



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CARACTERIZACIÓN ALIMENTARIA ASOCIADO AL ESTADO
NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS
EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL
N° 40 AZÁNGARO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. DIANA MARIZA AROSQUIPA MAMANI

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CARACTERIZACIÓN ALIMENTARIA ASOCIADO AL ESTADO
NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS
EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL
N° 40 AZÁNGARO 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. DIANA MARIZA AROSQUIPA MAMANI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

ASESOR DE TESIS

:


Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

:

SALUD PÚBLICA - P07



RESOLUCIÓN DECANAL N° 766 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 19 de Setiembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025 -7353 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **CARACTERIZACIÓN ALIMENTARIA ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA** del (la) bachiller: **AROSQUIPA MAMANI DIANA MARIZA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * **Presidente** : Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
- * **1er. Miembro** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- * **2do. Miembro** : Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO

- * **Asesor (a)** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : LUNES 22 DE SETIEMBRE DEL 2025
HORA : 13:00 HORAS
LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
 - Jurados (3)
 - Interesado (1)
 - Asesor de Tesis (1)
 - Archivo FCS 2025(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N°710 -2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 15 de Setiembre del 2025

VISTOS: Exp. 2025-CU-7748 presentada por el(la) egresado(a) **AROSQUIPA MAMANI DIANA MARIZA** quien ha solicitado cambio del asesor de la propuesta de Investigación conducente para optar el título profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO: Que, según Resolución Decanal N° 1282 -2025-D-FCS-UANCV, se aprueba de la propuesta de Tesis: **CARACTERIZACIÓN ALIMENTARIA ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024** teniendo como jurados y asesor designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

- * **Asesor** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 216-2025-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio de Asesor, por motivos de que ya no tiene vínculo laboral con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL ASESOR (A) designados a él (la) egresado (a) **AROSQUIPA MAMANI DIANA MARIZA** para la revisión del borrador de tesis titulado **CARACTERIZACIÓN ALIMENTARIA ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024** para optar al Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * **Presidente** : **Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

- * **Asesor** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**

* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación de la propuesta de investigación, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.


 Dra. Gabriela Betty Arias Luque
 DECANA (e)
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP. Obstetricia

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 428-2025-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 09 de junio del 2025

VISTOS:

El Informe N° 129-2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 05 de junio del egresado (a) **AROSQUIPA MAMANI DIANA MARIZA** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado **CARACTERIZACIÓN ALIMENTARIA ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024** para optar el título profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO;

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : **Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

- * **Asesor (a)** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **INFORME FINAL** de **INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado (a): **AROSQUIPA MAMANI DIANA MARIZA** para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** Con la tesis titulado: **CARACTERIZACIÓN ALIMENTARIA ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024** correspondiente a la Línea de investigación **SALUD PUBLICA P07**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP: ENF Archivo.

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 1282-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 04 de octubre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 090-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 01 de octubre de la E.P. de Enfermería, folio 000000116;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **AROSQUIPA MAMANI DIANA MARIZA** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CARACTERIZACIÓN ALIMENTARIA ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PUBLICA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- * **1er. Miembro** : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 389-2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92- y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **AROSQUIPA MAMANI DIANA MARIZA** para optar el título profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA:** titulado: **CARACTERIZACIÓN ALIMENTARIA ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A)** de la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Enfermería quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: Enfermería Archivo



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA



21% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 8% Publicaciones
- 20% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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

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



Metadatos Complementarios

CARACTERIZACIÓN ALIMENTARIA ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	DIANA MARIZA AROSQUIPA MAMANI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73821069
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0003-7272-9511
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29344129
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4559-141X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	01309221



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú</p> <p>Departamento: Puno Provincia: Azángaro Distrito: Azángaro</p> <p>Latitud: -14.91042 Longitud: -70.19752 https://maps.app.goo.gl/7AC5sFxSp4ranRjU8</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Noviembre 2024 - Junio 2025
URL de disciplinas OCDE	<p>Salud pública, Salud ambiental https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p> <p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00</p>



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Maria Concepción Figueroa Vilca
Dra. Maria Concepción Figueroa Vilca
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD



Yo DIANA MARIZA AROSQUIPA MAMANI, identificado con DNI Nro. 73821069, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

CARACTERIZACIÓN ALIMENTARIA ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024

Asesorado por: Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca __01__ de octubre del 2025

Firma del Asesor (obligatoria)

Firma del Estudiante (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía, y ser quien contemple todos mis sueños.

A mis queridos y apreciados padres, por mi principal fuente de aliento desde el momento en que di mi primer aliento, inspirándome a perseguir mis aspiraciones y convertirme en un profesional.



AGRADECIMIENTO

A mis docentes de la UANCV, por guiarme y brindarme toda la información para mi formación académica.

A mi asesora por guiarme como también a mis jurados para tener un buen trabajo de investigación.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA..... iii

AGRADECIMIENTO iv

ÍNDICE GENERAL..... v

ÍNDICE DE TABLAS vii

RESUMEN ix

ABSTRACT x

INTRODUCCIÓN xi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... 1

 1.1.1. Problema general..... 3

 1.1.2. Problemas específicos 3

1.2. OBJETIVOS..... 3

 1.2.1. Objetivo general 3

 1.2.2. Objetivos específicos 3

1.3. JUSTIFICACIÓN..... 4

 1.3.1. Justificación teórica..... 4

 1.3.2. Justificación practica 4

 1.3.3. Justificación metodológica 5

1.4. HIPÓTESIS..... 5

 1.4.1. Hipótesis general 5

 1.4.2. Hipótesis específicas 5



1.5. VARIABLES.....6
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN9
 2.1.1. A nivel internacional9
 2.1.2. A nivel nacional13
 2.1.3. A nivel regional19
2.2. MARCO TEÓRICO20
2.3. MARCO CONCEPTUAL32

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN34
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN34
3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN35
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA35
 3.4.1. Población:35
 3.4.2. Muestra:35
3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN36
 3.5.1. Técnicas36
 3.5.2. Instrumentos36
3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS37



3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....37

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO38

 3.8.1. Validez38

 3.8.2. Confiabilidad38

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN39

CONCLUSIONES62

RECOMENDACIONES63

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....64

A N E X O S71

ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....72

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA83

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO85

ANEXO 4: INSTRUMENTOS86

ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO90

ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTO93



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Frecuencia de consumo de lácteos y derivados asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024..... 40

Tabla 2. Frecuencia de consumo de alimentos de carnes y derivados asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024. 42

Tabla 3. Frecuencia de consumo de alimentos de cereales y derivados asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024. 44

Tabla 4. Frecuencia de consumo de otro tipo de alimentos leguminosas y derivados asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024..... 46

Tabla 5. Frecuencia de consumo de tubérculos asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024..... 48

Tabla 6. Frecuencia de consumo de frutas asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024. 50

Tabla 7. Frecuencia de consumo de verduras asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024..... 52



Tabla 8.	Frecuencia de consumo de bebidas azucaradas asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024.....	54
Tabla 9.	Cantidad de veces al día que consume alimentos asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024.....	56
Tabla 10.	Frecuencia que el/la niño(a) consume fuera de casa asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024.....	58
Tabla 11.	Estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024.....	60



RESUMEN

Objetivo: Analizar la caracterización alimentaria asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro. **Método:** Es de diseño no experimental de corte trasversal, de tipo básico, nivel correlacional, cuantitativo, con una población de 218 madres de niños de 3 a 5 años, se utilizó como instrumentos una guía de entrevista sobre caracterización alimentaria y de observación del estado nutricional, se utilizó el X^2 para realizar el análisis estadístico. **Resultados:** Las características del consumo de alimentos están asociados al estado nutricional; en el consumo de lácteos y derivados es de 3 a 5 veces es en un 63,8% (P:0,000), el 64,7% el consumo de carnes y derivados es de 4 a 5 veces (P:0,000), el 68,8% el consumo de cereales y derivados es de 4 a 5 veces (P:0,000), el 55,5% el consumo de otro tipo de alimentos leguminosas y derivados es de 2 a 3 veces (P:0,000), el 50,5% el consumo de tubérculos es a diario (P:0,000), el 74,3% el consumo de frutas es a diario (P:0,000), el 47,7% el consumo de verduras es a diario (P:0,000), y el 35,8% el consumo de bebidas azucaradas es de 2 a 3 veces (P:0,000). Los hábitos en el consumo de alimentos están asociados al estado nutricional según peso para la talla. El 74,8% en cantidad de veces al día que consume alimentos es de 3 a 5 veces (P:0,000) y el 67,4% en la frecuencia que el/la niño(a) consume fuera de casa (P:0,000). El estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40, según Talla/Edad de los niños el 86,7% es normal y el 13,3% tienen talla baja. **Conclusión:** La caracterización alimentaria está asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024 con valores de $p < 0,05$, se acepta la hipótesis planteada.

Palabras clave: Caracterización, alimentaria, nutrición, niños.



ABSTRACT

Objective: To analyze the food characterization associated with the nutritional status of children aged 3 to 5 years enrolled in the initial educational institution No. 40 Azángaro. **Method:** It is a non-experimental cross-sectional design, basic type, correlational level, quantitative, with a population of 218 mothers of children aged 3 to 5 years, an interview guide on food characterization and observation of nutritional status was used as instruments, X2 was used to perform the statistical analysis. **Results:** The characteristics of food consumption are associated with nutritional status; the frequency of consumption of dairy products and derivatives is 3 to 5 times in a (P: 0.000), 64.7% consumption of meats and derivatives is 4 to 5 times (P: 0.000), 68.8% consumption of cereals and derivatives is 4 to 5 times (P: 0.000), 55.5% consumption of other types of foods legumes and derivatives is 2 to 3 times (P: 0.000), 50.5% consumption of tubers is daily (P: 0.000), 74.3% in the frequency of consumption of fruits is daily (P: 0.000), 47.7% consumption of vegetables is daily (P: 0.000), and 35.8% consumption of sugary drinks is 2 to 3 times (P: 0.000). Food consumption habits are associated with nutritional status based on weight for height. 74.8% of children consumed food 3 to 5 times per day (P = 0.000), and 67.4% of children consumed food outside the home (P = 0.000). The nutritional status of children aged 3 to 5 years enrolled in Early Childhood Education Institution No. 40, based on height/age, was found to be normal in 86.7%, while 13.3% were short. **Conclusion:** The food characterization is associated with the nutritional status of children from 3 to 5 years old enrolled in the initial educational institution N° 40 Azángaro 2024 with p values <0.05, the proposed hypothesis is accepted.

Keywords: Characterization, food, nutrition, children.



INTRODUCCIÓN

Se utilizan diversos métodos, como las medidas antropométricas, para determinar el estado nutricional. En la población infantil, la malnutrición se define como la ingesta insuficiente, tanto en la calidad de las comidas, que provoca enfermedades en los niños; esto se debe a que la carencia de vitaminas está relacionada con otros problemas, como el acceso deficiente a la atención sanitaria y la desigualdad, que se traducen, entre otras cosas, en un suministro insuficiente de alimentos. (1)

En un sentido amplio, el crecimiento y el desarrollo pueden considerarse como una serie de patrones controlados por elementos genéticos, así como por diferentes influencias nutricionales, emocionales, sociales y culturales. Estos patrones son modificados de forma activa y continua por los seres humanos desde el momento en que nacen hasta que alcanzan la madurez. Todos y cada uno de los niños crecen y se desarrollan de una manera distinta, aunque siempre dentro de los parámetros normales.

En tal sentido, el objetivo del estudio podremos identificar como se encuentran los niños en el crecimiento y desarrollo para poder emplear estrategias preventivas a futuras enfermedades.

En el capítulo I, esta los aspectos generales; la identificación, la formulación de preguntas, los objetivos, la justificación, las variables, el capítulo II, está el marco teórico y el marco conceptual, el capítulo III esta la metodología y en el capítulo IV, esta los resultados obtenidos, las conclusiones y recomendaciones.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Caracterización alimentaria asociado al estado nutricional recae en la importancia de la alimentación adecuada, fase de desarrollo en el crecimiento. La nutrición no solo influye en el crecimiento físico, sino que también impacta en el desarrollo cognitivo, emocional y social, estableciendo las bases para la salud en la vida adulta. (2)

Por lo tanto, identificando los patrones de consumo y las deficiencias nutricionales presentes en esta población. Se busca generar información que permita diseñar e implementar intervenciones efectivas que promuevan prácticas alimentarias saludables y mejoren el estado nutricional, contribuyendo así a su desarrollo y a la prevención.

Descripción del problema

A nivel internacional

A nivel mundial, todos los niños menores de cinco años se ven afectados por una o más de las tres manifestaciones más evidentes de la malnutrición. 1 de cada 3 de estos niños no crece normalmente porque padece uno o más de estos problemas. Al menos 1 de cada 3 niños sufre malnutrición o sobrepeso. El hambre oculta se refiere a la falta de vitaminas y otros minerales. (3)



Según la OMS indican que, en 2022, se estima que el número asciende a 149 millones sufrieron retrasos en el crecimiento, lo que significa que eran demasiado bajos para su edad. Además, 45 millones de niños padecían emaciación, lo que significa que eran demasiado delgados para su estatura. Por otra parte, 37 millones de niños tenían sobrepeso u obesidad. La malnutrición es un factor que contribuye a alrededor del 50% de las muertes tienen lugar en países con niveles de riqueza bajos y moderados.

A nivel nacional

A nivel nacional en cuanto a la indicación de peso para la altura en casos de desnutrición aguda, el valor fue del 1,8 %. Este fue el caso. En Loreto y Tumbes, respectivamente, se encontraron las tasas más altas de DIRESA, con un 3,2 %. Por el contrario, la media nacional de obesidad es 1,7% superior en el primer semestre del año. Por otra parte, la proporción media de personas con sobrepeso a nivel nacional es del 5,6 %, hay un problema con la salud pública de importancia media. (4)

A nivel regional y local

Por otro lado, en la ciudad de Puno, un estudio realizado en dos colegios públicos de diferentes contextos socioeconómicos mostró una creciente en el sobrepeso y la obesidad. En el distrito de Puno, el 18.2% presentaban sobrepeso u obesidad, en comparación con el 12.5% en el distrito rural de Capachica. Este fenómeno se atribuye a la transición nutricional que enfrenta la región, hábitos inadecuados y la falta de actividad física aumentan la malnutrición por exceso. Mientras que en salud pública han comenzado a abordar la desnutrición crónica es un



desafío creciente que requiere atención urgente para evitar problemas de salud a largo plazo en la población infantil. (5)

Formulación del problema

1.1.1. Problema general

PG. ¿Como la caracterización alimentaria está asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024?

