con ayuda de sus padres o cuidados principal, y están influidos por varios factores entre los que destacan: el lugar geográfico, el clima, la vegetación, la disponibilidad de la región, costumbres y experiencias, por supuesto que también tienen que ver la capacidad de adquisición, la forma de selección y preparación de los alimentos y la de consumo, con el fin de inculcar al niño hábitos saludables y así prevenir problemas nutricionales en la población infantil; como el sobrepeso, obesidad, desnutrición.

El sobrepeso y obesidad infantil, son enfermedades no transmitibles, refiere al exceso de almacenamiento de grasa en el cuerpo, esto perjudica el bienestar del menor.

La desnutrición infantil, es la ingesta de pocos alimentos nutritivos en el organismo del niño, una de sus complicaciones es la baja estatura del niño, el bajo peso, esto se puede dar por la falta de nutrientes esenciales y una buena atención adecuada.

La nutrición uno de los pilares de la salud y el desarrollo, es el ingreso de nutrientes en el organismo mediante alimentos balanceados. El estado nutricional se calcula mediante las medidas antropométricas, que son peso, talla y edad del niño.

La investigación se realizó en el consultorio de crecimiento y desarrollo, donde las madres se dirigen con los niños para su evaluación, se realizó una pequeña entrevista, para lo cual se diseñó una herramienta de tipo cuestionario con un total de 20 ítems. La finalidad es describir los hábitos alimenticios y calcular su estado de nutrición mediante las medidas antropométricas.

Por último, el estudio trata de variedad de capítulos, como la definición y análisis del problema, la que explica a continuación: los hábitos alimenticios y estado nutricional que realizan los padres de familia para darle alimentación a sus hijos, así se considera prioridad en el desarrollo mental, social e intelectual en los menores en sus primeros 5 años de vida. La demostración nos da a saber las novedades, factibles y lo esencial del estudio, es una dificultad que afecta a la población chinchana. El objetivo, determinar la relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional. El método y el material se describe en la población - la muestra, metodológicas e instrumentos usados en el estudio, descripción del análisis y discusión de los resultados donde se presenta las gráficas y tablas, análisis de cada uno de los ítems, como también consta de conclusiones y recomendaciones, bibliografías y anexos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

Los hábitos alimenticios se hablan de conductas sociales, donde las personas seleccionan lo que van a consumir y aplicar diferentes alimentos a su largo de la vida. Las conductas alimenticias empiezan de casa (familia) la familia tiene poder en el niño donde le enseñan los buenos hábitos alimenticios. (1)

Una alimentación saludable esta conformado por diferentes grupos alimenticios tales como las proteínas, los carbohidratos, vitaminas, minerales y lípidos, todos estos grupos alimenticios son adecuados para el organismo, ya que son nutritivos y dan energía al cuerpo; la alimentación tiene que ser adecuada y equilibra sin exceso en los alimentos, lo importante es la calidad y no la cantidad para una buena alimentación y tener una mejor salud. Saber la importancia de cada uno de ellos, y así seleccionar alimentos saludables. (2)

Los hábitos alimenticios sanos comienzan en los primeros años de vida, la lactancia materna favorece el crecimiento sano y mejora el desarrollo cognitivo, además, puede proporcionar beneficios a largo plazo, entre ellos la reducción de riesgo de sobrepeso y obesidad, enfermedades no transmisibles en etapas posteriores de la vida. (3)

Ghisays. Han demostrado que la medida antropométrica de los niños es un indicador sucinto de múltiples condiciones de salud y nutrición. Además, han indicado el rol clave en el desarrollo humano en todas sus dimensiones. (4)

Por otro lado, el estudio de Escobar M., sobre el nivel de conocimiento de las madres de familia, demuestra que mientras menos conocían sobre el estatus nutricional, el estado nutricional de sus hijos fue normal y de desnutrición en niños y niñas; por el contrario, las madres con conocimiento alto tuvieron niños con sobrepeso. (5)

Reynoso S. identifico que la preparación de loncheras escolares se relaciona significativamente con el estado nutricional de los niños de 5 años. (6)

Según la OMS (2016), más de 155 millones de niños sufren secuelas una alimentación dañina por la falta de nutrientes esenciales en los alimentos, el resultado de esto son niños con falta de crecimiento y desarrollo, para ello conlleva al déficit de crecimiento en el niño también en la disminución del desarrollo cerebral y aprendizaje del menor. Alrededor del 45% de las muertes de menores de 5 años tienen que ver con la desnutrición. En su mayoría se registran en los países de ingresos bajos y medios. Al mismo tiempo. En esos países están aumentando las tasas de sobrepeso y obesidad en la niñez. (7)

A nivel mundial, la desnutrición es consciente de entre 3.5 y 5 millones de muertes de niños menores de cinco años. La tercera parte de muertes de niños menores de cinco años, la desnutrición coloca a los niños en una situación de riesgo de enfermedades graves y de muertes. El mayor riesgo de desnutrición está en los países de bajos ingresos económicos, donde la pobreza se caracteriza por una baja condición social, carencia en el hogar, falta de alimentos saludables y falta de una atención primaria. (8)

A nivel de Latino América con relación a la mala alimentación por falta de nutrientes, los importantes indicadores antropométricos más utilizados son el bajo P/E o desnutrición global; baja T/E o desnutrición crónica, y bajo P/T o desnutrición aguda. En la región hay una gran desigualdad en la permanencia de la desnutrición. Por ejemplo, los países con disminución de porcentaje de permanencia de desnutrición. Por ejemplo, los países con menor porcentaje de persistencia de desnutrición global son, Argentina, Brasil, Chile y Jamaica con un 2,5%, sin embargo, en países como, Guatemala, Guyana y Haití, más del 10% de niños presentan este problema. La desnutrición crónica es un problema en casi todos los países (67%) teniendo en cuenta que el 10% de su gente sufre este problema mundial, que a largo plazo dejara consecuencia a nuestros niños, se estima que a nivel de la región existirían aproximadamente 7 millones de niños (as) con desnutrición crónica. (9)

A nivel nacional según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017, indica que en un 12,9% perjudico a los niños (as) menores de 5 años con desnutrición crónica, dicho estudio nos da entender que en este último año la desnutrición descendió a 0,2% y en los últimos 5 años bajo a 5,2%,

manifestó el Director del Instituto Nacional de Estadística e Informática, además detalló que el problema y a manifestó, en el Perú prevalece en mayor porcentaje en las áreas rurales con un 25,3%, que en el área urbana tiene un 8,2%, esto datos están basados en los estándares de la OMS.

Los datos más altos en infantes menos 17 de 5 años se encontraron en departamentos de Huancavelica con un 31,2%, Cajamarca 26,6%, Loreto 23,8%, Pasco 22,8%, Apurímac 20,9% y Ayacucho 20.0%. Cabe mencionar también que, durante ese año, la permanencia de la anemia en menos de 6 a 35 meses fue de 43,6% y a finales de los últimos 5 años decreció en un 0.9%. (10)

El presente trabajo de investigación se realizó en el Puesto de Salud Condorillo Alto de categoría 1-2, ubicado en el distrito de Chincha Alta en la provincia de chincha, en el transcurso de mis labores como estudiante de enfermería puede apreciar que había una cantidad de pacientes menores de cinco años con cierto nivel de desnutrición al interactuar con los padres de familia de los niños se observa que estos se hallan relacionados con sus estilos de vida, ya que alguna de ellas mencionaron que no acostumbran en su familia comer balanceado ni toman en cuenta mucho lo que las enfermeras le dicen, además de ello mencionaron que porque tienen que trabajar no pueden cocinarles a sus hijos así que les dan comida rápida como la pizza o hamburguesas así como comidas de la calle y que son pocos de consumir frutas y verduras, por lo cual nos lleva a cuestionarnos, de la siguiente manera:

2.2. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el Puesto de Salud Condorillo Alto, Chíncha 2020?

2.3. PROBLEMAS ESPECIFICAS

PROBLEMA ESPECIFICO 1

¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimenticios en su dimensión motivación alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el Puesto de Salud Condorillo Alto, Chíncha 2020?

PROBLEMA ESPECIFICO 2

¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimenticios en su dimensión preferencia alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el Puesto de Salud Condorillo Alto, Chíncha 2020?

PROBLEMA ESPECIFICA 3

¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimenticios en su dimensión frecuencia alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el Puesto de Salud Condorillo Alto, Chíncha 2020?

PROBLEMA ESPECIFICA 4

¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimenticios en su dimensión lugar de alimentación y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el Puesto de Salud Condorillo Alto, Chíncha 2020?

2.4. OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el Puesto de Salud Condorillo Alto, Chíncha 2020.

2.5. OBJETIVO ESPECIFICO

OBJETIVO ESPECIFICO 1

Conocer la relación que existe entre los hábitos alimenticios en su dimensión motivación alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el Puesto de Salud Condorillo Alto, Chíncha 2020.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

Identificar la relación que existe entre los hábitos alimenticios en su dimensión preferencia alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el Puesto de Salud Condorillo Alto, Chíncha 2020.

OBJETIVO ESPECIFICA 3

Conocer la relación que existe entre los hábitos alimenticios en su dimensión frecuencia alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el Puesto de Salud Condorillo Alto, Chíncha 2020.

OBJETIVO ESPECIFICO 4

Conocer la relación que existe entre los hábitos alimenticios en su dimensión lugar de alimentación y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el Puesto de Salud Condorillo Alto, Chíncha 2020.

2.6. JUSTIFICACION E IMPORTANCIA

2.6.1. Justificación Teórica

Esta investigación se realizará para contribuir sobre la relación entre los hábitos alimenticios y estado nutricional en los niños de 1 a 5 años de edad. El objetivo es especificar si los hábitos alimentarios se relacionan con el estado nutricional si son adecuado o inadecuado en los niños de 1 a 5 años del Puesto de Salud Condorillo Alto, Chíncha. Los resultados nos van a contribuir la eficaz en la investigación, relacionados en los hábitos alimentarios y estado nutricional, que son importante en la evaluación nutricional en los niños de 1 a 5 años de edad.

2.6.2. Justificación Social

Los resultados buscaran demostrar con los niños de 1 a 5 años de edad tienen buenos hábitos alimenticios en casa y desde ahí calificar cada componente relacionados a los constantes consumo de alimentos, motivación, frecuencia, lugar, tipos de comida, lo que afecta en la alimentación saludable y a su vez a la nutrición. Al explicar el problema de la alimentación de los niños se logrará efectuar una evaluación de la situación, cuya investigación colaborara al identificar contenidos que posiblemente se da en la enseñanza sobre la alimentación a los padres de familia, ya que ellos ejercerán el papel de prevención para sus hijos y así no tengan alguna complicación en la salud de sus hijos, aplicando las estrategias adecuadas a la comunidad objetivo. En la provincia de chincha alta existen pocos estudios donde se describe las practicas alimentarias en los niños de 1 a 5 años, donde se efectúa la importancia de este tema, se conoce que existe causas eventuales que no dejan que este grupo de habitantes tenga una alimentación balanceada, como por ejemplo las horas que se alimentan, el sitio donde comen que no ofrecen buenos alimentos, crisis económica, dificultad en la familia y con los demás, etc.

2.6.3. Justificación Metodológica

En la investigación se quiere resolver si tienen relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional, también diferenciar los hábitos alimentarios, según la edad de los niños de 1 a 5 años de edad y de acuerdo con el sitio donde vive, ya que por cada sitio de etaria la alimentación de cada persona son distintos y, al convertir según el ambiente social, donde se examina un influjo notorio en el sitio donde reside por la distribución de alimentos. Al existir una relación entre las dos variables se debe planificar programas o métodos y descartar complicaciones en la salud. Aplicando las medidas de prevención adecuada por cada edad, con la evaluación de los padres y los antecedentes alimentarios de la familia de los niños de 1 a 5 años y sexo, son de obtener los resultados se aplicará métodos y programas metodológicas apropiadas para el logro de los objetivos nutricionales.

2.6.4. Importancia

Esta investigación tiene como principal poder distinguir que tan conveniente son los hábitos alimenticios y su relación con el estado nutricional de nuestros niños en el Puesto de Salud de Condorillo Alto, de poder ejecutar un plan educativo para ayudar a los padres de familia a tener una buena alimentación saludable y así poder descartar malos hábitos alimenticios de los menores hijos.

2.7. ALCANCES Y LIMITACIONES

2.7.1. Alcances

En el presente estudio abarca los hábitos alimenticios y el estado nutricional de niños de 1 a 5 años de edad del Puesto de Salud Condorillo Alto, Chincha 2020, la misma que pertenece a la provincia de Chincha alta y Región de Ica.

2.7.2. Limitaciones

Dentro de las limitaciones en el desarrollo del presente trabajo han sido de limitado tiempo por la recargar laboral del investigador; así como la lejanía entre el centro de trabajo y la muestra de estudio, dificultades que fueron superadas oportunamente.

III. MARCO TEORICO

3.1. ANTECEDENTES

3.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

Cabascango ME. (2018) este estudio tuvo como objetivo identificar la relación entre el estado nutricional de los lactantes con la alimentación y estilos de vida de sus madres en el centro de Salud N°1 Centro Histórico de la ciudad de Quito. El trabajo de investigación es relacional, descriptivo de corte transversal, el diseño es no experimental, cuantitativo. Realizando en un grupo de 54 madres de familia. Por lo tanto, en la recolección de datos sociodemográficos, datos antropométricos de los lactantes (peso, longitud), alimentación y estilos de vida de cada madre de familia. Los resultados indican que madres de familia menores de 15 años tienen el 1,85% (1) y madres de familia de 21 a 30 años tienen 72,22% (39), en los lactantes de sexo femenino tiene 40,74% (22) y lactantes de sexo masculino 59,26% (32). En el estado nutricional en el indicador peso/edad indica que lactante en el rango de 0 a 6 meses de edad tiene 13,04% en bajo peso y de 6 a 12 meses de edad tiene 23,08% en bajo peso, en el rango de 6 meses a 12 meses de edad tiene 15,38% en sobrepeso y en el rango 18 a 24 meses de edad tiene 75% en peso adecuado y el rango de 6 a 12 meses de edad tiene el 7,69% obesidad. En talla baja el rango de 12 a 17 meses de edad tiene 28,57%. En exceso en la ingesta de calorías, grasas y carbohidratos tiene 43,59% en las madres de familia y no practican actividad física el 74,07% en las madres de familia. Esto se concluyó influye mucho el estilo de vida de la madre, en el estado nutricional del niño. (11)

Sánchez JC., Urrutia JA. (2017) Donde tuvieron como objetivo determinar el estado nutricional y su asociación con los estilos de vida en los niños en edad escolar, usuarios de UCSFI Unicentro Soyapango, durante el periodo de junio a julio de 2017. Este estudio es de tipo transversal, descriptivo y prospectivo. Se utilizó el instrumento de cuestionario para la recolección de datos y las medidas antropométricas, peso y talla recomendadas por la Organización Mundial de la Salud para obtener el Índice de masa corporal

del niño de acuerdo a la categoría de obesidad o sobrepeso de cada escolar encuestado. La muestra fue de tipo no probabilística. La población está conformada de 463 niños, se tomó una muestra de 25 niños en los cuales el sexo femenino tiene 247 y en masculino 216, entre la de 5 años (90), 6 años (102), 7 años (81), 8 años (100) y 9 años (463). Según el índice de masa corporal en niños el 58% (7) tiene sobrepeso y el 42% (5) tiene obesidad. Según el índice de masa corporal en niñas el 62% (8) tiene sobrepeso y el 38% (5) tiene obesidad. Los niños encuestados eligen realizar actividades en su tiempo libre como, por ejemplo: jugar videojuegos, ver tv y manejar la Tablet/PC/celular (4 horas por día en promedio), y realizar actividades físicas (1.15 horas al día en promedio). En conclusión, se sugiere priorizar más la prevención en obesidad y sobre el estilo de vida obesogénicos en los niños. (12)

Álvarez RI., Cordero GR., Vásquez MA., Altamirano LC., Gualpa MC. (2016), En esta investigación existe suficiente evidencia científica de que la nutrición influye en la salud a lo largo de la vida. Una dieta suficiente desde la gestación se vincula con retardo del crecimiento, desarrollo psicomotor e intelectual, y una dieta excesiva conduce a sobrepeso, obesidad y a enfermedades crónicas no transmisibles. Tiene como objetivo estimar la asociación de los hábitos alimentarios y el estado nutricional en base a indicadores antropométricos y dietéticos en escolares de la ciudad de Azogues, Ecuador 2016. Su método se realizó un estudio descriptivo, transversal, con muestreo aleatorio simple en niños de ambos sexos. Se aplicó un formulario de recolección de datos individuales y medidas antropométrica y el test nutricional rápido Krece Plus para determinar sus hábitos alimentarios. En conclusión, la obesidad y el sobrepeso tienen una conexión con los hábitos alimenticios e índice de masa corporal, por lo que estas causas deben tenerlos presente para poner en práctica la prevención primaria que cumpla con la disminución de enfermedades. (13)

Osorio O., Parra LM., Henao AM., Fajardo E. (2017). En la investigación su objetivo es identificar hábitos alimenticios, actividad física y estado nutricional de escolares con discapacidad visual y auditiva. Este método es

descriptivo de corte transversal realizado en niños de la institución de ciego y sordo de Cali. La población-muestra participaron 113 escolares con discapacidad visual y auditiva. Con los instrumentos de encuesta sobre la frecuencia de ingesta alimentaria, entrevista de conductas alimentaria, encuesta de actividades física y medidas antropométricas. Los niños con discapacidad visual tuvieron mayor porcentaje de desnutrición y retardo del crecimiento, también mostraron mayores porcentajes de sobrepeso y obesidad, comparados con los de discapacidad auditiva, que tenían estado nutricional normal. En conclusión, los niños con discapacidad visual registran desnutrición leve y riesgo de sobrepeso y obesidad. La mayoría de los menores realiza actividades físicas de forma regular. (14)

