

# **UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES**

## **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

### **ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



#### **Tesis**

**Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E.**

**Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023**

Asesor(a):

Dra. Loayza Rojas, Gilda Lucy

Autores:

Huarancca Valdeiglesias, Lesmy Vicenta

Ttito Castillo, Herlita Mishary

Para optar el Título Profesional:

Licenciado(a) en Enfermería

Abancay – Apurímac – Perú

2025



### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Abancay, a los 12 días del mes de diciembre del 2024, siendo las 10:00 horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°0280-2024-UTEA-FCS-EPE** de la Escuela Profesional de **ENFERMERIA**, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente	: Mg. Espinoza Palomino Aydee
Dictaminante	: Mg. Márquez Ticona Rubén
Replicante	: Mg. Lizárraga Valer Rosa Evangelina

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

Tesis       Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I.E Ramón Castilla N°54018 de Curahuasi - 2023

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

Br.: Ttito Castillo, Herlita Mishary

Br.: Huaranca Valdeiglesias, Lesmy Vicenta

Para optar el Título 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. Ttito Castillo, Herlita Mishary	Aprobado
Br. Huaranca Valdeiglesias, Lesmy Vicenta	Aprobado

Siendo las 12:00 horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

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

(Firma)

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

(Firma)

**REPLICANTE** : Mag. Rosa Evangelina Lizárraga Valer  
(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.

# HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 8 A 12 AÑOS DE LA I. E. RAMÓN CASTILLA N° 54018 DE CURAHUASI – 2023.docx

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes</b> Trabajo del estudiante	<b>5%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>Submitted to Universidad Privada del Norte</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.upa.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.autonomadeica.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

## Metadatos

<b>Datos del Autor</b>	
Apellidos y nombres	: Huarancca Valdeiglesias, Lesmy Vicenta
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Numero de Documento de Identidad	: 42665017
URL ORCID	: <a href="https://orcid.org/0009-0005-9033-2344">https://orcid.org/0009-0005-9033-2344</a>
Apellidos y nombres	: Ttito Castillo, Herlita Mishary
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 70430289
URL ORCID	: <a href="https://orcid.org/0009-0006-1667-0473">https://orcid.org/0009-0006-1667-0473</a>
<b>Datos del Asesor</b>	
Apellidos y nombres	: Dra. Loayza Rojas, Gilda Lucy
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Número de Documento de Identidad	: 31009682
URL ORCID	: <a href="https://orcid.org/0009-0000-1692-3211">https://orcid.org/0009-0000-1692-3211</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	: Agosto del 2023 - septiembre del 2024
Fuente de financiamiento	: Autofinanciado
Porcentaje de similitud	: 17%
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**

Dedico, especialmente a mis padres, quienes con su esfuerzo constante me permitieron finalizar mis estudios. De igual modo doy gracias a aquellas personas que me ofrecieron su apoyo en todo este proceso de crecimiento, les doy mis más sinceras gracias por toda su invaluable ayuda.

## **Lesmy**

Esta tesis está dedicada a mi madre, Areli Castillo, quien me brindó un apoyo incondicional tanto moral como económico para alcanzar mi meta de convertirme en profesional. También agradezco a mis hermanos y a toda mi familia por el respaldo constante que me ofrecieron cada día a lo largo de estos años.

## **Herlita**

## **Agradecimientos**

Agradecemos profundamente, a Dios por habernos otorgado el conocimiento necesario para culminar exitosamente la carrera universitaria. Extendemos igualmente nuestro reconocimiento a nuestras familias.

Queremos expresar nuestro sincero agradecimiento a la Dra. Gilda Lucy Loayza, asesora de investigación de la Escuela Profesional de Enfermería. Finalmente, extendemos nuestra gratitud a la Universidad Tecnológica de los Andes por haber abierto sus puertas y brindado la oportunidad de cumplir nuestro sueño.

**Lesmy y Herlita**

## Resumen

El objetivo fue determinar la relación entre los hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023. Metodología: el método aplicado fue hipotético - deductivo, nivel es correlacional, tipo básico, diseño es no experimental - transversal. La población objetivo estuvo conformada por 180 niños de entre 8 a 12 años de edad que cursan educación primaria en la I.E. Ramón Castilla, del cual se obtuvo una muestra de 123 niños. La técnica aplicada fue la encuesta para prácticas alimentarias y examen físico de peso y talla para estado nutricional. Resultados evidencian que el 93.5% de los niños(as) tienen hábitos de alimentación saludable y el 6.5% opinaron tener hábitos no saludables en su alimentación. En cuanto al IMC, el 58.5% de niños tienen bajo peso, mientras que un 37.4% están dentro del rango normal. Por otro lado, un 98.4% de los niños presenta una talla adecuada para su edad. Conclusión, el estudio concluye que los hábitos alimenticios tienen una relación significativa con el Índice de Masa Corporal (IMC) ( $p=0.000$ ), mientras que no existe relación con la talla para la edad ( $p=0.707$ ) en niños de 8 a 12 años de la I.E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023.

**Palabras clave:** Estado nutricional, hábitos alimenticios, talla baja, sobrepeso.

## **Abstract**

The objective was to determine the relationship between eating habits and nutritional status in children aged 8 to 12 years at the Ramón Castilla School No. 54018 in Curahuasi – 2023. Methodology: the method applied was hypothetical-deductive, correlational, basic, and non-experimental-cross-sectional in design. The target population consisted of 180 children aged 8 to 12 years enrolled in primary education at the Ramón Castilla School, from which a sample of 123 children was obtained. The technique applied was a survey of eating habits and a physical examination of weight and height to assess nutritional status. Results show that 93.5% of children have healthy eating habits and 6.5% reported having unhealthy eating habits. In terms of BMI, 58.5% of children are underweight, while 37.4% are within the normal range. On the other hand, 98.4% of children are of adequate height for their age. Conclusion, The study concludes that eating habits have a significant relationship with Body Mass Index (BMI) ( $p=0.000$ ), while there is no relationship with height for age ( $p=0.707$ ) in children aged 8 to 12 years at the I.E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023.

**Keywords:** Nutritional status, eating habits, short stature, overweight.

## Índice

Portada.....	i
Acta de sustentación .....	ii
Reporte de similitud.....	iii
Metadatos.....	iv
Dedicatoria .....	v
Agradecimientos.....	vi
Resumen .....	vii
Abstract.....	viii
Índice.....	ix
Índice de tablas .....	xi
Índice de figuras .....	xii
Índice de anexos .....	xiii
<b>I. Introducción.....</b>	<b>14</b>
<b>II. Planteamiento del problema.....</b>	<b>16</b>
2.1 Descripción y formulación del problema .....	16
2.2 Objetivos.....	19
2.2.1 Objetivo general .....	19
2.2.2 Objetivos específicos .....	19
2.3 Justificación e importancia.....	19
2.4 Hipótesis.....	20

2.5	Variables .....	21
<b>III.</b>	<b>Marco Teórico .....</b>	<b>23</b>
3.1	Antecedentes .....	23
3.2	Bases teóricas .....	26
3.3	Definición de términos .....	33
<b>IV.</b>	<b>Metodología .....</b>	<b>35</b>
4.1	Tipo y nivel de investigación.....	35
4.2	Ámbito temporal y espacial .....	36
4.3	Población y muestra .....	36
4.4	Instrumentos .....	37
4.5	Procedimientos .....	40
4.6	Análisis de datos .....	41
4.7	Consideraciones éticas .....	41
<b>V.</b>	<b>Resultados y discusión .....</b>	<b>42</b>
<b>VI.</b>	<b>Conclusiones .....</b>	<b>56</b>
<b>VII.</b>	<b>Recomendaciones .....</b>	<b>57</b>
<b>VIII.</b>	<b>Referencias.....</b>	<b>58</b>
<b>IX.</b>	<b>Anexos .....</b>	<b>66</b>

## Índice de tablas

<b>Tabla 01.</b> <i>Características demográficas de los niños y niñas.</i> .....	42
<b>Tabla 02.</b> <i>Hábitos alimenticios de los niños y niñas y sus dimensiones.</i> .....	43
<b>Tabla 03.</b> <i>Estado nutricional de los niños y niñas.</i> .....	44
<b>Tabla 04.</b> <i>Preferencias alimentarias y el estado nutricional de los niños y niñas.</i>	45
<b>Tabla 05.</b> <i>Frecuencia alimentaria y el estado nutricional de los niños y niñas.</i> ....	46
<b>Tabla 06.</b> <i>Seguridad alimentaria y estado nutricional de los niños y niñas.</i> .....	48
<b>Tabla 07.</b> <i>Hábitos alimenticios y el estado nutricional de los niños y niñas.</i> .....	49
<b>Tabla 08.</b> <i>Correlación entre los hábitos alimenticios y estado nutricional</i> .....	50
<b>Tabla 09.</b> <i>Correlación entre la preferencia alimentaria y estado nutricional</i> .....	51
<b>Tabla 10.</b> <i>Correlación entre la frecuencia alimentaria y estado nutricional</i> .....	52

## Índice de figuras

<b>Figura 01.</b> <i>Características demográficas de los niños y niñas.....</i>	42
<b>Figura 02.</b> <i>Hábitos alimenticios de los niños y niñas. ....</i>	43
<b>Figura 03.</b> <i>Estado nutricional de los niños y niñas.....</i>	45
<b>Figura 04.</b> <i>Preferencias alimentarias y el estado nutricional de los niños y niñas. .....</i>	46
<b>Figura 05.</b> <i>Frecuencia alimentaria y el estado nutricional de los niños y niñas. ..</i>	47
<b>Figura 06.</b> <i>Seguridad alimentaria y estado nutricional de los niños y niñas. ....</i>	48
<b>Figura 07.</b> <i>Hábitos alimenticios y el estado nutricional de los niños y niñas.....</i>	49

## Índice de anexos

<b>Anexo 01.</b> Matriz de consistencia .....	67
<b>Anexo 02.</b> Documentos que autorizan la aplicación del instrumento en la institución .....	71
<b>Anexo 03.</b> Validación del instrumento .....	72
<b>Anexo 04.</b> Instrumento de recolección de datos (vacío y aplicado).....	73
<b>Anexo 05.</b> Base de datos.....	82
<b>Anexo 06.</b> Galería fotográfica .....	86

## I. Introducción

La alimentación constituye un pilar fundamental en niños en edad escolar, como hábitos humanos, ejerciendo una influencia significativa en la salud y el desarrollo, donde los patrones alimenticios establecidos tienen un impacto profundo y duradero. En primer lugar, es esencial reconocer que la nutrición durante los años preescolares sienta las bases para el desarrollo físico y cognitivo, una alimentación equilibrada y nutritiva es crucial para el crecimiento y estado nutricional adecuado, además, los hábitos alimenticios formados durante la infancia temprana tienen un impacto significativo en las preferencias y elecciones alimentarias en etapas posteriores de la vida (1).

Es importante entender que los niños entre 8 y 12 años están en un periodo de crecimiento acelerado y cambio, durante estos años, no solo experimentan un aumento significativo en estatura y peso, sino que también ocurren importantes desarrollos cognitivos y emocionales. La nutrición adecuada es un pilar que sostiene y facilita estos procesos de crecimiento, nutrientes específicos, como las grasas saludables, las vitaminas, los minerales, los carbohidratos y proteínas, son fundamentales para asegurar un desarrollo físico óptimo, así como para el rendimiento escolar y la salud mental (2).

Por ello, mediante los resultados de este estudio permitirán conocer los hábitos alimenticios y estado nutricional actual de los niños. Esto posibilitará el diseño de estrategias educativas y políticas alimentarias enfocadas en los padres, para mejorar los patrones y problemas nutricionales. Los principales beneficiados serán los propios escolares, pues mediante estas estrategias, padres y niños podrán adoptar una alimentación más saludable en

relación a sus necesidades. Visto de modo práctico, este estudio sentará las bases para implementar programas de educación nutricional, manejo de comedores escolares y capacitación a padres sobre hábitos alimenticios adecuados. Los resultados obtenidos guiarán el desarrollo de guías alimentarias, talleres de cocina saludable y estrategias para fomentar una cultura de alimentación equilibrada en familias y comunidades educativas. En ese sentido, para tener una mejor comprensión sobre el contenido de la investigación, esta se divide en 4 capítulos que engloban a sub capítulos, en el capítulo 1 se plantea la realidad problemática, los problemas y objetivos, limitaciones y viabilidad del estudio. En el capítulo 2, se describe los antecedentes, la base teórica y definición del marco conceptual. Dentro de capítulo 3, se plantea toda la metodología aplicada, la población a estudiar e instrumentos aplicados. Y, por último, el capítulo 4 se muestra resultados, conclusiones y recomendaciones.