1.1.2. Problemas específicos

PE1. ¿La frecuencia de consumo de alimentos está asociados al estado nutricional según peso para la edad de los niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40?

PE2. ¿Los hábitos en el consumo de alimentos están asociados al estado nutricional según peso para la talla de los niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40?

PE3. ¿Cuál es el estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40?

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo general

OG. Determinar la caracterización alimentaria asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024.

1.2.2. Objetivos específicos

OE1. Describir la frecuencia de consumo de alimentos asociados al estado nutricional según peso para la edad de los niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40.



OE2. Describir los hábitos en el consumo de alimentos asociados al estado nutricional según peso para la talla de los niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40.

OE3. Identificar el estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40.

1.3. JUSTIFICACIÓN

1.3.1. Justificación teórica

Servirá **porque** es necesario afianzar las estrategias en la labor de la atención nutricional de los niños, está respaldado por la gran frecuencia de los factores característicos, sociales y económicos y culturales negativas que presentan los hábitos alimentarios estos factores son los que condicionan o modifican el estado físico y de salud de los menores, llegando a afectar en su desarrollo y en su vida adulta.

1.3.2. Justificación practica

Se realizó **para que** pueda mejorar el estado nutricional, es importante crear conciencia. Asimismo, se debe tener presente que, si bien son los padres los encargados de velar por el crecimiento y desarrollo adecuado, el personal médico, incluido allí el personal de enfermería, será el encargado de orientar a dichos padres, con una visión intelectual y en son de un adecuado desarrollo de los menores.

Diversos estudios han comprobado que un mal estado nutricional lleva a diversos problemas tales como, reducir la fuerza del sistema inmunitario, haciendo que el objetivo sea más susceptible a las enfermedades y en niños y adolescentes puede afectar el crecimiento y desarrollo cognitivo. Además, provoca fatiga, falta de energía y problemas de concentración,

así como trastornos digestivos como estreñimiento o diarrea. También incrementa el riesgo de enfermedades cardiovasculares, como hipertensión y ataques cardíacos, y está vinculado al desarrollo de enfermedades crónicas (diabetes T2 y ciertos tipos de cáncer). En el ámbito mental, la mala nutrición puede contribuir a la aparición de depresión, ansiedad y otros trastornos emocionales.

1.3.3. Justificación metodológica

Son los instrumentos los que proporcionan la justificación de la metodología utilizaremos para la recopilación de datos son validados y confiables, además, servirá como un valioso marco de referencia para futuros estudios sobre temas comparables a la situación actual, estudios anteriores, fundamentos teóricos y métodos. La caracterización alimentaria se refiere al análisis detallado de los hábitos alimentarios, con el fin de evaluar su impacto en su estado nutricional. Esto incluye examinar qué alimentos se consumen con mayor frecuencia, su calidad nutricional, las cantidades ingeridas.

1.4. HIPÓTESIS

1.4.1. Hipótesis general

HG. La caracterización alimentaria está asociado significativamente al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024.

1.4.2. Hipótesis específicas

HE1. La frecuencia de consumo de alimentos está asociado al estado nutricional según peso para la edad de los niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40.



HE2. Los hábitos en el consumo de alimentos están asociados al estado nutricional según peso para la talla de los niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40.

HE3. El estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 según talla edad es normal.

1.5. VARIABLES

Variable1: Caracterización alimentaria.

Variable 2: Estado nutricional.



1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
Variable 1 1. Caracterización alimentaria	1.1 Frecuencia de consumo de alimentos	1.1.1 Frecuencia de consumo de lácteos y derivados	a. Casi nunca b. 2-3 veces/sem. 4-5 veces /sem. d. Diario
		1.1.2 Frecuencia de consumo de alimentos de carnes y derivados	a. Casi nunca b. 2-3 veces/sem. 4-5 veces /sem. d. Diario
		1.1.3 Frecuencia de consumo de alimentos de cereales y derivados	a. Casi nunca b. 2-3 veces/sem. 4-5 veces /sem. d. Diario
		1.1.4 Frecuencia de consumo de otro tipo de alimentos leguminosas y derivados	a. Casi nunca b. 2-3 veces/sem. 4-5 veces /sem. d. Diario
		1.1.5 Frecuencia consumo de tubérculos	a. Casi nunca b. 2-3 veces/sem. 4-5 veces /sem. d. Diario
		1.1.6 Frecuencia de consumo de frutas	a. Casi nunca b. 2-3 veces/sem. 4-5 veces /sem. d. Diario
		1.1.7 Frecuencia de consumo de verduras	a. Casi nunca b. 2-3 veces/sem. 4-5 veces /sem. d. Diario
		1.1.8 Frecuencia de consumo de bebidas azucaradas	a. Casi nunca b. 2-3 veces/sem. 4-5 veces /sem. d. Diario
	1.2 Hábitos en el consumo de alimentos	1.2.1 Cantidad de veces al día que consume alimentos	a. 1 a 2 veces b. 3 a 5 veces c. Mas de 5 veces
		1.2.2 Frecuencia que el/la niño(a) consume fuera de casa	a. 1 a 3 veces/ semana b. 4 a 5 veces/ semana



			c. Diario d. Nunca
Variable 2 2. Estado nutricional	2.3 Talla para la edad	a. Muy alto $>+3$ b. Alto $>+2$ c. Normal $+2$ a -2 d. Talla baja <-2 a -3 e. Talla baja severa <-3	



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A nivel internacional

Díaz, et al. (6) en su artículo “**Caracterización de hábitos alimentarios y estado nutricional de preescolares**”, Ecuador, 2019. **Objetivo:** Caracterizar los hábitos alimentarios y estado nutricional de los preescolares. **Materiales y métodos:** Es descriptivo de corte transversal y correlacional, 125 padres-escolares, entre 3 y 5 años. Es observacional y encuesta. Se consideró que un valor de 0,80 o superior era una concordancia satisfactoria. **Resultados:** Desde la perspectiva de los padres, el 32,2% tenían de 21 y 25 años, el 85,50 % tenían un nivel educativo medio. Debido a la ingesta de proteínas con un alto valor biológico (3,97 %), el estado nutricional de los niños era deficiente. Además, el 8,32 %, el 7,94 % y el 4,70 % tienen una baja calidad nutricional. **Conclusiones:** Una dieta con escaso contenido nutricional de los alimentos que consumían. Las dietas también se describieron como ricas en sodio.

Cortázar, et al. (7) en su artículo “**Relación entre seguridad alimentaria y estado nutricional: abordaje de los niños indígenas del norte del Valle del Cauca, Colombia**”, Colombia, 2019. **Objetivo:** describir la



relación entre el nivel de seguridad alimentaria y el estado nutricional de los niños de Embera Chamí. **Materiales y métodos:** una encuesta sociodemográfica (ELCSA) y se identificaron como sujetos del estudio los hogares con niños de 1 y 5 años. **Resultados:** Con un 78,7 % con inseguridad alimentaria IA grave, un 12,7 % en situación de IA moderada. Se descubrió que el 68,33% tienen retraso en el crecimiento, y se determinó que el 10 % de ellos padecían malnutrición aguda moderada o grave. Esta información se refiere al estado nutricional de los niños. Se descubrió que, en familias con IA grave, seis niños (10 %) presentaban malnutrición grave y cuarenta y uno (68,33 %) tenían retraso en el crecimiento.

Encina, et al. (8) en su artículo “**Comparación de la conducta alimentaria en niños de diferentes establecimientos educacionales y estado nutricional**”, Chile, 2019. **Objetivo:** Comparar la conducta alimentaria en escolares de diferentes establecimientos educacionales según estado nutricional. **Materiales y métodos:** Es observacional transversal, con 270 madres de niños de 6 a 8 años. **Resultados:** El 49,6 % presentaban malnutrición como consecuencia del exceso. Los niños obesos mostraban reacciones favorables al consumo de alimentos mientras experimentaban malestar, preocupación e ira. No mostraban ninguna resistencia cuando se les presentaban sabores nuevos y consumían los alimentos rápidamente ($p < 0,05$). Según la institución, solo las escuelas privadas muestran disparidades entre los niños con distintos estados nutricionales, tanto en términos de sobrealimentación como de desnutrición ($p < 0,05$). Esto ocurre al comparar a niños de diferentes escuelas. **Conclusiones:** Los hábitos



alimenticios de los escolares de entre 6 y 8 años no mostraron cambios significativos, sin embargo, los hábitos alimenticios de los niños obesos se relacionaron favorablemente con un comportamiento proalimentario. A diferencia de los niños que asisten a escuelas privadas, los que asisten a escuelas públicas mantuvieron los mismos hábitos alimenticios independientemente de su estado nutricional. Esto indica que los que son de escuelas públicas corren un mayor riesgo de desarrollar malnutrición en el futuro debido al consumo excesivo de alimentos.

Bustos, et al. (9) en su artículo "**Comportamiento alimentario, suficiencia dietaria y estado nutricional en niños entre 6 a 18 meses**",

Chile, 2021. El **Objetivo:** Evaluar el comportamiento alimentario, las características dietéticas y estado nutricional en niños entre 6 a 18 meses.

Materiales y método: Es descriptivo de corte transversal en 199 niños.

Resultados: El 54,8 % de la población es femenina. El 21,1 % de la población tiene sobrepeso, mientras que el 7,6 % es obesa. La mayoría de los niños, el 56,8 %, consumía un número de comidas adecuado para su edad. El consumo energético diario medio era de 652,9 calorías, con una desviación estándar de 224,2 calorías. El grado en que las niñas tenían cantidades adecuadas de energía, lípidos y carbohidratos era mucho mayor que el de los niños. Era habitual que las personas de esta edad consumieran el 83,1 % de los alimentos disponibles. **Conclusión:** En cuanto a los hábitos alimenticios, se descubrió que 4 de cada 10 niños comen más comidas de las recomendadas para su edad. La obesidad fue muy inferior a la observada a nivel nacional, a pesar de ser bastante elevada.



Gaona (10) en su artículo “**Características alimentarias, actividad física y estado nutricional de escolares de 6 a 12 años de edad del colegio nacional san miguel arcángel Paraguay, 2023.** **Objetivo:** determinar las características alimentarias, actividad física y estado nutricional. **Materiales y métodos:** Con 59 niños, se sugirió un diseño transversal observacional descriptivo. Las características dietéticas se evaluaron con la ayuda del cuestionario Kidmed modificado, los niveles de actividad física se evaluaron con la ayuda del cuestionario INTA y el estado nutricional se evaluó con la ayuda de datos antropométricos. **Resultados:** Se observa un patrón similar en cuanto al género, ya que la mayor parte de los participantes (el 42,4 %) tenían entre 11 y 12 años. En cuanto a las características de su alimentación, el 33,9 % tienen una dieta ideal, mientras que el resto tenían una dieta muy mala o mejorable, el 15,3 % realizan niveles aceptables de ejercicio físico, mientras que el resto realiza un nivel de actividad que oscila entre regular y bajo. En cuanto al estado nutricional de la población, algo más de la mitad, el 54,2 %, padecía malnutrición como consecuencia del exceso de peso (sobrepeso u obesidad). Además, según las mediciones del perímetro de la cintura, aproximadamente tres de cada cuatro niños, es decir, el 76,3 %, presentaban un riesgo cardiometabólico normal.

Irala y González (11) en su artículo “**Prácticas alimentarias y factores asociados al estado nutricional de lactantes ingresados al Programa Alimentario Nutricional Integral en un servicio de salud**”, Paraguay, 2019. **Objetivo:** Evaluar la asociación de las prácticas alimentarias y variables sociodemográficas con el estado nutricional. **Materiales y**



Métodos: Los niños del Hospital Materno Infantil San Lorenzo de 6 y los 23 meses. Se incluyeron en el grupo de estudio (GS) 25 niños del PANI que presentaban malnutrición o riesgo de malnutrición. Se utilizaron dos análisis: el de Mann Whitney y el T. Tanto en el análisis de estudiantes como en el de regresión logística, se alcanzó un $p < 0,05$. **Resultados:** La evaluación de cincuenta niños se llevó a cabo tras obtener el consentimiento del Comité de Ética. La edad era de 13,9 meses, el 72 % de los participantes en ambos grupos eran varones (18 de 25) y 46 de los 50 participantes (92 %) residían en entornos metropolitanos. Veinte de los veinticinco niños del GE tenían RD y cinco de los veinte (20 %) tenían DNT. En el GC, todos los niños eran eutróficos. **Conclusión:** El peso medio al nacer del GE fue inferior al del GC, la duración total del parto y el alumbramiento fue más corta y el nivel educativo fue inferior ingresos.

2.1.2. A nivel nacional

Ramírez (12) en su tesis "**Características sociodemográficas de la madre y el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años de la institución educativa Jardín Fermín Ávila en mi Perú**", Lima; 2019. El **Objetivo:** fue conocer las características sociodemográficas de la madre y el estado nutricional. **Materiales y métodos:** El diseño es observacional, descriptivo y cuantitativo; la recopilación se utilizó los registros clínicos de las madres (en lo que respecta a las características sociodemográficas) y se registró el IMC en el mismo formulario. **Resultados:** En el índice de T/E, el 1,4 % eran bajos, el 84,5 % tenían una altura normal y el 14,1 % eran altos; el índice de P/E, el 88,7 % es normal, mientras que el 11,3 % tenían sobrepeso. El índice de P/T indicó que el 88,7 % de la población tenía un



peso normal, mientras que el 11,3 % se consideraba con sobrepeso. Se encontró un peso normal en el 58,3 %, el 30,6 % de los niños tenían sobrepeso y el 11,1 % eran obesos.

Ruiz, et al. (13) en su artículo "**Características alimentarias, familiares y estado nutricional en niños de 4 a 36 meses con anemia en establecimientos de salud de Huánuco, Perú: 2022.** El **Objetivo:**

Describir las características alimentarias, familiares y el estado nutricional.

Materiales y métodos: Es transversal de naturaleza cuantitativa, descriptiva, observacional y ambispectiva. Se incluyeron en la población censada 97 niños de entre 4 y 36 meses con anemia ferropática. Se utilizó el formulario de evaluación clínica y una entrevista para recopilar información sobre las características básicas de los pequeños. Se aplicaron estadísticas descriptivas.

Resultados: En cuanto a las características de la alimentación, el método más común fue la lactancia materna exclusiva (90, o el 92,8 %), seguido de la alimentación a demanda (82, o el 84,5 %) y la lactancia antes de cada comida (43, o el 44,3 %).