Borrego CE., Fajardo AF., Osorio LC., Pérez SK. (2017), La investigación tiene el objetivo describir los estilos de vida que influyen en el estado nutricional de los niños y niñas entre 5 a 10 años de los grados primero y quinto del instituto técnico santo tomas de Aquino de Duitama Boyacá. El diseño descriptivo transversal, la población de estudio estuvo conformada por 1.089 niños, como muestra se por cumplimiento se eligió 190 estudiantes, con permiso de los padres de familia. Se realizó evaluación de los hábitos alimentarios, nivel de actividad física y estado nutricional por IMC, aplicando una encuesta y tomas de medidas antropométricas. En el resultado de los encuestados que en el primer grado tenemos 37% (70 alumnos y en quinto grado 63% (120) alumnos, se identifica que 42% (80) son femeninos y el 58% (110) son masculinos, según el estado nutricional en hombres del primer grado, el 38% son adecuados, el 6% tiene obesidad, el 34% tiene sobrepeso y 21% tiene riesgo de delgadez. En el estado nutricional de hombres del quinto grado el 51% son adecuados, el 14% tiene obesidad, el 27% tiene sobrepeso, el 3% tiene riesgo de delgadez y el 5% tiene delgadez. En el estado nutricional de mujeres del primer grado el 74% son adecuados, el 9% tiene obesidad, el 9% tiene sobrepeso y 9% tiene riesgo de delgadez. En el estado nutricional de mujeres de quinto grado el 63% son adecuados, el 4% tiene obesidad, el 25% tiene sobrepeso, el 5% tiene riesgo de delgadez y el 45 tiene delgadez. En actividad física el 12.38% realizan deporte activamente, el 50.7% realiza

deporte algunas veces y el 36.9% no realizan actividades deportivas. En los hábitos alimenticios en mujeres del primer grado el 53% tiene hábitos alimenticios acordes, una dieta adecuada y el 43% son indiferentes al tema, en los hombres del primer grado el 51% tienen buenos hábitos alimenticio, el 30% son indiferente al tema, y el 19% tiene malos hábitos alimenticios. En hábitos alimenticios de mujeres del quinto grado el 72% tiene buenos hábitos alimenticios y el 9% malos hábitos alimenticios. En hombres del quinto grado el 73% tienen buenos hábitos alimenticios y el 11% malos hábitos alimenticios. En conclusión, la mayoría de los estudiantes no tiene el conocimiento sobre una vida saludable como en su alimentación y actividad física. (15)

3.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

Albornoz I., Macedo RM. (2019). Esta investigación tiene como objetivo determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en niños de 1 a 3 años de edad atendidos en el centro de salud breña, lima 2019. En el estudio es de enfoque cuantitativo, nivel correlacional y de corte transversal. La población se formó de 127 madres, se seleccionó en la muestra 118 madre de familia. Se utilizó el instrumento de recolección de datos, un cuestionario validado y confiable a cada madre de familia. En el estudio se identificó que el 58.5% (69) son de sexo masculino y el 41.5% (49) son de sexo femenino. Mientras tanto a la variable estado nutricional el 22,9% (27) son inadecuados en P/T/E y el 77.1% (91) son adecuados en P/T/E. En la variable hábitos el 26, 3% (31) son inadecuados y el 73,7% (87) son adecuados, en la dimensión carbohidratos el 44,1% (52) consumen inadecuadamente y el 55,9% (66) consumen adecuadamente. En vitaminas y minerales el 55,1% (65) consumen inadecuadamente y el 44,9% (53) consumen adecuadamente. En proteínas el 36,4% (43) consumen inadecuadamente y el 63,6% (75) consumen adecuadamente. En grasas o lípidos el 19,5% (23) consumen inadecuadamente y el 80,5% (95) consumen adecuadamente. Si tienen relación los hábitos alimenticios y estado nutricional. En conclusión, se

evidencia en estado nutricional una cierta cantidad de inadecuados, se pondrá en observación para identificar el problema y concientizar a las madres de familia a seguir una buena alimentación hacia sus hijos y evitar a futuro ciertos problemas de salud. (16)

Contreras LN., Febres P. (2017), El presente estudio tuvo como objetivo en determinar la relación de estilos de vida con el sobrepeso y obesidad en alumnos de instituciones educativas estatales del nivel primario del pueblo joven independencia, alto selva alegre. Este tipo de trabajo de investigación tiene como diseño transversal, descriptivo y relacional. Para ello se utilizó la entrevista y el cuestionario, el tipo de muestra es no probabilístico por ello se seleccionó a tres colegios y 200 alumnos de ambos sexos en total. En el resultado en cuanto a actividad física, la realizan el 62% de los niños con sobrepeso y obesidad inversamente al 100% del grupo control. Ambos grupos dedican su tiempo libre mayormente a ver televisión 64% y 68% respectivamente. El sexo y con quien viven los niños no influyen en el sobrepeso y obesidad. En conclusión, la frecuencia de obesidad es de 54% y la de sobrepeso 46% en los alumnos de las instituciones educativas. El mayor porcentaje (39%) de niños son edades de 8 y 9 años tienen sobrepeso y obesidad y los niños con IMC normal (grupo control) el 54% tienen 6 y 7 años. Asimismo, se halló que los estilos de vida del niño influyen en el sobrepeso y obesidad. (17)

Egoavil SM., Tasayco AM. (2017), Este estudio de investigación tiene como objetivo determinar los hábitos alimentarios, el crecimiento y desarrollo de niños de 3 a 5 años que asisten a una institución educativa. La investigación fue descriptiva de corte transversal, la población estuvo formada por 48 preescolares. Para la valoración de los hábitos alimentarios, el instrumento de recolección de datos fue un cuestionario elaborado por las investigadoras denominado "frecuencia de consumo de alimentos", la cual fue completada por los padres de familia, donde se describe el consumo alimentario semanal del preescolar. Para la valoración del estado nutricional de los preescolares se usaron los indicadores antropométricos, peso para la edad (P/E), talla para la edad (T/E) y peso para la talla (P/T) y

por último para la evaluación del desarrollo psicomotor se utilizó el TEPSI. Los resultados del desarrollo psicomotor según el área coordinación, el 18% estuvo en riesgo y solo el 8% con retraso, en el área motricidad, el 4% en riesgo, y en el área de lenguaje, el 18% en riesgo y solo 8% en retraso. En conclusión, los preescolares presentaron con mayor frecuencia de consumo al grupo de frutas y verduras, y con menor frecuencia al grupo de azúcares y grasas. Con respecto al crecimiento presentaron un importante porcentaje con sobrepeso al igual que la variable desarrollo con un significativo porcentaje de riesgo y retraso en las tres áreas evaluadas. (18)

Guzmán AV., Robles YP. (2017), El presente trabajo de investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el estado nutricional y hábitos alimenticios de los niños de primer grado de primaria de la I.E san Luis de la paz. En el presente estudio es descriptivo y transversal. En la población se estudiará a 80 estudiantes. E instrumento que se usó la entrevista y la ficha de diagnóstico. En la variable estado nutricional, según el IMC el 75% (60) estado normal, el 8,8% (7) tiene obesidad, el 15% (12) tiene sobrepeso y el 13% (1) tiene delgadez. En la variable Hábitos alimenticios el 25% (20) tienen hábitos inadecuados y el 75% (60) hábitos adecuados. En conclusión, el aporte de alimentos dependerá su estado nutricional del niño, por ello se debe actitudes positivas que influyan en el estilo de vida del niño y poder prevenir complicaciones de salud en el futuro. (19)

Santander IG. (2018), El presente trabajo de investigación, su objetivo es determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de niños de 3 a 5 años. El tipo de investigación es descriptivo, correlacional y transversal. Se conformo una población de 94 niños. Para la recolección de datos se utilizo una ficha de evaluación nutricional y entrevista con el consentimiento de los padres y profesores. En el resultado, según la edad el 55,3% (52) tiene 4 años, en el 39,4% (37) tiene 3 años y el 5.3% (5) tiene 5 años de edad. Según el sexo, el 62.8% (59) son femeninos y el 37,2% (35) son masculinos, en el diagnostico T/E el 18,1% (17) están normales, el 63,8% (60) tienen desnutrición leve, el 16% (15) tiene desnutrición moderada y el 2,1% (2) tiene desnutrición severa. Según el diagnostico P/T

el 80,9% (76) son normales, el 10,6% (10) tienen exceso o sobrepeso y el 8,5% (8) tienen desnutrición leve, en el diagnóstico P/T y T/E, el 16% (15) están en el rango normales, el 66% (62) tiene desnutrición crónica, el 7,4% (7) tiene desnutrición crónica obeso, el 6,4% (6) tiene desnutrición crónica reagudizado y el 4,3% (4) tiene obesidad, en calidad de alimentos, el 87,2% (82) son inadecuados y el 12,8% (12) son adecuados. En la forma de preparación el 85,1% (80) son inadecuados y el 14,9% (14) son adecuados, en el horario de consumo de alimentos el 67% (63) son inadecuados y el 33% (31) son adecuados. En la frecuencia de consumo de alimentos, el 87,2% (82) son adecuados y el 12,8% (12) son inadecuados, en el lugar de consumos de alimentos, el 97,9% (92) son adecuados y el 2,1% (2) son inadecuados y en la higiene de alimentos el 69,1% (65) son inadecuados y el 30,9% (29) son adecuados. En conclusión, se identificó problemas en los hábitos alimenticios por consiguiente en el estado nutricional ya que se identificó más de del 50% tiene desnutrición y hábitos inadecuados como, por ejemplo, no incluyen los 3 alimentos importantes y más consumen frituras, por lo tanto, esto conlleva realizar un seguimiento para así prevenir complicaciones en el niño. (20)

3.1.3. ANTECEDENTES REGIONALES Y/O LOCALES

Díaz JE. (2018)., el presente trabajo tuvo como objetivo determinar de relación existente entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable y el estado nutricional en niños 8 a 11 años en la Institución Educativa 306. La investigación de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal. la población esta conformada de 63 estudiantes. El instrumento que se uso es la entrevista y ficha de recolección de datos. En la dimensión educación comunitaria de enfermería en alimentos saludables, el 30,16% (19) presenta nivel bueno, el 50,79% (32) presenta nivel regular y el 19,05% (12) presenta nivel malo. En la dimensión nutrientes esenciales, el 25,4% (16) presenta nivel bueno, el 52,38% (33) presenta nivel regular y el 22,22% (14) presenta nivel malo. En el control de alimentos, el 33,33% (21) presenta el nivel bueno, el 46,03% (29) presenta nivel regular y el 20,63% (13) se presenta nivel malo. En la

dimensión protección de enfermedades en el 28,57% (18) se presenta en el nivel bueno, en el 53,97% (34) se presenta en nivel regular y el 17,46% (11) se presenta nivel malo. En la variable estado nutricional, el 31,75% (20) presenta nivel bueno, en el nivel regular con 44,44% (28) y en el nivel malo con 23,81% (15). En la dimensión medidas antropométricas, el 26,98% (17) presenta nivel bueno, en el nivel regular con 50,79% (32) y en el nivel malo con 22,22% (14). En la dimensión control nutricional, el 33,33% (21) tiene nivel bueno, en el 41,27% (26) esta en el nivel regular y el 25,40% (16) se presenta en el nivel malo. En conclusión, Se concientiza a los padres de familia sobre una buena alimentación para sus hijos y así prevenir enfermedades. (21)

Zamora R. (2018), Esta investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el estado nutricional y el nivel de hemoglobina en niños de 5 a 10 años de la institución educativa Julio C Tello, Distrito de Ica, Departamento de Ica. Esta investigación de tipo descriptivo, transversal y prospectiva. La población está conformada por 132 niños. La recolección de información fue mediante la entrevista, ficha de datos y recaudar muestras de sangre y medidas antropométricas. En el estado nutricional mediante el IMC el 32,6% (43) tiene el peso normal, el 1,5% (2) tienen bajo peso, el 25,8% (34) tienen sobrepeso y el 40,2% (53) tienen obesidad. En la hemoglobina tomada a los niños, el 72% (95) tiene niveles normales y el 28% (37) tiene anemia. En conclusión, no tienen relación entre estado nutricional y el nivel de hemoglobina en los niños. (22)

Cspedes YM. (2017), Esta investigación tiene como objetivo determinar los hábitos alimenticios de los niños que acuden al Colegio Nuestra Señora de las Mercedes Llipata N° 22421 Palpa. Este estudio de investigación de tipo cuantitativo y descriptivo. La población esta conformada por 35 estudiantes. La recolección de datos es mediante un cuestionario de 20 ítems. En la dimensión higiene personal y alimentaria el 57,1% (20) tiene hábitos de higienes personal y alimentarios adecuados y el 42,9% (15) tienes hábitos de higienes personal y alimentarios inadecuados. En la dimensión comidas días, el 57,1% (20) tienes hábitos de comida días

adecuadas y el 42,9% (15) tiene hábitos de comidas diarias inadecuados. En la dimensión consumo de raciones alimentarias, el 8,6% (3) tienen hábitos de consumo de raciones alimentarias adecuadas y el 91,4% (32) tienen hábitos de consumo de raciones alimentarias inadecuadas. En la variable hábitos alimenticios el 42,9% (15) son adecuados y el 57,1% (20) son inadecuados. En conclusión, los niños el 91,4% de niños que no consumen raciones de alimentos necesarios para un buen hábito alimenticio, por ello se realizara seguimiento y ejecutar programas de alimentación saludable a los niños y padres de familia y prevenir problemas de salud en los niños. (23)

Huisacayna FM., Aguilar Y., Pacheco L. (2017), La investigación tiene como objetivo determinar los hábitos alimenticios y su relación con el estado nutricional de los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica". La investigación tuvo como tipo descriptivo, transversal, aplicativo y cuantitativo. En la muestra esta formada por 220 alumnos. La recolección de datos fue mediante entrevista y un cuestionario y ficha para medir IMC. Mediante la distribución de población. El 61,36% (135) son de la costa, el 37,73% (83) son de la sierra y el 0,91% (2) son de la selva, en la variable hábitos alimenticios, el 59,09% (130) tiene hábitos alimenticios eficientes y el 40,91% (90) tiene hábitos alimenticios deficientes. Y en la variable estado nutricional, el 54,55% (120) tiene peso normal, el 6,36% (14) tiene bajo peso o delgadez, el 36,36% (80) tiene sobrepeso grado I, el 2,73% (6) tiene sobrepeso grado II. Al relacionar los hábitos alimenticios y el estado nutricional a través de la prueba del chi cuadrado se encontró que el chi cuadrado es mayor que el chi tabulado, por lo que se rechaza la hipótesis nula aceptando la hipótesis alterna. En conclusión, existe relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. (24)

Carbajal FC. (2018), el presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar los factores de riesgo de desnutrición y estado nutricional en los escolares del 1er grado de educación primaria en la I.E Judith Aybar de

Granados, Ica enero 2018. La investigación es de método cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, la población-muestra de estudio estuvo formada por 32 alumnos en el aula con sus padres de familia de la I.E Judith Aybar de Granados. Al realizar la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta y las medidas antropométrica de los niños. En la variable factor de riesgo de desnutrición en la dimensión factor socioeconómico, en ocupación el 42% son amas de casas, el 32% son trabajadores dependientes y el 26% son trabajadores independientes, según estado civil, el 25% son solteras, el 13% son casados y el 62% son convivientes, según edad de la madre el 25% son menores de 19 años, el 56% son entre 20 - 35 años y el 19% son mas de 36 años, según números de hijos el 21% tiene 1 hijo, el 63% tiene 2 hijos, el 16% tiene mas de 3 hijo, según el grado de instrucción, el 44% solo estudio primaria, el 50% solo estudio secundaria y el 6% estudio superior, según su procedencia el 94% son de la costa y el 6% son de la sierra, según el servicio básico el 94% si tiene servicio básico y el 6 % carecen de servicios básicos. En la dimensión factor económico, según su sueldo, el 88% tiene el sueldo menos de 850 soles y el 12% tiene de sueldo entre 851 – 1800 soles, según ambos padres cuentan con empleo, el 59% ambos tienen empleo y el 41% solo uno de los dos tiene empleo, según cuenta con algún tipo de seguro, el 81% si cuenta con seguro y el 19% no cuenta con seguro, según la disponibilidad de comprar alimentos, el 66% si tienen el modo de comprar y el 34% no tiene el modo de comprar. En la variable estado nutricional según el índice de masa corporal, el 91 % tiene el peso normal, el 3% tienen delgadez y el 6% tiene sobrepeso, en la dimensión talla para edad, el 84% tienen la talla normal y el 16% tiene talla baja. En conclusión, las características sociocultural y económico afectan el estado nutricional del niño. (25)

3.2. BASES TEORICAS

3.2.1. HABITOS ALIMENTICIOS

Los hábitos alimenticios son un conjunto de sustancias alimentarias que se forma hábitos o comportamientos nutricionales de los seres humanos y forma parte del estilo de vida.

Según Hidalgo K., Los hábitos son procesados que adquiere a lo largo de los años mediante una práctica repetida. (26)

Los hábitos alimenticios son patrones de consumo que se han aprendidos paulatinamente de acuerdo a los gustos, preferencia, frecuencia y lugar de alimentación. Las personas seleccionan su alimentación en función de mantener una buena salud, ya que opta un patrón de consumo de todos los grupos de alimentos además respetar horarios y tiempos de comida. Una adecuada alimentación, en calidad y cantidad, es indispensable para el crecimiento de los niños ya que los nutrientes se relacionan en formación de los tejidos y la energía necesaria para el buen funcionamiento de los órganos, además en función de prevenir de las enfermedades que pueden ser causados por deficiencia o exceso de alimentos.

