

**UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Tesis**

**Prácticas alimentarias relacionadas con el estado nutricional de niños y niñas  
menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco**

**2024**

**Portada**

Asesora:

Huaman Nahula Cecilia Clotilde

Autores:

Ortiz Garcia, Yessica

Huaman Diaz, Soledad

Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Abancay – Apurímac – Perú

2025

## Acta de sustentación



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Acta N°: 036-2025

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Abancay, a los 28 días de noviembre del 2025, siendo las 09:00 horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°0353-2025-UTEA-FCS-EPE** de la Escuela Profesional de **ENFERMERIA**, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente	: Dra. Espinoza Palomino Aydee
Dictaminante	: Mg. Márquez Ticona Rubén
Replicante	: Mg. Cervantes Carrión Justina

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

Tesis       Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

Prácticas alimentarias relacionadas con el estado nutricional de niños y niñas menores de 3 años  
Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

Br.: Huaman Diaz Soledad

Br.: Ortiz Garcia Yessica

Para optar el Tituló Profesional de:

Licenciado (a) en Enfermería

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (los) mencionado(a) (s) bachiller (es) fue (ron) **APROBADO (S)**:

Por: Unanimidad  
(Unanimidad o Mayoría) (\*)

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Calificación (**)
Br. Huaman Diaz Soledad	Aprobado notable
Br. Ortiz Garcia Yessica	Aprobado notable

Siendo las 10:40 horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

**PRESIDENTE** : Dra. Espinoza Palomino Aydee  
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

**DICTAMINANTE:** Mg. Márquez Ticona Rubén  
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

**REPLICANTE** : Mg. Cervantes Carrión Justina  
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

**Nota:** Desaprobado: 0-10; Aprobado: 11-20

(\*): **Mayoría:** Dos integrantes del jurado aprueban o desaprueban; **Unanimidad:** Todos los integrantes del jurado aprueban o desaprueban, Art.18 RGGAT.

(\*\*): 0 a 10: Desaprobado, 11 a 15: Aprobado, 16 a 18: Aprobado Notable, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGGAT.

# Reporte de similitud






## 6% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

### Fuentes principales

- 5%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 2%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



## Metadatos

<b>Datos del autor</b>		
Apellidos y nombres	:	Ortiz Garcia, Yessica
Tipo de documento de identidad	:	DNI
Número de documento de identidad	:	70384167
URL ORCID	:	<a href="https://orcid.org/0009-0000-9934-5735">https://orcid.org/0009-0000-9934-5735</a>
Apellidos y nombres	:	Huaman Diaz, Soledad
Tipo de documento de identidad	:	DNI
Número de documento de identidad	:	47608484
URL ORCID	:	<a href="https://orcid.org/0009-0000-4688-7725">https://orcid.org/0009-0000-4688-7725</a>
<b>Datos del asesor</b>		
Apellidos y nombres	:	Huaman Nahula, Cecilia Clotilde
Tipo de documento de identidad	:	DNI
Número de documento de identidad	:	23838847
URL ORCID	:	<a href="https://orcid.org/0000-0002-7086-5857">https://orcid.org/0000-0002-7086-5857</a>
<b>Datos de la investigación</b>		
Facultad	:	Ciencias de la Salud
Escuela Profesional	:	Enfermería
Línea de Investigación	:	Salud Pública
Rango de años en que se realizó la Investigación	:	marzo 2024 - marzo 2025
Fuente de financiamiento	:	Autofinanciado
Porcentaje de similitud	:	6%
URL de OCDE	:	<a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a>

## **Dedicatoria**

A Dios por darme fuerza, sabiduría y por las bendiciones necesarias para obtener uno de mis anhelos. Con gran amor a mis padres: Eduardo Ortiz Fernández y Gabriela Garcia Monzon, por su esfuerzo, sacrificio y la disciplina en mi formación. A mis hermanos Yohana y Frank por sus palabras de ánimo y sus consejos. A mi familia paterna y materna que siempre han estado presentes de alguna forma en mi vida, gracias por sus consejos.

Yessica

Esta tesis dedico con todo amor y cariño a Dios, por darme la fuerza de no desistir y alcanzar este logro. A mi madre por su gran amor y apoyo incondicional. A mi padre, aunque no estuvo presente físicamente, pero si espiritualmente guiándome cada paso. A mis hermanos y sobrinos porque jamás me negaron su apoyo y siempre estuvieron pendientes de mí.

Soledad

## **Agradecimiento**

A Dios por brindarnos las fuerzas necesarias en alcanzar nuestras metas, a nuestros docentes y asesores, quienes compartieron generosamente su conocimiento y experiencia, guiándonos con compromiso y dedicación en el desarrollo de esta tesis.

Yessica y Soledad

## Resumen

El objetivo del presente estudio fue evaluar las prácticas alimentarias relacionadas con el estado nutricional de los niños y niñas menores de 3 años del Centro Poblado San Fernando Inkawasi, La Convención, Cusco, durante el año 2024. La metodología empleada fue de enfoque cuantitativo, nivel relacional y diseño no experimental de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 97 madres con niños menores de 3 años. Los resultados indican que 82.5% tuvo un estado normal para peso/edad con alimentación adecuada, mientras que sólo el 5.2% presentó bajo peso con alimentación inadecuada. Asimismo, el 77.3% mostró frecuencia de consumo y manejo de alimentos adecuados, frente a un 8.2% con prácticas inadecuadas. El 83.5% presentó comportamiento alimentario adecuado, mientras que el 4.1% evidenció bajo peso con comportamiento inadecuado. Respecto a la talla/edad, entre el 68% y el 72.2% de los niños presentó un estado nutricional normal acompañado de una alimentación, frecuencia de consumo y manejo de alimentos adecuados. En contraste, entre el 8.2% y el 9.3% presentó talla baja asociada a prácticas alimentarias inadecuadas. Finalmente, el 70.1% mostró un comportamiento alimentario adecuado, mientras que un 4.1% evidenció talla baja con comportamiento inadecuado. Se concluyó que las prácticas alimentarias guardaron una relación significativa con el estado nutricional de los niños y niñas menores de 3 años del Centro Poblado San Fernando Inkawasi, La Convención, Cusco, en el año 2024.

**Palabras clave:** Prácticas alimentarias, estado nutricional, niños menores de 3 años.

## **Abstract**

The objective of this study was to evaluate feeding practices in relation to the nutritional status of children under three years of age in the San Fernando Inkawasi rural community, La Convención, Cusco, during 2024. The methodology followed a quantitative approach, with a correlational level and a non-experimental, cross-sectional design. The sample consisted of 97 mothers with children under three years of age. The results showed that 82.5% of the children had a normal weight-for-age status associated with adequate feeding practices, whereas only 5.2% presented underweight status with inadequate feeding. Likewise, 77.3% demonstrated adequate frequency of consumption and food handling practices, compared to 8.2% with inadequate practices. Adequate feeding behavior was observed in 83.5% of the cases, while 4.1% showed underweight status associated with inadequate feeding behavior. Regarding height-for-age, between 68% and 72.2% of the children presented normal nutritional status accompanied by adequate feeding, frequency of consumption, and food handling practices. In contrast, between 8.2% and 9.3% showed stunting associated with inadequate feeding practices. Finally, 70.1% exhibited adequate feeding behavior, whereas 4.1% presented stunting with inadequate feeding behavior. It was concluded that feeding practices were significantly associated with the nutritional status of children under three years of age in the San Fernando Inkawasi rural community, La Convención, Cusco, in 2024.

**Keywords:** Feeding practices, nutritional status, children under 3 years of age.

## Índice general

Portada.....	i
Acta de sustentación.....	ii
Reporte de similitud .....	iii
Metadatos.....	iv
Dedicatoria .....	v
Agradecimiento.....	vi
Resumen .....	vii
Abstract .....	viii
Índice general .....	ix
Índice de tablas.....	xi
Índice de figuras .....	xiii
Índice de anexos.....	xiv
<b>I. Introducción.....</b>	<b>15</b>
<b>II. Planteamiento del problema .....</b>	<b>17</b>
2.1 Descripción y formulación del problema .....	17
2.2. Objetivos .....	20
2.2.1 Objetivo general.....	20
2.2.2 Objetivos específicos .....	20
2.3 Justificación e importancia .....	21
2.4. Hipótesis .....	22
2.5. Variables .....	24
<b>III. Marco teórico .....</b>	<b>25</b>
3.1 Antecedentes .....	25
3.2. Bases teóricas.....	33
3.3 Definición de términos .....	41
<b>IV. Metodología .....</b>	<b>43</b>
4.1 Tipo y nivel de investigación.....	43

4.2	Ámbito temporal y espacial .....	43
4.3	Población y muestra .....	43
4.4	Instrumentos .....	44
4.5	Procedimientos.....	44
4.6	Análisis de datos .....	44
4.7	Consideraciones éticas .....	45
<b>V.</b>	<b>Resultados y discusión.....</b>	<b>46</b>
<b>VI.</b>	<b>Conclusiones .....</b>	<b>66</b>
<b>VII.</b>	<b>Recomendaciones .....</b>	<b>67</b>
<b>VIII.</b>	<b>Referencias bibliográficas .....</b>	<b>69</b>
<b>IX.</b>	<b>Anexos .....</b>	<b>77</b>

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Operacionalización de variables .....	24
<b>Tabla 2</b> Guía de consumo de alimentos .....	36
<b>Tabla 3</b> Clasificación de la niña y del niño menor de 5 años según P/E .....	39
<b>Tabla 4</b> Clasificación de la niña y del niño menor de 5 años según T/E .....	40
<b>Tabla 5</b> Clasificación de la niña y del niño menor de 5 años según P/T .....	40
<b>Tabla 6</b> Frecuencia de estado nutricional de acuerdo al peso de los niños menores de 3 años atendidos en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco.....	46
<b>Tabla 7</b> Frecuencia de estado nutricional de acuerdo a la talla de los niños menores de 3 años atendidos en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco.....	46
<b>Tabla 8</b> Frecuencia de prácticas alimentarias por las madres de los niños menores de 3 años atendidos en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco.....	46
<b>Tabla 9</b> Tipos de alimentos relacionados con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco .....	47
<b>Tabla 10</b> Frecuencia del consumo de alimento relacionados con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco .....	48
<b>Tabla 11</b> El manejo de los alimentos relacionados con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco.....	50
<b>Tabla 12</b> El comportamiento alimentario relacionados con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco.....	51
<b>Tabla 13</b> Los tipos de alimentos relacionado con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco.....	53

<b>Tabla 14</b> La frecuencia de alimentos relacionada con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco.....	54
<b>Tabla 15</b> El manejo de los alimentos relacionados con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco .....	56
<b>Tabla 16</b> El comportamiento alimentario relacionado con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco.....	57
<b>Tabla 17</b> Hipótesis 1 prueba U de Mann- Whitney.....	59
<b>Tabla 18</b> Hipótesis 2 prueba U de Mann- Whitney.....	60
<b>Tabla 19</b> Hipótesis 3 prueba U de Mann- Whitney.....	60
<b>Tabla 20</b> Hipótesis 4 prueba U de Mann- Whitney.....	61
<b>Tabla 21</b> Hipótesis 5 prueba U de Mann- Whitney.....	61
<b>Tabla 22</b> Hipótesis 6 prueba U de Mann- Whitney.....	62
<b>Tabla 23</b> Hipótesis 7 prueba U de Mann- Whitney.....	62
<b>Tabla 24</b> Hipótesis 8 prueba U de Mann- Withney.....	63

## Índice de figuras

<b>Figura 1</b> Tipos de alimentos relacionados con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco .....	47
<b>Figura 2</b> Frecuencia del consumo de alimento relacionados con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco.....	49
<b>Figura 3</b> El manejo de los alimentos relacionados con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco.....	50
<b>Figura 4</b> El comportamiento alimentario relacionados con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención.....	52
<b>Figura 5</b> Los tipos de alimentos relacionado con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco.....	53
<b>Figura 6</b> La frecuencia de alimentos relacionada con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco.....	55
<b>Figura 7</b> El manejo de los alimentos relacionados con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco .....	56
<b>Figura 8</b> El comportamiento alimentario relacionado con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco.....	58

## Índice de anexos

<b>Anexo 1</b> Matriz de operacionalización de variables .....	78
<b>Anexo 2</b> Matriz de consistencia.....	80
<b>Anexo 3</b> Instrumentos de recolección de datos .....	82
<b>Anexo 4</b> Consentimiento informado .....	86
<b>Anexo 5</b> Solicitud de acceso y facilidades para recolección de datos .....	87
<b>Anexo 6</b> Evidencias del trabajo de campo.....	88
<b>Anexo 7</b> Matriz de datos .....	94
<b>Anexo 8</b> Prueba estadística .....	97

## I. Introducción

La alimentación infantil involucra un conjunto de acciones que incluyen la selección de los alimentos, su preparación, la periodicidad con la que se consumen y las medidas de cuidado e higiene aplicadas durante su manejo. Entre el nacimiento y los tres primeros años, el aporte nutricional adecuado resulta decisivo para consolidar el desarrollo integral del niño, ya que interviene en la maduración del sistema nervioso, el crecimiento corporal y la configuración de patrones de conducta saludables. En este contexto temprano, las prácticas implementadas por madres y cuidadores condicionan de manera significativa la situación nutricional infantil, generando efectos que pueden extenderse más allá de la infancia. En el caso de los niños menores de tres años, la evidencia demuestra que la calidad de dichas prácticas guarda una relación directa con su estado nutricional. Pese a los esfuerzos institucionales, la desnutrición sigue siendo un desafío persistente en el país, con mayor prevalencia en zonas como Cusco y Apurímac. La alimentación infantil no solo implica la cantidad y calidad de los alimentos ofrecidos, sino también el momento de introducción de nuevos alimentos, la frecuencia de las comidas, el entorno en el que se alimenta al niño y las creencias culturales que guían estas decisiones. Asimismo, la adecuada transición a la alimentación complementaria y la prevención de deficiencias nutricionales, como hierro, vitamina A y zinc, son esenciales para evitar problemas como la desnutrición, el sobrepeso y los retrasos en el desarrollo.

Asimismo, diversos factores externos condicionan la forma en que se alimenta a los niños pequeños, entre ellos la situación económica del hogar, el grado de instrucción de los cuidadores, las posibilidades de atención en salud y la oferta de alimentos nutritivos. En consecuencia, el análisis y fortalecimiento de estas prácticas resulta fundamental para favorecer un adecuado estado nutricional en la población menor de tres años y asegurar bases sólidas para un desarrollo saludable desde los primeros años de vida. (1)

El propósito del estudio es evaluar las prácticas alimentarias en relación con el estado nutricional de los niños menores de 3 años del Centro Poblado San Fernando Inkawasi, La Convención, Cusco.

Para su mejor comprensión este estudio está estructurado de la siguiente forma.