Además, el desayuno, la merienda, el almuerzo, la merienda y la cena eran las comidas que se consumían con mayor frecuencia (77, o el 79,4 %); un número significativo de niños no completó el tratamiento con hierro (91,8 %).

En cuanto a las familias, un número significativo eran familias nucleares (61, o el 62,9 %), con el padre como cabeza de familia. En cuanto al estado nutricional, un número significativo de niños diagnosticados con anemia presentaban un diagnóstico nutricional normal (62, o el 63,9 %), seguidos de un número menor de niños diagnosticados con desnutrición aguda.

En cuanto a las características de las familias, una proporción significativa eran



familias nucleares (61, o el 62,9 %), con el padre como cabeza de familia. Hubo un número considerable de personas con anemia moderada, seguidas por cincuenta y ocho personas con anemia leve (59,8 %).

Villa (14) en su artículo “**Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el Puesto de Salud Condorillo Alto, Chincha 2020**”, Lima, 2021. El **Objetivo**: Determinar la relación que existe

entre los hábitos alimenticios y estado nutricional. **Materiales y métodos**:

Diseño correlacional cuantitativo, descriptivo y sin experimentación. En la muestra no probabilística hay cien madres con hijos de entre uno y cinco años. El material utilizado incluyó un cuestionario y un formulario de evaluación del peso y la altura, que fueron evaluados por profesionales.

Resultados: El 95 % de las personas tiene hábitos alimenticios adecuados.

Del mismo modo, el 84 % de las personas tiene un estado nutricional adecuado. **Conclusión**: Entre las variables existe una relación directa.

Para evitar la malnutrición o la obesidad infantil, se recomienda que la enfermera jefe imparta talleres educativos. En una proporción similar, el 84 % de las personas tienen un estado nutricional adecuado, mientras que el 16 % es insuficiente.

Risco, et al. (15) en su artículo “**Factores relacionados con las características alimentarias de niños de 6 a 36 meses detectadas a través de tele consulta en Lambayeque- Perú**”, Lambayeque, 2022.

Objetivo: fue determinar la relación de los factores sociodemográficos maternos y antropométricos y las características alimentarias. **Materiales**

y métodos: correlacional, transversal, con 60 madres. **Resultados**: Hay una relación moderadamente significativa con la edad del niño y el



consumo de productos lácteos, huevos y la lactancia continuada.

Conclusiones: Además de seguir con la lactancia, los niños ingirieron varios alimentos, incluyendo frutas, cereales, carnes y productos lácteos. Además, su consumo de proteínas y grasas fue superior al recomendado. Es muy necesario contar con programas de formación en los hábitos alimenticios saludables y adecuados, utilizando medios de información tanto virtuales como presenciales. Los niños no solo continuaron recibiendo cuidados de enfermería, sino que también consumieron una gran variedad de alimentos,. Además, la cantidad de proteínas y grasas que consumieron fue muy superior a la prevista por los investigadores.

López, et al. (16) en su artículo “**Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses**”, Cusco, 2019. **Objetivo:**

Determinar las prácticas de alimentación complementaria, las características sociodemográficas y la anemia. **Materiales y Métodos:** En esta investigación, es un transversal y analítico, se recopilaron datos de 360 madres y niños. Se llevó a cabo una evaluación en un cuestionario semiestructurado y se determinó la correlación entre estas prácticas y el interés, «anemia».

Los intervalos de confianza para estos modelos se fijaron en el 95 %. **Resultados:** La prevalencia del 68,3 % de anemia. Los siguientes fueron los factores asociados: vivir en la pobreza, obtener una cantidad diaria insuficiente de alimentos, recibir una diversidad diaria inadecuada y complementar la dieta con papillas. Se observó un factor protector en forma de suplementos de hierro. **Conclusiones:** Se observó una correlación entre vivir en la pobreza y la anemia, especialmente en lo



que respecta a determinados hábitos alimenticios complementarios. Es posible introducir ajustes en estos últimos garantizando que las visitas domiciliarias se supervisen adecuadamente y que se destine personal suficiente a esta actividad.

Huamán (17) en su tesis **“Hábitos alimentarios y anemia en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Centro de Salud la Tulpuna- Cajamarca 2022** y el **objetivo** es determinar la relación que existe. **Métodos:** Es no experimental, correlacional y transversal, y contó con 210 niños. Se uso una encuesta. **Resultados:** Se descubrió que el 55,2 % de los bebés tenían entre 6 y 11 meses, el 32,9 % tenían entre 12 y 23 meses, el 54,3 % son mujeres, el 79 % un peso normal y el 88 % eran recién nacidos a término. El 54,3 % de las personas tienen hábitos alimenticios regulares, el 21,9 % tienen hábitos alimenticios excelentes y el 17,1 % son malos. El 86,2 % de las personas consume adecuadamente alimentos ricos en hierro (hemo), el 11,0 % los consume de forma moderada y el 2,9 % los consume en exceso. El 60,5 % de las personas consume adecuadamente alimentos ricos en hierro no hemo, el 31,0 % los consume en exceso y el 8,6 % los consume de forma moderada. Al utilizar los potenciadores alimentarios, descubrimos que el 45 % de las personas consume una cantidad excesiva, el 40 % consume una cantidad aceptable y el 19 % consume una cantidad moderada. Los inhibidores de alimentos están compuestos por un 45,7 % de personas que comen una cantidad suficiente, un 30,5 % de personas que consumen una cantidad excesiva y un 23,8 % consumen una cantidad moderada. En la anemia, el 85,2 % no padecen esta enfermedad. En la misma línea, se ha observado que, entre los niños que no padecen anemia,



el 46,7 % tiene hábitos alimenticios regulares, seguido del 19,0 % que tiene hábitos alimenticios excelentes.

Vásquez (18) en su tesis **“Estado nutricional y características sociodemográficas en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Pachacutec”, Cajamarca, 2021** y el objetivo es determinar. **Materiales y métodos:** Es no experimental, descriptivo y de corte retrospectivo; la muestra de 154 historias clínicas. **Resultados:** El 56 % eran mujeres, mientras que el resto eran hombres. Se determinó que el 99 % de los niños y el 94 % en condiciones normales en cuanto a su estado nutricional, que se determinó teniendo en cuenta su peso y edad. Además, el 94 % de los niños y el 80 % de las niñas presentaban valores normales de estado nutricional. El 95 % de ellos fueron amamantados exclusivamente, seguidos por el 72 % que recibieron todas las vacunas. Además, el 8 % de los bebés padecían algún tipo de enfermedad. En cuanto al área de origen, el 50 % procedían de zonas rurales. Según el estado civil, el 20 % eran madres solteras y el 70 % convivían en pareja. En cuanto al nivel educativo, el 34 % no había completado la educación secundaria, el 14 % secundaria completada y el 35 % no había completado la educación primaria o la había completado. En cuanto al número de hijos, el cuarenta por ciento de la población tiene un hijo, el treinta y uno por ciento tiene dos hijos y el diecinueve por ciento tiene tres hijos. Para colmo, el 87 por ciento son amas de casa. **Conclusión:** La mayoría recibían tratamiento se encontraban en un estado nutricional normal. Además, las características sociodemográficas de los niños presentaban buenos



índices estadísticos y muy probablemente influyeron en la protección de su salud.

2.1.3. A nivel regional

Salas (19) en su tesis “**Estado nutricional en niños menores de 2 años en el puesto de salud Escuri - Puno, 2022.** Busca **determinar** los actores asociados al estado nutricional en niños menores de 2 años en el puesto de salud Escuri”. **Materiales y métodos:** En términos de diseño, es descriptivo, transversal y no incluye ningún experimento. Hay 95 historias clínicas. Estas historias clínicas conforman la muestra. **Resultados:** Se comprobó que la mayoría recibían tratamiento tienen un estado nutricional normal. Además, las características sociodemográficas de los niños presentaban buenos datos estadísticos y muy probablemente habían contribuido a proteger su salud. **Conclusión:** El nivel educativo y la profesión, la existencia de anemia y el saneamiento son las variables relacionadas que tienen un impacto negativo.

Alejo (20) en su tesis **Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 6 meses a 2 años del puesto de salud I-2 Cochiraya, Puno – 2021,** busca **determinar** el Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 6 meses a 2 años”. **Métodos:** Es descriptiva, transversal y correlacional, y abordó el tema desde una perspectiva cuantitativa. La población y la muestra es de veinticuatro niños. Se utilizó el método de observación y se emplearon formularios de evaluación verificados por el MINSA. En cuanto a la prueba en su conjunto, el valor KDR-20 es de 0,92, con una confianza del 95 % que oscila entre 0,909 y 0,934. Los **resultados,** el estado nutricional es normal en el 80 %; según P/T, es normal en el 75



% de los casos; y según T/E, es normal en el 70 % de los casos con ambas mediciones. El 70 % con desarrollo psicomotor normal y el 30 % se considera en situación de riesgo. Según los indicadores antropométricos, es normal en el 80 % de los casos; según el P/T, el resultado es normal en el 75 % de los casos; y según la T/E, es normal en el 70 % de los casos con ambas medidas. En **conclusión**, Aunque los marcadores antropométricos, que se utilizan para determinar el estado nutricional, no existen correlación entre las variables de estudio.

2.2. MARCO TEÓRICO

1. CARACTERIZACIÓN ALIMENTARIA

La caracterización alimentaria es fundamental para comprender la nutrición y la salud en los niños, ya que permite identificar deficiencias nutricionales y guiar intervenciones adecuadas para mejorar la alimentación y el estado nutricional. (21)

Su objetivo es garantizar la calidad, seguridad e idoneidad del alimento, tanto en su estado inicial como a lo largo de su vida útil y tras su procesamiento. Proporciona la información científica necesaria para el etiquetado nutricional, permite cumplir con normativas legales y facilita a la industria alimentaria tomar decisiones informadas sobre la formulación y mejora continua de sus productos. Es un pilar fundamental para asegurar la salud del consumidor y la competitividad en el mercado.

1.1. Frecuencia de consumo de alimentos

Es la cantidad de veces que un alimento o grupo de alimentos se ingiere dentro de un período específico, generalmente medido en días, semanas o meses. Este concepto es crucial para evaluar los hábitos



alimentarios de una persona o población, ya que indica no solo la regularidad con la que se consumen ciertos alimentos, sino también su importancia en la dieta diaria. La frecuencia puede influir en el equilibrio dietético y la salud general, ya que un consumo frecuente de alimentos saludables puede contribuir a una mejor nutrición, mientras que una alta frecuencia de alimentos procesados puede estar asociada con problemas de salud. (22)

Entre cinco y seis veces al día, o aproximadamente cada dos o tres horas, los niños deben consumir algo para comer o beber. De esta manera, su hijo consumirá alrededor de tres comidas y dos o tres tentempiés al día. (22)

1.1.1. Frecuencia de consumo de lácteos y derivados

La leche y otros productos lácteos son elementos que conforman una categoría de alimentos completa y equilibrada. En comparación con el número de calorías que contienen, aportan un perfil nutricional notable. Las proteínas tienen un importante valor biológico, ya que aportan carbohidratos (lactosa), lípidos y vitaminas liposolubles. (23)

El calcio y el fósforo, son abundantes en la leche que se consume. El calcio destaca como el principal componente de los huesos y desempeña un papel crucial para garantizar que estos se mantengan en excelentes condiciones. (23)

Las guías nutricionales, como las de la AEP, recomiendan una ingesta de 2 a 3 raciones diarias de leche o sus equivalentes, lo que se traduce en aproximadamente 480 a 600 mililitros de lácteos líquidos al día. Este aporte también proporciona proteínas y otras vitaminas



del grupo B. Es importante ofrecer lácteos enteros hasta los dos años para el desarrollo cerebral, pasando después a opciones de bajo contenido en grasa o semidesnatadas, especialmente si existe riesgo de sobrepeso u obesidad. Se puede optar por leche, yogur natural (sin azúcares añadidos) o queso tierno, y asegurar que el consumo total no sea excesivo (algunas fuentes sugieren no superar los 750 ml de leche entera), pues puede desplazar el consumo de otros alimentos ricos en hierro.

1.1.2. Frecuencia de consumo de alimentos de carnes y derivados

La frecuencia con la que un niño debe comer carne depende de su edad, pero en general, se recomienda que consuma entre 5 y 8 veces por semana. (24)

Las guías nutricionales recomiendan ofrecer alimentos proteicos, incluyendo carnes magras, pescado, huevos y legumbres, no más de dos veces al día, asegurando un equilibrio semanal. Se aconseja priorizar las carnes magras y limitar las carnes rojas y, especialmente, los derivados cárnicos procesados como embutidos y salchichas, por su contenido en grasa y sodio, restringiéndolos a consumo ocasional.

Niños de 1 a 3 años:

Consuman entre 30 a 40 gramos de carne magra al día. Esto puede equivaler a una pequeña porción, como una rebanada de pollo o una cantidad similar de carne de res o cerdo.

Niños de 4 a 6 años:

La porción diaria recomendada de carne cocida o pescado es pequeña, generalmente entre 30 a 80 gramos (o un cuarto del plato

infantil), y debe alternarse equitativamente con otras fuentes proteicas saludables como el pescado (2-3 raciones/semana), los huevos y las legumbres (2-4 raciones/semana), evitando duplicar la ración proteica en la misma comida. Este patrón asegura un aporte nutricional óptimo sin excesos, favoreciendo hábitos alimentarios saludables a largo plazo. (24)

1.1.3. Frecuencia de consumo de alimentos de cereales y derivados

Los cereales son una fuente de energía porque contienen carbohidratos, concretamente almidón, que es un tipo de carbohidrato que contiene proteínas, vitaminas del grupo B y fibra. que contiene una pequeña cantidad de minerales, entre ellos fósforo y potasio, así como magnesio, calcio y hierro, pero en cantidades mucho menores. Además, contiene una cantidad insignificante de lípidos, concretamente ácidos grasos insaturados. Se recomienda consumir entre siete y doce raciones al día. La cantidad de una ración es similar a una rebanada de pan. (25)

1.1.4. Frecuencia de consumo de otro de alimentos leguminosos y derivados

Las leguminosas son nutritivos y puede incluir en la dieta de los niños dado que son fuente de proteína y fibra, como; Frijoles, Lentejas, Arvejas, Garbanzos, Habas, Soja, Pallar. Se recomienda ofrecer estos alimentos al menos 4 veces por semana. (26)

Una ración adecuada para un niño en este rango de edad equivale a aproximadamente 30-50 gramos en seco o 75 gramos cocidas (unas 5-8 cucharadas soperas en cocido), cantidad que contribuye a cubrir



sus requerimientos nutricionales sin desplazar otros grupos de alimentos esenciales. Incorporarlas de forma variada (lentejas, garbanzos, frijoles) y en diferentes preparaciones (guisos, purés, hamburguesas) favorece la aceptación y los hábitos alimentarios saludables desde la infancia. Es un alimento que se aconseja sustituir a menudo por carnes, pescados y huevos debido a su excelente composición nutricional.