Elaboración de un hábito saludable:

- Completa: lo que incluye son desayuno, almuerzo y cena.
- Equilibrada: los alimentos tienen que tener una cantidad adecuada de los grupos alimenticios. En la comunidad dejan de lado los cereales, verduras y frutas, eso favorece así la obesidad y problemas de salud por falta de vitaminas y minerales.
- Higiénicas: la limpieza es muy importante de los alimentos y del lavado de manos para prevenir enfermedades infecciosas se debe cuidar mucho la calidad, frescura y forma de preparación de los alimentos.
- Suficiente: se trata de cubrir las necesidades de nutrientes, más que solo comer mucho.

- Variadas: es importante que aprendamos a comer de todo y lo que no nos gusta simplemente no lo comemos. Lo importante son los nutrientes.

Clasificación de los alimentos

Contiene siete grupos de alimentos que son:

- **Grupo I:** leche y derivados, son alimentos constructores o plásticos que facilitan la reparación celular. En ellos predominan las proteínas.
- **Grupos II:** carnes, pescados y huevos. Son alimentos constructores o plásticos que facilitan la reparación celular. En ellos predominan las proteínas.
- **Grupos III:** legumbres, frutas secos y papas. Son alimentos energéticos que proveen el cuerpo energía, constructores o plásticos que facilitan la reparación de células.
En ellos predominan los glúcidos, pero también poseen cantidades importantes de proteínas, vitaminas y minerales.
- **Grupos IV:** hortaliza. Son alimentos reguladores. En ellos predominan las vitaminas y minerales.
- **Grupos V:** frutas. Son alimentos reguladores. En ellos predominan las vitaminas y minerales.
- **Grupos VI:** cereales. Son alimentos energéticos esto proveen al cuerpo energía para realizar actividad física: en ellos predominan las vitaminas y minerales.
- **Grupos VII:** manteca y aceites. Son alimentos energéticos esto proveen al cuerpo energía para realizar actividades físicas. Ellos predominan los lípidos. (27)

Periodo de alimentación

La comida que ingerimos a diario debe estar distribuida en cinco periodos:

- **Desayuno:** es la primera alimentación del día que nos proporcionan la energía necesaria vital para todo el día. La ingesta de alimentos adecuados para regular el peso y tener un rendimiento físico y mental. Por ejemplo, en un desayuno incluye: lácteos, tostada, cereal y frutas.
- **Media mañana:** es una merienda. Por ejemplo: frutas o yogurt.
- **Almuerzo:** la segunda alimentación importante, esto consta de carbohidratos, fibras, proteínas y minerales. por ejemplo: arroz con carne o pescado, verduras y al final un postre como frutas o yogurt.
- **Merienda:** se recomienda un batido, galletas o frutas.
- **Cena:** la última comida del día, debe ser algo ligero, es parecido al almuerzo. Se recomienda pescado o pollo. Si tiene hambre pueden tomar un vaso de leche.

3.2.2. ESTADO NUTRICIONAL

El estado nutricional es la consecuencia del estudio entre las necesidades y el consumo de energía alimentaria y otros nutrientes necesarios, y el resultado de una cantidad de determinantes en un espacio dado representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socioeconómicos y ambientales. Son tres motivos básicos de los problemas nutricionales:

Alimentos: un bienestar nutricional se basa en el contenido de los nutrientes que se consumen al acceso que se tiene a ello, se determina en diferentes factores como la edad, sexo, masa corporal, actividad física, crecimiento y eficiencia de la utilización de los nutrientes, la disponibilidad estable de alimentos a escala nacional, regional y de hogar, el acceso a los alimentos, el consumo y la utilización biológica.

Salud: El desarrollo afecta el control de entrada, las limitaciones de tiempo, los hábitos alimentarios y los conocimientos nutricionales para que la entrada de alimentos al organismo sano y evitar complicaciones en la salud.

Cuidados: capacidad de la familia y de la comunidad para cuidar de las personas vulnerables o dedicar tiempo, atención, ayuda y conocimientos prácticos para cubrir las necesidades de estas personas.

3.2.2.1. Nutrición

Según, la OMS; la nutrición es la ingesta de los alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición es un elemento de buena salud. (28)

Clasificación de Alimentos según su Composición

Macronutrientes

Los macronutrientes optan de dar energía al organismo la cual es prioridad para funciones esenciales en el cuerpo así poder conservar un buen funcionamiento del organismo.

Se identifica mediante:

- Glúcidos: aportan energía al organismo. Encontramos: leguminosas, cereales y tubérculos.
- Proteicos: son los que determina la forma y la estructura de las células y dirigen casi todos los procesos vitales. La función permite a las células mantener su integridad defenderse agente extremo, repara daño, controlar y regular funciones, etc.
- Lípidos: constituye la reserva energética de uso tardío o diferido del organismo.

Micronutrientes

Tiene la finalidad de mantener normal el funcionamiento, crecimiento y desarrollo de nuestro organismo, estos se identifican por:

- Vitaminas: son sustancias reguladoras, ellas actúan como coenzimas en el proceso metabólico de nuestro cuerpo. Se clasifica por: vitaminas hidrosolubles y liposolubles.
- oligoelementos: son sustancias de origen mineral, viene a intervenir en funciones metabólicas del organismo.
- Agua: elemento vital para el ser vivo.

3.2.2.2. Dieta Balanceada

Una dieta saludable es aquella que contempla las necesidades individuales, fisiológicas, sociales, culturales y económica, que incluyen todos los grupos de alimentos balanceados que nos permite un buen funcionamiento del sistema, una dieta balanceada es vital para conservar la salud y evitar las necesidades.

La dieta balanceada es el pilar de la salud que incorpora los nutrientes que necesitan el cuerpo correctamente que garantiza el bienestar tanto como corto y largo plazo.

3.2.2.3. Desnutrición infantil

La desnutrición es la ingesta de pocos alimentos, esto reduce la talla según su edad, esto se ocasiona por falta de carbohidratos, vitaminas, proteínas, minerales y falta de una buena atención.

Según la UNICEF, las causas de la desnutrición son:

- Causas inmediatas; alimentación incorrecta, atención inapropiada, aparición de enfermedades, aporte inadecuado nutriente.
- Causas subyacentes; inaccesibilidad a los alimentos y a la atención sanitaria, la deficiencia de sistemas de agua y saneamiento insalubres, y las rutinas inadecuadas del cuidado y alimentación.
- Causas básicas; factores sociales, económicas y políticos son los principales factores que conlleva a la pobreza, desigualdad y la falta de educación de las madres.

Tipos de Desnutrición Infantil

Con la técnica para identificar es a través de la observación de manera directa, para identificar a los niños con bajo peso, bajo talla y conociendo la edad del niño. La desnutrición se identifica:

Desnutrición Crónica

Se observa al niño con déficit de desarrollo en el niño. Se calcula la altura del niño y coteja con la edad y la curva de los patrones de crecimiento infantil. Esto se da a la falta de crecimiento por falta de nutrientes esenciales en la alimentación.

Desnutrición aguda moderada

Se observa en la mala nutrición, el peso de los niños es menor para su altura. Para identificar es a través de la medición del perímetro del brazo, el resultado puede estar por debajo del estándar fijado. Si se actúa rápidamente podemos prevenir complicaciones en el niño.

Desnutrición aguda grave o severa

Este tipo es el más severo, observa el peso del niño es mucho menor de los modelos que dañan a la salud del niño. Sin embargo, acrecienta el número de mortabilidad.

Consecuencia de la Desnutrición Infantil

Las consecuencias la desnutrición es el retardo en el crecimiento y psicomotor del niño trayendo déficit de atención en la edad escolar, causando consecuencia a futuro.

3.2.2.4. Obesidad y Sobrepeso

Obesidad

La obesidad es una enfermedad grave, ya que está por encima del peso normal para su edad y estatura. Esta enfermedad se identifica por la acumulación anormal de grasa en el cuerpo esto perjudica la vida del niño. Aumentando en el peso y estar arriba de la medida establecida por la organización mundial de la salud.

Sobrepeso

El sobrepeso es la condición premórbida de la obesidad, se dispone el aumento de peso corporal aumentándose más dos curvaturas establecidas por la organización mundial de la salud.

IDENTIFICACIÓN DE VARIABLE

3.2.3. Hábitos Alimenticios

Los hábitos alimenticios son comportamientos individuales y colectivos por el consumo de alimentos saludables, ya que es una práctica sociocultural, con los determinados factores socioeconómicos. Los hábitos alimenticios proceden de la familia que son las primeras personas que enseñan al niño a seleccionar sus alimentos y a la hora que deben comer, con una alimentación sana ayuda al que niño previene una mala alimentación, así como enfermedades no transmitibles y trastornos.

Motivación Alimenticia

La alimentación de los niños es importante en la salud, como ofrecer comidas nutritivas o como crearles hábitos alimenticios saludables. La motivación viene de los padres, ellos son los responsables en motivar a sus hijos que se alimenten mejor y tengan una vida saludable a futuro. Animar al niño en su alimentación una de ellos es la creación de los padres en la alimentación al darle, por ejemplo, la forma de cortar y preparar los alimentos tanto como frutas, verduras, licuados y dips. Para que así el niño

no rechace los alimentos al ingerirlos y alejar o eliminar la comida chatarra del niño.

3.2.3.1. Preferencia Alimenticia

La preferencia alimenticia es la circunstancia de preferir una alimentación saludable, los padres de familia son los que selecciona los alimentos para sus hijos y así ellos puedan comer saludable, los niños tienen que preferir alimentos ricos en proteínas, carbohidratos, fibras y minerales para reforzar sus defensas, como las frutas y verduras, que mantiene una buena salud.

3.2.3.2. Frecuencia Alimenticia

La frecuencia alimenticia son las veces que el niño es alimentado al día, la ingesta de alimentos del niño es 4 veces al día ya que se compone de desayuno, almuerzo, merienda y cena. Se debe de planificar las comidas que realicen en casa para que sean complementarias con las del centro escolar.

3.2.3.3. Lugar de Alimentación

El lugar donde se alimentan los niños es poco confiable, ya sea en la escuela, restaurante o puestos ambulantes, pero el lugar más confiable es la casa, ya que en los restaurantes uno no sabe cómo se prepara, pero los padres se confían en esos lugares y solo ven que sus hijos coman, pero no ven que se nutren bien. En la escuela son meriendas ya sea frutas o verduras para que se alimente sanamente.

3.2.4. Estado Nutricional

Situación de salud y bienestar que determina la nutrición del niño. Un buen estado nutricional requiere alcanzar tanto como fisiológicos, biológicos y metabólicos esto cubre en la ingesta de alimentos.

3.2.4.1. Valoración del estado nutricional

La nutrición y la salud van de la mano, aun que no siempre se utiliza la misma metodología.

La valoración nutricional es fundamental en la medicina preventiva, específicamente en los controles de las personas vulnerables. La determinación de esta investigación afecta la nutrición tanto como el individuo y su comunidad. (29)

- Patrones de crecimiento infantil

Según UNICEF, desarrollo las curvas de crecimiento, esta pasa a ser una relación principal para instaurar como se maneja el crecimiento de los menores con lactancia materna, a partir del primer año hasta los seis años. Por medio de la investigación que se realizó internacionalmente, se determina estándares comunes que sirven para encontrar y evitar enigmas graves en el crecimiento (desnutrición, sobrepeso y obesidad) de los menores de edad. Los recientes patrones de crecimiento de la OMS, se desiguala de otros patrones de relación existente, por ser la primera vez tiene los datos de mediciones reales, este indica la manera en que debe desarrollarse el niño. Esta investigación se realizó con los menores de distintos grupos étnicos, culturales y genéticos, se observa que no hay diferencia en el crecimiento, este patrón no solo sirve como relación para realizar comparación internacional, si no también se puede manejar como instrumento en países locales. (30)

- Clasificación del estado nutricional según ministerio de salud

Se determina al punto de corte de igualdad para las curvas antropométricas en Desviación Estándar (DE) se determina la normalidad en +2DS al -2DS.

La clasificación nutricional de los indicadores antropométricos es:

Bajo peso o desnutrición global: se observa por el indicador P/T cuando el punto está ubicado por debajo de -2DS.

Desnutrición aguda: se identifica a través del indicador P/T cuando el punto está por debajo de -2 DS.

Talla baja o desnutrición crónica: se adquiere por el indicador T/E cuando el punto está ubicado por debajo de -2 DS.

Sobrepeso: se percibe por el indicador P/E cuando el punto está por arriba de +2 DS.

Obesidad: se determina por el indicador P/T cuando el punto está por arriba de +3 DS. (31)

Tabla 1. Clasificación del estado nutricional en niñas y niños de 29 días y menores de 5 años

talla/edad	Peso / edad		peso/talla
	Clasificación	Clasificación	Clasificación
>+3		Obesidad	Muy alto
>+2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+2 a -2	Normal	Normal	Normal
<-2 a -3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla baja
<-3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Fuente: Acondicionado por el ente rector de la salud (OMS 2006) (31)

3.2.4.2. Antropometría en la Evaluación Nutricional

Según Batrouni L., la valoración nutricional son indicadores antropométricos, es un integrante de mucho valor para ofrecer una mejor atención de salud a la comunidad. (29)

- **La antropometría**

Es el procedimiento que se toma en medir los cambios de las dimensiones físicas y en la estructuración completa del organismo. El peso y la talla son los indicadores que más se usan y son sencillos de efectuar ya sea en grupo o individual, que disponen para descubrir precozmente a niños con

una anomalía en el crecimiento y brindarle seguimiento, atención y tratamiento adecuado. (30)

- **Talla:** apoya a reconocer a niños o niñas con baja talla a consecuencia de una contribución muy poca de nutrientes o enfermedades repetitivo y/o maltrato.
- **Peso:** se trata en la medida de la masa corporal en cantidad, de un cuerpo calculado y es expresado en gramos o kilogramos. (32)

Indicadores de Crecimiento

- **Peso para la talla (P/T)**

Este indicador nos aporta el peso físico en relación al crecimiento alcanzado en longitud. Valora si el peso es adecuado a la talla o si hay presencia de obesidad, desnutrición aguda o severa. En su mayoría las personas se indica que la presencia de obesidad, va de acuerdo al peso corporal.

- **Peso para la edad (P/E)**

Este indicador nos produce el peso corporal respectivo a la edad del niño en un día determinado. A la vez nos accede a evaluar si el menor este en el peso adecuado o inadecuado.

- **Talla para la edad (T/E)**

Este indicador nos accede a reconocer el crecimiento basado entre la talla y la edad del niño. De igual modo, ayuda a disponer a los niños con talla elevada, con retraso en el crecimiento (bajo talla) a la vez nos apoya a la valoración de la desnutrición crónica a consecuencia de una mala alimentación en nutrientes o consecuencias en enfermedades. (33)

3.2.4.2.1. Técnica de Medidas Antropométricas

Técnica de medición de peso en niñas o niños menores de 24 meses

equipo: balanza calibrada en kilos con graduación cada 10 gramos.

Para realizar la evaluación del peso deben participar dos personas, como apoyo de la madre o padre, el personal de salud es quien realiza las medidas correspondientes.

Procedimiento:

- Situación la balanza en una superficie plana y firme
- Cubrir la balanza con una toalla (pesado previamente)
- Colocar la balanza en cero antes de cada pesada.
- El niño o niña tiene que llevar la menor ropa que sea posible.
- Colocar al niño o niña en la balanza previa preparación, según edad sentado o acostado y dejar que la balanza se equilibre
- El personal de salud anotara el peso obtenido y dejara nuevamente la balanza en cero

Técnica de medición de peso en niña o niño mayor de 24 meses.

Equipo: Balanza de pie con graduación por cada 100 gramos.

Procedimiento:

- Colocar la balanza en una superficie plana, firme y fija para garantizar la estabilidad,
- Equilibrar la balanza en cero
- Solicitar a la mama o apoderad que deje al niño o niña con la menor ropa posible
- Sobre el brazo principal, mueva la pesa hasta encontrar en equilibrio
- Registrar el peso obtenido y dejar la balanza en cero

Técnica de medición de talla en niña o niño menor de 24 meses

Equipo: infantometro de base ancha y de material consistente y un tope móvil.

Para la medición de la talla se necesitan dos personas un personal de salud encargado de realizar el procedimiento con el apoyo de la madre o apoderado.

Procedimiento:

- La posición de la medición es de forma horizontal.
- Ubicar el infantometro en una superficie plana y estable
- Se coloca al menor sin accesorios, gorros, moños ni zapatos, con la cabeza hacia el tope fijo y los pies hacia el tope móvil
- El asistente coloca con suavidad la cabeza hacia la parte superior del infantometro
- El personal de salud que mide se sitúa a un lado con una cinta métrica, sujeta los tobillos y con el codo presiona suavemente las rodillas para evitar la flexión.
- Acerca el tope móvil hacia la planta del pie, realizando presión constante
- Leer la medida sobre la cinta métrica y anotar

Técnica de medición de talla en niña o niño mayor de 24 meses

Equipo: tallímetro de pie de madera

Procedimiento:

- Colocar el tallímetro sobre una superficie nivelada, pegada a una pared lisa.
- El niño tiene que estar sin zapatos y sin accesorios en la cabeza
- Ubicar al menor sobre la base del tallímetro con los hombros y espalda recta apoyada contra la tabla
- El asistente tiene que vigilar que el menor este con los tales pegados contra la tabla
- Colocar la cabeza de la niña con la mano izquierda sobre la barbilla
- Bajar el tope móvil del tallímetro y que toque la cabeza
- Leer el número por debajo del tope. (31)

3.2.4.2.2. Valoración según patrones funcionales de Marjory Gordon

Maryory Gordon tiene en cuenta que la persona se moldea completamente. Se observa sus magnitudes de forma emocional, espiritual, mental y social. El método de evaluación en enfermería que realiza las condiciones de una evaluación eficiente y fundamental en los patrones trata en la atención primaria de la salud, familia o comunitario. La valoración por patrones de Marjory Gordon toma a consideración tres elementos el entorno, los objetivos e intervención de enfermería, ejecutan en el objetivo de dar comodidad al niño.