## II. Planteamiento del problema

### 2.1 Descripción y formulación del problema

La desaceleración económica, la crisis climática, la pandemia de la COVID-19, la guerra en Ucrania, junto con el aumento de la inflación alimentaria y la desigualdad de ingresos, han impactado las cifras regionales. Según los datos más recientes, entre 2021 y 2022 se lograron avances en la mitigación del hambre y la inseguridad alimentaria en América Latina y el Caribe. Sin embargo, estos logros aún no son suficientes para cumplir con las metas fijadas del ODS 2 de acabar con el hambre (3).

Asimismo, no tienen acceso a una dieta saludable una de cada cinco personas en la región. Alcanzando el nivel más alto en comparación con otras regiones del mundo, entre 2018 y 2021 aumentó el costo de una dieta saludable en América Latina y el Caribe, siendo esta tendencia particularmente evidente en el Caribe (3).

La prevalencia del hambre, a nivel global, se sostuvo relativamente constante entre 2021 y 2022, afectando al 9,2% de la población en 2022. Del 7% en 2021 al 6,5% en 2022, decayó la prevalencia del hambre en América Latina y el Caribe. No obstante, al nivel de 2019, previo a la pandemia de la COVID-19, continúa siendo 0,9 puntos porcentuales superior (3).

La crisis alimentaria mundial, que ha estado creciendo desde principios de año, ha resultado en que 260.000 niños más, uno cada 60 segundos, experimenten emaciación severa en los 15 países más afectados por esta crisis, incluyendo regiones como el Cuerno

de África y el Sahel Central. Este incremento en los casos de emaciación grave se añade a los ya altos niveles de desnutrición infantil existentes (4).

La infancia representa la etapa ideal para determinar y mejorar el estado nutricional, por lo que, durante este periodo, la implementación de hábitos alimentarios saludables y la aplicación de orientación nutricional adecuada no solo benefician al niño en su crecimiento actual, sino que también sientan las bases para una salud óptima a lo largo de toda su vida. (5). Actualmente se conoce que la infancia es un lapso fundamental para prevenir el exceso de peso, la obesidad y el retraso de desarrollo, debido a que los hábitos que aprenden durante esta etapa con respecto a los alimentos, la forma de alimentarse y los beneficios para su salud, influyen en las preferencias y elecciones nutricionales que tendrán en etapas posteriores de su vida (6).

Una condición nutricional saludable, es primordial para los estudiantes ya que un desbalance nutricional puede traer aparejadas serias consecuencias para su salud a lo largo de toda su existencia. La conducta alimentaria de los niños juega un rol fundamental en su alimentación e ingesta de alimentos, siendo un elemento decisivo en la variación del estado nutritivo. La detección precoz de hábitos alimentarios anormales a una edad temprana también ayuda a los niños y a sus padres a adoptar hábitos alimentarios saludables con menos esfuerzo (7).

La desnutrición y la obesidad son desafíos de salud global todos los países del mundo, la malnutrición se presenta en una o más formas, y combatirla en todas sus manifestaciones es uno de los desafíos más grandes para la salud global (8). Un informe de UNICEF destaca que la prevalencia de sobrepeso en niños y adolescentes de 5 a 19 años en América Latina y el Caribe es alta, con 3 de cada 10 niños con sobrepeso (9).

En 2022, Apurímac se posicionó como la octava región en Perú con la tasa más alta de desnutrición crónica infantil, afectando al 17.9% de los niños menores de cinco años, esto supone un incremento respecto al 16.1% registrado en 2019. Además, la prevalencia de

anemia en niños de Apurímac entre 6 y 35 meses también ha mostrado un deterioro notable, aumentando de un 47.9% en 2019 a un 52.1% en 2022, lo cual es motivo de considerable alarma (10).

Durante una visita a la institución educativa Ramón Castilla, se identificó una problemática alarmante, un número significativo de estudiantes presenta sobrepeso, mientras que otro grupo considerable sufre de desnutrición, evidenciando una prevalencia de malnutrición, al profundizar en la cuestión, se consultó al centro de salud, corroborándose que este problema persiste en la comunidad. En esa misma visita realizada en la institución educativa se pudo evidenciar que los niños muestran una marcada preferencia por los alimentos procesados y tienden a evitar el consumo de frutas, estos inadecuados hábitos alimenticios puede ser una causa directa de la mala nutrición observada. Por otro lado, varios docentes han mencionado que algunos niños llegan a la escuela sin haber desayunado, especialmente aquellos que viven en zonas alejadas. En base a toda esa problemática observada, se plantea el siguiente problema.

### **2.1.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023?

### **2.1.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre la preferencia alimentaria y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la frecuencia alimentaria y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023?
- ¿Cuál es la relación entre la seguridad alimentaria y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023?

## 2.2 Objetivos

### 2.2.1 Objetivo general

Determinar la relación entre los hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023

### 2.2.2 Objetivos específicos

- Identificar la relación entre la preferencia alimentaria y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023
- Identificar la relación entre la frecuencia alimentaria y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramon Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023
- Identificar la relación entre la seguridad alimentaria y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023

## 2.3 Justificación e importancia

**a) Social**, los hallazgos de la indagación proporcionarán un mejor conocimiento de los hábitos alimenticios y del estado nutricional actual de los niños. Esto posibilitará el diseño de estrategias educativas y políticas alimentarias enfocadas en los padres, para mejorar los patrones y problemas nutricionales. Los principales beneficiados serán los propios escolares, pues mediante estas estrategias, padres y niños podrán adoptar una alimentación más saludable correspondiente a sus requerimientos.

**b) Práctico**, este estudio sentará las bases para implementar programas de educación nutricional, manejo de comedores escolares y capacitación a padres sobre hábitos alimenticios adecuados. Los resultados obtenidos guiarán el desarrollo de guías alimentarias, talleres de cocina saludable y estrategias para fomentar una cultura de alimentación equilibrada en familias y comunidades educativas.

**c) Teórica**, esta investigación proporcionará datos actualizados sobre hábitos alimenticios y estado nutricional, que servirán como antecedente para futuras investigaciones relacionadas. Así se contribuirá a ampliar el conocimiento en el contexto local.

**d) Metodológicamente**, se utilizaron instrumentos validados como cuestionarios de periodicidad de consumo de alimentos y mediciones antropométricas estandarizadas. La metodología cuantitativa correlacional es la adecuada para caracterizar la condición alimentaria y nutricional de la población escolar, acorde al problema planteado.

## **2.4 Hipótesis**

### **2.4.1 Hipótesis general**

Existe relación significativa y directa entre los hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023

### **2.4.2 Hipótesis específicas**

- Existe relación significativa y directa entre la preferencia alimentaria y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023
- Existe relación significativa y directa entre la frecuencia alimentaria y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023
- Existe relación significativa y directa entre la seguridad alimentaria y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023

## 2.5 Variables

### Matriz de operacionalización

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<b>Hábitos alimenticios</b> Los hábitos alimentarios involucran las conductas y prácticas, tanto individuales como colectivas, relacionadas con la selección, preparación y consumo de alimentos (11).	<b>Dimensión 1:</b> Preferencias alimentarias Son los determinantes de las elecciones alimentarias y están asociadas significativamente con la dieta seguida (12).	Saludable (0-3) No saludable (4-6)	1. ¿Cuáles de estos alimentos te gustan más? 2. ¿Cuáles de estos alimentos no te gustan? 3. ¿Qué alimentos comes en el desayuno? 4. ¿Qué alimentos comes en el almuerzo? 5. ¿Qué alimentos llevas en tu lonchera? 6. ¿Qué alimentos comes en la cena?	Nominal
	<b>Dimensión 2:</b> Frecuencia alimentaria Es la regularidad con la que una persona ingiere ciertos tipos de alimentos en un intervalo de tiempo particular (13).	Saludable (0-3) No saludable (4-6)	7. ¿Con qué frecuencia comes frutas en una semana? 8. ¿Con qué frecuencia comes verduras en una semana? 9. ¿Con qué frecuencia comes carnes en una semana? 10. ¿Con qué frecuencia comes lácteos en una semana? 11. ¿Con qué frecuencia comes dulces y postres en una semana?	Nominal
	<b>Dimensión 3:</b> Seguridad alimentaria Es asegurar que los alimentos no ocasionarán perjuicio al consumidor al ser preparados	Saludable (0-3) No saludable (4-6)	12. ¿Tienes acceso a alimentos suficientes para comer todos los días? 13. ¿Tus padres te preparan comidas equilibradas con diferentes grupos de alimentos? 14. ¿Te lavas las manos antes de comer?	Nominal

	y/o ingeridos conforme a su uso destinado (14).		15. ¿Lavas las frutas antes de consumirlas en casa o el colegio? 16. ¿Respetas los horarios de comida (desayuno-almuerzo y cena)?	
<b>Estado nutricional</b> Condición de salud de un infante que se deriva de la relación entre la incorporación de alimentos (dieta) y las necesidades nutricionales para su edad, sexo, tamaño corporal y etapa de crecimiento (15).	<b>Dimensión 1: IMC</b> Es un indicador del estado nutricional que se calcula dividiendo el peso (kg) sobre la talla al cuadrado (m <sup>2</sup> ) de un individuo.	Bajo peso Normal Sobrepeso	1. Evaluación de peso y talla	Nominal
	<b>Dimensión 2: Talla para la edad</b> Este indicador antropométrico contrasta el peso del niño con el peso previsto para su estatura, mediante patrones normalizados estandarizados (16).	Talla baja Normal		Nominal

### III. Marco Teórico

#### 3.1 Antecedentes

##### 3.1.1 A nivel internacional

**Segura S**, desarrolló una investigación titulada "Influencia de los hábitos alimentarios en la condición nutricional de niños de educación básica de la escuela Semillitas". Ecuador, 2023. Objetivo: Examinar la influencia de los hábitos alimentarios en la condición nutricional de niños matriculados en educación básica de la escuela Semillitas. Metodología: Estudio descriptivo de tipo transversal. La muestra fue de 59 niños. Se aplicaron 2 encuestas y mediciones antropométricas a los participantes. Resultados: Se identificó que solo el 4% de los niños presentó bajo peso. La mayoría mostró un estado nutricional adecuado (96%) y hábitos alimentarios saludables. (14 palabras añadidas) Conclusiones: Se determinó que el estado nutricional de los niños es óptimo, asociado a una alimentación adecuada que garantiza una buena salud y el aporte de nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo diario (17).

**Toledo et al.** desarrolló una investigación titulada "Hábitos de alimentación y estado nutricional en atletismo infantil". Ecuador, 2022. Objetivo: Analizar cómo los hábitos de alimentación determinan el estado nutricional en un equipo de atletismo infantil. Metodología: Estudio cuantitativo con diseño transaccional. Muestra de 21 niños atletas. Resultados: Mayoría con nutrición adecuada (85%) y dieta equilibrada, aunque se detectaron casos de obesidad (15%) y hábitos poco saludables en minoría. Conclusiones:

Énfasis en la alimentación adecuada para mejorar rendimiento deportivo y prevenir problemas de salud a largo plazo (18).

**Živanović, S. et al.** desarrolló una investigación titulada "Hábitos alimentarios y estado nutricional en escolares". 2021. Objetivo: Evaluar hábitos alimentarios y estado nutricional en escolares. Metodología: Estudio transversal con 110 alumnos. Mediciones antropométricas y cuestionarios. Resultados: 80.9% peso normal (43.6% niños, 37.3% niñas). Solo 50.9% desayunan. Consumo diario de comida rápida significativamente mayor en zonas urbanas ( $\chi^2=10.187$ ;  $p=0.006$ ). Alta ingesta de snacks y baja de verduras/pescado. Conclusiones: Alimentación insatisfactoria por omisión de desayuno, exceso de snacks y deficiencia en alimentos saludables (19).

**Flórez, W. et al.** desarrolló una investigación titulada "Actividad física, alimentación y desempeño escolar en niños de 8-10 años". 2021. Objetivo: Establecer asociación entre actividad física, alimentación y desempeño escolar. Metodología: Diseño transversal con 49 niños. Recolección de datos sobre actividad física, alimentación y rendimiento académico. Resultados: 63% buen desempeño escolar; 53% sobrepeso. Correlación positiva entre actividad física y rendimiento académico. Hábitos alimentarios vinculados al peso corporal. Conclusiones: Actividad física y buena nutrición inciden positivamente en el desempeño escolar (20).