1.1.5. Frecuencia de consumo de tubérculos

En los niños pueden beneficiarse de la inclusión de estos alimentos, ya que son accesibles y aportan muchos nutrientes. En menores de 5 años mayormente la frecuencia es todos los días variando en las distintas comidas y porciones adecuadas. (6)

Estos alimentos, como la papa, el camote o la yuca, son fuente principal de hidratos de carbono complejos, que deben representar el 50 y 60% de la dieta. Las guías alimentarias recomiendan generalmente un consumo de 4 a 6 raciones de carbohidratos por día. Para esta edad, una porción de tubérculo cocido es pequeña, aproximadamente media taza o 7-8 cucharadas soperas, o alrededor de un cuarto de la ración de un adulto, ajustándose a las 1300 a 1800 kcal diarias que necesitan. Es crucial ofrecerlos en preparaciones no fritas (hervidos, al vapor o en puré) y distribuirlos en las comidas principales para asegurar la energía para su rápido crecimiento y alta actividad física. Priorizar los tubérculos variados y consumirlos con la piel, cuando sea posible y seguro, aumenta el aporte de fibra, vitaminas y minerales, esenciales para su desarrollo.



1.1.6. Frecuencia de consumo de frutas

Es fundamental que los niños consuman frutas y verduras a diario. Las numerosas ventajas para la salud que aportan estas comidas pueden atribuirse al alto contenido en micronutrientes de estos alimentos, así como a las cualidades que se obtienen de su composición. Según las directrices establecidas por organizaciones internacionales. (27)

Específicamente, se aconseja ofrecer a los niños al menos de tres raciones o porciones de fruta al día para alcanzar las ingestas adecuadas de nutrientes, siendo un mínimo de dos piezas diarias. En términos de cantidad, esto se traduce aproximadamente en una a una taza y media (1 a 1.5 tazas) de fruta entera al día para los niños de 3 a 4 años. Es crucial ofrecer la fruta fresca y entera en lugar de zumos, los cuales deben limitarse a una porción muy pequeña por su alto contenido de azúcares libres. Fomentar el consumo diario de frutas no solo aporta fibra para una buena salud digestiva, sino que también establece hábitos alimentarios saludables a largo plazo y ayuda a evitar el consumo de alimentos procesados menos nutritivos en las comidas intermedias.

1.1.7. Frecuencia de consumo de verduras

La OMS aconseja que los niños consuman un mínimo de 5 raciones de verdura al día. Cuando se trata de la alimentación infantil, las verduras son un componente esencial, ya que contribuyen al crecimiento de los niños y ayudan a prevenir enfermedades. La ingesta de verduras es beneficioso para los niños. También es



importante destacar que son bajas en calorías, lo que las convierte, junto con la fruta, en la dieta ideal para los niños con riesgo de obesidad. Además, es importante recordar que contienen más fibra, que no solo nos ayuda a sentirnos saciados, sino que también nos ayuda a evitar el estreñimiento. (28)

Para un niño de 3 años, esto se traduce en aproximadamente 1½ tazas de verduras al día, servidas en porciones pequeñas (alrededor de una cucharada por año de edad) en las comidas principales. Es crucial que el consumo sea colorido y diverso (verduras verdes, rojas, naranjas) para obtener un espectro completo de nutrientes y prevenir el estreñimiento debido a su alto contenido de fibra. Establecer este hábito alimenticio en la edad preescolar es fundamental, ya que influye directamente en la prevención de enfermedades crónicas futuras, la obesidad. La clave es la exposición repetida y la presentación creativa para superar la neofobia alimentaria típica de esta edad.

1.1.8. Frecuencia de consumo de bebidas azucaradas

El consumo de azúcares libres, especialmente en bebidas azucaradas, puede provocar un aumento del número total de calorías consumidas, al tiempo que reduce el consumo de alimentos con calorías más nutritivas y que pueden utilizarse para el desarrollo o la reparación nutricional. El consumo habitual de estas bebidas está relacionado con un aumento en el sobrepeso y obesidad. Además, este comportamiento está asociado con estilos de vida menos



saludables, niveles más bajos de actividad física y más alimentos con mayor densidad calórica o grasas. (29)

La OMS aconseja que el consumo de azúcares libres no supere el 5% de la ingesta calórica total, lo que equivale aproximadamente a 15-16 gramos o cerca de 4 cucharaditas diarias para esta edad, un límite que una sola bebida azucarada puede exceder fácilmente. El consumo frecuente se asocia directamente con un mayor riesgo de obesidad infantil, desarrollo de caries dental, y el desplazamiento de nutrientes esenciales como el calcio, afectando su crecimiento óptimo. Los jugos de fruta 100% naturales también deben ser restringidos a menos de 120-180 ml al día (aproximadamente $\frac{1}{2}$ a $\frac{3}{4}$ de taza), ya que su concentración de azúcar libre, aunque natural, es elevada. Priorizar el agua ayuda a establecer hábitos saludables duraderos y a prevenir problemas metabólicos a largo plazo.

1.2. Hábitos en el consumo de alimentos

Los hábitos alimentarios son las conductas que se desarrollan al seleccionar, preparar y consumir alimentos. Estos hábitos se ven influenciados por factores sociales, económicos, culturales, psicológicos, geográficos y socioeconómicos. Los hábitos alimentarios saludables en los niños incluyen comer frutas y verduras, distribuir las comidas, y hacer actividad física. (30)

La dieta debe ser variada y equilibrada, ofreciendo amplia gama de alimentos, ya que en esta etapa pueden ser quisquillosos, y la exposición repetida (hasta 15-20 veces). Es imprescindible evitar el consumo de ultraprocesados, ricos en azúcares, grasas sólidas y



sodio, sustituyendo las bebidas azucaradas por agua, la bebida principal para la sed. Los padres actúan como el principal modelo a seguir, por lo que deben fomentar un entorno positivo, en la preparación de las comidas y evitar el uso de la comida como recompensa o castigo, asegurando un aporte energético adecuado para su nivel de actividad física diaria, que debe ser de al menos 60 minutos.

1.2.1. Cantidad de veces al día que consume alimentos

Dependiendo del horario y la edad del niño, se recomienda que tome una media de cinco a seis comidas al día, siendo el agua la única bebida principal. Es importante destacar que nunca se deben consumir refrescos, ya que contienen niveles muy elevados de azúcar. (31)

Esta distribución consiste típicamente en 3 comidas principales complementadas con dos o tres refrigerios saludables (media mañana y merienda, más un posible refrigerio nocturno si fuera necesario). Este patrón garantiza un aporte de energía y nutrientes constante a lo largo del día, lo cual es fundamental para su rápido crecimiento y alta actividad física, evitando además períodos prolongados de ayuno. Es crucial establecer horarios regulares para todas estas ingestas, manteniendo un espacio de 2 a 4 horas entre ellas, y asegurar que cada toma, especialmente las principales, incluyan alimentos variados de todos los grupos nutricionales en porciones adecuadas a su edad, sin forzarlos a comer si no tienen hambre.



1.2.2. Frecuencia que el/la niña(a) consume fuera de casa

En un estudio en china indican que comer fuera de casa tres veces por semana o más, se demostró padecer de sobrepeso y la obesidad, en comparación con los niños que comían fuera de casa menos de tres veces por semana. (32)

La frecuencia de comer fuera, se ha asociado al incremento de alimentos con alta cantidad de grasas, lo cual incrementa el riesgo de obesidad infantil y de hábitos poco saludables a largo plazo. Es fundamental respetar los horarios de comidas y refrigerios habituales para evitar el picoteo constante y el desinterés a la hora de las comidas principales. Al elegir un menú, se debe priorizar opciones que incorporen vegetales, cereales integrales y proteínas magras, y pedir porciones adecuadas a su edad, evitando que limpien el plato y permitiéndoles identificar sus señales de saciedad. Los padres deben limitar estrictamente las bebidas azucaradas y dulces, optando siempre por el agua como bebida principal, y pueden llevar refrigerios saludables de casa (fruta cortada, zanahoria, queso). Además de lo nutricional, comer fuera de casa es una oportunidad para enseñar modales y promover la variedad de alimentos en un ambiente social, evitando a toda costa usar la comida como recompensa o castigo.

2. ESTADO NUTRICIONAL

La relación entre la ingesta de una persona y su estado de salud es lo que se entiende por este término y utilización de nutrientes, y se evalúa a través de diversos indicadores que reflejan la calidad de la dieta y el equilibrio energético. (33)



El objetivo es evaluar el crecimiento y el desarrollo, así como identificar circunstancias de riesgo o cambios. Esta evaluación es muy importante.

(33)

Esta información se obtiene mediante el uso de estándares de referencia desarrollados por la OMS. Gracias a estos criterios, podemos realizar un seguimiento del desarrollo físico de los niños a lo largo de toda su vida.

(33)

Este periodo preescolar es crítico debido a la desaceleración fisiológica del crecimiento y la consolidación de hábitos alimentarios, a menudo enfrentando la neofobia o selectividad alimentaria. La malnutrición en esta etapa presenta una doble carga: la desnutrición crónica (retraso en) y aguda (bajo o emaciación) conviviendo con el sobrepeso y la obesidad (IMC alto). Un estado nutricional deficiente, ya sea por exceso o carencia (incluyendo el "hambre oculta" o déficit de micronutrientes como hierro y zinc), afecta directamente el desarrollo cognitivo y motor, el sistema inmunológico y el rendimiento escolar futuro, siendo vital una vigilancia nutricional periódica con patrones de la OMS para asegurar un crecimiento armónico y un bienestar integral.

Evaluación del estado nutricional

Se utilizan los indicadores antropométricos. Es posible identificar si tiene bajo peso, peso normal, sobrepeso u obesidad evaluando su estado nutricional mediante marcadores antropométricos. Además, es posible evaluar si ha ingerido una cantidad excesiva o insuficiente de la energía que necesita en función de su peso. Es posible mejorar la evaluación del estado nutricional mediante la investigación de los hábitos alimenticios de



la persona. Esto revelará la causa del estado nutricional de la persona y permitirá proponer métodos dietéticos para modificar este comportamiento. (34)

Evaluación antropométrica

La antropometría es una técnica que no solo es económica, sino también portátil y aplicable en cualquier parte del mundo. El enfoque que se utiliza en el proceso de determinación del estado nutricional de las personas y de la población en general se conoce como antropometría. Debe tenerse en cuenta que, para que la evaluación sea correcta, hay dos características que deben tenerse en cuenta. Estos parámetros son la evaluación del historial médico y el estilo de vida, así como la evaluación de sus hábitos alimenticios. (34)

Indicadores del estado nutricional

Tanto los niños como los adultos son objeto de observaciones y mediciones antropométricas. Estas permiten realizar evaluaciones directas de las personas y comparar los resultados de dichas evaluaciones con una norma de referencia a fin de determinar el estado nutricional de las personas: (34)

Indicador	Definición	Grupo de edad a utilizar
Peso para la edad (P/E)	Peso global	≥ a 29 días a < 5 años
Peso para la talla (P/T)	Estado nutricional actual	≥ a 29 días a < 5 años
Talla para la edad (T/E)	Crecimiento longitudinal	≥ a 29 días a < 5 años

Indicador talla para la edad

No solo identifica la malnutrición crónica, sino que también sirve como indicador del crecimiento lineal. Cuando se reduce la ingesta de

alimentos, se produce una ralentización del crecimiento, así como una reducción tanto del peso como de la estatura. Por otro lado, cuando se reanuda una dieta adecuada, es posible recuperar rápidamente el peso, pero se necesita mucho más tiempo para recuperar la estatura. (34)

Clasificación nutricional

Desnutrición aguda: según P/T por debajo de -2 DE. La condición conocida como desnutrición es un problema de salud que surge cuando los jóvenes no obtienen los nutrientes suficientes.

Talla baja o desnutrición crónica: según T/E por debajo de -2 DE.

Sobrepeso: según P/E está por encima de $+2$ DE.

Obesidad: según P/T está por encima de $+3$ DE. (especialista desde los 3 años). (34)

Clasificación del estado nutricional

PUNTOS DE CORTE DS	PESO PARA EDAD	PESO PARA TALLA	TALLA PARA EDAD
$>+3$	-----	Obesidad	Muy alto
$>+2$	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
$+2$ a -2	Normal	Normal	Normal
<-2 a -3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla baja
<-3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Fuente: Adaptado de Organización Mundial de la Salud (OMS 2006).

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Alimentos

Son sustancias consumibles que proporcionan nutrientes esenciales al organismo, y se clasifican en diversas categorías según su origen, composición y función en la dieta. (35)



Preescolares

Son los niños menor de seis años con el fin de fomentar su desarrollo integral en los ámbitos biológico, cognitivo, psicomotor, socioemocional y espiritual con experiencias educativas y de socialización agradables. (36)

Seguridad alimentaria

Es el acceso físico, económico y social que toda persona tiene en todo momento a una alimentación segura. (37)

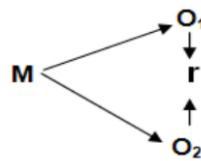
CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Fue el diseño no experimental, en la cual se observan los fenómenos en su contexto natural, para analizarlos. (38)

Diseño:



Donde:

M = Muestra

V1= Caracterización alimentaria

V2= Estado nutricional

R = Correlación

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Fue de tipo básico porque el propósito de su uso en la comunidad científica es ayudarnos a comprender y ampliar nuestro conocimiento sobre un fenómeno o sector determinado, nivel correlacional definida como aquel tipo de investigación se puede medir las variables y establecer una relación. (39)



Transversal porque se realizó en un tiempo determinado que es en el año 2024. (38)

Enfoque:

Es cuantitativo ya que utilizo la recopilación y el análisis para dar respuestas y poner a prueba las hipótesis que se han formulado. (40)

3.3. MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se uso el método hipotético deductivo, que es la extraer una conclusión, un escenario o un elemento específico a partir de una premisa, regla o axioma general. Como resultado, se dice que el enfoque deductivo va de lo general o universal a lo específico o individual. (41)

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. Población:

Están los niños de entre 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro siendo un total de 218 en el año 2024.

3.4.2. Muestra:

Debido al tamaño de la población, no se trabajó con muestra y se empleó el total de la población de niños 218.

Criterios de inclusión:

- Madres de niños de entre 3 y 5 años matriculados.
- Madres que firmaron el consentimiento.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños mayores de 5 años y menores de 3 años.
- Niños que se encuentren con deserción escolar.
- Madres que no deseen participar.



3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

3.5.1. Técnicas

Variable 1: Entrevista.

Variable 2: Observación.

3.5.2. Instrumentos

Variable 1: Es una guía de entrevista que fue aplicado a cada madre; antes se brindó a cada una de ellas una explicación clara.

Esta entrevista contiene 2 dimensiones. En la primera parte se consigna las características personales en la cual contiene 6 indicadores. En la segunda dimensión los hábitos alimentarios el cual tiene 4 indicadores.

Ficha técnica

Nombre de la prueba: Guía de entrevista sobre caracterización alimentaria

Autora: Lesly Rosario.

Año: 2019

Objetivo: Describir la caracterización alimenticia

Aplicación: Individual

Variable 2: Guía de observación del estado nutricional, basado en el índice de masa corporal.

Ficha técnica:

Creada por: Arosquipa, Diana según el IMC.

Su ámbito de aplicación: Madres se estima en un tiempo promedio de 20 minutos aproximadamente.

Baremos

PUNTOS DE CORTE DS	TALLA PARA EDAD
>+ 3	Muy alto
>+ 2	Alto
+ 2 a - 2	Normal
< - 2 a - 3	Talla baja
< - 3	Talla baja severa

Fuentes: Dado que la información se recopiló directamente de madres de niños de entre tres y cinco años, las fuentes primarias fueron las más importantes. y fuentes secundarias como el registro de la historia como su carnet de crecimiento y desarrollo.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se solicitó autorización a fin que nos garanticen el acceso al trabajo con las madres.

Una vez recopilado los datos se organizó para subir en una base de datos de SPSS en las cuales se codificaron, cuantificaron y procesaron y luego se elaboraron tablas.

Se trabajo con una confianza (IC) del 95%, $p < 0.05$, considerado significativo.

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

La comprobación de una hipótesis es el proceso de determinar si una hipótesis es cierta o falsa utilizando la probabilidad como base para llegar la veracidad de la hipótesis. Se utilizo el Chi-cuadrado (X^2) y las pruebas relacionadas. Es significativo $p < 0.05$.



Formula:

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

e_i : frecuencia esperada

o_i : frecuencia observada

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.8.1. Validez

El instrumento de la variable 1 se validó por 3 expertos a fin de que tenga las garantías.

3.8.2. Confiabilidad

Se uso el alfa de Cronbach cuyo resultado es 0.968 para el instrumento de la caracterización alimentaria y 0.985 la ficha de registro del estado nutricional.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El objetivo general es: Determinar la caracterización alimentaria asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024, se presenta 11 tablas estadísticas de doble entrada, se presentan a continuación.



TABLA 1. FRECUENCIA DE CONSUMO DE LÁCTEOS Y DERIVADOS ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024.

Frecuencia de consumo de lácteos y derivados	Estado nutricional T/E					
	Normal		Talla baja		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Casi nunca	0	0,0	10	4,6	10	4,6
2 a 3 veces	11	5,0	12	5,5	23	10,6
4 a 5 veces	139	63,8	0	0,0	139	63,8
Diario	39	17,9	7	3,2	46	21,1
Total	189	86,7	29	13,3	218	100,0

Fuente: Guía de entrevista sobre la caracterización alimentaria.

$$X^2_{cal}=116,779$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=7,815$$

$$Gf=3$$



Nuestro primer objetivo específico: Describir la frecuencia de consumo de alimentos asociados al estado nutricional de los niños de 3 a 5 años.

En la tabla 1, vemos: Frecuencia de consumo de lácteos y derivados asociado al estado nutricional, donde el 63,8% es de 4 a 5 veces, el 21,1% es diario, el 10,6% es de 2 a 3 veces y el 4,6% es casi nunca.

Del grupo de los niños con estado nutricional normal según Talla/Edad el 63,8% indican que el consumo de lácteos y derivados de 4 a 5 veces y el 17,9% indican que es a diario.

Al análisis estadístico, la $X^2_{cal}=116,779$ mayor a $X^2_{tab}=7,815$, con $Gl=3$ y un valor de $P=0,000$, el consumo de lácteos y derivados es significativa con el estado nutricional.

Según Risco y Zeballos (15) en su investigación los niños consumían varios alimentos, incluyendo frutas, cereales, carnes y productos lácteos, y una cantidad de proteínas y lípidos superior a la recomendada para ellos. Con respecto a nuestro estudio hay relación significativa con los autores dado que en nuestro grupo de niños encontramos que tienen una frecuencia de alimentos lácteos es de 4 a 5 veces donde los niños están con un estado nutricional adecuado en los parámetros según su edad de 3 a 5 años.



TABLA 2. FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS DE CARNES Y DERIVADOS ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024.

Frecuencia de consumo de alimentos de carnes y derivados	Estado nutricional T/E					
	Normal		Talla baja		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Casi nunca	1	0,5	20	9,2	21	9,6
2 a 3 veces	47	21,5	2	0,9	49	22,5
4 a 5 veces	141	64,7	7	3,2	148	67,9
Total	189	86,7	29	13,3	218	100,0

Fuente: Guía de entrevista sobre la caracterización alimentaria.

$X^2_{cal}=135,285$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$



Observando la tabla 2, vemos la variable: Frecuencia de consumo de alimentos de carnes y derivados asociado al estado nutricional, donde el 67,9% es de 4 a 5 veces, el 22,5% es de 2 a 3 veces y el 9,6% es casi nunca.

Los niños con estado nutricional normal según Talla/Edad el 64,7% tienen un consumo de alimentos de carnes es de 4 a 5 veces y el 21,5% es de 2 a 3 veces.

Al examinar las estadísticas, la $X^2_{cal}=135,285$ mayor a $X^2_{tab}=5,991$, con $Gf=2$ y un valor de $P=0,000$, es significativa con el estado nutricional.

Según Ramírez (12) en su investigación los niños de 3, 4 y 5 años no presentaron ningún caso de desnutrición en su estado nutricional están dentro los parámetros adecuados. Con respecto a nuestro estudio hay una similitud con los autores dado que los niños tienen un estado nutricional normal adecuado y que el consumo de carnes y derivados son los adecuado para su crecimiento y desarrollo.



TABLA 3. FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS DE CEREALES Y DERIVADOS ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024.

Frecuencia de consumo de alimentos de cereales y derivados	Estado nutricional T/E					
	Normal		Talla baja		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Casi nunca	0	0,0	13	6,0	13	6,0
2 a 3 veces	39	17,9	15	6,9	54	24,8
4 a 5 veces	150	68,8	1	0,5	151	69,3
Total	189	86,7	29	13,3	218	100,0

Fuente: Guía de entrevista sobre la caracterización alimentaria.

$X^2_{cal}=115,454$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$



Observando la tabla 3, vemos: Frecuencia de consumo de alimentos de cereales y derivados asociado al estado nutricional, donde el 69,3% es de 4 a 5 veces, el 24,8% es de 2 a 3 veces y el 6,0% es casi nunca.

Los niños con estado nutricional normal según Talla/Edad el 68,8% tienen un consumo de alimentos de cereales y derivados de 4 a 5 veces y el 17,9% es de 2 a 3 veces.

Al examinar, la $X^2_{cal}=115,454$ mayor a $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y un valor de $P=0,000$, es significativa con el estado nutricional.

Según Encinas y Gallegos (8) en su artículo de investigación han concluido que

Los niños con obesidad están relacionados positivamente con comportamientos proingestivos, como comer más rápido, reaccionar menos a la sensación de saciedad y consumir más alimentos en circunstancias emocionales desagradables. Esto es así independientemente del tipo de centro educativo al que pertenezcan. Los niños con obesidad muestran patrones alimentarios similares. En nuestra investigación, descubrimos que no existía una relación entre el estudio y el hecho de que los jóvenes consumieran cereales entre cuatro y cinco veces por semana (69,3 %), lo cual forma parte de su dieta. A partir de los resultados de nuestra investigación, podemos deducir que el estado nutricional es normal, lo que significa que es suficiente para su desarrollo.



TABLA 4. FRECUENCIA DE CONSUMO DE OTRO TIPO DE ALIMENTOS LEGUMINOSAS Y DERIVADOS ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024.

Frecuencia de consumo de otro tipo de alimentos leguminosas y derivados	Estado nutricional T/E					
	Normal		Talla baja		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Casi nunca	1	0,5	15	6,9	16	7,3
2 a 3 veces	121	55,5	7	3,2	128	58,7
4 a 5 veces	38	17,4	7	3,2	45	20,6
Diario	29	13,3	0	0,0	29	13,3
Total	189	86,7	29	13,3	218	100,0

Fuente: Guía de entrevista sobre la caracterización alimentaria.

$$X^2_{cal}=101,242$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=7,815$$

$$Gf=3$$



En la tabla 4, vemos: Frecuencia de consumo de otro tipo de alimentos leguminosas y derivados asociado al estado nutricional, donde el 58,7% es de 2 a 3 veces, el 20,6% es de 4 a 5 veces, el 13,3% es diario y el 7,3% es casi nunca.

Los niños con estado nutricional normal el 55,5% tienen un consumo de otro tipo de alimentos leguminosos de 2 a 3 veces, el 17,4% tienen una frecuencia de consumo de 4 a 5 veces y el 13,3% es a diario su consumo.

Al examinar las estadísticas la $X^2_{cal}=101,242$ mayor a $X^2_{tab}=7,815$, con $Gl=3$ y un valor de $P=0,000$ por tanto, la frecuencia de consumo de otro tipo de alimentos leguminosas y derivados es significativa con el estado nutricional.

Según Bustos y Cádiz (9) en su artículo de investigación llegaron a la conclusión que, la muestra reveló que el 43,2 % consumía más comidas al día de lo recomendado. Esto se puso de manifiesto en relación con los hábitos alimenticios y un estado nutricional normal. En nuestro estudio no hay relación con los autores dado que los niños tienen un consumo de los diferentes tipos de leguminosos y sus derivados es de 58.7% es de 2 a 3 veces y que tienen un estado nutricional adecuado.



TABLA 5. FRECUENCIA DE CONSUMO DE TUBÉRCULOS ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024.

Frecuencia de consumo de tubérculos	Estado nutricional T/E					
	Normal		Talla baja		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
2 a 3 veces	42	19,3	22	10,1	64	29,4
4 a 5 veces	37	17,0	7	3,2	44	20,2
Diario	110	50,5	0	0,0	110	50,5
Total	189	86,7	29	13,3	218	100,0

Fuente: Guía de entrevista sobre la caracterización alimentaria.

$$X^2_{cal}=41,778$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=5,991$$

$$Gf=2$$



La tabla 5, vemos: Frecuencia de consumo de tubérculos asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años, donde el 50,5% es diario, el 29,4% es de 2 a 3 veces y el 20,2% es de 4 a 5 veces.

Los niños con estado nutricional normal según Talla/Edad el 50,5% la frecuencia en el consumo de tubérculos es a diario, el 19,3% la frecuencia de consumo es de 2 a 3 veces.

Al examinar la $X^2_{cal}=41,778$ mayor a $X^2_{tab}=5,991$, con $Gl=2$ y un valor de $P=0,000$ por tanto, es significativa con el estado nutricional.

Según Huamán (17) en su investigación sobre hábitos alimenticios el 54,3 % de los niños tiene hábitos alimenticios regulares, el 21,9 % tiene hábitos alimenticios excelentes y el 17,1 % tiene malos hábitos alimenticios. En cuanto a la frecuencia, el 86,2 % de las personas consume cantidades suficientes de alimentos ricos en hierro, mientras que el 11,0 % no lo hace en absoluto. En nuestro estudio no hay relación significativa con el estudio del autor dado que en nuestra población de estudios que consumían alimentos como los tubérculos es de diario en su alimentación y que tienen un estado nutricional adecuado para su edad que nos indican que tienen buenos hábitos alimenticios.



TABLA 6. FRECUENCIA DE CONSUMO DE FRUTAS ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024.

Frecuencia de consumo de frutas	Estado nutricional T/E					
	Normal		Talla baja		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Casi nunca	1	0,5	18	8,3	19	8,7
2 a 3 veces	1	0,5	4	1,8	5	2,3
4 a 5 veces	25	11,5	7	3,2	32	14,7
Diario	162	74,3	0	0,0	162	74,3
Total	189	86,7	29	13,3	218	100,0

Fuente: Guía de entrevista sobre la caracterización alimentaria.

$X^2_{cal}=155,431$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=7,815$

$Gl=3$



En la tabla 6, vemos: Frecuencia de consumo de frutas asociado al estado nutricional, donde el 74,3% es diario, el 14,7% es de 4 a 5 veces, el 8,7% es casi nunca y el 2,3% es de 2 a 3 veces.

Los niños con estado nutricional normal según Talla/Edad el 74,3% tienen un frecuencia de consumo diario de frutas y el 11,5% es de 4 a 5 veces.

Al examinar las estadísticas, la $X^2_{cal}=155,431$ mayor a $X^2_{tab}=7,815$, con $Gf=3$ y un valor de $P=0,000$ por tanto, la frecuencia de consumo de frutas es significativa con el estado nutricional.

Según Díaz, et al. (6) en su artículo indican que en la caracterización de hábitos alimentarios el 11,91% consumían en el hogar frutas y el 32,80 tienen un estado nutricional adecuado. Con respecto a nuestro estudio hay una similitud con los autores, dado que en nuestra investigación también que los niños consumen frutas todos los días y que en el estado nutricional en lo que se encuentran es un rango normal.



TABLA 7. FRECUENCIA DE CONSUMO DE VERDURAS ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024.

Frecuencia de consumo de verduras	Estado nutricional T/E					
	Normal		Talla baja		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
2 a 3 veces	40	18,3	12	5,5	52	23,9
4 a 5 veces	45	20,6	10	4,6	55	25,2
Diario	104	47,7	7	3,2	111	50,9
Total	189	86,7	29	13,3	218	100,0

Fuente: Guía de entrevista sobre la caracterización alimentaria.