La valoración por patrones está enfocada en 11 patrones, de suma importancia para el individuo, familia o comunidad, pueden ser interactivas o independientes.

1: percepción- manejo de la salud

2: nutrición – metabólico

3: eliminación

4: actividad – ejercicio

5: sueño – descanso

6: cognitivo – perceptual

7: autopercepción. autoconcepto

8: rol – relaciones

9: sexualidad – reproducción

10: adaptación – tolerancia al estrés

11: valores – creencias

Este estudio se enfoca a los dos primeros que involucran la nutrición y manejo de la salud.

1: Percepción – manejo de la salud

Este patrón se conoce como se percibe la persona en su salud y el bienestar y como maneja todo lo relacionado a su salud. Esto incluye las prácticas de prevención como: conductas saludables e higiénicas, autoevaluación de prevención para la comunidad, vacunación, etc.

2: Nutricional – metabólico

La evaluación de este patrón, se diagnostica el modo de usar e identificar los nutrientes para tener un buen metabolismo en el organismo. Por consiguiente, se examina las posibles complicaciones en el consumo de alimentos. (34)

IV. METODOLOGIA

4.1. Tipo y nivel de investigación

La investigación cuantitativa, una herramienta informática, estadísticas y matemática para así obtener resultados proyectables a una población mayor, esta investigación recopila datos verbales, de conducta u observaciones que interpreta de una forma subjetiva. (35)

La investigación es de nivel básico, tipo descriptivo – relacional.

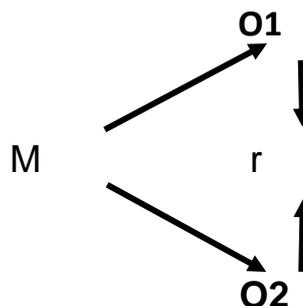
Tipo descriptivo; busca conocer la participación de los niños sobre sus hábitos alimenticios, la investigación descriptiva se encarga de puntualizar las características de los estudiados según la naturaleza y sin centrarse en las razones por las que se producen un determinado fenómeno. (36)

El nivel descriptivo, trata de describir las modalidades de formación, de estructura o de cambio de un fenómeno, como también sus relaciones con otros. (37)

4.2. Diseño de la Investigación

El diseño es no experimental, y se recolecta la investigación en un cierto tiempo.

Según Marisela Dzul Escamilla, esta investigación se realiza sin manipular deliberadamente variables, se basa en la observación del fenómeno tal y como es sin alterar en contexto natural para después analizarlo. (38)



Donde:

M = Muestra

O_1 = Observación de la V.1.

O_2 = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables (37)

4.3. Operación de las variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES								
TÍTULO: Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo Alto, Chincha 2020								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Hábitos alimenticios	Ordinal	Son patrones de alimentación que se realiza diariamente, ya que incluye ciertos patrones de motivación, preferencia, frecuencia y lugar que el niño consume sus alimentos adecuadamente	Forma final de alimentos después de una preparación culinaria	Motivación alimenticia	Distribución de tipo de preparación	1,2,3	Adecuado	Puntaje 41 a 60
			Número de veces que una persona ingiere un grupo de alimentos específicos, sea este al día, semanal o mensual	Preferencia alimenticia	Carbohidratos Proteínas Vitaminas y minerales Grasas o lípidos	4,5,6,7,8,10,11		
			El número de veces que consume el alimento	Frecuencia alimenticia	Desayuno Almuerzo Merienda Cena	9,12,13,14,15,16	Inadecuado	Puntaje 0 a 40

			Zona donde la persona ingiere alimentos	Lugar alimenticio	Casa Colegio Restaurantes o ambulante	17,18,19,20		
Estado nutricional	Ordinal	Es la condición física que presenta el niño entre 1 a 5 años de edad, como el resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de nutrientes. El resultado q se obtiene al evaluar el peso y talla en la relación a la edad y según el señor del niño.	Es el resultado de la formula del índice de masa corporal (IMC), aplicando los parámetros de peso y talla de niños de 1 a 5 años.	Medidas antropométricas	Peso en relación a la edad	Peso Kilogramos (kg)	Inadecuado	>+2 a >+3
					Talla en relación a la edad		adecuado	+2 a -2
					Peso en relación a la talla	Talla Centímetro (cm)	Inadecuado	<-2 a -3

4.4. Hipótesis General y Específicas

4.4.1. Hipótesis General

Existe relación directa entre hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto salud Condorillo Alto, Chincha 2020.

4.4.2. Hipótesis Específicas

- Existe relación entre los hábitos alimenticios en su dimensión motivación alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo Alto, Chincha 2020.
- Existe relación entre los hábitos alimenticios en su dimensión preferencia alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo Alto, Chincha 2020.
- Existe relación entre los hábitos alimenticios en su dimensión frecuencia alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo Alto, Chincha 2020.
- Existe relación entre los hábitos alimenticios en su dimensión lugar de alimentación y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo Alto, Chincha 2020.

4.5. Población – Muestra

4.5.1. Población

Se entiende como conjunto total de individuos, objetos o medidas que poseen las características de lo observado en el lugar y en momento. (39)

La población estuvo conformada por los niños de 1 a 5 años de edad del puesto de salud Condorillo Alto, Chincha.

Se recolecta la información de los libros de seguimiento de niños (CRED) del puesto de salud Condorillo Alto, el número

de niños de 1 a 5 años de edad, es de 280 que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del puesto de salud Condorillo Alto, chincha.

Criterio de Inclusión

- Los padres de familia de Condorillo Alto
- Los padres de familia de los niños de 1 a 5 años de edad.

Criterio de exclusión

- Los padres que no deseen participar con sus hijos de 1 a 5 años de edad
- Niños menores de 1 años de edad
- Niños mayores de 5 años de edad

4.5.2. Muestra

Según Hernández SM., la muestra es cuando se seleccionan algunos elementos con la intención de averiguar algo sobre una población determinada, es la porción representativa de una población. (40)

Las muestras no probabilísticas o muestras dirigidas, se utilizan en muchas investigaciones cuantitativas y cualitativas. La muestra dirigida selecciona casos característicos de un lugar específico, esta muestra implica muchas desventajas. La muestra no probabilística, no se calcula exactamente el error estándar, es decir, no se puede medir el nivel de confianza se realiza una estimación. Los datos no pueden generalizarse a la población, la cual no se consideró en sus parámetros ni en sus elementos para obtener la muestra. La selección depende del investigador o el grupo que están recolectando los datos de la investigación. (40)

Según Soto SE., el muestreo es la técnica que permite obtener un tamaño de muestra para nuestra investigación. (41)

Se realiza una muestra no probabilística, seleccionado por el investigador para el estudio, debido al estado de confinamiento, no todas las madres acuden con sus niños al Puesto de salud Condorillo Alto, por ese motivo se selecciono a 100 niños entre 1 a 5 años de edad.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.6.1. Técnicas

La encuesta, es una técnica que se lleva a cabo la aplicación de un cuestionario a una muestra de personas; nos proporciona información sobre las opiniones, actitudes y comportamientos de los ciudadanos. (42)

4.6.2. Instrumento

El cuestionario, es un instrumento de investigación que consiste en conjunto de preguntas o interrogantes con el objetivo de recopilar información de un encuestado. (43)

La investigación la cual tuvo como 20 items conectada a los hábitos alimenticios y medición de Desviación estándar en el estado nutricional en los niños de 1 a 5 años. La valoración de los Ítems se hizo de acuerdo a las preguntas que considera adecuadas, que el puntaje 3 por la respuesta correcta, 2 por la respuesta intermedia y 1 para las respuestas incorrectas. Accediendo un puntaje adecuado de 41 a 60 e inadecuado 0 a 40. El instrumento esta validado por expertos de la salud.

4.7. Recolección de datos

La elaboración de recolección de datos, se reunió y ordeno los instrumentos para ser transferidos a la tabla maestra, donde se facilita mejor el presente estudio para el entendimiento del investigador y los lectores. Se produce a

extraer los indicadores estadísticos de la muestra con el fin proceder la consecuencia poblacional.

En relación a los resultados, se realizan apoyándose en el programa de Microsoft Excel 2010 y SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 25, el programa computacional de análisis estadísticos, donde se realizó un análisis descriptivo e inferencial.

Pruebas estadísticas

Prueba de normalidad: se utiliza Kolmogorov – Smirnov dada por la población es mayor a 50 personas.

Prueba correlación: se utilizará Coeficientes rho de Spearman y tau de Kendall, son la medición de conformidad para variables.

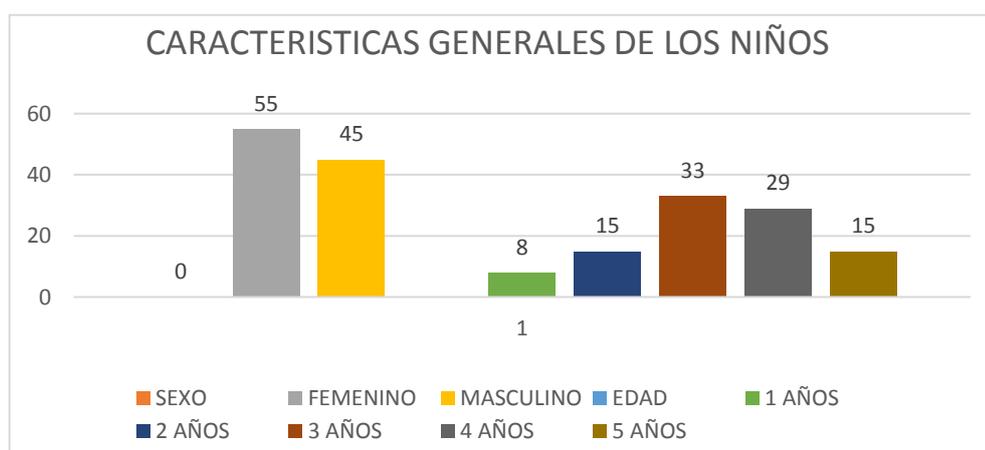
V. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 2. Características generales de los niños de 1 a 5 años del P.S.
Condorillo Alto, Chíncha, 2020.

SEXO	FECUENCIA	PORCENTAJE
FEMENINO	55	55%
MASCULINO	45	45%
EDAD		
1 AÑOS	8	8%
2 AÑOS	15	15%
3 AÑOS	33	33%
4 AÑOS	29	29%
5 AÑOS	15	15%

Figura N° 1. Características generales de los niños de 1 a 5 años del P.S.
Condorillo Alto, Chíncha, 2020.



Análisis e Interpretación:

En la tabla 2 y la figura 1, se observa en cuanto a las características generales de los niños; el 8% (8/100) tienen 1 año, el 15% (15/100) tiene 2 años, el 33% (33/100) tienen 3 años, el 29% (29/100) tiene 4 años y el 15% (15/100) tiene 5 años.

Respecto al sexo de los niños, se observa un 55% (55/100) femenino y el 45% (45/100) masculino. Se puede constatar que en mayor proporción son del sexo femenino.

Tabla 3. Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Motivación alimenticia	,212	100	,000	,896	100	,000
Preferencia alimenticia	,215	100	,000	,930	100	,000
Frecuencia alimenticia	,242	100	,000	,907	100	,000
Lugar de alimentación	,320	100	,000	,761	100	,000
Hábitos alimenticios	,128	100	,000	,966	100	,011
Peso / talla	,516	100	,000	,411	100	,000
Peso / edad	,530	100	,000	,342	100	,000
Talla / edad	,539	100	,000	,252	100	,000
Estado nutricional	,508	100	,000	,440	100	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Análisis e Interpretación:

En la tabla 3 se observa que el valor calculado de significancia del estadístico de prueba de normalidad resulta en las dimensiones menores al valor teórico 0,05; por lo cual se determina que es no paramétrico.

La prueba de normalidad utilizarse, es la establecida por Kolmogorov – Smirnov dada por la población es mayor a 50 personas.

5.2. Interpretación de los resultados

Prueba de Hipótesis

Hipótesis General

HO: No existe relación directa entre hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto salud Condorillo Alto, Chíncha 2020.

H1: Existe relación directa entre hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto salud Condorillo Alto, Chíncha 2020.

Tabla 4. Prueba de la hipótesis general

Correlaciones				
			Hábitos alimenticios	Estado nutricional
Rho de Spearman	Hábitos alimenticios	Coeficiente de correlación	1,000	,401**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	,401**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

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

Análisis e Interpretación:

Como se muestra en la tabla 4 la variable Hábitos Alimenticios está relacionada directa y positivamente con la variable Estado Nutricional, según la correlación de Spearman de 0.401 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de 0,000 siendo menor que 0.05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específico 1

Ho: No existe relación entre los hábitos alimenticios en su dimensión motivación alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo Alto, Chincha 2020.

H1: Existe relación entre los hábitos alimenticios en su dimensión motivación alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo Alto, Chincha 2020.

Tabla 5. Prueba de Hipótesis específica 1

Correlaciones				
			Estado Nutricional	Motivación Alimenticia
Rho de Spearman	Estado Nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	,123
		Sig. (bilateral)	.	,224
		N	100	100
	Motivación Alimenticia	Coeficiente de correlación	,123	1,000
		Sig. (bilateral)	,224	.
		N	100	100

Análisis e Interpretación:

Como se muestra en la tabla 5 la variable Estado Nutricional no está relacionada directa y positivamente con la dimensión Motivación Alimenticia, según la correlación de Spearman de 0,123 representado este resultado como una significancia estadística de $p=0.224$ siendo mayor que 0.05. por lo tanto, no se acepta la hipótesis específica 1 y se acepta la hipótesis nula.

Hipótesis específica 2:

Ho: No existe relación entre los hábitos alimenticios en su dimensión preferencia alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo Alto, Chincha 2020.

H1: Existe relación entre los hábitos alimenticios en su dimensión preferencia alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo Alto, Chincha 2020.

Tabla 6. Prueba de la Hipótesis específica 2

Correlaciones				
			Estado Nutricional	Preferencia Alimenticia
Rho de Spearman	Estado Nutricional	Coefficiente de correlación	1,000	,173
		Sig. (bilateral)	.	,085
		N	100	100
	Preferencia Alimenticia	Coefficiente de correlación	,173	1,000
		Sig. (bilateral)	,085	.
		N	100	100

Análisis e Interpretación:

Como se muestra en la tabla 4 la variable Estado Nutricional no está relacionado directa y positivamente con la dimensión Preferencia Alimenticia, según la correlación de Spearman de 0.173 representado este resultado como una significancia de $p=0.085$ siendo mayor que el 0.05. Por lo tanto, no se acepta la hipótesis específica 2 y se acepta la hipótesis nula.

Hipótesis específica 3:

Ho: No existe relación entre los hábitos alimenticios en su dimensión frecuencia alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo Alto, Chincha 2020.

H1: Existe relación entre los hábitos alimenticios en su dimensión frecuencia alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo Alto, Chincha 2020.

Tabla 6. Prueba de la Hipótesis específica 3

Correlaciones			Estado	Frecuencia
			Nutricional	Alimenticia
Rho de	Estado	Coeficiente de	1,000	,275**
Spearman	Nutricional	correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,006
		N	100	100
	Frecuencia	Coeficiente de	,275**	1,000
	Alimenticia	correlación		
		Sig. (bilateral)	,006	.
		N	100	100

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

Análisis e Interpretación:

Como se muestra en la tabla 7 la variable Estado Nutricional está relacionada directa y positivamente con la dimensión Frecuencia Alimenticia, según la correlación de Spearman de 0,275 representando este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0.006$ siendo menor que el 0.05. por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis específica 4:

Ho: No existe relación entre los hábitos alimenticios en su dimensión lugar de alimentación y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo Alto, Chincha 2020.

H1: Existe relación entre los hábitos alimenticios en su dimensión lugar de alimentación y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo Alto, Chincha 2020.

Tabla 7. Prueba de la hipótesis específica 4

Correlaciones				
			Estado Nutricional	Lugar De Alimentación
Rho de Spearman	Estado Nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	,206*
		Sig. (bilateral)	.	,040
		N	100	100
	Lugar De Alimentación	Coeficiente de correlación	,206*	1,000
		Sig. (bilateral)	,040	.
		N	100	100

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Análisis e Interpretación:

Como se muestra en la tabla 8 la variable estado nutricional está relacionada directa y positivamente con la dimensión lugar de alimentación, según la correlación de Spearman de 0,206 representando este resultado como moderado con una significancia estadística de $p= 0,040$ siendo menor que el 0.05. por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 4 y se rechaza la hipótesis nula.