- Planteamiento del problema
- Marco teórico
- Metodología
- Resultados y discusión
- Conclusiones
- Recomendaciones

## II. Planteamiento del problema

### 2.1 Descripción y formulación del problema

De acuerdo con estimaciones de la Organización Mundial de la Salud al año 2022, la malnutrición infantil continúa siendo un problema de gran magnitud a escala global. Ese año, aproximadamente 148,1 millones de niños menores de cinco años presentaban retraso en el crecimiento, mientras que alrededor de 45 millones sufrían emaciación y 37 millones tenían sobrepeso, asimismo, se calculó que el 6,8 % de esta población infantil experimentaba emaciación, incluyendo 13,6 millones de casos clasificados como emaciación grave, lo que equivale al 2,1 %. La mayor concentración de niños con emaciación grave se registró en Asia, donde residía más de las tres cuartas partes de los casos, seguida de África, que concentraba cerca del 22 %. Los niveles de sobrepeso se mantuvieron prácticamente constantes durante las dos últimas décadas en casi todas las regiones; actualmente, aproximadamente 37 millones de niños menores de cinco años vivían con sobrepeso en todo el mundo, lo que representó un aumento de casi 4 millones desde el año 2000. (2)

En el contexto peruano, la información proporcionada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática al año 2022 se evidencia que el 9,1 % de los niños y niñas menores de cinco años presentaban exceso de peso, cifra que supuso un incremento de 0,5 puntos porcentuales en comparación con el año previo. Al analizar la distribución según región natural, la mayor prevalencia se concentró en la costa, con un 13,2 %, seguida por la sierra con 4,9 % y la selva con 4,2 %. Respecto a la desnutrición crónica infantil, las tasas más elevadas se reportaron en los departamentos de Huancavelica (29,9 %), Loreto (21,8 %) y Amazonas (21,7 %), mientras que los valores más reducidos correspondieron a Tacna (2,8 %) y Moquegua (2,9 %). (3)

Los indicadores sanitarios publicados por el Ministerio de Salud en 2023 evidencian múltiples formas de malnutrición en la población infantil del país. En los menores de cinco años, el 15,9 % registró retraso en el crecimiento, en tanto que el 4,9 % presentó desnutrición global y el 1,8 % desnutrición aguda. De manera paralela, el exceso de peso

también estuvo presente, alcanzando al 5,6 % de los niños, mientras que la obesidad afectó al 1,7 %. A este panorama se suma la alta prevalencia de anemia, que comprometió al 18,7 % de los niños y niñas de este grupo etario. En los menores de tres años, los indicadores fueron similares: el 15,7 % presentó desnutrición crónica, el 4,3 % desnutrición global, el 1,9 % desnutrición aguda, el 5,9 % sobrepeso y el 1,6 % obesidad, con una prevalencia de anemia que alcanzó el 21,2 %. (4)

En la jurisdicción de la Dirección Regional de Salud Apurímac II, los registros correspondientes al año 2021 muestran una mejora en los niveles de desnutrición crónica infantil en comparación con el periodo previo; esta evolución se reflejó en una disminución de 2,4 puntos porcentuales, al descender del 21,9 % registrado el año anterior al 19,5 %. Asimismo, en el departamento de Apurímac, la desnutrición crónica afectó a niños y niñas menores de cinco años en un 17,5 %, lo que evidenció una notable reducción en comparación con el año 2009, cuando alcanzó el 34,8 %. (5)

Para marzo de 2024, el INEI reportó que en el departamento de Cusco la desnutrición crónica alcanzó el 9,5 % y la anemia el 49,9 %, cifras consideradas alarmantes, asimismo, según el Instituto Nacional de Salud (INS), la provincia que presentó la mayor cantidad de casos en el año 2023 fue La Convención, con 3 163 infantes en condición de desnutrición crónica y 3 395 con anemia. (6)

De acuerdo con los informes anuales proporcionados por el Puesto de Salud Ccarcco, en el año 2022 aproximadamente el 14,86 % de los niños presentó desnutrición. Para el año 2023, alrededor del 10 % de los niños menores de cinco años presentó desnutrición crónica. En consideración a este contexto, se evidenció la necesidad de realizar un estudio de tipo relacional entre las prácticas alimentarias y el estado nutricional.

**Problema general**

¿Cómo las prácticas alimentarias están relacionadas con el estado nutricional de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024?

**Problemas específicos**

- ¿Cómo está relacionado los tipos de alimentos con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024?
- ¿Cómo está relacionado la frecuencia de alimentos con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024?
- ¿Cómo está relacionado el manejo de los alimentos con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024?
- ¿Cómo está relacionado el comportamiento alimentario con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024?
- ¿Cómo está relacionado los tipos de alimentos con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024?
- ¿Cómo está relacionado la frecuencia de alimentos con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024?
- ¿Cómo está relacionado el manejo de los alimentos con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024?
- ¿Cómo está relacionado el comportamiento alimentario con el estado nutricional según

talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024?

## **2.2. Objetivos**

### **2.2.1 Objetivo general**

Evaluar las prácticas alimentarias relacionadas con el estado nutricional de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

### **2.2.2 Objetivos específicos**

- Determinar la relación de los tipos de alimentos con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.
- Identificar la relación de frecuencia de alimentos con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.
- Identificar la relación del manejo de los alimentos con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.
- Identificar la relación del comportamiento alimentario con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.
- Identificar la relación de los tipos de alimentos con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.
- Determinar la relación de frecuencia de alimentos con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.
- Determinar la relación del manejo de los alimentos con el estado nutricional según

talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

- Determinar la relación del comportamiento alimentario con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

## **2.3 Justificación e importancia**

### **Justificación práctica**

Los resultados obtenidos aportan evidencia útil para la formulación de acciones orientadas a fortalecer la educación nutricional de padres y cuidadores, así como para la implementación de intervenciones oportunas que favorezcan prácticas alimentarias saludables y un adecuado estado nutricional en la primera infancia. Estas iniciativas pueden ser ejecutadas por el personal de salud en coordinación con las autoridades locales.

### **Justificación social**

Mejorar la comprensión de prácticas alimentarias y del estado nutricional en niños menores de tres años es crucial para abordar los problemas de malnutrición infantil, contribuyendo así al bienestar social y al desarrollo saludable de las futuras generaciones.

### **Justificación teórica**

La investigación amplía la evidencia disponible acerca del vínculo entre las prácticas de alimentación y la situación nutricional durante los primeros años de vida, al aportar información reciente sobre niños menores de tres años del Centro Poblado San Fernando, en Inkawasi, provincia de La Convención, Cusco, y al mismo tiempo atender áreas poco exploradas en la literatura científica.

### **Justificación metodológica**

El estudio proporcionará un enfoque metodológico para evaluar la relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional en niños pequeños, el cual podrá ser replicado o adaptado en futuras investigaciones en diferentes contextos o grupos etarios, sirviendo además como antecedente para estudios posteriores.

## 2.4. Hipótesis

### Hipótesis general

Las prácticas alimentarias están relacionadas significativamente con el estado nutricional de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

### Hipótesis específicas

- Los tipos de alimentos está relacionado con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.
- La frecuencia de alimentos está relacionada con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.
- El manejo de los alimentos está relacionado con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.
- El comportamiento alimentario está relacionado con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.
- Los tipos de alimentos está relacionado con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.
- La frecuencia de alimentos está relacionada con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.
- El manejo de los alimentos está relacionado con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

- El comportamiento alimentario está relacionado con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco.

## 2.5. Variables

**Tabla 1**

*Operacionalización de variables*

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<b>Prácticas alimentarias.</b>	• Se refieren al conjunto de acciones, decisiones y comportamientos que las madres adoptan para alimentar a sus hijos pequeños. Estas prácticas incluyen la selección, preparación y administración de alimentos, así como la frecuencia y cantidad de las comidas. (7)	➤ Tipo de alimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frutas y cereales</li> <li>• Verduras</li> <li>• Carne y pescado</li> <li>• Líquidos naturales</li> </ul> Inadecuado: Menores que 4 Adecuado: 5 – 8	1,2,3,4	Nominal
		➤ Frecuencia del consumo de alimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Horarios de comida</li> <li>• Número de alimentos al día</li> <li>• Tiempo de alimento</li> <li>• Cantidad</li> </ul> Inadecuado: 7 - 10 Adecuado: 11 – 14	5,6,7,8,9,10,11	Nominal
		➤ Manejo de los alimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparación</li> <li>• Conservación</li> <li>• Manipulación/higiene</li> <li>• Presentación</li> </ul> Inadecuado: 8 - 12 Adecuado: 13 – 16	12,13,14,15,16,17,18,19	Nominal
		➤ Comportamiento alimentario	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Actitudes de la madre</li> <li>• Siesta</li> <li>• Comparte la mesa</li> <li>• Horarios</li> <li>• Recompensa</li> </ul> Inadecuado: 9 – 12 Adecuado: 13 – 18	20,21,22,23,24,25,26,27,28	Nominal
<b>Estado nutricional.</b>	• Corresponde al estado general de bienestar de una persona, determinado por la calidad de su alimentación, sus hábitos nutricionales y las conductas de su estilo de vida. (8)	➤ Peso para la edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sobrepeso</li> <li>• Normal</li> <li>• Bajo peso</li> <li>• Bajo peso severo</li> </ul>		Ordinal
		➤ Talla para la edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alto(a)</li> <li>• Normal</li> <li>• Talla baja</li> <li>• Talla baja severa</li> </ul>		Ordinal
		➤ Peso para la talla	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obesidad</li> <li>• Sobre peso</li> <li>• Normal</li> <li>• Bajo peso</li> <li>• Bajo peso severo</li> </ul>		Ordinal

### III. Marco teórico

#### 3.1 Antecedentes

##### 3.1.1 A nivel internacional

Landa (2023) en el estudio titulado: "Prácticas alimentarias y su relación con el estado nutricional-antropométrico en niños escolares de la unidad educativa El Oro Ambato" tuvo por objetivo determinar la relación entre las prácticas alimentarias y estado nutricional en niños escolares. Metodología: Fue un estudio cuantitativo, no experimental - transversal, además contó con 65 estudiantes participantes de 10 - 12 años. El estado nutricional fue medido por el IMC, las prácticas alimentarias se evaluaron a través de un test Krece Plus validado en por Kid al año 2003. Los datos fueron tabulados mediante el programa WHO Antro Plus para la valoración del estado nutricional y en SPSS para el cálculo del chi cuadrado. Resultados: El 60% fueron de sexo femenino y el 40% sexo masculino, en cuanto al diagnóstico de talla, tienen el 89,2 talla normal, 9,2 talla baja y 1,5 talla baja severa y en el diagnóstico de IMC/Edad el 73,8% muestra normopeso, 18,5% tienen sobrepeso y 7,7% tienen obesidad. En el análisis de IMC con relación a la actividad física se encontró que  $p = 0,004$  estas diferencias son estadísticamente significativas  $p$  menor de 0,05. Conclusión: Se concluye que la actividad física influye en el IMC, es recomendable motivar a los niños a realizar actividad física e incentivar a los padres a mejorar la alimentación de sus hijos, promoviendo el consumo de alimentos saludables y nutritivos. (9)

Téllez(2021) en el estudio titulado: "Conocimientos, prácticas alimentarias y estilos de vida de los estudiantes becados internos del instituto politécnico de la Salud (I.P.S) UNAN Managua Agosto" tuvo por objetivo evaluar los conocimientos, prácticas alimentarias y estilos de vida de estudiantes becados. Metodología: se realizó un estudio de tipo descriptivo de corte transversal, con una muestra de 83 participantes, las variables de estudio fueron: características sociodemográficas, estado nutricional, conocimiento sobre nutrición y alimentación, prácticas alimentarias, frecuencia de consumo y estilos de vida, información que se adquirió por medio de una encuesta. Resultados: Dentro de los

principales resultados se encontró que el sexo de mayor predominio fue el femenino de procedencia urbana, 51.8% tuvo edades entre 19 a 21 años, en cuanto al IMC, se encontraron normales el 60.2% y el 26.5% presentó sobre peso. De acuerdo a los conocimientos sobre alimentación y nutrición, el 52% poseen un conocimiento regular, el 27% no saben y solo el 21% tienen conocimiento. Conclusión: Se identificó el patrón alimentario el cual está conformado por 7 alimentos: arroz, frijoles rojos, pollo, azúcar blanca, tortilla de maíz, tomate y cebolla. Las prácticas alimentarias se encontraron inadecuadas en el 62.7%, el 56.6% presentaron una actividad física adecuada, las horas de sueño son inadecuadas en el 60.2% y el 59% no consume sustancias tóxicas. (10)

Masuke et al. (2021) en el estudio titulado: "Efecto de prácticas inadecuadas de alimentación complementaria en el estado nutricional de niños de 6 a 24 meses en la zona urbana de Moshi, en el norte de Tanzania" se realizó un estudio de cohorte objetivo con el fin de determinar el efecto de prácticas inadecuadas de alimentación en el estado nutricional. Metodología: Se realizó un estudio de cohorte retrospectivo utilizando las cohortes Pasua y Majengo de parejas madre-hijo en la zona urbana de Moshi que se inscribieron entre 2002 y 2017. Se incluyeron en el análisis alrededor de 3355 parejas madre-hijo. Se evaluaron las prácticas de alimentación complementaria según los indicadores IYCF de la OMS y su relación con el estado nutricional infantil; para el análisis, se aplicó un modelo multinivel que consideró el agrupamiento madre-hijo y la correlación de medidas repetidas. Resultados: La mayoría de los niños (91,2 %) recibieron alimentos blandos, semisólidos o sólidos antes de los 06 meses, el 40,3 % tuvo una baja frecuencia de comidas y el 74 % tuvo una baja diversidad dietética. Dar alimentos complementarios en una etapa temprana (0 a 1 mes) se asoció de forma estadísticamente significativa con mayores riesgos de emaciación y bajo peso (RRA 2,9; IC del 95 %: 1,3-6,3; y RRA 2,6; IC del 95 %: 1,3-5,1, respectivamente). Los niños con baja frecuencia mínima de comidas tuvieron mayores riesgos de retraso del crecimiento, bajo peso y emaciación (RRA 2,9; IC del 95 %: 2,3-3,6; RRA 1,9; IC del 95 %: 1,5-2,4 y RRA 1,9; IC del 95 %: 1,5-2,5 respectivamente). Los niños con una diversidad dietética mínima baja tenían más

probabilidades de sufrir retraso del crecimiento que sus compañeros que recibían la diversidad dietética mínima (ARR 1,3; IC del 95 %: 1,01-1,6). Conclusión: Un alto porcentaje de niños recibieron alimentación inadecuada. Las prácticas inadecuadas predisponen a la desnutrición, el estudio respalda la importancia de introducir la alimentación complementaria, con una mínima diversidad dietética y una frecuencia mínima de alimentación a los seis meses de edad, para mejorar el estado nutricional de los niños. (11)

Roy et al. (2025) en el estudio de título: “Estado nutricional de los niños menores de cinco años en la comunidad de casta Pahari de Nepal”; tuvo por objetivo evaluar el estado nutricional y sus determinantes. Método: Se empleó un enfoque de métodos mixtos. Los datos cuantitativos incluyeron evaluaciones antropométricas y encuestas dietéticas realizadas entre una muestra representativa de niños de menos de 05 años y sus cuidadores. Los datos cualitativos se recopilaron mediante entrevistas en profundidad y debates en grupos focales para explorar las percepciones de la nutrición, las normas culturales y las barreras para las prácticas óptimas de alimentación. Resultado: El análisis cuantitativo reveló que el 35% de los niños presentaba retraso del crecimiento, 15% emaciación y 20% bajo peso. Los hallazgos cualitativos indicaron que los malos resultados nutricionales se debían a las dificultades socioeconómicas, las prácticas alimentarias tradicionales y la escasa concienciación sobre la nutrición infantil. Conclusión: La desnutrición entre los niños se debe a una combinación de factores socioeconómicos y culturales. Las intervenciones adaptadas a la cultura y específicas de la comunidad son esenciales para mejorar la nutrición y la salud infantil en las poblaciones marginadas. (12)