$X^2_{cal}=10,154$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$



La tabla 7, vemos: Frecuencia de consumo de verduras asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años, donde el 50,9% es diario, el 25,2% es de 4 a 5 veces y el 23,9% es de 2 a 3 veces.

Del grupo de los niños con estado nutricional normal según Talla/Edad el 47,7% tienen un consumo diario de verduras y el 20,6% es de 4 a 5 veces.

Al examinar las estadísticas, la $X^2_{cal}=10,154$ mayor a $X^2_{tab}=5,991$, con $Gf=2$ y un valor de $P=0,000$ por tanto, la frecuencia de consumo de verduras es significativa con el estado nutricional.

Según Villa (14) los hábitos alimenticios en la frecuencia alimenticia del 5% (5/100) inadecuado y el 95% (95/100) adecuado, en la alimentación está incluido los diversos alimentos dentro de ellos está el consumo de verduras que es diario. En nuestro estudio hay una similitud con el autor dado que el consumo de las verduras de los niños es 50,9% es diario y es fundamental en los niños.



TABLA 8. FRECUENCIA DE CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024.

Frecuencia de consumo de bebidas azucaradas	Estado nutricional T/E					
	Normal		Talla baja		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Casi nunca	56	25,7	0	0,0	56	25,7
2 a 3 veces	78	35,8	12	5,5	90	41,3
4 a 5 veces	35	16,1	17	7,8	52	23,9
Diario	20	9,2	2	0,0	20	9,2
Total	189	86,7	29	13,3	218	100,0

Fuente: Guía de entrevista sobre la caracterización alimentaria.

$$X^2_{cal}=28,612$$

$$P=0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab}=7,815$$

$$Gf=3$$



La tabla 8, vemos: Frecuencia de consumo de bebidas azucaradas asociado al estado nutricional, donde el 41,3% es de 2 a 3 veces, el 25,7% es casi nunca, el 23,9% es de 4 a 5 veces y el 9,2% es diario.

Los niños con estado nutricional normal el 38,5% tiene un consumo de bebidas azucaradas de 2 a 3 veces y el 25.7% indican que casi nunca consumen bebidas azucaradas.

Al examinar las estadísticas, la $X^2_{cal}=28,612$ mayor a $X^2_{tab}=7,815$, con $Gl=3$ y un valor de $P=0,000$ por tanto, la frecuencia de consumo de bebidas azucaradas es significativa con el estado nutricional.

Según Salas (19) en su investigación indican que los factores asociados al estado nutricional son de forma negativa como la falta del acceso de los servicios básicos. Por otra parte, los niños del estudio tienen un estado nutricional normal con un 26,3% presentan una desnutrición crónica. En nuestro estudio no hay relación con el autor dado que en nuestro estudio sobre la frecuencia de consumo de bebidas azucaradas es de 2 a 3 veces en la evaluación en el estado nutricional es normal.



TABLA 9. CANTIDAD DE VECES AL DÍA QUE CONSUME ALIMENTOS ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024.

Cantidad de veces al día que consume alimentos	Estado nutricional T/E					
	Normal		Talla baja		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
1 a 2 veces	1	0,5	10	4,6	11	5,0
3 a 5 veces	163	74,8	18	8,3	181	83,0
Más de 5 veces	25	11,5	1	0,5	26	11,9
Total	189	86,7	29	13,3	218	100,0

Fuente: Guía de entrevista sobre la caracterización alimentaria.

$X^2_{cal}=61,229$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=5,991$

$Gf=2$



En el segundo objetivo específico: Describir los hábitos en el consumo de alimentos asociados al estado nutricional según peso para la talla de los niños de 3 a 5 años.

En la tabla 9, vemos: Cantidad de veces al día que consume alimentos asociado al estado nutricional, donde el 83,0% es de 3 a 5 veces, el 11,9% es de más de 5 veces y el 5,0% es de 1 a 2 veces.

Del grupo de los niños con estado nutricional normal según Talla/Edad el 74,8% indican que la cantidad de veces al día que consumen alimentos es de 3 a 5 veces y el 11,5% indican que es más de 5 veces al día.

Al examinar, la $X^2_{cal}=61,229$ mayor a $X^2_{tab}=5,991$, con $Gf=2$ y un valor de $P=0,000$ por tanto, la cantidad de veces al día que consume alimentos es significativa con el estado nutricional.

Según Ruiz y Quiñones (13) en su investigación indican que los niños tienen una frecuencia de 5 veces en el consumo de los alimentos que son las 3 comidas al día con dos intervalos de merienda y tienen un estado nutricional normal con un 63,9%. En nuestro estudio hay relación con los autores dado que el 86,5% de los niños consumen sus alimentos de 3 a 5 veces y tienen un estado nutricional normal en los 3 parámetros de evaluación.



TABLA 10. FRECUENCIA QUE EL/LA NIÑO(A) CONSUME FUERA DE CASA ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024.

Cantidad de veces al día que consume alimentos	Estado nutricional T/E					
	Normal		Talla baja		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
1 a 3 veces	32	14,7	0	0,0	32	14,7
4 a 5 veces	9	4,1	22	10,1	331	14,2
Diario	1	0,5	0	0,0	1	0,5
Nunca	147	67,4	7	3,2	154	70,6
Total	189	86,7	29	13,3	218	100,0

Fuente: Guía de entrevista sobre la caracterización alimentaria.

$X^2_{cal}=104,684$

$P=0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab}=7,815$

$Gf=3$



La tabla 10, vemos: Frecuencia que el/la niño(a) consume fuera de casa asociado al estado nutricional, donde el 70,6% es nunca, el 14,7% es de 1 a 3 veces, el 14,2% es de 4 a 5 veces y el 0,5% es a diario.

Los niños con estado nutricional normal el 67,4% indican que nunca consumen fuera de casa y el otro grupo de niños con un estado nutricional de talla baja el 10,1% indican de 4 a 5 veces los niños consumen fuera de casa.

Al examinar las estadísticas, la $X^2_{cal}=104,684$ mayor a $X^2_{tab}=7,815$, con $Gl=3$ y un valor de $P=0,000$ por tanto, la frecuencia que el/la niño(a) consume fuera de casa es significativa con el estado nutricional.

Según Ruiz y Quiñones (13) en su investigación indican que los niños consumen sus alimentos con más frecuencias en sus casas donde el 79,4% en sus resultados predominó que consumen su desayuno, refrigerio. Almuerzo y refrigerio y cena. Con respecto a nuestro estudio hay similitud con los autores dado que con los resultados predominantes los niños nunca consumen fuera de casa y que su alimentación siempre es en casa.



TABLA 11. ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024.

Según Talla/Edad	fi	%
Normal	189	86,7
Talla baja	29	13,3
Total	218	100,0

Fuente: Guía de observación.



En el tercer objetivo específico: Identificar el estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40, presentamos una tabla univariada de simple frecuencia.

El estado nutricional de niños de 3 a 5 años según Talla/Edad de los niños el 86,7% es normal y el 13,3% tienen talla baja.

Según Encina y Gallegos et al. (8) en su artículo indican que el resultado predominante en los niños es que tienen un estado nutricional adecuado en 50,4%. Con respecto a nuestro estudio hay similitud con los autores dado que el estado nutricional es normal en los 3 parámetros de valoración.



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Se determinó que la caracterización alimentaria y está asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024, aceptando las hipótesis planteadas.
- SEGUNDA:** Se describió que la frecuencia de consumo de alimentos y están asociados al estado nutricional en los niños; el consumo de lácteos y derivados es de 4 a 5 veces en un 63,8% (P:0,000), el 67,9% el consumo de carnes y derivados es de 4 a 5 veces (P:0,000) el 69.3% el consumo de otro tipo de cereales y derivados es de 4 a 5 veces (P:0,000), el 58.7% el consumo de alimentos como leguminosas y derivados es 2 a 3 veces (P:0,000) el 50,5% el consumo de tubérculos es a diario (P:0,000), el 74,3% el consumo de frutas es a diario (P:0,000), el 50.9% el consumo de verduras es a diario (P:0,000) y el 41.3% el consumo de bebidas azucaradas es de 2 a 3 veces (P:0,000). Los datos son significativos.
- TERCERA:** Se describió que los hábitos en el consumo de alimentos y están asociados al estado nutricional, en la cantidad de veces al día que consume alimentos es de 3 a 5 veces en un 74,8% (P:0,000) y el 67,4% en la frecuencia que el/la niño(a) consume fuera de casa (P:0,000). Los datos son significativos.
- CUARTA:** Se identificó que el estado nutricional en Talla/Edad en niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40, el 86,7% es normal y el 13,3% tienen talla baja.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al director de la institución educativa coordinar con los profesionales de salud más cercano para que se pueda realizar talleres, charlas referente a la alimentación con los diferentes tipo de alimentos como también la importancia del estado nutricional y cómo influye en los niños.
- SEGUNDA:** A los docentes realizar reuniones de padres con el fin de mejorar la concienciación y la educación de la alimentación en la etapa preescolar, de cómo deben tener los niños una dieta equilibrada y saludable y garantizar que continúen con sus crecimiento y desarrollo.
- TERCERA:** Al personal de enfermería implemente estrategias educativas preventivas sobre los hábitos alimenticios y la evaluación continua del crecimiento y el desarrollo, es necesario crear conciencia, adoptar medidas preventivas e intervenir en diversas instituciones educativas (educación infantil), que acogen a la mayor población de niños preescolares.
- CUARTA:** Al director de la institución educativa pueda elaborar estrategias educativas en coordinación con los profesionales de salud sobre la fomentación de una buena alimentación y nutrición para evitar la desnutrición, el bajo peso y la talla baja, en casos de los niños no se encuentren en los parámetros normal darle seguimiento.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Huaylinos M. Desnutrición crónica infantil en Perú: Avances y perspectivas. Rev Vive [Internet]. 25 de septiembre de 2023 [citado 8 de marzo de 2025];6(18). Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/390>
2. Martínez J. Desarrollo infantil: una revisión. (16(29)):21.
3. UNICEF. Estado mundial de la infancia 2019 niños, alimentos y nutrición - Crecer bien en un mundo en transformación. 2019;24.
4. Instituto Nacional de Salud, editor. Sistema de información del estado nutricional de niños menores de 5 años y gestantes que acceden a Establecimientos de Salud I semestre 2023. Bol Inst Inst Nac Salud. diciembre de 2023;29(5):103-6.
5. Chui H, Puño L, Romero Y, Pérez K, Chura S, Condori W. Obesidad infantil en estudiantes de educación primaria en Puno, Perú. Retos Nuevas Tend En Educ Física Deporte Recreación. 2024;(54):466-77.
6. Díaz Y, Da Costa L. Caracterización de hábitos alimentarios y estado nutricional de preescolares. Rev Cuba Enferm [Internet]. junio de 2019 [citado 6 de marzo de 2025];35(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-03192019000200006&lng=es&nrm=iso&tlng=es
7. Cortázar P, Giraldo N, Perea L, Pico S. Relación entre seguridad alimentaria y estado nutricional: abordaje de los niños indígenas del norte del Valle del Cauca, Colombia. Nutr Clínica Dietética Hosp. 2020;40(1):56-61.
8. Encina C, Gallegos D, Espinoza P, Arredondo D, Palacios K. Comparación de la conducta alimentaria en niños de diferentes establecimientos



- educacionales y estado nutricional [Internet]. [Santiago]; 2019 [citado 6 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182019000300254
9. Bustos E, Cádiz M, Etchegaray K, Castillo O. Comportamiento alimentario, suficiencia dietaria y estado nutricional en niños entre 6 a 18 meses. *Andes Pediatr.* 2 de noviembre de 2021;92(5):699-709.
 10. Gaona G, Arguello C. Características alimentarias, actividad física y estado nutricional de escolares de 6 a 12 años de edad del colegio Nacional San Miguel Arcángel año lectivo 2023. *Niversidad Téc Comer Desarro.* 2024;9-9.
 11. Irala P, González V, Sánchez S, Acosta J. Practicas alimentarias y factores asociados al estado nutricional de lactantes ingresados al Programa Alimentario Nutricional Integral en un servicio de salud. *Pediatría Asunción.* 30 de julio de 2019;46(2):82-9.
 12. Ramírez M. Características sociodemográficas de la madre y el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años de la institución educativa Jardín Fermín Ávila en mi Perú, Lima 2019. *Univ Norbert Wien.* 19 de junio de 2020;57.
 13. Ruiz M, Quiñones M, Llanos M, Victorio C, Chogas L. Características alimentarias, familiares y estado nutricional en niños de 4 a 36 meses con anemia en establecimientos de salud de Huánuco, Perú: un estudio observacional ambispectivo. *Rev Científica Salud UNITEPC.* diciembre de 2022;9(2):10-24.
 14. Villa Anampa VC. Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el Puesto de Salud Condorillo Alto, Chíncha 2020. *Univ Autónoma Ica* [Internet]. 9 de julio de 2021 [citado 10 de marzo de 2025];



Disponible

en:

<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1071>

15. Risco D, Zevallos A, Mogollón F, Díaz R, Rodríguez L. Factores relacionados con las características alimentarias de niños de 6 a 36 meses detectadas a través de teleconsulta en Lambayeque- Perú. Rev Esp Nutr Comunitaria Span J Community Nutr. 2022;28(3):3.
16. López E, Atamari N, Rodriguez M, Mirano M, Quispe A, Rondón E, et al. Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses. Rev Habanera Cienc Médicas. octubre de 2019;18(5):801-16.
17. Huamán D. Hábitos alimentarios y anemia en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Centro de Salud la Tulpuna- Cajamarca 2022. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 21 de julio de 2023 [citado 6 de marzo de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5903>
18. Vásquez M. Estado nutricional y características sociodemográficas en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Pachacutec, Cajamarca 2021. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 12 de mayo de 2022 [citado 6 de marzo de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4778>
19. Salas C. Factores asociados al estado nutricional en niños menores de 2 años en el puesto de salud Escuri - Puno, 2022. Univ Cont [Internet]. 2024 [citado 6 de marzo de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/14918>



20. Alejo G. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños de 6 meses a 2 años del puesto de salud I-2 Cochiraya, Puno - 2021. [Puno]: Universidad Nacional Del Altiplano; 2022.
21. Díaz C, López C, Fernández C, Tirado A, Díaz M. Caracterización sociodemográfica y alimentaria de personas vegetarianas chilenas en el año 2022. Rev Chil Nutr. diciembre de 2023;50(6):661-72.
22. Cáceres P, Lataste C, Uribe D, Herrera J, Basfi-fer K. Sistema de porciones de intercambio de alimentos en Chile y el mundo: Historia, usos y consideraciones. Rev Chil Nutr. junio de 2020;47(3):484-92.
23. Galiano M, Moreno J. La leche de vaca en la alimentación del niño: ¿necesaria o causa de problemas? | Pediatría integral [Internet]. 2013 [citado 9 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/numeros-anteriores/publicacion-2013-06/la-leche-de-vaca-en-la-alimentacion-del-nino-necesaria-o-causa-de-problemas/>
24. Polanco I. Alimentación del niño en edad preescolar y escolar. An Pediatría. 2 de septiembre de 2005;03:54-63.
25. Roca A. - Puleva. [citado 9 de marzo de 2025]. Un alimento básico con muchos nutrientes: los cereales. Disponible en: <https://www.lechepuleva.es/aprende-a-cuidarte/tu-alimentacion-de-la-a-z/c./cereales>
26. Olivares S, Rossi N, Bustos N, Olivares S, Rossi N, Bustos N. ¿Cómo aumentar el consumo de leguminosas en la población Chilena? Rev Chil Nutr. 2018;45:45-9.



27. Varela M, Méndez F. Aspectos físicos y sociales del ambiente alimentario del hogar relacionados con el consumo de frutas y verduras en niños escolares: un estudio transversal. *Rev Esp Nutr Humana Dietética*. junio de 2021;25(2):143-53.
28. Botía I, Cardona G, Carvajal L. Patrón de consumo de verduras en una población infantil de Pamplona: Estudio Cualitativo. *Univ Salud*. abril de 2020;22(1):84-90.
29. Machado K, Teylechea P, Bermúdez A, Lara J, Geymonat M, Girardi F, et al. Consumo de bebidas en niños de cuarto año escolar y su relación con sobrepeso-obesidad. *Arch Pediatría Urug*. junio de 2018;89:26-33.
30. Macias A, Gordillo L, Camacho E. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Rev Chil Nutr*. septiembre de 2012;39(3):40-3.
31. Reviriego C. *Guiainfantil.com*. 2024 [citado 9 de marzo de 2025]. Alimentación del niño preescolar de 3 a 6 años - Desayuno, comida y cena. Disponible en:
<https://www.guiainfantil.com/salud/alimentacion/preescolar.htm>
32. Ma Y, Gong W, Ding C, Song C, Yuan F, Fan J, et al. The association between frequency of eating out with overweight and obesity among children aged 6–17 in China: a National Cross-sectional Study. *BMC Public Health*. 28 de mayo de 2021;21:1005.
33. Sánchez M. Los trastornos del comportamiento alimentario y los procesos de transmisión-adquisición de la cultura alimentaria. *Univ Granada [Internet]*. marzo de 2004 [citado 6 de marzo de 2025]; Disponible en:
<https://digibug.ugr.es/handle/10481/7255>



34. Ministerio de Salud. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la niña y el niño de 0 a 11 años. Minsa. :69.
35. Guarín W. Definición de estrategias de administración de la producción para mejorar la productividad de Javar S.A.S empresa colombiana dedicada a la fabricación de equipos para el procesamiento de alimentos - Universidad de La Sabana. :2017.
36. Fierro C, Carbajal P. Convivencia Escolar: Una revisión del concepto. Psicoperspectivas [Internet]. 11 de marzo de 2019 [citado 6 de marzo de 2025];18(1). Disponible en: <https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/1486>
37. Chagua P, Malpartida R, Torres E, Echevarría J, Chuquilin R. La seguridad alimentaria nutricional en el Perú: disponibilidad agroalimentaria. Puriq Rev Investig Científica. 2019;1(2):153-63.
38. Hernández R. Metodología de la investigación [Internet]. 6.ª ed. 2014. 632 p. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
39. Morles V. Sobre la metodología como ciencia y el método científico: un espacio polémico. Rev Pedagog. enero de 2002;23(66):121-46.
40. León M. Universidad Continental. 2022 [citado 6 de marzo de 2025]. Investigación cuantitativa vs. cualitativa: una rápida mirada analítica. Disponible en: <https://blogposgrado.ucontinental.edu.pe/investigacion-cuantitativa-vs-cualitativa-rapida-mirada-analitica>



41. Fernandez A. Toda Materia. [citado 25 de abril de 2024]. Métodos de investigación: qué y cuáles son (con ejemplos). Disponible en: <https://www.todamateria.com/metodos-de-investigacion/>



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

*BASE DATOS MARIZA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

	frecuenciaconsumo lacteosyderivados	frecuenciaconsumoalimentoscarnesderivados	frecuenciaconsumoalimentoscerealesyderivados	frecuenciaconsumoalimentosleguminosoderivados	frecuenciaconsumomotuberculos	frecuenciaconsumofrutas	frecuenciaconsumoverduras	frecuenciaconsumobebidasazucarada	cantidaddevecesaldiaconsume	frecuenciaconsumoefueracasa	estadonutricional tallaedad	var
1	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
2	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
3	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
4	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
5	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
6	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
7	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
8	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
9	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
10	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
11	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
12	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
13	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
14	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
15	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
16	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
17	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
18	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
19	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
20	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
21	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
22	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*BASE DATOS MARIZA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

	frecuenciaconsumo lacteosyderivados	frecuenciaconsumo alimentoscam esderivados	frecuenciaconsumo alimentoscerealesyderivados	frecuenciaconsumo alimentosleguminosyderivados	frecuenciaconsumo tuberculos	frecuenciaconsumo frutas	frecuenciaconsumo verduras	frecuenciaconsumo bebidas azucaradas	cantidadde vecesaldia ueconsume	frecuenciaconsumo efueracasa	estadonutricional tallaedad	var
22	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
23	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
24	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
25	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
26	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
27	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
28	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
29	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
30	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
31	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
32	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
33	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
34	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
35	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
36	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
37	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
38	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
39	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
40	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
41	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
42	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
43	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*BASE DATOS MARIZA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

	frecuenciaconsumo lacteosyderivados	frecuenciaconsumo alimentoscam esderivados	frecuenciaconsumo alimentoscerealesyderivados	frecuenciaconsumo alimentosleguminosaderivados	frecuenciaconsumo tuberculos	frecuenciaconsumo frutas	frecuenciaconsumo verduras	frecuenciaconsumo bebidas azucaradas	cantidadde vecesaldia ueconsume	frecuenciaconsumo efueracasa	estadonutricional tallaedad	var
43	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
44	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
45	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
46	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
47	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
48	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
49	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
50	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
51	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
52	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
53	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
54	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
55	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
56	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
57	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
58	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
59	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
60	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
61	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
62	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
63	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
64	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*BASE DATOS MARIZA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

	frecuenciaconsumo lacteosyderivados	frecuenciaconsumo alimentoscarnesderivados	frecuenciaconsumo alimentoscerealesyderivados	frecuenciaconsumo alimentosleguminosyderivados	frecuenciaconsumo tuberculos	frecuenciaconsumo frutas	frecuenciaconsumo verduras	frecuenciaconsumo bebidasazucaradas	cantidadde vecesal dia queconsume	frecuenciaconsumo efueracasa	estadonutricional tallaedad	var
64	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
65	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
66	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
67	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
68	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
69	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
70	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
71	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
72	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
73	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	casi nunca	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
74	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	casi nunca	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
75	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	casi nunca	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
76	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	casi nunca	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
77	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	casi nunca	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
78	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	casi nunca	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
79	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	casi nunca	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
80	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	casi nunca	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
81	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
82	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
83	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
84	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*BASE DATOS MARIZA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

	frecuenciaconsumo lacteosyderivados	frecuenciaconsumoalimentoscarneyderivados	frecuenciaconsumoalimentoscerealesyderivados	frecuenciaconsumoalimentosleguminosyderivados	frecuenciaconsumotuberculosis	frecuenciaconsumofrutas	frecuenciaconsumoverduras	frecuenciaconsumobebidasazucarada	cantidaddevecesaldiaqueconsume	frecuenciaconsumofueracasa	estadonutricional tallaedad	var
85	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
86	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
87	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
88	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
89	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
90	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
91	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
92	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
93	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
94	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
95	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
96	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
97	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
98	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
99	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
100	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
101	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
102	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
103	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
104	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
105	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
106	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	1 a 2 veces	normal	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo | Unicode: ON



*BASE DATOS MARIZA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

	frecuenciaconsumo lacteosyderivados	frecuenciaconsumoalimentoscarnerderivados	frecuenciaconsumoalimentoscerealesyderivados	frecuenciaconsumoalimentosleguminosasderivados	frecuenciaconsumotuberculosis	frecuenciaconsumofrutas	frecuenciaconsumoverduras	frecuenciaconsumobebidasazucaradas	cantidaddevecesaldiaconsumo	frecuenciaconsumofueracasas	estadonutricional	var
106	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
107	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
108	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
109	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
110	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
111	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
112	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	Diario	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
113	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	Diario	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
114	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	Diario	3 a 5 veces	1 a 3 veces	normal	
115	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	Diario	3 a 5 veces	nunca	normal	
116	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	Diario	3 a 5 veces	nunca	normal	
117	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	Diario	3 a 5 veces	nunca	normal	
118	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	Diario	3 a 5 veces	nunca	normal	
119	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	Diario	3 a 5 veces	nunca	normal	
120	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	Diario	3 a 5 veces	nunca	normal	
121	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	Diario	3 a 5 veces	nunca	normal	
122	Diario	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	Diario	3 a 5 veces	nunca	normal	
123	Diario	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
124	Diario	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
125	Diario	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
126	Diario	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
127	Diario	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*BASE DATOS MARIZA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

	frecuenciaconsumo lacteosyderivados	frecuenciaconsumoalimentoscarnerderivados	frecuenciaconsumoalimentoscerealesyderivados	frecuenciaconsumoalimentosleguminosyderivados	frecuenciaconsumotuberculosis	frecuenciaconsumofrutas	frecuenciaconsumoverduras	frecuenciaconsumobebidasazucaradas	cantidaddevecesaldiaqueconsume	frecuenciaconsumofueracasas	estadonutricional	var
127	Diario	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
128	Diario	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
129	Diario	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
130	Diario	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
131	Diario	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
132	Diario	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
133	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
134	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	4 a 5 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
135	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
136	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
137	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
138	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
139	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
140	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
141	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
142	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
143	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
144	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
145	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
146	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
147	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
148	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*BASE DATOS MARIZA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

	frecuenciaconsumo lacteosyderivados	frecuenciaconsumoalimentoscam esderivados	frecuenciaconsumoalimentoscerealesyderivados	frecuenciaconsumoalimentosleguminosaderivados	frecuenciaconsumotuberculosis	frecuenciaconsumofrutas	frecuenciaconsumoverduras	frecuenciaconsumobebidasazucarada	cantidaddevecesaldiaueconsume	frecuenciaconsumoefueracasa	estadonutricional tallaedad	var
148	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
149	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
150	Diario	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
151	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	casi nunca	3 a 5 veces	nunca	normal	
152	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
153	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
154	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
155	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
156	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
157	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
158	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
159	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
160	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
161	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
162	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
163	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	Mas de 5 ve...	nunca	normal	
164	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	Mas de 5 ve...	nunca	normal	
165	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	Mas de 5 ve...	nunca	normal	
166	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	Mas de 5 ve...	nunca	normal	
167	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	Mas de 5 ve...	nunca	normal	
168	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	Mas de 5 ve...	nunca	normal	
169	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	Mas de 5 ve...	nunca	normal	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*BASE DATOS MARIZA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

	frecuenciaconsumo lacteosyderivados	frecuenciaconsumoalimentoscarnerderivados	frecuenciaconsumoalimentoscerealesyderivados	frecuenciaconsumoalimentosleguminosyderivados	frecuenciaconsumotuberculosis	frecuenciaconsumofrutas	frecuenciaconsumoverduras	frecuenciaconsumobebidasazucarada	cantidaddevecesaldiaqueconsume	frecuenciaconsumoenergeticos	estadonutricional tallaedad	var
169	Diario	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	Mas de 5 ve...	nunca	normal	
170	Diario	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	Mas de 5 ve...	nunca	normal	
171	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	Mas de 5 ve...	nunca	normal	
172	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	Mas de 5 ve...	nunca	normal	
173	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	Mas de 5 ve...	nunca	normal	
174	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	Mas de 5 ve...	nunca	normal	
175	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	Mas de 5 ve...	nunca	normal	
176	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	Mas de 5 ve...	nunca	normal	
177	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	Mas de 5 ve...	nunca	normal	
178	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	Mas de 5 ve...	nunca	normal	
179	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	Mas de 5 ve...	nunca	talla baja	
180	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	talla baja	
181	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	talla baja	
182	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	talla baja	
183	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	talla baja	
184	Diario	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	talla baja	
185	Diario	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	talla baja	
186	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	4 a 5 veces	Diario	2 a 3 veces	3 a 5 veces	nunca	normal	
187	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	Diario	Diario	Mas de 5 ve...	4 a 5 veces	normal	
188	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	Diario	Diario	Mas de 5 ve...	4 a 5 veces	normal	
189	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	Diario	Diario	Mas de 5 ve...	4 a 5 veces	normal	
190	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	Diario	Diario	Mas de 5 ve...	4 a 5 veces	normal	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*BASE DATOS MARIZA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

	frecuenciaconsumo lacteosyderivados	frecuenciaconsumo alimentoscam esderivados	frecuenciaconsumo alimentoscerealesyderivados	frecuenciaconsumo alimentosleguminosaserivados	frecuenciaconsumo tuberculos	frecuenciaconsumo frutas	frecuenciaconsumo verduras	frecuenciaconsumo bebidasazucarada	cantidadde vecesal dia consume	frecuenciaconsumo efueracasa	estadonutricional tallaedad	var
190	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	Diario	Diario	Diario	Diario	Mas de 5 ve...	4 a 5 weces	normal	
191	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	Diario	Mas de 5 ve...	4 a 5 weces	normal	
192	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	Diario	Mas de 5 ve...	4 a 5 weces	normal	
193	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	Diario	Mas de 5 ve...	4 a 5 weces	normal	
194	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	Diario	Mas de 5 ve...	4 a 5 weces	normal	
195	2 a 3 veces	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	Diario	Diario	Diario	Diario	Mas de 5 ve...	diario	normal	
196	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	4 a 5 veces	1 a 2 veces	4 a 5 weces	normal	
197	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	4 a 5 veces	1 a 2 veces	4 a 5 weces	talla baja	
198	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	4 a 5 veces	1 a 2 veces	4 a 5 weces	talla baja	
199	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	4 a 5 veces	1 a 2 veces	4 a 5 weces	talla baja	
200	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	4 a 5 veces	1 a 2 veces	4 a 5 weces	talla baja	
201	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	4 a 5 veces	1 a 2 veces	4 a 5 weces	talla baja	
202	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	4 a 5 veces	1 a 2 veces	4 a 5 weces	talla baja	
203	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	4 a 5 veces	1 a 2 veces	4 a 5 weces	talla baja	
204	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	4 a 5 veces	1 a 2 veces	4 a 5 weces	talla baja	
205	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	4 a 5 veces	1 a 2 veces	4 a 5 weces	talla baja	
206	2 a 3 veces	casi nunca	casi nunca	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	4 a 5 veces	1 a 2 veces	4 a 5 weces	talla baja	
207	2 a 3 veces	casi nunca	casi nunca	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	4 a 5 veces	3 a 5 veces	4 a 5 weces	talla baja	
208	2 a 3 veces	casi nunca	casi nunca	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	4 a 5 veces	3 a 5 veces	4 a 5 weces	talla baja	
209	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	4 a 5 veces	4 a 5 veces	3 a 5 veces	4 a 5 weces	talla baja	
210	casi nunca	2 a 3 veces	casi nunca	2 a 3 veces	2 a 3 veces	casi nunca	4 a 5 veces	4 a 5 veces	3 a 5 veces	4 a 5 weces	talla baja	
211	casi nunca	casi nunca	casi nunca	2 a 3 veces	2 a 3 veces	casi nunca	4 a 5 veces	4 a 5 veces	2 a 5 veces	4 a 5 weces	talla baja	

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



*BASE DATOS MARIZA.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

	frecuenciaconsumo lacteosyderivados	frecuenciaconsumo alimentoscarnesderivados	frecuenciaconsumo alimentoscerealesyderivados	frecuenciaconsumo alimentosleguminosyderivados	frecuenciaconsumo tuberculos	frecuenciaconsumo frutas	frecuenciaconsumo verduras	frecuenciaconsumo bebidasazucaradas	cantidadde vecesaldia queconsume	frecuenciaconsumo efueracasa	estadonutricional tallaedad	var
211	casi nunca	casi nunca	casi nunca	2 a 3 veces	2 a 3 veces	casi nunca	4 a 5 veces	4 a 5 veces	3 a 5 veces	4 a 5 veces	talla baja	
212	casi nunca	casi nunca	casi nunca	2 a 3 veces	2 a 3 veces	casi nunca	4 a 5 veces	4 a 5 veces	3 a 5 veces	4 a 5 veces	talla baja	
213	casi nunca	casi nunca	casi nunca	2 a 3 veces	2 a 3 veces	casi nunca	4 a 5 veces	4 a 5 veces	3 a 5 veces	4 a 5 veces	talla baja	
214	casi nunca	casi nunca	casi nunca	2 a 3 veces	2 a 3 veces	casi nunca	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	4 a 5 veces	talla baja	
215	casi nunca	casi nunca	casi nunca	2 a 3 veces	2 a 3 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	4 a 5 veces	talla baja	
216	casi nunca	casi nunca	casi nunca	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	4 a 5 veces	talla baja	
217	casi nunca	casi nunca	casi nunca	casi nunca	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	4 a 5 veces	talla baja	
218	casi nunca	casi nunca	casi nunca	casi nunca	4 a 5 veces	2 a 3 veces	4 a 5 veces	2 a 3 veces	3 a 5 veces	4 a 5 veces	talla baja	
219												
220												
221												
222												
223												
224												
225												
226												
227												
228												
229												
230												
231												
...												

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: CARACTERIZACIÓN ALIMENTARIA ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general PG. ¿Como la caracterización alimentaria está asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024?</p> <p>Problemas específicos PE1. ¿La frecuencia de consumo de alimentos está asociados al estado nutricional según peso para la edad de los</p>	<p>Objetivo general OG. Determinar la caracterización alimentaria asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024.</p> <p>Objetivos específicos OE1. Describir la frecuencia de consumo de alimentos asociados al</p>	<p>Hipótesis general HG. La caracterización alimentaria está asociado significativamente al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024.</p> <p>Hipótesis específicas HE1. La frecuencia de consumo de alimentos esta asociado al estado nutricional según peso para la edad de los</p>	<p>Variable 1</p> <p>1. Caracterización alimentaria</p>	<p>1. 1 Frecuencia de consumo de alimentos</p>	1.1.1 Frecuencia de consumo de lácteos y derivados	a. Casi nunca b. 2-3 veces/sem. 4-5 veces /sem. d. Diario	<p>Tipo de investigación La investigación es de tipo básico, correlacional y de enfoque cuantitativo.</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal.</p> <p>Técnicas:</p> <p>Para la variable 1: Se utilizó la técnica de entrevista.</p> <p>Para la variable 2: Observación.</p> <p>Instrumentos: Para medir la variable 1 se</p>
					1.1.2 Frecuencia de consumo de alimentos de carnes y derivados	a. Casi nunca b. 2-3 veces/sem. 4-5 veces /sem. d. Diario	
					1.1.3 Frecuencia de consumo de alimentos de cereales y derivados	a. Casi nunca b. 2-3 veces/sem. 4-5 veces /sem. d. Diario	
					1.1.4 Frecuencia de consumo de otro tipo de alimentos leguminosas y derivados	a. Casi nunca b. 2-3 veces/sem. 4-5 veces /sem. d. Diario	
					1.1.5 Frecuencia consumo de tubérculos	a. Casi nunca b. 2-3 veces/sem. 4-5 veces /sem. d. Diario	
					1.1.6 Frecuencia de consumo de frutas	a. Casi nunca b. 2-3 veces/sem. 4-5 veces /sem. d. Diario	



niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40? PE2. ¿Los hábitos en el consumo de alimentos están asociados al estado nutricional según peso para la talla de los niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40? PE3. ¿Cuál es el estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40?	estado nutricional según peso para la edad de los niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40. OE2. Describir los hábitos en el consumo de alimentos asociados al estado nutricional según peso para la talla de los niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40. OE3. Identificar el estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40.	niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40. HE2. Los hábitos en el consumo de alimentos están asociados al estado nutricional según peso para la talla de los niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40. HE3. El estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40, tiene un estado nutricional normal.	Variable 2 2. Estado nutricional	1.1.7 Frecuencia de consumo de verduras a. Casi nunca b. 2-3 veces/sem. 4-5 veces /sem. d. Diario	usó una guía entrevista. Para la variable 2: Se utilizó una guía de observación del estado nutricional. Población: es de 218 madres de niños de 3 a 5 años. Muestreo: Debido al tamaño de la población, no se trabajó con muestra y se empleó el total de la población que son 218 niños de entre 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024. Prueba de hipótesis Se uso de la prueba estadística Chi2 $\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$
				1.1.8 Frecuencia de consumo de bebidas azucaradas a. Casi nunca b. 2-3 veces/sem. 4-5 veces /sem. d. Diario	
				1.2 Hábitos en el consumo de alimentos 1.2.1 Cantidad de veces al día que consume alimentos a. 1 a 2 veces b. 3 a 5 veces c. Mas de 5 veces	
				1.2.2 Frecuencia que el/la niño(a) consume fuera de casa a. 1 a 3 veces/semana b. 4 a 5 veces/semana c. Diario d. Nunca	
				2.3 Talla para la edad a. Muy alto >+3 b. Alto >+2 c. Normal +2 a -2 d. Talla baja <-2 a -3 e. Talla baja severa <-3	



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Caracterización alimentaria asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024”, autorizando a la Bach. Diana Mariza Arosquipa Mamani, egresada de la Escuela de Enfermería Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, para la realización de dos cuestionarios para la recolección de datos. Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha sido informada claramente sobre los objetivos del estudio de investigación. Comprendo y acepto participar en la investigación.

Firma del participante



Huella digital

ANEXO 4: INSTRUMENTOS

GUIA DE ENTREVISTA SOBRE LA CARACTERIZACIÓN ALIMENTARIA

(Autor: Elizabeth López Tabango 2019)

Ficha N°:.....

Instrucciones:

La presente encuesta va dirigida a los padres de familia o tutores de los niños/as menores de cinco años, la misma que servirá para investigación y recolección de datos sobre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de la población en estudio. Esta información será confidencial. Le agradezco por su colaboración

A. HABITOS ALIMENTICIOS

Frecuencia de consumo de grupos alimentarios y otros hábitos (Marque con una X en la casilla correspondiente la frecuencia de consumo de alimentos que consume su niño/a)

1. LÁCTEOS Y DERIVADOS				
Alimento	Nunca	Semanal		Diario
		2-3 veces	4 – 5 veces	
Leche				
Yogurt				
Queso				

2. CARNES Y DERIVADOS				
Alimento	Nunca	Semanal		Diario
		2-3 veces	4 – 5 veces	
Pollo				
Carne de res				
Carne de cerdo				
Vísceras y sangrecita				
Hígado				
Embutidos(chorizo, mortadela, salchicha, etc.)				

3. HUEVOS				
Alimento	Nunca	Semanal		Diario
		2-3 veces	4 – 5 veces	



Huevo				
4. PESCADOS Y MARISCOS				
Alimento	Nunca	Semanal		Diario
		2-3 veces	4 – 5 veces	
Pescado				
Conserva de pescado en aceite o agua				
Camarón				
Concha				
5. CEREALES Y DERIVADOS				
Alimento	Nunca	Semanal		Diario
		2-3 veces	4 – 5 veces	
Arroz				
Avena				
Cebada				
Quinoa				
Maíz				
Choclo				
Mote				
*Harina de maíz				
Pan				
Fideos				
6. LEGUMINOSAS Y DERIVADOS				
Alimento	Nunca	Semanal		Diario
		2-3 veces	4 – 5 veces	
Frejol				
Lenteja				
Arveja				
Pallar				
Choclo				
Habas				
7. TUBÉRCULOS				
Alimento	Nunca	Semanal		Diario
		2-3 veces	4 – 5 veces	
Yuca				
Papa				
Camote				
8. FRUTAS				
Alimento	Nunca	Semanal		Diario
		2-3 veces	4 – 5 veces	
Naranja				
Manzana				
Pera				
Mandarina				
Papaya				



Sandía				
Piña				
Plátano				
Fresas				
Uvas				
9. VERDURAS				
Alimento	Nunca	Semanal		Diario
		2-3 veces	4 – 5 veces	
Zanahoria				
Cebolla				
Remolacha				
Tomate				
Lechuga				
Brócoli				
Coliflor				
Espinaca				
Acelga				
10. AZÚCARES				
Alimento	Nunca	Semanal		Diario
		2-3 veces	4 – 5 veces	
Azúcar blanca				
Azúcar morena				
Miel de abeja				
11. BEBIDAS AZUCARADAS				
Alimento	Nunca	Semanal		Diario
		2-3 veces	4 – 5 veces	
Jugo de fruta envasado				
Gaseosa				
Gelatina				
Jugos de sobres				

12. Cuántas veces al día consume alimentos su hijo/a?

De 1 a 2 veces	De 3 a 5 veces	Más de 5 veces al día
----------------	----------------	-----------------------

14.

13. ¿Con qué frecuencia su hijo come fuera de casa?

De 1 a 3 veces a la semana	De 4 a 5 veces a la semana	Más de 5 veces a la semana
----------------------------	----------------------------	----------------------------

ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Los abajo firmantes, profesionales Licenciadas en enfermería, certificamos que el instrumento (Anexo 3 guía de entrevista sobre la caracterización alimentaria) que se usara para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "Caracterización alimentaria asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024" está apto para ser usado. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)

JUICIO DE EXPERTOS 2

Los abajo firmantes, profesionales Licenciadas en enfermería, certificamos que el instrumento (Anexo 3 guía de entrevista sobre la caracterización alimentaria) que se usara para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "Caracterización alimentaria asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024" está apto para ser usado. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1 (Si)
- En desacuerdo = 0 (No)

Handwritten signature: *Ally Pizarro Pizarro*
Official stamp: LIC. ENFERMERÍA C.E.P. 0127634



JUICIO DE EXPERTOS 3

Los abajo firmantes, profesionales Licenciadas en enfermería, certificamos que el instrumento (Anexo 3 guía de entrevista sobre la caracterización alimentaria) que se usara para la recolección de datos del trabajo de investigación titulado "Caracterización alimentaria asociado al estado nutricional de niños de 3 a 5 años matriculados en la institución educativa inicial N° 40 Azángaro 2024" está apto para ser usado. Consideramos que el instrumento es válido para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)



[Signature]

 María D. Silvia Lopez

 LIC. ENFERMERIA

 C.E.I. 121932



ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DE ESTABLECIMIENTO

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SOLICITO: AUTORIZACION PARA
REALIZAR ESTUDIO DE TESIS.

DR. ELIOT V. ZEVALLOS VALDEZ

DIRECTOR DE INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO

Yo, DIANA MARIZA AROSQUIPA MAMANI, bachiller

En enfermería de la universidad andina

"Néstor Cáceres Velásquez" de puno,

Identificado con DNI N° 73821069, con

Domicilio en av. Santa rosa N°168, ante

Ud. Me presento y expongo lo siguiente:

Que mediante el presente documento me dirijo a usted. Señor director de institución Educativa Inicial N° 40 Azángaro, con la finalidad de solicitarle autorización para realizar estudios de TESIS. En el área de enfermería denominada CARACTERIZACIÓN ALIMENTARIA ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024. Con el fin de optar mi título profesional de licenciada en enfermería

POR LO EXPUESTO:

Pido a usted señor(a) director del centro de

Salud I-3 Vallecito acceder mi petición, por ser justo y legal

Azángaro, 13 de diciembre del 2024

VoBo

Dr. Eliot V. Zevallos Valdez
MEDICO CIRUJANO
RMP 39135



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN



AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 01/10/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: DIANA MARIZA AROSQUIPA MAMANI

Dirección: Jr. Ancash N° 132 - Juliaca

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 73821069

Teléfono: 951045794 email: dianaarosquipa20@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

CARACTERIZACIÓN ALIMENTARIA ASOCIADO AL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS MATRICULADOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 40 AZÁNGARO 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Caracterización, alimentaria, nutrición, niños.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV ^{1, 2}?

1

¹ Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

² Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina “Néstor Cáceres Velásquez” consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- Internacional Nacional
- Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P07

Firma de Autor



huella digital

01 de octubre del 2025

Fecha