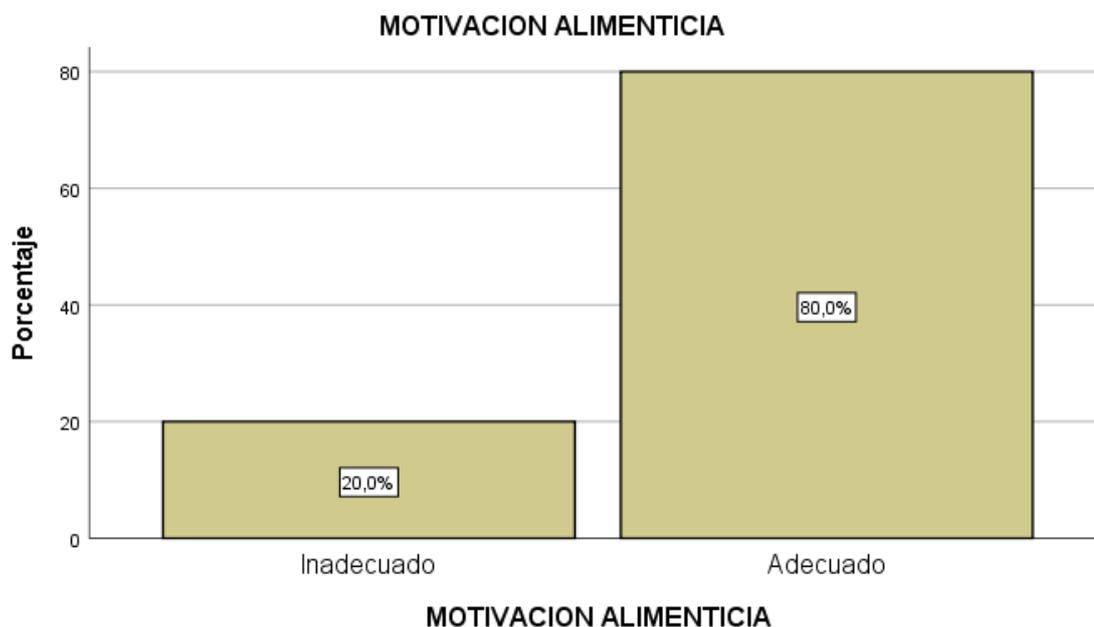
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis de los resultados

Tabla 8. Resultados de la dimensión Motivación alimenticia de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.

MOTIVACION ALIMENTICIA				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Inadecuado	20	20,0	20,0	20,0
Adecuado	80	80,0	80,0	100,0
Total	100	100,0	100,0	

Figura N° 2. Resultados de la dimensión Motivación alimenticia de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.



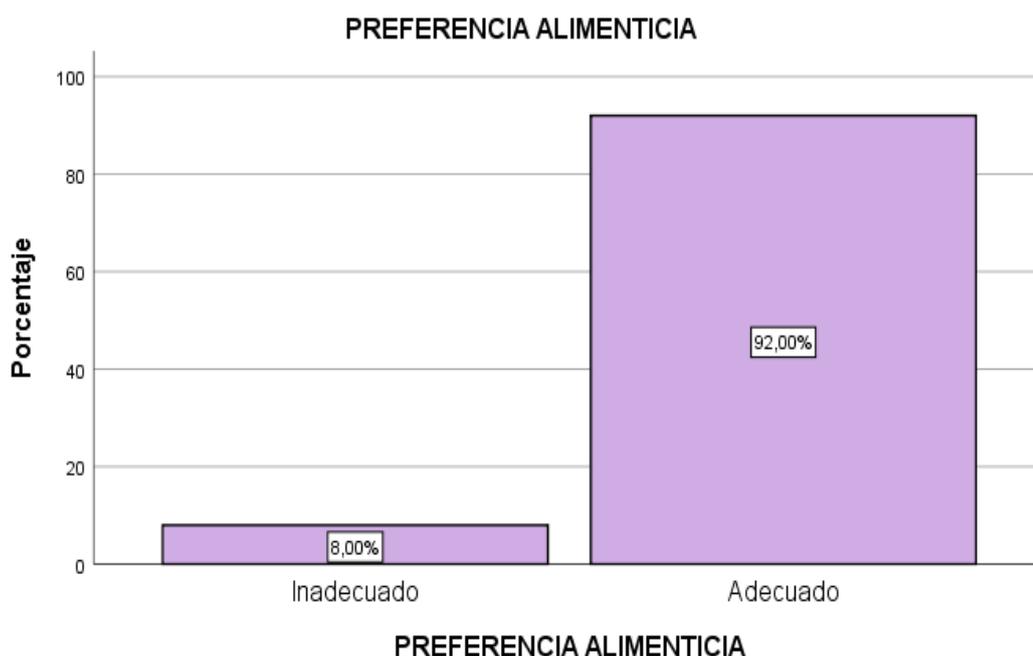
Análisis e Interpretación:

En la tabla 9 y figura 2, se puede observar, según los datos obtenidos de las madres en cuanto a la dimensión Motivación Alimenticia; el 20% (20/100) inadecuada y el 80% (80/100) adecuada. Se confirma que en mayor proporción de los niños tienen una motivación alimenticia adecuada.

Tabla 9. Resultados de la dimensión preferencia alimenticia de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.

PREFERENCIA ALIMENTICIA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	Inadecuado	8	8,0	8,0	8,0
	Adecuado	92	92,0	92,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Figura N° 3. Resultados de la dimensión preferencia alimenticia de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.



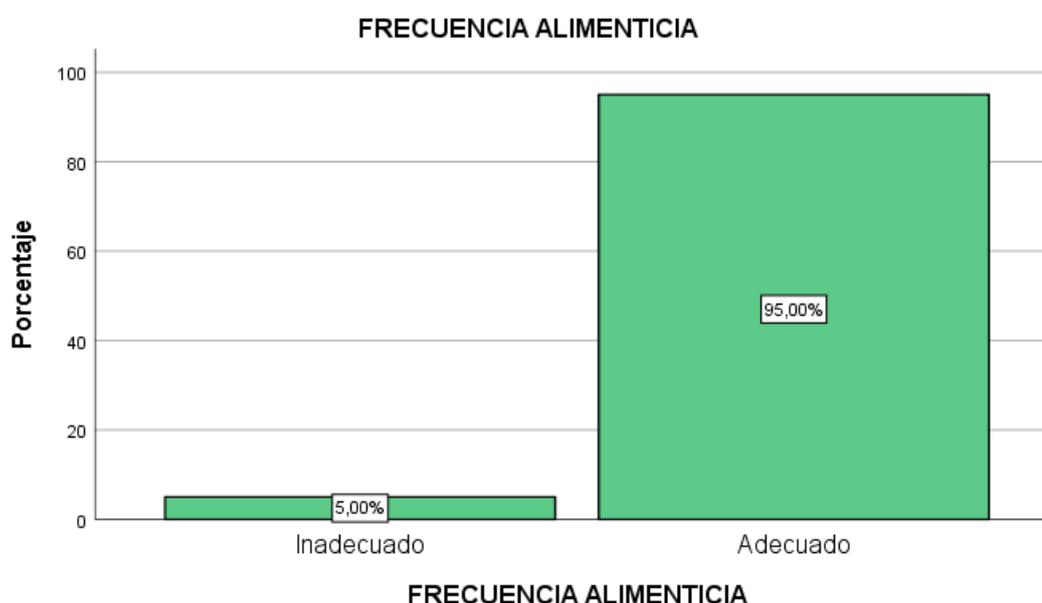
Análisis e Interpretación:

En la tabla 10 y figura 3, se puede observar, según los datos obtenidos de las madres en cuanto a la dimensión preferencia alimenticia; el 8% (8/100) inadecuado y el 92% (92/100) adecuado. se confirma que en la mayor proporción de los niños tiene una preferencia alimenticia adecuada.

Tabla 10. Resultados de la dimensión frecuencia alimenticia de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.

FRECUENCIA ALIMENTICIA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	Inadecuado	5	5,0	5,0	5,0
	Adecuado	95	95,0	95,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Figura N° 4. Resultados de la dimensión frecuencia alimenticia de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.



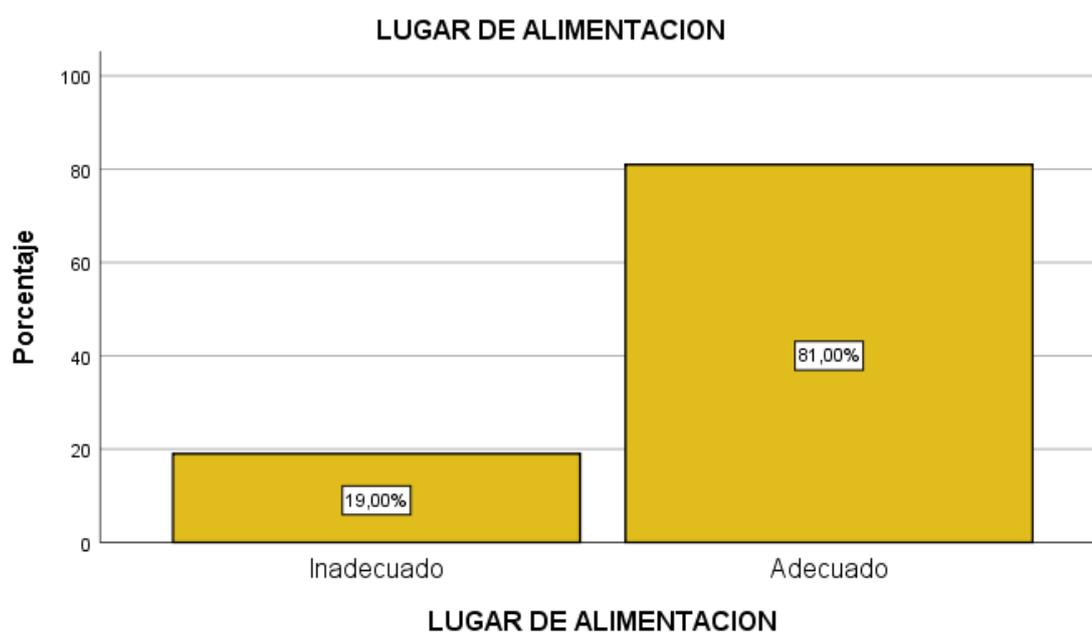
Análisis e Interpretación:

En la tabla 11 y figura 4, se puede observar, según los datos obtenidos de las madres en cuanto a la dimensión frecuencia alimenticia; 5% (5/100) inadecuado y el 95% (95/100) adecuado. Se confirma que en la mayor proporción de los niños tiene una frecuencia alimenticia adecuada.

Tabla 11. Resultados de la dimensión Lugar de alimentación de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.

LUGAR DE ALIMENTACION					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid	Inadecuado	19	19,0	19,0	19,0
o	Adecuado	81	81,0	81,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Figura N° 5. Resultados de la dimensión Lugar de alimentación de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.



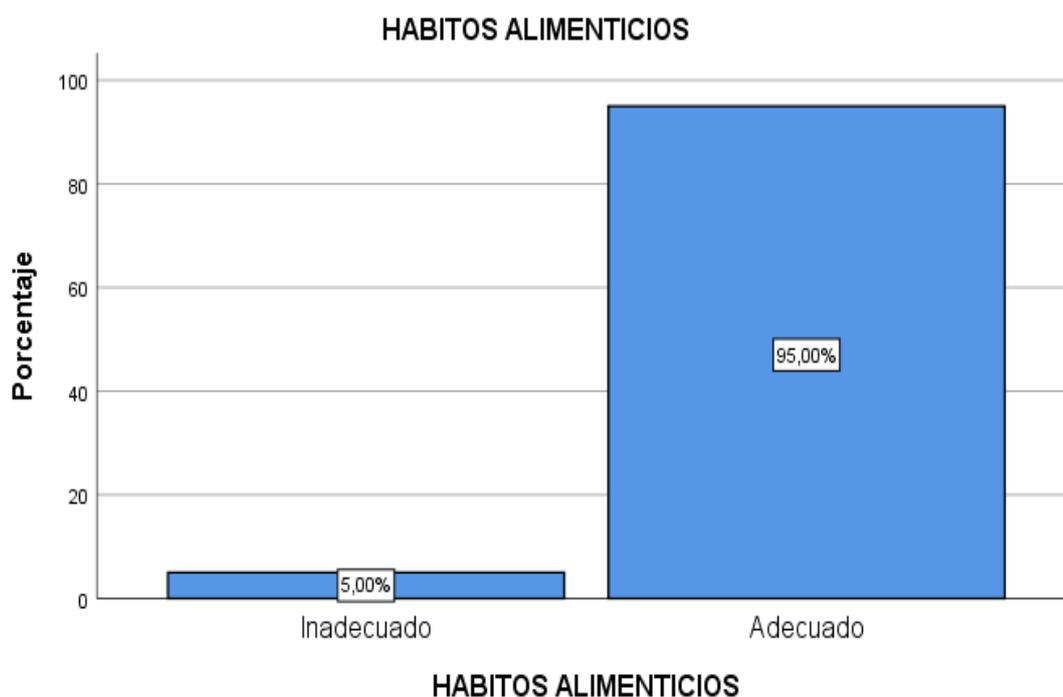
Análisis e Interpretación:

En la tabla 12 y figura 5, se puede observar, según los datos obtenidos de las madres en cuanto a la dimensión lugar de alimentación; 19% (19/100) inadecuado y el 81% (81/100) adecuado. Se confirma que en la mayor proporción de los niños tiene un lugar de alimentación adecuada.

Tabla 12. Resultados de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.

HABITOS ALIMENTICIOS					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	Inadecuado	5	5,0	5,0	5,0
	Adecuado	95	95,0	95,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Figura N° 5. Resultados de los hábitos alimenticios en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.



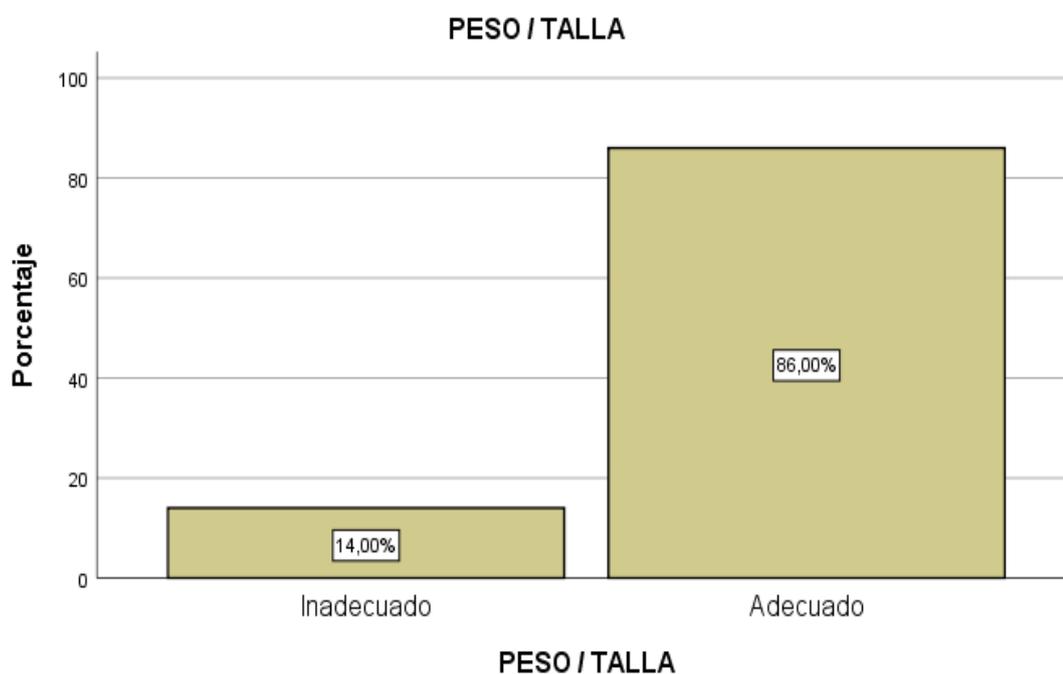
Análisis e Interpretación:

En la tabla 13 y figura 6, se puede observar según los datos obtenidos de las madres en cuanto a la variable hábitos alimenticios, el 5% (5/100) inadecuado y el 95% (95/100) adecuado. Se confirma que la mayor proporción de los niños tienen hábitos alimenticios adecuados.

Tabla 13. Resultados de la dimensión Peso / Talla del estado nutricional en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.

PESO / TALLA					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid	Inadecuado	14	14,0	14,0	14,0
o	Adecuado	86	86,0	86,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Figura N° 6. Resultados de la dimensión Peso / Talla del estado nutricional en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.



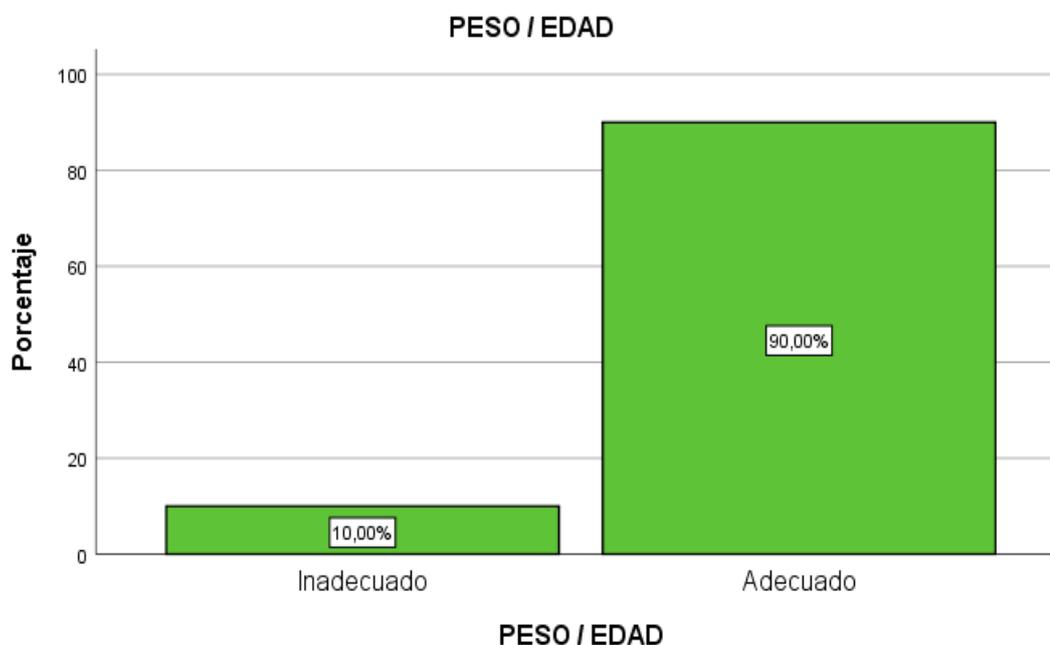
Análisis e interpretación

En la tabla 14 y figura 7, se puede observar según los datos obtenido en peso/talla del niño, el 14% (14/100) inadecuado y el 86% (86/100) adecuado. Se puede constatar que la mayoría de los niños en peso/talla son adecuados.