**Barajas, D. y Mercado, G.** desarrolló una investigación titulada "Estado nutricional, hábitos alimentarios y actividad física en niños de primaria". 2021. Objetivo: Evaluar estado nutricional, hábitos alimentarios y actividad física en escolares. Metodología: Estudio transaccional-cuantitativo correlacional. 226 alumnos (4°-6° grado). Resultados: Alta prevalencia obesidad (71% 4°, 69% 5°, 78% 6°). Consumo predominante de procesados (hamburguesas, pizza, fritos) en el colegio. Solo 44-55% reciben alimentos preparados en casa. Conclusiones: Actividad física baja-moderada y consumo significativo de alimentos procesados explican los perfiles nutricionales (21).

### 3.1.2 A nivel nacional

**Peláez, B. y Pérez, M.** desarrolló una investigación titulada "Conexión entre hábitos alimentarios y condición nutricional en preescolares de Salaverry". Perú, 2022. Objetivo: Identificar la relación entre hábitos alimentarios y condición nutricional en preescolares de una Institución Educativa Estatal. Metodología: Estudio descriptivo-correlacional no experimental con 84 niños y sus madres. Resultados: 50% mostró hábitos saludables y estado nutricional normal. Sin embargo, se detectó 12% con hábitos no saludables, 38% poco saludables, y prevalencia de malnutrición (8% obesidad, 10% sobrepeso, 14% desnutrición aguda, 18% delgadez). Conclusiones: Existió relación significativa entre hábitos alimentarios y estado nutricional (22).

**Altamirano, K.** desarrolló una investigación titulada "Asociación entre estado nutricional y hábitos alimenticios en escolares de Huaraz". Perú, 2022. Objetivo: Establecer asociación entre estado nutricional y hábitos alimenticios en escolares de 6-12 años. Metodología: Estudio transversal retrospectivo con 70 madres e hijos. Resultados: Hábitos adecuados predominaron en varones (71.4%) y niños de 9-12 años (67.5%). Estado nutricional normal en 71.4% de varones y 65% del grupo mayor, indicando correlación positiva. Conclusiones: Alta significancia estadística entre variables en ambos grupos etarios y por género (23).

**Tolentino, B. y Villanueva, G.** desarrolló una investigación titulada "Asociación entre hábitos alimentarios y estado nutricional en niños de 3-5 años". 2022. Objetivo: Establecer asociación entre hábitos alimentarios y estado nutricional en niños de 3-5 años. Metodología: Estudio cuantitativo transversal prospectivo con 50 niños. Resultados: Sin asociación significativa entre frecuencia de consumo de alimentos y estado nutricional ( $p=0.623$ ). Tampoco entre grupos alimentarios y nutrición ( $p=0.873$ ), sugiriendo factores adicionales influyentes. Conclusiones: No se evidenció correlación positiva entre las variables evaluadas (24).

**Moreto, S. y Díaz, A.** desarrolló una investigación titulada "Vinculación entre hábitos alimentarios y estado nutricional en niños de 2-5 años". 2022. Objetivo: Establecer vínculo entre hábitos alimentarios y estado nutricional en niños de 2-5 años. Metodología: Estudio cuantitativo transversal relacional con 54 niños. Valoración antropométrica y cuestionarios. Resultados: 37% con hábitos inadecuados vinculados directamente a desórdenes nutricionales. Los niños con hábitos poco saludables mostraron mayor prevalencia de malnutrición. Conclusiones: Correlación estadísticamente significativa en los tres parámetros antropométricos evaluados (25).

**León, S. et al.** desarrolló una investigación titulada "Hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de secundaria". Perú, 2021. Objetivo: Establecer asociación entre hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de secundaria. Metodología: Estudio cuantitativo correlacional con 90 escolares. Cuestionarios y evaluación por IMC. Resultados: 86.7% mantuvo hábitos adecuados, reflejándose en 58.9% con nutrición normal. Contraste en 25.5% con sobrepeso/obesidad y 15.6% bajo peso asociado a desequilibrios. Conclusiones: Correlación significativa entre calidad de hábitos alimentarios y estado nutricional (26).

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

En el ámbito local, no se hallaron estudios que investiguen la conexión entre los hábitos de alimentación y el estado nutricional.

## **3.2 Bases teóricas**

### **3.2.1 Alimentación en niños**

La alimentación, entre otros factores, tiene una influencia notable en la salud, especialmente por su impacto en el desarrollo equilibrado de los niños. Es esencial que la dieta sea adecuada, natural y equilibrada, puesto que la calidad de vida está determinada

en gran medida por los nutrientes que el cuerpo recibe a través de los alimentos, permitiendo así el crecimiento y la realización de funciones biológicas y psicológicas (2).

Durante la etapa de 0 a 12 años, la alimentación en los niños ejerce una influencia notable en su desarrollo, dado que están experimentando un periodo crucial de crecimiento. Por lo tanto, es esencial promover una alimentación saludable y equilibrada, tanto para preservar la salud como para prevenir enfermedades. Se requiere concienciar a los niños y a sus familias sobre la importancia de fomentar un desarrollo y crecimiento satisfactorios en los niños (27).

Para alcanzar una alimentación adecuada, es necesario seguir una dieta balanceada, que garantice el cumplimiento de nuestras necesidades reales de energía y nutrientes. Esto significa que la dieta debe permitir al individuo cumplir con sus funciones fisiológicas de crecimiento y desarrollo (27).

### **3.2.2 Hábitos alimenticios**

En el seno familiar, los hábitos alimentarios se aprenden y juntan como hábitos, e imitando las conductas observadas en los adultos a quienes respetan. Además, los niños aprenden a través de las preferencias o rechazos alimentarios, al ser expuestos repetidamente a diversos alimentos durante los encuentros de comida con sus padres (28).

Los hábitos alimenticios juegan un papel central en la vida de cada niño y niña. Estos hábitos corresponden a pautas de comportamiento adquiridas durante las infancias tempranas y reforzadas a lo largo de la vida. Involucran las preferencias, selecciones, preparaciones y patrones de consumo de diferentes alimentos que se repiten cotidianamente. Los hábitos alimenticios infantiles se moldean por la interacción de factores individuales, familiares, sociales y culturales. Influyen la disponibilidad de alimentos, las tradiciones culinarias, el aprendizaje en el entorno familiar y las experiencias tempranas de alimentación (29).

Los hábitos alimentarios incluyen las conductas y prácticas individuales y colectivas relacionadas con la selección, preparación y consumo de alimentos. Dichos hábitos se

refieren a los patrones cotidianos de elección, ingesta y provisión de comidas que una persona o grupo social exhiben (30).

### **3.2.3 Preferencias alimentarias**

Las preferencias alimentarias son los determinantes de las elecciones alimentarias y están asociadas significativamente con la dieta seguida y sus consecuencias relacionadas con la salud, como el índice de masa corporal, el riesgo de obesidad y los síntomas gastrointestinales. Las preferencias alimentarias se definen como la tendencia a elegir ciertos alimentos sobre otros y están influenciadas por varios factores, como el estado de ánimo, la conveniencia, el atractivo sensorial, el contenido natural y el precio (12).

#### **Grupos de alimentos:**

- a) Categoría I: Lácteos y derivados. Son alimentos constructores que ayudan en la reparación celular debido a su alto contenido de proteínas.
- b) Categoría II: Huevos, carnes y pescados. Estos también son alimentos constructores que facilitan la reparación celular, destacándose por su riqueza en proteínas.
- c) Categoría III: Papas, legumbres y frutos secos. Sirven como alimentos energéticos que aportan energía y también como constructores. Predominan los carbohidratos, pero contienen cantidades significativas de proteínas, vitaminas y minerales.
- d) Categoría IV: Hortalizas. Son alimentos reguladores, ricos en vitaminas y minerales esenciales para el buen funcionamiento del organismo.
- e) Categoría V: Frutas. Funcionan como alimentos reguladores, proporcionando una abundancia de vitaminas y minerales.
- f) Categoría VI: Cereales. Son alimentos energéticos que proporcionan la energía necesaria para la actividad física, destacándose por su contenido en carbohidratos, vitaminas y minerales.

- g)** Categoría VII: Mantecas y aceites. Actúan como alimentos energéticos, proporcionando la energía requerida para las actividades físicas, con un alto contenido en lípidos (31).

### **3.2.3.1 Frecuencia alimentaria**

La frecuencia de consumo alimentario se define como la regularidad con la que una persona ingiere ciertos tipos de alimentos en un intervalo de tiempo particular (13). La frecuencia de alimentación alude al número de ocasiones diarias en las que los infantes y sus progenitores ingieren alimentos. Específicamente, este constructo se refiere a la cantidad de veces al día que el niño junto a sus padres o cuidadores realizan la ingesta de comidas. Una mayor frecuencia de alimentación, garantizando una distribución adecuada en desayuno, almuerzo, cena y refrigerios saludables, promueve una nutrición óptima, crecimiento y desarrollo saludable durante la niñez. Por el contrario, una baja frecuencia conduce a carencias nutricionales y efectos adversos en el bienestar infantil (32).

### **Periodo de alimentación**

Las comidas diarias deben distribuirse en cinco tiempos de alimentación:

- a)** Desayuno: Proporcionando la energía esencial para que el cuerpo comience sus funciones vitales de manera eficiente, el desayuno es la primera comida del día. Un desayuno equilibrado, compuesto por lácteos, cereales, tostadas y frutas, contribuye a mantener un peso saludable y mejora el rendimiento físico y mental en las actividades de la mañana.
- b)** Media mañana: Constituye una merienda liviana que puede consistir en frutas o yogur, proporcionando un aporte extra de nutrientes previo al almuerzo.
- c)** Almuerzo: Debe ser rica en carbohidratos, fibra, proteínas y minerales, la segunda comida importante podría consistir en arroz con carnes magras o pescado, acompañado de verduras y fruta como postre.

- d) Merienda: Se sugiere reponer energía con una opción como batido de frutas, galletas saludables o fruta fresca.
- e) Cena: Última ingesta del día, de carácter ligero similar al almuerzo, prefiriéndose carnes blancas como pollo o pescado. En caso de requerir una colación adicional, se puede servir un vaso de leche (32).

### **3.2.3.2 Seguridad alimentaria**

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), "asegurar que los alimentos no ocasionarán perjuicio al consumidor al ser preparados y/o ingeridos conforme a su uso destinado". La seguridad alimentaria abarca alimentos libres de peligros biológicos, químicos o físicos, y asegura que estos no tengan el potencial de causar efectos adversos en la salud (14).

Más allá de la mera disponibilidad de alimentos, la seguridad alimentaria es fundamental. Implica el acceso, en todo momento, a comida suficiente, variada, nutritiva y acorde a las tradiciones culturales. Este concepto se aplica principalmente a nivel de los hogares. Un hogar con seguridad alimentaria es aquel donde todos sus integrantes tienen, de forma estable, las cantidades de alimento necesarias para llevar una vida sana y activa. La obtención de seguridad alimentaria en los hogares implica contar con ingresos y recursos adecuados para adquirir alimentos, ya sea mediante su producción o compra (33).

### **3.2.3.3 Estado nutricional**

De acuerdo a la guía técnica, el estado nutricional refleja la condición de salud de una persona como resultado de tres factores principales: su nutrición, su régimen alimentario y su estilo de vida. Es un indicador integral que permite evaluar el impacto combinado de los hábitos alimenticios, las prácticas nutricionales y los comportamientos relacionados con la salud en el bienestar general del individuo (34).

Se entiende por estado nutricional la condición en la que se encuentra un individuo respecto a su alimentación y nutrición. El estado nutricional puede ser influenciado por varios factores, incluida la disponibilidad y el acceso real a una dieta apropiada desde una

perspectiva cualitativa (15). El estado nutricional es un indicador que muestra cómo se equilibra la ingesta de alimentos con las necesidades nutricionales del organismo. Realizar una evaluación del estado nutricional es fundamental, ya que esta herramienta es altamente eficaz para identificar problemas como el sobrepeso y la obesidad. Además, dicha evaluación proporciona datos importantes sobre las condiciones de salud y la calidad de vida de la población, permitiendo a los profesionales de la salud diseñar intervenciones adecuadas (35).

Una nutrición adecuada en la niñez es indispensable para lograr un crecimiento y desarrollo satisfactorio, dado que impacta notablemente la salud y previene enfermedades. Es de vital importancia garantizar una alimentación suficiente, natural y equilibrada, que permita el óptimo crecimiento y el correcto funcionamiento biológico y psicológico del infante. Asimismo, es fundamental establecer rutinas y comportamientos saludables de alimentación desde temprana edad, para evitar posibles padecimientos crónicos en la adultez. Del mismo modo, es necesario que los educadores se formen en contenidos de nutrición infantil a fin de poder promover y educar en hábitos alimenticios positivos. En conclusión, una nutrición adecuada mediante una dieta equilibrada e inculcar buenos hábitos desde pequeños, es indispensable para la salud y el desarrollo integral de los niños. Y los docentes requieren capacitarse en este tema tan relevante (27).

#### **3.2.3.4 Índice de masa corporal**

El IMC (Índice de Masa Corporal) es un indicador que permite evaluar los niveles de delgadez, sobrepeso y obesidad en niños de 5 a 11 años. Se obtiene al comparar el IMC del niño o niña con el IMC referencial correspondiente a su edad, utilizando los estándares de crecimiento establecidos por la OMS en 2007. Este indicador es fundamental para detectar tempranamente problemas nutricionales y permite monitorear el crecimiento de manera efectiva a través de las curvas de IMC específicas para cada edad (34).

### **3.2.3.5 Talla para la edad**

La talla para la edad es un indicador que refleja el crecimiento lineal alcanzado por el niño o niña, y se determina comparando su talla actual con la talla de referencia correspondiente a su edad. Es especialmente útil para identificar la desnutrición crónica o histórica, manifestada como talla baja. Este parámetro actúa como un buen indicador del estado nutricional a largo plazo, ya que permite evaluar el crecimiento longitudinal sostenido y detectar problemas de crecimiento que podrían requerir intervención (34).

### **3.2.4 Criterios de riesgo o signos de alerta en la valoración nutricional**

En niños y niñas entre 5 a 11 años, existen dos indicadores principales para evaluar los riesgos nutricionales:

#### **a) Talla para la Edad (T/E):**

- Se considera riesgoso cuando se observa un descenso en el canal de crecimiento.
- Es preocupante si el incremento de talla es inferior a 2,5 cm durante un semestre, lo que indica una velocidad de crecimiento por debajo de lo esperado.
- Existe alerta cuando la talla permanece sin variación entre dos evaluaciones semestrales, manifestándose en una curva de crecimiento plana.

#### **b) Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E):**

- Se identifica riesgo de delgadez cuando el IMC se encuentra entre menos una y menos dos desviaciones estándar.
- El riesgo de obesidad o sobrepeso se presenta cuando el IMC está entre más una y dos desviaciones estándar.
- Debe prestarse atención cuando el IMC/E, aún dentro de la normalidad, muestra una variación de más/menos 1,5 en un período de seis meses (34).

### **3.2.5 Rol educativo de enfermería para la alimentación**

El crecimiento integral del infante es clave para el avance humano. Por esto, no solo se contemplan el peso y la estatura, sino también las transformaciones evolutivas a nivel neurológico, corporal, cognitivo y de comportamiento que surgen de forma ordenada y

relativamente permanente. Variados estudios demuestran que, en la primera niñez, el despliegue de la inteligencia y el comportamiento social ejercen un rol fundamental, por lo cual requiere de mayor atención y cuidados dado que las repercusiones pueden manifestarse a corto y largo alcance.

Frente a dicho escenario, la nutrición y el seguimiento por parte de enfermería cumplen una labor trascendental al efectuar la valoración del menor y la detección de casos de desnutrición. Del mismo modo, la enfermera brinda orientación nutricional a los progenitores acerca de la alimentación complementaria, razón por la que su función es altamente importante tanto en la alimentación del infante como en su estado nutricional y las capacidades que pueda lograr en el futuro (36).

### 3.3 Definición de términos

- a) **Alimentación escolar:** Programas de provisión de alimentos y educación nutricional en centros escolares para optimizar la incorporación de nutrientes, estado de salud, aprendizaje y asistencia de los niños (37).
- b) **Alimentación:** Proceso biológico, psicológico y sociocultural mediante el cual los organismos incorporan alimentos para obtener los nutrientes requeridos para el funcionamiento, desarrollo, conservación y reparación de sus cuerpos. Incluye la selección, preparación e ingesta de las dietas (38).
- c) **Alimentos saludables:** Alimentos que aportan nutrientes beneficiosos para la salud como vitaminas, minerales, fibra, ácidos grasos saludables, etc. Por ejemplo, frutas, verduras, cereales integrales, legumbres, pescado, etc. (39).
- d) **Alimentos ultra procesados:** Formulaciones industriales con varios ingredientes que contienen poco o ningún alimento entero. Alto contenido calórico, grasas, azúcares, sodio y aditivos (39).
- e) **Desnutrición:** Estado anormal que se evidencia en los niños cuando hay un desajuste entre la ingesta y los requerimientos de sustancias nutritivas. Se caracteriza por una

ingesta insuficiente de alimentos que provoca carencia en el aporte de energía, proteínas y otros nutrientes (40).

- f) **Estado nutricional:** Estado físico de una persona como consecuencia del balance entre la adquisición y las necesidades de los nutrientes. Influye el consumo de alimentos, absorción de nutrientes, estado de salud, actividad física, etc. (41).
- g) **Grasas saturadas:** La grasa que contienen alimentos como la carne, la mantequilla y el queso que puede elevar el riesgo de patologías cardíacas (39).
- h) **Higiene alimentaria:** Medidas de limpieza y manipulación de alimentos necesarias para evitar su contaminación y preservar la calidad nutricional. Incluye lavado de manos y utensilios, cocción completa, etc. (42).
- i) **Malnutrición:** Término amplio que engloba diferentes formas de estado nutricional inadecuado en los niños. Abarca tanto la desnutrición por déficit como el sobrepeso, la obesidad y las carencias de micronutrientes (41).
- j) **Nutrientes:** Componentes químicos presentes en los alimentos que el organismo demanda para desempeñarse correctamente. Estos contienen macronutrientes como proteínas, grasas, carbohidratos y micronutrientes como vitaminas y minerales (41).
- k) **Seguridad alimentaria:** Series de medidas orientadas a asegurar que los alimentos no produzcan daño en el consumidor durante su preparación o ingesta. Incluye buenas prácticas de manufactura y manipulación (33).
- l) **Trastornos de la conducta alimentaria:** Alteraciones persistentes de la alimentación asociadas a ingesta insuficiente o excesiva y elevada preocupación por la regulación del peso. Por ejemplo, anorexia, bulimia, etc. (43).

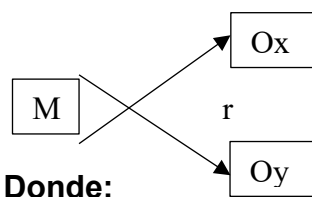
## IV. Metodología

### 4.1 Tipo y nivel de investigación

El tipo es básico, se orienta hacia la adquisición de conocimientos teóricos o conceptuales relacionados con un fenómeno o problema específico (44).

El nivel es correlacional, Este alcance de estudio pretende reconocer la correlación o nivel de conexión que exista entre dos variables, describe en qué medida y de qué forma se vinculan variables entre sí (45).

El diseño es No experimental, en el cual las variables no son manipuladas por el investigador y transversal, puesto que las variables son cuantificadas en una única oportunidad y con dicha evidencia se efectúa el estudio (45).



- M: muestra
- Ox: Variable 1
- Oy: Variable 2
- r: relación entre variables

## 4.2 Ámbito temporal y espacial

### Temporal.

El estudio se realizó en los meses de agosto del 2023 a septiembre de 2024. Este tiempo sirvió para realizar todos los aspectos de la investigación.

### Espacial.

La indagación se realizó en la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi, ubicado Calle Enrique Martinelly, distrito de Curahuasi, Provincia de Abancay, en el departamento de Apurímac.

## 4.3 Población y muestra

**Población:** La población objetivo estuvo conformada por 180 niños de entre 8 a 12 años de edad que cursan educación primaria en la I.E. Ramón Castilla N° 54018 del distrito de Curahuasi durante el año 2023. Esta cantidad ha sido determinada según datos proporcionados por las autoridades de la institución educativa.

**Muestra:** Para esta investigación, se determinó una muestra de 123 niños con edades entre 8 y 12 años, empleando una fórmula estadística para población finita. Este cálculo se efectuó con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

**Muestreo:** El muestreo aplicado fue probabilístico aleatorio simple, utilizando la siguiente fórmula:(46)

$$n = \frac{N\sigma^2 Z^2}{e^2(N-1) + \sigma^2 Z^2}$$

Donde:

- $Z = 1.96$ , correspondiente a un nivel de confianza del 95%
- $\sigma = 0.5$ , que es la desviación estándar
- $e = 0.05$ , que representa el margen de error
- $N = 180$ , que es el tamaño total de la población

Reemplazando:

$$n = \frac{180 * 0.5^2 * 1.96^2}{0.05^2(180 - 1) + 0.5^2 * 1.96^2}$$

$n = 122.787$

$n = 123$  Niños de 8 a 12 años.

#### 4.4 Instrumentos

La técnica aplicada para evaluar los hábitos alimenticios fue la encuesta que fue dirigido a los niños de 8 a 12 años y para evaluar su estado nutricional se realizó el examen físico de peso y talla. 8

El instrumento para evaluar los hábitos alimenticios fue un cuestionario estructurado de 16 preguntas cerradas, el cual se divide en 3 dimensiones: Preferencia alimentaria: Contiene 6 ítems; Frecuencia alimentaria: Contiene 5 ítems y Seguridad alimentaria: Contiene 5 ítems. Cada dimensión indaga sobre un aspecto específico de los hábitos alimentarios en los niños, lo cual permitirá caracterizar de manera integral sus prácticas y comportamientos frente a los alimentos. Saludable = 0 y No saludable = 1.

#### Baremación general del instrumento

Para la evaluación se establecieron cuatro dimensiones: Hábitos alimenticios, Preferencia alimentaria, Frecuencia alimentaria y Seguridad alimentaria.

##### a) Saludable, con puntajes de:

- Hábitos alimenticios: 0 a 8
- Preferencia alimentaria: 0 a 3
- Frecuencia alimentaria: 0 a 3
- Seguridad alimentaria: 0 a 3

##### b) No saludable, con puntajes de:

- Hábitos alimenticios: 9 a 16
- Preferencia alimentaria: 4 a 6
- Frecuencia alimentaria: 4 a 5
- Seguridad alimentaria: 4 a 5

#### Dimensión: preferencia alimentaria (preguntas 1–6)

##### Clasificación general:

- Saludable entre 0 y 3 puntos

- No saludable entre 4 y 6 puntos

**Detalle por pregunta:**

**a) ¿Cuáles de estos alimentos te gustan más?**

- 0 puntos: frutas, verduras, carnes y pescados, lácteos, pan y cereales
- 1 punto: dulces y postres

**b) ¿Cuáles de estos alimentos no te gustan?**

- 0 puntos: dulces y postres
- 1 punto: frutas, verduras, carnes–pescados, lácteos, pan y cereales

**c) ¿Qué alimentos consumes en el desayuno?**

- 0 puntos: pan con queso, huevo y leche o quaker
- 1 punto: pan con mantequilla/mermeladas/frugos, huevo sancochado, papas o ensaladas

**d) ¿Qué alimentos consumes en el almuerzo?**

- 0 puntos: menestras, ensaladas, guisos, pescado o pollo
- 1 punto: frituras, caldos o sopas instantáneas

**e) ¿Qué alimentos llevas en tu lonchera?**

- 0 puntos: frutas o agua
- 1 punto: snacks, galletas, chocolates, gaseosas, frugos o ninguno

**f) ¿Qué alimentos consumes en la cena?**

- 0 puntos: sopas o caldos, mates o leche
- 1 punto: frituras

**Dimensión: frecuencia alimentaria (preguntas 7–11)**

**Clasificación general:**

- Saludable entre 0 y 3 puntos
- No saludable entre 4 y 5 puntos

**Detalle por pregunta:**

**7 a 10. Sobre la frecuencia de frutas, verduras, carnes y lácteos:**

- 0 puntos: todos los días, o entre 4 y 6 veces por semana
- 1 punto: 2–3 veces por semana, 1 vez por semana o casi nunca

**Frecuencia de dulces y postres:**

- 0 puntos: 1 vez por semana o casi nunca
- 1 punto: todos los días, entre 4–6 veces por semana, o 2–3 veces por semana

**Dimensión: seguridad alimentaria (preguntas 12–16)**

**Clasificación general:**

- Saludable entre 0 y 3 puntos
- No saludable entre 4 y 5 puntos

**Preguntas referidas a acceso, preparación e higiene de alimentos (12–16):**

- 0 puntos: respuesta “sí, siempre”
- 1 punto: respuesta “a veces” o “no, casi nunca”

**Validación del instrumento**

La validación del instrumento se determinó según el criterio de 3 expertos que se detallan a continuación, quienes evaluaron los criterios de claridad, congruencia, contexto y dominio del constructo:

- Norma Prada Guevara: válido
- Rebeca Huancahuiri Garrafa: válido
- Víctor Valverde Caballero: válido

La valoración final de cada juez fue válida, lo que determina la validez del instrumento aplicado en la investigación.

**Confiabilidad.** La fiabilidad del instrumento fue evaluada mediante el test de Kuder-Richardson (KR-20) que es una prueba para evaluar la consistencia interna de instrumentos en escala dicotómica, mediante una prueba piloto de 20 niños participantes, se obtuvo un valor de  $KR-20 = 0.859$  lo que determina una alta confiabilidad.

El estado nutricional, así como el peso y la talla, fueron evaluados utilizando un instrumento conforme a las especificaciones técnicas del Manual de Medición del Peso y Talla del

Ministerio de Salud. Se utilizó una balanza digital con una capacidad máxima de 200 kg y una precisión de 100 g. Los niños y niñas fueron instruidos a retirarse el calzado y ubicarse en el centro de la balanza, distribuyendo el peso de manera uniforme en ambos pies para obtener una lectura precisa. Para valorar la talla, se empleó un tallímetro de madera con longitud máxima de 190 cm y precisión de 1 mm fijada por el Ministerio de Salud, indicándole al niño/a que se saque los zapatos, se pare derecho/a y junte los pies (47).

Para determinar el IMC y la T/E se utilizará la siguiente tabla:

Clasificación de IMC según puntos de corte de la OMS(47)

- Bajo peso: Menos de 18.5
- Normal: Entre 18.5 y 24.9
- Sobrepeso: Entre 25 y 29.9
- Obesidad: 30 o más
- Clasificación de T/E según puntos de corte del OMS(47)
- Talla baja severa:  $< -3$  DE
- Talla baja:  $\geq -3$  DE y  $< -2$  DE
- Normal:  $\geq -2$  DE y  $\leq +2$  DE
- Talla alta:  $> +2$  DE

#### **4.5 Procedimientos**

Para recolectar los datos se siguieron los siguientes pasos:

- Se solicitó autorización a la dirección de la I.E. Ramón Castilla N° 54018 para realizar el estudio.
- Se coordinó con los docentes los horarios y fechas para aplicar los instrumentos.
- Se obtuvo el consentimiento informado de los padres y asentimiento de los niños participantes.
- Se aplicó el cuestionario de hábitos alimenticios a los niños seleccionados.
- Se realizaron las mediciones antropométricas de peso y talla siguiendo los protocolos estandarizados del MINSA.

- Se procesaron los datos recolectados en una base de datos para su posterior análisis estadístico.

#### **4.6 Análisis de datos**

Una vez conseguidos los datos de los instrumentos, se pasó a exportarlos a una base de datos en Excel 2019 mediante una codificación numérica. Estos datos serán tabulados y exportados al programa SPSS para realizar su análisis estadístico.

El análisis se realizó en dos etapas:

- Estadística descriptiva: Se presentó en tablas y figuras con sus respectivos análisis para describir las variables de estudio en la muestra.
- Estadística inferencial: Se empleó la prueba de chi cuadrado con la finalidad de determinar las asociaciones significativas entre las variables analizadas.

#### **4.7 Consideraciones éticas**

En el desarrollo del estudio, se tuvo en cuenta la Declaración de Helsinki, y el reglamento del comité de ética de investigación de la Universidad Tecnológica de los Andes, que se describen a continuación: Se adquirió el consentimiento informado de los padres y del docente de aula y un asentimiento informado de los niños antes de incluirlos en el estudio, luego de explicarles los objetivos, beneficios y riesgos potenciales. Los datos e información de los participantes se manejaron de forma confidencial y anónima. No se previó que el estudio cause daño a los participantes. Las evaluaciones nutricionales se realizaron siguiendo protocolos estandarizados y por personal capacitado.

## V. Resultados y discusión

### 5.1 Resultados

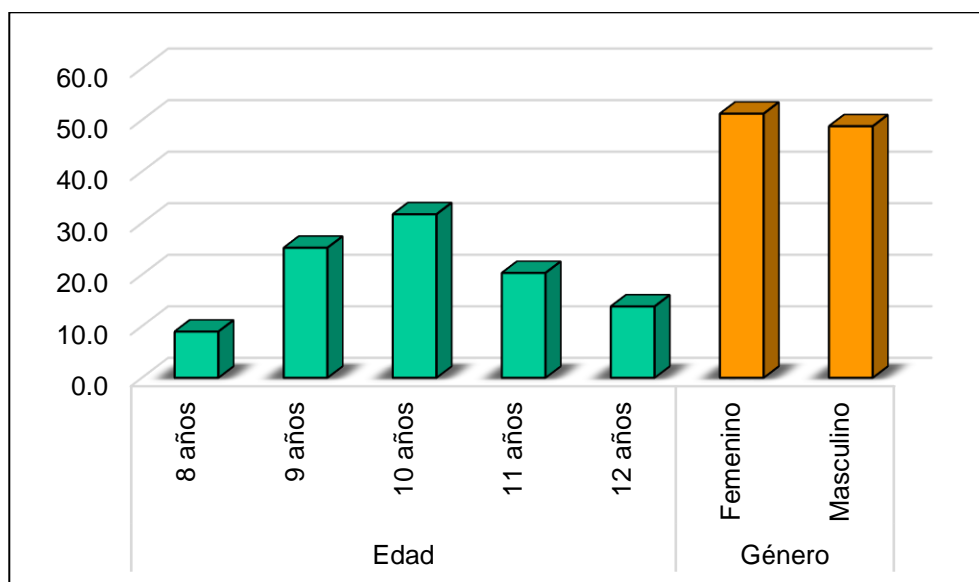
**Tabla 01.**

*Características demográficas de los niños y niñas.*

		fr	%
Edad	8 años	11	8.9
	9 años	31	25.2
	10 años	39	31.7
	11 años	25	20.3
	12 años	17	13.8
Género	Femenino	63	51.2
	Masculino	60	48.8

**Figura 01.**

*Características demográficas de los niños y niñas.*



**Descripción:** La tabla y figura 1 presenta las características demográficas de los niños (as), el 51.2% son niñas y el 48.8% son varones, según su edad el 31.7% tienen 10 años,

seguido por los de 9 años con un 25.2%, los de 11 años con un 20.3%, los de 12 años con un 13.8%, y finalmente los de 8 años con un 8.9%.

**Análisis:** Estos resultados demuestran que la población estudiada tiene una distribución relativamente equilibrada en cuanto al género, con una ligera mayoría femenina.

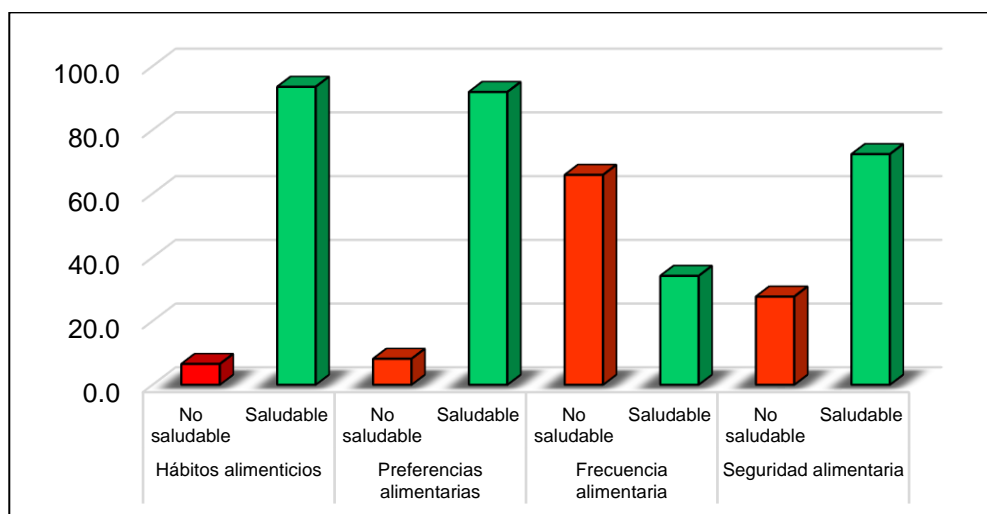
**Tabla 02.**

*Hábitos alimenticios de los niños y niñas y sus dimensiones.*

		fr	%
Hábitos alimenticios	No saludable	8	6.5
	Saludable	115	93.5
Preferencias alimentarias	No saludable	10	8.1
	Saludable	113	91.9
Frecuencia alimentaria	No saludable	81	65.9
	Saludable	42	34.1
Seguridad alimentaria	No saludable	34	27.6
	Saludable	89	72.4

**Figura 02.**

*Hábitos alimenticios de los niños y niñas.*



**Descripción:** La tabla y figura 3 muestra los hábitos alimenticios de los niños (as), del cual el 93.5% de los niños(as) tienen hábitos de alimentación saludable y el 6.5% opinaron tener hábitos no saludables en su alimentación. En relación a las dimensiones se evidenció que la frecuencia alimentaria no saludable es más predominante en 65.9% de niños, mientras que una frecuencia saludable se observó en 34.1% de niños. Según la dimensión preferencias alimentarias, el 91.9% de los niños optan por alimentos saludables, mientras que solo un 8.1% muestra preferencias por alimentos no saludables. Y de acuerdo a la seguridad alimentaria, el 72.4% de los niños(as) consume alimentos saludables y un 27.6% no saludables.

**Análisis:** Estos resultados demuestran que la gran mayoría tienen hábitos saludables, solo un pequeño porcentaje opina tener hábitos alimentarios no saludables. Esto puede deberse a que en la localidad el consumo de la alimentación es a base de productos frescos sin procesar. Sin embargo, es notable la discrepancia en la frecuencia alimentaria, donde predominan patrones no saludables, lo que sugiere que, aunque conocen y prefieren alimentos saludables, la regularidad de su consumo no es la óptima.

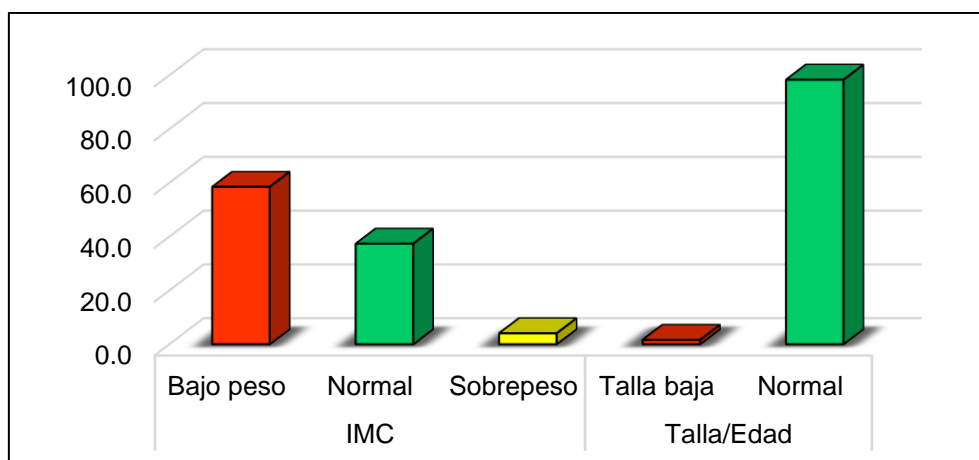
**Tabla 03.**

*Estado Nutricional de los niños y niñas.*

		fr	%
IMC	Bajo peso	72	58.5
	Normal	46	37.4
	Sobrepeso	5	4.1
Talla/Edad	Talla baja	2	1.6
	Normal	121	98.4

**Figura 03.**

*Estado Nutricional de los niños y niñas.*



**Descripción:** La tabla y figura 2 ilustra el estado nutricional de los niños(as), en cuanto al IMC, el 58.5% de niños tienen bajo peso, mientras que un 37.4% se encuentra dentro de un rango normal y el 4.1%, presenta sobrepeso. En cuanto a la talla para la edad, un 98.4% de los niños presenta una talla normal y el 1.6% tiene talla baja.

**Análisis:** Los resultados evidencian una situación preocupante en el estado nutricional, ya que más de la mitad de los niños presenta bajo peso, lo que sugiere posibles deficiencias en la ingesta calórica o en la absorción de nutrientes. No obstante, la mayoría mantiene una talla adecuada para su edad, indicando que el crecimiento lineal no se ha visto significativamente afectado.

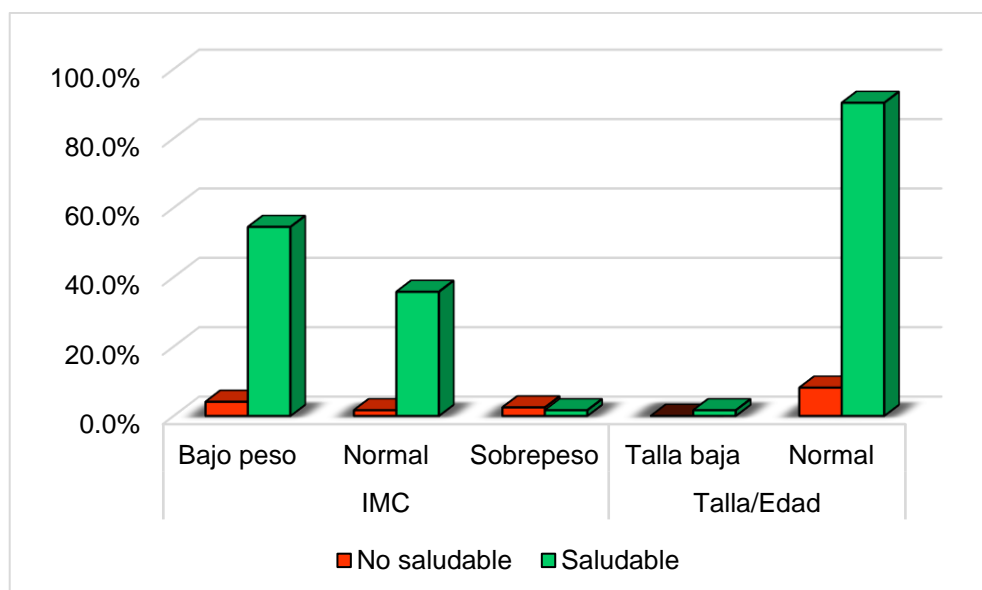
**Tabla 04.**

*Preferencias alimentarias y el estado nutricional de los niños y niñas.*

		Preferencias alimentarias			
		No saludable		Saludable	
		n	%	n	%
IMC	Bajo peso	5	4.1%	67	54.5%
	Normal	2	1.6%	44	35.8%
	Sobrepeso	3	2.4%	2	1.6%
Talla/Edad	Talla baja	0	0.0%	2	1.6%
	Normal	10	8.1%	111	90.2%

**Figura 04.**

*Preferencias alimentarias y el estado nutricional de los niños y niñas.*



**Descripción:** La tabla y figura 5 muestra la relación entre las preferencias alimentarias y el estado nutricional. En niños con preferencias alimentarias saludables el 35.8% tiene un IMC dentro del rango normal. En niños con preferencias alimentarias no saludables un 4.1% tiene bajo peso y el 2.4% están con sobrepeso. Asimismo, los niños con preferencias saludables, el 90.2% están con una estatura normal para su edad.

**Análisis:** Estos resultados demuestran que las preferencias alimentarias saludables están asociadas con un mejor estado nutricional. Los niños que prefieren alimentos saludables tienden a mantener un IMC normal, mientras que aquellos con preferencias no saludables presentan mayor variabilidad en su estado nutricional, oscilando entre bajo peso y sobrepeso. Esto sugiere que las preferencias alimentarias influyen significativamente en el estado nutricional.

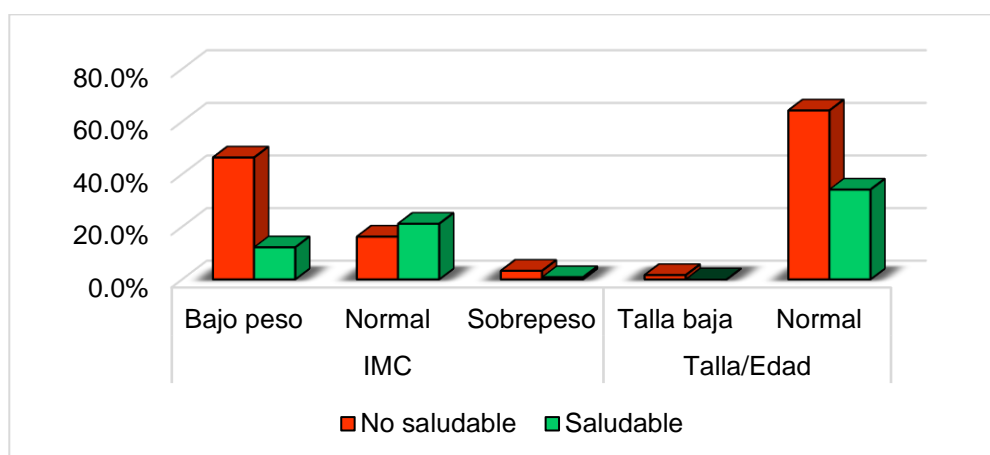
**Tabla 05.**

*Frecuencia alimentaria y el estado nutricional de los niños y niñas.*

		Frecuencia alimentaria			
		No saludable		Saludable	
		n	%	n	%
IMC	Bajo peso	57	46.3%	15	12.2%
	Normal	20	16.3%	26	21.1%
	Sobrepeso	4	3.3%	1	0.8%
Talla/Edad	Talla baja	2	1.6%	0	0.0%
	Normal	79	64.2%	42	34.1%

**Figura 05.**

*Frecuencia alimentaria y el estado nutricional de los niños y niñas.*



**Descripción:** La tabla y figura 6 presenta la relación entre la frecuencia alimentaria y estado nutricional. Los niños que opinaron tener frecuencia alimentaria saludable, el 21.1% tiene un IMC normal. Por otro lado, para aquellos con una frecuencia alimentaria no saludable, el 46.3% se encuentra con bajo peso y el 3.3% presenta sobrepeso. Por otro lado, los niños que tenían frecuencia alimentaria saludable, el 34.1% presentan una estatura normal para su edad, mientras, en tanto los niños que tenían una frecuencia alimentaria no saludable, el 1.6% muestra una talla baja.

**Análisis:** Estos resultados revelan un patrón preocupante donde la frecuencia alimentaria no saludable predomina y se asocia con un alto porcentaje de bajo peso. Es notable que los niños con frecuencia alimentaria saludable tienden a mantener un IMC normal.

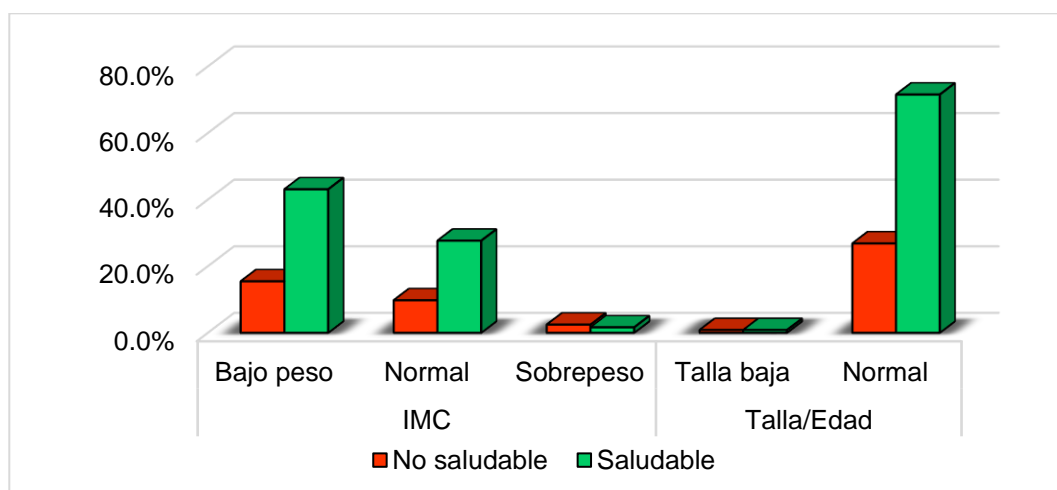
**Tabla 06.**

*Seguridad alimentaria y estado nutricional de los niños y niñas.*

		Seguridad alimentaria	
		No saludable	Saludable
		%	%
IMC	Bajo peso	15.4%	43.1%
	Normal	9.8%	27.6%
	Sobrepeso	2.4%	1.6%
Talla/Edad	Talla baja	0.8%	0.8%
	Normal	26.8%	71.5%

**Figura 06.**

*Seguridad alimentaria y estado nutricional de los niños y niñas.*



**Descripción:** La tabla y figura 7 presente la relación entre la seguridad alimentaria y estado nutricional, se observa que los niños que tienen seguridad alimentaria saludable el 27.6% tiene un IMC normal. Mientras que en los niños que tienen seguridad alimentaria no saludable, el 15.4% se encuentra por debajo del peso normal y un 2.4% tiene sobrepeso.

En contraste, los niños con seguridad alimentaria saludable el 71.5% tienen una estatura acorde a su edad.

**Análisis:** Estos resultados indican que la seguridad alimentaria tiene un impacto significativo en el estado nutricional. Los niños con seguridad alimentaria saludable muestran una mayor tendencia a mantener un IMC normal, mientras que aquellos con seguridad alimentaria no saludable presentan mayor propensión al bajo peso. Esto sugiere la importancia de garantizar no solo el acceso a los alimentos sino también su calidad y manipulación adecuada.

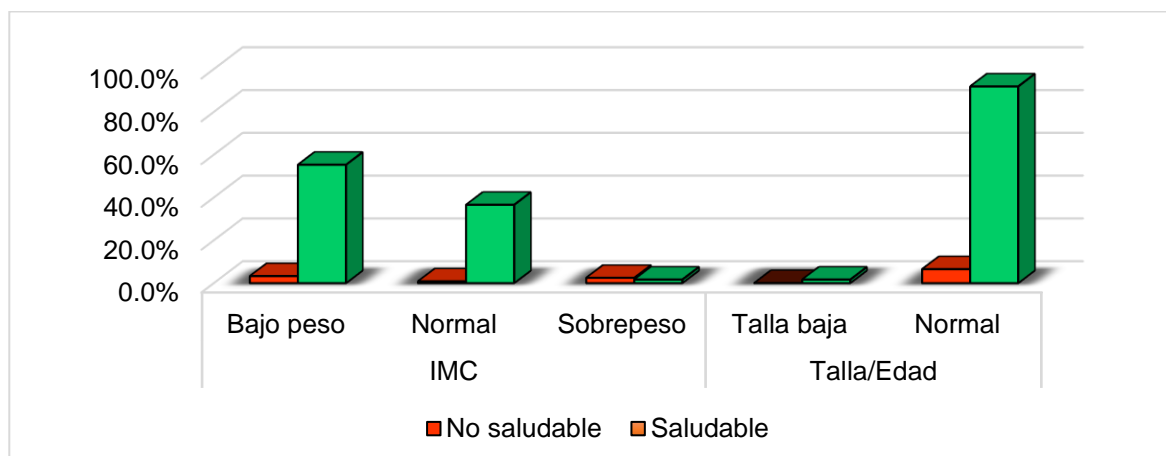
**Tabla 07.**

*Hábitos alimenticios y el estado nutricional de los niños y niñas.*

		Hábitos alimenticios	
		No saludable	Saludable
		%	%
IMC	Bajo peso	3.3%	55.3%
	Normal	0.8%	36.6%
	Sobrepeso	2.4%	1.6%
Talla/Edad	Talla baja	0.0%	1.6%
	Normal	6.5%	91.9%

**Figura 07.**

*Hábitos alimenticios y el estado nutricional de los niños y niñas.*



**Descripción:** La tabla y figura 4 muestra la relación entre hábitos alimenticios y el estado nutricional de los niños. En los niños con hábitos saludables en su alimentación, el 36.6% tienen un IMC normal. En niños con hábitos no saludables en su alimentación, el 3.3% tiene bajo peso mientras que el 2.4% tiene sobrepeso. Por otro lado, en niños con hábitos saludables, el 91.9% tienen una talla para su edad normal.

**Análisis:** Estos resultados evidencian una relación significativa entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional. Es notable que los niños con hábitos saludables tienden a mantener un IMC normal, mientras que aquellos con hábitos no saludables muestran mayor tendencia al bajo peso o sobrepeso. Sin embargo, respecto a la talla, la mayoría mantiene un crecimiento normal independientemente de sus hábitos alimenticios.

## Prueba de hipótesis

### Hipótesis General

**Ha:** Existe relación significativa y directa entre los hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023

**Ho:** No existe relación significativa y directa entre los hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023

### Tabla 08.

#### *Correlación entre los hábitos alimenticios y estado nutricional*

	Hábitos alimenticios	
IMC	Chi-cuadrado	25.056
	Df	2
	Sig.	,000*
Talla/Edad	Chi-cuadrado	0.141
	Df	1
	Sig.	,707

\*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel ,05.

**Descripción.** En la tabla 9 se presenta la prueba de chi-cuadrado, donde se relaciona los hábitos alimenticios con el estado nutricional, del cual se evidenció que los hábitos alimenticios se relacionan significativa con el IMC ( $p=0.000$ ), en cambio no existe relación con la talla para la edad ( $p=0.707$ ) en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023.

**Análisis:** Los hábitos alimenticios manifiestan un impacto directo sobre el peso corporal de los niños, pues una alimentación equilibrada contribuye al mantenimiento de un IMC adecuado, mientras la talla parece responder más a otros factores.

### Hipótesis Específica 1

**Ha:** Existe relación significativa y directa entre la preferencia alimentaria y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023

**Ho:** No existe relación significativa y directa entre la preferencia alimentaria y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023

### Tabla 09.

*Correlación entre la preferencia alimentaria y estado nutricional*

		Preferencias alimentarias
IMC	Chi-cuadrado	19.027
	Df	2
	Sig.	,000*
Talla/Edad	Chi-cuadrado	0.180
	Df	1
	Sig.	,671

\*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel ,05.

**Descripción.** En la tabla 10 se presenta la prueba de chi-cuadrado, donde se relaciona las preferencias alimentarias con el estado nutricional, del cual se evidenció que las preferencias alimentarias se relacionan significativa con el IMC ( $p=0.000$ ), en cambio no

existe relación con la talla para la edad ( $p=0.671$ ) en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023.

**Análisis:** Las elecciones alimentarias de los niños juegan un papel fundamental en su estado nutricional, donde la selección consistente de alimentos nutritivos favorece un peso saludable.

### Hipótesis específica 2

**Ha:** Existe relación significativa y directa entre la frecuencia alimentaria y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023

**Ho:** No existe relación significativa y directa entre la frecuencia alimentaria y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023

### **Tabla 10.**

*Correlación entre la frecuencia alimentaria y estado nutricional*

	Frecuencia alimentaria	
IMC	Chi-cuadrado	16.362
	Df	2
	Sig.	,000*
Talla/Edad	Chi-cuadrado	1.054
	Df	1
	Sig.	,305

\*. El estadístico de chi-cuadrado es significativo en el nivel ,05.

**Descripción.** En la tabla 11 se presenta la prueba de chi-cuadrado, donde se relaciona la frecuencia alimentaria con el estado nutricional, del cual se evidenció que la frecuencia alimentaria se relaciona significativa con el IMC ( $p=0.000$ ), en cambio no existe relación con la talla para la edad ( $p=0.305$ ) en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023.

**Análisis:** El ritmo y regularidad en las comidas determina notablemente el peso de los niños, evidenciando que un patrón constante de alimentación nutritiva promueve un mejor estado nutricional.

### **Hipótesis específica 3**

**Ha:** Existe relación significativa y directa entre la seguridad alimentaria y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023

**Ho:** No existe relación significativa y directa entre la seguridad alimentaria y estado nutricional en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023

## **5.2 Discusión de resultados**

Dado que la muestra estuvo conformada por más de 50 niños, se optó por la aplicación del test de Kolmogorov-Smirnov, el cual resulta fundamental para determinar la normalidad de los datos y, en consecuencia, decidir la pertinencia del uso de pruebas estadísticas paramétricas o no paramétricas.

En el presente estudio se evidenció que una amplia mayoría de los niños (93,5%) presentaba hábitos alimenticios saludables, lo que resalta la relevancia de una alimentación adecuada en el desarrollo infantil. En contraste, solo el 6,5% mostró hábitos alimenticios no saludables. Esta elevada prevalencia de prácticas alimentarias saludables proporciona una perspectiva positiva sobre las tendencias nutricionales en la población infantil evaluada.

Al comparar estos resultados con el estudio de Segura (17), en el que únicamente el 4% de los niños presentó bajo peso, se sugiere que una adecuada nutrición en el entorno escolar podría estar contribuyendo favorablemente al estado nutricional de los niños. Asimismo, Toledo et al. (18) reportaron que la mayoría de los niños consumía una dieta equilibrada y variada, aunque identificaron ciertos hábitos poco saludables. Este patrón de alimentación balanceada, pero con presencia de alimentos procesados y bebidas azucaradas, contrasta con el alto porcentaje de hábitos saludables encontrado en el

presente estudio. De manera similar, León et al. (26) observaron una predominancia de hábitos alimenticios adecuados, lo cual coincide con los resultados obtenidos.

Por el contrario, Živanović et al. (19) señalaron que los hábitos alimentarios de los escolares no eran satisfactorios, destacando la omisión frecuente del desayuno y el consumo excesivo de refrigerios no saludables. Del mismo modo, Barajas y Mercado (21) evidenciaron una elevada prevalencia de consumo de comida chatarra entre escolares, y Moreto y Díaz (25) reportaron que el 37% de los niños presentaba hábitos alimenticios no saludables. Estos hallazgos difieren de los resultados del presente estudio, donde la proporción de hábitos no saludables fue considerablemente menor.

Por otro lado, se identificó una relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimenticios y el Índice de Masa Corporal (IMC) de los niños, mas no con la talla para la edad. Este resultado pone de manifiesto la influencia directa de la alimentación sobre el peso corporal, aunque no necesariamente sobre el crecimiento lineal. Al contrastar estos hallazgos con investigaciones previas, se observan diversas coincidencias.

Toledo et al. (18) encontraron que la mayoría de los niños presentaba un estado nutricional adecuado asociado a hábitos alimentarios equilibrados. De igual manera, Peláez y Pérez (22) evidenciaron una relación significativa entre los hábitos alimenticios y el estado nutricional, concordando con el presente estudio en cuanto a la influencia de la dieta sobre el IMC. Asimismo, Živanović et al. (19) reportaron que la mayoría de los escolares presentaba un peso corporal normal, resultado similar al rango de IMC observado en esta investigación. Flórez et al. (20) también identificaron una relación significativa entre los hábitos alimentarios y el peso corporal en niños.

Adicionalmente, Altamirano (23) concluyó que tanto el estado nutricional normal como los hábitos alimenticios adecuados eran más frecuentes en varones, lo que sugiere posibles diferencias de género en los patrones alimentarios. En concordancia, Moreto y Díaz (25) y León et al. (26) confirmaron una relación significativa y directamente proporcional entre los

hábitos alimenticios y el estado nutricional, reforzando la importancia de la dieta en el mantenimiento de un IMC adecuado.

En conjunto, estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar estrategias nutricionales integrales y adaptadas a los distintos contextos culturales, económicos y sociales, orientadas a la promoción de hábitos alimenticios saludables que contribuyan al adecuado estado nutricional y desarrollo integral de los niños.

## VI. Conclusiones

**Primera.** Se llegó a la conclusión de que los hábitos alimenticios tienen una relación significativa con el Índice de Masa Corporal (IMC) ( $p=0.000$ ), mientras que no existe relación con la talla para la edad ( $p=0.707$ ) en niños de 8 a 12 años de la I.E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023. Esto sugiere que los hábitos alimenticios tienen más probabilidad de influir en el IMC que en la talla para la edad.

**Segunda.** Se determinó que las preferencias alimentarias se relacionan significativa con el IMC ( $p=0.000$ ), en cambio no existe relación con la talla para la edad ( $p=0.671$ ) en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023. Esta conclusión implica que las preferencias alimentarias pueden tener un mayor impacto en el IMC que en el crecimiento.

**Tercera.** La investigación encontró que la frecuencia alimentaria se relaciona significativa con el IMC ( $p=0.000$ ), en cambio no existe relación con la talla para la edad ( $p=0.305$ ) en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023. Lo que sugiere que la frecuencia con la que los niños comen puede afectar más su IMC que su desarrollo en estatura.

**Cuarta.** Se estableció que la seguridad alimentaria no se relaciona significativa con el IMC ( $p=0.255$ ), asimismo, no existe relación con la talla para la edad ( $p=0.476$ ) en niños de 8 a 12 años de la I. E. Ramón Castilla N° 54018 de Curahuasi – 2023.

## VII. Recomendaciones

**Primera.** Al director de la institución educativa Ramón Castilla concertar con el jefe del Centro de salud de Curahuasi la efectuación de sesiones pedagógicas orientadas a los padres de familia sobre alimentación saludable en estudiantes.

**Segunda.** Al jefe del Centro de salud de Curahuasi en coordinación con el director de la institución educativa, realizar visitas de supervisión inopinada los kioscos con el fin de que estos establecimientos expendan alimentos saludables para los escolares.

**Tercera.** A los profesionales de Enfermería del Centro de Salud de Curahuasi, realizar control de medidas antropométricas continuos en todos los escolares.

**Cuarta.** A los padres de familia proveer de los alimentos saludables y suficientes para alimentación de sus hijos, a fin de garantizar un crecimiento y desarrollo adecuado.

### VIII. Referencias

1. Oviedo Sarmiento N, Benites Castillo S. Hábitos alimentarios en escolares de Educación Inicial en tiempos de Pandemia Covid-19. Rev esp nutr [Internet]. 2022;28(3):1–11. Disponible en: <https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0071.pdf>
2. Begnini Domínguez LF. Alimentación saludable en niños, niñas y adolescentes. RECIAMUC [Internet]. 2023;7(1):887–92. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1083>
3. FAO; FIDA; OPS; PMA; UNICEF. América Latina y el Caribe - Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición 2023 [Internet]. FAO; IFAD; PAHO; WFP; UNICEF; 2023. Disponible en: <http://www.fao.org/documents/card/es/c/cc8514es>
4. UNICEF. Cada minuto, un niño sufre malnutrición grave en 15 países afectados por la crisis mundial del hambre [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/cada-minuto-nino-sufre-malnutricion-grave-15-paises-afectados-crisis-mundial-hambre#:~:text=Desde principios de año%2C la,África y el Sahel Central.>
5. Sun M, Hu X, Li F, Deng J, Shi J, Lin Q. Eating Habits and Their Association with Weight Status in Chinese School-Age Children: A Cross-Sectional Study. Int J Environ Res Public Health [Internet]. 20 de mayo de 2020;17(10):3571. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/10/3571>
6. Acosta P, Rojas-Humpire R, Newball-Noriega EE, Morales-García WC, Saintila J, Ruiz Mamani PG, et al. Dietary practices and nutritional status of children served in a social program for surrogate mothers in Colombia. BMC Nutr [Internet]. 6 de febrero de 2023;9(1):26. Disponible en: <https://bmcnutr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40795-023-00685-1>

7. Roy S, Bandyopadhyay S, Bandyopadhyay L, Dasgupta A, Paul B, Mandal S. Nutritional status and eating behavior of children: A study among primary school children in a rural area of West Bengal. *J Fam Med Prim Care* [Internet]. 2020;9(2):844. Disponible en: [https://journals.lww.com/jfmpc/Fulltext/2020/09020/Nutritional\\_status\\_and\\_eating\\_behavior\\_of.71.aspx](https://journals.lww.com/jfmpc/Fulltext/2020/09020/Nutritional_status_and_eating_behavior_of.71.aspx)
8. World Health Organization. Malnutrition [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
9. United Nations Children's Fund. Childhood Overweight: A Call for Prevention in Latin America and the Caribbean [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/en/reports/childhood-overweight>
10. Instituto Peruano de Economía. Apurímac: 52% de menores de 3 años tenía anemia en el 2022 [Internet]. 2022. Report No.: IPE. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2023/11/23/apurimac-sufre-hambre-la-region-registra-el-peor-indice-de-inseguridad-alimentaria-en-el-pais/>
11. Maza Avila FJ, Caneda-Bermejo MC, Vivas-Castillo AC. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios. Una revisión sistemática de la literatura. *Psicogente*. mayo de 2022;25(47):1–31.
12. Głąbska D, Skolmowska D, Guzek D. Food Preferences and Food Choice Determinants in a Polish Adolescents' COVID-19 Experience (PLACE-19) Study. *Nutrients* [Internet]. 21 de julio de 2021;13(8):2491. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/8/2491>
13. Motta VW de L, Lima SCVC, Marchioni DML, Lyra C de O. Questionário de frequência alimentar para adultos da região Nordeste: ênfase no nível de processamento dos alimentos. *Rev Saude Publica* [Internet]. 16 de agosto de 2021;55:51. Disponible en: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/189620>

14. Machado Nardi VA, Auler DP, Teixeira R. Food safety in global supply chains: A literature review. *J Food Sci* [Internet]. 6 de abril de 2020;85(4):883–91. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/1750-3841.14999>
15. Arévalo Illescas PL, Cuenca León K, Vélez León E, Villavicencio Coral B. Estado nutricional y caries de infancia temprana en niños de 0 a 3 años: Revisión de la literatura. *Rev Odontol PEDIÁTRICA* [Internet]. 22 de julio de 2021;20(1):49–59. Disponible en: <http://www.op.spo.com.pe/index.php/odontologiapediatrica/article/view/161>
16. Sanabria MC, Peralta LE. Nutritional evolution in children under the age of 5 during hospital stay in a reference health care service. *An la Fac Ciencias Médicas* [Internet]. 30 de agosto de 2021;54(2):33–42. Disponible en: [http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1816-89492021000200033&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492021000200033&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
17. Segura Montaña SK. Influencia de los hábitos alimenticios en el estado nutricional de los preescolares en la Unidad Educativa Semillitas [Internet]. Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2023. Disponible en: [https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/3352/1/Segura Montaña Solange Katherine.pdf](https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/3352/1/Segura%20Solange%20Katherine.pdf)
18. Toledo Sánchez M, Mato Medina OE, Matos Ceballos JJ, López Pérez JP. Estado nutricional y hábitos alimentarios en un equipo infantil de atletismo. *Rev Conrado* [Internet]. 2022;18(84):360–4. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v18n84/1990-8644-rc-18-84-360.pdf>
19. Živanović S, Branković S, Kulić V, Hadživuković N, Pavlović J, Joković S, et al. Dietary habits and nutritional status of school children in urban and rural environments. *PONS - Med Cas* [Internet]. 2021;18(2):74–9. Disponible en: <https://scindeks.ceon.rs/Article.aspx?artid=1820-24112102074Q>

20. Flórez Gúzman W, Bohórquez Moreno C, Fernández Gutiérrez A. Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños escolares en la ciudad de Barranquilla [Internet]. Corporación Universitaria Rafael Núñez, Barranquilla; 2021. Disponible en: [http://site.curn.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/467/1/Formato registro consolidado PAT Colectivo %28FT-IV-015 %29 I Semestre\\_IIP 2021.pdf](http://site.curn.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/467/1/Formato_registro consolidado PAT Colectivo %28FT-IV-015 %29 I Semestre_IIP 2021.pdf)
21. Barajas-García DC, Mercado-Mercado G. Physical activity, eating habits, and nutritional status of school children in Tepic Nayarit Mexico. Rev del Hosp Gen [Internet]. 22 de enero de 2021;84(1). Disponible en: [http://www.hospitalgeneral.mx/frame\\_esp.php?id=83](http://www.hospitalgeneral.mx/frame_esp.php?id=83)
22. Pelaez Tolentino BE, Perez Cobayashi MK. Hábitos alimenticios y estado nutricional en preescolares de una institución educativa estatal, Salaverry – 2022 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/120354/Pelaez\\_TBE-Perez\\_CMK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/120354/Pelaez_TBE-Perez_CMK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Altamirano Monzon KS. Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 6 - 12 años, institución educativa 86031- Huaraz, 2022 [Internet]. Universidad de San Pedro; 2022. Disponible en: [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/21236/Tesis\\_74699.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/21236/Tesis_74699.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Tolentino Quispe BJ, Villanueva Goicochea GMB. Relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 3 a 5 años de la Asociación Santa Inés - Carabayllo, 2022 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113503/Tolentino\\_QB-J-Villanueva\\_GGMB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113503/Tolentino_QB-J-Villanueva_GGMB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
25. Moreto Díaz SL, Díaz Marrufo AI. Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de dos a cinco años del Puesto de Salud Cabracancha - Chota, 2022. [Internet].

- Universidad Nacional Autónoma de Chota; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unach.edu.pe/handle/20.500.14142/377>
26. Leon Salhuana SS, Obregón Luna SS, Ojeda Dominguez HA. Estado Nutricional Y Hábitos Alimenticios En Escolares De Una Institución Educativa, Los Olivos, 2021 [Internet]. Universidad Peruana Calletano Heredia; 2021. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9735/Estado\\_LeonSalhuana\\_Solange.pdf?sequence=1](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9735/Estado_LeonSalhuana_Solange.pdf?sequence=1)
27. Nicolás AH, Cano MG, García SG, Alonso JMR. Nutrición en los niños de preescolar, escolar y adolescencia: actuaciones y orientaciones educativas para lograr y mejorar una buena alimentación. South Florida J Dev [Internet]. 7 de junio de 2021;2(2):2923–37. Disponible en: <https://southfloridapublishing.com/ojs/index.php/jdev/article/view/403>
28. Flórez Gúzman W, Bohórquez Moreno C, Fernández Gutiérrez A. Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños escolares en la ciudad de Barranquilla. 2021; Disponible en: [http://site.curn.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/467/1/Formato\\_registro consolidado PAT Colectivo %28FT-IV-015 %29 I Semestre\\_IIP 2021.pdf](http://site.curn.edu.co:8080/jspui/bitstream/123456789/467/1/Formato_registro consolidado PAT Colectivo %28FT-IV-015 %29 I Semestre_IIP 2021.pdf)
29. Vera Malavé CL, Zambrano Vélez WA, Ronquillo Bueno SJ. Hábitos alimenticios en niños de 4 a 6 años de la Institución Educativa de la provincia de Santa Elena – Ecuador. LATAM Rev Latinoam Ciencias Soc y Humanidades [Internet]. 7 de febrero de 2023;4(1). Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/364>
30. Palma Fontealva R, Pérez Ojeda P, Hernández-Mosqueira C, Galle Santana F, Ibañez Goudeau K. The effects of physical activity and eating habits on obesity levels among children aged between 6 and 12 years old: systematic review. Arch Med del Deport [Internet]. 25 de abril de 2022;39(2):108–17. Disponible en: [http://archivosdemedicinadeldeporte.com/articulos/upload/rev2\\_palma\\_ingles.pdf](http://archivosdemedicinadeldeporte.com/articulos/upload/rev2_palma_ingles.pdf)

31. Gaona-Pineda EB, Rodríguez-Ramírez S, Medina-Zacarías MC, Valenzuela-Bravo DG, Martínez-Tapia B, Arango-Angarita A. Consumidores de grupos de alimentos en población mexicana. *Ensanut Continua 2020-2022. Salud Publica Mex* [Internet]. 14 de junio de 2023;65:s248–58. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14785>
32. Paez JC, Hurtado Almonacid J, Abusleme Allimant R, Muñoz Arias I, Sobarzo Yañez C, Cárcamo Frez G, et al. Conocimiento, hábitos y frecuencia de alimentación de padres según estado ponderal de niños y niñas de seis a 10 años (Knowledge, habits and frequency of feeding of parents according to weight status of boys and girls from six to 10 years old). *Retos* [Internet]. 24 de mayo de 2022;45:919–27. Disponible en: <https://recyt.fecyt.es/index.php/retos/article/view/91870>
33. Mundo-Rosas V, Unar-Munguía M, Hernández-F M, Pérez-Escamilla R, Shamah-Levy T. La seguridad alimentaria en los hogares en pobreza de México: una mirada desde el acceso, la disponibilidad y el consumo. *Salud Publica Mex* [Internet]. 5 de diciembre de 2019;61(6, nov-dic):866. Disponible en: <http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/10579>
34. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Niña y el Niño de 0 a 11 Años. Resolución Ministerial N° 034-2024-MINSA. [Internet]. Lima; 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/5059776-034-2024-minsa>
35. Pitanga FH, Souza A da S, Batista GDS, Rocha RER da. Estado nutricional de crianças e adolescentes do Brasil: uma revisão bibliográfica sistemática. *Conjecturas* [Internet]. 4 de mayo de 2022;22(5):451–92. Disponible en: <https://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/961>
36. Alcázar Pichucho MT, Madrid Choez JC. Rol de enfermería en la nutrición de niños y niñas de 0 a 5 años en el Centro de Salud “24 de Mayo” [Internet]. UNIVERSIDAD

- ESTATAL DEL SUR DE MANABÍ; 2023. Disponible en: [http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5432/1/Madrid Choez Jean Carlos.pdf](http://repositorio.unesum.edu.ec/bitstream/53000/5432/1/Madrid%20Choez%20Jean%20Carlos.pdf)
37. Fuentes S, Estrada B. Alimentación escolar y educación alimentaria: tendencias recientes en la investigación en América Latina entre 2005 y 2021. *Rev Educ* [Internet]. 1 de enero de 2023;47(1):563–578. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/educacion/article/view/51724>
38. Instituto Nacional de Salud. Vigilancia del Estado Nutricional en Población [Internet]. Peru; 2019. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/vigilancia-del-estado-nutricional-en-poblacion>
39. Popkin B. El impacto de los alimentos ultraprocesados en la salud El impacto de los alimentos ultraprocesados en la salud. Universidad de Carolina del Norte, editor. *Aliment Agric y Desarro Rural en América Lat y el Caribeen América Lat y el Caribe* [Internet]. 2020;34(1):1–29. Disponible en: <https://www.fao.org/3/ca7349es/CA7349ES.pdf>
40. Ministerio de Salud. Parasitosis es la principal causa de anemia y desnutrición infantil en el Perú [Internet]. Peru; 2021. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/567318-parasitosis-es-la-principal-causa-de-anemia-y-desnutricion-infantil-en-el-peru>
41. Instituto Nacional de Salud. Estado Nutricional de niños menores de cinco años y gestantes que acceden a los establecimientos de salud del Ministerio de Salud. Informe Gerencial Nacional. 2022 – I Semestre [Internet]. Lima; 2022. Disponible en: [https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2022/Inf Gerencial SIEN-HIS I SEMESTRE 2022.pdf](https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2022/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%20I%20SEMESTRE%202022.pdf)
42. Ortega Ibarra E. Seguridad alimentaria y nutricional, higiene e inocuidad:

- fundamentos microbiológicos. UVserva [Internet]. 26 de abril de 2018;(3). Disponible en: <https://uvserva.uv.mx/index.php/Uvserva/article/view/2542>
43. Arija Val V, Santi Cano MJ, Novalbos Ruiz JP, Canals J, Rodríguez Martín A. Caracterización, epidemiología y tendencias de los trastornos de la conducta alimentaria. Nutr Hosp [Internet]. 2022;39(2):8–15. Disponible en: <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/04173/show>
  44. Castro Maldonado JJ, Gómez Macho LK, Camargo Casallas E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Tecnura [Internet]. 1 de enero de 2023;27(75):140–74. Disponible en: <https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/Tecnura/article/view/19171>
  45. Álvarez Risco A. Clasificación de las investigaciones [Internet]. Lima, Perú; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12724/10818>
  46. Soto Abanto S. ¿Qué tipo de muestreo se debe utilizar en una tesis? [Internet]. 2018. Disponible en: <https://tesisciencia.com/2018/08/29/muestreo-muestra-tesis/>
  47. Instituto Nacional de Salud. Estado nutricional en niños de 6 a 13 años 2017-2018 [Internet]. Lima - Peru; 2018. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/4202391-informe-tecnico-estado-nutricional-en-ninos-de-6-a-13-anos-vianev-2017-2018>

/RV DQH[RV SDQHO IRWRJUiILFR \ RWURV GRFXPHQWRV F  
GLJLWDO LQVWLWXFLRQDO HQ OD %LEOLRWHF D &HQWUDC