

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Carrera de **NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

“ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS  
ALIMENTARIOS EN NIÑOS MENORES DE 5  
AÑOS DEL PROGRAMA SOCIAL ALDEAS  
INFANTILES, 2023”

Tesis para optar al título profesional de:

**Licenciada en Nutrición y Dietética**

**Autor:**

Nelly Luz Elizabeth Araujo Alvarez

**Asesor:**

Dra. Nora Malca Casavilca

0009-0005-4629-5574

Lima - Perú

2024

**JURADO EVALUADOR**

Jurado 1 Presidente(a)	<b>Oscar Junior Calvo Torres</b>	
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 2	<b>Yuliana Yessy Gomez Rutti</b>	
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

Jurado 3	<b>Nora Rosa Concepción Malca Casavilca</b>	
	Nombre y Apellidos	Nº DNI

INFORME DE SIMILITUD

AraujoAlvarezNelly\_Tesis.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Privada del Norte</b> Trabajo del estudiante	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.upn.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.unc.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.une.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.unapiquitos.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

## DEDICATORIA

Esta tesis se la dedico a mis padres: Jack y Luz por hacer todo en la vida para que yo pueda lograr mis metas, ademas de motivarme y darme la mano siempre. Son mi razón y motivo para luchar por mis sueños y seguir esforzándome.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis padres; por brindarme la motivación y apoyo incondicional para el desarrollo  
de la presente investigación.

A todos los docentes de la carrera de Nutrición y Dietética por brindarme sus  
enseñanzas durante mis años de formación profesional.

Un agradecimiento muy especial a todos los niños y padres de Aldeas Infantiles  
SOS Perú sede Carabayllo que participaron en la presente investigación, al igual que a los  
directivos por su apoyo.

**Tabla de contenido**

Jurado calificador	2
Informe de similitud	3
DEDICATORIA	4
AGRADECIMIENTO	5
TABLA DE CONTENIDO	6
ÍNDICE DE TABLAS	7
ÍNDICE DE FIGURAS	8
RESUMEN	9
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	10
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	34
CAPÍTULO III: RESULTADOS	39
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	49
REFERENCIAS	58
ANEXOS	65

## Índice de tablas

Tabla 1. Resultados de estado nutricional según P/T .....	39
Tabla 2. Resultados de estado nutricional según T/E.....	39
Tabla 3. Resultados de estado nutricional según P/E .....	40
Tabla 4. Resultados de la variable Hábitos alimentarios.....	40
Tabla 5. Resultados de la dimensión Calidad de los alimentos.....	41
Tabla 6. Resultados de la dimensión Formas de Preparación .....	42
Tabla 7. Resultados de la dimensión Compañía para comer.....	42
Tabla 8. Resultados de la dimensión Horario de consumo de alimentos .....	43
Tabla 9. Resultados de la dimensión de Frecuencia de consumo.....	43
Tabla 10. Resultados de la dimensión Lugar de consumo .....	44
Tabla 11. Resultados de la dimensión Higiene .....	44
Tabla 12. Correlación de Hábitos alimentarios y estado nutricional (P/T) .....	45
Tabla 13. Correlación de Hábitos alimentarios y estado nutricional (P/E) .....	46
Tabla 14. Correlación de Hábitos alimentarios y estado nutricional (T/E).....	47

## Índice de figuras

Figura 1. Presencia de anemia en niños en edad preescolar .....	13
Figura 2. Presencia de anemia en niños en edad preescolar según área de residencia .....	13
Figura 3. Situación de anemia y desnutrición por departamentos .....	14

## RESUMEN

El estudio planteó como objetivo determinar la relación entre el estado nutricional y hábitos alimentarios en niños menores de 5 años del programa social Aldeas Infantiles en 2023; lo que reveló una correlación significativa entre ambas variables. Se empleó un enfoque cuantitativo no experimental, transversal y correlacional, utilizando un cuestionario validado y mediciones antropométricas. Los hallazgos destacaron deficiencias en la ingesta de proteínas de alto valor biológico y un consumo elevado de alimentos con baja calidad nutricional. Se concluyó que los niños presentaban un estado nutricional deficiente, subrayando la importancia de mejorar la calidad de la alimentación. Se recomendó implementar estrategias educativas para promover una alimentación balanceada y variada, así como fortalecer el acceso a alimentos nutritivos en el programa Aldeas Infantiles.

**PALABRAS CLAVES:** Estado nutricional, hábitos alimentarios, programa social.

## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

### 1.1. Realidad problemática

La infancia es una etapa crucial en la vida, ya que en este período se establecen los patrones alimenticios. <sup>1</sup> Una dieta saludable es esencial para mantener la buena salud a lo largo de la vida. Los hábitos alimenticios de los niños influyen en su desarrollo cognitivo y su desempeño escolar, por lo que es importante que los niños reciban suficiente proteína para su crecimiento y desarrollo en la escuela. <sup>2</sup>

Es así como, una nutrición adecuada mejora la salud y la capacidad de atención de los niños, lo que beneficia su rendimiento académico. Tener acceso a un desayuno y almuerzo adecuados es esencial para el bienestar y el desarrollo cognitivo de los escolares; de tal forma los niños bien alimentados tienen una mejor asistencia escolar, aprenden más y crecen como individuos más saludables y efectivos. <sup>3</sup>

En la misma línea, al revisar el panorama mundial respecto a dicho tema, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se detalla que una dieta inadecuada es un factor importante en los riesgos globales para la salud y contribuye al aumento de los costos de la atención médica.<sup>4</sup> Según el estudio más reciente sobre la Carga Global de Enfermedades<sup>5</sup>, aproximadamente una de cada cinco muertes en todo el mundo está relacionada con una dieta deficiente, y la insuficiente ingesta de alimentos saludables es el factor de riesgo principal en términos de mortalidad. Además, se ha señalado que el 45% de todas las muertes cardiometabólicas en los Estados Unidos están vinculadas a una ingesta dietética subóptima. <sup>6</sup>

A partir de ello, una dieta deficiente no solo afecta a la población adulta, sino que también tiene efectos a largo plazo en los niños, afectando tanto su salud física como su

desarrollo cognitivo. Estudios han demostrado que una dieta inadecuada debilita el sistema inmunológico<sup>7</sup>, aumenta el riesgo de caries dental y diabetes, además de dificultar el crecimiento y perjudicar el rendimiento intelectual; por lo que estas implicaciones resaltan la relevancia de seguir prácticas alimentarias saludables en todas las etapas de la vida, incluyendo la infancia.<sup>8</sup>

Continuando con lo narrado, de acuerdo con el informe del Estado Mundial de la Infancia 2019 se centra en la preocupante malnutrición infantil en un contexto de rápidos cambios. Aunque se han registrado algunos progresos, alrededor de 149 millones de niños menores de 5 años experimentan desnutrición crónica y cerca de 50 millones presentan problemas de malnutrición. Además, hay una gran cantidad de niños y mujeres que experimentan hambre oculta debido a la falta de vitaminas y minerales, y las tasas de sobrepeso están en constante aumento. Esta malnutrición tiene un impacto profundo en el desarrollo infantil, lo que obstaculiza su máximo potencial. La solución requiere abordar la nutrición en todas las etapas de la vida infantil y priorizar sus necesidades específicas en sistemas alimentarios, salud, agua, educación y protección social.<sup>9</sup>

Ahora bien, al revisar el panorama regional, un estudio en América Latina y el Caribe clasifica 328 territorios en 23 países en función del retraso en el crecimiento infantil. Al aplicar una categorización restrictiva que identifica áreas rezagadas donde el retraso en el crecimiento excede en más de una desviación estándar la media nacional en niños menores de 5 años, el 17% de los territorios se clasifica como rezagado. En el caso de aquellos lugares donde el indicador supera el promedio, más del 43% se consideraría rezagado. Esto se traduce en 55 territorios con un alto retraso en el crecimiento, y 142 en total. Los territorios con alto rezago muestran un promedio de retraso del 27.6%, en comparación con el 11.9% en los no rezagados. Estas brechas son especialmente notables en Belice, Colombia,

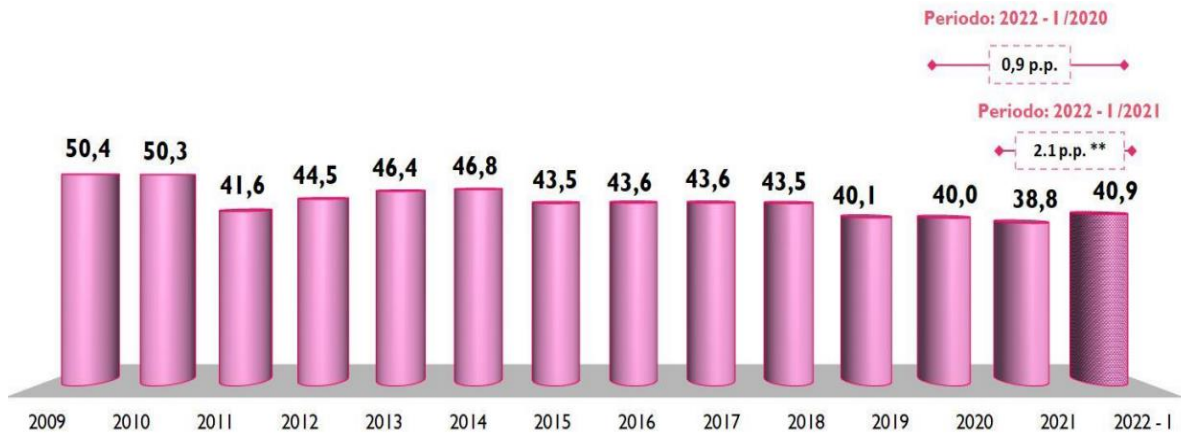
Guatemala, Guyana, Honduras, Panamá y Perú. Por ejemplo, en Panamá, el 61% de los niños en territorios rezagados sufre desnutrición crónica, en comparación con el 13% en territorios no rezagados, destacando notables disparidades dentro de estos países.<sup>10</sup>

De igual manera, al abordar este problema a nivel nacional, las cifras indican que hasta el 2020, el 12.1% de la población menor de cinco años en el Perú experimentó desnutrición crónica. La zona rural, con una tasa del 24%, fue la más impactada. Además, el 40% de los niños sufren de anemia durante los primeros tres años de vida, destacándose los departamentos más afectados como Puno, con una prevalencia del 70%, y Ucayali, con un 57%.<sup>11</sup>

El impacto socioeconómico de la malnutrición no se manifiesta de manera inmediata, pero se sostiene la creencia de que afecta el desarrollo de las capacidades infantiles, repercutiendo en su educación y productividad futura. A largo plazo, el aumento en la prevalencia de sobrepeso y obesidad podría dar lugar a enfermedades crónicas, imponiendo un considerable costo al sistema de salud y, por ende, afectando la productividad a nivel nacional.<sup>12</sup>

En la misma línea, de acuerdo con los resultados de los programas presupuestales descritos en la encuesta demográfica y de salud familiar realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática<sup>13</sup>, se observa que durante los últimos años esta problemática ha experimentado una tendencia positiva; sin embargo, del año 2021 al 2022, se percibió un aumento de 2.1 puntos porcentuales respecto a la presencia de anemia en niños en edades preescolares, así como también se observó una prevalencia en la presencia de esta enfermedad en áreas rurales que urbanas (véase figura 1 y 2).

**Figura 1.** Presencia de anemia en niños en edad preescolar

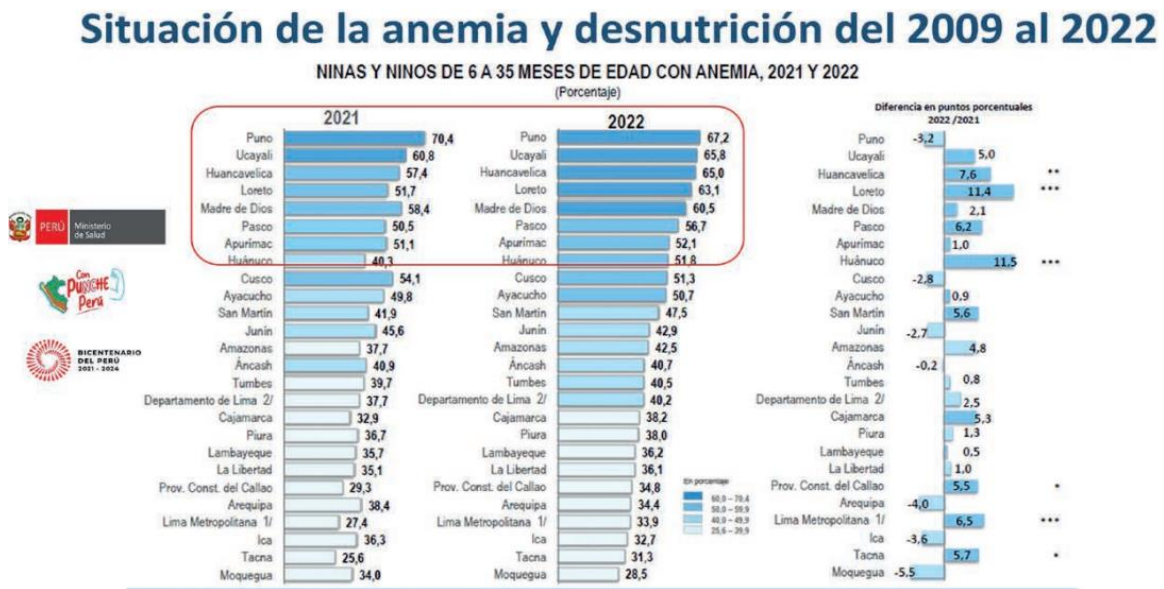


**Figura 2.** Presencia de anemia en niños en edad preescolar según área de residencia



Asimismo, profundizando aún más en dicho escenario, al revisar los datos por departamentos, Puno es el más golpeado en materia de desnutrición y anemia a nivel nacional; seguido por Ucayali y Huancavelica; siendo estos dos últimos los que han experimentado un crecimiento de más de 5 puntos porcentuales en el último año <sup>14</sup> (véase figura 3).

**Figura 3.** Situación de anemia y desnutrición por departamentos



En consecuencia, se evidencia un interés creciente en la implementación de programas sociales dirigidos a mejorar la calidad de vida de personas que viven en condiciones de pobreza y extrema pobreza. Iniciativas como Juntos y Wawa Wasi no solo brindan apoyo nutricional, sino que también ofrecen oportunidades educativas tanto para madres como para niños, con el objetivo de prevenir la reducción de sus capacidades de desarrollo a largo plazo. Estos programas están diseñados para abordar múltiples dimensiones del bienestar, proporcionando recursos esenciales y capacitación que ayudan a las familias a romper el ciclo de pobreza. Al enfocarse en la nutrición y la educación temprana, estas iniciativas buscan asegurar que los niños tengan un inicio saludable y una base sólida para su futuro desarrollo. El apoyo nutricional proporcionado por estos programas incluye la entrega de alimentos y la educación sobre prácticas alimenticias saludables, lo que contribuye a mejorar el estado nutricional de los niños y a prevenir problemas de salud relacionados con la malnutrición. Al mismo tiempo, las oportunidades de aprendizaje ofrecidas a las madres y a los niños están orientadas a fortalecer las

capacidades cognitivas, emocionales y sociales de los niños, preparando mejor a las familias para enfrentar desafíos futuros. <sup>15</sup>

De tal manera, con todo lo anteriormente expuesto, el estudio se centró en determinar cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en niños menores de 5 años, específicamente pertenecientes al programa social aldeas infantiles.

## **Bases teóricas**

### **Estado nutricional**

El estado nutricional, definido como el equilibrio entre las necesidades y el gasto de energía, es influenciado por factores diversos. <sup>16</sup>

En el caso de los niños, su estado nutricional se relaciona estrechamente con su crecimiento y desarrollo, siendo esencial considerar ambos aspectos de manera integral. <sup>17</sup> La evaluación nutricional implica comparar la ingesta alimentaria con el gasto energético, utilizando medidas antropométricas, análisis de la dieta y parámetros bioquímicos, hematológicos e inmunológicos. Este proceso, respaldado por estudios como el de Romeo et al. <sup>18</sup>, permite determinar el estado nutricional, evaluar necesidades y anticipar posibles riesgos para la salud, siendo crucial para el diseño de programas de mejora nutricional.

De manera similar, el estado nutricional se define como la condición del organismo en relación con su ingesta de nutrientes, y se evalúa a través de diversos parámetros nutricionales. El retraso en el crecimiento es una indicación de un estado nutricional deficiente y constituye un problema significativo de salud pública a nivel mundial entre los niños en edad escolar. Este estado se determina mediante la evaluación de diferentes indicadores nutricionales que reflejan la calidad y cantidad de nutrientes consumidos por el organismo. Cuando la ingesta de nutrientes es insuficiente o inadecuada, puede dar lugar a

un estado nutricional comprometido, que se manifiesta en diversos problemas de salud, siendo el retraso en el crecimiento uno de los más evidentes y preocupantes. El retraso en el crecimiento no solo afecta el desarrollo físico de los niños, sino que también puede tener consecuencias a largo plazo en su desarrollo cognitivo y emocional, limitando sus oportunidades de alcanzar su pleno potencial. Esta condición es una señal clara de que el niño no está recibiendo los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo óptimos, lo que subraya la importancia de implementar estrategias efectivas para mejorar la nutrición infantil.<sup>20</sup>

Las razones detrás del retraso en el crecimiento son múltiples y abarcan desde una ingesta insuficiente de alimentos hasta factores socioeconómicos y educativos desfavorables de los padres, entre otros. Además, las infecciones juegan un papel significativo en el retraso del crecimiento al aumentar el gasto y las necesidades energéticas, reducir el apetito, provocar la pérdida de nutrientes esenciales mediante vómitos y diarreas, interferir con la digestión y la absorción de nutrientes, y desestabilizar el metabolismo.<sup>21</sup> Estas causas multifacéticas reflejan la complejidad del problema del retraso en el crecimiento. Una ingesta inadecuada de alimentos puede deberse a diversas razones, como la falta de acceso a alimentos nutritivos, el desconocimiento sobre una alimentación balanceada, o incluso la falta de tiempo y recursos para preparar comidas adecuadas. Por otro lado, los factores socioeconómicos y educativos de los padres también juegan un papel crucial. Padres con niveles educativos bajos pueden no tener el conocimiento necesario para proporcionar una dieta balanceada a sus hijos, mientras que los desafíos económicos pueden limitar la capacidad de las familias para adquirir alimentos nutritivos. Asimismo, las infecciones aumentan las necesidades energéticas del cuerpo mientras disminuyen el apetito, lo que puede llevar a una ingesta calórica insuficiente. Los episodios de vómitos y diarreas no solo

eliminan nutrientes vitales del cuerpo, sino que también interfieren con la capacidad del sistema digestivo para absorber los nutrientes de manera eficiente. Este ciclo vicioso puede llevar a un desequilibrio en el metabolismo, exacerbando aún más los problemas de crecimiento. En resumen, el retraso en el crecimiento es el resultado de una combinación de factores nutricionales, socioeconómicos y de salud que interactúan de manera compleja. Abordar este problema requiere una estrategia integral que incluya mejoras en la educación y el apoyo nutricional, así como intervenciones para prevenir y tratar las infecciones en los niños.<sup>22</sup>

### ***Valoración del estado nutricional***

La utilización estratégica de la anamnesis (historia clínica), exploraciones clínicas y antropométricas, combinada con la selección pertinente de pruebas complementarias, se presenta como la vía más eficaz para identificar y direccionar trastornos nutricionales. Este enfoque posibilita la aplicación de medidas terapéuticas tempranas y facilita la determinación de aquellos casos que requieren remisión a un centro de referencia para una evaluación más detallada.<sup>23</sup>

### ***Anamnesis***

El proceso de evaluación nutricional abarca varios aspectos esenciales, por lo que, en primer lugar, es crucial recopilar antecedentes personales que incluyan información sobre la gestación, medidas al nacer y el desarrollo a lo largo del tiempo. Se presta especial atención a cualquier dato que sugiera la presencia de patologías orgánicas agudas, crónicas o recurrentes, así como a los síntomas relacionados, especialmente aquellos relacionados con el sistema gastrointestinal.<sup>23</sup>

Adicionalmente, se lleva a cabo una encuesta dietética que desempeña un papel crucial en la detección del origen de posibles trastornos nutricionales. Aunque una encuesta detallada, que abarque un recuerdo de 24 horas, cuestionarios de frecuencia y registros de ingesta con pesaje de alimentos durante varios días, puede resultar impracticable en una consulta debido a limitaciones de tiempo e informatización, siempre es viable obtener una aproximación mediante una historia dietética. Esta historia comprende preguntas sobre los alimentos consumidos regularmente en las comidas principales, sus cantidades aproximadas, características y hábitos de consumo entre comidas. Complementada con información sobre la frecuencia diaria o semanal de los principales grupos de alimentos, preferencias o aversiones alimentarias, y el uso de suplementos vitamínicos y minerales, esta información no solo proporciona una estimación de la ingesta nutricional, sino también insights sobre el comportamiento alimentario del individuo, facilitando así la formulación de recomendaciones dietéticas apropiadas.<sup>23</sup>

### *Exploración clínica*

La inspección del niño en estado de desnudez es un paso fundamental en la evaluación nutricional, ya que proporciona valiosa información sobre su constitución y la presencia de signos de patologías orgánicas. Aunque el sobrepeso y la obesidad son fácilmente identificables, la desnutrición puede no ser evidente, especialmente en sus etapas iniciales, ya que los niños pueden aparentar un buen estado nutricional cuando están vestidos, ya que la última grasa que se moviliza es la de las bolas de Bichat.<sup>23</sup>

Al evaluar a los niños, se pueden identificar dos grupos: aquellos que son naturalmente delgados y aquellos que están experimentando una pérdida de masa corporal. Esta pérdida se manifiesta mediante el adelgazamiento de las extremidades y los glúteos, la

piel suelta, y los indicios de reducción tanto del tejido adiposo subcutáneo como de la masa muscular. La evaluación debe incluir la observación de la presencia de distensión abdominal, ya que esto podría indicar enfermedades digestivas como la celiaquía. Una exploración sistemática permite detectar signos específicos de deficiencias nutricionales y aquellos que levantan sospechas de enfermedades. Además, en niños mayores, se debe evaluar el estadio de desarrollo puberal como parte integral de la evaluación nutricional.<sup>23</sup>

### *Antropometría*

La valoración del tamaño (crecimiento) y la composición corporal es esencial en la evaluación nutricional, siempre y cuando se tomen medidas con precisión y se interpreten de manera adecuada. Las medidas a considerar incluyen el peso, la talla, el perímetro craneal, el perímetro braquial y el pliegue tricípital. Es fundamental llevar a cabo un control periódico del material utilizado para estas mediciones a fin de garantizar su exactitud y confiabilidad en la evaluación nutricional.<sup>23</sup>

### ***Interpretación de los índices antropométricos:***

#### *Longitud ó Talla para la edad (L-T/E):*

La evaluación nutricional de un niño se beneficia significativamente de la medición de su longitud o talla en relación con la edad. Esta medida no solo refleja su crecimiento actual en términos de longitud o altura en comparación con lo esperado para su edad, sino que también ayuda a identificar posibles casos de talla baja o excepcionalmente alta. La baja estatura puede ser causada por una variedad de factores, incluyendo una ingesta insuficiente de macro y micronutrientes, enfermedades, así como influencias sociales, económicas y ambientales que impiden un crecimiento adecuado. El índice de Longitud-Talla/Edad (L-T/E) es un indicador clave de desnutrición crónica, ofreciendo información crucial sobre el

estado nutricional del niño a lo largo del tiempo. Este índice refleja no solo la condición nutricional actual del niño, sino también los efectos acumulativos de la nutrición deficiente y otros factores adversos en su crecimiento. Una dieta que carece de los nutrientes esenciales puede afectar negativamente el desarrollo físico, mientras que enfermedades recurrentes pueden debilitar el organismo y limitar su capacidad de absorber nutrientes de manera eficiente. Además, los factores sociales, económicos y ambientales juegan un papel significativo en el crecimiento infantil. La pobreza, la falta de acceso a servicios de salud de calidad y un entorno desfavorable pueden contribuir a un estado nutricional deficiente y, por ende, a una estatura baja. Evaluar el índice de Longitud-Talla/Edad permite a los profesionales de la salud identificar casos de desnutrición crónica y diseñar intervenciones apropiadas para mejorar la nutrición y las condiciones de vida de los niños afectados. <sup>24</sup>

*Peso para la longitud ó talla (P/L-T):*

La relación entre peso y talla es un indicador crucial en la evaluación nutricional, ya que refleja la proporción del crecimiento al comparar el aumento de peso con el aumento de talla. Este indicador permite identificar a niños con ganancia de peso excesiva o insuficiente en relación con su talla, señalando posibles riesgos de sobrepeso u obesidad, delgadez o emaciación. Además, una disminución abrupta en el peso para la talla, generalmente resultado de eventos recientes graves como reducción drástica en la ingesta, enfermedades o emergencias, puede ser detectada mediante este indicador. El índice Peso/Talla-Longitud (P/L-T) se utiliza para evaluar la desnutrición aguda, siendo especialmente útil en situaciones donde se desconoce la edad de los niños. <sup>24</sup>

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

La relación entre el peso corporal y la edad del niño en el momento de la evaluación es un indicador importante en la valoración nutricional, ya que refleja cómo el peso se encuentra en comparación con lo esperado para su edad. Aunque este indicador no permite diferenciar si las anomalías en el peso son resultado de un problema crónico o agudo, sí puede servir como una señal de alerta de que podría haber problemas en la nutrición del niño o la niña.<sup>24</sup>

### **Hábitos alimentarios**

Los hábitos alimentarios comprenden los comportamientos repetitivos relacionados con la selección, preparación y consumo de alimentos adquiridos por un individuo. Estos hábitos están intrínsecamente vinculados a las características sociales, económicas y culturales de una población o región. A menudo, las prácticas alimentarias comunes en una comunidad se denominan costumbres. Es crucial reconocer que estos comportamientos también cumplen una función en la gestión de la tensión emocional desde los primeros años de vida, abarcando la lactancia y a lo largo de toda la existencia del individuo.<sup>25</sup>

Los hábitos alimenticios desempeñan un papel significativo en la mejora de la salud. Estos hábitos se pueden definir como una serie de comportamientos y acciones colectivas que afectan la elección, preparación y consumo de alimentos específicos.<sup>26</sup> Es crucial que los alimentos ofrezcan un aporte nutricional adecuado para cubrir las necesidades energéticas del cuerpo durante el desarrollo de las actividades diarias.<sup>27</sup> Según Cervera et al.<sup>28</sup> en el 2004, los hábitos alimenticios son los procesos a través de los cuales un individuo elige sus alimentos, influenciados por la disponibilidad y el aprendizaje adquirido de su entorno.

Estos procesos están influidos por una serie de factores socioculturales, psicológicos, geográficos y socioeconómicos que moldean las elecciones alimentarias de una persona.

Los hábitos alimentarios se establecen temprano en la vida, especialmente a partir de la introducción de alimentos sólidos después de los 6 meses de edad, y se consolidan antes de la adolescencia. La familia influye más en la formación de estos hábitos cuando los niños son más pequeños y comen juntos. Durante la etapa preescolar, los niños muestran interés por la comida, desarrollan preferencias alimentarias, pueden volverse selectivos y experimentar pérdida de apetito. Tanto factores genéticos como la observación e imitación desempeñan un papel importante en sus elecciones alimentarias.<sup>29</sup>

De acuerdo con la referencia de Allué<sup>30</sup>, cuando se abordan los hábitos alimentarios, resulta fundamental referirse a la pirámide alimentaria, la cual ofrece una serie de recomendaciones específicas para cada grupo de alimentos. En esta pirámide, la base está ocupada por los grupos de alimentos que deben predominar en la dieta diaria, mientras que el vértice contiene aquellos alimentos que deben ser consumidos con moderación debido a su alto contenido calórico y su bajo aporte en vitaminas y minerales. La pirámide alimentaria es una herramienta visual que facilita la comprensión de cómo estructurar una dieta balanceada. En su base se encuentran los alimentos que deben constituir la mayor parte de la ingesta diaria, como los cereales integrales, las verduras y las frutas, que son ricos en fibra, vitaminas y minerales esenciales. A medida que se asciende en la pirámide, se encuentran los grupos de alimentos que deben consumirse en cantidades moderadas, como las proteínas provenientes de carnes magras, pescado, legumbres y productos lácteos bajos en grasa, que aportan nutrientes cruciales como proteínas, calcio y ácidos grasos esenciales. Entre los elementos que se presentan en esta pirámide se incluyen:

Productos lácteos: La leche de vaca es fundamental en la dieta de niños de 1 a 3 años, recomendándose alrededor de 500 ml por día. Si el niño rechaza la leche, se pueden utilizar derivados lácteos como yogures como alternativa.<sup>30</sup>

Carnes, pescados, huevos y legumbres: Se aconseja evitar los embutidos debido a su alto contenido graso, excepto el jamón sin corteza ni grasa que se puede consumir ocasionalmente. Se prefieren carnes magras (menos nivel de grasa), aves sin piel y ternera. En cuanto a los pescados, los bajos en grasa como el lenguado, gallo, pescadilla y merluza son recomendables. El consumo de huevos debe ser moderado, recomendándose no exceder las tres veces por semana debido a su contenido de colesterol y la necesidad de equilibrar la dieta con otros nutrientes. En cuanto a las legumbres, estas son una excelente fuente de fibra dietética, lo cual es beneficioso para la salud digestiva. Además, proporcionan hidratos de carbono complejos que son esenciales para mantener niveles de energía estables. Sin embargo, es importante destacar que las proteínas presentes en las legumbres tienen un valor biológico más bajo en comparación con las proteínas de origen animal, lo que significa que no contienen todos los aminoácidos esenciales en las proporciones adecuadas. Por lo tanto, es recomendable combinar las legumbres con otros alimentos ricos en proteínas para asegurar una ingesta proteica completa y equilibrada.<sup>30</sup>

Cereales: Son esenciales en la alimentación diaria de los niños, incluyendo cereales fortificados o integrales, pan y pastas. Se sugiere el consumo de pan blanco a esta edad, evitando el pan integral hasta después de los 7 años.<sup>30</sup>

Verduras y hortalizas: Estas aportan fibra, vitaminas hidrosolubles, minerales y oligoelementos. Deben formar parte de la dieta diaria, tanto en forma cruda como cocida.<sup>30</sup>

Frutas: Consumir frutas cocidas puede ser muy beneficioso debido a su alto contenido de fibras y minerales esenciales que contribuyen a una dieta equilibrada. Por otro lado, las frutas frescas y maduras tienden a ser más fáciles de digerir, lo que las hace ideales para una ingesta diaria. La manzana, en particular, es conocida por sus propiedades para regular el tránsito intestinal, ayudando a prevenir problemas digestivos. Sin embargo, es importante tener en cuenta que los frutos secos no deben ser consumidos por niños menores de tres años debido al alto riesgo de atragantamiento que representan.<sup>30</sup>

Bebida: El agua es esencial y se recomienda un consumo promedio de 1.5 litros al día. Los zumos de frutas caseros son ricos en nutrientes, pero se deben evitar los refrescos azucarados y procesados. El té y el café no son adecuados para niños menores de 12 años. El consumo de sal debe ser moderado.<sup>30</sup>

## **Antecedentes**

### **Antecedentes internacionales**

En 2018, Martínez y colaboradores llevaron a cabo un estudio con el objetivo de evaluar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de niños menores de cinco años, cuyas madres eran adolescentes afiliadas a la Fundación Juan Felipe Gómez Escobar. Para ello, se utilizó una encuesta de hábitos alimentarios y se realizaron mediciones antropométricas en una muestra de 152 niños y niñas menores de 5 años. Los resultados del estudio revelaron que más del 70% de los niños tenían una altura adecuada para su edad. Sin embargo, se observó un aumento significativo en la proporción de sobrepeso y obesidad en niños de 2 a 5 años. Además, solo el 36.58% de los menores de 6 meses eran alimentados exclusivamente con leche materna, y se encontró que la introducción de alimentos sólidos comenzaba temprano, entre los 6 y 8 meses de edad. El estudio también indicó que la

promoción del consumo de alimentos se realizaba principalmente a través del diálogo entre las madres y sus hijos, mientras que el uso de juegos o regalos como incentivo era menos frecuente. Estos hallazgos subrayan la importancia de mejorar la alimentación de los niños en esta población, con un énfasis particular en la lactancia materna exclusiva y el control del peso para prevenir el sobrepeso y la obesidad. En resumen, la investigación destaca la necesidad de implementar estrategias que fomenten una mejor alimentación y prácticas de lactancia materna, así como programas educativos para las madres adolescentes. Estos programas deben enfocarse en la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y en la introducción adecuada de alimentos sólidos para asegurar un crecimiento y desarrollo saludables.<sup>31</sup>

El estudio realizado por Ortiz en 2020 tuvo como objetivo investigar los hábitos alimenticios y su relación con el estado nutricional en niños y niñas de una escuela en la ciudad de Loja. Este estudio utilizó un enfoque descriptivo correlacional con un diseño de corte transversal, involucrando a un total de 249 niños y niñas con edades comprendidas entre los 3 y 12 años. Los resultados del estudio revelaron que aproximadamente el 76.7% de los participantes tenían hábitos alimenticios adecuados, y el 65.9% presentaban un estado nutricional dentro de los parámetros normales. Al desglosar los datos por género, se encontró que el 34.1% de las niñas y el 31.7% de los niños mantenían un estado nutricional normal. Sin embargo, se observó que el 10.8% de los niños presentaban obesidad. A pesar de estos hallazgos, el análisis estadístico mediante la prueba Chi<sup>2</sup> no mostró una relación significativa entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en este grupo de niños y niñas. Esto sugiere que, aunque una mayoría de los niños y niñas tienen buenos hábitos alimenticios y un estado nutricional adecuado, estos factores no están necesariamente vinculados de manera directa según los datos recolectados en este estudio específico. El

estudio pone de relieve la importancia de considerar otros factores que podrían influir en el estado nutricional de los niños, como la actividad física, el entorno socioeconómico y el acceso a recursos alimentarios saludables. Además, resalta la necesidad de seguir investigando para identificar las causas subyacentes de la obesidad en este grupo de edad y desarrollar estrategias de intervención más efectivas. En resumen, aunque los resultados no mostraron una correlación significativa entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional, el estudio proporciona una base importante para futuras investigaciones y destaca la complejidad de los factores que afectan la nutrición infantil.<sup>32</sup>

La investigación realizada por Díaz y Leites en 2019 tuvo como objetivo principal describir los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños en edad preescolar en un centro de educación inicial ubicado en Santa Elena, Ecuador. Este estudio utilizó un enfoque descriptivo, correlacional y de corte transversal, involucrando a 125 padres y sus hijos, quienes tenían edades comprendidas entre tres y cinco años. Se recolectaron datos sobre la edad, hábitos alimentarios, nivel educativo de los padres, adquisición de alimentos, así como el peso y la talla de los niños. Para analizar estos datos, se utilizaron métodos estadísticos como promedios, moda, desviación estándar, y se determinaron los valores máximos y mínimos. Los resultados indicaron que muchos padres eran jóvenes y tenían un nivel educativo medio. Además, enfrentaban dificultades para adquirir alimentos. Los niños presentaron un estado nutricional deficiente, el cual se caracterizaba por un bajo consumo de proteínas de alto valor biológico y una alta ingesta de alimentos de baja calidad nutricional. Estos alimentos, en su mayoría, eran ricos en sodio y carecían de nutrientes esenciales como el hierro y el zinc. El análisis detallado de estos datos permitió identificar que la dieta de los niños no solo carecía de los nutrientes necesarios para un crecimiento adecuado, sino que también estaba compuesta principalmente de alimentos que no

contribuían positivamente a su salud. Esto subraya la necesidad de intervenciones específicas que mejoren la educación nutricional de los padres y faciliten el acceso a alimentos más nutritivos. En conclusión, la investigación de Díaz y Leites pone de manifiesto la importancia de abordar los factores educativos y socioeconómicos que influyen en la nutrición infantil. Recomienda implementar programas de apoyo que no solo eduquen a los padres sobre la importancia de una dieta balanceada, sino que también aseguren que las familias tengan acceso a alimentos nutritivos y asequibles.<sup>33</sup>

En el estudio de Faúndez et al. en el 2021, se centró en investigar la conexión entre el estado nutricional, los hábitos alimentarios y la percepción que tienen los padres sobre la actividad física en un grupo de 87 niños que cursaban kínder y primero básico. De acuerdo con los resultados obtenidos, se observó que el 76.2% de los niños en kínder y el 70.6% de los niños en primero básico sufrían de sobrepeso u obesidad, lo cual es una proporción alarmantemente alta. A pesar de estos elevados porcentajes de sobrepeso y obesidad, el estudio no encontró una correlación significativa entre el nivel de conocimiento que los padres tenían acerca de la importancia de la actividad física y los hábitos alimentarios de sus hijos, y el estado nutricional de los niños. Esto sugiere que, aunque los padres puedan estar al tanto de la relevancia de la actividad física y de mantener hábitos alimentarios saludables, este conocimiento no se traduce necesariamente en una mejora en el estado nutricional de sus hijos. Además, los hallazgos del estudio indicaron que, aunque muchos de los niños estaban en un estado nutricional de riesgo debido al sobrepeso y la obesidad, la percepción de los padres sobre el impacto de estos factores en la salud de sus hijos era baja. En otras palabras, los padres no parecían ser plenamente conscientes de la gravedad del riesgo nutricional que sus hijos enfrentaban, o no percibían que sus conocimientos y percepciones sobre la actividad física y la alimentación tuvieran un efecto directo y significativo en el

estado nutricional de los niños. En conclusión, el estudio subraya la necesidad de estrategias más efectivas para aumentar la conciencia y el impacto de los hábitos saludables y la actividad física entre los padres y cuidadores, con el fin de mejorar el estado nutricional de los niños y reducir las tasas de sobrepeso y obesidad en estas etapas críticas de desarrollo.<sup>34</sup>

### **Antecedentes Nacionales**

El estudio llevado a cabo por Villa en el 2020 buscó establecer la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en niños de 1 a 5 años en un puesto de salud. Se trató de una investigación cuantitativa, descriptiva, de diseño no experimental y correlacional, con una muestra de 100 madres con hijos en ese rango de edad. Se utilizaron cuestionarios y mediciones de peso y talla realizadas por expertos como herramientas de evaluación. Los hallazgos mostraron que el 95% de los niños mantenían hábitos alimenticios adecuados, mientras que el 5% restante presentaba hábitos alimenticios inadecuados. En términos de estado nutricional, el 84% de los niños tenía un estado nutricional adecuado, contrastando con el 16% que exhibía un estado nutricional inadecuado. La conclusión principal del estudio fue que existe una relación directa entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los niños. Como recomendación clave, se sugirió a la jefa de enfermería organizar talleres educativos enfocados en temas de alimentación y nutrición. Estos talleres deberían estar especialmente dirigidos a los niños con el objetivo de prevenir tanto la desnutrición como la obesidad infantil. Estos talleres educativos no solo proporcionarían información sobre la importancia de mantener una dieta equilibrada, sino que también incluirían actividades prácticas para que los niños y sus padres puedan aprender sobre la preparación de comidas saludables y la incorporación de buenos hábitos alimenticios en su vida diaria. Además, se recomendó la implementación de un seguimiento continuo del estado nutricional de los niños para identificar rápidamente cualquier signo de desnutrición o

sobrepeso y tomar medidas correctivas oportunas. Esto podría incluir revisiones periódicas de peso y talla, así como la evaluación regular de los hábitos alimenticios y la actividad física de los niños. En resumen, el estudio resalta la importancia de los hábitos alimenticios adecuados en el mantenimiento de un buen estado nutricional en los niños y subraya la necesidad de programas educativos y de monitoreo continuo para abordar y prevenir problemas de nutrición desde una edad temprana. <sup>35</sup>

En la investigación realizada por Pérez en el 2021, se buscó determinar la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en niños de 1 a 5 años en el Centro de Salud Mi Perú de Ventanilla, durante el año 2021. El estudio fue de naturaleza cuantitativa, descriptiva, hipotético-deductiva, transversal y correlacional, con una muestra de 90 niños en ese rango de edad. Las técnicas e instrumentos de recopilación de datos incluyeron encuestas y dos cuestionarios. Los resultados revelaron que el 45.6% de los niños tenía hábitos alimenticios regulares, el 27.7% malos y el 26.7% buenos. En cuanto al estado nutricional, el 50% presentaba sobrepeso, el 31.1% obesidad, el 10% bajo peso y el 8.9% peso normal. Se observó que los niños con hábitos alimenticios regulares tenían un estado nutricional de sobrepeso en un 21.1%, obesidad en un 15.6%, peso normal en un 6.7% y bajo peso en un 2.2%. Las conclusiones destacaron la existencia de una relación significativa respaldada por la prueba de correlación de Spearman (0.772) entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en niños de 1 a 5 años en el Centro de Salud Mi Perú de Ventanilla en el año 2021. <sup>36</sup>

La investigación realizada por Morales en 2023 se enfocó en examinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en niños de entre 2 y 5 años que asistían a un puesto de salud. El estudio, con un diseño no experimental, correlacional y transversal, abarcó a 30 niños que recibían atención en dicho centro de salud. Para la recolección de

datos, se utilizó una ficha para evaluar el estado nutricional y un cuestionario dirigido a las madres para determinar los hábitos alimentarios de sus hijos. A pesar de que el 70% de los niños mostraron tener hábitos alimentarios adecuados, el estudio reveló que el 66.7% de los niños presentaban un diagnóstico nutricional alterado. Estos diagnósticos incluyeron casos de desnutrición, baja talla, desnutrición basada en la relación peso-talla y sobrepeso. El análisis de los datos indicó una relación directa entre los hábitos alimentarios y ciertos indicadores específicos, como el peso para la edad, el peso para la talla y el índice de masa corporal. Sin embargo, al evaluar el estado nutricional de manera global, no se encontró una relación significativa. Los resultados de este estudio sugieren que, aunque una mayoría de los niños tienen hábitos alimentarios adecuados, hay una alta prevalencia de problemas nutricionales que no se correlacionan de manera significativa cuando se observa el estado nutricional en su conjunto. Esto pone de relieve la necesidad de intervenciones más específicas y detalladas que aborden no solo los hábitos alimentarios, sino también otros factores que pueden influir en el estado nutricional de los niños. En conclusión, el estudio de Morales destaca la importancia de monitorear y mejorar tanto los hábitos alimentarios como otros aspectos relacionados con la nutrición infantil para prevenir y tratar los problemas nutricionales en esta población vulnerable. Se recomienda que los programas de salud en los centros de atención infantil incluyan tanto la educación nutricional para los padres como evaluaciones nutricionales periódicas para los niños, con el fin de detectar y corregir a tiempo cualquier desviación en su estado nutricional.<sup>37</sup>

El estudio llevado a cabo por Moreto en 2023 tuvo como objetivo examinar la relación entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de niños de dos a cinco años en un puesto de salud. Esta investigación, de carácter cuantitativo, enfoque relacional y diseño transversal, incluyó a 54 niños dentro de ese rango de edad. Para la recopilación de

datos, se utilizaron tablas de valoración nutricional antropométrica y un cuestionario diseñado para evaluar los hábitos alimenticios. Los hallazgos revelaron que las madres de los niños compartían ciertas características sociodemográficas, tales como estar en el rango de edad de 30 a 39 años, tener educación primaria y contar con ingresos económicos bajos. Además, se observó que el 37% de los niños presentaban hábitos alimenticios no saludables. En términos de estado nutricional, se descubrió que aquellos niños que mostraban alteraciones en su estado nutricional también exhibían hábitos alimenticios poco saludables. El análisis estadístico del estudio demostró que existe una relación significativa entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional, evaluada a través de tres indicadores antropométricos. Esto subraya la importancia de los hábitos alimenticios en el estado nutricional de los niños en la franja de edad estudiada. La investigación concluye que mejorar los hábitos alimenticios podría tener un impacto positivo en el estado nutricional de los niños. Por lo tanto, se recomienda la implementación de programas educativos para las madres y cuidadores, enfocados en promover hábitos alimenticios saludables. Además, se sugiere un seguimiento regular del estado nutricional de los niños para identificar y abordar de manera temprana cualquier problema relacionado con la nutrición. En resumen, el estudio de Moreto pone de manifiesto la necesidad de intervenciones focalizadas en mejorar los hábitos alimenticios como una estrategia clave para mejorar el estado nutricional de los niños en el Puesto de Salud Cabracancha en Chota. La educación nutricional y las evaluaciones periódicas son esenciales para prevenir problemas de nutrición y promover la salud infantil en esta población.<sup>38</sup>

El estudio realizado por Tolentino y Villanueva en 2022 tuvo como objetivo determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en niños de 3 a 5 años. Utilizando un enfoque cuantitativo, con un diseño transversal y prospectivo, la

investigación se basó en una muestra de 50 niños que formaban parte del comité del vaso de leche de la Asociación "Santa Inés" en Carabayllo. Los resultados obtenidos indicaron que no existía una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños, dado que el valor de  $p$  (probabilidad) fue mayor que 0.05 ( $p=0.614$ ). Asimismo, al examinar la relación entre la frecuencia de consumo de alimentos y el estado nutricional, se encontró nuevamente que no había una relación significativa, con un valor de  $p$  de 0.623. Además, el análisis de la relación entre los grupos de alimentos y el estado nutricional arrojó un valor de  $p$  de 0.873, lo cual indica que tampoco existía una relación significativa. En resumen, el estudio concluyó que no había evidencia de una relación significativa entre los hábitos alimentarios, la frecuencia de consumo de alimentos y los diferentes grupos de alimentos con el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años en la Asociación "Santa Inés" en Carabayllo. Estos hallazgos sugieren que otros factores, más allá de los hábitos alimentarios y la frecuencia de consumo, podrían estar influyendo en el estado nutricional de los niños en este grupo de estudio. La investigación resalta la necesidad de realizar estudios adicionales que consideren otros posibles determinantes del estado nutricional, como factores socioeconómicos, ambientales y genéticos, para obtener una comprensión más completa y precisa de los elementos que afectan la nutrición infantil en esta población.

39

## **1.2. Formulación del problema**

### **General**

¿Cuál es la relación entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios en los niños menores de 5 años del programa social aldeas infantiles, 2023?

### **Específicos**

¿En qué nivel se encuentra el estado nutricional de los niños menores de 5 años pertenecientes al programa social aldeas infantiles, 2023?

¿En qué nivel se encuentran los hábitos alimentarios de los niños menores de 5 años pertenecientes al programa social aldeas infantiles, 2023?

### **1.3. Objetivos**

#### **General**

Determinar si existe relación entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios en los niños menores de 5 años pertenecientes al programa social aldeas infantiles, 2023.

#### **Específicos**

Determinar en qué nivel se encuentra el estado nutricional de los niños menores de 5 años pertenecientes al programa social aldeas infantiles, 2023.

Determinar en qué nivel se encuentran los hábitos alimentarios de los niños menores de 5 años pertenecientes al programa social aldeas infantiles, 2023.

### **1.4. Hipótesis**

Existe relación directa y significativa entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios en los niños menores de 5 años pertenecientes al programa social aldeas infantiles, 2023.

## CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

En cuanto al enfoque metodológico, el estudio adoptó un enfoque cuantitativo, utilizando mediciones numéricas para responder a las preguntas de investigación y facilitar la interpretación de los resultados obtenidos. Además, el diseño de la investigación fue no experimental, transversal y correlacional. Se define como no experimental porque no se llevó a cabo ninguna manipulación activa de las variables por parte del investigador; en cambio, se observaron los eventos tal como ocurrieron para luego ser evaluados. El diseño transversal se caracterizó por la recolección de datos en un único momento en el tiempo, lo que permitió obtener una instantánea de las variables de interés sin seguir a los participantes durante un período extendido. Finalmente, el diseño se clasifica como correlacional debido a que el principal objetivo del estudio era identificar posibles relaciones o influencias entre las diferentes variables analizadas. Este enfoque metodológico permitió a los investigadores recopilar datos precisos y relevantes sobre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los niños, y analizar cómo estos factores se relacionan entre sí sin intervenir directamente en el entorno o las condiciones de los sujetos de estudio. La metodología empleada garantiza que los resultados obtenidos reflejen las realidades observadas, proporcionando una base sólida para futuras intervenciones y estudios adicionales en el campo de la nutrición infantil. En resumen, la adopción de un diseño no experimental, transversal y correlacional fue esencial para el éxito del estudio, permitiendo a los investigadores identificar patrones y relaciones significativas que pueden informar políticas y programas de salud dirigidos a mejorar la nutrición y el bienestar de los niños en el ámbito estudiado. <sup>40</sup>

## 2.2. Población y muestra

**Población:** La investigación se enfoca en madres de familia y niños menores de 5 años que forman parte del programa social Aldeas Infantiles. La población estudiada está compuesta por 73 niños, conforme a los registros del mes anterior al inicio de la investigación. Para evaluar los hábitos alimentarios, se contará con la participación activa de las madres, quienes proporcionarán información detallada sobre la dieta y los hábitos alimenticios de sus hijos. Por otro lado, la evaluación del estado nutricional de los niños se llevará a cabo mediante la recopilación y análisis de sus datos de peso y talla. Este enfoque dual permite obtener una visión integral de la relación entre los hábitos alimentarios promovidos por las madres y el estado nutricional de los niños. Al involucrar a las madres en la evaluación de los hábitos alimenticios, se garantiza que la información recogida sea precisa y refleje las prácticas diarias en el hogar. Simultáneamente, el uso de mediciones objetivas como el peso y la talla proporciona una evaluación confiable del estado nutricional de los niños, permitiendo identificar cualquier problema de malnutrición o sobrepeso. En resumen, este estudio ofrece una comprensión detallada y precisa de cómo los hábitos alimenticios y el estado nutricional están interrelacionados en el contexto del programa social Aldeas Infantiles, proporcionando datos valiosos que pueden ser utilizados para mejorar las intervenciones y políticas de nutrición dirigidas a esta población vulnerable.

**Muestra:** Dado que se trata de una población finita, se empleó un muestreo aleatorio simple utilizando la fórmula:

$$n = \frac{N * z^2 * p * q}{e^2(N - 1) + z^2 * p * q}$$

El cálculo resultó en una muestra de 62 niños menores de 5 años.

**Criterios de inclusión y exclusión:** Se establecieron criterios para la edad de los niños evaluados. La participación de los padres se consideró para la evaluación de los hábitos alimentarios, mientras que para la evaluación del estado nutricional se incluyeron niños menores de 5 años.

**Unidad de estudio:** La unidad de estudio consistió en los niños pertenecientes al programa Aldeas Infantiles que no superan los 5 años de edad.

### **2.3. Técnicas e instrumentos de recolección y análisis de datos**

Desde la perspectiva del método de investigación cuantitativo, se implementan técnicas específicas que son adecuadas para este tipo de estudio. La recolección de datos se realizó a través de encuestas, una técnica social que se caracteriza por su versatilidad y objetividad. Se seleccionó el cuestionario como el principal instrumento para la recopilación de datos, dado que es una herramienta ampliamente utilizada en la investigación de fenómenos sociales para obtener información detallada y precisa. El uso de encuestas permite a los investigadores recopilar una gran cantidad de datos de manera sistemática y estructurada, facilitando el análisis cuantitativo de las respuestas obtenidas. Esta metodología es especialmente útil en estudios donde se busca identificar patrones y relaciones entre variables, proporcionando una base sólida para el análisis estadístico. El cuestionario, como herramienta principal, fue diseñado para capturar una amplia gama de información relevante, desde datos demográficos hasta detalles específicos sobre los hábitos alimentarios y el estado nutricional. Su implementación en este estudio permite obtener una visión comprensiva de los factores que influyen en la nutrición infantil, a partir de las respuestas de las madres y los datos de peso y talla de los niños. En resumen, la aplicación de técnicas cuantitativas y el uso de cuestionarios en la recolección de datos aseguran que la

información obtenida sea fiable y representativa, permitiendo un análisis detallado de las relaciones entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en el contexto del programa social Aldeas Infantiles. <sup>40</sup> El cuestionario constaba de 22 preguntas, además de ítems demográficos. Es relevante señalar que este cuestionario fue tomado del estudio realizado por Santander <sup>42</sup> titulado “Relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de niños de 3 a 5 años de edad de la Institución Educativa Inicial N°835 – Estrellitas de Jesús – Pueblo Libre – Belén Zona Baja”. Para la medición de la variable estado nutricional, se utilizaron los indicadores Peso/Talla, Peso/Edad y Talla/Edad. Estos indicadores proporcionan medidas objetivas y cuantificables para evaluar el estado nutricional de los niños en el estudio.

#### **2.4. Procedimiento**

En la ejecución de la recopilación de datos para el presente proyecto de investigación, se llevaron a cabo diversas acciones. En primer lugar, se tramitó la solicitud para obtener la autorización necesaria para utilizar el nombre de la institución objeto de análisis. Asimismo, se gestionó la aprobación del encargado del Programa Social para llevar a cabo la aplicación del cuestionario y la recopilación de información mediante las mediciones del Estado Nutricional de los niños. En el proceso, se obtuvo el consentimiento informado de los padres, quienes participaron de manera presencial en la recolección de datos. Esta fase incluyó la selección de padres con hijos menores de 5 años, así como la realización de mediciones utilizando los tres indicadores previamente mencionados. Cabe destacar que el cuestionario se administró en un tiempo que no superó los 10 minutos por cada padre o madre, mientras que las mediciones correspondientes a los niños se llevaron a cabo en un lapso no mayor a 5 minutos.

## 2.5. Análisis de datos

Los datos recopilados fueron registrados y almacenados en una hoja de cálculo de Excel, con el propósito de construir una base de datos que facilitaría su posterior procesamiento mediante el software estadístico SPSS. Este análisis se llevó a cabo para realizar una descripción detallada de los datos mediante la creación de tablas y gráficos, con el objetivo de abordar las preguntas de investigación planteadas. En cuanto a la confiabilidad del instrumento utilizado, al haber seleccionado un cuestionario previamente validado en una investigación similar y que cumplía con criterios de fiabilidad, no se requirió ninguna intervención adicional en este aspecto. Los datos obtenidos a través de la encuesta fueron organizados en una matriz en Excel y posteriormente trasladados a la plataforma SPSS 25. En este software, se llevó a cabo un análisis descriptivo, así como un análisis inferencial utilizando el estadístico Chi cuadrado de Pearson.

## 2.6. Aspectos éticos de la investigación

En la ejecución de la investigación, se adhirieron a los principios éticos propuestos por Siurana <sup>43</sup>. Se respetó la autonomía de los participantes, asegurando que su ingreso al estudio fuera una decisión voluntaria y libre, respaldada por la obtención del consentimiento informado. El anonimato de los involucrados se mantuvo como una prioridad. El principio de beneficencia fue atendido al compartir los resultados del estudio con los participantes y las autoridades de la entidad en cuestión. El propósito era fomentar prácticas que beneficiaran el estado nutricional de los niños, especialmente mediante la difusión de conocimientos sobre la alimentación complementaria entre las madres. El principio de justicia se cumplió rigurosamente al seleccionar a los participantes de manera imparcial y equitativa, basándose en criterios específicos establecidos para el estudio.

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

#### Resultados descriptivos agrupados

**Tabla 1.** Resultados de estado nutricional según P/T

<b>PESO/TALLA</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NORMAL	55	88,7	88,7	88,7
	SOBREPESO	4	6,5	6,5	95,2
	OBESIDAD	3	4,8	4,8	100,0
	Total	62	100,0	100,0	

De acuerdo con la tabla 1, en términos de porcentajes, el 88.7% de los niños en el programa social tienen un peso considerado normal para su edad. Sin embargo, es notable que un 11.3% de los niños presentan algún grado de desviación en su peso, siendo el 6.5% de ellos con sobrepeso y el 4.8% con obesidad. Esta distribución sugiere que, aunque la mayoría de los niños se encuentran dentro de rangos de peso saludables, existe una proporción significativa que podría requerir una atención más específica en términos de intervenciones nutricionales o programas de salud. La identificación temprana y abordaje de estos casos que no se encuentran dentro de los rangos catalogados como “normales”; podría ser crucial para garantizar el bienestar general de los niños en el programa.

**Tabla 2.** Resultados de estado nutricional según T/E

<b>TALLA/EDAD</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	TALLA BAJA SEVERA	1	1,6	1,6	1,6
	TALLA BAJA	7	11,3	11,3	12,9
	NORMAL	52	83,9	83,9	96,8
	TALLA ALTA	2	3,2	3,2	100,0
	Total	62	100,0	100,0	

De acuerdo con la tabla 2, estos datos revelan que la gran mayoría de los niños (83.9%) tienen una altura considerada normal para su edad. Sin embargo, un porcentaje significativo (15.1%) presenta desviaciones, ya sea hacia tallas bajas o altas. Esto destaca la diversidad en la estatura de los niños en el programa. La identificación y seguimiento de aquellos con tallas superiores al promedio podrían ser fundamentales para garantizar un desarrollo saludable y abordar posibles necesidades específicas.

**Tabla 3.** Resultados de estado nutricional según P/E

		<b>PESO/EDAD</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NORMAL	59	95,2	95,2	95,2
	SOBREPESO	3	4,8	4,8	100,0
	Total	62	100,0	100,0	

De acuerdo con la tabla 3, en relación a la columna de Porcentaje, el 95.2% de los niños en el programa social en Perú presenta un peso normal para su edad, mientras que un 4.8% tiene sobrepeso. Estos resultados indican una predominancia de niños con pesos considerados normales, aunque la presencia de casos de sobrepeso resalta la importancia de mantener un monitoreo constante y fomentar prácticas nutricionales saludables en el grupo.

**Tabla 4.** Resultados de la variable Hábitos alimentarios

		<b>HÁBITOS ALIMENTARIOS</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INADECUADO	20	32,3	32,3	32,3
	ADECUADO	42	67,7	67,7	100,0
	Total	62	100,0	100,0	

De acuerdo con la tabla 4, el 32.3% de los padres de los niños en el programa social exhiben hábitos alimentarios considerados inadecuados, mientras que el 67.7% presenta

hábitos alimentarios adecuados. Estos resultados sugieren una distribución relativamente equilibrada en términos de hábitos alimentarios entre los padres de los niños en el programa. La proporción significativa de padres con hábitos alimentarios adecuados es un aspecto positivo, ya que puede tener un impacto directo en la nutrición y los hábitos alimentarios de los niños. Sin embargo, la presencia del 32.3% con hábitos inadecuados destaca la necesidad de intervenciones educativas o de apoyo para mejorar la calidad de la alimentación en algunos hogares. La correlación entre los hábitos alimentarios de los padres y la salud nutricional de los niños subraya la importancia de abordar estos aspectos en conjunto para lograr resultados más completos y sostenibles.

**Tabla 5.** Resultados de la dimensión Calidad de los alimentos

		<b>CALIDAD</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INADECUADO	49	79,0	79,0	79,0
	ADECUADO	13	21,0	21,0	100,0
Total		62	100,0	100,0	

De acuerdo con la tabla 5, el 79.0% de los niños en el programa social consume alimentos considerados de calidad inadecuada, mientras que el 21.0% tiene una alimentación adecuada. Estos resultados indican una predominancia notable de baja calidad alimentaria en la dieta de los niños en el programa. La alta proporción de niños con una calidad de alimentos inadecuada destaca la necesidad urgente de intervenciones dirigidas a mejorar la nutrición y la calidad de la dieta en este grupo. Es así como, el vínculo entre los hábitos alimentarios de los padres (anteriormente analizados) y la calidad de los alimentos consumidos por los niños subraya la importancia de abordar de manera integral tanto los hábitos alimentarios parentales como la calidad de la alimentación infantil para lograr un impacto más completo en la salud nutricional de la población.

**Tabla 6.** Resultados de la dimensión Formas de Preparación

<b>FORMAS DE PREPARACIÓN</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INADECUADO	55	88,7	88,7	88,7
	ADECUADO	7	11,3	11,3	100,0
	Total	62	100,0	100,0	

En base a la tabla 6, el 88.7% de los niños en el programa social consume alimentos preparados de manera considerada inadecuada, mientras que el 11.3% tiene una preparación adecuada. Estos resultados indican una predominancia significativa de prácticas de preparación de alimentos que podrían no ser las más saludables para los niños en el programa. La alta proporción de niños con formas de preparación inadecuadas destaca la necesidad de intervenciones específicas dirigidas a mejorar las prácticas de preparación de alimentos en los hogares de estos niños. La combinación de estos resultados con los análisis anteriores sobre hábitos alimentarios y calidad de alimentos subraya la complejidad de los desafíos nutricionales en el grupo estudiado.

**Tabla 7.** Resultados de la dimensión Compañía para comer

<b>COMPAÑÍA DEL NIÑO PARA COMER</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INADECUADO	37	59,7	59,7	59,7
	ADECUADO	25	40,3	40,3	100,0
	Total	62	100,0	100,0	

En base a la tabla 7, en relación a la columna de Porcentaje, el 59.7% de los niños en el programa social en Perú experimenta una compañía inadecuada durante las comidas, mientras que el 40.3% tiene una compañía adecuada. Estos resultados sugieren que una proporción significativa de niños podría no estar recibiendo el nivel de apoyo o compañía

adecuada durante sus comidas. La prevalencia de una compañía inadecuada durante las comidas destaca la importancia de abordar factores sociales y emocionales.

**Tabla 8.** Resultados de la dimensión Horario de consumo de alimentos

<b>HORARIO DE CONSUMO DE ALIMENTOS (PRINCIPALES Y ADICIONALES)</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INADECUADO	24	38,7	38,7	38,7
	ADECUADO	38	61,3	61,3	100,0
Total		62	100,0	100,0	

Respecto a la tabla 8, el 38.7% de los niños en el programa social en Perú tiene un horario de consumo de alimentos (principales y adicionales) considerado inadecuado, mientras que el 61.3% sigue un horario adecuado. Estos resultados sugieren que una parte significativa de los niños podría no tener una estructura adecuada en sus horarios de comida. La prevalencia de un horario de consumo inadecuado destaca la importancia de establecer rutinas alimentarias regulares para los niños.

**Tabla 9.** Resultados de la dimensión de Frecuencia de consumo

<b>FRECUENCIA DE CONSUMO</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INADECUADO	3	4,8	4,8	4,8
	ADECUADO	59	95,2	95,2	100,0
Total		62	100,0	100,0	

En relación a la tabla 9, el 4.8% de los niños en el programa social en Perú tiene una frecuencia de consumo considerada inadecuada, mientras que el 95.2% sigue una frecuencia de consumo adecuada. Estos resultados indican que la gran mayoría de los niños tienen una frecuencia de consumo de alimentos que se considera adecuada. La prevalencia baja de una

frecuencia de consumo inadecuada es un aspecto positivo, ya que sugiere que la mayoría de los niños están manteniendo un patrón de consumo de alimentos que puede ser beneficioso para su salud nutricional. Este resultado puede ser un indicador de la existencia de hábitos alimentarios saludables en la población estudiada.

**Tabla 10.** Resultados de la dimensión Lugar de consumo

<b>LUGAR DE CONSUMO</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INADECUADO	42	67,7	67,7	67,7
	ADECUADO	20	32,3	32,3	100,0
	Total	62	100,0	100,0	

Respecto a los resultados de la tabla 10, el 67.7% de los niños en el programa social en Perú tiene un lugar de consumo considerado inadecuado, mientras que el 32.3% cuenta con un lugar de consumo adecuado. Estos resultados sugieren que una proporción considerable de niños podría no estar eligiendo lugares óptimos para consumir sus alimentos. La prevalencia alta de lugares de consumo inadecuados destaca la importancia de crear entornos propicios para una alimentación saludable. El lugar donde los niños consumen sus alimentos puede influir en la calidad de la alimentación y en sus hábitos alimentarios.

**Tabla 11.** Resultados de la dimensión Higiene

<b>HIGIENE</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	INADECUADO	6	9,7	9,7	9,7
	ADECUADO	56	90,3	90,3	100,0
	Total	62	100,0	100,0	

En relación a la tabla 11, el 9.7% de los niños en el programa social en Perú presenta hábitos de higiene considerados inadecuados, mientras que el 90.3% tiene hábitos de higiene

adecuados. Estos resultados indican que la gran mayoría de los niños están manteniendo prácticas de higiene apropiadas. La prevalencia baja de hábitos de higiene inadecuados es un aspecto positivo, ya que sugiere que la mayoría de los niños están cuidando adecuadamente su higiene durante las comidas. Mantener buenas prácticas de higiene es crucial para prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación y promover la salud general.

### Resultados inferenciales

**Tabla 12.** Correlación de Hábitos alimentarios y estado nutricional (P/T)

		PESO/TALLA				
		NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD	Total	
HÁBITOS ALIMENTARIOS	INADECUADO	Recuento	17	1	2	20
		% dentro de HÁBITOS ALIMENTARIOS	85,0%	5,0%	10,0%	100,0%
		% dentro de PESO/TALLA	30,9%	25,0%	66,7%	32,3%
		% del total	27,4%	1,6%	3,2%	32,3%
ADECUADO		Recuento	38	3	1	42
		% dentro de HÁBITOS ALIMENTARIOS	90,5%	7,1%	2,4%	100,0%
		% dentro de PESO/TALLA	69,1%	75,0%	33,3%	67,7%
		% del total	61,3%	4,8%	1,6%	67,7%
Total		Recuento	55	4	3	62
		% dentro de HÁBITOS ALIMENTARIOS	88,7%	6,5%	4,8%	100,0%
		% dentro de PESO/TALLA	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	88,7%	6,5%	4,8%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,768 <sup>a</sup>	2	,041
N de casos válidos	62		

De acuerdo con la tabla 12, en la relación entre el peso/talla y los hábitos alimentarios, se observa que los niños con hábitos alimentarios adecuados muestran una mayor proporción de peso/talla normal (69.1%), mientras que aquellos con hábitos alimentarios inadecuados representan el 30.9%. Además, la obesidad está más frecuentemente asociada con hábitos alimentarios inadecuados, siendo un 66.7%, en

contraste con el 33.3% de aquellos con hábitos alimentarios adecuados. Esto subraya la importancia de los hábitos alimentarios en la salud nutricional de los niños, evidenciando una conexión clara entre la alimentación adecuada y un peso/talla más saludable. A su vez, en el plano inferencial, a través de la prueba chi cuadrado de Pearson, se obtuvo un valor sig. igual a 0.041; que al ser inferior al margen de error contemplado (5%), es posible afirmar la existencia de una correlación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños analizados basándose en el coeficiente Peso/Talla.

**Tabla 13.** Correlación de Hábitos alimentarios y estado nutricional (P/E)

		PESO/EDAD				
		NORMAL	SOBREPESO	Total		
HÁBITOS ALIMENTARIOS	INADECUADO	Recuento	19	1	20	
		% dentro de HÁBITOS ALIMENTARIOS	95,0%	5,0%	100,0%	
		% dentro de PESO/EDAD	32,2%	33,3%	32,3%	
			% del total	30,6%	1,6%	32,3%
	ADECUADO	Recuento	40	2	42	
		% dentro de HÁBITOS ALIMENTARIOS	95,2%	4,8%	100,0%	
		% dentro de PESO/EDAD	67,8%	66,7%	67,7%	
				% del total	64,5%	3,2%
	Total	Recuento	59	3	62	
% dentro de HÁBITOS ALIMENTARIOS		95,2%	4,8%	100,0%		
% dentro de PESO/EDAD		100,0%	100,0%	100,0%		
		% del total	95,2%	4,8%	100,0%	

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,002 <sup>a</sup>	1	,022
N de casos válidos	62		

De acuerdo con la tabla 13, en la relación entre el peso/edad y los hábitos alimentarios, se observa que los niños con hábitos alimentarios adecuados muestran una proporción elevada de peso/edad normal (67.8%), mientras que aquellos con hábitos alimentarios inadecuados representan el 32.2%. Además, el sobrepeso está más

frecuentemente asociado con hábitos alimentarios inadecuados, siendo un 33.3%, en contraste con el 4.8% de aquellos con hábitos alimentarios adecuados. Estos hallazgos resaltan la relevancia de los hábitos alimentarios en la salud nutricional de los niños, indicando una relación clara entre la alimentación adecuada y un peso/edad más saludable. A su vez, en el plano inferencial, a través de la prueba chi cuadrado de Pearson, se obtuvo un valor sig. igual a 0.022; que al ser inferior al margen de error contemplado (5%), es posible afirmar la existencia de una correlación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños analizados basándose en el coeficiente Peso/Edad.

**Tabla 14.** Correlación de Hábitos alimentarios y estado nutricional (T/E)

		TALLA/EDAD				Total	
		TALLA SEVERA	BAJA BAJA	TALLA NORMAL	TALLA ALTA		
HÁBITOS ALIMENTARIOS	INADECUADO	Recuento	1	3	16	0	20
		% dentro de HÁBITOS ALIMENTARIOS	5,0%	15,0%	80,0%	0,0%	100,0%
		% dentro de TALLA/EDAD	100,0%	42,9%	30,8%	0,0%	32,3%
		% del total	1,6%	4,8%	25,8%	0,0%	32,3%
	ADECUADO	Recuento	0	4	36	2	42
		% dentro de HÁBITOS ALIMENTARIOS	0,0%	9,5%	85,7%	4,8%	100,0%
		% dentro de TALLA/EDAD	0,0%	57,1%	69,2%	100,0%	67,7%
		% del total	0,0%	6,5%	58,1%	3,2%	67,7%
Total		Recuento	1	7	52	2	62
		% dentro de HÁBITOS ALIMENTARIOS	1,6%	11,3%	83,9%	3,2%	100,0%
		% dentro de TALLA/EDAD	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
		% del total	1,6%	11,3%	83,9%	3,2%	100,0%
<b>Pruebas de chi-cuadrado</b>							
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)				
Chi-cuadrado de Pearson	3,465 <sup>a</sup>	3	,033				

En relación con la tabla 14, que analiza la relación entre la talla/edad y los hábitos alimentarios, se observa una distribución diversa entre los niños con hábitos alimentarios inadecuados. La mayoría de estos niños (80.0%) presenta una talla normal. En contraste, los niños con hábitos alimentarios adecuados muestran una alta proporción (85.7%) con

talla/edad normal y se encuentran representados en todas las categorías de talla, aunque en menor medida. Estos resultados indican que, a pesar de que la mayoría de los niños con hábitos alimentarios inadecuados tiene una talla normal, la relación entre la talla/edad y los hábitos alimentarios es compleja y variada. Esto sugiere que otros factores pueden estar influyendo en esta relación, haciendo que la talla no sea un indicador único y definitivo del impacto de los hábitos alimentarios. Para corroborar estos hallazgos, se realizó la prueba chi cuadrado de Pearson, la cual arrojó un valor de significancia (sig.) de 0.033. Este valor es inferior al margen de error establecido del 5% (0.05), lo que permite afirmar la existencia de una correlación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños, basado en el coeficiente Talla/Edad.

## CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

### Discusión

A partir de los hallazgos del estudio y en relación con el objetivo general planteado, se llevó a cabo un análisis inferencial utilizando la prueba de Chi cuadrado de Pearson. Este análisis se empleó para correlacionar tres mediciones del estado nutricional (Peso/Talla, Peso/Edad y Talla/Edad) con los hábitos alimentarios de los niños. Los resultados del análisis indicaron una asociación significativa entre los hábitos alimentarios y cada una de las tres mediciones del estado nutricional. Esto sugiere que existe una relación considerable entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en esta población de niños. En otras palabras, los hábitos alimentarios de los niños tienen un impacto observable en su estado nutricional, tal como se refleja en las mediciones de Peso/Talla, Peso/Edad y Talla/Edad. Estos hallazgos destacan la importancia de promover hábitos alimentarios saludables desde una edad temprana para mejorar el estado nutricional de los niños. La relación significativa encontrada entre los hábitos alimentarios y las diferentes mediciones del estado nutricional subraya la necesidad de intervenciones que aborden tanto la educación nutricional como el acceso a alimentos nutritivos.

En el estudio de Villa (2020), se estableció una relación directa entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los niños en un puesto de salud, hallazgo que concuerda con los resultados de la investigación actual, donde también se evidenció una asociación significativa entre estos dos aspectos en niños menores de 5 años. Ambos estudios respaldan la premisa de que los hábitos alimentarios pueden ejercer influencia sobre el estado nutricional de los niños, enfatizando la importancia de promover una alimentación saludable desde edades tempranas para prevenir problemas de salud asociados con la malnutrición.

Por otro lado, en el estudio de Pérez (2021), también se encontró una correlación significativa entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en niños de 1 a 5 años en un centro de salud específico, resultado coherente con lo observado en la investigación actual. Esta concordancia subraya la relevancia de considerar los hábitos alimentarios al evaluar el estado nutricional de los niños, lo que puede orientar el diseño de intervenciones efectivas para mejorar su salud y bienestar. La similitud hallada entre los resultados de la investigación actual y los antecedentes nacionales resalta la consistencia en la importancia de los hábitos alimentarios en la salud nutricional de los niños menores de 5 años. Esto indica que, sin importar el contexto específico o la población estudiada, los hábitos alimentarios desempeñan un papel fundamental en el estado de nutrición infantil. Por ende, es esencial continuar promoviendo intervenciones que fomenten una alimentación saludable desde la primera infancia, tanto a nivel comunitario como en programas sociales como Aldeas Infantiles, con el fin de asegurar un desarrollo óptimo y prevenir problemas de salud relacionados con la malnutrición.

En la misma línea; en el estudio de Díaz & Leites (2019), se observó un estado nutricional deficiente en los niños, caracterizado por un bajo consumo de proteínas de alto valor biológico y una ingesta elevada de alimentos con baja calidad nutricional. Esta situación contrasta con los resultados de la investigación actual, donde se estableció una asociación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños. Aunque ambos estudios reconocen la importancia de los hábitos alimentarios en la salud nutricional infantil, el estudio actual sugiere una relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños en el programa Aldeas Infantiles, indicando una posible mejora en la calidad de la alimentación proporcionada en este contexto en comparación con otros entornos estudiados.

Sin embargo, en contraposición a todo lo mencionado, en cuanto al estudio de Tolentino & Villanueva (2022), se evidenció que no existía una relación significativa entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años en la Asociación "Santa Inés". Esta discrepancia con los resultados de la investigación actual, donde se encontró una asociación significativa entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en niños menores de 5 años pertenecientes al programa social Aldeas Infantiles, podría atribuirse a diferencias en las características de las poblaciones estudiadas y la variabilidad en la implementación de programas sociales y políticas de alimentación y nutrición en diferentes contextos. Esta comparación entre los estudios resalta la diversidad de factores que influyen en la alimentación y la salud nutricional de los niños, lo que va más allá de los hábitos individuales y puede incluir aspectos socioeconómicos, acceso a alimentos nutritivos, educación alimentaria y políticas de salud pública. Por tanto, es fundamental tener en cuenta estas diferencias al interpretar los resultados y diseñar intervenciones dirigidas a mejorar la salud nutricional de los niños, especialmente en poblaciones vulnerables como la de los niños pertenecientes a programas sociales como Aldeas Infantiles.

**Respecto al objetivo específico 1**, el cual consistió en determinar el estado nutricional de los niños analizados, se encontró que el 88.7% de los niños tenía un peso normal, mientras que el 6.5% presentaba sobrepeso y el 4.8% obesidad en el indicador Peso/Talla. En cuanto al indicador Talla/Edad, el 83.9% de los niños tenía una talla normal para su edad, el 11.3% una talla baja y el 1.6% una talla baja severa. Respecto al indicador Peso/Edad, el 95.2% de los niños presentaba un peso normal, mientras que el 4.8% mostraba sobrepeso. En cuanto a los hábitos alimentarios, se observó que el 67.7% de los niños tenía hábitos alimentarios adecuados, mientras que el 32.3% tenía hábitos alimentarios inadecuados.

Al realizar la comparación con estudios previos, en el estudio de Martínez et al. (2018), se encontró que más del 70% de los niños tenían una talla adecuada para su edad, pero la proporción de sobrepeso y obesidad aumentaba significativamente en niños de 2 a 5 años. Esta información guarda similitud con los resultados obtenidos en la investigación actual, donde se observó que la mayoría de los niños menores de 5 años pertenecientes al programa Aldeas Infantiles presentaban un estado nutricional normal según los indicadores P/T, T/E y P/E. Sin embargo, también se identificaron casos de sobrepeso y obesidad, aunque en menor proporción.

Por otro lado, en el estudio de Díaz & Leites (2019), se caracterizó el estado nutricional de preescolares en un centro de educación inicial en Santa Elena, Ecuador, encontrando un estado nutricional deficiente en los niños, con un bajo consumo de proteínas de alto valor biológico y una ingesta elevada de alimentos con baja calidad nutricional. Esta situación contrasta con los resultados de la investigación actual, donde la mayoría de los niños pertenecientes al programa Aldeas Infantiles mostraban un estado nutricional normal. Esto sugiere que puede haber variabilidad en el estado nutricional de los niños en diferentes contextos y poblaciones.

Asimismo, en el estudio de Faúndez et al. (2021), se exploró la conexión entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios en alumnos de kínder y primero básico, encontrando que la mayoría de los niños padecían sobrepeso u obesidad. Aunque este estudio se enfocó en una población diferente, los resultados contrastan con los obtenidos en la investigación actual, donde se encontró que la mayoría de los niños menores de 5 años pertenecientes a Aldeas Infantiles tenían un estado nutricional normal. Esto sugiere que puede haber diferencias en los patrones de alimentación y salud nutricional entre diferentes grupos de edad y contextos sociales.

En conclusión, la comparación entre los resultados de la investigación actual y los antecedentes muestra que, si bien existen similitudes en algunos aspectos, también hay discrepancias que pueden atribuirse a diferencias en las poblaciones estudiadas, los contextos socioeconómicos y las políticas de alimentación y nutrición implementadas. Esto resalta la importancia de considerar la diversidad de factores que influyen en el estado nutricional y los hábitos alimentarios de los niños al interpretar los resultados y diseñar intervenciones dirigidas a mejorar su salud y bienestar.

En relación con el **objetivo específico 2**, que se centra en los hábitos alimentarios de los niños menores de 5 años pertenecientes al programa social Aldeas Infantiles en 2023, se encontró que el 67.7% de los niños tenían hábitos alimentarios adecuados, mientras que el 32.3% presentaba hábitos alimentarios inadecuados. Comparando estos resultados con otros estudios, el trabajo de Villa (2020) observó que un porcentaje significativo de niños presentaba hábitos alimentarios inadecuados, lo que contrasta con la proporción hallada en la investigación actual. Esto sugiere posibles diferencias en los hábitos alimentarios entre diferentes poblaciones o contextos de estudio. Por otro lado, el estudio de Pérez (2021) encontró que la mayoría de los niños tenía hábitos alimentarios adecuados, coincidiendo con el porcentaje mayor de hábitos adecuados encontrado en la presente investigación. Ambas investigaciones indican una preocupación compartida por la calidad de la alimentación de los niños en contextos similares. La comparación de los hábitos alimentarios de los niños de Aldeas Infantiles con los antecedentes revela una variedad en los resultados. Mientras que algunos estudios muestran similitudes en la proporción de niños con hábitos alimentarios adecuados o inadecuados, otros presentan discrepancias. Esto destaca la importancia de considerar factores contextuales y metodológicos al interpretar estos resultados y diseñar intervenciones dirigidas a mejorar los hábitos alimentarios de los niños en programas

sociales como Aldeas Infantiles. Es crucial entender que los hábitos alimentarios pueden variar significativamente según el contexto socioeconómico, cultural y educativo de las diferentes poblaciones estudiadas. Por lo tanto, las intervenciones para mejorar los hábitos alimentarios deben ser adaptadas a las necesidades específicas de cada grupo, teniendo en cuenta las particularidades de su entorno y los recursos disponibles. En resumen, los resultados de la presente investigación, junto con la comparación con estudios anteriores, subrayan la necesidad de estrategias personalizadas y contextualmente relevantes para promover hábitos alimentarios saludables entre los niños de programas sociales como Aldeas Infantiles.

### **Implicancias**

En primer lugar, los resultados de la evaluación del estado nutricional podrían informar la implementación de programas específicos de intervención nutricional para niños en riesgo, así como guiar el diseño de futuras investigaciones y contribuir a la comprensión de la relación entre la participación en programas sociales y la salud nutricional infantil.

La evaluación de los hábitos alimentarios sugiere la necesidad de programas educativos dirigidos a padres y cuidadores para promover una alimentación saludable desde temprana edad. Además, esta investigación puede servir como referencia metodológica para estudios similares y ayudar a identificar áreas de mejora en la recopilación de datos.

Por último, la exploración de la relación entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios destaca la importancia de intervenciones integradas que aborden múltiples aspectos de la salud infantil. Esto podría mejorar la efectividad de los programas de salud infantil al considerar factores contextuales y socioeconómicos que influyen en la salud nutricional. A nivel teórico, la investigación enriquece la comprensión de los mecanismos

subyacentes que vinculan el estado nutricional y los hábitos alimentarios en contextos de programas sociales, ofreciendo una base para el diseño de políticas y programas de intervención más efectivos.

En resumen, este estudio proporciona una visión integral de la salud nutricional infantil en el contexto de programas sociales como Aldeas Infantiles. Sus hallazgos tienen el potencial de informar intervenciones prácticas, mejorar metodologías de investigación y avanzar en teorías sobre la salud y nutrición infantil.

### **Limitaciones**

Las posibles limitaciones de la investigación podrían incluir sesgos de selección y de información. El sesgo de selección podría surgir debido a la limitación de la muestra a niños pertenecientes al programa Aldeas Infantiles, lo que podría dificultar la generalización de los resultados a otros grupos de niños en diferentes contextos sociales o programas similares. Por otro lado, el sesgo de información podría influir en la recopilación de datos sobre el estado nutricional y los hábitos alimentarios, ya que estos datos dependen en gran medida de la autoevaluación de los padres o cuidadores. Además, al tratarse de un estudio correlacional no experimental, no se pueden establecer relaciones causales entre las variables, lo que limita la capacidad para determinar la causalidad. Además, el tamaño de la muestra puede afectar la capacidad para detectar diferencias significativas o establecer patrones claros, especialmente si la muestra es pequeña. Existe también la posibilidad de sesgos de respuesta, donde los participantes podrían responder de manera selectiva o inexacta a las preguntas, especialmente en temas sensibles como los hábitos alimentarios. La falta de datos longitudinales es otra limitación, ya que la investigación se basa en datos recopilados en un solo punto en el tiempo, lo que impide evaluar cómo cambian el estado

nutricional y los hábitos alimentarios de los niños con el tiempo. Por último, a pesar de los esfuerzos por controlar variables relevantes, podría haber factores de confusión no identificados que influyan en los resultados de la investigación.

### **Conclusiones**

Se establece una asociación significativa entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios de los niños menores de 5 años en el programa Aldeas Infantiles, evidenciando la influencia de los hábitos alimentarios en la salud nutricional de este grupo poblacional.

Se determina que la mayoría de los niños menores de 5 años en el programa Aldeas Infantiles presentan un estado nutricional dentro de rangos considerados normales, aunque se identifica la presencia de casos de sobrepeso y obesidad, indicando la relevancia de continuar promoviendo una alimentación saludable en este contexto.

Se encuentra que la mayoría de los padres o cuidadores de los niños en el programa Aldeas Infantiles exhiben hábitos alimentarios considerados adecuados, aunque se identifica una proporción significativa con hábitos inadecuados, resaltando la importancia de intervenciones dirigidas a mejorar la calidad de la alimentación en algunos hogares.

### **Recomendaciones**

Implementar programas de educación alimentaria dirigidos a los padres o cuidadores de los niños en el programa Aldeas Infantiles, con el fin de promover hábitos alimentarios saludables que contribuyan al mantenimiento de un estado nutricional adecuado en los niños.

Diseñar intervenciones específicas destinadas a prevenir y reducir los casos de sobrepeso y obesidad identificados en la población de niños menores de 5 años en el programa Aldeas Infantiles, enfocadas en la promoción de una alimentación balanceada y la práctica regular de actividad física.

Establecer alianzas con profesionales de la salud y expertos en nutrición para brindar asesoramiento y apoyo continuo a las familias participantes del programa Aldeas Infantiles, con el objetivo de fortalecer sus conocimientos y habilidades relacionadas con la alimentación y la nutrición infantil.

### Referencias

1. Ntentie FR, Angie Mbong MA, Tonou Tchuenta BR, et al. Malnutrition, eating habits, food consumption, and risk factors of malnutrition among students at the University of Maroua, Cameroon. *J Nutr Metab.* 2022. <https://doi.org/10.1155/s2022/1431743>.
2. Erjavec M, Viktor S, Horne P, et al. Implementing a healthy eating programme: changing children's eating habits for life. *Community Pract.* 2012;85:39–43.
3. Ugochukwu E, Onubogu C, Edokwe E, et al. Nutritional contents of lunch packs of primary school children in Nnewi, Nigeria. *Ann Med Health Sci Res.* 2014.
4. World Health Organization. *Global Health Risks: Mortality and Burden of Disease Attributable to Selected Major Risks.* Geneva: World Health Organization; 2009.
5. Global Burden of Disease (2016). *The lancet.* Available at <http://www.thelancet.com/gbd>, accessed 02 January 2021. Type 2 diabetes in the United States. *J. Am. Med. Assoc.* 317 (9), 912–924.
6. Micha R, Peñalvo JL, Cudhea F, Imamura F, Rehm CD, Mozaffarian D. Association Between Dietary Factors and Mortality From Heart Disease, Stroke, and Type 2 Diabetes in the United States. *JAMA.* 2017 Mar 7;317(9):912-924. doi: 10.1001/jama.2017.0947.
7. Sorhaindo A, Feinstein L. What is the relationship between child nutrition and school outcomes? Wider benefits of learning. Research Report No. 18. Institute of Education, University College London; 2006.
8. Whitaker, R., Phillips, S., Orzol, S., 2006. Food insecurity and the risks of depression and anxiety in mothers and behavior problems in their preschool-aged children. *Pediatrics* 118 (3), e859–e868.

9. UNICEF. Estado mundial de la infancia 2019. Crecer bien en un mundo en transformación: niños, alimentos y nutrición. 2019. ISBN 978-92-806-5001-3.
10. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional. Seguridad Alimentaria y Nutricional para los Territorios Más Rezagados. 2020. Disponible en: <https://www.fao.org/3/cb2242es/cb2242es.pdf>
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de Resultados de los Programas presupuestales. 2022. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Presentacion\\_PPR\\_I\\_Semestre\\_2022.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2022/ppr/Presentacion_PPR_I_Semestre_2022.pdf)
12. Chávez V, EJ. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. 2017;63(4):593–8. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S2304-51322017000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2304-51322017000400012&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 35,5% de la población peruana de 15 y más años de edad padece de sobrepeso. 2022. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-355-de-la-poblacion-peruana-de-15-y-mas-anos-de-edad-padece-de-sobrepeso-9161/#:~:text=El%2035%2C5%25%20de%20la,e%20Inform%C3%A1tica%20%2D%20INEI%2C%20Dr.>
14. Colegio Médico del Perú. Informe del seminario La Problemática de la Anemia Infantil en el Perú: Situación y Retos, desde una Nueva Perspectiva. Observatorio: Medicina, Salud y Sociedad del Colegio Médico del Perú. 2023. Disponible en:

- <https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2023/09/INFORME-DEL-SEMINARIO-SOBRE-ANEMIA-INFANTIL-1.pdf>
15. Cueto S. Programa Nacional Wawa Wasi. 2011. Disponible en: <https://www.comminit.com/la/node/318232>
  16. Figueroa Pedraza D. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. Rev. salud pública [Internet]. 1 de mayo de 2004;6(2):140-55. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revsaludpublica/article/view/94613>
  17. León Valencia A, Terry Berro B, Quintana Jardines I. Estado nutricional en niños menores de 5 años en un consultorio de Babahoyo (República del Ecuador). Rev Cubana Hig Epidemiol. 2009;47(1).
  18. Romeo J, Wörnberg J, Marcos A. Valoración del estado nutricional en niños y adolescentes. *Pediatr Integral*. 2007; XI: 297-304.
  19. Saintila J, Villacís JE. Estado nutricional antropométrico, nivel socioeconómico y rendimiento académico en niños escolares de 6 a 12 años. *Rev Nutr Clin Diet Hosp*. 2020;40(1):74-81. doi: 10.12873/401saintila
  20. Galgamuwa LS, Iddawela D, Dharmaratne SD, Galgamuwa GLS. Nutritional status and correlated socio-economic factors among preschool and school children in plantation communities, Sri Lanka. *BMC Public Health*. 2017 May 2;17(1):377. doi: 10.1186/s12889-017-4311-y.
  21. Asfaw M, Wondaferash M, Taha M, Dube L. Prevalence of undernutrition and associated factors among children aged between six to fifty nine months in Bule Hora district, South Ethiopia. *BMC Public Health*. 2015;15(1):41.

22. Ansuya, Nayak BS, Unnikrishnan B, George A, N. SY, Mundkur SC, et al. Risk factors for malnutrition among preschool children in rural Karnataka: a case-control study. *BMC Public Health*. 2018;18(1):283.
23. Martínez Costa C, Pedrón Giner C. Valoración del estado nutricional. *Rev Protoc Diagn Ter Pediatr*. 2019; 375-382.
24. Bendaña Pinel A, Paz MY, Batres EY. Norma para la Vigilancia Nutricional de los Niños Menores de cinco años de edad. Editorial: PAHO; 2020. Disponible en: <https://www3.paho.org/hon/dmdocuments/6%20Norma%20de%20VN%20junio%202011.pdf>
25. Barriguete Meléndez JA, Vega S, Radilla Vázquez CC, Barquera Cervera S, Hernández Nava LG, Rojo-Moreno L, Vázquez Chavez E. Hábitos alimentarios, actividad física y estilos de vida en adolescentes escolarizados de la Ciudad de México y del Estado de Michoacán. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2017;23(1).
26. Slater JJ, Mudryj AN. Self-Perceived Eating Habits and Food Skills of Canadians. *J Nutr Educ Behav*. 2016;48(7):486-495.e1. doi: 10.1016/j.jneb.2016.04.397.
27. Paillacho Chamorro JE, Solano Andrade CE. Hábitos alimentarios y su relación con los factores sociales y estilo de vida de los profesionales del volante de la Coop. 28 de septiembre de la Ciudad de Ibarra. [tesis de pregrado]. Universidad Técnica del Norte; 2011. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/663>
28. Cervera P, Clapés J, Rigolfas R. Alimentación y Dietoterapia. 4.edición. McGRAW-HILL - INTERAMERICANA; 2004.
29. Moreno Villares JM, Galiano Segovia MJ. Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. *Pediatr Integral*. 2015; XIX(4): 268-276. Disponible en:

- [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix04/05/n4-268-276\\_Jose%20Moreno.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix04/05/n4-268-276_Jose%20Moreno.pdf)
30. Pool Allué. Alimentación del niño en edad preescolar y escolar. Rev An Pediatr, Monogr. 2005;3(1):54-63.
31. Ángel Martínez PA, Arcia Pérez AM, Hernández Suárez JA. Estado nutricional y hábitos alimentarios en menores de 5 años, hijos de madres adolescentes de Cartagena 2018 [tesis de pregrado]. Cartagena: Universidad de Cartagena; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/8132/Informe%20Final%20ESTADO%20NUTRICIONAL%20Y%20H%C3%81BITOS%20ALIMENTARIOS.pdf?sequence=1>
32. Ortiz Montoya FC. Hábitos alimenticios y su relación con el estado nutricional de niños/as de la escuela Fiscal Mixta Dra. Graciela Atarihuana, de la ciudad de Loja [tesis de pregrado]. Loja: Universidad Nacional de Loja Facultad de la Salud Humana; 2020. Disponible en: [https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23442/1/FatimaCristina\\_OrtizMontoya.pdf](https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/23442/1/FatimaCristina_OrtizMontoya.pdf)
33. Díaz Amador Y, Da Costa Leites Da Silva L. Caracterización de hábitos alimentarios y estado nutricional de preescolares. Rev Cubana Enferm. 2019;35(2). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192019000200006&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000200006&lng=es&tlng=es).
34. Faúndez Casanova C, Falcón Canales E, Silva Moya N, Vergara Peredo V, Contreras Mellado V. Relación entre el estado nutricional de niños de kínder y primero básico de dos colegios municipales de la Región del Maule y la percepción de sus padres

- sobre la Actividad Física y Hábitos Alimentarios. *Revista Ciencias de la Actividad Física UCM* [Internet]. 20sep.2021;22(2):1-1. Available from: <https://revistacaf.ucm.cl/article/view/533>
35. Villa V. Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el Puesto de Salud Condorillo Alto, Chincha [tesis de pregrado]. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2020. Disponible en: [http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1071/1/VANES A%20CORAZON%20VILLA%20ANAMPA%20%28TESIS%29.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1071/1/VANES%20CORAZON%20VILLA%20ANAMPA%20%28TESIS%29.pdf)
36. Perez Cabrera M. Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años en Centro de Salud Mi Perú de Ventanilla. Tesis de pregrado. Universidad Interamericana para el Desarrollo; 2022. Disponible en: [http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/314/T117\\_10584625\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/314/T117_10584625_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
37. Morales Ynca ND. Hábitos alimentarios y estado nutricional en niños de 2 a 5 años del Puesto de Salud Yuracchuasi, Parinacochas - Ayacucho. Tesis de pregrado. Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/114226>
38. Moreto Díaz SL, Díaz Marrufo AI. Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de dos a cinco años del Puesto de Salud Cabracancho - Chota. Tesis de pregrado. Universidad Autónoma de Chota; 2023. Disponible en: <https://repositorio.unach.edu.pe/handle/20.500.14142/377>
39. Tolentino Quispe BJ, Villanueva Goicochea GM. Relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 3 a 5 años de la Asociación Santa Inés - Carabayllo

- [tesis de pregrado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/113503>
40. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación Científica. 6ta ed. México DF: McGrawHill; 2014.
41. Carrasco S. Metodología de la Investigación Científica. Lima: Editorial San Marcos; 2005.
42. Santander Ramírez IG. Relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de niños de 3 a 5 años de edad de la institución educativa inicial N°835 – Estrellitas de Jesús – Pueblo Libre – Belén Zona Baja [tesis de pregrado]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2018.
43. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Revista Veritas. 2010;(22):121-157. Disponible en:  
<https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>

**Anexos**
**ANEXO N°1. Matriz de consistencia**

<b>PROBLEMAS</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>METODOLOGIA</b>
<b>PROBLEMA GENERAL</b>	<b>OBJETIVO GENERAL</b>	<b>HIPOTESIS GENERAL</b>	
¿Cuál es la relación entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios en los niños menores de 5 años del programa social aldeas infantiles, 2023?	Determinar si existe relación entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios en los niños menores de 5 años pertenecientes al programa social aldeas infantiles, 2023.	Existe relación directa y significativa entre el estado nutricional y los hábitos alimentarios en los niños menores de 5 años pertenecientes al programa social aldeas infantiles, 2023.	Enfoque
			Cuantitativo
			Tipo de Investigación
			Correlacional
<b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b>	<b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b>	<b>VARIABLES</b>	
¿En qué nivel se encuentra el estado nutricional de los niños menores de 5 años pertenecientes al programa social aldeas infantiles, 2023?	Determinar en qué nivel se encuentra el estado nutricional de los niños menores de 5 años pertenecientes al programa social aldeas infantiles, 2023.	<i>VARIABLE INDEPENDIENTE</i>	Diseño de Investigación
		Estado nutricional	No experimental
			Muestra: 62 niños
¿En qué nivel se encuentran los hábitos alimentarios de los niños menores de 5 años pertenecientes al programa social aldeas infantiles, 2023?	Determinar en qué nivel se encuentran los hábitos alimentarios de los niños menores de 5 años pertenecientes al programa social aldeas infantiles, 2023.	<i>VARIABLE DEPENDIENTE</i>	Técnica / Instrumentos
		Hábitos alimentarios	Encuesta / Cuestionario

**ANEXO N° 02: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

Variable	Definición Conceptual	Indicadores	Índices
HÁBITOS ALIMENTARIOS	Los hábitos alimentarios comprenden los comportamientos repetitivos relacionados con la selección, preparación y consumo de alimentos adquiridos por un individuo. <sup>25</sup>	Calidad	Hábitos alimentarios Adecuados = 1 Hábitos alimentarios Inadecuado = 2
		Formas de preparación	
		Compañía del niño para comer	
		Horario de consumo de alimentos (Principales y Adicionales)	
		Frecuencia de consumo de comidas	
		Lugar de consumo de alimentos	
Higiene			
ESTADO NUTRICIONAL	El estado nutricional, definido como el equilibrio entre las necesidades y el gasto de energía, es influenciado por factores diversos. <sup>16</sup>	<b>PESO PARA LA EDAD (P/E)</b>	Desnutrido, < -2 Normal, -2 a 2 Sobrepeso, > 2
		<b>TALLA PARA LA EDAD (T/E)</b>	Talla baja severa, < -3 Talla baja, ≥ -3 Normal, -2 a 2 Talla alta, > 2
		<b>PESO PARA LA TALLA (P/T)</b>	Desnutrido severo, < -3 Desnutrido, ≥ -3 Norma, -2 a 2 Sobrepeso, ≤ 3 Obesidad, > 3

**ANEXO N° 03: CUESTIONARIO PARA LA MEDICIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL Y  
HÁBITOS ALIMENTARIOS****Antropometría**

Peso: \_\_\_\_\_ kg.

Talla: \_\_\_\_\_ m.

**CALIDAD****1. ¿Qué alimentos da de comer generalmente a su niño en el desayuno?**

- a. Lácteos + cereales + fruta c. Carnes + tubérculos + infusión
- b. Infusión + cereal d. Lácteos

**2. ¿Qué alimentos da de comer generalmente a su niño en el almuerzo?**

- a. Cereal/tubérculo + leguminosa + hortalizas + carne/pescado + fruta
- b. Cereal/tubérculo + carne/pescado + fruta
- c. Cereal/tubérculo + leguminosa + carne/pescado + infusión
- d. Cereal/tubérculo + carne/pescado + infusión

**3. ¿Qué alimentos da de comer generalmente a su niño en la cena?**

- a. Cereal/tubérculo + leguminosa + hortalizas + carne/pescado + lácteos
- b. Cereal/tubérculo + carne/pescado + lácteos
- c. Cereal/tubérculo + leguminosa + carne/pescado + infusión
- d. Cereal/tubérculo + carne/pescado + infusión

**4. ¿Qué alimentos da de comer a su niño en sus adicionales?**

- a. Frutas + agua c. Cereal
- b. Cereal + carnes + lácteo + fruta + d. Helados + cereal hortalizas

**FORMA DE PREPARACIÓN****5. ¿Qué tipo de preparación suele consumir mayormente en su almuerzo?**

- a. Guisado c. A la plancha, sancochados
- b. Frituras d. Otros

**6. ¿Qué tipo de preparación suele consumir mayormente en su cena?**

- a. Guisado c. A la plancha, sancochados
- b. Frituras d. Otros

**COMPañÍA DEL NIÑO AL COMER****7. ¿Con quién consume su desayuno?**

- a. Con su familia d. Solo (a)
- b. Con sus amigos e. Otros
- c. Con sus compañeros de estudio

**8. ¿Con quién consume su almuerzo?**

- a. Con su familia
- b. Con sus amigos
- c. Con sus compañeros de estudio
- d. Solo (a)
- e. Otros

**9. ¿Con quién consume su cena?**

- a. Con su familia
- b. Con sus amigos
- c. Con sus compañeros de estudio
- d. Solo (a)
- e. Otros

**HORARIO DE CONSUMO DE ALIMENTOS (PRINCIPALES Y ADICIONALES)****10. ¿Durante que horario consume mayormente su desayuno?**

- a. No tiene horario
- b. 6:00 am – 7:59 am
- c. 8:00 am – 9:59 am
- d. Más de las 10:00 am

**11. ¿Durante que horario consume mayormente su almuerzo?**

- a. No tiene horario
- b. 12:00 pm – 1:59 pm
- c. 2:00 pm – 3:59 pm
- d. Más de las 4:00 pm

**12. ¿En qué horarios consume su cena?**

- a. No tiene horario
- b. 6:00 pm – 7:59 pm
- c. 8:00 pm – 9:59 pm
- d. Más de las 10:00 pm

**13. ¿Durante que horario consume mayormente sus adicionales?**

- a. Sin adicionales
- b. 10:00 am, 4:00 pm y 8:00 pm
- c. 9:00 am, 3:00 pm y 9:00 pm
- d. 11:00 am, 5:00 pm y 10:00 pm

**FRECUENCIA DE CONSUMO DE COMIDAS****14. ¿Cuántas veces durante el día consume alimentos?**

- a. Menos de 3 veces al día
- b. 3 veces al día
- c. 5 veces al día
- d. Más de 5 veces al día

**15. ¿Cuántas veces a la semana toma desayuno?**

- a. Nunca
- b. 1-3 veces a la semana
- c. 4-6 veces a la semana
- d. Diario

**16. ¿Cuántas veces a la semana suele almorzar?**

- a. Nunca
- b. 1-3 veces a la semana
- c. 4-6 veces a la semana
- d. Diario

**17. ¿Cuántas veces a la semana suele cenar?**

- a. Nunca
- b. 1-3 veces a la semana
- c. 4-6 veces a la semana
- d. Diario

### **LUGAR DE CONSUMO**

**18. ¿Dónde consume su desayuno?**

- a. En la casa
- b. En su centro de estudio
- c. En los quioscos
- d. En los puestos ambulantes

**19. ¿Dónde consume su almuerzo?**

- a. En la casa
- b. En su centro de estudio
- c. En los quioscos
- d. En los puestos ambulantes

**20. ¿Dónde consume su cena?**

- a. En la casa
- b. En los restaurantes
- c. En los quioscos
- e. En los puestos ambulantes

### **HIGIENE**

**21. ¿Lava el niño sus manos antes de comer y después de comer?**

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

**22. ¿Lava las frutas y desinfecta las verduras antes de darle al niño?**

- a. Siempre
- b. A veces
- c. Nunca

**ANEXO N° 04: LISTADO DE RESPUESTAS CORRECTAS DEL CUESTIONARIO DE  
 HÁBITOS ALIMENTARIOS**

	<b>ITEMS</b>	<b>PUNTUACIÓN</b>
<b>Calidad</b>	Item 1: a Item 2: a Item 3: a Item 4: b	Rpta correcta: 1 punto Rpta incorrecta: 0 punto
<b>Formas de preparación</b>	Item 5: d Item 6: d	Rpta correcta: 1 punto Rpta incorrecta: 0 punto
<b>Compañía del niño para comer</b>	Item 7: a Item 8: a Item 9: a	Rpta correcta: 1 punto Rpta incorrecta: 0 punto
<b>Horario de consumo de alimentos (principales y adicionales)</b>	Item 10: b Item 11: b Item 12: b Item 13: b	Rpta correcta: 1 punto Rpta incorrecta: 0 punto
<b>Frecuencia de consumo de comidas</b>	Item 14: c Item 15: d Item 16: d Item 17: d	Rpta correcta: 1 punto Rpta incorrecta: 0 punto
<b>Lugar de consumo</b>	Item 18: a Item 19: a Item 20: a	Rpta correcta: 1 punto Rpta incorrecta: 0 punto
<b>Higiene</b>	Item 21: a Item 22: a	Rpta correcta: 1 punto Rpta incorrecta: 0 punto
<b>Resultado de hábitos alimenticios (*)</b>	Item 23	Adecuado 1 Inadecuado 2