Tabla 14. Resultados de la dimensión Peso / Edad del estado nutricional en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.

PESO / EDAD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid	Inadecuado	10	10,0	10,0	10,0
o	Adecuado	90	90,0	90,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Figura N° 7. Resultados de la dimensión Peso / Edad del estado nutricional en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.



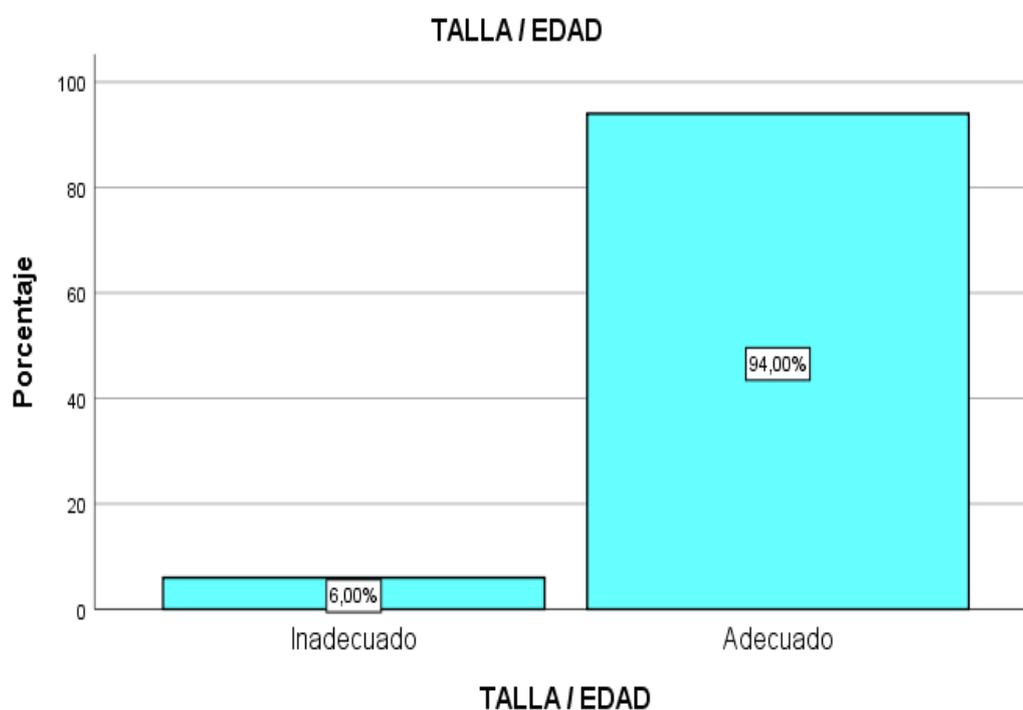
Análisis e Interpretación:

En la tabla 15 y figura 8, se puede observar según los datos obtenidos en peso/edad del niño, el 10% (10/100) inadecuado y el 90% (90/100) adecuado. Se puede constatar que la mayoría de los niños en peso/edad son adecuados.

Tabla 15. Resultados de la dimensión Talla / Edad del estado nutricional en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.

TALLA / EDAD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid o	Inadecuado	6	6,0	6,0	6,0
	Adecuado	94	94,0	94,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Figura N° 8. Resultados de la dimensión Talla / Edad del estado nutricional en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.



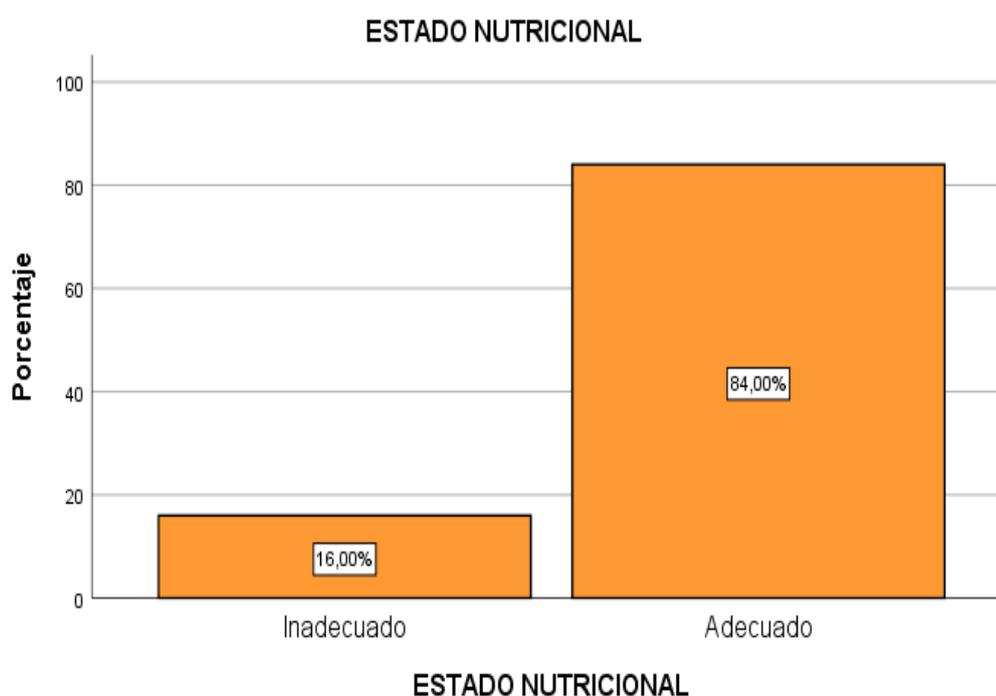
Análisis e interpretación:

En la tabla 16 y figura 9 se puede observar según los datos obtenidos en talla/edad del niño, el 6% (6/100) inadecuado y el 94% (94/100) adecuado. Se puede constatar que la mayoría de los niños en talla/edad son adecuados.

Tabla 16. Resultados del estado nutricional en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.

ESTADO NUTRICIONAL					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válid	Inadecuado	16	16,0	16,0	16,0
o	Adecuado	84	84,0	84,0	100,0
Total		100	100,0	100,0	

Figura N° 9. Resultados del estado nutricional en niños de 1 a 5 años del P.S. Condorillo Alto.



Análisis e Interpretación:

En la tabla 17 y figura 10 se puede observar según los datos obtenidos en Estado Nutricional, el 16% (16/100) inadecuado y el 84% (84/100) adecuado. Se puede constatar que la mayoría de los niños en el Estado Nutricional son adecuados.

6.2. Comparación de resultados con antecedentes

El estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre los hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el Puesto de Salud Condorillo Alto, cuyo resultado indica un coeficiente de correlación rho de Spearman=0,401, lo que indica un enlace moderada entre la variable los hábitos alimenticios en los niños según su dimensiones; motivación alimenticia, preferencia alimenticia, frecuencia alimenticia y lugar de alimentación, así mismo se evidencio un nivel de estado nutricional adecuado y los hábitos alimenticios predominantes en la muestra de estudio fueron adecuados. Este resultado coincide con Albornoz I., Macedo RM. (16), quienes indican que existen relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en los niños de 1 a 3 años. Asimismo, coincide con Diaz JE. (21), quien hace mención que existe relación entre Educación Comunitaria de Enfermería de alimentación saludable y el estado nutricional de los niños. Además, con Zamora R. (22), quien hace mención que el nivel de hemoglobina no se relaciona ni se asocia con el índice de masa corporal del Estado nutricional en niños. Según Carbajal FC. (25), quien hace mención que existe relación entre factores de riesgo de desnutrición y estado nutricional en niños. Por último, Cabascango ME. (11), quien hace mención que el estado nutricional de los niños lactantes está relacionado con el estilo de vida de las madres mas no con su alimentación.

De igual manera se demuestra que lo planteado en la Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años MINSA (31) coincide en buscar cambios en la conducta frecuentes en la alimentación del niño para obtener buenos resultados como el buen desarrollo del niño y evitar problemas de salud a futuro, uno de ellos la desnutrición. Por ello se aconsejará a los padres de familia sobre como el niño debería desarrollarse en su peso y talla. Lo

fundamental es convencer en la consejería como serán los cambios de conducta en los hábitos alimenticios. Se realizará un plan educativo para prevenir la desnutrición aguda y crónica. Con ello se colabora en la identificación de diversas variaciones que se observara en la talla y peso del niño. Y debemos acostumbrar a las madres a reaccionar ante ellos adecuadamente, así también la UNICEF indica que la evaluación del crecimiento de niño y niña (30) de dicho aspecto se ve reflejado en los resultados de la siguiente manera mediante la adecuada alimentación de los niños que se ve en los resultados de las medidas antropométricas, por medio de la investigación que se efectuó mundialmente, se dispone modelos ordinarios que se utiliza para encontrar y evitar incógnitas severas en el crecimiento (desnutrición, sobrepeso y obesidad) de los menores. La investigación de efectuó a diferentes grupos de niños de diferentes sociocultural donde se examina que no existe diferencia en el desarrollo (talla), esto se puede usar como herramienta en países locales. Por último, la OMS en Interpretación de los indicadores de crecimiento, donde se evalúa el crecimiento considerando conjuntamente la edad y las mediciones del niño donde se interpreta tendencia en la curva de talla y peso y determinar si el niño está desarrollando normalmente, si tiene problema de desarrollo o está en riesgo de un problema en su desarrollo.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Existe relación directa entre los hábitos alimenticios y estado nutricional en niño de 1 a 5 años de edad el Puesto de Salud Condorillo Alto, Chíncha 2020, según la prueba estadísticas de Rho de Spearman que obtuvo un coeficiente de correlación considerado como moderado del 0,401, con una significancia bilateral del 0.000 menor a al margen de error establecido de la prueba del 0.05.

No existe relación ($p=0.224$) entre el estado nutricional y la dimensión motivación alimenticia en niños de 1 a 5 años de edad el puesto de salud Condorillo alto, chíncha 2020.

No existe relación ($p=0.085$) entre el estado nutricional y dimensión preferencia alimenticia en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo alto, Chíncha 2020.

Existe relación directa entre el estado nutricional y la dimensión frecuencia alimenticia en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo alto, chíncha 2020, según la prueba estadística de Rho de Spearman que obtuvo un coeficiente de correlación considerado como modelo del 0,275, con una significancia bilateral del 0.006 menor al margen de error establecido de la prueba del 0.05.

Existe relación directa entre el estado nutricional y la dimensión lugar de alimentación en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo alto, chíncha 2020, según la prueba estadísticas de Rho de Spearman que obtuvo un coeficiente de correlación considerado como modelo del 0,206, con una significancia bilateral de 0.040 menor al margen de error establecido de la prueba del 0.05.

Recomendaciones

Se recomienda realizar talleres educativos en temas relacionados a la alimentación y nutrición que es parte de los hábitos alimenticios en especial de los niños logrando de esta manera prevenir enfermedades crónicas que esto puede llevar a la muerte.

Se recomienda brindar apoyo del departamento de nutrición talleres demostrativos, donde se brinda opciones a las madres de familia en cuanto a la alimentación de sus hijos.

Se recomienda realizar visitas domiciliarias donde además de la evaluación de la población infantil, brindar la información necesaria para la prevención y el control de la desnutrición en el hogar, que por motivos económicos no han podido o tenido acceso a ella, ni al puesto de salud donde la información está disponible.

Se recomienda elaborar estrategias educativas para lograr un mejor entendimiento en las intervenciones educativas donde se busque fomentar la buena alimentación y nutrición del niño para evitar enfermedades y deficiencia como la desnutrición, sobrepeso y obesidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Macedo Ay. hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 3 años del centro de salud breña lima 2018 Lima-Peru: universidad privada norbart wiener; 2018.
2. victoria G. hábitos alimentario saludables Madrid-España: CECU Confederación (de ámbito estatal) de Consumidores y Usuarios; 2008.
3. Salud OMDI. Alimentación Sana; 2018.
4. Ghisays LM LASVFSSGVMOS. Estado Nutricional de niños menores de cinco años en el Caribe Colombiano Barranquilla-Colombia: Ciencia e Innovación en Salud; 2018.
5. AMB. E. Relación de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre alimentación complementaria con el Estado Nutricional de los niños y niñas que acuden a consulta externa de Pediatría en el Hospital del IESS de Latacunga julio-septiembre Quito-Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2013.
6. PS. R. Preparación de las loncheras escolares y su relación con estado nutricional de los niños de 5 años de la Institución educativa inicia 104-Paucarbamba Huanuco-Peru : Universidad de Huánuco; 2018.
7. Salud OMDI. Malnutrición; 2020.
8. Unicef. Niños , alimentos y nutrición; 2019.
9. A. P. Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe Santiago de Chile: Naciones Unidas (CEPAL); 2018.
10. (INEI) Indeei. Desnutrición Crónica afecto al 12,9% de la población menor de cinco años de edad en el año 2017 Lima-Peru; 2018.
11. ME. C. Relación del estado nutricional de los lactantes con la alimentación y estilos de vida de sus madres en el Centro de Salud N°1 Centro Histórico de la ciudad de Quito Quito-Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2018.
12. Sanchez JC UJ. Estado Nutricional y estilos de vida en niños en edad escolar usuarios de la UCSFI Unicentro Soyapango, Junio a Julio 2017 San Salvador-El salvador: Universidad de El Salvador; 2018.
13. Alvarez RI CGVMALGM. Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues Azogues-Ecuador: Universidad Católica de Cuenca; 2017.

14. Osorio O PLHAFE. Habitos alimenticios, actividad fisica y estado nutricional en escolares en situacion de discapacidad visual y auditiva Cali-Colombia: Universidad Libre Cali; 2017.
15. Borrego CE FAOLPS. Estilos de vida que influyen en el Estado Nutricional de niños y niñas de 5 a 10 años de los grados primero y quinto del Instituto Tecnico Santo Tomas de Aquino del Municipio de Duitama-BOYACA EN EL AÑO 2017 Bogota-Colombia: Universidad de Ciencia Aplicadas y Ambientales; 2017.
16. Albornoz I MR. Relacion entre habitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 3 años del Centro de Salud Breña, Lima 2018 Lima-Peru: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.
17. Contreras LN FP. Relacion del estilo de vida con el sobrepeso y obesidd en alumnos de instituciones educativas estatles del nivel primario del pueblo Joven independencia, Alto Selva Alegre-Arequipa 2016 Arequipa-Peru: Universidad nacional de San Agustin de Arequipa; 2017.
18. Egoavil SM TA. Habitos alimenticios, crecimiento y desarrollo de niños de 3-5 años que asisten a la I.E. Mi Futuro-Puente Piedra 2017 Lima-Peru: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017.
19. Guzman AV RY. Estado nutricional y habitos alimenticios en niños de la I.E.San Luis de la Paz,Chimbote,2017 Chimbote-Peru: Universidad San Pedro; 2018.
20. IG. S. Relacion entre los habitos alimentarios y el estado nutricional de niños de 3 a 5 años de edad de la Institucion Educativa Inicial N°835- Estrellitas de Jesus-Pueblo Libre-Belen Zona Baja Iquitos-Peru: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2018.
21. JE. D. Educacion Comunitaria de Enfermeria en alimentacion saludable y el estado nutricional en niños de 8-11 años en la Institucion Educativa 306 chincha 2018 Chincha Alta-Peru: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019.
22. R. Z. Relacion entre el estado nutricional y el nivel de hemoglobina en niños de 5 a 10 años de las Institucion Educativa Julio C. Tello, Distrito de Ica, Departamento de Ica, año 2018 Ica-Peru: Universidad Autonoma de Ica ; 2019.
23. YM. C. Habitos alimentarios de los niños que acuden al colegio Nuestra Sra. de las Mercedes Lipata N°22421 Palpa 2017 Chincha Alta-Peru: Universidad Autonoma de Ica; 2020.
24. Huisacayna FM AYPL. Habitos alimenticios y su relacion con el estado nutricional en estudiante de la facultad de enfermeria de la Universidad

Nacional San Luis Gonzaga de Ica Septiembre 2016-Agosto 2017 Ica-Peru: Universidad San Luis Gonzaga; 2020.

