



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA
SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Estado nutricional y hábitos alimenticios en niños de la
I.E. San Luis De La Paz. Chimbote, 2017”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA

AUTORES:

Bach. Guzmán Derteano, Ambart Verónica
Bach. Robles Cenas, Yesenia del Pilar

ASESOR:

Mg. Ramírez Preciado, Marialita Catalina

Chimbote – Perú

2017

PALABRAS CLAVES:

Tema	Nutrición, Hábitos
Especialidad	Enfermería

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Desarrollo del cuidado Enfermero.

Área : Ciencias Médicas y de Salud

Sub- área : Ciencias de la Salud

Disciplina : Enfermería

DEDICATORIA

A DIOS todopoderoso por darme la existencia y acompañarme en todos los instantes de mi vida, por ser la guía espiritual que ha iluminado mi mente y mi corazón para cumplir mis objetivos. Porque dice su palabra “todo lo puedo en Cristo que me fortalece”

A mi padre Erick Fabián Robles Jiménez, quien está velando por mí, desde un lugar muy especial, donde sé que cada día me está brindando sus fuerzas para seguir adelante mediante su amor incondicional fue el que me impulso a lograr culminar con éxito mi formación profesional (Lic. Enfermería)

A mi madre Mary Juliana Cenas Gutiérrez quien le debo toda mi vida, le agradezco por su amor, cariño, comprensión, por haberme formado junto a mi Padre, una joven con buenos sentimientos, principios lo cual me ayudaron a seguir adelante con muy buenos ánimos, que recibí durante este tiempo, además supo corregir mi errores y resaltar mis virtudes durante mi formación académica logrando ser de mi persona un ser justo, humano y de amor al prójimo que es la esencia de mi vocación profesional.

A mi hermano Erick Alexander Robles Cenas por su amor fraternal y apoyo en los momentos de dificultad, quien es la motivación para ser un ejemplo en su vida. Te Amo Hermano.

YESENIA DEL PILAR ROBLES CENAS

DEDICATORIA

A DIOS, quien en todo momento está a mi lado guiando mis pasos y orientándome a lo largo de mi vida. Por ser Nuestro Creador y fuente de Sabiduría sobre la Tierra, ya que gracias a su voluntad se hace posible la culminación de este trabajo.

A mi mamita Verónica Solórzano de la Cruz por inculcarme constantemente valores y deseos de superación, quien pese a las adversidades con su amor y apoyo incondicional fue el que me impulso a lograr culminar con éxito mi formación profesional (Lic. Enfermería)

A mi madre Maridena Derteano Solórzano quien con su amor maternal, cariño dedicado, la comprensión, el apoyo y por compartir mis dificultades y logros para vencer y finalizar esta etapa importante de mi vida personal y profesional. De igual manera a mis hermanos y a mis familiares por su apoyo incondicional y su amor mutuo.

A Omar Meza Castillo y Marlene Derteano Solórzano quienes son Padre y Madre en mi vida, por la demostración de su amor, cariño, afecto, por ser de ellos fuente de inspiración y superación en la vida a seguir para adelante y a cumplir mis metas trazadas. Los Amo.

AMBART VERÓNICA GUZMAN DERTEANO

AGRADECIMIENTO

*A los niños de la I.E “San Luis de la Paz”
Nuevo Chimbote San Luis y a los Padres de
Familia por su colaboración, comprensión y
participación desinteresada en la realización
del presente trabajo de investigación*

*A nuestra prestigiosa alma mater Universidad
San Pedro nuestra casa superior de estudios
que nos albergó durante nuestra formación
profesional inculcándonos conocimientos
científicos y valores que se reflejan en nuestras
acciones de desempeño profesional.*

*A nuestra asesora de tesis Mg. Marialita
Ramírez Preciado por su tiempo dedicado,
orientación constante para la elaboración del
presente trabajo de investigación.*

**AMBART VERÓNICA GUZMAN DERTEANO
YESENIA DEL PILAR ROBLES CENAS**

DERECHO DE AUTORIA

Se reserva esta propiedad intelectual y la información de los derechos de los autores en el DECRETO LEGSILATIVO 822 de la República del Perú. El presente informe no puede ser reproducido ya sea para venta o publicaciones comerciales, sólo puede ser usado total o parcialmente por la Universidad San Pedro para fines didácticos. Cualquier uso para fines diferentes debe tener antes nuestra autorización correspondiente.

La Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Pedro ha tomado las precauciones razonables para verificar la información contenida y cada detalle adicional

PRESENTACIÓN

Se presenta el estudio de investigación denominado: “Estado Nutricional y Hábitos alimenticios en niños de la I.E San Luis de la Paz. Chimbote, 2017”; el mismo que está estructurado en V capítulos.

El **Capítulo I**, precisa los antecedentes de la investigación, justificación del estudio, la descripción de la problemática y formulación del problema, el marco referencial que incluye el fundamento científico de las variables y las bases teóricas de la investigación. Se describen en este capítulo las variables, hipótesis y objetivos.

En el **Capítulo II**; detalla la metodología de la investigación, el **Capítulo III**, contiene el análisis y discusión de los resultados y por último las conclusiones y recomendaciones en el **Capítulo IV**.

Los anexos del estudio incluyen los gráficos de los resultados, el consentimiento informado, los instrumentos empleados y documentos sustentatorios de la validación del instrumento.

INDICE DE CONTENIDOS

PRELIMINARES	Pág.
Palabras claves	<i>ii</i>
Dedicatoria	<i>iii</i>
Agradecimiento	<i>v</i>
Derecho de autoría	<i>vi</i>
Presentación	<i>vii</i>
Índice de contenido	<i>viii</i>
Índice de tablas	<i>x</i>
Indice de Figuras	<i>xi</i>
Resumen	<i>xii</i>
Abstract	<i>xiii</i>
Capítulo I: Introducción	
1.1. Antecedentes y fundamentación científica	1
1.2. Justificación de la investigación	3
1.3. Problema	4
1.4. Marco Referencial	7
1.5. Variables	24
1.6. Hipótesis	25
1.7. Objetivos	25
Capítulo II: Metodología de la Investigación	
2.1. Tipo y Diseño de Investigación	26
2.2. Población y muestra	27
2.3. Técnicas e instrumentos de investigación	28
2.4. Procedimiento de recolección de información	30
2.5. Protección de los derechos humanos de los sujetos de estudio	31
2.6. Procesamiento y análisis de la información	31

Capítulo III: Análisis y Discusión de Resultados	
3.1. Análisis de Resultados	32
3.2. Discusión de Resultados	35
Capítulo IV: Conclusiones y Recomendaciones	
4.1. Conclusiones	40
4.2. Recomendaciones	41
Referencias bibliográficas	43
Anexos	47

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N°01:	
ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE PRIMER GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E SAN LUIS DE LA PAZ. NUEVO CHIMBOTE,2017	32
Tabla N°02:	
HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LOS NIÑOS DE PRIMER GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E SAN LUIS DE LA PAZ. NUEVO CHIMBOTE,2017.	33
Tabla N°03:	
RELACIÓN ENTRE ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LOS NIÑOS DE PRIMER GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E SAN LUIS DE LA PAZ. NUEVO CHIMBOTE,2017.	34

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Gráfico N°01:	
ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE PRIMER GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E SAN LUIS DE LA PAZ. NUEVO CHIMBOTE,2017	44
Gráfico N°02:	
HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LOS NIÑOS DE PRIMER GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E SAN LUIS DE LA PAZ. NUEVO CHIMBOTE,2017.	45
Gráfico N°03:	
RELACIÓN ENTRE ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LOS NIÑOS DE PRIMER GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E SAN LUIS DE LA PAZ. NUEVO CHIMBOTE,2017.	46

RESUMEN

El presente trabajo de investigación, denominado Estado Nutricional y Hábitos Alimenticios en niños de la I.E San Luis de la Paz. Chimbote, 2017, tuvo como objetivo general determinar la relación entre el Estado Nutricional y Hábitos Alimenticios de los niños de primer grado de primaria de la I.E San Luis de la Paz. El tipo de estudio es cuantitativo, el diseño es no experimental, descriptivo correlacional de corte transversal. Se determinó una población total de 80 niños de primer grado de primaria de la I.E San Luis de la Paz. Se aplicó un cuestionario de Hábitos Alimenticios, y la ficha de diagnóstico del Estado Nutricional de los niños. Se utilizó el paquete estadístico SPSS, la prueba de chi cuadrado para hallar la relación para lo cual se determina la contratación de la hipótesis, además del programa Excel para la elaboración de tablas y gráficos.

Se concluye que; el estado nutricional de los niños es normal; los hábitos alimenticios adecuados y existe relación significativa entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios.

ABSTRACT

This research work, called Nutritional State and Food Habits in children of the I.E San Luis de la Paz. Chimbote, 2017, had as a general objective to determine the relationship between the Nutritional State and Food Habits of children of the first grade of primary school of I.E San Luis de la Paz. The type of study is quantitative; the design is non-experimental, cross-sectional descriptive correlation. We determined a total 80 children of first grade children of primary school of the IE San Luis de la Paz. A questionnaire on Food Habits was applied, and the diagnosis sheet of the Nutritional State of children. We used the SPSS statistical package, the chi-squared test to find the relationship for which the hiring of the hypothesis is determined, in addition to the Excel program for the preparation of tables and graphs.

It is concluded that; the nutritional status of children is normal; adequate eating habits and there is a significant relationship between nutritional status and eating habits.

CAPITULO I

1.1. ANTECEDENTES Y FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICA

En Ecuador, se realizó un estudio titulado “Relación entre el Hábito de desayunar y sobrepeso- obesidad de los niños escolares, Colegio General”. Teniendo como objetivo determinar la relación entre el hábito de desayunar y sobrepeso- obesidad en los escolares. La muestra estuvo conformada por 113 niños. Teniendo como resultados: el 52.2 % normal en cuanto a su estado nutricional, sobrepeso y obesidad el 40.7%. El 59.3% no desayunan, el 40.7% si desayunan con un 8.8% normal en la calidad de dieta. **(Samaniego, 2013)**

En Colombia, se realizó un estudio sobre: Evaluación del Estado Alimenticio nutricional en niños de primer grado de primaria del colegio Carchi, tuvo como objetivo evaluar el estado nutricional, la muestra fue 246 escolares, se concluyó que el 73.9% presentaron estado nutricional normal, 15.2% talla baja, 10.8% sobrepeso- obesidad. **(García, 2013)**

En México, se realizó un trabajo de investigación sobre: Hábitos alimenticios en niños de la Zona Urbana de Guadalajara, tuvieron por objetivo conocer los hábitos alimenticios de los niños, con una población de 632 alumnos, se concluyó que la mayoría de los escolares presentó hábitos de consumo recomendable de cereales (50.8%), lácteos (84%), carnes (62.9%), huevo (87.4%), pescado (58.3%), pan (66.4%), papas fritas (64%). Por el contrario, existe un grupo de niños con un consumo (no recomendable) de embutidos (51.1%), hamburguesas (50.9%), dulces- chocolates (53.5%). Por lo tanto, el 75% de niños presentan adecuados hábitos alimenticios y el 25% de niños inadecuados hábitos alimenticios. **(Macedo, Bernal, López y Hunot, 2013)**

En Argentina, realizaron un trabajo de investigación sobre: “Evaluación del Estado Nutricional de los niños escolares del Colegio Javeriano, tuvo por objetivo determinar su estado nutricional de los niños del primer grado del Colegio Javeriano. La población fue 85 escolares, llegando a la conclusión que: 88.7% de niños presentaron un estado nutricional normal, 37.9% delgadez, y 4.6% sobrepeso-obesidad. **(Fajardo, 2014)**

En Lima, realizó un estudio: “Estado nutricional y hábitos alimenticios de los alumnos del nivel primaria del colegio nacional Nuestra Señora de Monserrat”, su objetivo fue determinar el estado nutricional y los hábitos alimenticios en los alumnos del nivel primario, la población fue 525 alumnos, llegando a la conclusión: que 71% presentó un estado nutricional normal, 16% sobrepeso, 11% obesidad y 2% delgadez. Respecto a los hábitos alimenticios; 53% presentaron hábitos regulares, 25% hábitos buenos y 22% hábitos deficientes. Es decir la mayoría de alumnos presentó un estado nutricional normal y hábitos alimenticios fluctuantes de regular a bueno; así mismo se encontró relación entre el estado nutricional y hábitos alimenticios ($p < 0.05$) **(Marín, Olivares, Solano y Musayón, 2014)**

En Chimbote, se realizó un trabajo de investigación sobre: Relación del estado nutricional con los hábitos alimenticios en escolares de la Institución Educativa El Nazareno, tuvo por objetivo conocer la relación del estado nutricional y hábitos alimenticios en niños de primer grado. Se demostró que el 44.8% presentaron un estado nutricional normal, 31.2% sobrepeso y 24% obesidad. Por otro lado, los hábitos alimenticios de los escolares fue inadecuada en el 55.2% y adecuada en el 44.8%. Finalmente se encontró relación entre el estado nutricional y hábitos alimenticios en los escolares ($p < 0.05$). **(León y Ugás, 2013)**

1.2. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación justifica porque son escasos los estudios sobre Estado Nutricional y Hábitos Alimenticios en niños a nivel local por el cual se hace necesaria para futuras investigaciones, dado que en los últimos años según la OMS subsiste un incremento por déficit de crecimiento y deficiencia de cantidades ingeridas como el hierro, vitamina A, yodo, ácido fólico, zinc, calcio, etc., y un exceso a la ingesta elevada de comidas con altas cantidades de calorías y pocos nutrientes (sobrepeso, obesidad).

Por esta razón se realizará la investigación en la I.E San Luis de la Paz, para poder identificar a los niños con problemas alimenticios, pretendiendo alcanzar una información fidedigna que contribuya a la mejora del nivel primaria de promoción y prevención de la salud, a sí mismo mejorar el desarrollo integral del niño a través de la detección precoz de riesgos, alteraciones o trastornos de estos procesos, que puedan ser de utilidad para permitir establecer estrategias logrando adecuados hábitos alimenticios, superando a que no aumenten en severidad ni afecten otras áreas del crecimiento o del desarrollo. De modo que se contribuya a la participación activa de la familia y cuidadores en las intervenciones para lograr un desarrollo normal.

1.3. PROBLEMA

La etapa escolar es el período en el que se establecen los hábitos alimenticios, se definen las preferencias y las aversiones pasajeras o definitivas, constituyendo la base del comportamiento alimentario para el resto de la vida. En esta etapa las condiciones ambientales, familiares, culturales y sociales tienen una importante influencia para la definición de la personalidad alimenticia, de la cual dependerá el estado nutricional (Garbayo, Craviotto, Abello, Gómez, y Oliver, 2014).

Los problemas alimenticios más frecuentes en los niños se manifiestan de dos maneras: con restricción alimentaria, que es la expresión de un exceso de control sobre la sensación de hambre y la comida; o con selectividad extrema, donde la alimentación se reduce a unos pocos alimentos. A medida que crecen y se convierten en adolescentes los trastornos comienzan a complejizarse: aparece el conteo calórico, los atracones y / o los vómitos. Lo más importante en la infancia, a diferencia de la vida adulta, es que la restricción alimentaria provoca la detención en el crecimiento y desarrollo.

Otros problemas alimenticios se caracterizan por alteraciones graves de la conducta alimentaria, que se define como el comportamiento relacionado con los hábitos de alimentación, la selección de alimentos, las cantidades ingeridas y las preparaciones culinarias. Estos problemas frecuentes pueden tener un alto impacto en la salud y en la calidad de vida, con riesgo de retardo del crecimiento, desnutrición e incluso la muerte. Generalmente, los trastornos alimentarios se acompañan de alteraciones emocionales que comprometen el normal desempeño del niño en diversas áreas.

Una mala alimentación puede conducir a problemas tales como, desnutrición, sobrepeso y obesidad; estos trastornos pueden ser causados por el sedentarismo, cambios en el estilo de vida y el auto concepto que se refleja en la percepción errónea del cuerpo.

Se observa una disminución en el consumo de tubérculos y raíces, a su vez, un incremento en el consumo de los cereales, en especial el trigo y arroz, en las diferentes regiones del país, de otro lado, la transición epidemiológica describe el cambio de una situación de alta prevalencia de enfermedades infecciosas y desnutrición, a otra de alta prevalencia de enfermedades crónicas y degenerativas que están fuertemente asociadas con estilos de vida. (Naranjo, 2013)

Actualmente en el país subsiste paralelamente una malnutrición por déficit - retardo de crecimiento y deficiencia de micronutrientes como el hierro, vitaminas A, yodo, ácido fólico, zinc, calcio y una malnutrición por exceso (sobrepeso, obesidad). Al respecto, uno de los principales problemas nutricionales emergentes lo constituye el sobrepeso y la obesidad.

En este sentido, los hábitos alimenticios en los niños de etapa escolar, se caracterizan por una alimentación desordenada, definida por un elevado consumo de comidas rápidas, golosinas y bebidas azucaradas de alta densidad calórica y bajo contenido de nutrientes. Otra dificultad que se observa a esta edad con respecto a la educación nutricional es el desarrollo de hábitos alimenticios influidos por los equipos tecnológicos, marcados por el mundo de los celulares, Tablet, etc. que podría conllevar a un desequilibrio nutricional. Por todo ello, la niñez es una etapa donde se adquieren los hábitos y costumbres que determinarán en gran medida en su alimentación.

En la actualidad se están modificando los hábitos alimenticios debido a cambios, sobre todo socioculturales; cambios sociales, familiares, nuevas ideas sobre la propia imagen, la salud, y una cultura alimentaria globalizadora. Los nuevos estilos de vida, con su falta de tiempo, están induciendo a consumir alimentos sin ningún valor nutritivo, y de baja calidad nutricional.

Es así, que durante nuestros estudios académicos, prácticas pre-profesionales en el marco comunitario y en el área niño, tuvimos la oportunidad de conocer y observar más de cerca esta problemática, llamando nuestra atención e inquietud los hábitos alimentarios en los niños, sobretodo el consumo diario que repercuten en el estado nutricional, ya que se encuentran en una etapa en la cual ocurre una diversidad de cambios, los cuales repercutirán en su vida en adelante.

Por lo que se planteó la formulación del problema:

¿Cuál es la relación entre el Estado Nutricional y Hábitos Alimenticios en niños de la I.E San Luis de la Paz. Chimbote, 2017?

1.4. MARCO REFERENCIAL

4.1.1 Estado Nutricional y Hábitos Alimenticios

NIÑO ESCOLAR

En esta etapa se da entre los 6 a 12 años de edad, en la que se produce una escolarización de la infancia de parte de la sociedad. Esto implica que la sociedad comienza a construir la imagen de la infancia en el espacio escolar.

La escuela suele ser el parámetro social que ubica a los niños y niñas en esta etapa de sus vidas. En efecto, suele ser habitual que lo primero que se le pregunte a un niño es en qué grado está. La construcción de la categoría moderna de infancia si bien no es el producto de un discurso y práctica en particular, se reconoce la centralidad del discurso de la pedagogía y de las prácticas de escolarización, en la delimitación del espacio en donde la infancia adquiere visibilidad y se diferencia.

Esta etapa es donde el niño pasa por un periodo conocido como Infancia Intermedia a nuevos desafíos, donde la parte cognitiva proporciona la capacidad de evaluarse a sí mismo, percibir lo que los demás ven en ellos (valores), el autoestima es un aspecto esencial, el niño ingresa al colegio, cambio de ambiente, cada niño crece a un ritmo diferente.

El crecimiento durante la edad escolar se caracteriza gradualmente en casi todas las partes del cuerpo. La coordinación y el control muscular aumentan a medida que se perfeccionan las habilidades motoras gruesas y finas. (Romero, 2014)

HÁBITOS ALIMENTICIOS

Son las conductas adquiridas por los niños, a lo largo de la vida que influyen en nuestra alimentación y que dependen de las condiciones sociales, ambientales, religiosas-culturales y económicas, incluyen el tipo de alimentos que comen, como los combinan, preparan, adquieren, a qué hora y en donde comen y con quien comen.

(Campo, 2014).

También es considerado como la serie de conductas y actitudes que tienen una persona al momento de alimentarse, los cuales deberían tener los requerimientos mínimos de nutrientes que aporten al cuerpo, energía suficiente para el desarrollo de las actividades, y que se relacionan principalmente con las características sociales, económicas y culturales.

(Baca y Rodríguez, 2013).

De igual modo son formas de comportamientos que asumen las personas ante situaciones concretas de la vida diaria, las cuales llevan a formar y consolidar pautas de conducta y aprendizaje que se mantienen en el tiempo y repercuten (favorable o desfavorablemente) en el estado de salud, nutrición y el bienestar, nacen en la familia, pueden reforzarse en el medio escolar y se contrastan en la comunidad en contacto con el medio social.

(Castillo y Urcia, 2013).

Los hábitos alimenticios saludables, los cuales no solo se trata de que lo que comes o de la cantidad sino de una serie de conductas, ante ello el Ministerio de Salud, proporciona unas pautas que sirven de guía para llevar un hábito alimenticio adecuado:

- **Alimentación variada**, nuestro organismo necesita diferentes nutrientes para estar sano, ningún alimento contiene todos los nutrientes, de modo que no conviene comer siempre lo mismo. Disfrutar de las comidas en compañía de familiares y amigos. Siempre debemos buscar una buena alimentación variada.

- **Consumo de frutas y verduras**, las frutas, verduras y hortalizas contienen nutrientes que ayudan a las personas a mantenerse sano y son el complemento ideal durante el desayuno, refrigerio, almuerzo y cena.

- **La higiene**, esencial para la salud, no tocar los alimentos sin lavarse las manos con agua y jabón, cepillar los dientes después de cada comida, y tras el cepillado nocturno ya no se debería ingerir alimento o bebida alguna excepto agua.

- **Beber la suficiente cantidad de agua**, es fundamental mantener el cuerpo bien hidratado ya que más de la mitad del peso es agua, por lo que se debe tomar agua al menos 5 vasos al día. Si hace mucho calor o realiza una actividad física intensa, se deberá aumentar el consumo de líquidos.

- **Realizar cambios graduales de los hábitos**, no intentar cambiar los hábitos de alimentación y comportamiento de un día para otro, resultará mucho más fácil hacerlo poco a poco, marcándose objetivos concretos cada día, no prescindir de lo que le gusta pero intentar que la alimentación sea equilibrada y que contengan todos los nutrientes.

- **Mantener un peso adecuado para la edad**, mantén un peso adecuado según la edad, sexo, altura, constitución, actividad física y factores hereditarios. Tener en cuenta que no es bueno pesar mucho o poco.
- **Comer regularmente**, nuestro cuerpo necesita disponer de energía a cada instante así como los vehículos necesitan combustible para moverse. Al levantarnos después de pasar toda la noche sin comer, nuestro nivel de energía es muy bajo, de modo que conviene hacer un buen desayuno, toma los refrigerios a media mañana y media tarde, el almuerzo debe ser completo y la cena en menor cantidad.
- **Realizar ejercicios**, una bicicleta que no se usa acaba oxidándose, con los músculos y huesos ocurre lo mismo, hay que mantenerlos activos para que funcionen bien. Realizar ejercicios cada día, por ejemplo subir por las escaleras en lugar de utilizar el ascensor, si puede vaya caminando al colegio, a la hora de recreo y en tus tiempos libres practique alguna actividad física etc.
- **Cereales y tubérculos:** Se debe incorporar gradualmente los cereales como los derivados del trigo (pan, harina, sémolas, galletas, cereales, arroz, cebada, etc.), y tubérculos como la papa, el camote, la yuca, etc. Estos alimentos deberán ser consumidos con una frecuencia de 4 a 6 raciones al día, teniendo como ejemplo el consumo de 2 panes, un plato normal con arroz y 1 papa grande o 2 pequeñas.
- **Frutas y verduras:** Es importante el consumo de frutas durante el día, como la naranja, fresa, mandarina, manzana,

pera, melocotón, melón, plátano, higo, ciruela, piña, cereza, albaricoque, sandía, mango, papaya, etc. La frecuencia de su consumo deberá ser de 3 raciones al día, teniendo como ejemplo el consumo de 1 pieza de cualquier fruta mediana, 2 mandarinas, 1 racimo de uvas y 2 rodajas de melón.

Se debe consumir con frecuencia toda clase de verduras como la lechuga, espinaca, col, repollo, zanahoria, remolacha, rábano, nabo, ajo, cebolla, tomate, pepino, calabaza, pimiento, apio, espárrago, alcachofa, coliflor, brócoli, etc. Estos alimentos deberán ser consumidos con una frecuencia de 2 raciones al día, teniendo como ejemplo el consumo en sus comidas de 1 plato de verduras, 1 tomate grande, 2 zanahorias.

- **Lácteos:** Es muy importante el consumo de lácteos y sus derivados durante el día, como la leche, el consumo de lácteos fermentados como el yogurt, el consumo de queso, postres, flanes. Con una frecuencia de 2 a 4 raciones al día, teniendo como ejemplo el consumo diario de 1 vaso de leche o yogurt y 1 o 2 láminas de queso. Otros alimentos que no deberán faltar en las comidas del niño durante el día es el agua, con el consumo de más de 5 vasos al día, el aceite de oliva con un consumo de 3 a 6 raciones acompañas en sus comidas, jugos naturales a base de frutas, mantequilla, margarina, etc.

- **Alimentos proteicos:** Con el consumo de carnes como el pollo, pavo, conejo, ternera, cerdo, cordero, etc., pescados como la merluza, lenguado, atún, bonito, sardina, anchoveta, jurel, caballa, etc., huevos, legumbres y frutos secos. Estos alimentos

deberán ser consumidos con una frecuencia de 3 a 4 raciones de a la semana, 2 raciones de pescado a la semana, 3 o 4 raciones de huevo a la semana, de 3 a 4 raciones de legumbres a la semana y de 3 a 7 raciones de frutos secos a la semana. (Sociedad Peruana de Nutrición, 2016).

Hábitos Alimenticios no Saludables, la conducta alimentaria se adquiere de forma paulatina desde la infancia, siendo el entorno familiar y escolar de una gran importancia a la hora de educar al niño en la alimentación, porque se les debe explicar la necesidad de consumir todo tipo de alimentos. Hoy en día, debido a los factores culturales, el ambiente en el que vivimos, la influencia de los grupos de amigos y los mensajes procedentes de los medios de comunicación y el entorno social general. Por ejemplo: No practicar ningún deporte. Elevada ingesta de comidas rápidas como pizzas, hamburguesas, etc. También refrescos, golosinas, bajo consumo de calcio, como leche, quesos, yogures. (Morales, Ulloa y Ulloa, 2013).

Importancia de la familia durante la alimentación: La familia puede ejercer una gran influencia en la dieta de los niños durante el desarrollo de sus hábitos alimenticios.

Esto, a su vez, puede modificar su ganancia ponderal. La mesa nos da identidad, sentido de pertenencia, proyección a futuro. Invita al dialogo, al encuentro.

La mesa familiar es un rito que comenzó a perderse desde que entro la tecnología al hogar, principalmente el televisor (el que tuvo el control remoto de la familia).

Desde el principio de los tiempos, sentarse a la mesa a comer ha sido un motivo de interacción familiar. El hecho de compartir la comida fortalece la identidad y los vínculos familiares a través de la transmisión de una serie de patrones de conducta. Los niños constituyen un grupo de especial interés. (Macedo, y otros, 2013).

Los investigadores han demostrado que la comida en familia se asocia con un consumo mayor de frutas, verduras, cereales y productos ricos en calcio, y un menor consumo de alimentos fritos y refrescos. Además, contribuye al desarrollo de los hábitos alimenticios y a la mejora del lenguaje y de las habilidades de comunicación. Por todos los beneficios anteriormente expuestos, promover la comida en familia es una herramienta potente de salud pública que ayudaría a mejorar la calidad de la dieta de los niños, contribuiría a reducir el sobrepeso y potenciaría los resultados académicos y sociales. (Fajardo, 2014).

Los hábitos alimenticios son aprendidos en el seno familiar, pero se encuentran influenciados por factores que influyen en la elección de los alimentos, y por ende, en la constitución de los hábitos alimenticios de cada individuo. Entre los factores más importantes se encuentran la tradición, muy importante para mantener unos hábitos determinados ya que el individuo tiende a consumir aquellos alimentos con los que está familiarizado. (Mendoza, 2015)

Unos buenos hábitos alimenticios previenen muchas enfermedades y promueven la salud en la población. La variedad en la alimentación es importante porque no existe un alimento que contenga todos los nutrientes esenciales para el organismo. Así, cada alimento

contribuye a la nutrición de una manera especial y cada nutriente tiene funciones específicas en nuestro cuerpo. Para gozar de buena salud, un organismo necesita de todos ellos en la cantidad adecuada. (Sociedad Española de Nutrición Comunitaria, 2013).

ESTADO NUTRICIONAL

Estado nutricional es la situación en la que se encuentra el niño en relación con la ingesta de alimentos y las necesidades dietéticas del organismo. (OMS, 2013).

Para el Ministerio de Salud – Instituto Nacional de Salud (2015), es la situación de salud de la persona como resultado de su alimentación, nutrición, estilo de vida, condiciones sociales y condiciones de salud.

El estado nutricional óptimo favorece el crecimiento y el desarrollo, mantiene la salud general, brinda apoyo a las actividades cotidianas y protege al individuo de las enfermedades y trastornos. Cualquier situación de desequilibrio por deficiencia o exceso de nutrientes, comprometerá el estado nutricional y sus funciones vitales (Advanced Medical Nutrition, 2014).

La situación física en la que se encuentra el niño como consecuencia de la relación que existe entre el aporte y el consumo de energía y nutrientes. Por lo tanto, evidencia si los nutrientes ingeridos son suficientes para cubrir las necesidades del organismo, un individuo bien nutrido presenta un funcionamiento correcto de todos sus sistemas celulares, tanto en situaciones fisiológicas (crecimiento), como en situaciones patológicas (Baeza, Benito, y Simón, 2013).

Se utilizan técnicas apropiadas para la valoración del estado nutricional, que permitan detectar si hay deficiencias nutricionales en las primeras fases del crecimiento, de esta manera, se podrá mejorar el consumo alimenticio antes de que sobrevenga un trastorno más grave que lo lleve a la malnutrición (Castañeda, Rocha y Ramos, 2015).

El estado nutricional se establece a través de la valoración nutricional por indicadores antropométricos (peso y talla), obteniéndose como resultado el IMC, los cuales son clasificados a partir de los resultados en Delgadez, Normal, Sobrepeso, Obesidad, ello abarca un conjunto de procedimientos, de carácter progresivo, que permiten evaluar el nivel de salud, bienestar y carencias desde la panorámica de su situación nutricional. Gracias a ello, es posible caracterizar los diferentes grados de alteraciones nutricionales, permitiendo así conocer el estado nutricional de un individuo o colectivo y detectar las posibles deficiencias específicas.

Para la valoración del estado nutricional del niño se empleará la técnica más utilizada que es la antropometría, utilizando las medidas de peso y talla, para luego obtener el IMC a partir de los resultados que se obtenga.

El peso corporal, es la fuerza con la que el cuerpo actúa sobre un punto de apoyo a causa de la atracción de la fuerza de la gravedad. Se medirá con una balanza digital calibrada, con el sujeto al niño de pie, nivelado en ambos pies, con el mínimo de ropa posible; la talla, es la medida en centímetros entre el Vértex y el plano de apoyo del individuo; el índice de masa corporal, se calcula con el peso entre la talla al cuadrado. Se tiene en cuenta que la antropometría permite

vigilar y evaluar los cambios mediados por hormonas en el crecimiento y la maduración en este periodo, además el crecimiento puede ser sensible a las carencias y los excesos, la antropometría proporciona indicadores del estado nutricional y el riesgo para la salud. La valoración nutricional antropométrica del niño comprende procedimientos técnicos a seguir en la atención integral de salud por el prestador de salud, para determinar el estado nutricional de este grupo poblacional.

Los indicadores recomendados para la población de niños, son el cálculo del índice de masa corporal (IMC) y el índice de talla para la edad (T/E). Los patrones de referencia utilizados son los recomendados por el Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y el Centro de Alimentación y Nutrición (2015). La clasificación para el IMC, tenemos: Delgadez, Normal, Sobrepeso, Obesidad. Y para Talla para la Edad: Talla Baja, Normal, Talla Alta.

Los niños con un IMC:

- Menor a -2 desviaciones estándar, son clasificadas con valoración nutricional de Delgadez.
- Mayor o igual a -2 desviaciones estándar y menor a 1 desviaciones estándar, son clasificadas con valoración nutricional Normal.
- Mayor o igual a 1 desviación estándar a y menor o igual a 2 desviaciones estándar, son clasificadas con valoración nutricional de Sobrepeso.
- Menor o igual a 3 desviaciones estándar, son clasificadas con valoración nutricional de Obesidad. (MINSA, Instituto nacional de salud, 2015).

TABLA DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN NIÑOS

Estado Nutricional	INDICADORES	
	Mujeres	Varones
Delgadez	11.7-12.6	12.1- 12.9
Normal	12.7-17	13-16.8
Sobrepeso	17.1-19.2	16.9-18.5
Obesidad	19.3 >	18.6 >
Talla Baja	< 99.8	< 101.2
Talla Alta	> 130.5	> 130.7

Se tiene en cuenta que la antropometría tiene importancia especial durante la etapa de la niñez porque permite vigilar y evaluar los cambios mediados en el crecimiento y desarrollo y la maduración en este período, además el crecimiento puede ser sensible a las carencias y los excesos, la antropometría por tanto, de los niños, proporciona indicadores del estado nutricional y el riesgo para la salud.

TEORÍA DE NOLA PENDER

TEORÍA DE MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

La teoría de Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, identifica factores cognitivo perceptivos en el individuo tales como la importancia de la salud, los beneficios percibidos de los comportamientos que promueven la salud y las barreras que se perciben para las conductas promotoras de la salud. Estos factores se modifican por características demográficas, biológicas y por influencias interpersonales, así como también por factores de situaciones y comportamientos. Estos ayudan a predecir la participación en la conducta promotora de la salud.

La Doctora Nola J. Pender al plantear su Modelo de Promoción de la Salud, señala que las personas que otorgan gran importancia a su salud, tienen mayor tendencia a conservarla, así mismo cuando existe la convicción de que una conducta es posible de realizar, es más probable que se realice.

Estos principios son fundamentales en el cambio de conducta de las personas, toda vez que la capacidad de una persona para modificar su conducta depende de su propio concepto de salud y de la percepción que tenga de sus capacidades de modificar su conducta.

Pender pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el nexo entre características personales y experiencias, conocimiento, creencias y aspectos situacionales vinculados o conductas de salud

que se pretende lograr. Pender cuenta con 4 metaparadigmas en su modelo:

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Entorno: No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

Así mismo, esta teoría expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud en enfermería; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos

como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, que en el caso que nos ocupa, se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud. Está inspirado en dos sustentos teóricos: la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather. El primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas.

Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta). El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. Pender expone primero las características y las experiencias individuales que afectan a las acciones de la salud.

- El primer concepto se refiere a la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de la salud.
- El segundo concepto describe los factores personales, categorizados

como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas. También se expone las Cogniciones y afectos relativos a la conducta específica.

- El primero corresponde a los beneficios percibidos por la acción, que son los resultados positivos anticipados que se producirán como expresión de la conducta de salud.
- El segundo se refiere a las barreras percibidas para la acción, alude a las apreciaciones negativas o desventajas de la propia persona que pueden obstaculizar un compromiso con la acción, la mediación de la conducta y la conducta real.
- El tercer concepto es la auto eficacia percibida, éste constituye uno de los conceptos más importantes en este modelo porque representa la percepción de competencia de uno mismo para ejecutar una cierta conducta, conforme es mayor aumenta la probabilidad de un compromiso de acción y la actuación real de la conducta.
- El cuarto componente es el afecto relacionado con el comportamiento, son las emociones o reacciones directamente afines con los pensamientos positivos o negativos, favorables o desfavorables hacia una conducta; el quinto concepto habla de las influencias interpersonales.
- El último concepto de esta, indica las influencias situacionales en el entorno, las cuales pueden aumentar o disminuir el compromiso o

la participación en la conducta promotora de salud.

- Los diversos componentes enunciados se relacionan e influyen en la adopción de un compromiso para un plan de acción, es decir para la conducta promotora de la salud; en este compromiso pueden influir además, las demandas y preferencias contrapuestas inmediatas.

El presente trabajo de investigación, se sustenta en la teoría de Nola Pender porque podemos inducir que es una herramienta utilizada para comprender y promover las actitudes, motivaciones y acciones de los niños, para efectos del estudio los hábitos alimenticios dependerá de las conductas aprendidas que haya tenido los niños sobre su alimentación, el cual tendrá una repercusión sobre su estado nutricional. Es por ello que las actitudes (hábitos alimenticios) son importantes porque son relativamente permanentes, son aprendidas y lo más esencial, influyen en la conducta. Existirán muchos Factores Personales sea Biológicos, Psicosociales y Socioculturales.

Nola Pender señala que los escolares muestran conductas aprendidas que no son fáciles de modificar, también cuentan con motivaciones diferentes y elementos capaces de influir en sus estilos de vida, de forma favorable.

La alimentación es una de las necesidades básicas de cada niño y la manera de alimentarse de un país, una ciudad, una familia, se ve afectada por una serie de ideas, preconceptos, actitudes y comportamientos que precedan las personas que forman parte del contexto sociocultural; los niños se vuelven más independientes y comienzan a tomar muchas decisiones acerca de sus alimentos por sí

solos, muchos experimentan un brote en el aumento de su apetito, por lo que necesita alimentos saludables para cubrir sus necesidades.

La alimentación y los buenos hábitos alimenticios durante la niñez son fundamentales ya que los cambios principales del cuerpo en este periodo afectan las necesidades de nutrición.

Así mismo, muchos de los hábitos que van a influir en la salud física y mental, es muy importante una correcta valoración nutricional en esta etapa de la vida. La valoración nutricional abarcaría el conjunto de procedimientos, de carácter progresivo, que permiten evaluar el nivel de salud, bienestar, carencias y déficit de individuos desde la panorámica de su situación nutricional. (Aristizábal, 2013).

1.5. VARIABLES

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLE

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
V1: ESTADO NUTRICIONAL	V1: Estado Nutricional Se define como la situación de salud que se encuentra el niño como resultado de su alimentación, nutrición, estilo de vida, condiciones sociales y condiciones de salud.	La variable se operacionalizó según la valoración nutricional por indicadores antropométricos (Peso y Talla, obteniéndose como resultado el IMC).	Delgadez	Mujeres: IMC = 11.7- 12.6 Varones: IMC = 12.1- 12.9	NOMINAL
			Normal	Mujeres: IMC = 12.7-17 Varones: IMC = 13-16.8	
			Sobrepeso	Mujeres: IMC = 17.1-19.2 Varones: IMC = 16.9-18.5	
			Obesidad	Mujeres: IMC = 19.3 > Varones: IMC = 18.6 >	
			Talla Baja	Mujeres: IMC = < 99.8 Varones: IMC = < 101.2	
			Talla Alta	Mujeres: IMC = > 130.5 Varones: IMC = > 130.7	
V2: HÁBITOS ALIMENTICIOS	V2: Hábitos Alimenticios Se define como una serie de conductas y actitudes que tienen una persona al momento de alimentarse, los cuales deberían tener los requerimientos mínimos de nutrientes que aporten al cuerpo energía suficiente para el desarrollo de las actividades.	La variable se operacionalizó según la obtención del cuestionario de hábitos alimenticios y según las dimensiones: Entorno Generado, Tipo de Alimentación e Higiene.	Entorno Generado	Ítem 01,02,03,04,05	ORDINAL
			Tipo de Alimentación	Ítem 07,08,09,10,11,12,13,14,15,16,17,18	
			Higiene	Ítem 06	

1.6. HIPÓTESIS

Hipótesis Alternativa:

Existe relación significativa entre el Estado Nutricional y Hábitos Alimenticios en niños de la I.E San Luis de la Paz. Chimbote, 2017

Hipótesis Nula:

No Existe relación significativa entre el Estado Nutricional y Hábitos Alimenticios en niños de la I.E San Luis de la Paz. Chimbote, 2017

1.7. OBJETIVOS:

OBJETIVO GENERAL:

- Determinar la relación entre el Estado Nutricional y los Hábitos Alimenticios de los niños de primer grado de primaria de la I.E San Luis de la Paz.

Objetivos Específicos:

- Identificar el Estado Nutricional de los niños de primer grado de primaria de la I.E San Luis de la Paz.
- Identificar los Hábitos Alimenticios de los niños de primer grado de primaria de la I.E San Luis de la Paz.
- Establecer la relación entre Estado Nutricional y los Hábitos Alimenticios de los niños de primer grado de primaria de la I.E San Luis de la Paz.

CAPITULO II

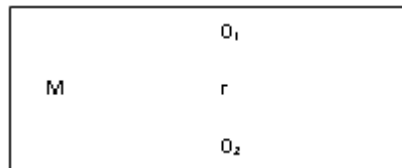
MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Tipo de investigación

- Según el nivel: El presente estudio de investigación, es de tipo descriptiva porque pretendió describir las variables: Estado Nutricional y los Hábitos Alimenticios de los niños.
- Según el tiempo: El presente, es de tipo transversal porque se recolectó datos en un solo momento y sin interrupciones.
- Según la naturaleza: Es cuantitativo porque permitió recolectar datos de los niños escolares con respecto a las variables de estudio: Estado Nutricional y los Hábitos Alimenticios de los niños.
- Diseño de investigación: La investigación no experimental o ex post facto es cualquier investigación en la que resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos o a las condiciones. (Kerlinger, 1979). El trabajo de investigación presenta un diseño de tipo no experimental porque no se manipularon arbitrariamente la variable de estudio, solo se describe las variables Estado Nutricional y los Hábitos Alimenticios de los niños.

El trabajo de investigación, responde al siguiente esquema:



Dónde:

M: Niños de primer grado de primaria de la I.E San Luis de la Paz.

O_1 : Estado Nutricional.

r : Relación.

O_2 : Hábitos Alimenticios.

2.2 POBLACIÓN

Población: La población de estudio, estuvo constituida por un total de 80 niños de primer grado de primaria de la I.E San Luis de la Paz, durante el mes de setiembre y que cumplieron los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión:

- Niños del 1° Grado de Primaria de la Sección A, B y C, de la I.E San Luis de la Paz. Chimbote, 2017
- Niños de ambos sexos del 1° Grado de Primaria, de la I.E San Luis de la Paz. Chimbote, 2017
- Padres de Familia de los niños del 1° Grado de Primaria, que acepten participar en la investigación a través del consentimiento informado.

2.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION:

Instrumento de medición de la variable: Estado Nutricional y Hábitos Alimenticios

- A. *Nombre del instrumento:* Ficha de Estado Nutricional fue tomado como referencia el instrumento por el Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y el Centro de Alimentación y Nutrición, y cuestionario para evaluar los Hábitos Alimenticios (2013) , de las autoras : León Katerine y Ugás Vanessa, adaptado y modificado por las autoras de la presente investigación.
- B. *Descripción:* El cuestionario consiste en 18 preguntas objetivas para marcar, donde una es la alternativa correcta; contiene preguntas sobre los hábitos alimenticios. Es un cuestionario estructurado sistematizado en tres alternativas, la cual está elaborada en una serie de preguntas, en la orientación horizontal están todas las preguntas o reactivos y de forma vertical las alternativas, tan solo una es la respuesta. Cada respuesta correcta vale 2 puntos y cada respuesta incorrecta: 0 puntos. El instrumento de la investigación usa la técnica de encuesta.
- C. *Objetivo:* Determinar la relación entre el Estado Nutricional y los Hábitos Alimenticios de los niños de primer grado de primaria de la I.E San Luis de la Paz.
- D. *Factores que mide:* Estado Nutricional: Delgadez, Normal, Sobrepeso, Obesidad, Talla Baja, Talla Alta. Hábitos Alimenticios: Entorno Generado, Tipo de alimentación e Higiene.
- E. *Tiempo de resolución:* Para el llenado del instrumento se proyectó una duración de 30 minutos aproximadamente.

F. *Validez y confiabilidad:* Se realizó mediante una prueba piloto a 10 niños de primer grado de primaria de la Institución Educativa San Luis de la Paz. La validez se obtuvo mediante el índice correlacional de Pearson obteniéndose $X = 0.37$ y para su confiabilidad el coeficiente alfa de Cronbach obteniéndose $X = 0.82$

G. *Interpretación:* Cada criterio a evaluar, cuenta con preguntas asignadas, de la siguiente manera: Para los resultados de la Valoración Nutricional, por indicadores antropométricos (Peso y Talla, obteniéndose como resultado el IMC) se hallará la fórmula:

$$\text{IMC} = \text{Peso} / (\text{talla})^2$$

TABLA DE ÍNDICE DE MASA CORPORAL EN NIÑOS

Estado Nutricional	INDICADORES	
	Mujeres	Varones
Delgadez	11.7-12.6	12.1- 12.9
Normal	12.7-17	13-16.8
Sobrepeso	17.1-19.2	16.9-18.5
Obesidad	19.3 >	18.6 >
Talla Baja	< 99.8	< 101.2
Talla Alta	> 130.5	> 130.7

Los resultados obtenidos de acuerdo al Cuestionario de Hábitos Alimenticios, el mismo que consta de 18 preguntas, se clasificó según la puntuación en la siguiente escala nominal:

Hábitos Alimenticios	Puntuación
Adecuado	19-36
Inadecuado	0-18

2.4 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Petición de permiso:** Una vez aprobado el proyecto de investigación, se gestionó una solicitud dirigida desde la dirección de Escuela de Enfermería de la USP al director de la Institución Educativa solicitando el permiso correspondiente para tomar parte de su jurisdicción, y recolección de los datos necesarios para la investigación.
- **Firma del consentimiento informado:** Previa a la recolección de datos, se llevó a cabo el procedimiento del consentimiento informado, iniciando con la información acerca del objeto y finalidad y relevancia del estudio, ya que es fundamental para la protección de las personas que participarán como voluntarios en la investigación, luego de ello se prosiguió a solicitar la firma del consentimiento informado del Padre de Familia del Escolar. Finalmente se realizará la recolección de datos a través de los instrumentos de investigación.
- **Recolección de datos:** El instrumento fue aplicado por las investigadoras, durante el mes de setiembre.
Las investigadoras fueron a la institución educativa y se realizó el llenado de la ficha de estado de nutricional, se pesó y talló a cada niño.
El siguiente día, en la realización de la Escuela de padres programada, se realizó la aplicación de la encuesta sobre hábitos alimenticios a los Padres de Familia en presencia de los niños.

2.5 PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS

Para el presente estudio se tuvo en cuenta los principios éticos de los niños en estudio, con la finalidad de respetar los derechos humanos del niño los cuales serán detallados mediante el siguiente mecanismo:

- **Autonomía:** El trabajo de investigación consideró la Autonomía de la decisión del Padre o Madre del niño en estudio, brindando su consentimiento luego de una información completa sobre los objetivos del estudio de investigación de los niños escolares de la I.E San Luis de la Paz, Chimbote.
- **No maleficencia:** Durante todo el proceso, y como efectos de la misma investigación, no se cometieron daños, ni agravios morales
- **Beneficencia:** Los resultados del estudio beneficia al niño(a), y a los Padres de Familia.

2.6 PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE LA INFORMACION

Para el procesamiento de los datos se utilizó el programa estadístico SPSS Statistics 21 y por otra parte, también se utilizó Excel para elaborar los cuadros estadísticos con sus respectivos gráficos que facilitaron la interpretación y análisis de los resultados.

- A nivel Descriptivo: En la presentación final, el siguiente estudio precisó la presentación de datos en cuadros y gráficos correspondientes.

CAPITULO III

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

3.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS

Tabla N°1

ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE PRIMER GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E SAN LUIS DE LA PAZ. NUEVO CHIMBOTE, 2017

<i>Estado Nutricional</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>Delgadez</i>	<i>1</i>	<i>1.3</i>
<i>Normal</i>	<i>60</i>	<i>75</i>
<i>Sobrepeso</i>	<i>12</i>	<i>15</i>
<i>Obesidad</i>	<i>7</i>	<i>8.8</i>
<i>Talla Baja</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Talla alta</i>	<i>0</i>	<i>0</i>
<i>Total</i>	<i>80</i>	<i>100</i>

Fuente: Ficha de estado nutricional aplicada por las investigadoras a los niños menores de 8 años, durante el mes de setiembre de 2017.

Interpretación: de un total de 80 niños de la I.E San Luis de la Paz. Nuevo Chimbote, se puede observar que, en cuanto a su estado nutricional, según el índice de masa corporal (IMC), se aprecia que el 75%, de los niños presentan estado nutricional normal, seguido de sobrepeso 15%, obesidad 8.8% y el 1.3% delgadez. En cuanto (talla/edad) de los niños, se evidencia que ningún niño presentan talla baja y talla alta.

Tabla N°2

HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LOS NIÑOS DE PRIMER GRADO DE PRIMARIA DE LA I.E SAN LUIS DE LA PAZ. NUEVO CHIMBOTE, 2017

<i>Hábitos alimenticios</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>Adecuados</i>	<i>60</i>	<i>75</i>
<i>Inadecuados</i>	<i>20</i>	<i>25</i>
<i>Total</i>	<i>80</i>	<i>100</i>

Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a los Padres de Familia de los niños menores de 8 años, durante el mes de setiembre de 2017.

Interpretación: de un total de 80 niños de la I.E San Luis de la Paz. Nuevo Chimbote, se puede observar que, en cuanto a los hábitos alimenticios, se aprecia que el 75% de niños presentan hábitos alimenticios adecuados y el 25% de niños presentan hábitos alimenticios inadecuados.

Tabla N°3

**RELACIÓN ENTRE ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS
ALIMENTICIOS DE LOS NIÑOS DE PRIMER GRADO DE PRIMARIA
DE LA I.E SAN LUIS DE LA PAZ. NUEVO CHIMBOTE, 2017**

<i>Estado nutricional</i>	<i>Hábitos Alimenticios</i>				<i>Total</i>	
	<i>Adecuados</i>		<i>Inadecuado</i>		<i>N</i>	<i>%</i>
	<i>N°</i>	<i>%</i>	<i>N</i>	<i>%</i>		
<i>Delgadez</i>	0	0	1	1.3	1	1.3
<i>Normal</i>	60	75	0	0	60	75
<i>Sobrepeso</i>	0	0	12	15	12	15
<i>Obesidad</i>	0	0	7	8.8	7	8.8
<i>Talla Baja</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Talla alta</i>	0	0	0	0	0	0
<i>Total</i>	60	75	20	25	80	100

Fuente: Encuesta aplicada a los niños menores de 8 años, durante el mes de setiembre de 2017.

Interpretación: Según la prueba estadística de chi cuadrado, existe una relación significativa entre la variable Estado Nutricional y Hábitos Alimenticios de los niños de primer grado de primaria de la I.E San Luis de la Paz.

3.2 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la **tabla N°1**; se observa que; de un total de 80 niños de la I.E San Luis de la Paz. Nuevo Chimbote, el 75%, de los niños presentan estado nutricional normal, seguido de sobrepeso 15%, obesidad 8.8% y el 1.3% delgadez. En cuanto (talla/edad) de los niños, se evidencia que ningún niño presenta talla baja y talla alta.

Los resultados coinciden con lo encontrado con Fajardo (2014), en su estudio Evaluación del Estado Nutricional de los niños escolares del Colegio Javeriano, llegó a la conclusión que el 88.7% de niños presentaron un estado nutricional normal, 37.9% delgadez y el 4,6% sobrepeso-obesidad.

De igual forma guarda relación con García (2013) en su estudio Evaluación del estado nutricional en niños de primer grado de primaria del colegio Carchi; para diseñar un plan de mejoramiento del estado nutricional, donde obtuvo que más del 73.98%, de niños presentaron un estado nutricional normal, y sobrepeso- obesidad 10.81%.

En el escenario de estudio, con los resultados obtenidos, se encontró que los niños están recibiendo durante su desarrollo los alimentos adecuados, ricos en hierro, calcio y vitamina D, etc. Así ayudarán a prevenir deficiencias nutricionales y conseguirán un mejor desarrollo tanto físico como intelectual.

En la **tabla N°2**; se observa que de un total de 80 niños de la I.E San Luis de la Paz. Nuevo Chimbote, se puede observar que, en cuanto a los hábitos alimenticios, se aprecia que el 75% de niños presentan hábitos alimenticios adecuados y el 25 % de niños presentan hábitos alimenticios inadecuados.

Los resultados obtenidos muestran que en la vida de un niño tener como resultado un hábito alimenticio adecuado, implica crecer con normalidad, adquiriendo consigo nutrientes y vitaminas necesarias para poder desempeñarse en sus actividades. Si estos hábitos alimenticios, se forman en la infancia los acompañaran a lo largo de su vida, por lo que es fundamental prestar atención y hacer un seguimiento continuo de los alimentos que los niños consumen.

En esta etapa un niño bien alimentado tiene más energía, lo cual le ayuda para un mejor desempeño escolar e intelectual y en la actividad física. Por ello, es de suma importancia el rol de los padres en cuanto a sus hábitos alimenticios porque de ellos dependerán que sus niños tengan una mayor facilidad en la adopción de buenos hábitos de alimentación.

Por otro lado, en los resultados encontrados hay un menor porcentaje de niños escolares con hábitos alimenticios inadecuados, en la actualidad la población infantil en edad escolar están directamente expuestos como consecuencia a un inadecuado hábito alimenticio el riesgo de padecer en el futuro enfermedades cardiovasculares, gastrointestinales, odontológicas, osteoporosis, obesidad, anemia, diabetes, o ciertos tipos de cáncer.

En la **tabla N°3**; según la prueba estadística de chi cuadrado, si existe una relación significativa entre la variable Estado Nutricional y Hábitos Alimenticios de los niños de primer grado de primaria de la I.E San Luis de la Paz.

Los resultados coinciden con León y Ugás, (2013), quien en su estudio concluye que encontró una relación entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios en los escolares ($p < 0.05$)

Esto se debe a que el estado nutricional está determinado por el consumo de alimentos, los cuales tienen una importancia en la definición de la personalidad alimentaria del niño, de la cual dependerá su estado nutricional.

Los resultados encontrados en el presente estudio, trae a la reflexión lo expuesto por la teorista Nola Pender, quien manifiesta que es necesario que promovamos actitudes, motivaciones y acciones que influyan en el estilo de vida del niño y saber valorar la pertinencia de las intervenciones y las exploraciones realizadas en torno al mismo, lo cual será una oportunidad para valorar y demostrar el rol de la Enfermería en la sociedad.

CAPITULO IV

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

- El estado nutricional de los niños de primer grado de primaria de la I.E San Luis de la Paz, es normal.
- Los hábitos alimenticios de los niños del primer grado de primaria de la I.E San Luis de la Paz, son adecuados.
- Existe relación significativa entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios en los niños del primer grado de primaria de la I.E San Luis de la Paz.

Recomendaciones

- A la Jefatura de Enfermería del Centro de Salud Yugoslavia, elaborar Sesiones Educativas para ser trabajado en la institución, que abarquen contenidos sobre: Hábitos Alimenticios, dirigido hacia los padres de familia fortaleciendo los conocimientos sobre el valor nutricional en la alimentación y estos a su vez realicen el efecto multiplicador en sus niños.
- Realizar visitas domiciliarias y seguimiento a los 20 niños que obtuvieron un diagnóstico no eutrófico en su estado nutricional, lo cual nos permitirá detectar, valorar, apoyar y controlar los problemas de salud, así mismo, mediante este seguimiento alcanzaremos logros potenciando su autonomía y mejorando su calidad de vida de los niños.
- Al Personal Directivo de la Institución Educativa, a que integre esfuerzo educativo y preventivo en sus agendas de trabajo, específicamente dirigido al estado nutricional y hábitos alimenticios. A través de la Escuela Saludable haciendo partícipes fundamentalmente al Centro de Salud, docentes, padres de familia y al propio niño.
- A la Facultad de Ciencias de la Salud, a través de la Escuela Profesional de Enfermería, a seguir realizando investigaciones cuantitativas y cualitativas sobre el estado nutricional y hábitos alimenticios, que permitan ampliar el conocimiento sobre esta problemática y que considere los hallazgos de la presente investigación para fortalecer el proceso de enseñanza aprendizaje sobre relación entre el estado nutricional y hábitos alimentarios en niños.
- A las estudiantes de Enfermería de la asignatura de Enfermería en Salud del Niño Sano, Nutrición y Dietética Clínica, Docentes de Enfermería, y Enfermeras Investigadoras, que continúen realizando Investigaciones relacionados con temas como: Factores asociados al sobrepeso y obesidad en el ambiente escolar. Patrones alimenticios saludables y estado nutricional en niños de 6 a 8 años.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Advanced Medical Nutrition. (2014). *Malnutrición*. Obtenido de Disponible en:http://www.nutriciaclinico.es/paciente_enfermedades/malnutricion_valoracion.asp

Baca, C., & Rodriguez, E. (2013). *Estado nutricional, Hábitos alimenticios y actividad física en escolares. Institución educativa 89002 "Gloriosa 329"Chimbote 2013*. Universidad Nacional del Santa. Facultad de Ciencias, Escuela académico profesional de enfermería, Nuevo Chimbote.

Baeza, M., Benito, M., & Simón, J. (2013). *Alimentación y nutrición familiar* (Primera Edición ed.). Madrid: Editorial Editex S.A.

Campo, M. (2014). *Hábitos alimentarios de la población de niños autóctona inmigrante en España*. Santander: Universidad de Cantabria.

Castañeda, O., Rocha, J., & Ramos, M. (2015). Evaluación de los hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de Sonora Artículo original,. *Archivos en Medicina Familiar*, X(1), 7-9.

Castillo, C., & Uauy, R. S. (2013). *Guías de alimentación para la población chilena*. Universidad de Chile, Instituto de Nutrición y Tecnología de los Alimentos; Facultad de Medicina, Centro de Nutrición: Atalah editores.

- Espín, P. (2013). *“Índice de masa corporal y su relación con hábitos alimentarios en niños de educación básica de la unidad educativa particular Jesús Nazareth 2009 – 2013”*. Tesis para optar el grado de Licenciado en enfermería. Universidad Católica del Ecuador. Ecuador.
- Fajardo, E. (2014). *“Hábitos alimenticios de los niños del colegio Javeriano”*. Tesis para optar el grado de Licenciado en enfermería. Universidad Cuenca de Argentina.
- Garbayo, S., Craviotto, R., Abello, M., Gómez, C., & Oliver, M. (2014). Consumo de nutrientes y hábitos alimenticios en etapa escolar de Balaguer. *RevPed de Aten Primaria, II(7)*,47-53.
- García, Z. (2013). *“Evaluación del estado alimentario y nutricional en niños de primer grado de primaria del colegio Carchi para diseñar un plan de mejoramiento del estado nutricional”*. Universidad Técnica del Norte, Colombia.
- INS. (2015). *Componente Nutricional ENAHO-CENAN Julio2014 -Junio2015 Perú*. Lima : Instituto nacional de salud.
- Leal, C., & Salinas, A. (2013). *Habitos alimenticios y riesgos nutricionales en escolares del recinto “El Deseo” Yaguachi, agosto del 2011- agosto del 2013*. Universidad estatal del Milagro unidad académica ciencias de la salud carrera de enfermería. Milagro - Ecuador.

- León, K., & Ugás, V. (2013). *Relación del estado nutricional con los Hábitos alimenticios en niños Nuevo Chimbote, 2013*. Tesis para Optar el grado de Licenciada en enfermería. Universidad Nacional de Santa. Escuela de enfermería. Nuevo Chimbote.
- Macedo, G., Bernal, M., López, P., Hunot. (2013). *Hábitos alimentarios en escolares de la Zona Urbana de Guadalajara. México* (Antropo, Ed.)
- Marín, K., Olivares, S., Solano, P., & Musayón, Y. (2014). *Estado nutricional y hábitos alimenticios de los alumnos del nivel primario de un colegio nacional. Lima*. Rev enferm Herediana.
- Ministerio de Salud - Instituto Nacional de Salud. (2015). *Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica del escolar*. Recuperado el 29 de Septiembre de 2016, de www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/.../Guía%20VNA%20Adolescente.pdf
- Morales, C., Ulloa, D., & Ulloa, A. (2013). “*Evaluación del estado nutricional en niños de de los colegios Colegio Nacional Chordeleg y Unidad Educativa Santa María de la Esperanza. Del Canton Chordeleg, Marzo 2013*”. Universidad de Cuenca Ecuador.
- Moya, L (2013). “*Nutrición infantil, la importancia de comer bien en los niños*” Barcelona –España: Sociedad Española de Nutrición Comunitaria.

Naranjo, M. (2013). *Problemas mas frecuentes y comunes en la alimentacion de los niños. (Vol.2). Pediatr Integra.*

OMS. (2013). *Estado nutricional.* Recuperado el 29 de 8 de 2016, de <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>.

Romero, P. (2014). *“Definición, Conceptos en la etapa escolar”(2014). Guía de Hábitos Alimenticios en niños Saludables. Lima: ICCO-RAE PERU.*

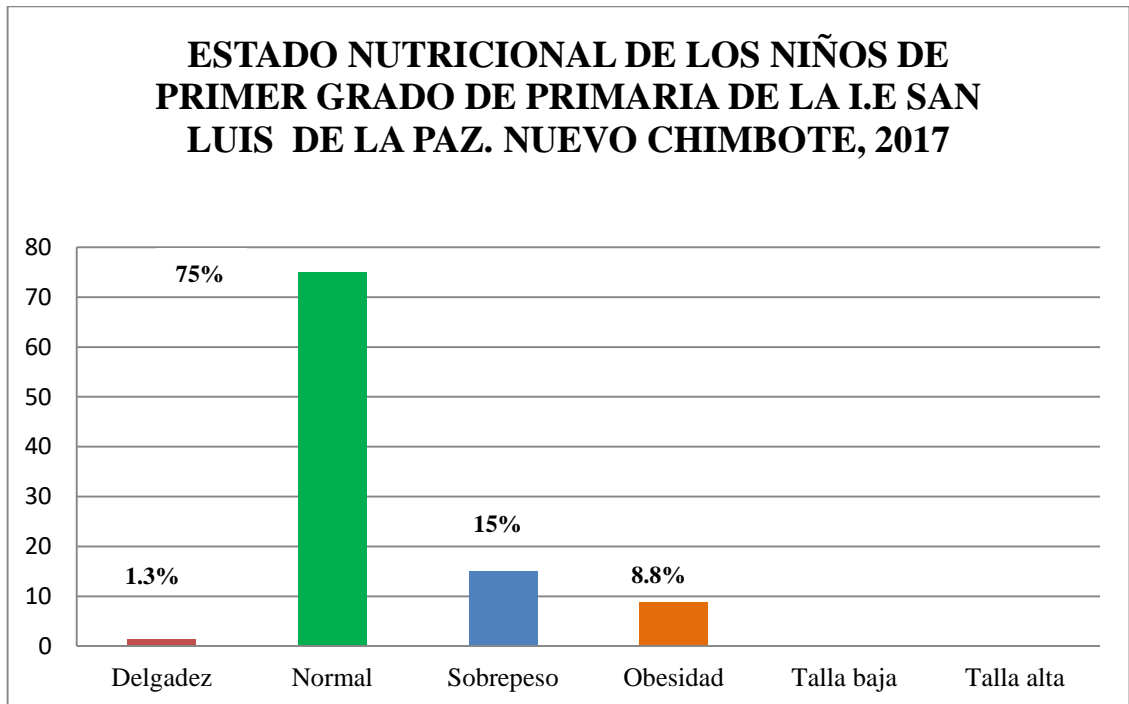
Samaniego, B. (2013). *“Relación Entre Hábito de Desayunar y Sobrepeso – Obesidad en los Estudiantes del Colegio “Gral. Vicente Anda Aguirre ” Riobamba 2013.”.* Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, Ecuador.

Sociedad Peruana de Nutrición. (2013). *Guía de la alimentación saludable.* Lima: Sociedad Peruana de Nutrición.

Tango, B. (2015) “Obesidad en niños” Lima: ICCO – RAE PERÚ.
Obtenido de Disponible
en:<https://consumer.healthday.com/kids-health-information-23/kids-ailments-health-news-434/la-obesidad-infantil-se-podr-iacute-a-estar-estabilizando-615935.html>

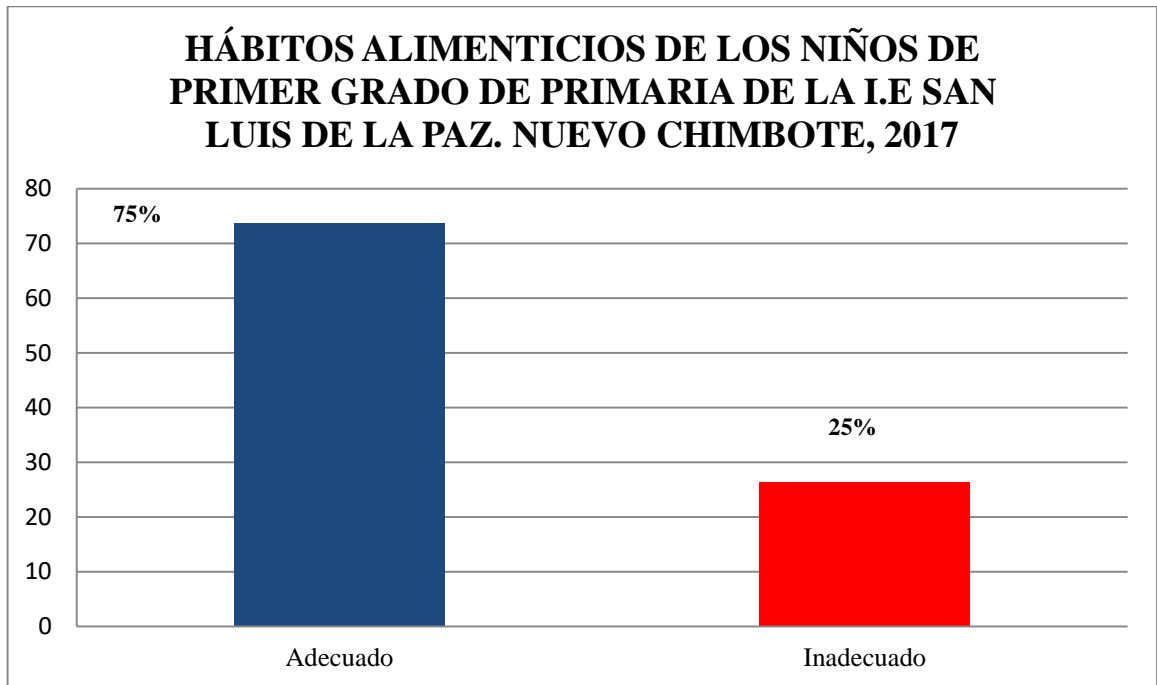
ANEXOS

Gráfico N°1



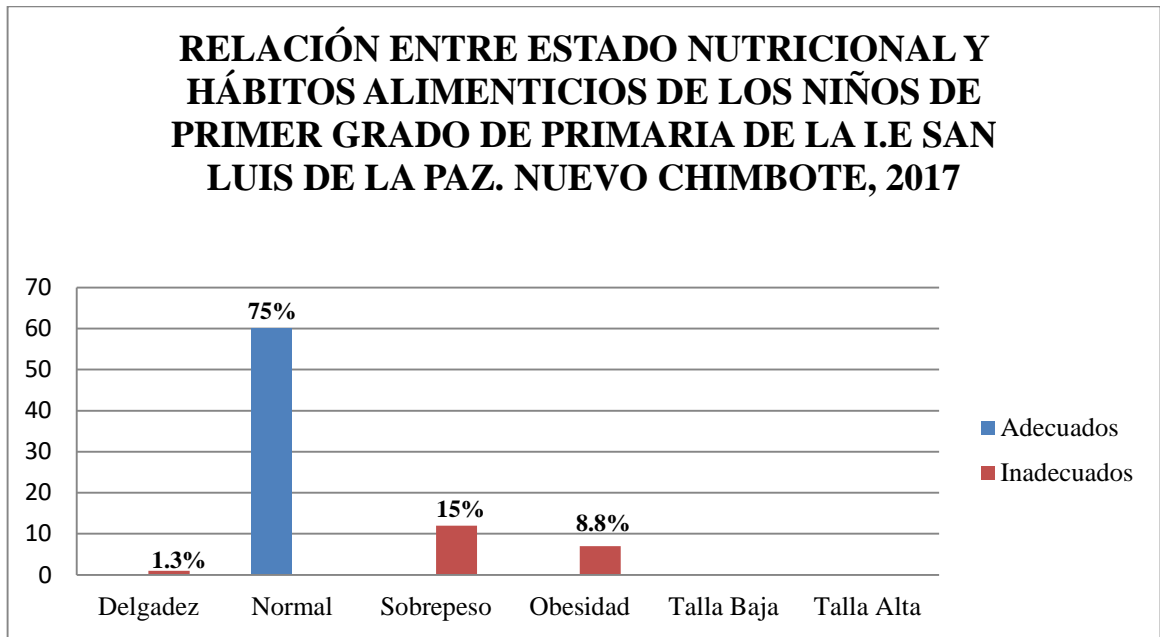
Fuente: Ficha de estado nutricional aplicada por las investigadoras a los niños menores de 8 años, durante el mes de setiembre de 2017.

Gráfico N°2



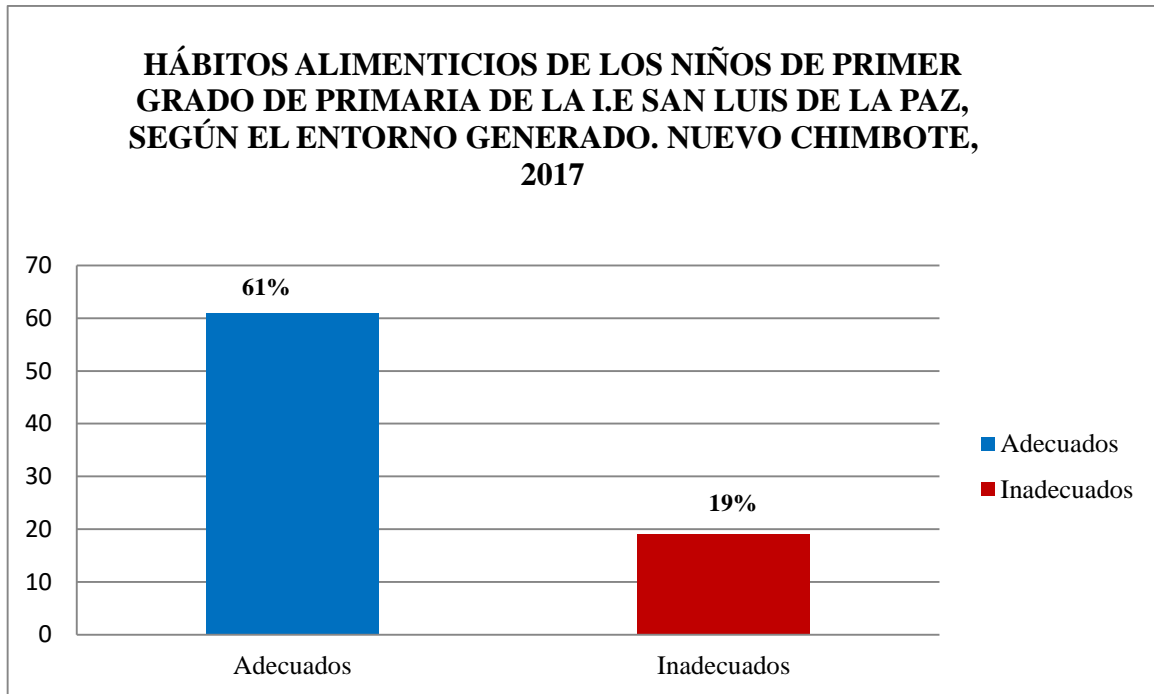
Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a los Padres de Familia de los niños menores de 8 años, durante el mes de setiembre de 2017.

Gráfico N°3



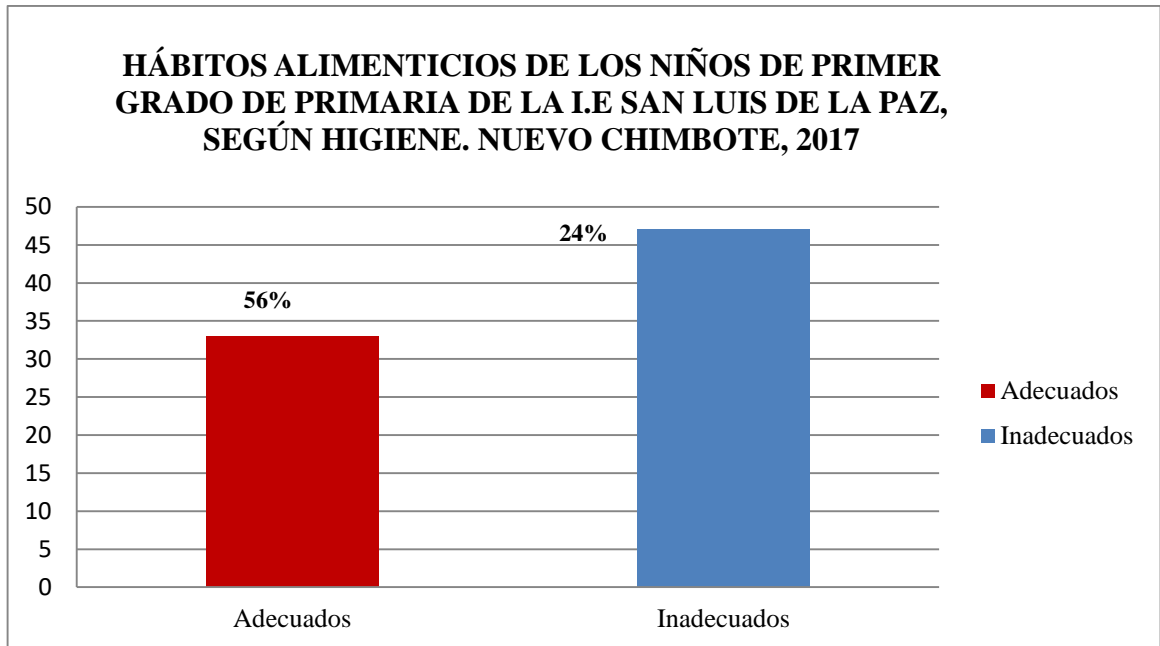
Fuente: Encuesta aplicada a los niños menores de 8 años, durante el mes de setiembre de 2017.

Gráfico N°4



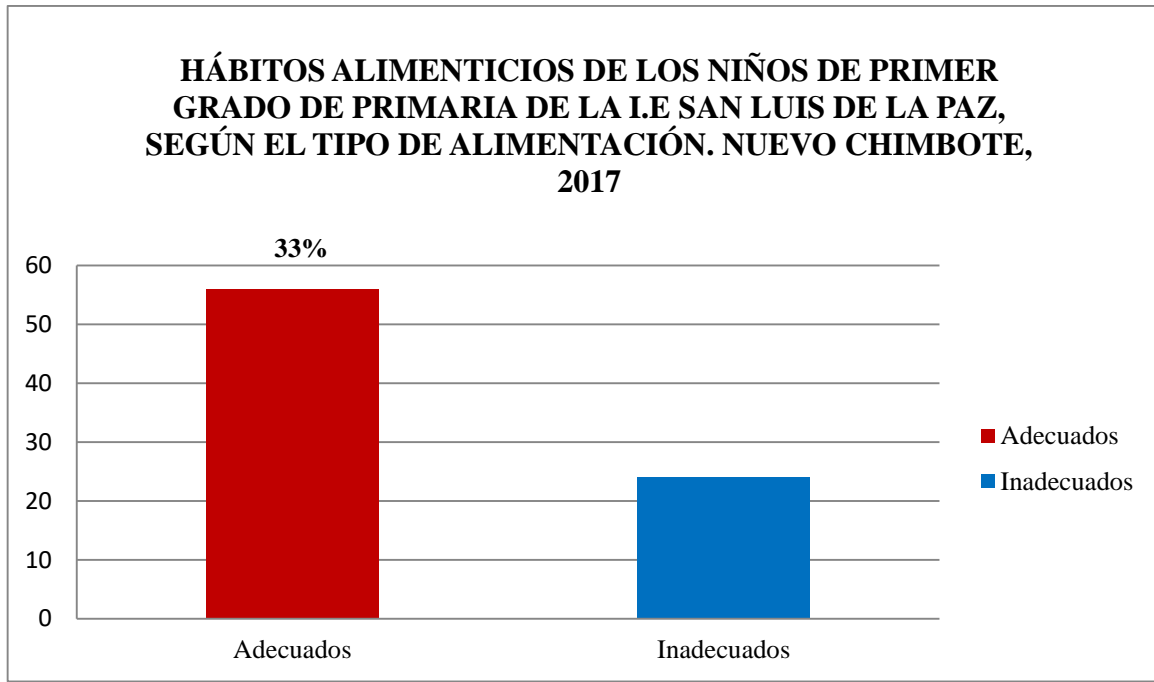
Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a los Padres de Familia de los niños menores de 8 años, durante el mes de setiembre de 2017.

Gráfico N°5



Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a los Padres de Familia de los niños menores de 8 años, durante el mes de setiembre de 2017.

Gráfico N°6



Fuente: Encuesta aplicada por las investigadoras a los Padres de Familia de los niños menores de 8 años, durante el mes de setiembre de 2017.

Tabla de contingencia Dx. Nutricional * habito

			habito		Total
			Inadecuado	Adecuado	
Dx. Nutricional	Delgadez	Recuento	1	0	1
		% del total	1,3%	,0%	1,3%
	Normal	Recuento	0	60	60
		% del total	,0%	75,0%	75,0%
	Sobrepeso	Recuento	12	0	12
		% del total	15,0%	,0%	15,0%
	Obesidad	Recuento	7	0	7
		% del total	8,8%	,0%	8,8%
Total	Recuento	20	60	80	
	% del total	25,0%	75,0%	100,0%	

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	42,045 ^a	4	,035
Razón de verosimilitudes	8,523	4	,074
Asociación lineal por lineal	11,321	1	,150
N de casos válidos	80		



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

"Año del Buen Servicio al Ciudadano"

Chimbote, 13 de setiembre de 2017

Sr.
Octavio Fermín Bada Quispe
Director I.E. San Luis De La Paz 88388
Presente.-

Asunto: Solicito autorización para aplicación de instrumentos de investigación

Es grato dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo institucional y a la vez presentarle a las egresadas de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro: **Guzmán Derteano Ambart y Robles Cenas Yesenia**, quienes han proyectado el trabajo de investigación denominado: **"Estado Nutricional y Hábitos Alimenticios en Niños de la I.E. San Luis De La Paz. Chimbote, 2017, con fines de titulación.**

Por lo que solicito a usted tenga a bien autorizar la aplicación de los instrumentos de investigación los mismos que están dirigidos a los niños de primer grado de su institución, durante las mañanas, de la semana del 14 al 21 de setiembre. La duración de la aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de 30 minutos y se ejecutará bajo principios éticos y científicos.

Seguro de contar con su autorización, las estudiantes de comprometen a alcanzar una copia del informe de los resultados obtenidos.

Aprovecho la oportunidad para expresarle mi agradecimiento por la atención.

UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA LOCAL - SAN PEDRO	
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 80388	
SAN LUIS DE LA PAZ	
CHIMBOTE	
N.º	1120
FECHA	13/09/17
OTRO	
AS	

Atentamente



Dr. Eber W. Zavaleta Llanos
Decano
Facultad de Ciencias de la Salud

RECTORADO: Av. José Pardo 194 Chimbote / Perú - Telf.: 043 341078 / 342809 / 328034 Fax: 327896
CIUDAD UNIVERSITARIA: - Los Pinos B s/n Urb. Los Pinos Telf.: 043 323505 / 326150 / 329436 - Bolognesi Av. Fco. Bolognesi 421 Telf.: 345042
- Nuevo Chimbote D1 - Urb. Las Casuanas - Telf.: 043 312842 - San Luis Nuevo Chimbote Telf.: 043 319704
OFICINA CENTRAL DE ADMISIÓN: Esq. Aguirre y Espinar - Telf.: (043) 345899 - www.usapedro.edu.pe - facebook/ Universidad San Pedro

Anexos

Anexo 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPANTES

Estado Nutricional y Hábitos Alimenticios en Niños de la I.E San Luis de la Paz,

Chimbote, 2017

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es "*Estado Nutricional y Hábitos Alimenticios en niños de la I.E San Luis de la Paz, Chimbote, 2017*", el propósito de este estudio es Determinar la relación entre el Estado Nutricional y los Hábitos Alimenticios de los niños del primer grado de primaria. El presente proyecto de investigación está siendo conducida por las estudiantes de Enfermería **Guzmán Derteano Ambart Verónica y Robles Cenas Yesenia del Pilar** con la asesoría de la Mg. *Marialita Ramirez Preciado* de la Universidad San Pedro.

Si accedo a participar en este estudio, deberé responder una encuesta, la que tomará 30 min de mi tiempo.

Mi participación será voluntaria. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación.

En principio, las encuestas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiera su identificación, ello solo será posible si es que doy consentimiento expreso para proceder de esa manera.

Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puedo ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

Yo,.....Jasmin Alva Tera..... doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria. Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:



Nombre del Participante:

DNI: 70 28 57 85

Fecha 15 / 09 / 17

Anexo 02

FICHA DE DIAGNÓSTICO DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO

INSTRUCCIONES: A continuación se presentan una ficha de diagnóstico, con el fin de llenar los espacios en blanco con los datos que se solicitan posteriormente.

I. DATOS GENERALES:

Código	<input type="text"/>
SEXO	<input type="radio"/> Masculino <input checked="" type="radio"/> Femenino
EDAD	<input type="text"/>

II. ESTADO NUTRICIONAL

PESO	<input type="text"/>	TALLA	<input type="text"/>
IMC	<input type="text"/>		

III. DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL

IMC	<input type="radio"/> Delgadez	T/E	<input type="radio"/> Talla Baja
	<input type="radio"/> Normal		<input type="radio"/> Normal
	<input type="radio"/> Sobrepeso		<input type="radio"/> Talla Alta
	<input type="radio"/> Obesidad		

Anexo 03

CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTICIOS

I. TÍTULO: Estado Nutricional y Hábitos Alimenticios en niños de la I.E San Luis de la Paz. Chimbote, 2017

II. INSTRUCCIONES:

Señor Padre de Familia a continuación se le presentará 18 preguntas que están relacionados con los hábitos alimenticios de su menor hijo, lea cada una de las alternativas y luego marque con un aspa (X), el ítem que más se ajusta a la realidad de su niño. Por favor, responda honestamente. Verifique sus respuestas al final de haber contestado todas las alternativas.

III. HÁBITOS ALIMENTICIOS:

1. Su hijo ¿toma desayuno todos los días?

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

2. Su hijo ¿Con quién y donde DESAYUNA la mayoría de los días?

- a. En familia, en casa
- b. En el colegio
- c. No toma

3. Su hijo ¿Con quién y donde CENA la mayoría de los días?

- a. En familia, en casa
- b. Fuera de casa
- c. No cena

4. Su hijo ¿Qué hace mientras desayuna?

- a. Ve televisión
- b. Lee o revisa su cuaderno
- c. Solo desayuna

5. Su hijo ¿Come sus alimentos por obligación ?

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

- 6. Su hijo ¿En qué momento se lava las manos?**
- Después de comer y antes de ir al baño
 - Antes de comer y después de ir al baño
 - No se lava
- 7. Su hijo ¿Cuántas veces come hamburguesas, pollo a la brasa , pizza o papas fritas durante la semana?**
- 1 a 2 veces
 - Más de 3 veces
 - Ninguno
- 8. Su hijo ¿Cuántos pasteles, piononos, alfajores y golosinas come durante la semana?**
- 1 a 2 veces
 - Más de 3 veces
 - Ninguno
- 9. Su hijo ¿Toma gaseosa? ¿Qué cantidad?**
- Más de un vaso
 - Toma un vaso
 - No toma gaseosa
- 10. Su hijo ¿Come mayonesa?**
- Si mucho
 - Le gusta poco
 - No come
- 11. Su hijo ¿Toma en su desayuno leche, yogurt o queso durante la semana?**
- Sí, todos los días
 - A veces
 - No
- 12. Su hijo ¿Cuántas frutas come al día?**
- Una
 - Dos o más
 - Ninguna
- 13. Su hijo ¿Come verduras frescas, crudas, ensalada o cocinadas durante la semana?**
- A veces
 - Todos los días
 - Ninguna, no le gustan las verduras

- 14. Su hijo, en el almuerzo ¿Qué cantidad come cuando cocinan ARROZ?**
- a. Un plato
 - b. Dos platos
 - c. Más de dos platos
- 15. Su hijo ¿Cuántos panes come en el desayuno?**
- a. Dos o más
 - b. Uno
 - c. Ninguno
- 16. Su hijo ¿Come carne, pollo, gallina, cerdo o cuy durante la semana?**
- a. A veces
 - b. Ninguna, no le gusta la carne
 - c. Todos los días
- 17. Su hijo ¿Cuántas veces come pescado durante la semana?**
- a. Una
 - b. Dos o más
 - c. Ninguna
- 18. Su hijo ¿Cuántas veces come menestras o frijoles durante la semana?**
- a. Una
 - b. Dos o más
 - c. Ninguna

Anexo 04

RESPUESTAS CORRECTAS

HABITOS ALIMENTICIOS	
1. Su hijo ¿Toma desayuno todos los días?	A
2. Su hijo ¿Con quién y donde DESAYUNA la mayoría de los días?	A
3. Su hijo ¿Con quién y donde CENA la mayoría de los días?	A
4. Su hijo ¿Qué hace mientras desayuna?	C
5. Su hijo ¿Come sus alimentos por obligación?	C
6. Su hijo ¿En qué momento se lava las manos?	B
7. Su hijo ¿Cuántas veces come hamburguesas, pollo a la brasa , pizza o papas fritas durante la semana?	A
8. Su hijo ¿Cuántos pasteles, piononos, alfajores y golosinas come durante la semana?	A
9. Su hijo ¿Toma gaseosa? ¿Qué cantidad?	B
10. Su hijo ¿Come mayonesa?	B
11. Su hijo ¿Toma en su desayuno leche, yogurt o queso durante la semana?	A
12. Su hijo ¿Cuántas frutas come al día?	B
13. Su hijo ¿Come verduras frescas, crudas, ensalada o cocinadas durante la semana?	B
14. Su hijo, en el almuerzo, ¿Qué cantidad come cuando cocinan ARROZ?	A
15. Su hijo ¿Cuántos panes come en el desayuno?	A
16. Su hijo ¿Come carne, pollo, gallina, cerdo o cuy durante la semana?	C
17. Su hijo ¿Cuántas veces come pescado durante la semana?	B
18. Su hijo ¿Cuántas veces come menestras o frijoles durante la semana?	B

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

N°	Ítems																	
	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	XIII	XIV	XV	XVI	XVII	
1	1	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2	3	1	1	3	1	2
2	1	1	2	3	3	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	3	2	2
3	1	2	1	3	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	3	1	1
4	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1	3	2	1	1	3	2	1
5	2	3	1	3	2	2	1	2	2	1	2	2	3	1	1	3	2	2
6	2	1	1	2	3	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1
7	1	3	1	2	3	2	1	2	2	1	1	3	3	1	1	3	2	1
8	2	1	1	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	1	1	2	2	2
9	2	2	2	3	3	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2	3	3	2
10	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1

Para determinar la confiabilidad del instrumento se utilizó el coeficiente alfa de Cronbach, mediante la siguiente fórmula:

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K:	El número de ítems	18
∑Si²:	Sumatoria de las Varianzas de los Ítems	5.41
ST²:	La Varianza de la suma de los Ítems	23.83
α:	Coeficiente de Alfa de Cronbach	0.82

Se obtuvo un coeficiente $\alpha = 0.82$, lo que demuestra **alto grado de confiabilidad** en el cuestionario por el método de consistencia interna.

PRUEBA DE VALIDEZ

Para la prueba de validez del cuestionario se desarrolló el procedimiento de dos mitades (División de ítems en pares e impares) con el índice de correlación r de Pearson a partir del resultado obtenido en la prueba piloto. Se empleó la siguiente fórmula:

$$r = \frac{n(\sum AB) - (\sum A)(\sum B)}{\sqrt{[n(\sum A^2) - (\sum A)^2][n(\sum B^2) - (\sum B)^2]}}$$

Donde:

r = coeficiente de correlación

n = tamaño muestral

A = ítems impares

B = ítems pares

Posteriormente se realizó la corrección de r mediante la ecuación de Spearman-Brown:

$$R = \frac{2r}{1+r}$$

Para obtener finalmente el nivel de validez del instrumento.

Los resultados del procedimiento realizado se presentan a continuación:

n:	10
$n(\sum AB)$:	29870
$(\sum A)(\sum B)$:	23214

$n(\sum A^2)$	17850
$(\sum A)^2$	1785
$n(\sum A^2) - (\sum A)^2$	16065
$n(\sum B^2)$	21270
$(\sum B)^2$	2127
$n(\sum B^2) - (\sum B)^2$	19143

Finalmente:

Índice de correlación de Pearson (r) :	0.379549
Corrección según Spearman-Brown (R) :	0.550251

Dado que el índice R es 0.55, se considera una correlación positiva moderada, lo que indica un **nivel de validez moderado**.