Guamialama et al. (2020) en el estudio de título: “Estado nutricional de niños menores de cinco años en la parroquia de Pifo”, buscó evaluar el estado nutricional (medidas antropométricas) de los niños. Metodología: Se trata de un nivel descriptivo, transversal basado en 609 niños de 0-5 años que asisten regularmente al subcentro de salud de Pifo: el 50,7% niños y el 49,3% niñas. Para esto, se tomó como dimensión temporal un estudio comprendido entre el período de julio a noviembre de 2018. Se

describieron las variables de promedio y desviación estándar, con un análisis comparativo por sexo. Los resultados indican que 15,8% de los niños presentaron desnutrición crónica, 4,6% desnutrición global y el 2,0% desnutrición aguda; además, el 4,3% tenía sobrepeso y el 1,2% obesidad; estas cifras fueron más altas en los niños que en las niñas; las desnutrición crónica alcanzó el 19,4% frente al 12,0%, la desnutrición global el 6% frente al 3% y la desnutrición aguda el 2,6% frente al 1,3%; en cuanto al sobrepeso y la obesidad, los porcentajes fueron similares en ambos grupos (5,5% en niños y 5,3% en niñas). Conclusión: Los resultados del estado nutricional muestran que el riesgo de desnutrición en la población infantil de Pifo estuvo por debajo de los promedios nacionales: 9,5% menor en desnutrición crónica (25,3%), 1,8% menor en desnutrición global (6,4%) y 0,4% menor en desnutrición aguda. (13)

### **3.1.2 A nivel nacional**

Padilla et al. (2024) en el estudio: “Estado nutricional, consumo de alimentos y conducta alimentaria en niños de 1 a 5 años del Programa Juntos, Belén”. Tuvo por objetivo analizar cómo se relacionan la nutrición, alimentación y los hábitos alimentarios en niños pequeños quienes fueron beneficiarios del programa. Metodología: Se usó un enfoque cuantitativo, descriptivo y correlacional de tipo transversal, con una muestra de 120 niños (74 varones y 46 mujeres); se midieron indicadores antropométricos, niveles de hemoglobina y patrones de consumo y comportamiento alimentario. Resultados: La mayoría de los niños presentó un estado nutricional normal: 98% con peso adecuado para la edad; en cuanto a la anemia, el 13% tenía anemia leve y el 5% anemia moderada, mientras que el 65% mostró niveles de hemoglobina entre 11,0 y 11,5 mg/dl; se observó además un bajo consumo de frutas y verduras y 61% de niños prefería alimentos con alto contenido de grasa; el 63% reportó consumir productos poco saludables. Conclusiones: Lo comportamientos alimentarios mostraron una relación débil con las ingesta de alimentos, aunque se encontró una conexión significativa entre el consumo y algunos indicadores nutricionales (peso/talla/edad y anemia) (14)

Villa (2020) en su estudio: “Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el Puesto de Salud Condorillo Alto, Chincha”. Tuvo como propósito identificar la relación entre los hábitos de alimentación y el estado nutricional de los niños en dicho rango de edad. Metodología: se desarrolló una investigación cuantitativa, descriptiva y correlacional, con un diseño no experimental; la muestra estuvo conformada por 100 madres con hijos de 1 a 5 años, seleccionadas de manera no probabilística; se aplicaron cuestionarios y fichas de evaluación de talla y peso. Resultados: El 95% de niños presentó hábitos alimentarios adecuados y 5% mostró hábitos inadecuados; en cuanto al estado nutricional, el 84% tuvo un nivel adecuado y el 16% tuvo deficiencias. Recomendación: Se recomienda a la jefa de enfermería realizar talleres educativos sobre alimentación y nutrición, parte fundamental de los hábitos alimenticios en los niños, con el objetivo de prevenir la desnutrición y la obesidad infantil. (15)

Arguedas et al. (2024), en el estudio: “Estado nutricional de niños menores de 5 años Centro de Salud Lauriama – Barranca”, se planteó determinar el estado nutricional de niños menores de cinco años. Metodología: Fue un estudio básico, cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal; la población fueron 525 niños menores de 5 años y la muestra fue de 225 niños; como instrumento se utilizó los gráficos de crecimiento que se encuentra en la “Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la niña y niño de 0 a 11 años”. Resultados: El 57.8% tuvieron un peso normal, 24.0% riesgo sobrepeso, 10.7% sobrepeso, 5.3% riesgo bajo peso, 2.2% bajo peso más bajo peso severo. En cuanto al indicador T/E, el 66.7% con talla normal, 23.1% riesgo talla baja, 6.2% talla baja, 3.1% talla alta y 0.9 % talla baja severa. Según el indicador P/T, el 42.2% niños con un estado nutricional normal, 33.8% riesgo sobrepeso, 16.9% sobrepeso, 3.6% obesidad, 2.2% bajo peso y bajo peso severo, 1.3% riesgo bajo peso. Conclusión: Se pudo evidenciar en proporción significativa de malnutrición en los 3 indicadores, pero se evidenció en mayor porcentaje la malnutrición por exceso y en un mínimo porcentaje por déficit. (16)

Capillo et al. (2025) en el estudio: "Prácticas alimentarias maternas y estado nutricional del preescolar en Lima" , buscó determinar la relación entre las prácticas alimentarias maternas y el estado nutricional. Método: El diseño fue no experimental, enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal. La muestra fueron 117 preescolares de 3 a 4 años y sus respectivas madres. Se evaluaron las medidas antropométricas de los preescolares: peso (kg) y talla (m) y además se consideró la edad en años y meses. Se aplicó la prueba exacta de Fisher para relacionar las variables prácticas alimentarias maternas y el estado nutricional del preescolar, con un nivel de significancia de 0,05. Resultados: El 75% de las madres que realizan prácticas inadecuadas tienen hijos con sobrepeso. También evitan brindar o preparar refrescos y/o bebidas altas en azúcar (35%) y el 46% frituras en la dieta, el 15,4% consumieron frutas y verduras diariamente. Asimismo, existe relación entre las prácticas alimentarias maternas con el estado nutricional ( $p=0,001$ ), con el peso para la talla ( $p=0,001$ ), peso para la edad ( $p=0,006$ ). Conclusión: Las madres tuvieron prácticas alimentarias inadecuadas, el consumo de frutas y verduras no fueron diarias y pocas veces evitan dar preparaciones como refrescos y/o bebidas altas en azúcar y frituras en la dieta. Es necesario implementar estrategias para mejorar las prácticas alimentarias del consumo de los alimentos variados y de estación en diversas preparaciones nutritivas, mejorar las técnicas culinarias saludables. (17)

Mego (2024) en el estudio: "Prácticas alimentarias maternas y estado nutricional de menores de cinco años del puesto de salud San Antonio de la Iraca- Chota", buscaron determinar la relación entre prácticas alimentarias maternas y el estado nutricional. La investigación fue correlacional, no experimental y se analizó con 70 madres y dos instrumentos; un cuestionario sobre prácticas alimentarias y una ficha de evaluación nutricional del MINSA. Los resultados mostraron que el 80% de las madres presentaron prácticas adecuadas y 20% inadecuadas; entre los niños 7,1% tenía bajo peso, el 2,9% sobrepeso u obesidad y el 20% baja talla; aunque se observó que las prácticas inadecuadas se asociaron con caso de bajo peso, sobrepeso y obesidad, el análisis

estadístico determinó que no existía una relación entre ambas variables siendo  $p > 0.05$ .

Conclusión: No existe relación significativa entre las prácticas alimentarias maternas y el estado nutricional de los menores de cinco años en el Puesto de Salud San Antonio de la Iraca – Chota. (18)

Curo (2025) en el estudio: “Prácticas de alimentación complementaria y estado nutricional en lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud, Chupaca”; se buscó analizar si las prácticas de alimentación complementaria de madres y su relación con el estado nutricional de sus hijos de 6 a 12 meses. La investigación fue básica, cuantitativa y diseño no experimental y transversal, se trabajó con una muestra de 95 lactantes de una población total de 154. Se recopilaron datos mediante un cuestionario a las madres y una ficha con medidas antropométricas de los niños. Los resultados mostraron que la mayoría de las madres (80 %) tiene prácticas adecuadas, reflejando en un 90,8 % de lactantes un crecimiento normal; en general, el 83,1 % de los niños presentó un estado nutricional adecuado, mientras que se registraron casos de desnutrición crónica en el 5,3 % de los casos, desnutrición aguda (2,1 %), sobrepeso (5,3 %) y obesidad (4,2 %). El análisis estadístico confirmó una relación significativa entre las variables ( $p = 0.001$ ). Conclusión: Las prácticas de alimentación complementaria adecuadas se relacionaron significativamente con un mejor estado nutricional en lactantes de 6 a 12 meses, destacando la importancia de la educación nutricional materna en la prevención de desnutrición y exceso de peso. (19)

### **3.1.3 A nivel regional y local**

Guevara. (2022) en el estudio: “Asociación de la influencia sociocultural con la desnutrición en menores de 2-4 años del centro de salud San Sebastián, Cusco” , buscó identificar cómo los factores socioculturales inciden en la desnutrición infantil. Se trató de un estudio descriptivo – correlacional de diseño no experimental, en la que participaron 109 padres de niños entre 2 y 4 años con diagnóstico de desnutrición, para la recolección de información se aplicaron encuestas, observación de expedientes clínicos y revisión de registros en las áreas de maternidad y obstetricia. Los resultados revelaron que la mayoría

de cuidadores eran adultos con educación secundaria completa, ingresos mensuales bajos (menores o iguales a S/1300) y acceso limitado a servicios básicos, asimismo, se halló que las creencias sobre la alimentación infantil y las costumbres relacionadas con la lactancia y los controles médicos variaban considerablemente, evidenciando la influencia cultural en la nutrición de los menores; en cuanto al estado nutricional, el 8,3 % presentó desnutrición aguda, el 74,3 % desnutrición crónica y el 17,4 % desnutrición global. El estudio concluyó que factores como el nivel educativo, la economía familiar, las condiciones de vivienda y las prácticas culturales tuvieron una relación significativa ( $p < 0,05$ ) con la desnutrición en la primera infancia (20).

Vivanco (2024) en el estudio: “Hábitos alimenticios y estado nutricional de los niños (as) de 6 a 36 meses de edad, Comunidad Ashaninka de Otari Pichari – Cusco”, tuvo como propósito analizar la relación existente entre las prácticas alimentarias familiares y el estado nutricional infantil. Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado y nivel descriptivo-correlacional, con un diseño no experimental y transversal. La investigación abarcó a 30 madres y sus hijos de entre 6 y 36 meses, seleccionados mediante un muestreo no probabilístico censal; la información se obtuvo mediante la observación y entrevistas, se usó una lista de cotejo para evaluar el estado nutricional y un cuestionario para identificar los hábitos alimenticios; los resultados revelaron que el 86,7 % de los niños presentaban hábitos alimenticios inadecuados, y dentro de este grupo, el 70 % mostró bajo peso según el indicador peso/edad, el 50 % peso bajo para la talla y el 43,3 % baja talla, mientras que el 40 % evidenció baja talla severa, en contraste, solo un 13,3 % mantuvo hábitos adecuados. Se concluyó que existía una relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional en los indicadores peso/edad ( $p=0.001$ ) y talla/edad ( $p=0.001$ ), aunque no se halló asociación en peso/talla ( $p=0.075$ ), evidenciando así que la calidad de la alimentación influye directamente en el crecimiento y desarrollo de los niños. (21)

Moscoso (2022) en el estudio: “Estado nutricional, Nivel de Hemoglobina y Alimentación Complementaria en niños de 6 - 24 meses del Puesto de Salud de Tinki,

distrito de Ocongate, 2018”, tuvo como propósito analizar la vinculación entre la alimentación complementaria, el estado nutricional y los niveles de hemoglobina en menores de 6 a 24 meses. Se trató de una investigación descriptiva, correlacional y de corte transversal, con una muestra de 139 niños, para la recolección de información se aplicaron mediciones antropométricas, análisis de hemoglobina capilar y el recordatorio dietético de 24 horas, con el fin de estimar el aporte nutricional. Los hallazgos evidenciaron una alta prevalencia de riesgo de desnutrición crónica (33%), desnutrición crónica (24%) y anemia (76.3%), siendo esta última en su mayoría moderada (47%). El análisis del consumo mostró deficiencias en proteínas (59%), lípidos (94%) y hierro (93%), mientras que el consumo de carbohidratos resultó excesivo (84%). El indicador talla/edad mostró una relación significativa con el aporte de proteínas ( $p=0.044$ ), lípidos ( $p=0.033$ ) y carbohidratos ( $p=0.026$ ); asimismo, se identificó una asociación significativa entre el nivel de hemoglobina y el consumo de proteínas ( $p=0.047$ ), evidenciando la importancia de una dieta balanceada en el crecimiento y el desarrollo infantil. (22)

No se encontraron antecedentes a nivel local.

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1 Prácticas alimentarias**

Las prácticas relacionadas con la alimentación abarcan las decisiones sobre qué alimentos consumir, la forma en que estos son elaborados y la manera en que se integran a la dieta diaria, con el propósito de asegurar un aporte nutricional adecuado, su correcta aplicación resulta determinante para preservar la salud corporal y reducir el riesgo de enfermedades a lo largo del tiempo, asimismo, la información y formación en nutrición, junto con los principios de inocuidad alimentaria, influyen de manera decisiva en la consolidación de hábitos alimentarios apropiados.

Las prácticas alimentarias incluyen diversos aspectos como:

- La manera en que los alimentos son preparados.
- Los tipos de alimentos consumidos diariamente.
- Las reglas dietéticas y restricciones alimentarias debido a razones religiosas o

de salud.

- Los rituales y ceremonias relacionadas con la comida.
- La influencia de factores económicos y ambientales en la dieta. (23)

### 3.2.1.1 Tipos de alimentos

Los grupos de alimentos fueron creados por el programa de Educación en la Alimentación y Nutrición (EDALNU), esta clasificación era necesaria para disponer de una guía que ayude a conocer cómo realizar una dieta equilibrada a toda la población. Los grupos de alimentos están realizados según las funciones que cumplen y los nutrientes que proporcionan, es decir, están agrupados por su similitud en el aspecto nutricional y composición.

**A. Frutas, verduras y legumbres:** Las frutas, verduras y legumbres aportan a tu hijo energía, vitaminas, antioxidantes, fibra y agua. Estos nutrientes ayudan a protegerlo de enfermedades más adelante, como cardiopatías, accidentes cerebrovasculares y algunos tipos de cáncer.

**B. Cereales y alimentos a base de granos:** Estos alimentos brindan al niño la energía que necesita para crecer, desarrollarse y aprender. Los alimentos a base de cereales con un índice glucémico bajo, como la pasta y el pan integrales, dan energía más duradera y mantendrá al niño saciado por más tiempo.

Principal aporte dietético de carbohidratos, vitaminas del complejo B, hierro y fibra. En la etapa preescolar, se sugiere una ingesta diaria aproximada de 4 a 6 porciones.

**C. Lácteos y alternativas lácteas:** Los principales productos lácteos son la leche, el queso y el yogur. Estos alimentos son una buena fuente de proteínas y calcio, es necesario dar al niño diferentes tipos de lácteos cada día, por ejemplo, bebidas de leche, lonchas de queso o yogur. Los niños mayores de 2 años pueden consumir productos lácteos bajos en grasa.

Es aconsejable limitar la ingesta de productos lácteos con alto contenido lipídico, así como de grasas de origen industrial y animal, como los quesos con más del 30 % de

grasa, la margarina por su contenido de ácidos grasos trans y la mantequilla, que presenta una elevada concentración de grasa.

**D. Carne y alternativas a la carne:** La carne incluye carne magra de res, ternera, cordero, cerdo, cabra, canguro, pollo, pavo y pescado. Las alternativas a la carne incluyen huevos, frijoles, lentejas, garbanzos, falafel, tofu y nueces. Todos estos alimentos son ricos en proteínas e importantes para el crecimiento y el desarrollo muscular del niño. Estos alimentos ricos en proteínas también contienen vitaminas y minerales beneficiosos como el hierro y los ácidos grasos omega-3. El hierro y los ácidos grasos omega-3 presentes en la carne roja y el pescado azul son especialmente importantes para el desarrollo cerebral y el aprendizaje de su hijo. Los alimentos ricos en proteínas de origen animal también contienen zinc y vitamina B12. (24)

#### **3.2.1.2 La frecuencia de consumo de alimentos**

Se refiere a la cantidad de veces que una persona ingiere determinados alimentos o grupos de alimentos dentro de un período de tiempo específico. Este indicador se utiliza frecuentemente en estudios de nutrición para evaluar los patrones dietéticos habituales en una población o individuo. (25)

**A. Horarios de comida:** Es aconsejable tener un horario regular y definido para la obtención de sus alimentos, así como también crear un ambiente agradable y establecer reglas simples para un comportamiento apropiado. (26)

**B. Número de alimentos al día:** Se recomiendan cinco comidas al día: tres principales (desayuno, comida y cena) y dos refrigerios saludables entre horas, con porciones pequeñas y adaptadas a su edad. Es fundamental ofrecer una variedad de alimentos de todos los grupos y permitir que el niño coma a su ritmo, sin obligarlo. (27)

**C. Tiempo de alimento:** Recomendación esencial ofrecer a los pequeños en etapa preescolar el tiempo necesario para compartir las comidas con su familia en un entorno propicio, puesto que esto ayuda a desarrollar hábitos alimenticios sanos, refuerza los vínculos familiares, estimula el aprendizaje social y el progreso del

lenguaje, y establece un ambiente de respaldo y tranquilidad para el niño. (28).

**D. Cantidad:** Cantidad de raciones de comida que se proporciona a niños en edad preescolar. (29)

**Tabla 2**

*Guía de consumo de alimentos*

<b>Grupo de alimentos</b>	<b>Cantidad diaria para niños de 2 años</b>	<b>Cantidad diaria para niños de 3 años</b>	<b>Ayuda con las porciones</b>
<b>Granos</b>	3 onzas (85 gramos); la mitad debe provenir de granos integrales	4 a 5 onzas (113-142 gramos); la mitad debe provenir de granos integrales	1 onza (28 gramos) equivale a: 1 rebanada de pan, 1 taza de cereal listo para comer o ½ taza de arroz cocido, pasta cocida o cereal cocido. Utilice una taza medidora para verificar las cantidades. Sirva las verduras tiernas, cortadas en trozos pequeños y bien cocidas para evitar que el niño se atragante.
<b>Verduras y hortalizas</b>	1 taza	1½ taza	Utilice una taza medidora para verificar las cantidades.
<b>Frutas</b>	1 taza	1-1½ taza	Utilice una taza medidora para verificar las cantidades.
<b>Leche</b>	2 tazas	2 ½ tazas	1 taza equivale a: 1 taza de leche o yogur, 1½ oz (42 gramos) de queso natural o 2 oz (56 gramos) de queso procesado.
<b>Carnes y legumbres</b>	2 oz (57 g)	3-4 oz (85-113 gramos)	1 oz (28 gramos) equivale a: 1 oz (28 gramos) de carne, pollo o pescado, ¼ de taza de frijoles secos cocidos o 1 huevo.

### 3.2.1.3 Manejo de los alimentos

Manejo de alimentos se refiere a toda persona que por su actividad laboral tiene contacto directo con los alimentos durante su preparación, fabricación, transformación, elaboración, envasado, almacenamiento, transporte, distribución, venta, suministro y servicio. (30)

**A. Preparación:** La preparación de comidas de acuerdo con el MINSA pone énfasis en la limpieza y el manejo seguro: lavarse las manos y los utensilios, utilizar agua potable (hervida o clorada), mantener separados los ingredientes crudos de los cocidos para prevenir la contaminación cruzada mediante el uso de diferentes tablas y contenedores, cocinar adecuadamente carnes, pescados y huevos, y enfriar los alimentos cocidos de inmediato para conservarlos a temperaturas seguras (por debajo de 5°C). (31)

**B. Conservación Manipulación/higiene:** La conservación de acuerdo con el MINSA,

se fundamenta en el uso de métodos como la refrigeración y congelación, el almacenamiento apropiado en sitios secos y frescos, la limpieza exhaustiva, la desinfección de los utensilios, el lavado constante de las manos, la utilización de agua potable, y la separación adecuada de los alimentos crudos y cocinados para evitar la contaminación cruzada y el aumento de microorganismos. Lava frecuentemente tus manos con jabón y desinfectante antes y después de manipular alimentos (31).

#### **3.2.1.4 Comportamiento alimentario:**

Patrón de conductas mediante las cuales las personas interactúan con los alimentos, estos se forman progresivamente a partir del contacto cotidiano con la comida, la observación y repetición de comportamientos de otros, el acceso a determinados productos, las condiciones económicas, las asociaciones afectivas y las tradiciones propias del entorno cultural. Aparte de las influencias sociales, se ha señalado que las predisposiciones genéticas y el entorno familiar también tienen un papel importante en los patrones de consumo, la forma de alimentarse y el aumento de peso en los niños. Esta revisión examina cómo la familia influye en las conductas alimentarias de los niños en relación con la obesidad, considerando tanto el ambiente familiar compartido como la herencia genética. (32)

La Teoría de la Conducta, Ribes y López en 1985, representa un medio para explicar la transición del comportamiento alimentario de los seres humanos, pues organiza los eventos psicológicos y clasifica cualitativamente las funciones estímulo-respuesta. Por esta razón, el propósito del presente documento es abordar el proceso de transición del comportamiento alimentario, detallando las cinco funciones psicológicas propuestas por dicha teoría, con la finalidad de diferenciar los cambios conductuales de las prácticas alimentarias tradicionalmente explicadas en función de factores biológicos y culturales en la transición de la dieta. (33)

Teoría de la Antropología de la alimentación, Gabriel Salcedo, estudia la relación entre alimentación y cultura, incluyendo producción, distribución, consumo y significados. Incluye enfoques como el materialismo (factores económicos y ecológicos), el equilibrio tecno-ecológico (adaptación tecnológica al entorno), y el análisis de rituales y tradiciones culinarias. Desde el punto de vista antropológico, la alimentación implica un conjunto de prácticas, hábitos, costumbres y conocimientos encaminados al consumo de alimentos. Desde la perspectiva de la antropología de la alimentación, el sistema alimentario se concibe como un entramado de procesos que abarca la obtención y generación de alimentos, su circulación mediante intercambio y comercio, el traslado, la transformación y la preparación para el consumo, junto con las prácticas asociadas al almacenamiento, la conservación y el empleo de diversas fuentes de energía. Este sistema alimentario también se constituye con sistemas de valores, prácticas y costumbres dentro de un ecosistema. El consumo de alimentos en sí mismo es también bastante complejo. El comer tiene como finalidad proporcionar la energía, los nutrientes y otros elementos (como el agua) necesarios para crecer, desarrollarse, mantener y reproducir la vida de los seres vivos. En los grupos humanos la alimentación implica además un conjunto de conocimientos y relaciones socioculturales, en el nivel individual, intrafamiliar o comunitario: gustos, estatus social, modas, mitos y placer, entre muchos más. (34)

### **3.2.2 Estado nutricional**

Se define como la condición física de una persona en función del equilibrio entre la ingesta, absorción y aprovechamiento de los nutrientes esenciales necesarios para el adecuado funcionamiento del organismo, este estado depende de la cantidad, calidad y diversidad de los alimentos consumidos, así como de la capacidad del cuerpo para asimilar y utilizar dichos nutrientes de forma eficiente. (35)

- A. Crecimiento adecuado:** Se refiere al estado en el que el niño o la niña presenta un aumento normal de peso y talla, conforme a los parámetros esperados para su edad, es decir, dentro del rango de  $\pm 2$  desviaciones estándar respecto a la mediana.

- B. Crecimiento inadecuado:** Corresponde a la situación en la que el niño o la niña no muestra un incremento adecuado de peso o talla, evidenciando un estancamiento o mínima ganancia en la curva de crecimiento; incluye también casos de pérdida o aumento excesivo de peso.
- C. Valoración nutricional:** Proceso técnico desarrollado por el nutricionista en el marco de la atención integral en salud, orientado a determinar la condición nutricional de la persona, identificar requerimientos específicos y prevenir riesgos asociados. Incluye la medición de indicadores antropométricos, el análisis de parámetros bioquímicos relacionados con la nutrición, la observación de manifestaciones clínicas de déficit o exceso, la evaluación del consumo alimentario, la actividad física y la posible interacción entre nutrientes y fármacos.
- D. Peso para la Edad:** Indicador antropométrico que estima el estado nutricional infantil al contrastar el peso del niño o la niña con el valor de referencia correspondiente a su edad cronológica, su interpretación permite detectar alteraciones del crecimiento, incluyendo situaciones de desnutrición o desviaciones respecto a los patrones establecidos.

**Tabla 3**

*Clasificación de la niña y del niño menor de 5 años según P/E*

<b>Punto de corte (Desviaciones Estándar)</b>	<b>Peso para la edad- clasificación</b>
> 3 DE	Sobrepeso
> 2 DE	
2 DE a -2 DE	Normal
< -2 DE a -3 DE	Bajo peso
< -3 DE	Bajo peso severo

Nota. Adaptado de la Organización Mundial de la Salud. 2008. Patrones de crecimiento del niño.

- E. Talla para la Edad:** Este parámetro permite valorar el desarrollo longitudinal infantil mediante la comparación de la talla o longitud del niño o la niña con los estándares correspondientes a su edad, su análisis facilita la detección de alteraciones en el crecimiento y expresa el impacto sostenido de las condiciones nutricionales y de salud a lo largo del tiempo. (36)

**Tabla 4***Clasificación de la niña y del niño menor de 5 años según T/E*

Punto de corte (Desviaciones Estándar)	Talla para la edad- clasificación
> 3 DE	Alto
> 2 DE	
2 DE a -2 DE	Normal
< -2 DE a -3 DE	Talla baja
< -3 DE	Talla baja severa

Nota. Adaptado de la Organización Mundial de la Salud. 2008. Patrones de crecimiento del niño

**F. Peso para la talla:** Es el indicador resultante de comparar el peso de la niña o del niño con el peso de referencia correspondiente a su longitud o estatura, refleja el peso corporal alcanzado en proporción a la longitud o estatura, e indica el nivel de reservas calóricas. (36)

**Tabla 5***Clasificación de la niña y del niño menor de 5 años según P/T*

Punto de corte (Desviaciones Estándar)	Peso/Talla - clasificación
> +3 DE	Obesidad
> +2 DE	Sobrepeso
+2 DE a -2 DE	Normal
< -2 DE a -3 DE	Bajo peso / Emaciado
< -3 DE	Bajo peso severo

Nota. Adaptado de Organización Mundial de la Salud. 2008. Patrones de crecimiento del niño

### **G. Problemas nutricionales en infantes**

- **Desnutrición:** Se refiere a deficiencias o excesos en la ingesta de nutrientes, desequilibrio de nutrientes esenciales o alteración de la utilización de nutrientes. La doble carga de la desnutrición consiste tanto en desnutrición y sobrepeso y obesidad, como en enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta. (37)
- **El sobrepeso y la obesidad:** El sobrepeso ocurre cuando el cuerpo acumula más grasa de la necesaria, mientras que la obesidad representa una condición crónica más severa, donde el exceso de grasa corporal compromete la salud. Esta última puede generar complicaciones como diabetes tipo 2, enfermedades

del corazón, alteraciones óseas y hormonales, además de incrementar el riesgo de algunos tipos de cáncer, ambas condiciones impactan también en la calidad de vida, afectando el descanso, la movilidad y el bienestar físico y emocional. (37)

### **3.3 Definición de términos**

#### **Prácticas Alimentarias**

Se refiere a los hábitos, costumbres y métodos mediante los cuales diferentes culturas y sociedades preparan, consumen y asocian significados a los alimentos. (23)

#### **Práctica**

Dicho de un conocimiento, que enseña el modo de hacer algo. (38)

#### **Alimento**

Sustancia que, introducida en el organismo, es utilizada por éste para la producción de energía o para la reparación, mantenimiento y desarrollo de la estructura de sus células y tejidos. (39)

#### **Saludable**

Que sirve para conservar o restablecer la salud corporal. (40)

#### **Estado nutricional**

Es la condición de salud de una persona determinada por su alimentación, nutrición y estilo de vida. (36)

#### **Peso**

Estimación de la masa corporal de una persona, expresada en kilogramos. (8)

#### **Talla**

Es la medida de la longitud o estatura de la persona. (8)

#### **Bajo peso**

Es la categoría de evaluación nutricional que indica un peso menor al esperado. En los niños, se diagnostica cuando el indicador “peso para la talla (P/T)” o “peso para la edad (P/E)” se encuentra por debajo de -2 desviaciones estándar (DE). (8)

**Bajo peso severo**

Es la pérdida de peso en relación con la talla, que se ha producido recientemente.

(41)

**Sobrepeso**

Es la categoría de evaluación nutricional que indica un peso menor al esperado. En los niños, se diagnostica cuando el indicador “peso para la talla (P/T)” o “peso para la edad (P/E)” se encuentra por debajo de -2 desviaciones estándar (DE). (8)

**Talla baja**

Estatura que se encuentra más de dos desviaciones estándar ( $<-2$  DE) por debajo de la media para la edad y el sexo. (37)

**Talla baja severa**

Generalmente a una talla aún más baja, que podría estar por debajo de las -3 desviaciones estándar (DE) o incluso por debajo del percentil 3. (37)

## **IV. Metodología**

### **4.1 Tipo y nivel de investigación**

El tipo de investigación fue básico, la investigación básica permite incrementar más conocimientos teóricos o aclarar algunas dudas o vacíos (42). Los resultados de este trabajo contribuyen a precisar las deficiencias en las prácticas alimentarias de los niños menores de tres años en el centro poblado San Fernando Inkawasi.

El nivel de investigación fue relacional, en este nivel el investigador tiene como propósito establecer la relación que existe entre las prácticas alimentarias y el estado nutricional de los niños menores de 3 años. (43)

En un estudio de diseño no experimental, corte transversal, el investigador no manipula ninguna variable de forma deliberada, en trabajo las investigadoras se limitaron a recoger la información tal como se presentaban en su contexto real, sin manipular las variables. (44)

### **4.2 Ámbito temporal y espacial**

El estudio fue ejecutado entre marzo del 2024 y los meses de enero, febrero y marzo del 2025. Como ámbito espacial se desarrolló el estudio en el Puesto de Salud Ccarcco, Centro Poblado San Fernando Inkawasi, La Convención, departamento de Cusco.

### **4.3 Población y muestra**

La población fue de 120 madres con infantes menores de 3 años y según el padrón de beneficiarios/as de los programas sociales: Vaso de Leche, Juntos y Proyecto nutrición, en el Centro Poblado de San Fernando, distrito de Inkawasi, provincia La Convención, Cusco. Los criterios de elegibilidad aplicados fueron:

#### **A. Criterios de inclusión:**

- Madres con infantes beneficiarios de programas sociales.
- Madres que participaron con el estudio y previo consentimiento informado.
- Madres con infantes y que en el período de recolección de datos estuvieron residiendo en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco.

**B. Criterios de exclusión:**

- Madres con infantes que no acudieron a sus controles de crecimiento y desarrollo y que se le dificultó en participar en el estudio.
- Infantes que tuvieron enfermedades crónicas y según la versión de las madres.
- Madres con infantes de menores de 6 meses.

La muestra de estudio fue 97 madres con infantes menores de 3 años de edad.

Tipo de muestreo no probabilístico por censo.

**4.4 Instrumentos**

Se usó las técnicas de encuesta y observación.

Como instrumento, se utilizó un cuestionario compuesto por 28 ítems, que abordan aspectos relacionados con el tipo y frecuencia de consumo de alimentos, su adecuado manejo y el comportamiento alimentario. Este instrumento, elaborado por Jennifer Díaz Moreno, utiliza un formato de respuestas dicotómicas (“Sí” o “No”) (45). Para la segunda variable, se empleó una ficha de observación basada en la Norma Técnica del MINSA N.º 034-2024, correspondiente a los indicadores P/E y T/E. (46)

**4.5 Procedimientos**

Se procedió a solicitar la autorización a la jefa del Puesto de Salud y se coordinó la explicación de las técnicas de recolección de datos, así como la petición de los números telefónicos de las madres. Posteriormente, se llevó a cabo la aplicación de cada instrumento. En el caso del cuestionario, este fue aplicado de manera individual a las madres de los infantes; mientras que, para la ficha de observación, los datos fueron obtenidos directamente de la historia clínica de cada niño, tomando como referencia su último control de crecimiento y desarrollo y solo se tomó los indicadores peso/edad y talla/edad.

**4.6 Análisis de datos**

Los datos fueron organizados en Excel, para el análisis se empleó el programa informático SPSS v.27, en el que se procesaron los datos recogidos y se elaboraron las tablas descriptivas, figuras y los resultados inferenciales. La prueba estadística que se

utilizó fue la estadística no paramétrica ( U de Mann- Whitney). Se adjunta en anexos junto al instrumento.

#### **4.7 Consideraciones éticas**

Durante la investigación se incorporaron rigurosamente los principios éticos correspondientes. Se garantizó el principio de beneficencia, asegurando que tanto las madres como los infantes no fueran expuestos a riesgos ni a situaciones que pudieran vulnerar su bienestar o dignidad, asimismo, la aplicación de los instrumentos se llevó a cabo preservando la confidencialidad de los datos personales. Para la recolección de los datos se solicitó en forma escrita a la jefa de establecimiento de salud, para las madres conformantes de la muestra de estudio se elaboró y aplicó un consentimiento informado. Se adjunta en anexos.

## V. Resultados y discusión

### 5.1. Resultados

**Tabla 6**

*Frecuencia de estado nutricional de acuerdo al peso de los niños menores de 3 años atendidos en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco*

<b>Peso</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Válido	Bajo peso severo	1	1,0
	Bajo Peso	13	13,4
	Normal	83	85,6
	<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100,0</b>

El 85,6% de los niños en estudio tuvo peso normal, el 13,4% bajo peso y el 1% bajo peso severo.

**Tabla 7**

*Frecuencia de estado nutricional de acuerdo a la talla de los niños menores de 3 años atendidos en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco*

<b>Talla</b>		<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Válido	Talla baja severa	2	2,1
	Talla baja	25	25,8
	Normal	70	72,2
	<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100,0</b>

El 72,2% de los niños en estudio tuvo talla normal, el 25,8% talla baja, 2,1% talla baja severa.

**Tabla 8**

*Frecuencia de prácticas alimentarias por las madres de los niños menores de 3 años atendidos en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco*

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Válido	Practicas Alimentarias Inadecuadas	13	13,4
	Practicas Alimentarias Adecuadas	84	86,6
	<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>100,0</b>

El 86,6% de las madres en estudio presentó prácticas alimentarias adecuadas, mientras que el 13,4% presentó prácticas alimentarias inadecuadas.

**Tabla 9**

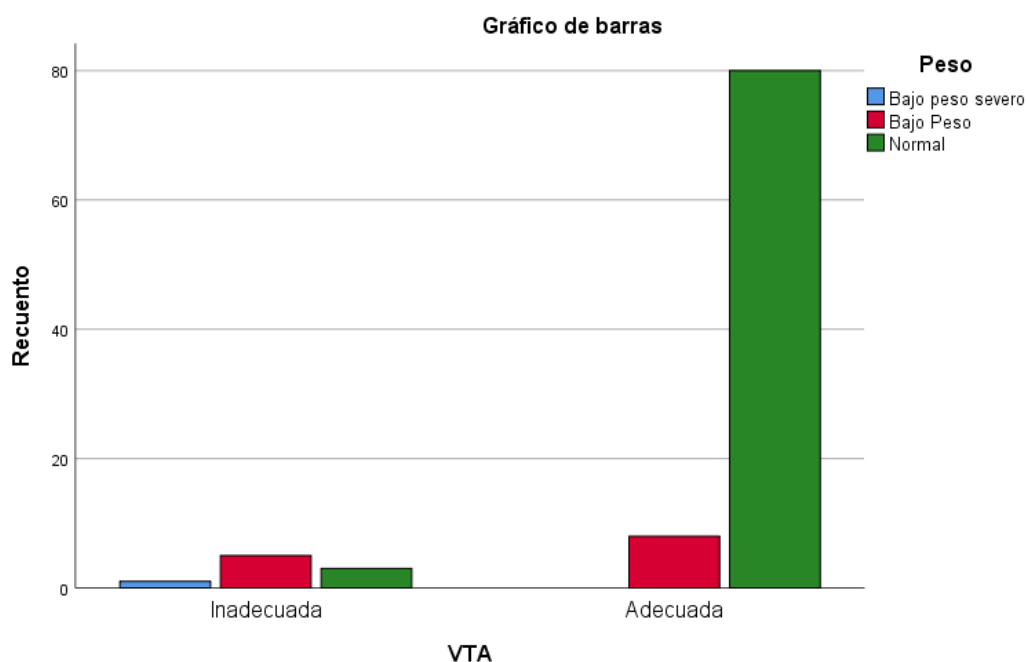
*Tipos de alimentos relacionados con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco*

Tipo de alimentos		Peso			Total
		Bajo peso severo	Bajo Peso	Normal	
Inadecuada	f	1	5	3	9
	%	1,0%	5,2%	3,1%	9,3%
Adecuada	f	0	8	80	88
	%	0,0%	8,2%	82,5%	90,7%
Total	f	1	13	83	97
	%	1,0%	13,4%	85,6%	100,0%

Nota. Ficha de recolección aplicada a los niños menores 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi - La Convención Cusco 2024 y encuesta ala madres.

**Figura 1**

*Tipos de alimentos relacionados con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco*



### Interpretación y análisis

En la tabla 9 y la figura 1, el 82.5% de los niños en estudio presentó un estado nutricional normal para peso/edad y recibió un tipo de alimentación adecuada. El 8.2% presentó bajo peso y recibió un tipo de alimentación adecuada; el 5.2% presentó bajo peso y recibió un tipo de alimentación adecuada; el 5.2% presentó bajo peso y recibió un tipo de alimentación inadecuada y el 3.1% presentó un estado nutricional

normal para peso/edad, pero recibió un tipo de alimentación inadecuada. Finalmente, solo el 1.0% presentó bajo peso severo y recibió un tipo de alimentación inadecuada.

Los resultados del estudio demostraron que la mayoría de los niños tuvieron un estado nutricional normal de acuerdo con el indicador peso/edad y recibieron un tipo de alimentación adecuada, sin embargo, una pequeña proporción presentó bajo peso a pesar de haber recibido una alimentación adecuada; esto se debe a que el tipo de alimento variado y balanceado que incluya alimentos energéticos, constructores y reguladores, proporcionan la energía necesaria para realizar actividades diarias, los constructores contribuyen al crecimiento y reparación de tejidos, y los reguladores ayudan a mantener las funciones corporales. (47)

#### **Tabla 10**

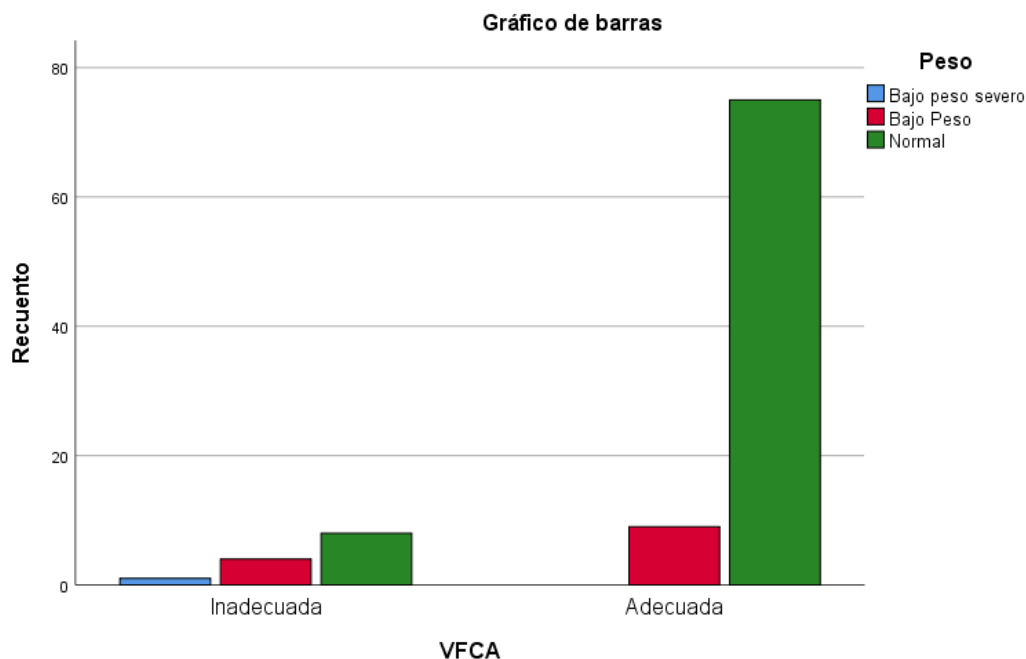
*Frecuencia del consumo de alimento relacionados con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco*

Frecuencia del consumo de alimento		Peso			Total
		Bajo peso severo	Bajo Peso	Normal	
Inadecuada	f	1	4	8	13
	%	1,0%	4,1%	8,2%	13,4%
Adecuada	f	0	9	75	84
	%	0,0%	9,3%	77,3%	86,6%
Total	f	1	13	83	97
	%	1,0%	13,4%	85,6%	100,0%

Nota. Ficha de recolección aplicada a los niños menores 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi - La Convención Cusco 2024 y encuesta a las madres.

## Figura 2

*Frecuencia del consumo de alimento relacionados con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco*



### Interpretación y análisis

En la tabla 10 y la figura 2, el 77.3% de los niños en estudio presentó un estado nutricional normal para peso/edad y recibió una frecuencia de consumo de alimentos adecuada. El 9.3% presentó bajo peso y recibió una frecuencia de consumo de alimentos adecuada; el 8.2% presentó un estado nutricional normal para peso/edad, pero recibió una frecuencia de consumo de alimentos inadecuada; y el 4.1% presentó bajo peso y recibió una frecuencia de consumo de alimentos inadecuada. Finalmente, solo el 1.0% presentó bajo peso severo y recibió una frecuencia de consumo de alimentos inadecuada.

Los resultados del estudio demostraron que la mayoría de los niños tuvieron un estado nutricional normal de acuerdo con el indicador peso/edad y recibieron una frecuencia de consumo de alimentos adecuada, sin embargo, una pequeña proporción presentó bajo peso a pesar de haber recibido una frecuencia de consumo adecuada; esto se debe a que la frecuencia de las comidas generalmente entre 3 y 5 veces al día

incluyendo 2 o 3 refrigerios saludables, permiten un crecimiento equilibrado, la prevención de problemas nutricionales como la obesidad o la desnutrición. (48)

**Tabla 11**

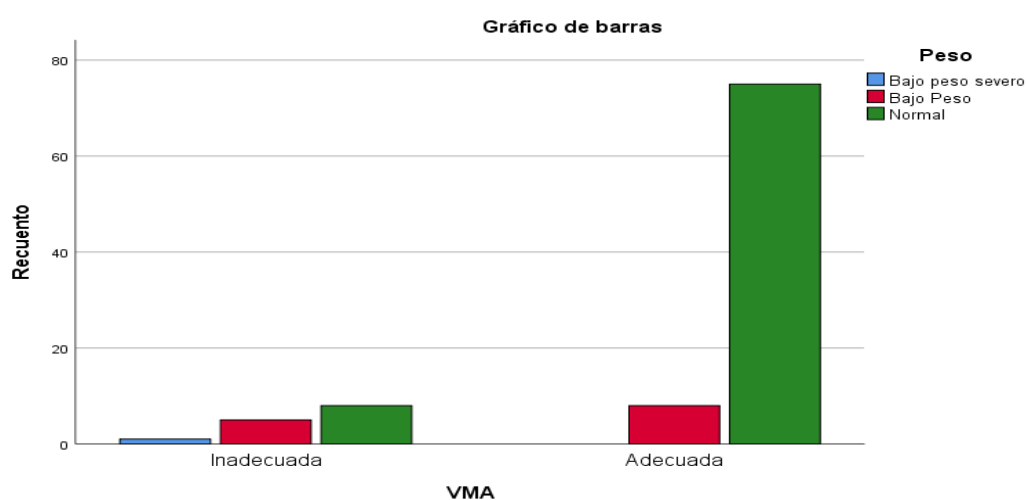
*El manejo de los alimentos relacionados con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco*

El manejo de los alimentos		Peso			Total
		Bajo peso severo	Bajo Peso	Normal	
Inadecuada	f	1	5	8	14
	%	1,0%	5,2%	8,2%	14,4%
Adecuada	f	0	8	75	83
	%	0,0%	8,2%	77,3%	85,6%
Total	f	1	13	83	97
	%	1,0%	13,4%	85,6%	100,0%

Nota. Ficha de recolección aplicada a los niños menores 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi - La Convención Cusco 2024 y encuesta ala madres

**Figura 3**

*El manejo de los alimentos relacionados con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco*



### Interpretación y análisis

En la tabla 11 y la figura 3, el 77.3% de los niños en estudio presentó un estado nutricional normal para peso/edad y recibió un manejo de los alimentos adecuado. El 8.2%

presentó un estado nutricional normal o bajo peso y recibió un manejo de los alimentos tanto adecuado como inadecuado; el 5.2% presentó bajo peso y recibió un manejo de los alimentos inadecuado. Finalmente, solo el 1.0% presentó bajo peso severo y recibió un manejo de los alimentos inadecuado.

Los resultados del estudio demostraron que la mayoría de los niños tuvieron un estado nutricional normal de acuerdo con el indicador peso/edad y recibieron un manejo de los alimentos adecuado, sin embargo, una pequeña proporción presentó bajo peso a pesar de haber recibido un manejo de los alimentos adecuado; esto se debe a que la correcta manipulación de los alimentos es un componente esencial de un estado nutricional saludable ya que esto contribuye a la prevención de las enfermedades como el IRA, EDA, etc. garantizando su normal crecimiento y desarrollo. (49)

**Tabla 12**

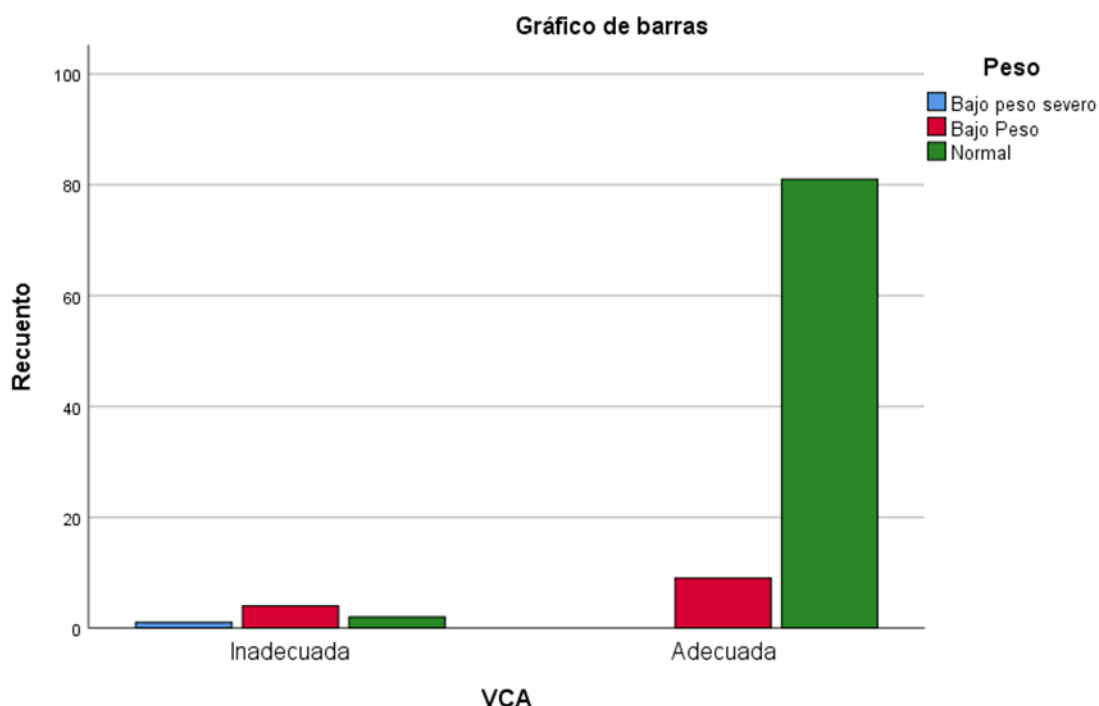
*El comportamiento alimentario relacionados con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco*

Comportamiento alimentario		Peso			Total
		Bajo peso severo	Bajo Peso	Normal	
Inadecuada	f	1	4	2	7
	%	1,0%	4,1%	2,1%	7,2%
Adecuada	f	0	9	81	90
	%	0,0%	9,3%	83,5%	92,8%
Total	f	1	13	83	97
	%	1,0%	13,4%	85,6%	100,0%

Nota. Ficha de recolección aplicada a los niños menores 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi - La Convención Cusco 2024 y encuesta ala madres

**Figura 4**

*El comportamiento alimentario relacionados con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención*



### Interpretación y análisis

En la tabla 12 y la figura 4, el 83.5% de los niños en estudio presentó un estado nutricional normal para peso/edad y recibió un comportamiento alimentario adecuado. El 9.3% presentó bajo peso y recibió un comportamiento alimentario adecuado; el 4.1% presentó bajo peso y recibió un comportamiento alimentario inadecuado y el 2.1% presentó un estado nutricional normal para peso/edad, pero recibió un comportamiento alimentario inadecuado, solo el 1.0% presentó bajo peso severo y recibió un comportamiento alimentario inadecuado.

Los resultados del estudio demostraron que la mayoría de los niños tuvieron un estado nutricional normal acorde al peso/edad y recibieron un comportamiento alimentario adecuado; sin embargo, una pequeña proporción presentó bajo peso a pesar de haber recibido un comportamiento alimentario adecuado; esto se debe al comportamiento alimentario correcto desde los primeros años de vida que crean hábitos saludables y favorecen el crecimiento físico al aportar los nutrientes esenciales para el desarrollo de

huesos, músculos y defensas inmunológicas. Asimismo, influyen en el desarrollo interno, ya que contribuyen a la maduración del cerebro, la regulación de las emociones y la prevención de enfermedades como anemia, desnutrición u obesidad. (50)

**Tabla 13**

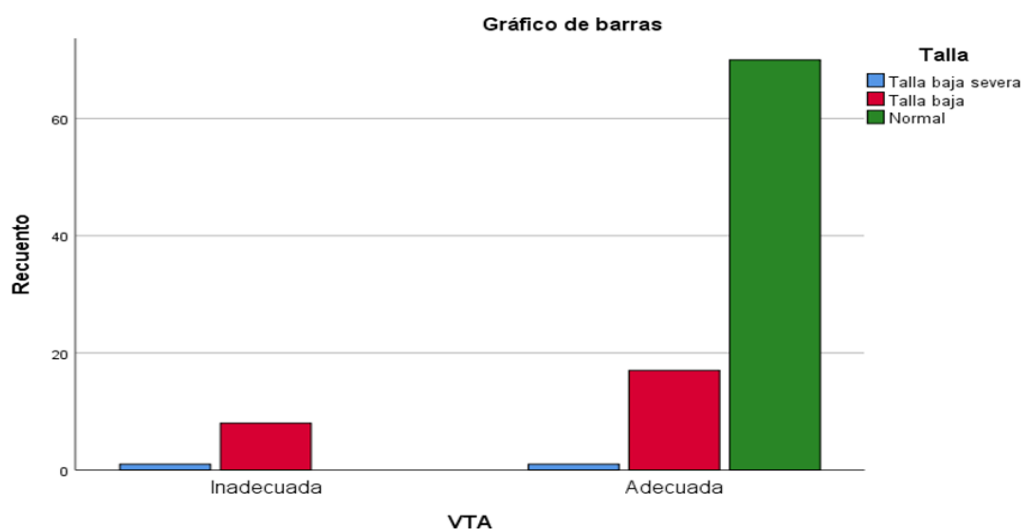
*Los tipos de alimentos relacionado con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco*

Tipos de alimentos		Talla			Total
		Talla baja severa	Talla baja	Normal	
Inadecuada	f	1	8	0	9
	%	1,0%	8,2%	0,0%	9,3%
Adecuada	f	1	17	70	88
	%	1,0%	17,5%	72,2%	90,7%
Total	f	2	25	70	97
	%	2,1%	25,8%	72,2%	100,0%

Nota. Ficha de recolección aplicada a los niños menores 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi – La Convención Cusco 2024 y encuesta ala madres

**Figura 5**

*Los tipos de alimentos relacionado con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco*



## Interpretación y análisis

En la tabla 13 y la figura 5, el 72.2% de los niños en estudio presentó un estado nutricional normal para talla/edad y recibió un tipo de alimentación adecuada. El 17.5% presentó talla baja y recibió un tipo de alimentación adecuada; el 8.2% presentó talla baja y recibió un tipo de alimentación inadecuada y sólo el 1.0% presentó talla baja severa y recibió un tipo de alimentación tanto adecuada como inadecuada.

Los resultados del estudio demostraron que la gran parte de los niños tuvieron un estado nutricional normal de acuerdo a la talla/edad y recibieron un tipo de alimentación adecuado; sin embargo, una pequeña proporción presentó talla baja a pesar de haber recibido tipo alimentación adecuada.; esto se debe a que el tipo de alimento ricos en proteínas, calcio, hierro, zinc y vitamina D (lácteos, carnes, huevos, legumbres y verduras). Estos favorecen el crecimiento de huesos y músculos, ayudando a que los niños alcancen una estatura adecuada para su edad. (47)

### Tabla 14

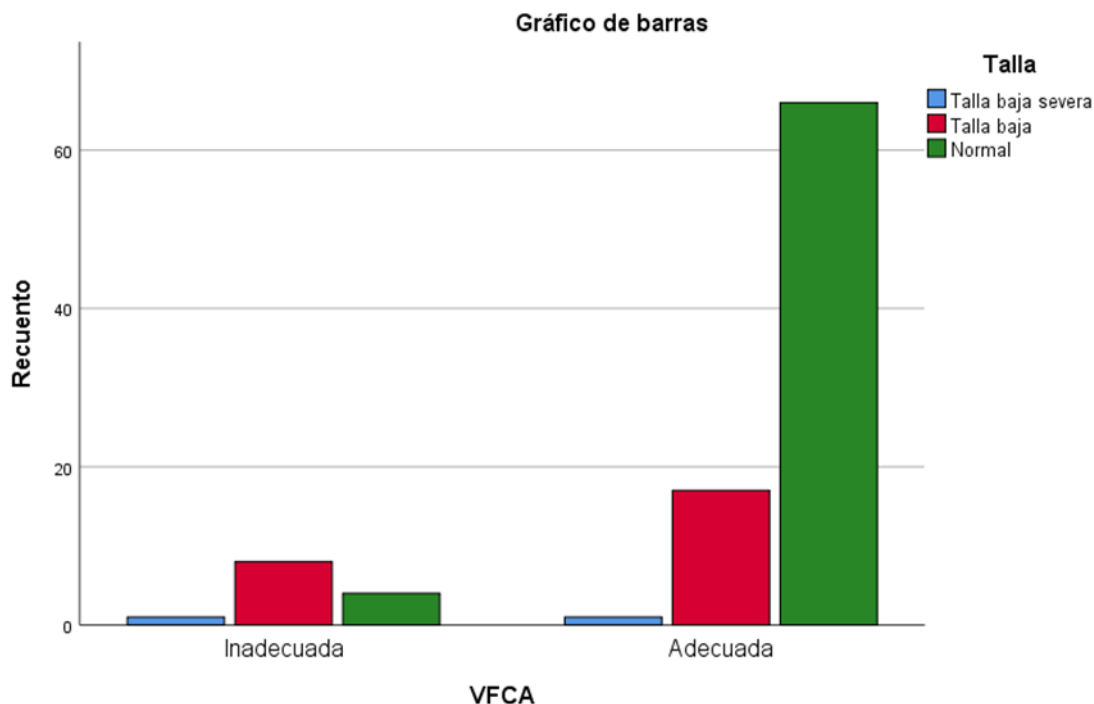
*La frecuencia de alimentos relacionada con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco*

Frecuencia de alimentos		Talla			Total
		Talla baja severa	Talla baja	Normal	
Inadecuada	f	1	8	4	13
	%	1,0%	8,2%	4,1%	13,4%
Adecuada	f	1	17	66	84
	%	1,0%	17,5%	68,0%	86,6%
Total	f	2	25	70	97
	%	2,1%	25,8%	72,2%	100,0%

Nota. Ficha de recolección aplicada a los niños menores 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi - La Convención Cusco 2024 y encuesta ala madres

## Figura 6

La frecuencia de alimentos relacionada con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco



### Interpretación y análisis

En la tabla 13 y la figura 6, el 68.0% de los niños en estudio presentó un estado nutricional normal según talla/edad y recibió una frecuencia de consumo de alimentos adecuada. El 17.5% presentó talla baja y recibió una frecuencia de consumo adecuada; el 8.2% presentó talla baja y recibió una frecuencia de consumo inadecuada y el 4.1% presentó un estado nutricional normal según talla/edad, pero recibió una frecuencia de consumo inadecuada, solo el 1.0% presentó talla baja severa y recibió una frecuencia de consumo tanto adecuada como inadecuada.

Los resultados del estudio demostraron que la mayoría de los niños tuvieron un estado nutricional normal de acuerdo con el indicador talla/edad y recibieron una frecuencia de consumo de alimentos adecuada; sin embargo, una pequeña proporción presentó talla baja a pesar de haber recibido una frecuencia de consumo adecuada; esto se debe la frecuencia de los alimentos garantiza un aporte al comer en varias comidas pequeñas y

frecuentes (3 comidas principales y 2–3 refrigerios), se mantiene un flujo constante de nutrientes que favorece la síntesis de tejidos y el aumento de talla. (51)

**Tabla 15**

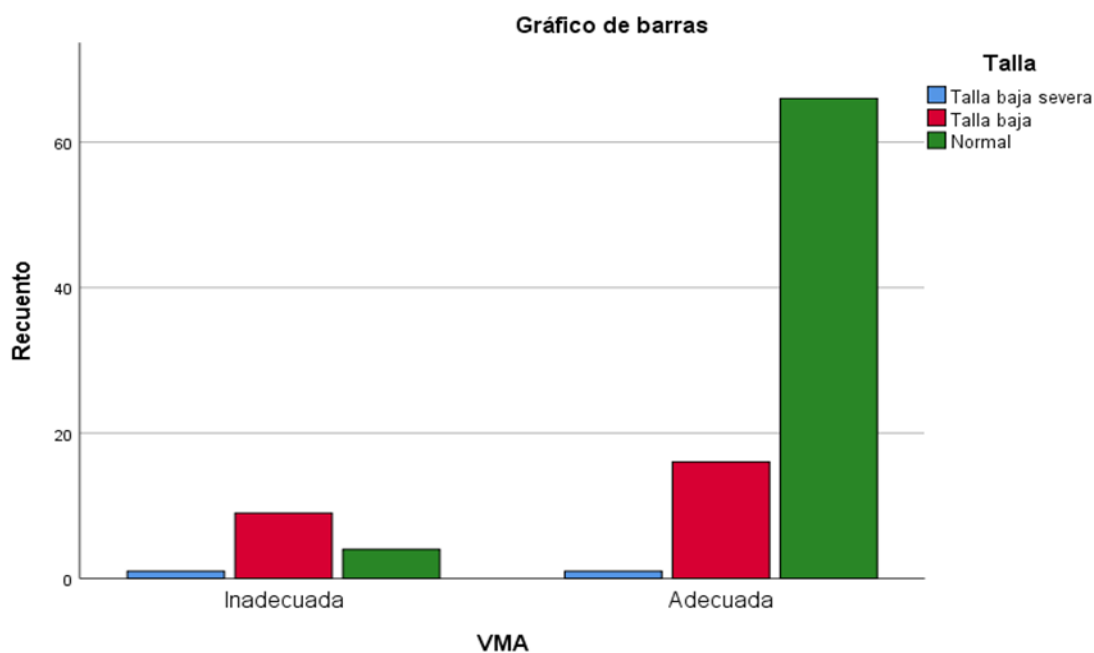
*El manejo de los alimentos relacionados con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco*

Manejo de los alimentos		Talla			Total
		Talla baja severa	Talla baja	Normal	
Inadecuada	f	1	9	4	14
	%	1,0%	9,3%	4,1%	14,4%
Adecuada	f	1	16	66	83
	%	1,0%	16,5%	68,0%	85,6%
Total	f	2	25	70	97
	%	2,1%	25,8%	72,2%	100,0%

Nota. Ficha de recolección aplicada a los niños menores 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi - La Convención Cusco 2024 y encuesta ala madres

**Figura 7**

*El manejo de los alimentos relacionados con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco*



## Interpretación y análisis

En la tabla 15 y la figura 7, el 68.0% de los niños en estudio presentó un estado nutricional normal según talla/edad y recibió un manejo de los alimentos adecuado. El 16.5% presentó talla baja y recibió un manejo de los alimentos adecuado; el 9.3% presentó talla baja y recibió un manejo de los alimentos inadecuado y el 4.1% presentó un estado nutricional normal según talla/edad, pero recibió un manejo de los alimentos inadecuado, solo el 1.0% presentó talla baja severa y recibió un manejo de los alimentos tanto adecuado como inadecuado.

Los resultados del estudio demostraron que la mayoría de los niños tuvieron un estado nutricional normal acorde a la talla/edad y recibieron un manejo de los alimentos adecuado; sin embargo, una pequeña proporción presentó talla baja a pesar de haber recibido un manejo de los alimentos adecuado; esto se debe a que el manejo de los alimentos previene la transmisión de bacterias y virus a los alimentos, lo que a su vez protege a los niños de enfermedades como la diarrea, infecciones respiratorias, etc. Garantizando su normal crecimiento y desarrollo. (52)

**Tabla 16**

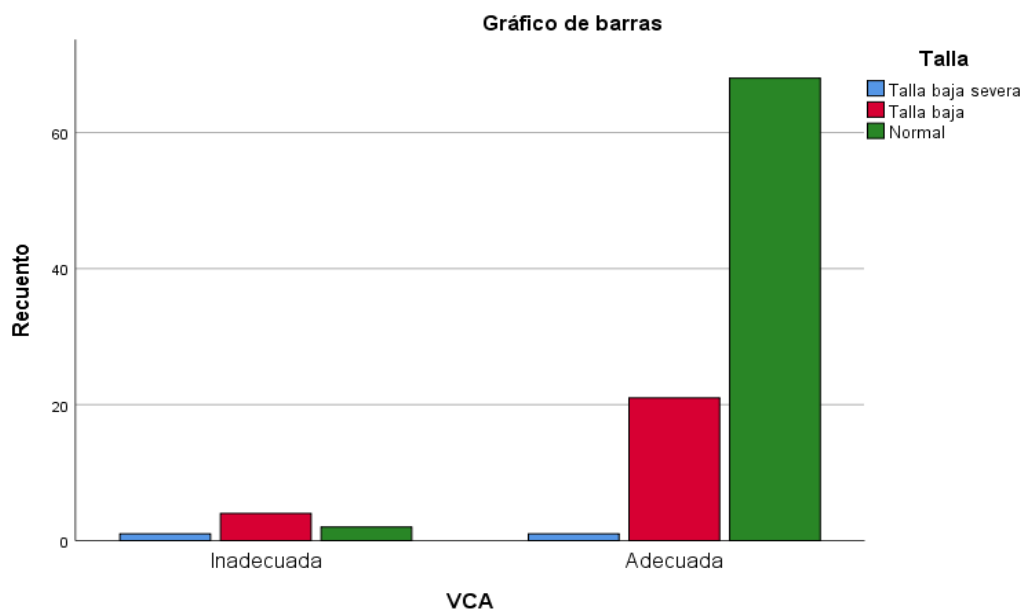
*El comportamiento alimentario relacionado con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco*

Comportamiento alimentario		Talla			Total
		Talla baja severa	Talla baja	Normal	
Inadecuada	f	1	4	2	7
	%	1,0%	4,1%	2,1%	7,2%
Adecuada	f	1	21	68	90
	%	1,0%	21,6%	70,1%	92,8%
Total	f	2	25	70	97
	%	2,1%	25,8%	72,2%	100,0%

Nota. Ficha de recolección aplicada a los niños menores 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi - La Convención Cusco 2024 y encuesta ala madres

### Figura 8

*El comportamiento alimentario relacionado con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco*



### Interpretación y análisis

En la tabla 16 y la figura 8, el 70.1% de los niños en estudio presentó un estado nutricional normal según talla/edad y recibió un comportamiento alimentario adecuado. El 21.6% presentó talla baja y recibió un comportamiento alimentario adecuado; el 4.1% presentó talla baja y recibió un comportamiento alimentario inadecuado y el 2.1% presentó un estado nutricional normal según talla/edad, pero recibió un comportamiento alimentario inadecuado. Finalmente, solo el 1.0% presentó talla baja severa y recibió un comportamiento alimentario tanto adecuado como inadecuado.

Los resultados del estudio demostraron que la mayoría de los niños tuvo un estado nutricional normal de acuerdo con el indicador talla/edad y recibió un comportamiento alimentario adecuado; sin embargo, una pequeña proporción presentó talla baja a pesar de haber recibido un comportamiento alimentario adecuado; esto se debe a que el comportamiento alimentario es fundamental para el desarrollo físico, emocional y cognitivo del niño, ya que el niño desarrolla actitudes saludables a la hora de tomar sus

alimentos, así evitan los distractores que interfieren en la cantidad y horario establecido (53).

### Prueba de hipótesis

#### A. Hipótesis 1

Hi. Los tipos de alimentos están relacionados con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

Ho. Los tipos de alimentos no están relacionados con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

**Tabla 17**

*Hipótesis 1 prueba U de Mann- Whitney*

	<b>Peso</b>
U de Mann-Whitney	164,000
W de Wilcoxon	209,000
Z	-4,735
Sig. asintótica(bilateral)	,000

Utilizando la prueba U de Mann- Whitney se halló un nivel de significancia  $P=0,000$  menor a 0.05, por lo tanto, existe relación significativa entre el tipo de alimentos y el estado nutricional según peso/edad.

#### B. Hipótesis 2

Hi. La frecuencia de alimentos está relacionada con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

Ho. La frecuencia de alimentos no está relacionada con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

**Tabla 18***Hipótesis 2 prueba U de Mann- Whitney*

	Peso
U de Mann-Whitney	390,000
W de Wilcoxon	481,000
Z	-2,712
Sig. asintótica(bilateral)	,007

Utilizando la prueba U de Mann- Whitney se halló un  $P=0,007 < 0.05$ , por lo tanto, existe relación significativa entre la frecuencia de consumo de alimentos y el estado nutricional según peso/edad.

**C. Hipótesis 3**

Hi. El manejo de los alimentos está relacionado con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

Ho. El manejo de los alimentos no está relacionado con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

**Tabla 19***Hipótesis 3 prueba U de Mann- Whitney*

	Peso
U de Mann-Whitney	384,000
W de Wilcoxon	489,000
Z	-3,320
Sig. asintótica(bilateral)	,001

Utilizando la prueba U de Mann- Whitney se halló un nivel de significancia  $P=0,001$ , menor a 0.05, por lo tanto, existe relación significativa entre el manejo de alimentos y el estado nutricional según peso/edad.

**D. Hipótesis 4**

Hi. El comportamiento alimentario está relacionado con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

Ho. El comportamiento alimentario no está relacionado con el estado nutricional según peso/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

**Tabla 20**

*Hipótesis 4 prueba U de Mann- Whitney*

	Peso
U de Mann-Whitney	117,000
W de Wilcoxon	145,000
Z	-4,531
Sig. asintótica(bilateral)	,000

Utilizando la prueba U de Mann- Whitney se halló un nivel de significancia  $P=0,000$ , menor a 0.05, por lo tanto, existe relación significativa entre el comportamiento alimentario y el estado nutricional según peso/edad.

### **E. Hipótesis 5**

Hi. Los tipos de alimentos está relacionado con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

Ho. Los tipos de alimentos no está relacionado con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

**Tabla 21**

*Hipótesis 5 prueba U de Mann- Whitney*

<b>Estadísticos de prueba</b>		
	Peso	Talla
U de Mann-Whitney	164,000	76,500
W de Wilcoxon	209,000	121,500
Z	-4,735	-5,099
Sig. asintótica(bilateral)	,000	,000

Utilizando la prueba U de Mann- Whitney se halló un nivel de significancia  $P=0,000$ , menor a 0.05, por lo tanto, existe relación significativa entre los tipos de alimentos y el estado nutricional según talla/edad.

### F. Hipótesis 6

Hi. La frecuencia de alimentos está relacionada con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

Ho. La frecuencia de alimentos no está relacionada con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

#### Tabla 22

*Hipótesis 6 prueba U de Mann- Whitney*

	Talla
U de Mann-Whitney	280,500
W de Wilcoxon	371,500
Z	-3,608
Sig. asintótica(bilateral)	,000

Utilizando la prueba U de Mann- Whitney se halló un nivel de significancia  $P=0,000$ , menor a 0.05, por lo tanto, existe relación significativa entre la frecuencia de consumo de alimentos y el estado nutricional según talla/edad.

### G. Hipótesis 7

Hi. El manejo de los alimentos está relacionado con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

Ho. El manejo de los alimentos no está relacionado con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

#### Tabla 23

*Hipótesis 7 prueba U de Mann- Whitney*

	Talla
U de Mann-Whitney	281,500
W de Wilcoxon	386,500
Z	-3,946
Sig. asintótica(bilateral)	,000

Utilizando la prueba U de Mann- Whitney se halló un nivel de significancia  $p=0,000$ , menor a 0.05, por lo tanto, existe relación significativa entre el manejo de alimentos y el estado nutricional según talla/edad.

#### H. Hipótesis 8

Hi. El comportamiento alimentario está relacionado con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

Ho. El comportamiento alimentario no está relacionado con el estado nutricional según talla/edad de niños y niñas menores de 3 años en el Centro Poblado San Fernando Inkawasi La Convención Cusco 2024.

#### Tabla 24

*Hipótesis 8 prueba U de Mann- Withney*

	Talla
U de Mann-Whitney	158,500
W de Wilcoxon	186,500
Z	-2,800
Sig. asintótica(bilateral)	,005

Utilizando la prueba U de Mann- Whitney se halló un nivel de significancia  $P=0,005$ , menor a 0.05, por lo tanto, existe relación significativa entre el comportamiento alimentario y el estado nutricional según talla/edad.

## 5.2. Discusión

En este estudio se halló que el 82.5% de los niños presentó un estado nutricional normal para peso/edad y recibió un tipo de alimentación adecuada, mientras que el 5.2% presentó bajo peso y recibió un tipo de alimentación inadecuada. Asimismo, el 77.3% presentó un estado nutricional normal para peso/edad y recibió una frecuencia de consumo de alimentos adecuada, en tanto que el 8.2% presentó un estado nutricional normal para peso/edad, pero recibió una frecuencia de consumo inadecuada.

En cuanto al manejo de los alimentos, el 77.3% de los niños presentó un estado nutricional normal para peso/edad y recibió un manejo adecuado, mientras que el 8.2% presentó bajo peso y recibió un manejo de los alimentos tanto adecuado como inadecuado. Respecto al comportamiento alimentario, el 83.5% presentó un estado nutricional normal para peso/edad y recibió un comportamiento alimentario adecuado, mientras que el 4.1% presentó bajo peso y recibió un comportamiento alimentario inadecuado.

Por otro lado, en relación con el indicador talla/edad, el 72.2% presentó un estado nutricional normal y recibió un tipo de alimentación adecuada, mientras que el 8.2% presentó talla baja y recibió una alimentación inadecuada. El 68.0% presentó un estado nutricional normal para talla/edad y recibió una frecuencia de consumo adecuada; no obstante, el 8.2% presentó talla baja y recibió una frecuencia inadecuada, y el 4.1% presentó estado nutricional normal, pero recibió una frecuencia de consumo inadecuada. Además, el 68.0% presentó un estado nutricional normal para talla/edad y recibió un manejo de los alimentos adecuado, mientras que el 9.3% presentó talla baja y recibió un manejo inadecuado. Finalmente, el 70.1% presentó un estado nutricional normal para talla/edad y recibió un comportamiento alimentario adecuado, mientras que el 4.1% presentó talla baja y recibió un comportamiento alimentario inadecuado.

Padilla et al, encontró que la mayoría de los infantes (98%) tienen relaciones (P/E) normales en cuanto a los indicadores del estado nutricional. El 97% tiene una condición física normal según el índice (P/T). El 97% tiene la talla correcta según el índice (T/E).

Landa 2023; encontró una prevalencia de 60% sexo femenino y el 40% sexo masculino, en cuanto al diagnóstico de talla tienen el 89,2% talla normal, 9,2% talla baja y 1,5% talla baja severa y en el diagnóstico de IMC/Edad el 73,8% normopeso, 18,5% tienen sobrepeso y 7,7% tienen obesidad.

Roy et al.2025; reveló que el 35% de los niños presentaba retraso del crecimiento, el 15% emaciación y el 20% bajo peso. Los hallazgos cualitativos indicaron que los malos resultados nutricionales se debían a las dificultades socioeconómicas, las prácticas alimentarias tradicionales y la escasa concienciación sobre la nutrición infantil.

Arguedas et al, hallaron que la relación P/E el 57.8% tuvieron un peso normal, 24.0% riesgo sobrepeso, 10.7% sobrepeso, 5.3% riesgo bajo peso, 2.2% bajo peso más bajo peso severo. En cuanto al indicador T/E, el 66.7% con talla normal, 23.1% riesgo talla baja, 6.2% talla baja, 3.1% talla alta y 0.9 % talla baja severa. Según el indicador P/T, el 42.2% niños con un estado nutricional normal, 33.8% riesgo sobrepeso, 16.9% sobrepeso, 3.6% obesidad, 2.2% bajo peso y bajo peso severo, 1.3% riesgo bajo peso.

Villa (2020) reportó que la gran mayoría de los participantes mostró prácticas alimentarias apropiadas, alcanzando el 95 %, mientras que solo el 5 % evidenció hábitos inadecuados. De manera concordante, el 84 % presentó un estado nutricional considerado adecuado, en contraste con el 16 % que se ubicó en condiciones no adecuadas.

Estos resultados coincidieron con otros estudios, ya que la mayoría de los infantes presentó un estado nutricional normal según peso/edad y talla/edad, además se observó concordancia entre las prácticas alimentarias y el estado nutricional, dado que en su mayoría los niños recibieron una alimentación adecuada. Esto guardó coherencia con los conceptos y teorías revisados en el presente estudio, los cuales señalaron que unas buenas prácticas de alimentación favorecieron un adecuado crecimiento y desarrollo infantil.

## VI. Conclusiones

**Primera:** La prueba U de Mann- Whitney halló un nivel de significancia  $P=0,000$ , por lo que se concluye que existe relación significativa entre el tipo de alimentos y el estado nutricional según peso/edad.

**Segunda:** La prueba U de Mann- Whitney halló un nivel de significancia  $P=0,007$ , por lo que se concluye que existe relación significativa entre la frecuencia de consumo de alimentos y el estado nutricional según peso/edad.

**Tercera:** La prueba U de Mann- Whitney halló un nivel de significancia  $P=0,001$ , por lo que se concluye que existe relación significativa entre el manejo de alimentos y el estado nutricional según peso/edad.

**Cuarta:** La prueba U de Mann- Whitney halló un nivel de significancia  $P=0,000$ , por lo que se concluye que existe relación significativa entre el comportamiento alimentario y el estado nutricional según peso/edad.

**Quinta:** La prueba U de Mann- Whitney halló un nivel de significancia  $P=0,000$ , por lo que se concluye que existe relación significativa entre los tipos de alimentos y el estado nutricional según talla/edad.

**Sexta:** La prueba U de Mann- Whitney halló un nivel de significancia  $P=0,000$ , por lo que se concluye que existe relación significativa entre la frecuencia de consumo de alimentos y el estado nutricional según talla/edad.

**Séptima:** La prueba U de Mann-Whitney halló un nivel de significancia  $P=0,000$ , por lo que se concluye que existe relación significativa entre el manejo de alimentos y el estado nutricional según talla/edad.

**Octava:** La prueba U de Mann- Whitney halló un nivel de significancia  $P=0,005$ , por lo que se concluye que existe relación significativa entre el comportamiento alimentario y el estado nutricional según talla/edad

## VII. Recomendaciones

**Primera:** Al profesional de enfermería que labora en el puesto de salud Ccarcco, se le recomienda realizar visitas de seguimiento domiciliario, desarrollando sesiones demostrativas sobre la preparación de alimentos y la selección de aquellos ricos en proteínas, vitaminas y carbohidratos, así como la elaboración de loncheras saludables, que garanticen un crecimiento adecuado según el peso/edad de los niños.

**Segunda:** A la Municipalidad Distrital de Inkawasi, a través de sus programas como Vaso de Leche y otros proyectos sociales, se sugiere implementar actividades educativas de concientización de manera permanente a las beneficiarias, con el fin de mantenerlas motivadas y sensibilizadas respecto a la alimentación saludable de sus infantes.

**Tercera:** A la Municipalidad Distrital de Inkawasi, se recomienda contratar los servicios de un profesional en enfermería para capacitar a líderes comunales y a madres gestantes y lactantes en el manejo adecuado de los productos alimenticios.

**Cuarta:** Al profesional de enfermería del puesto de salud Ccarcco, mediante el área del niño, se le sugiere reforzar la consejería alimentaria brindada durante los controles de salud infantil, con el objetivo de promover un estilo de vida saludable y prevenir el consumo de alimentos poco nutritivos que puedan afectar la salud de los niños.

**Quinta:** A las madres que trabajan en actividades agrícolas, se les recomienda preparar los alimentos de manera adecuada en casa y proporcionar refrigerios saludables, asegurando la correcta manipulación e higiene de los alimentos, con el fin de garantizar el normal crecimiento y desarrollo de sus hijos.

**Sexta:** A los responsables del programa Vaso de Leche, se les aconseja realizar una supervisión permanente a las madres de familia de niños menores de 3 años, con el objetivo de garantizar que los productos lácteos proporcionados sean efectivamente consumidos por los niños.

**Séptima:** A las madres de familia, se les recomienda brindar alimentación que incluya carnes, huevos, leche y otros alimentos de alto contenido proteico, para asegurar el normal crecimiento y desarrollo de sus hijos.

**Octava:** A las madres de familia, se les recomienda evitar que los alimentos se utilicen como recompensa por la buena conducta del niño y, en su lugar, emplear estrategias creativas que incentiven el consumo completo de la ración proporcionada.

### VIII. Referencias bibliográficas

1. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Nutrición. [Internet]. Italia: FAO; 2025 [citado 24 de setiembre de 2025]. Disponible de: <https://www.fao.org/nutrition/es/>.
2. World Health Organization. Joint child malnutrition estimates (JME). [Internet]. Suiza: UNICEF/ The World Bank; 2023 [citado 27 de setiembre de 2024]. Disponible de: <https://bit.ly/3N4C4JY>.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Desnutrición crónica afectó al 11,7% de la población menor de cinco años en el año 2022. [Internet]. Perú: Gobierno del Perú; 2023 [citado el 27 de setiembre de 2024]. Disponible de: <https://bit.ly/4drhePo>.
4. Ministerio de Salud. Informe gerencial SIEN HIS. [Internet]. Perú: MINSA; 2023 [citado el 27 de setiembre de 2024]. Disponible de: <https://bit.ly/3zCpq1y>.
5. Dirección Regional de Salud Apurímac II. Análisis Situacional de Salud. [Internet]. Perú: Gobierno del Perú; 2021 [citado el 30 de setiembre de 2024]. Disponible de: <https://bit.ly/3ZFNWJP>.
6. Instituto Nacional de Salud. Indicadores Niños 2023 (Base de Datos HIS/Minsa ) – Anemia. [Internet]. Perú: MINSA; 2024 [citado el 3 de setiembre de 2025]. Disponible de: <https://goo.su/naHKMul>.
7. Rodrigues I, Lima L, Silva L, Sperandio N, Farias F, Pereira S, et al. Práticas alimentares de crianças menores de 12 meses de idade usuárias da Atenção Básica de Saúde. Revista Saúde em Redes [Internet]. 2021 [citado 18 de setiembre de 2025]; 7(3): 109-120. Disponible de: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n3p201-217>
8. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Niña y el Niño de 0 a 11 Años. [Internet]. Perú: MINSA; 2024 [citado el 5 de setiembre de 2025] Disponible de: <https://bit.ly/4cUdupq>.

9. Landa Manobanba M. Prácticas alimentarias y su relación con el estado nutricional-antropométrico en niños escolares de la unidad educativa “EL Oro” [Tesis de pregrado en Internet]. Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2023 [citado 24 de setiembre de 2025]. 70 p. Disponible de: <https://dspace.espoch.edu.ec/items/cdb93918-0e04-4b5a-b8ca-208167b00f92>
10. Téllez Sánchez H, Williams Espinoza M. Conocimientos, prácticas alimentarias y estilos de vida de los estudiantes becados internos del instituto politécnico de la Salud [tesis de licenciatura en Internet]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2021 [citado el 3 de setiembre de 2025]. 84 p. Disponible de: <https://goo.su/TuKtArx>.
11. Masuke R, Msuya S, Mahande J, Diarz E, Pedersen B, Jahanpour H, et al. Efecto de prácticas inadecuadas de alimentación complementaria en el estado nutricional de niños de 6 a 24 meses en la zona urbana de Moshi, en el norte de Tanzania: estudio de cohorte. Plos One [Internet]. 2021 [citado el 12 de setiembre de 2025]; 15(5): 1-16. Disponible de: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250562>
12. Roy R, Poudel P, Roy D, Karki S, Maharaj A, Bhandari K. Estado nutricional de los niños menores de cinco años en la comunidad de casta Pahari de Nepal. Revista internacional del Instituto de Investigación y Formación Silkroad [Internet]. 2025 [citado el 20 de setiembre de 2025]; 3(1): 62-69. Disponible de: <https://doi.org/10.3126/ijsirt.v3i1.79652>.
13. Guamialamá M, Salazar D, Portugal M, Lala G. Estado nutricional de niños menores de cinco años en la parroquia de Pifo. Nutrición Clínica y Desarrollo Humano [Internet]. 2020 [citado el 30 de agosto de 2025]; 40(2): 90 - 99. Disponible de: <https://doi.org/10.12873/402guamialama>.
14. Padilla Moreno M, Peña Guerrero E. Estado nutricional, consumo de alimentos y conducta alimentaria en niños de 1 a 5 años del Programa Juntos, Belén [tesis de

- pregrado en Internet]. Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2024 [citado el 15 de setiembre de 2025]. 72 p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12737/10125>
15. Villa-Anampa 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 en Internet]. Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2020 [citado el 3 de setiembre de 2025]. 104 p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1071>
  16. Arguedas-Aspillaga K, Payajo-Candelario M. Estado nutricional de niños menores de 5 años Centro de Salud Lauriama – Barranca [tesis de pregrado en Internet]. Barranca: Universidad Nacional de Barranca; 2024 [citado el 18 de setiembre de 2025]. 70 p. Disponible de: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/renati/2672084>
  17. Capillo N, Huacachi E, Gomez Y, Castro M, Vidal F. Prácticas alimentarias maternas y estado nutricional del preescolar en Lima. Nutr Clín Diet Hosp [Internet]. 2025 [citado 23 de setiembre de 2025]; 45(1): 382-390. Disponible de: <https://doi.org/10.12873/451capillo>.
  18. Mego Cabada C, Rojas Cieza C. Prácticas alimentarias maternas y estado nutricional de menores de cinco años del Puesto de Salud San Antonio de la Iraca - Chota, 2023 [tesis de pregrado en Internet]. Chota: Universidad Nacional Autónoma de Chota; 2024 [citado el 3 de setiembre de 2025]. 69 p. Disponible de: <http://hdl.handle.net/20.500.14142/513>.
  19. Curo Miranda N, Inga Sobrevilla Y. Prácticas de alimentación complementaria y estado nutricional en lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud, Chupaca [tesis de pregrado en Internet]. Huancayo: Universidad Continental; 2025 [citado el 3 de setiembre de 2025]. 73 p. Disponible de: <https://goo.su/CRJJz>.
  20. Guevara Saenz A. Asociación de la influencia sociocultural con la desnutrición en menores de 2-4 años del Centro de Salud San Sebastián, Cusco-2022 [tesis de grado

- en Internet]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2022 [citado el 3 de setiembre de 2025]. 84 p. Disponible de: <https://goo.su/PPENmJ>.
21. Vivanco Pizarro D, Pariona Calderon M. Hábitos alimenticios y estado nutricional de los niños (as) de 6 a 36 meses de edad, Comunidad Ashaninka de Otari Pichari - Cusco [tesis de grado en Internet]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2024 [citado el 23 de setiembre de 2025]. 96 p. Disponible de: <https://goo.su/vd6JTD>.
22. Moscoso Oivera Y. Estado nutricional, nivel de hemoglobina y alimentación complementaria en niños de 6 - 24 meses del puesto de salud de Tinki, distrito de Ocongate, 2018 [tesis de grado en Internet]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2018 [citado el 24 de setiembre de 2025]. 120 p. Disponible de: <https://goo.su/bgwJ2>.
23. StudySmarte. Prácticas Alimentarias. [Internet]. España: Studysmarter; 2024 [citado el 3 de setiembre de 2025]. Disponible de: <https://n9.cl/fveee>.
24. Raising Children Network. "Healthy food for preschoolers: the 5 food groups" - Healthy food groups: preschoolers. [Internet]. Australia: raisingchildren.net; 2023 [citado el 1 de octubre de 2025]. Disponible de: <https://goo.su/FPC1>.
25. Fernández M. Con qué frecuencia debo tomar cada grupo de alimento. [Internet]. España: Conectando Pacientes ; 2024 [citado el 3 de setiembre de 2025]. Disponible de: <https://shre.ink/t1pP>.
26. Instituto Nacional de Salud. Consejería nutricional. [Internet]. Perú: MINSA; 2018 [citado el 1 de octubre de 2025]. Disponible de: <https://goo.su/RbVP8>.
27. Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). Alimentación en las diferentes etapas de tu vida. [Internet]. México: Gobierno de Mexico; 2021 [citado el 1 de octubre de 2025]. Disponible de: <https://goo.su/u8s0>.

28. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). Cómo ayudar a los niños: recomendaciones para los padres y otros cuidadores. [Internet]. Estados Unidos: NIH; 2019 [citado el 1 de octubre de 2025]. Disponible de: <https://goo.su/zU3AC>.
29. KidsHealth. Guía de nutrición para niños pequeños. [Internet]. Estados Unidos: Nemours KidsHealth; 2023 [citado 1 de octubre de 2025]. Disponible de: <https://goo.su/MFpDtuK>.
30. Instituto Nacional de Salud. Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud materno infantil. [Internet]. Perú: MINSA; 2010 [citado el 3 de setiembre del 2025]. Disponible de: <https://shre.ink/t1pB>.
31. Ministerio de Salud. Manejo seguro de alimentos y lavado de manos reduce enfermedades diarreicas. [Internet]. Perú: MINSA; 2020 [citado el 1 de octubre del 2025]. Disponible de: <https://goo.su/Lz9tUz>.
32. Domínguez P, Olivares S, Santos J. Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. Archivos Latinoamericanos de Nutrición [Internet]. 2008 [citado el 3 de setiembre de 2025]; 48(3): 249-255. Disponible de: [https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0004-06222008000300006&script=sci\\_abstract](https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0004-06222008000300006&script=sci_abstract)
33. Martínez M, López E. La transición del comportamiento alimentario: una explicación desde la teoría de la conducta. Universitas Psychologica [Internet]. 2016 [citado el 20 de setiembre de 2025]; 15(4): 1-10. Disponible de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v15n4/v15n4a03.pdf>
34. Saucedo A. Antropología alimentaria y nutricional [Internet]. 1ra ed. México: Escuela Nacional de Antropología e Historia (ENAH); 2008 [citado 2 de setiembre de 2025]. 33 p. Disponible de: <https://www.enah.edu.mx/publicaciones/documentos/89.pdf>

35. Universidad Europea. ¿Qué es el estado nutricional? Estado nutricional y su importancia en la salud. [Internet]. Europa: Universidad Europea.com; 2024 [citado el 3 de setiembre de 2025]. Disponible de: <https://shre.ink/t11Y>.
36. MINSA. Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Niña y el Niño de 0 a 11 Años. [Internet]. Perú: MINSA; 2024 [citado el 3 de setiembre del 2025]. Disponible de: <https://shre.ink/t1f7>.
37. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra: OMS; 2025 [citado el 5 de octubre de 2025]. Disponible de: <https://goo.su/GVqgU>.
38. Real Academia Española. Práctica. [Internet]. España: RAE; 2023 [citado en 2 de octubre de 2024]. Disponible de: <https://dle.rae.es/pr%C3%A1ctico?m=form>.
39. Real Academia Nacional de Medicina de España. Alimento. [Internet]. España: Ranm; 2012 [citado el 2 de octubre de 2024]. Disponible de: <https://bit.ly/407wQoz>.
40. Real Academia Española. Saludable. [Internet]. España: RAE; 2023 [citado el 2 de octubre de 2024]. Disponible de: <https://dle.rae.es/saludable?m=form>.
41. World Health Organization. Malnutrition. [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [citado el 27 de setiembre de 2024]. Disponible de: <https://bit.ly/3TNTcHv>.
42. Huairu I. Método de investigación. [Internet]; 2019 [citado el 24 de setiembre de 2025]. 61 p. Disponible de: <https://goo.su/TBU4P0>.
43. Kiss T. Investigación correlacional. [Internet]. España: Concepto; 2025 [citado el 24 de setiembre de 2025]. 60 p. Disponible de: <https://goo.su/XhsSv>.
44. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Diseño no experimental [Internet]. México: Sistema de Universidad Virtual; 2024 [citado el 24 de setiembre de 2025]. 13 p. Disponible de: <https://goo.su/OVkMG>.
45. Diaz Moreno J. Prácticas alimentarias y su relación con su estado nutricional en preescolares de la I.E San Felipe en SMP Lima-2017 [tesis de pregrado en Internet].

- Lima: Universidad César Vallejo; 2017 [citado el 12 de diciembre de 2024]. 50 p.  
Disponible de: <https://goo.su/E7vMyr1>.
46. MINSA. Gop.pe. [Internet]. Perú: MINSA; 2024 [citado el 12 de noviembre de 2024].  
Disponible de: <https://goo.su/5Zd0p>.
47. UNICEF. La nutrición en la primera infancia. [Internet]. Roma: UNICEF. [citado el 21 de agosto de 2025]. Disponible de: <https://goo.su/nNIDCA>.
48. Gavin M. Niños de 1 a 3 años en la mesa: Evitar las luchas de poder. [Internet]. Estados Unidos: KidsHealth; 2021 [citado el 21 de agosto de 2025]. Disponible de: <https://goo.su/fKrdW>.
49. Reyes N, Oyola C. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2020 [citado el 4 de setiembre de 2025]; 47(1): 67-72. Disponible de: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000100067>
50. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Internet]. Ginebra: OMS; 2023 [citado el 21 de agosto de 2025]. Disponible de: <https://goo.su/Edexr6>.
51. Polanco. Alimentación del niño en edad preescolar y escolar. An Pediatr (Barc) [Internet]. 2005 [citado el 4 de setiembre de 2025]; 3(1): 54-63. Disponible de: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-13081721>
52. Winterhalter. Importancia del aseo e higiene personal en manipuladores de alimentos. [Internet]. México: Winterhalter; 2022 [citado el 21 de agosto de 2025]. Disponible de: <https://goo.su/soj02>.
53. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Cómo ayudar a los niños: recomendaciones para los padres y otros cuidadores. [Internet]. Estados Unidos: NIH;2024 [citado el 21 de agosto de 2025]. Disponible de: <https://goo.su/jQdGJ>.

54. Rodrigues I, Lima L, Silva L, Sperandio N, Farias F, Pereira S, et al. Práticas alimentares de crianças menores de 12 meses de idade usuárias da Atenção Básica de Saúde. *Revista Saúde em Redes* [Internet]. 2021 [citado el 24 de setiembre de 2025]; 7(3): 1-17. Disponible de: [10.18310/2446-48132021v7n3.3388g776](https://doi.org/10.18310/2446-48132021v7n3.3388g776)

Los anexos, panel fotográfico y otros documentos están resguardados en la oficina de repositorio digital institucional en la Biblioteca Central de la Universidad Tecnológica de los Andes