25. FC. C. Factores de riesgo de desnutricion y estado nutricional en los escolares de 1er grado de primaria en la I.E. Judith Aybar de Granados Ica enero 2018 Ica-Peru: Universidad Privada San Juan Bautista; 2019.
26. Hidalgo K. NPdE. Habitos alimentarios saludables. [Online]. Costa Rica: Ministerio de Educacion Publica; 2020 [cited 2012 Febrero 06. Available from: <https://www.mep.go.cr/noticias/habitos-alimentarios-saludables>.
27. Discapnet. Alimentos y tipos de alimentos. [Online]. Available from: <https://www.discapnet.es/areas-tematicas/salud/guias-y-articulos-de-salud/guia-de-alimentacion-y-nutricion/alimentos-y-tipos>.
28. Salud OMDI. Nutricion. [Online]. Available from: <https://www.who.int/topics/nutrition/es/>.
29. Figueroa G. WA. Evaluacion Nutricional. [Online].; 2019. Available from: <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-03/teorico%20Evaluaci%C3%B3n%20Nutricional%202019.pdf>.
30. Infancia FdINUpl. Evaluacion del Crecimiento de niños y niñas. [Online].; 2012 [cited 2012 julio. Available from: http://files.unicef.org/argentina/spanish/Nutricion_24julio.pdf.
31. Salud Md. Norma tecnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años Lima-Peru: Resolucion Ministerial; 2017.
32. Instituto Nacional de Salud MdS. Medicion de la talla y peso. [Online].; 2020. Available from: <https://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/La%20Medicion%20de%20la%20Talla%20y%20el%20Peso.pdf>.
33. Salud OMDI. Interpretando los indicadores de crecimiento. [Online].; 2020 [cited 2009 Marzo 02. Available from: https://www.who.int/childgrowth/training/c_interpretando.pdf.
34. Asturias SdSdPd. Manual de Valoracion de Patrones Funcionales. [Online].; 2020 [cited 2010 Junio. Available from: <https://www.uv.mx/personal/gralopez/files/2016/02/MANUAL-VALORACION-NOV-2010.pdf>.
35. Internacional S. Investigacion Cuantitativa. [Online].; 2020. Available from: <https://www.sisinternational.com/investigacion-cuantitativa/>.

36. QuestionPro. Investigacion Descriptiva. [Online].; 2020. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-descriptiva/>.
37. R. M. Metodologia de la Investigacion. [Online].; 2020. Available from: http://www.une.edu.pe/Sesion04-Metodologia_de_la_investigacion.pdf.
38. M. D. Unidad 3: Aplicacion Basica de los metodos cientificos "Diseño No-Experimental". [Online].; 2020. Available from: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES38.pdf.
39. S. H. Unidad 1. Marco Metodologico. Poblacion y Muestra. [Online].; 2020. Available from: https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Lectura/maestria/documentos/LECT86.pdf.
40. Hernandez R FCBP. Metodologia de la Investigacion (cuarta edicion) Lopez NI, editor. Mexico D.F.: Ricardo A. del Bosque Alayon; 2006.
41. SE. S. Muestreo y tamaño de muestra para una tesis. [Online].; 2020 [cited 2018 Agosto 29. Available from: <https://tesis-ciencia.com/2018/08/29/muestreo-muestra-tesis/>.
42. QuestionPro. Encuesta. [Online].; 2020. Available from: <https://www.questionpro.com/es/una-encuesta.html>.
43. QuestionPro. Cuestionario. [Online].; 2020. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-un-cuestionario/>.

ANEXOS

ANEXO 1; Matriz de Consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA

TÍTULO: HABITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL PUESTO DE SALUD CONDORILLO ALTO, CHINCHA 2020

ESTUDIANTE: VANESA CORAZON VILLA ANAMPA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud condorillo alto, chincha alta 2020?	Determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud condorillo alto, chincha 2020	Existe relación directa entre hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud condorillo alto, chincha 2020			<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Método. Hipotético deductivo</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Nivel de estudio: Relacional</p> <p>Diseño: No experimental. Descriptivo correlacional</p> <p>Población 280</p> <p>Muestra 100</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de información Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Instrumentos Cuestionario</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECIFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS			
<p>Problema Específico 1</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimenticios en su dimensión motivación alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud condorillo alto, chincha 2020?</p>	<p>Objetivo Específico 1:</p> <p>Conocer la relación que existe entre los hábitos alimenticios en su dimensión motivación alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud condorillo alto, chincha 2020</p>	<p>Hipótesis Específica 1:</p> <p>Existe relación entre los hábitos alimenticios en su dimensión motivación alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud condorillo alto, chincha 2020</p>	<p>Variable 1: Hábitos alimenticios</p>	<p>Dimensión 1: Motivación alimenticia</p> <p>Dimensión 2: Preferencia alimenticia</p> <p>Dimensión 3: Frecuencia alimenticia</p> <p>Dimensión 4: Lugar alimenticio</p>	
<p>Problema Específico 2</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimenticios en su dimensión preferencia alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud condorillo alto, chincha 2020?</p>	<p>Objetivo Específico 2:</p> <p>Identificar la relación que existe entre los hábitos alimenticios en su dimensión preferencia alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud condorillo alto, chincha 2020</p>	<p>Hipótesis Específica 2:</p> <p>Existe relación entre los hábitos alimenticios en su dimensión preferencia alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud condorillo alto, chincha 2020</p>			

<p>Problema Especifico 3 ¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimenticios en su dimensión frecuencia alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud de condorillo alto, chincha 2020?</p>	<p>Objetivo Especifico 3: Conocer la relación que existe entre los hábitos alimenticios en su dimensión frecuencia alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud condorillo alto, chincha 2020</p>	<p>Hipótesis Especifica 3: Existe relación entre los hábitos alimenticios en su dimensión frecuencia alimenticia y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud condorillo alto, chincha 2020</p>			<p>Ficha de recolección de datos (peso/talla) Tallímetro Balanza Técnica de análisis de datos Excel SPSS vs25</p>
<p>Problema Especifico 4 ¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimenticios en su dimensión lugar alimenticio y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud condorillo alto, chincha 2020?</p>	<p>Objetivo Especifico 4: Conocer la relación que existe entre los hábitos alimenticios en su dimensión lugar alimenticio y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud condorillo alto, chincha 2020</p>	<p>Hipótesis Especifica 4 Existe relación entre los hábitos alimenticios en su dimensión lugar alimenticio y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud condorillo alto, chincha 2020</p>	<p>Variable 2: Estado nutricional</p>	<p>Dimensión 1: Medidas antropométricas</p>	

ANEXO 2: Matriz de Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES								
TÍTULO: HABITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL PUESTO DE SALUD								
CONDORILLO ALTO, CHINCHA 2020								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Hábitos alimenticios	Ordinal	Son patrones de alimentación que se realiza diariamente, ya que incluye ciertos patrones de motivación, preferencia, frecuencia y lugar que el niño consume sus alimentos adecuadamente	Forma final de alimentos después de una preparación culinaria	Motivación alimenticia	Distribución de tipo de preparación	1,2,3	Adecuado	Puntaje 41 a 60
			Número de veces que una persona ingiere un grupo de alimentos específicos, sea este al día, semanal o mensual	Preferencia alimenticia	Carbohidratos Proteínas Vitaminas y minerales Grasas o lípidos	4,5,6,7,8,10, 11		
			El número de veces que consume el alimento	Frecuencia alimenticia	Desayuno Almuerzo Merienda Cena	9,12,13,14,15, 16	Inadecuado	Puntaje 0 a 40

			Zona donde la persona ingiere alimentos	Lugar alimenticio	Casa Colegio Restaurantes ambulante	17,18,19,20		
Estado nutricional	Ordinal	Es la condición física que presenta el niño entre 1 a 5 años de edad, como el resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de nutrientes. El resultado q se obtiene al evaluar el peso y talla en la relación a la edad y según el señor del niño.	Es el resultado de la formula del índice de masa corporal (IMC), aplicando los parámetros de peso y talla de niños de 1 a 5 años.	Medidas antropométricas	Peso en relación a la edad	Peso Kilogramos (kg)	Inadecuado	>+2 a >+3
					Talla en relación a la edad	Talla Centímetro (cm)	adecuado	+2 a -2
					Peso en relación a la talla		Inadecuado	<-2 a -3

ANEXO 3: Instrumento de Medición

Encuesta

Nombre y apellido de la madre:

Nombre y apellido del niño:

Sexo:

edad:

Fecha de nacimiento del niño:

MEDIDAS ANTROPOMETRICAS:

Peso:

Talla:

IMC:

- Adelgazado ()
- Normal ()
- Sobrepeso ()
- Obesidad ()

VALORACION NUTRICIONAL

P/E:

- Desnutrición ()
- Normal ()
- Sobrepeso ()

T/E:

- Talla baja severa ()
- Talla baja ()
- Normal ()
- Talla alta ()

P/T:

- Desnutrición severo ()
- Desnutrición ()
- Normal ()
- Sobrepeso ()
- Obesidad ()

Observación:

1. ¿Sabe usted porque es importante llevar a su niño al control de crecimiento y desarrollo?
 - a. Detectar algunas alteraciones en el crecimiento y desarrollo del niño
 - b. Control de medidas de peso y talla
 - c. Prevenir enfermedades
2. ¿Qué comidas le das a consumir habitualmente a su hijo?
 - a. Desayuno y almuerzo
 - b. Desayuno, almuerzo y cena
 - c. Almuerzo y cena
3. ¿Lavas los alimentos antes de cocinarlo para darle a tu hijo?
 - a. Siempre

- b. A veces
 - c. Cuando me acuerdo
4. ¿Qué tan frecuente utilizas las menestras en el alimento de tu hijo?
- a. 1 a 2 veces semana
 - b. 3 a más veces semana
 - c. Nunca
5. ¿Qué tan frecuente utilizas las verduras en el alimento de tu hijo?
- a. 1 a 2 veces a la semana
 - b. 3 a más veces a la semana
 - c. Nunca
6. ¿Qué tan frecuentes le das fruta a tu hijo al día?
- a. 1 vez al día
 - b. 2 veces al día
 - c. Nunca
7. ¿Qué tan frecuente utilizas leche y yogurt en el alimento de tu hijo?
- a. 1 a 2 veces a la semana
 - b. 3 a más a la semana
 - c. Nunca
8. ¿Qué tan frecuente utilizas pescados y mariscos en el alimento de tu hijo?
- a. 1 a 2 veces a la semana
 - b. 3 a más a la semana
 - c. Nunca
9. ¿tu hijo come entre comidas?
- a. Si
 - b. No
 - c. A veces
10. ¿Qué tipo de alimentos ingiere tu hijo entre comida?
- a. Postres o golosina
 - b. Frutas o jugos
 - c. Nada
11. ¿Con que frecuencia a la semana bebe gaseosa tu hijo?
- a. 1 a 2 veces a la semana
 - b. 3 a más a la semana
 - c. Nunca
12. ¿su hijo consume dulces, helados y pasteles más de una vez a la semana?
- a) Si
 - b) No
 - c) A veces
13. ¿su hijo desayuna todos los días?
- a. Si
 - b. No
 - c. A veces
14. ¿su hijo almuerza todos los días?
- a. Si
 - b. No
 - c. A veces
15. ¿su hijo cena todos los días?
- a. Si
 - b. No
 - c. A veces

16. La cena que ingiere tu hijo es...

- a. Similar al almuerzo
- b. Similar al desayuno
- c. Nada

17. ¿Dónde desayuna tu hijo?

- a. En casa
- b. En restaurante
- c. En ambulantes

18. ¿Dónde almuerza tu hijo?

- a. En casa

b. En restaurantes

c. En ambulantes

19. ¿Dónde cena tu hijo?

a. En casa

b. En restaurantes

c. En ambulantes

20. ¿Crees que fuera de la casa los alimentos son nutritivos?

a) Si

b) no

ANEXO 4: Ficha de Validación de Instrumento de Medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "HABITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL PUESTO DE SALUD CONDORILLO ALTO, CHINCHA 2020"

Nombre del Experto: Lic. Lillian Castillo Martínez de Valan

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Lillian Castillo Martínez de Valan

Nombre:
No. DNI: 21807201
ADJUNTAR



REGISTRO DE TITULOS Y GRADOS ACADEMICOS DE SUNEDU (REPORTE)

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
CASTILLO MARTINEZ, LILIAN ADELINA DNI 21807201	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de Diploma:09/05/2001	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES
CASTILLO MARTINEZ, LILIAN ADELINA DNI 21807201	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de Diploma:07/08/2001	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES
CASTILLO MARTINEZ DE YALAN, LILIAN ADELINA DNI 21807201	MAESTRA EN SALUD PUBLICA Fecha de Diploma:26/04/19	UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "HABITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL PUESTO DE SALUD CONDORILLO ALTO, CHINCHA 2020"

Nombre del Experto: Lic. Ines Quispe Padella

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

III. OBSERVACIONES GENERALES

UNIDAD EJECUTORA 401ª SALUD CHINCHA
HOSPITAL SAN JOSE - CHINCHA

Mag. INES QUISPE PADILLA
JEFA DEPARTAMENTO DE INVESTIGACION
S.I.R.P. 00000

Nombre:
No. DNI: 2180 8913
ADJUNTAR

REGISTRO DE TITULOS Y GRADOS ACADEMICOS DE SUNEDU (REPORTE)

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
QUISPE PADILLA, INES JESUS DNI 21808913	SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERIA CUIDADOS EN SALUD DEL NIÑO Fecha de Diploma:20/07/2007	UNIVERSIDAD LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE
QUISPE PADILLA, INES JESUS DNI 21808913	BACHILLER EN DERECHO Fecha de Diploma:17/02/15	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL
QUISPE PADILLA, INES JESUS DNI 21808913	ABOGADO Fecha de Diploma:10/12/15	UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA ASOCIACIÓN CIVIL
QUISPE PADILLA, INES JESUS DNI 21808913	MAESTRO EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCION EN GESTION DE LOS SERVICIOS DE SALUD Fecha de Diploma:24/01/19	UNIVERSIDAD SAN PEDRO
QUISPE PADILLA, INES JESUS DNI 21808913	BACHILLER EN ENFERMERÍA Fecha de Diploma:22/06/90	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES
QUISPE PADILLA, INES JESUS DNI 21808913	LICENCIADA EN ENFERMERÍA Fecha de Diploma:10/12/90	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : "HABITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL PUESTO DE SALUD CONDORILLO ALTO, CHINCHA 2020"

Nombre del Experto: Lic. Erika Vanessa Vilcapuma Saravia

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Lic. E. Vilcapuma Saravia
CEP. 36290
CHINCHA

Nombre: Erika Vanessa Vilcapuma Saravia
No. DNI: 21882172
ADJUNTAR

REGISTRO DE TITULOS Y GRADOS ACADEMICOS DE SUNEDU (REPORTE)

**PERÚ**

Ministerio de Educación

Superintendencia Nacional de
Educación Superior UniversitariaDirección de Documentación e
Información Universitaria y
Registro de Grados y Títulos

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

GRADUADO	GRADO O TÍTULO	INSTITUCIÓN
VILCAPUMA SARAVIA, ERIKA VANESSA DNI 21882172	LICENCIAD EN ENFERMERIA Fecha de Diploma:	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES
VILCAPUMA SARAVIA, ERIKA VANESSA DNI 21882172	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de Diploma:01/06/2001	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES
VILCAPUMA SARAVIA, ERIKA VANESSA DNI 21882172	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de Diploma:05/03/2001	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES
VILCAPUMA SARAVIA, ERIKA VANESSA DNI 21882172	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de Diploma:01/06/2001	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES
VILCAPUMA SARAVIA, ERIKA VANESSA DNI 21882172	MAESTRA EN SALUD PUBLICA Fecha de Diploma:26/04/19	UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Resolución N°045-2020-SUNEDU/CD

"Año de la universalización de la salud"

Chincha Alta, 15 de Diciembre de 2020

OFICIO N°156-2020-UAI-FCS

Puesto de Salud Condorillo Alto
Dr. Elvis Gutiérrez Cuba
Doctor Medicina
Chincha Alta

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería y Psicología. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Ma. Mariana A. Campos Sobrino
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomaedica.edu.pe



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Resolución N°045-2020-SUNEDU/CD

CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

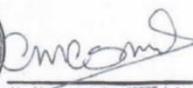
Hace Constar:

Que, VILLA ANAMPA Vanesa Corazon, identificada con DNI: 74121026 del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la Tesis Profesional: **"HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL PUESTO DE SALUD CONDORILLO ALTO, CHINCHA 2020."**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 15 de Diciembre de 2020





Mg. Mariana A. Campos Sobrino
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PADRES DE MENORES DE 1 A 5
AÑOS DEL PUESTO DE SALUD CONDORILLO ALTO**

El presente trabajo de investigación que lleva como título "HABITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL PUESTO DE SALUD CONDORILLO ALTO, CHINCHA 2020". Desarrollado por el bachiller de enfermería Vanesa Corazon Villa Anampa con DNI 74121026 de la universidad Autónoma de Ica de la facultad de ciencias de la salud.

Señor padre de familia se le solicita el permiso para la participación de su menor hijo(a) para este estudio, lo cual es completamente voluntaria y confidencial. La información que obtengamos de su menor hijo será manejada confidencialmente, pues solo los investigadores tendrán acceso a esta información, por tanto, estará protegida. La aplicación del instrumento tiene una duración de 10 a 15 minutos y consiste en una ficha de recolección de datos estado nutricional y un cuestionario de hábitos alimenticios, cuyo objetivo es Determinar la relación que existe entre los hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el Puesto de Salud Condorillo Alto, Chincha 2020. Esta información será analizada por el bachiller de enfermería de la universidad Autónoma de Ica, si tiene alguna pregunta o desea información sobre este trabajo de investigación por favor comunicarse con Vanesa Corazon Villa Anampa (vanesaanampa@gmail.com / 932301322).

DECLARACIÓN:

Declaro mediante este documento que he sido informado plenamente sobre el trabajo de investigación, así mismo se me informo del objetivo del estudio y sus beneficios, se me ha descrito el procedimiento y que fueron aclaradas todas mis dudas, proporcionándome el tiempo suficiente para ello. En consecuencia, doy mi consentimiento para la participación de mi menor hijo en el estudio

.....
Nombres y apellidos del participante

.....
N° DNI

.....
Firma

51	FLAVIO SALDAÑA MAGALLANES	79355776	5	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	1	3	3	3	2	3	1	3	3
52	ARIANA ABIGAIL BASURTO HUAMAN	79665006	4	2	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	3	1	3	3	1	2	3	1	3	3
53	ALDAIR REYES ESPINOZA	91509881	1	1	1	3	3	3	2	3	3	1	2	3	1	3	3	3	2	1	3	3	3	
54	WILIAM CURA CARBAJAL	90507103	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	
55	STEFANO CHACALIAZA QUISPE	79426924	5	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	1	3	3	3	2	1	3	3	1	
56	MELODY GUTIERREZ GUTIERREZ	90265785	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	
57	LIA DEYANA PACHAS MESIAS	79558280	4	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	2	2	3	3	
58	ADRIAN BARBOZA ESCOBAL	90344488	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	1	3	3	2	3	3	1	3	3	
59	ELVIS VALENTINO FLORES TORRES	79465562	4	2	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	1	3	3	3	2	1	3	3	3	
60	RAUL MELGAR CHUQUISPUMA	79455531	4	1	1	3	1	1	2	1	3	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
61	HALLIE BRIGHITH ESPINOZA PEREZ	90131981	3	3	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	1	3	3	2	2	3	1	3	3	
62	PAUL CHUQUISPUMA VILCAMIZA	79882318	4	3	3	3	3	2	3	3	2	1	3	3	3	2	3	1	2	3	3	3	1	
63	EDWIN JOSHUA QUISPE GUTIEREZ	90654106	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	
64	YESLIXA SORANGHE SARAVIA LEVANO	76224182	4	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
65	EMMA GAELA NAPA TASAYCO	90379210	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	1	
66	JOSE DAVID SANCHEZ HERRERA	90467758	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
67	GHAEL BENJAMIN CORDOVA LEVANO	90670455	2	2	3	3	3	2	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	
68	BLANCA LUCIA TASAYCO MORA	90561430	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	1	2	3	2	3	3	3	3	3	
69	LUIS JAMPIER GUTIERREZ CASTILLO	79506133	4	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	1	3	3	3	3	3	1	3	1	
70	GEYSHA SALAS SIGUAS	90099794	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	
71	XEISHELL SALVATIERRA AGUILAR	79806331	4	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
72	DAYANA CAROLINA CARBAJAL VILCA	90178890	3	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	
73	JESUS ALEXIS TASAYCO PAUCAR	79546092	4	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	1	
74	ESMERALDA ALMEYDA PACHAS	90174902	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	
75	JOSE ANTHONY ESPINOZA CASAS	79674470	4	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	
76	DANIELA BALBUENA MENESES	90196173	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	2	1	3	3	3	
77	JOSUE CARLOS PEVE TIBURCIO	79362760	5	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	2	2	3	3	3	3	
78	DANIELA SOLDEVILLA HERNANDEZ	91252046	1	3	2	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	
79	AMY AYLEIN APOLAYA ESPINOZA	79395516	5	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	
80	ROSALIA LIANA AYORA ARIAS	79783731	4	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	
81	AKEMY AISHA YATACO HERNANDEZ	90123436	3	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	3	3	3	2	3	1	3	3	
82	YONNY NICOLAS PEVE BENAVIDES	79692388	4	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	1	3	
83	BELLY NARELY MEJIA LEVANO	90317766	3	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	1	3	3	
84	ANDREW LEONEL TASAYCO MESIAS	79531432	4	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	1	
85	DOMENICA MOREYRA CORDEÑA	90123161	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	
86	JOHAN SNAYDER ALMEYDA GUERRA	79773147	4	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	1	3	3	3	2	1	3	3	3	
87	LUCAS APOLAYA ANTON	91307841	1	2	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	
88	ZHOE SANCHEZ PEREZ	90400227	3	3	3	3	2	2	2	2	2	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	
89	ANGELITE YAMILET CUADROS ESTEBAN	79396604	5	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	1	3	3	3	3	1	3	3	1	
90	SAMARA BELEN RAMOS CHUQUISPUMA	90145796	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	
91	ADONIS YAIR TASAYCO SOTELO	79631124	4	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	1	3	3	3	2	1	1	3	3	
92	ROSALINDA MILAGROS CHAVEZ LAURA	90472655	3	3	3	3	2	3	2	3	3	1	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	
93	JUAN MANUEL CARBAJAL MENDOZA	90704093	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	
94	VALESKA SAYUMI CASTILLON PEVE	90670132	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	
95	TIANA KATRINA CASTILLA BARRIOS	90413838	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3	1	3	3	
96	ANDREA YAMILE ANTON OSTIA	79247406	5	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	3	1	3	3	3	2	3	3	3	1	
97	LUCIANA RAPHAELA SCHWARTZ CARBAJAL	90452509	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	1	3	3	3	
98	LUANA ANDREA CHUQUISPUMA LAURA	90654391	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	1	3	3	3	2	1	3	3	1	
99	SAMIR PALOMINO HUAMAN	91204692	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	1	3	3	2	2	3	3	1	
100	LUIS ROSHAN PALACIOS ALMEYDA	91953571	1	1	2	3	3	2	3	2	3	2	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	

VAAR1 - hábitos alimenticios		
	Mínimo	Máximo
Inadecuado	20	40
Adecuado	41	60

MOTIVACION ALIMENTICIA		
	Mínimo	Máximo
Inadecuado	3	6
Adecuado	7	9

PREFERENCIA ALIMENTICIA		
	Mínimo	Máximo
Inadecuado	7	14
Adecuado	15	21

FRECUENCIA ALIMENTICIA		
	Mínimo	Máximo
Inadecuado	6	12
Adecuado	13	18

LUGAR DE ALIMENTACION		
	Mínimo	Máximo
Inadecuado	4	8
Adecuado	9	12

>+3	inadecuado	0
>+2	inadecuado	0
+2 a -2	adecuado	1
<-2 a -3	inadecuado	0
<-3	inadecuado	0

N°	NOMBRE Y APELLIDO	DNI	EDAD DEL NIÑO	PESO	TALLA	DESVIACION ESTANDAR			ESTADO NUTRICIONAL
						P/T	P/E	T/E	
1	ADRIAN NEZARETH CURO CARBAJAL	79741339	4	16	99.1	1	1	1	1
2	SANTIAGO MESIAS ORTIZ	90598669	2	12,8	88.2	1	1	1	1
3	YAJAIRA ABIGAIL ISUIZA PARI	79216774	5	15.9	104.5	1	1	1	1
4	CARLOS YADIEL ROJAS MARCOS	90941050	2	12	87.1	1	1	1	1
5	PAULINO SALVADOR CANAZA MENESES	79584690	4	16.3	100	1	1	1	1
6	MARCELO MATIAS VEGA CHUQUISPUMA	90965202	2	12.7	87.5	1	1	1	1
7	FABIANA PORTILLA TORRES	90321087	5	17.9	104	1	1	1	1
8	ERIK Yael YEREN LEVANO	90947054	2	12.8	87.1	1	1	1	1
9	YAMILET VALESKA JANAMPA ESPINOZA	79076973	5	16.5	105.5	1	1	1	1
10	JESUS KALES REBATTIA TORRES	90863042	2	12.5	88.2	1	1	1	1
11	ALISON MIA BASURTO HUAMAN	91298526	1	9.4	73.4	1	1	1	1
12	ABBY DANNAE MAGALLANES HUASASQUICHE	79516548	4	15.4	98.7	1	1	1	1
13	THEO BENJAMIN CASTILLA GABRIEL	90551287	3	15	96.4	1	1	1	1
14	YORDAN GAEL CASTILLA GONZALES	90314529	3	15.1	96.6	1	1	1	1
15	LUANA SOLARI LEVANO	79531314	4	16	99.5	1	1	1	1
16	MIA FRANCHESCA SOLANO LLEUYA	91162597	1	9.5	73.4	1	1	1	1
17	VASCO SALVADOR CASTILLA ARIAS	91266474	1	12.5	75.5	0	0	0	0
18	KAONT TASAYCO TASAYCO	79745640	4	15.3	98.1	1	1	1	1
19	MIKELU ALESSANDRA YATACO QUISPE	90042548	3	14.1	93.5	1	1	1	1
20	ALVARO HUASQUICHE MARTINEZ	90727958	2	12.9	87.9	1	1	1	1
21	BRIANA JANAMPA TIPIAN	90695562	2	12.9	87.9	1	1	1	1
22	MARIANA YAMILET CASTILLO SOLIS	79089209	5	17.3	103.4	1	1	1	1
23	JESUS ADRIAN LURITA MORA	79775213	4	15.9	99.7	1	1	1	1
24	ALISSE XIMENA CONTRERAS VALENCIA	90049759	3	14.7	96.2	1	1	1	1
25	MIA VALERIA MENESES ANTICONA	79529137	4	15.3	99.3	1	1	1	1
26	EZIO AUGUSTO AYLLON ATALAYA	90818592	2	12.7	87.5	1	1	1	1
27	ERICK PAOLO SALAS TORRES	79829052	4	15.7	100.5	1	1	1	1
28	MAYA DANIELA ARMAS LOPEZ	79359662	5	17.1	105.9	1	1	1	1
29	KEYLAR AHUANARI CANAYE	91186185	1	12.2	71.4	0	0	0	0
30	GINO HEMIR DE LA CRUZ VILCAMIZA	79574053	4	15.6	99.4	1	1	1	1
31	LIA CATALINA ZARATE QUECAÑO	90042548	3	14.3	94	1	1	1	1
32	ANGELO LEVANO SALES	79198790	5	17.8	106.4	1	1	1	1
33	ANDREE MUNAYCO PEREZ	90507014	3	15.9	96.1	1	1	1	1
34	LEITO GABRIEL PAUCAR CASTILLA	79729627	4	16.1	99.5	1	1	1	1
35	KAORI ABREGU CHUQUISPUMA	90484444	3	15.1	94.8	1	1	1	1
36	NIHAL KAORI ABREGU CHUQUISPUMA	90484453	3	14.2	95	1	1	1	1
37	SOFIA AQUIPUCHO NAPA	79595323	4	12	99	0	0	0	0
38	THIANA ROSA TORRES GAVILAN	90572612	3	14.6	94.7	1	1	1	1
39	GIONNA ALESSIA ROJAS GABRIEL	90628223	2	12.1	79.9	0	1	0	0
40	VALERIA ESPERANZA ALMEYDA TAXA	79165358	5	16.9	103.3	1	1	1	1
41	RWASON DANILO LEVANO MENESES	90016503	3	14.9	95.6	1	1	1	1
42	LILIANA CAMILA TORRES SEBASTIAN	79694202	4	16.1	100	1	1	1	1
43	MATEO FRANCISCO GARCIA CATARI	79244291	5	16.9	99.8	1	1	0	0
44	VALESKA DE LOS ANGELES MANSILLA CHACALIA	90475634	3	14.5	94.3	1	1	1	1
45	ANDERSON GARCIA CASTILLA	79952924	4	15.8	100.8	1	1	1	1
46	NAIYARA AMELY PACHAS PEÑALOZA	79666861	4	15.6	100	1	1	1	1
47	RENZO ADRIAN YATACO MAGALLANES	90575037	2	14	81.7	0	1	0	0
48	PERLA ARNEDY CASTILLON CONTRERAS	79317294	5	16.9	105.3	1	1	1	1
49	THIAGO ALEXANDER SOTELO TUPCA	90113761	3	15.5	95.7	1	1	1	1
50	KAHALEESI TAPIA MARTINEZ	90396822	3	14.3	95.8	1	1	1	1
51	FLAVIO SALDAÑA MAGALLANES	79355776	5	18	106	1	1	1	1
52	ARIANA ABIGAIL BASURTO HUAMAN	79665006	4	15.1	98.8	1	1	1	1
53	ALDAIR REYES ESPINOZA	91509881	1	13.1	74.3	0	0	0	0
54	WILIAM CURA CARBAJAL	90507103	3	15.5	95.7	1	1	1	1
55	STEFANO CHACALIAZA QUISPE	79426924	5	17.5	105.7	1	1	1	1
56	MELODY GUTIERREZ GUTIERREZ	90265785	3	14.2	94.6	1	1	1	1
57	LIA DEYANA PACHAS MESIAS	79558280	4	15.7	97.9	1	1	1	1
58	ADRIAN BARBOZA ESCOBAL	90344488	3	15	96.1	1	1	1	1
59	ELVIS VALENTINO FLORES TORRES	79465562	4	12.1	98.9	0	0	0	0
60	RAUL MELGAR CHUQUISPUMA	79455531	4	16.1	99.8	1	1	1	1
61	HALLIE BRIGHITH ESPINOZA PEREZ	90131981	3	14.5	95	1	1	1	1
62	PAUL CHUQUISPUMA VILCAMIZA	79882318	4	16.4	100.6	1	1	1	1
63	EDWIN JOSHUA QUISPE GUTIERREZ	90654106	2	12.7	87.5	1	1	1	1
64	YESLIXA SORANGHE SARAVIA LEVANO	76224182	4	15.9	98.3	1	1	1	1
65	EMMA GAELA NAPA TASAYCO	90379210	3	14.2	95	1	1	1	1
66	JOSE DAVID SANCHEZ HERRERA	90467758	3	15	96.1	1	1	1	1
67	GHAEL BENJAMIN CORDOVA LEVANO	90670455	2	12.7	88.1	1	1	1	1
68	BLANCA LUCIA TASAYCO MORA	90561430	3	14.9	94.8	1	1	1	1
69	LUIS JAMPIER GUTIERREZ CASTILLO	79506133	4	15.7	94.7	1	1	0	0
70	GEYSHA SALAS SIGUAS	90099794	3	14.5	96.1	1	1	1	1
71	XEISHELL SALVATIERRA AGUILAR	79806331	4	15.2	98.7	1	1	1	1
72	DAYANA CAROLINA CARBAJAL VILCA	90178890	3	12.9	96.1	0	0	0	0
73	JESUS ALEXIS TASAYCO PAUCAR	79546092	4	15.5	98.9	1	1	1	1
74	ESMERALDA ALMEYDA PACHAS	90174902	3	14.4	94.2	1	1	1	1
75	JOSE ANTHONY ESPINOZA CASAS	79674470	4	15.3	99.7	1	1	1	1
76	DANIELA BALBUENA MENESES	90196173	3	14	96.1	1	1	1	1
77	JOSUE CARLOS PEVE TIBURCIO	79362760	5	17.7	105.9	1	1	1	1
78	DANIELA SOLDEVILLA HERNANDEZ	91252046	1	9.5	68.8	0	1	0	0
79	AMY AYLEIN APOLAYA ESPINOZA	79395516	5	13.8	105.8	0	0	1	0
80	ROSALIA LIANA AYORA ARIAS	79783731	4	15.4	99.1	1	1	1	1
81	AKEMY AISHA YATACO HERNANDEZ	90123436	3	14	94.8	1	1	1	1
82	YONNY NICOLAS PEVE BENAVIDES	79692388	4	16.1	94.5	0	1	0	0
83	BELKY NARELY MEJIA LEVANO	90317766	3	14.7	95.2	1	1	1	1
84	ANDREW LEONEL TASAYCO MESIAS	79531432	4	16	100.2	1	1	1	1
85	DOMENICA MOREYRA CORDEÑA	90123161	3	14.9	94.1	1	1	1	1
86	JOHAN SNAYDER ALMEYDA GUERRA	79773147	4	15.7	99.3	1	1	1	1
87	LUCAS APOLAYA ANTON	91307841	1	12.8	74.9	0	0	1	0
88	ZHOE SANCHEZ PEREZ	90400227	3	14.1	94.8	1	1	1	1
89	ANGELITE YAMILET CUADROS ESTEBAN	79396604	5	15.8	105.2	1	1	1	1
90	SAMARA BELEN RAMOS CHUQUISPUMA	90145796	3	14.3	95.2	1	1	1	1
91	ADONIS YAIR TASAYCO SOTELO	79631124	4	15.9	100	1	1	1	1
92	ROSALINDA MILAGROS CHAVEZ LAURA	90472655	3	14.3	95.2	1	1	1	1
93	JUAN MANUEL CARBAJAL MENDOZA	90704093	2	12.7	87.4	1	1	1	1
94	VALESKA SAYUMI CASTILLON PEVE	90670132	2	15.9	85.5	0	0	1	0
95	TIANA KATRINA CASTILLA BARRIOS	90413838	3	15	94.5	1	1	1	1
96	ANDREA YAMILE ANTON OSTIA	79247406	5	16.2	105.5	1	1	1	1
97	LUCIANA RAPHAELA SCHWARTZ CARBAJAL	90452509	3	14.2	94.9	1	1	1	1
98	LUANA ANDREA CHUQUISPUMA LAURA	90654391	2	15.8	85.7	0	0	1	0
99	SAMIR PALOMINO HUAMAN	91204692	3	13.9	95.7	1	1	1	1
100	LUIS ROSHAN PALACIOS ALMEYDA	91953571	1	10	73.7	1	1	1	1

ANEXO 6: EVIDENCIA FOTOGRAFICA

Puesto de Salud Condorillo Alto



Instrumentos



BALANZA PEDIATRICA



ENCUESTA A LAS MADRES DE FAMILIA





PESO Y TALLA DE NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS







HABITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 1 A 5 AÑOS DE EDAD EN EL PUESTO DE SALUD CONDORILLO ALTO, CHINCHA 2020

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	paperity.org Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo