



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA**

TESIS

**HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO
NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE SEXTO
GRADO EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA URBANO Y
RURAL. DISTRITO DE MONSEFÚ. CHICLAYO,
2018**

**PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Llanos Alarcón, Gaby Ingrith

Asesora:

Dra. Rivera Castañeda, Patricia Margarita

Línea de Investigación:

Enfermería, interculturalidad y sociedad

Pimentel – Perú

2018

**HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE
SEXTO GRADO EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA URBANO Y RURAL.
DISTRITO DE MONSEFÚ. CHICLAYO, 2018**

Presentado por la Bach. Llanos Alarcón Gaby Ingrith, para optar el título de Lic. En Enfermería de la Universidad Señor de Sipán.

Aprobado por los miembros del Jurado de Tesis

Mg. Dalia Yaneht Reyes Flores
Presidente de jurado de tesis

Mg. Juan Miguel Velásquez Caro
Secretaria del Jurado de tesis.

Dra. Patricia Margarita Rivera Castañeda
Vocal del Jurado de tesis

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico a Dios por guiarme, acompañarme e iluminarme por el camino correcto para cumplir mis objetivos.

A mis padres por brindarme su apoyo incondicional en cada momento para poder, lograr la meta propuesta, a pesar de los tropiezos y dificultades que se han presentado en el camino de mi vida.

A mi asesora, por brindarme todo su apoyo y conocimientos para realizar este trabajo.

Llanos Alarcón Gaby Ingrith

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a Dios por haberme acompañado a lo largo de mi carrera y permitido llegar hasta el final del cumplimiento de una meta, por darme la sabiduría, fortaleza y los recursos necesarios para poder realizar esta investigación.

A mis padres por su comprensión y apoyo incondicional en todo momento, por los valores que me han inculcado, y por haberme dado la oportunidad de tener una excelente educación en el transcurso de mi vida.

A mi asesora de tesis Dra. Rivera Castañeda Patricia, por su apoyo y confianza en mi trabajo y su capacidad para guiarme, no solamente en el desarrollo de esta tesis, sino también en mi formación como investigadora.

Llanos Alarcón Gaby Ingrith

Hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018

Eating habits and nutritional status of school children from sixth grade in school, urban and rural. Monsefú district. Chiclayo, 2018.

¹Gaby Ingrith Llanos Alarcón

Resumen

El Objetivo del presente estudio fue “Comparar los hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018”. Investigación cuantitativo, descriptivo, no experimental, comparativo, trasversal, cuya muestra estuvo conformada por 78 niños que cursaban el sexto grado de primaria en dos instituciones (zona urbana – zona rural), se utilizó como técnica la encuesta y dos instrumentos, el primero una ficha de valoración de estado nutricional y el segundo un cuestionario de 20 ítems con una confiabilidad por alpha de crombach (0.920); ambos validados por juicio de experto; Obteniendo como resultados que los niños se encuentran entre los 11 (u=42%, r=48%) y 12 años (u=45%, r=48%), el deporte más practicado es el futbol (u=49%, r=52%), el tiempo que invierte en el deporte es de 30 minutos (34%) y 2 horas (34%) en la I.E. urbana y en la I.E. rural es de 1 hora (32%); en ambas instituciones los niños refieren no jugar videojuegos (u=47%, r=80%); así mismo en ambos colegios se encuentra que los hábitos alimenticios son inadecuados (u=66%, r=64%), y el estado nutricional de los niños es normal (u=47%, r=68%), con un porcentaje considerable de sobre peso (u=28%, r=24%) y obesidad (u=23%, r=4%). Concluyendo que. Existe diferencia significativa entre el estado nutricional y la institución educativa (p=0.029) por lo que se afirma que hay asociación entre estado nutricional y procedencia del escolar; a su vez se comprueba que no hay asociación entre hábitos alimenticio y procedencia del escolar (p=0.861).

Palabras claves: Hábitos Alimenticios, Estado Nutricional, Escolares.

¹ Adscrita a la Escuela Profesional de Enfermería, Pregrado, universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú, lalarcongaby@crece.com

Abstrac

The objective of the present study was "To compare the nutritional habits and nutritional status of sixth grade students in urban and rural educational institutions. District of Monsefú. Chiclayo, 2018. " Quantitative, descriptive, non-experimental, comparative research, whose sample consisted of 78 children who attended the sixth grade of primary school in two institutions (urban area - rural area), used as a survey technique and two instruments, the first one a record of assessment of nutritional status and the second a questionnaire of 20 items with an alpha reliability of crombach (0.920); both validated by expert judgment; Obtaining as results that children are among the 11 (u = 42%, r = 48%) and 12 years (u = 45%, r = 48%), the most practiced sport is soccer (u = 49%, r = 52%), the time he invests in sports is 30 minutes (34%) and 2 hours (34%) in IE urban and in the I.E. rural is 1 hour (32%); in both institutions, children report not playing video games (u = 47%, r = 80%); likewise in both schools it is found that the eating habits are inadequate (u = 66%, r = 64%), and the nutritional status of the children is normal (u = 47%, r = 68%), with a considerable percentage of overweight (u = 28%, r = 24%) and obesity (u = 23%, r = 4%). Concluding that. There is a significant difference between the nutritional status and the educacional institution ($p = 0.029$), so it is affirmed that there is an association between nutritional status and school origin; At the same time, it is verified that there is no association between dietary habits and the school's origin ($p = 0.861$).

Keyword: ating Habits, Nutritional Status, School.

¹ Adscrita a la Escuela Profesional de Enfermería, Pregrado, universidad Señor de Sipán, Pimentel, Perú, lalarcongaby@crece.com

ÍNDICE

Pág.

Aprobación del jurado.....	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen.....	v
Abstrac	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
1.1.Realidad Problemática.	2
1.2.Antecedentes de Estudio.	5
1.3.Teorías relacionadas al tema.	10
1.4.Formulación del Problema.	18
1.5.Justificación e importancia del estudio.	18
1.6.Hipótesis	19
1.7.Objetivos.....	20
1.7.1.Objetivos Generales.....	20
1.7.2.Objetivos Específicos	20
II. MATERIAL Y MÉTODO.....	20
2.1.Tipo y Diseño de Investigación.	20
2.2. Población y muestra.....	21
2.3.Variables, Operacionalización.	22
2.4.Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.	27
2.5.Procedimiento de análisis de datos.....	27
2.6.Criterios éticos.	27
2.7.Criterios de Rigor Científico.....	28
III. RESULTADOS	29
3.1. Resultados en Tablas y Figuras.....	29
3.2. Discusión de resultados	37
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS	44
ANEXOS.....	49

I.- INTRODUCCIÓN

Los hábitos alimenticios son conductas y costumbres que las personas tienen en el momento de preparar e ingerir determinados alimentos como una parte de sus costumbres sociales, culturales y religiosas. Estos hábitos están influenciados por varios factores como culturales, ambientales y socioeconómicos, siendo formados desde el momento del nacimiento y se van desarrollando durante la infancia y especialmente en la edad escolar, con la ayuda de la familia, escuela y medios de comunicación (publicidad).¹

La etapa escolar comprende desde los 6 a 12 años de edad, donde se inicia de manera formal su interrelación con el ambiente externo fuera de la familia. En esta etapa, el niño no solo experimenta cambios sociales y psicológicos, sino que además continúan los cambios fisiológicos relacionados al crecimiento y desarrollo, siendo prioritario el cuidado de la nutrición del menor para asegurar una ingesta adecuada de alimentos que cubra las necesidades dietéticas del organismo, teniendo en cuenta que al tener el niño problemas nutricionales su sistema inmunológico se ve afectado, alterando su crecimiento y desarrollo integral, así como encontrarse en estado de vulnerabilidad ante las enfermedades, las cuales disminuyen su productividad.²

Los problemas nutricionales se han convertido actualmente en un grave problema de salud pública, por el elevado costo económico y en años de vida saludable que afecta a la población, especialmente a los más jóvenes. Si años atrás nos preocupábamos por la desnutrición crónica y aguda, ahora estamos enfrentando anemias en niños de 6 meses a más, sobre peso y obesidad. Así lo demuestran algunas estadísticas como la mostrada en México, donde como problemas de salud pública se encuentra el sobrepeso y obesidad, afectando un 33% de los infantes, siendo este porcentaje uno de los más altos en el mundo. Así mismo los estudios evidenciaron un 39.2% de mortalidad registrada en estas enfermedades.³

En el Perú entre el 2013 al 2016, se ha podido observar que los problemas nutricionales se han incrementado junto a otras patologías relacionadas, conocidas como no transmisibles como por ejemplo la diabetes Mellitus, evidenciándose con este problema un 86% de la cantidad de niños con diagnóstico de diabetes, encontrando como factores causales al sedentarismo, malos hábitos alimenticios y la excesiva publicidad de comida rápida que le gusta a la población más joven, motivándoles a su consumo. Estas enfermedades no transmisibles son consecuencia de un desequilibrio energético entre las

calorías que se consumen y las que gastan. Esto se debe a una mala alimentación rica en grasas saturadas, azúcares y carbohidratos que son algunas de las principales causas de la obesidad en los escolares.⁴

Es por ello que el profesional de enfermería, el llamado a abordar esta problemática en un trabajo multidisciplinario, para lograr la recuperación del estado nutricional de la población, y para ello debe tener en cuenta la teoría de Leininger, que se basa en las disciplinas de la antropología y la enfermería, se centra en el análisis de las diferentes culturas y subculturas, la expresión, las creencias de la salud y el modelo de conducta, buscando ir más allá de los conocimientos y hacer uso del saber de los cuidados enfermeros culturales para formar en las poblaciones prácticas de cuidados culturalmente congruentes y responsables.⁵

Es por este motivo que la presente investigación se planteó como objetivo “determinar la relación entre hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018”. Con la finalidad de identificar las características de la población en relación a los hábitos nutricionales que posee y como estos influyen en su actual diagnóstico nutricional y con ello preparar actividades de promoción de la salud, con las cuales se pueda concientizar, orientar, educar y mejorar los hábitos de alimenticios, y con ello prevenir o retrasar la aparición de enfermedades crónicas que son prevenibles.

1.1. Realidad problemática.

La etapa escolar comprende un evento importante en nuestros niños de 6 a 12 años de edad porque inicia de manera formal su interrelación con el ambiente externo fuera de la familia, y con mayores responsabilidades de las que asumió en la etapa pre escolar. En esta etapa, el ingreso a la escuela, se convierte en la actividad fundamental de la etapa; así mismo en este periodo el niño se enfrenta a un ambiente nuevo, donde debe aprender de sus profesores y lograr la aceptación de los otros niños adquiriendo herramientas que le permitan desenvolverse en el mundo adulto.²

A su vez, durante este periodo el niño no solo experimenta cambios sociales y psicológicos como los ya referidos en el párrafo anterior, sino que además continúan los cambios fisiológicos relacionados al crecimiento y desarrollo, donde sigue siendo prioritario el cuidado de la nutrición de este menor, teniendo en cuenta que a través de la ingesta adecuada de alimentos se logra cubrir las necesidades dietéticas del organismo,

mientras la mala alimentación puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterando el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad.⁶

Las estadísticas también muestran que en América Latina y el Caribe se ha tenido mayor seguridad alimentaria y nutricional. Según el último Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe en el 2017 editado por la Organización de las Naciones Unidas para la alimentación (FAO), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), la desnutrición crónica infantil en la región cayó del 24,5 % en 1990 al 11 % en 2016, aunque aún hay 5,9 millones de niños afectados por el retardo de crecimiento. Por otra parte, el sobrepeso y la obesidad se han incrementado en todos los grupos etarios, mostrando importantes indicios de graves problemas de hambre y malnutrición, tanto por deficiencia como por exceso.⁷

En Colombia para el 2015 se encontró como estadística que 7 de cada 100 menores en la edad escolar presentan desnutrición crónica. Una cifra que se eleva de forma preocupante entre la población indígena pues llega a 30 de cada 100. En los hogares más pobres es de 11 por cada 100. El exceso de peso en los menores en edad escolar se incrementó de 18,8% en 2010 a 24,4% en 2015. Esto afecta a siete de cada diez escolares de áreas urbanas, frente a cinco de cada diez de zonas rurales. El problema es más marcado entre la población de mayores ingresos, afectando a ocho de cada diez menores.⁸

En México, el sobrepeso y obesidad es considerado un problema grave y costoso de salud pública; siendo declarados como emergencias epidemiológicas en el 2016; pues se encuentran presentes en el 33% de los niños, y el 39.2% de la mortalidad es atribuida a la obesidad y sobre peso en todo México; estimándose además un gasto económico de 240 mil millones de pesos en el 2017, siendo las proyecciones estadísticas alarmantes pues seguirá incrementándose y a la vez se espera llegue a 272 mil millones en 2023, dato que significa un 13% en seis años, estableciendo que 1 de cada 2 niños mexicanos nacidos a partir del 2010 va a desarrollar diabetes a lo largo de su vida si no actuamos.³

En el Perú en el 2013 al 2016 se ha incrementado en 86% la cantidad de niños con diagnóstico de diabetes como consecuencia del sedentarismo y malos hábitos alimenticios. Estas enfermedades no transmisibles son consecuencia de un desequilibrio energético entre las calorías que se consumen y las que gastan. Esto se debe a una mala

alimentación rica en grasas saturadas, azúcares y carbohidratos que son algunas de las principales causas de la obesidad en los escolares.⁴

El 56,3% de los hogares en el Perú son integrados por niñas, niños, beneficiarios al menos de un programa alimentario, como Vaso de Leche, Comedor Popular; desayunos y almuerzos escolares, Atención alimentaria y nutricional Wawa Wasi, entre otros. Al comparar con similar trimestre del año 2016, la proporción de hogares beneficiarios aumentó en 1,9 puntos porcentuales. El 78,6% de los hogares del área rural con niñas, niños se beneficiaron de algún programa alimentario. En el área urbana (sin Lima Metropolitana) fue el 56,1% y en Lima Metropolitana el 33,8%. Al comparar estos resultados con los del trimestre.⁹

En la región de Lambayeque las cifras de obesidad crecieron en el último año y los más afectados son los menores de edad, reveló la Decana del colegio de nutricionistas de Lambayeque, Lic. Miriam Infante Carcelén. De cada 10 niños, 5 sufren de obesidad por el consumo de alimentos procesados y químicos, que se venden en su mayoría en los kioscos de los colegios públicos y privados y también las madres de familia no están preparando loncheras saludables. También se ha descubierto que en las familias existe bajo consumo de hierro, proteínas y micronutrientes.¹⁰

En el distrito de Chiclayo, en la I.E.10034 María Inmaculada Larán – Monsefú (rural) y I.E 11030 Inmaculada Concepción – Monsefú (Urbano), se observa que en un número considerable los escolares presentan un peso elevado para su edad (gorditos), esto puede deberse a los hábitos alimenticios inadecuados que tienen, pues en sus loncheras los padres suelen enviar productos con elevado contenido calórico y poco nutritivos, Por ejemplo se observa que no llevan fruta, siendo esta remplazada por jugos envasados (pulp); así mismo en vez de llevar alguna proteína y carbohidrato saludable (pan con huevo); se observa que los niños llevan galletas con relleno de dulce o galletas con alto contenido de sal.

También se observa que aquellos niños que no llevan lonchera suelen acudir al Kiosco, donde los productos más adquiridos son, Chisito, cuates, doritos, papitas light, gaseosas, galletas, chocolates, Chicless y chupetines; pese a que existen otros productos que si son saludables, frutas (plátano, pera, manzana, mandarina), papa a la huancaína, gelatina, mazamorra, arroz con leche, etc. Hecho que nos lleva a suponer que los padres desconocen sobre aspectos de alimentación saludable, por lo que al no contar con tiempo

para preparar una adecuada lonchera suelen ser prácticos y enviar comida procesada y no saludables, o darle dinero a su menor hijo para que consuma lo que desea sin control de que sea un producto adecuado para su salud.

A ello, se suma la influencia de los medios de comunicación que publicitan el consumo productos con alto contenido de azúcar, grasas saturadas, con preservantes, saborizantes y colorantes (dulces súper ácidos, chupetes que tiñen la lengua) y que llaman la atención de los niños, ya sea por su sabor o por los premios o sorpresas que están en su interior, por lo que son consumidos constantemente, perjudicando su salud en muchos aspectos, como las caries dentales, sobre peso, falta de concentración e incluso estados de hiperactividad, que en horas escolares impide un adecuado aprendizaje.

Al observar que los padres no son conscientes de la importancia de los hábitos alimenticios saludables y sobre todo del consumo de productos no saludables en la escuela por parte de los niños, es la preocupación como investigadora el evidenciar como los inadecuados hábitos observados vienen afectando el estado nutricional del escolar, conscientes de que este problema perjudica su crecimiento y desarrollo, actual y a futuro, ya que se convierten en factores de riesgo para problemas de salud crónicos como la hipertensión y la diabetes juvenil.

1.2. Antecedentes de estudio.

En la búsqueda de investigaciones realizadas en las diferentes bases de datos, se ha podido encontrar lo siguiente:

A nivel internacional

Álvarez R, Cordero G, Vásquez M, Altamirano L, Gualpa M.¹¹ En el año 2017. En Pinar del Rio; Cuba. Realizaron la investigación “Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues” obteniendo como resultados que 20.3% tiene sobrepeso; 17.8 % obesidad, encontrándose relación entre sexo, $p=0.0241$ y malnutrición por déficit 1.3. Presentaron hábitos alimenticios con calidad media 6.3%, el 25.4 % con calidad baja y sólo un 8.3 % con alta calidad de hábitos. Evidenciándose asociación significativa entre el nivel nutricional (hábitos alimentarios) y el estado nutricional con $p= 0001$. Concluyendo que el sobrepeso y la obesidad tuvieron relación con los hábitos alimenticios e índice de masa corporal, por lo que estos factores deben ser tomados en cuenta para implementar políticas de prevención primaria que permitan la disminución en la prevalencia de estos problemas de salud.

Martínez M, Rico S, Rodríguez F, Gil G, Santano E, Calderón J.¹² En el año 2017. En España. Realizó una investigación “Influencia de los hábitos de ocio sedentario en el estado nutricional en escolares extremeños”. Tuvo como resultado un total de 83 escolares con una media de edad de 7,80 años, de los cuales el 47% (n=39) eran mujeres y un 53% (n=44) varones. Se muestran los resultados referidos a la actividad física, que evidencian que una proporción importante (43,4%) de la población dedica tan sólo 1-2 o ninguna hora a realizar actividades deportivas extraescolares. Por otra parte, hasta el 62,6% de los niños invierte 2 o más horas al día en actividades sedentarias como ver la televisión o jugar con video juegos. La prevalencia del sobrepeso en ambos sexos fue del 14,46% y la de la obesidad del 19,28%, no encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre niños y niñas. Se concluye que la obesidad infantil se asocia a un nivel de actividad física malo. Siendo los niños en etapa escolar los de mayor porcentaje de problemas nutricionales por pasar horas frente al televisor o jugar a videojuegos y menos horas a actividades deportivas.

Vio F, Lera L, González C, Yáñez M, Fretes G, Montenegro E, Salinas J.¹³ En el año 2015. En Chile. Realizó la investigación “consumo, hábitos alimentarios y habilidades culinarias en alumnos de tercero a quinto año básico y sus padres”. Tuvo como resultado según las encuestas, el consumo de alimentos saludables en alumnos y padres estuvo por debajo de lo recomendado en las Guías Alimentarias. En hábitos, 22% de los niños tomaba doble desayuno y 33% doble almuerzo. Un 60% llevaba refrigerio de la casa, El 72 de los niños llevaba dinero a la escuela para comprar alimentos, que dicen ser fruta (66,3%), galletas (61,3%), bebidas y jugos azucarados (56,3%), leche o yogur (52,5%), dulces, chocolates, 60% veía televisión cuando comía, 96% tomaba lonche y 42,2% cenaba. Se concluye que se debe contar con programas de educación nutricional prácticos para crear hábitos de alimentación saludable que consideren la situación actual de consumo, hábitos alimentarios y habilidades culinarias de los alumnos y sus padres.

Berta E, Fugas A, Walz F, Martinelli M.¹⁴ En el año 2015. En Chile. Realizó la investigación “Estado nutricional de escolares y su relación con el hábito y calidad del desayuno”. Encontrando que 45% de alumnos fueron mujeres y 55% varones, con edades entre 5 -12 años. Se evidencio que el mayor número de mujeres de 5 a 9 años tenía sobrepeso en relación a los varones (valor $p=0.020$). Mientras los varones obesos resultó mayor a las de las mujeres, en ambos grupos de edades (valores $p= 0.035$ y 0.001). Así

mismo se encontró que desayunan todos los días el 75%, 21% a veces y 4% omite esta comida; siendo la proporción de mujeres que desayunaban a veces/nunca mayor a la de los varones (valor $p=0.0026$). Al medir la dependencia entre la frecuencia de desayuno con el estado nutricional, se obtuvo mayor riesgo de sobrepeso/obesidad entre los que no desayunaban diariamente ante los que sí lo hacían ($OR=1.48$); mostrando un riesgo alto en las mujeres que en los hombres ($OR=1.67$ y $OR=1.33$).

Así mismo se obtuvo que el 36% de los niños consumió un desayuno de buena/mejorable calidad y el resto un desayuno de calidad insuficiente/mala/ no desayuna. Los alimentos menos elegidos fueron las frutas (4%), seguidos de los derivados de cereales "recomendables" (45%) y "no recomendables" (11%). Los lácteos, por el contrario, fueron consumidos por la mayoría de los niños (76%). La calidad del desayuno no presentó asociación con el estado nutricional en las niñas ($OR=0,64$). Sin embargo, en los varones se observó un mayor riesgo de sobrepeso/ obesidad si la calidad era mala/insuficiente/no desayuna ($OR=1,89$). Se concluye que existe elevada prevalencia de sobrepeso/obesidad en escolares; siendo mayor el riesgo en quienes omiten el desayuno o lo hacen de manera inadecuada.

Vega P, Álvarez A, Bañuelos Y, Reyes B, Hernández M.¹⁵ En el año 2015. En México. Realizó la investigación "Estilo de vida y estado de nutrición en niños escolares". Tuvo como resultado en la participaron 137 niños y 123 niñas, con edades entre 6-12 años. Respecto al estado de nutrición, 5 de cada 10 de los participantes se encuentran en peso normal, 2 de cada 10 en sobrepeso y 1 de cada 10 en obesidad y peso bajo. Sobre el estilo de vida 7 de cada 10 de los participantes se encontraron en riesgo bajo y 2 de cada 10 en riesgo mediano. Se concluye que este estudio muestra indicios de que los aspectos vinculados con la dimensión psicocorporal y con uso del tiempo libre deberían indagarse a mayor profundidad, ya que fueron los que arrojaron cifras que ubican a los escolares en riesgo medio y alto.

Rodríguez G, Vargas S, Ibáñez E, Matiz M, Jörgen H.¹⁶ En el año 2015. En Colombia. Realizo la investigación "Relación entre el estado nutricional y el ausentismo escolar en estudiantes de e escuelas rurales". Tuvo como resultado del total, 422 estudiantes el 39.1 % tuvieron riesgo de talla baja o talla baja para la edad y el 18.8 % tenían exceso de peso. La prevalencia de talla baja para la edad fue 10.1 % ($n=79$). La delgadez con un 1.75 % ($n=13$), el sobrepeso 14.3 % ($n=112$) y la obesidad 4.5 % ($n=45$).

Los escolares con talla baja para la edad y sobrepeso tuvieron mayor número de días de ausencias en comparación con los de adecuado estado nutricional ($p < 0.01$). Los estudiantes con talla baja para la edad tuvieron las tasas más altas de ausentismo. Concluyendo que la coexistencia de desnutrición y obesidad en el área de estudio.

Courtois V. En el año 2014.¹⁷ En Madrid. Realizo la investigación “Situación nutricional en escolares de Santiago el Pinar, Chiapas. México”. Tuvo como resultado el principal problema de la población escolar de Santiago el Pinar es la desnutrición crónica reflejada en el retraso de crecimiento en los escolares, con un ajuste en el peso para la talla; el 64,9% de la población estudiada tiene un peso normal para la talla, el 11,7% presenta desnutrición o riesgo de desnutrición y el 23,4% presenta sobrepeso/obesidad. Con respecto a la dieta, ésta sigue con el patrón tradicional de la alimentación indígena basada en frijol y maíz, con la inclusión de pequeñas raciones de verduras y frutas. Se observó que el 100% cubre la recomendación del consumo de cereales y legumbres, existiendo de forma generalizada un consumo inferior a lo recomendado para los demás grupos de alimentos. Así, un 8,2% de los escolares llegan a cubrir las 3 raciones mínimas de verduras y hortalizas, un 30% las 3 raciones de frutas y derivados, un 4,5% las 2 raciones de lácteos 20,9% cubrió con la recomendación mínima de carnes, pescados y huevos. El bajo consumo de alimentos de origen animal se consumen en poca cantidad, debido principalmente a la falta de accesibilidad económica, pero posiblemente pueda estar influyendo también la falta de hábito de consumo y de una adecuada formación alimentaria y nutricional en estas comunidades. Los habitantes tenían acceso a obtener carne y productos de origen animal, los vendían para comprar alimentos más baratos.

Por otro lado, para la correcta interpretación de estos datos de ingesta hay que tener en cuenta que un $36,5 \pm 10,3\%$ de los hidratos de carbono están en forma de azúcares sencillos, derivados del alto consumo de alimentos ricos en azúcares refinados aportados por algunas bebidas y productos industrializados (galletas y productos de pastelería), de consumo frecuente en la muestra. Según las recomendaciones, los azúcares sencillos no deben aportar más de un 10% de las calorías ingeridas a lo largo del día, sin embargo, en la muestra estudiada el 98,2% de los escolares sobrepasó el 10% de la contribución a las calorías totales ($25,2 \pm 7,7\%$), sin embargo el 77,3% de los escolares estudiados superaron este porcentaje, siendo la media de contribución a la recomendación de $14,1 \pm 4,9\%$. Se concluye que se debe reforzar los apoyos alimentarios con acciones educativas y de

concientización del escolar hacia lo que es una dieta sana y como deben elegirse opciones alimentarias aceptables.

Sánchez R, Reyes H, González M.¹⁸ En el año 2014. En México. Realizo la investigación “Preferencias alimentarias y estado de nutrición en niños escolares de la Ciudad de México”. Encontrando que el 49.7% tenían DX de normalidad y el 48.6% tuvo exceso de peso corporal para su edad y estatura (el 24.9% con sobrepeso y el 23.7% con obesidad); solamente el 1.6% fue diagnosticado con peso bajo. Los alimentos con mayor preferencia fueron pizzas, leche con sabor, frutas, y papas fritas. Los alimentos menos consumidos fueron cereales integrales, pescado, carnes y queso panela. El agua (72%) y las bebidas azucaradas (71%) tuvieron alta preferencia. No hubo cambios en las preferencias con respecto al estado nutricional. Concluyendo que el patrón de preferencias alimentarias de los escolares representa un riesgo para el consumo inadecuado de alimentos y para el aumento en la prevalencia de obesidad en esta población.

A nivel nacional

Aymar R.¹ En el año 2017. En Lima. Realizó la investigación “Estado nutricional su relación con hábitos alimenticios y actividad física en escolares de 8 a 11 años. I.E.E. N°111 San José de artesanos. Lima, primer semestre, 2017”. Tuvo como resultado Respecto a los hábitos alimenticios de los escolares que el 57,7% (n=60) de la población escolar no tiene hábitos alimenticios saludables; la población con hábitos alimenticios saludables corresponde al 42,3% (n=44). Destacando que dentro del grupo femenino el 62,5% (n=25) tiene hábitos alimenticios no saludables; asimismo, de la población total que mantiene hábitos alimenticios sanos, los hombres tienen mayor prevalencia 65,9% (n=29). Con relación al nivel de sedentarismo este representa un mayor porcentaje de la población escolar 55,8% (n=58), el resto corresponde a la población escolar que se mantiene activa 44,2% (n=46). Siendo que del total de hombres el 60,9% (n=39) son sedentarios y del total de mujeres el 52,5% (n=21) se mantienen activas. Encontrándose que si hay relación entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios de los escolares de 8 a 11 años ($\chi^2=6,491$; $gl=2$; $p=0,039$). Se concluye Según los resultados de la prueba de chi cuadrado, el estado nutricional esta estadísticamente asociado a los hábitos alimenticios

Aparco J, Bautista W, Astete L, Pillaca J.¹⁹ En el año 2016. En Lima. Realizó la investigación “Evaluación del estado nutricional, patrones de consumo alimentario y de actividad física en escolares del Cercado de Lima”. Tuvo como resultado un 24% de

escolares con obesidad, 22% con sobrepeso, 5% con talla baja y 11.9% con anemia, en todos los casos no se relacionó con el sexo. Más del 40% comían 2 o más veces a la semana galletas saladas, jugos envasados y/o gaseosas. Además, el 28% de escolares eran sedentarios, encontrándose diferencias significativas según sexo ($p < 0,05$). Concluyendo que la obesidad es más frecuente que el sobrepeso y que ambos afectan a casi el 50% de la población. Existiendo además patrones de sedentarismo y consumo frecuente de alimentos con alto contenido de azúcar, sal y/o grasas.

Hernández N, Jaramillo L.²⁰ En el año 2016. En Lima. Realizó la investigación “Hábitos alimenticios y actividad física en los escolares de cuarto a sexto grado del Nivel Primario de dos instituciones educativas públicas de Lima este, 2015”. tuvo como resultados: en la Institución María Goretti el 77.7% (202) de los escolares tienen hábitos alimentarios altos y en la Institución 5 de abril sólo es el 70.4% (219). En los hábitos alimentarios según género y lugar de procedencia no hay diferencias significativas en ambas instituciones ($p > ,05$). Asimismo en cuanto a la actividad física en la Institución 5 de Abril el 51.1% (159) es mala y en la Institución María Goretti, el 68.5% (178) es regular. En la actividad física según el género no hay diferencias significativas entre ambas instituciones ($p > ,05$). No obstante, en la Institución 5 de abril según el lugar de procedencia no hay diferencias significativas ($p > ,05$), sin embargo se encontró diferencia significativa en la Institución María Goretti ($p < ,05$). Se concluye que existe diferencias significativas de los hábitos alimentarios y la actividad física en los escolares de ambas Instituciones ($p < ,05$).

A nivel local

Previa búsqueda de antecedentes de estudio a nivel local no se encontraron registros de investigaciones ejecutadas en los últimos 5 años de antigüedad que contengan las variables de estudio.

1.3. Teorías relacionadas al tema.

1.3.1 Madeleine Leininger

Los diferentes problemas ligados a la nutrición de las poblaciones, especialmente las más vulnerables como lo son las primeras etapas de vida entre los cuales se encuentran los niños de 6 a 12 años (escolares), suelen presentarse por un sin número de factores entre ellos los hábitos que tienen las poblaciones los cuales están influenciados por costumbre,

medios de comunicación, creencias, poder adquisitivo, grados de instrucción de los padres, etc.⁵

Por ello, siendo el profesional de enfermería el responsable del cuidado de la salud de las poblaciones en todo su ciclo de vida, es el personal más idóneo para vigilar el crecimiento y desarrollo de estas poblaciones, planificando diversas actividades en busca de erradicar los problemas nutricionales que afectan a las poblaciones (desnutrición, sobre peso y obesidad), siendo necesario que este personal tenga presente que los factores antes mencionados que influyen en esta problemática están ligados a la interrelación del individuo con su entorno.⁵

Por ello se debe tener presente la teoría de Leininger, la cual se basa en las disciplinas de la antropología y la enfermería, se centra en el cuidado del estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas, la expresión, las creencias de la salud, la enfermedad y el modelo de conducta, buscando ir más allá de los conocimientos y hacer uso del saber de los cuidados enfermeros culturales para practicar cuidados culturalmente congruentes y responsables, comprendiendo que la cultura y el cuidado son los medios más amplios y holísticos para conceptualizar y entender a las personas.⁵

Leininger, especifica en la teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales enfermeros, que las personas de diferentes culturas pueden informar y guiar a los profesionales a través de sus creencias y poder recibir la atención sanitaria que deseen o necesiten de los profesionales; teniendo en cuenta que la cultura representa los modos de vida sistematizados y los valores de las personas que influyen en sus decisiones y sus acciones.⁵

Teniendo en cuenta lo antes expuesto el presente estudio busca que los profesionales de enfermería adquieran conocimientos acerca de los hábitos nutricionales que tienen los escolares y como estos influyen en su estado nutricional para que posteriormente puedan planificar actividades en busca de corregir la problemática identificada utilizando sus conocimientos y práctica, todo con la ética adecuada; buscando brindar un cuidado coherente con la cultura.⁵

La teoría de Leininger menciona dentro de sus metaparadigmas que la persona es el ser cultural que ha sobrevivido al tiempo y al espacio. También menciona que el cuidado que es las acciones dirigidas a la asistencia, al apoyo o a la capacitación de otras personas o

grupos que muestran necesidades evidentes con el fin de mejorar su situación o modo. Además que la salud es el bienestar de una persona o un grupo y permite la realización de las actividades cotidianas entre ellas las creencias, valores y formas de actuar culturalmente y por último el entorno que es todos los espacios contextuales en los que se encuentran los individuos y los grupos culturales.⁵

3.1.2 Los Hábitos Alimenticios

Es entendido que los hábitos alimentarios son conductas y costumbres que las personas suelen adquirir al momento de alimentarse ya sea de manera adecuada o inadecuada. Además estos hábitos las personas lo van adquiriendo de generación en generación y están influenciados por diferentes factores ya sean ambientales o culturales. Dentro de ella está el factor económico que es muy indispensable para que las personas lleven hábitos alimenticios saludables.²¹

La alimentación es considerada como un acto de ingerir alimentos en forma voluntaria para cumplir las funciones vitales del ser humano. Además consta de etapas que consiste en seleccionar, preparación e ingestión. Por otra parte la alimentación va a dar a nuestro cuerpo el abastecimiento imprescindible para construir, restablecer sus células y tejidos, también a mantener los procesos internos del funcionamiento entre ellos la respiración, digestión, metabolismo mientras que la nutrición consiste en un proceso biológico en el cual el organismo asimila los alimentos y los líquidos necesarios para el buen funcionamiento, conservación y el crecimiento de sus funciones vitales. Además se encarga de darnos los conocimientos necesarios para alimentarnos de forma correcta y que no se produzcan deficiencias ni a corto ni a largo plazo.²²

Sabemos que para el desarrollo integral (vicio social) del escolar la alimentación y la nutrición equilibrada es uno de los factores importante porque influye en el crecimiento y desarrollo del niño. Por ello se requiere que de acuerdo a la madures del organismo teniendo en cuenta el sexo y la actividad física haya un requerimiento básico que le va a permitir crecer saludablemente y evitar las enfermedades por déficit (desnutrición) y por exceso (sobrepeso y obesidad). Entre los hábitos que deben formar los padres es principalmente es una alimentación y nutrición adecuada teniendo en cuenta la pirámide nutricional donde estan.²³

Los hidratos de carbono también llamados glúcidos o azúcares son la base de la pirámide nutricional, además es la fuente principal de energía del organismo para que los

niños puedan aprender y desarrollar sus actividades del día adecuadamente. Estos alimentos cotidianos se encuentran en la papa, trigo, maíz, arroz, así como en sus derivados como la harina además aportan un 50 y un 60% de la energía total consumida diariamente. También es importante considerar a la proteínas son el componente principal de las células su función importante es formar y reparar las partes del cuerpo el aporte es entre un 12 y un 15% de la energía total consumida diariamente. Las proteína de origen animal (carne, leche, huevo) son las más completas para el cuerpo que las proteínas de origen vegetal (menestrillas, cereales) que necesitan ser complementadas con otros alimentos.²⁴

También están las grasas que se encargan de almacenar energía, ayudar al organismo a absorber las vitaminas liposolubles (A, D, E, K) y proporcionar ácidos grasos esenciales para el organismo. A pesar de los beneficios que tiene no deben superar el 30% del total de la energía consumida diariamente. Los alimentos que aportan grasa animal (grasa de cerdo, grasa de vaca, nata de la leche, manteca, etc.) y grasa vegetal (aceites de oliva y margarina o manteca vegetal).²⁴

Las vitaminas son compuestos orgánicos esenciales que ayudan a regular las diferentes funciones del cuerpo, y se deben consumir todos los días a través de los alimentos. Existen varios tipos de vitaminas entre ellas están: vitamina A que encuentra en la zanahoria, berro, acelga, espinaca, mango, durazno, hígado, riñón, yema de huevo. Vitamina C se encuentra en las verduras de hojas verdes, repollo, naranja, limón, guayaba, melón, piña. Vitamina E está en la nata de la leche, yema de huevo, germen de trigo, aceites vegetales, nueces y maní. Ácido fólico se encuentra en el hígado, carne vacuna, huevo, pescado, verduras de hojas verde oscuras, trigo, legumbres secas, harina de trigo enriquecida.²⁴

También dentro de la pirámide nutricional están los minerales que forman parte de la estructura de muchos tejidos. Su función principales es la formación de los huesos y dientes y así como de la formación de la sangre dentro ellos están. El calcio que es esencial en la formación y mantenimiento de los huesos y dientes estos se encuentra en la leche y derivados. El hierro es el componente de la sangre que tiene la importante función de llevar oxígeno a todo el cuerpo y su deficiencia causa anemia estos se encuentra en la carne, hígado, verduras de hojas verde oscuras, cereales de grano entero, harina de trigo enriquecida. El yodo es necesario para el buen funcionamiento de la glándula tiroides su deficiencia produce bocio y retraso mental se encuentra en la Sal Yoda, sardina y atún el

Zinc también está dentro las vitaminas es necesario para el crecimiento y defensa del organismo.²⁴

Las fibras también forman parte de la pirámide nutricional ayudan a disminuir el colesterol, el azúcar y los triglicéridos de la sangre y actúan también como regulador intestinal. Los alimentos que lo contienen principalmente son las frutas y las verduras, así como los cereales integrales, las legumbres secas. La fibra se encuentra en la piel, cáscara y pulpa de los alimentos. El agua es necesario ya que forma parte de nuestros hábitos alimentarios saludables es por ello que se recomienda tomar alrededor de un litro y medio a dos litros de agua al día.²⁴

Raciones recomendadas para el escolar

ALIMENTOS	CANTIDAD	FRECUENCIA
Cereal (arroz, pastas)	1 taza	Diaria
Maíz o tortillas	2 unidades	Diaria/por tiempo de comida
Pan	6 unidades	Diaria
Frijoles	½ cucharón	Diaria
Papas, (o yuca, camote, malanga, ñame)	1 unidad mediana	Diaria
Verduras	2 porciones medianas	Diaria
Frutas	2 unidades medianas	Diaria
Leche o Derivados	3 tazas	Diaria
Queso	1 trozo (1 onza)	Diaria
Huevo	1 unidad	Diaria o mínimo 3 veces por semana
Carnes, pescado y mariscos	1 trozo mediano (2 a 2 ½ onzas)	Tres veces por semana
Azúcar	6 cucharaditas	Diaria
Aceite o grasa	4 cucharaditas	Diaria

Porciones de alimentos Recomendadas para Escolares Según las Guías Alimentarias:

Grupo de Alimentos	Porciones	Cantidad de Alimentos por porción
Leche y Derivados	3 a 4	 <p>1 taza de leche (200ml) 1 yogurt chico (140ml) 1 pedazo chico de queso (30g)</p>
Carne, huevos y Legumbres secas	2	 <p>1 trozo chico de carne, pescado o menudencia (2 cdas.-30g) 1 huevo (50g) 1 muñito de ave (30g) 1/4 plato de legumbres (5 cdas.-40g)</p> <p>Lenteja Soja Poroto Maní</p>
Verduras	2	 <p>1 tomate chico 1 papa chica 1 pedazo de zapallo 1 zanahoria chica hoja de lechuga 1 locote chico</p>
Frutas	3	<p>1 porción = 100g</p>  <p>1 mandarina chica 2 rodajas de piña 1 guayaba grande 1 naranja chica 1 banana 1/2 mamón 1 pera chica 1 mango chico 1 manzana chica 1 pomelo mediano</p>
Cereales, derivados y tubérculos	4 a 7	 <p>plato de arroz (150g) 1/2 plato de fideo (150g) 1 batata chica (100g) 1 manífera mediana (100g)</p> <p>1 bollo de pan 7 coquitos 5 risquitas 1 galleta mediana</p>
Azúcares o mieles	4	 <p>1 cda. de azúcar (10g) 1 cda. de azúcar (7g) 1 cda. de azúcar (7g)</p>
Aceites o Grasas	3	 <p>1 cda. de aceite (5g) 1 cda. de manteca (7g) 1 cda. de margarina (7g)</p>

Las necesidades nutricionales en los escolares debido a que se encuentran en pleno crecimiento y desarrollando sus huesos, dientes, músculos y sangre, necesitan de alimentos nutritivos y balanceados en proporción a su peso para así cubrir las necesidades que requieren. Es posible que lleguen a estar en riesgo de desnutrición cuando tienen una alimentación inadecuada, mal apetito prolongado, acepten un limitado de alimentos.²⁴

Es por eso que la alimentación del escolar debe ser equilibrada ya que cada comida debe contener alimentos de los 3 grupos de igual cantidad. El bajo consumo de verduras, cereales y frutas, provoca la aparición de la obesidad y problemas por la falta de minerales y vitaminas. Debe también ser higiénica el hábito del lavado de manos es esencial antes de preparar los alimentos y antes de comerlos ya que ayuda a prevenir enfermedades infecciosas. Este hábito se debe enseñar al niño desde pequeño cuidando la calidad, frescura y forma de preparación de los alimentos.²⁵

Concluyendo que las necesidades de nutrientes, es primordial corregir más que comer mucho. Cada persona tiene capacidad diferente para comer y no se debe imponer la misma cantidad a todo. Además debe ser variada es los niños aprendan a comer de todo y si hay algo que no les gusta tratar de no darlo y buscar un alimento sustituto de los nutrientes que contienen lo importante dentro de la alimentación son los nutrientes, no el tipo de alimento en especial.²⁵

El horario de alimentación que debe tener el escolar durante el día debe incluir cinco comidas al día esto lo ayudara a mantener el peso adecuado del niño, el metabolismo de cuerpo y a prevenir enfermedades. Las comidas deben ser balanceadas y con los nutrientes necesarios. El desayuno debe ser (7 – 8 a.m.) recomendando consumir huevo, frutas frescas, pan, pollo, leche descremada, queso, yogurt. El refrigerio (9:30 – 10:30 a.m.) debe tener una fruta, yogurt natural o un puñado de frutas secas. El almuerzo (12 – 1 p.m.) puede llevar carne de pollo, pescado o res, arroz, ensalada de vegetales crudos o salteados, menestras o papas. En la merienda (3 – 4 p.m.) se recomienda frutas, mazamoras, frutos secos, cereal integral y por último en la cena debe ser entre (7 – 8 p.m.) se puede comer productos similares del almuerzo, pero en menor ración, para mejor digestión.²⁵

3.1.3. Estado nutricional

El estado nutricional es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta de alimento y de qué manera el ingreso de los nutrientes se adapta en nuestro organismo. Después de este proceso pretende identificar situaciones nutricionales

alteradas, las cuales pueden oscilar desde la deficiencia al exceso. Además es un proceso que depende de numerosos factores entre ellos los factores Genéticos, culturales, psicosociales y socioeconómicos.²⁶

Un estado nutricional adecuado favorece el crecimiento y desarrollo, conserva la salud general y protege a las personas de las enfermedades y trastornos. Cualquier situación de desequilibrio por deficiencia o exceso de nutrientes, comprometerá el estado nutricional y sus funciones vitales. Es por eso la importancia de aplicar técnicas apropiadas para la valoración nutricional, que permitan detectar a tiempo si hay una mala nutrición ya sea deficiencias o por exceso para así de esta manera mejorar el consumo de los alimentos adecuado.²⁷

Indicador del estado nutricional es la antropometría que es una herramienta analítica poco costosa aplicada en todo mundo, utilizada como indicador de las condiciones relacionadas con la salud y la nutrición. Este método implica obtener mediciones físicas de un individuo y relacionarlas con normas que reflejan su crecimiento y desarrollo. Estas mediciones físicas son otro componente de la valoración nutricional. Los datos antropométricos son más valiosos cuando reflejan medidas exactas y se registran durante un periodo determinado. El indicador antropométrico se clasifica en peso para la edad (P//E) ya que es un indicador que refleja permite la relaciona del peso corporal con la edad actual se usa para evaluar si un niño presenta bajo peso o bajo peso severo.²⁶

La talla para la edad (T//E) es un indicador permite detectar el niño está creciendo adecuadamente o esta retardo su crecimiento entre ella está (talla baja, normal baja, normal, normal alta, alta). El índice de masa corporal es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m^2) se clasifica en (desnutrición, bajo peso, normal, sobrepeso, obesidad y Obesidad severa).²⁶

3.1.4. Etapa escolar

Como bien sabemos la etapa escolar es el período que le antecede a la etapa de la adolescencia. Este Período comprende entre los 6 y 12 años de edad aproximadamente. Esta etapa se centra con el ingreso a la escuela además es importante la formación del escolar ya que comienza a tener relaciones interpersonales con otros niños de su edad, como con personas adultas; gracias a esta interrelación, se da inicio a un proceso importante para todo ser humano, que es la socialización. Este proceso, influye en la

adquisición de habilidades sociales como la empatía, adquisición de valores, de normas, de conductas que van a ser influenciadas por los profesores, pero también por los padres de familia.²⁸

Por otro lado, en esta etapa continúa el crecimiento y desarrollo del niño, ya que hay diversos cambios físicos en todo el cuerpo humano. Además, se da inicio la etapa de la adolescencia donde comienzan a aparecer las características sexuales masculinas como femeninas.²⁶ Durante esta etapa, los niños tienen una gran influencia de los adultos, principalmente de la familia, teniendo en cuenta que son sus modelos a seguir, grabando sus acciones, lenguaje y actitudes, los cuales van a formar parte de las rutinas y actividades que formarán los hábitos saludables en el niño, como la alimentación saludable. Del mismo modo, el colegio es una institución fundamental para la formación y promoción de la salud mediante la actividad física.²⁸

En esta edad el crecimiento en el niño es lento y gradual. El peso aumenta a un ritmo de 2.5 a 3.5kg./año y la talla aumenta de 5 a 8 cm /año. Existe un predominio del tejido muscular sobre el adiposo por lo que hay un adelgazamiento generalmente, a pesar de esto, el varón tiende a ser más pesado y más alto que la mujer (el peso aproximado de un niño entre 6 y 12 años es de 17 a 21.6. kilogramos).²⁸

1.4. Formulación del Problema.

¿Cómo son los hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares del sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018?

1.5. Justificación e importancia del estudio.

Los hábitos alimenticios se aprenden en el seno familiar, en donde se ejercen una influencia muy fuerte en la dieta de los niños (escolares) y las conductas vinculadas con la alimentación; sin embargo, los cambios socioeconómicos actuales han llevado a padres e hijos a alimentarse de manera inadecuada. Estos cambios han contribuido a dedicarle más tiempo a la actividad laboral y menos tiempo a la hora de alimentarse, razón por la cual ha aumentado el consumo de alimentos procesados y de comida rápida, lo que influye en los hábitos alimentarios de los niños y afecta su estado nutricional; trayendo como consecuencia su incremento de peso (sobre peso u obesidad), siendo más vulnerables los escolares que destinan poco tiempo a las actividades físicas, pues se encuentran frente a una pantalla de televisión, computadora o equipos de video juego.

Teniendo en cuenta lo antes expuesto y considerando que se vienen incrementando las tasas de sobre peso y obesidad en niños en edad escolar, lo cual es un factor de riesgo para padecer de enfermedades cardiacas o diabetes mellitus a muy temprana edad. Elevando los gastos de salud e incrementando los riesgos de incapacidad de ésta población económicamente activa, se justifica la realización de este estudio de investigación, que está orientado en primer lugar a identificar los hábitos alimenticios que presentan los niños en edad escolar y luego su estado nutricional prevalente teniendo en cuenta su zona de procedencia, en busca de identificar similitudes o diferencias significativas que nos permitan asumir medidas preventivas acorde a su realidad.

Beneficiando a la población escolar, pues a identificar la principal problemática que tienen al momento de elegir los alimentos en su dieta, el profesional de enfermería podrá posteriormente concientizar, orientar, educar y mejorar los hábitos de alimenticios, previniendo así estados nutricionales inadecuados (sobre peso u obesidad) a lograr que se asuman estilos de vida más saludables; así como evitar los factores de riesgo del escolar (dieta inadecuada y sedentarismo); retrasando la aparición de enfermedades crónicas que son prevenibles. También beneficiara a los padres quienes son los formadores de los hábitos en los niños, a conocer el tipo de dietas que deben preparar a sus hijos, el personal de enfermería podrá realizar talleres de capacitación nutricional dirigido a los padres para mejorar sus conocimiento sobre alimentación balanceada y con ello reducir los malos hábitos alimenticios.

1.6. Hipótesis

H1: Existen diferencias en el estado nutricional en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018

H1: Existen diferencias en los hábitos alimenticios en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018

H0: No Existen diferencias en el estado nutricional en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018

H0: No Existen diferencias en los hábitos alimenticios en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018

1.7. Objetivos.

1.7.1. Objetivos Generales

Comparar los hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018

1.7.2. Objetivos Específicos

Analizar las características personales y demográficas en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018.

Analizar los hábitos alimenticios en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018.

Analizar el estado nutricional en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 Tipo y Diseño de Investigación.

Según Hernández Sampieri, la presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo al ser expresados los datos en porcentajes, frecuencias; así mismo porque la información fue obtenida sin manipular deliberadamente las variables de este estudio (hábitos alimenticios, y estado nutricional).²⁹

Se considera un estudio descriptivo comparativo porque busco recolectar dos o más muestras con el propósito de observar el comportamiento de una variable, tratando de controlar estadísticamente otras variables que se considera pueden afectar la variable estudiada.²⁹

Es transversal porque evaluó los hábitos alimenticios y el estado nutricional en un tiempo determinado sin que exista un seguimiento temporal.²⁹

El diseño que tuvo el presente estudio fue no experimental, debido a que sólo contó con un grupo de investigación, y comparativa porque busco comparar como se presentan las variables de estudio (estado nutricional y hábitos alimenticios) en las dos instituciones educativas.³⁰

Esquema:

M1 xy

M2 xy

M: Muestra

M1: Institución Educativa 10034 María Inmaculada Larán – Monsefú

M2: Institución Educativa 11030 Inmaculada Concepción – Monsefú

X: Hábitos alimenticios

Y: Estado nutricional

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población:

La población que conformó este estudio fueron niños en etapa escolar de sexto año que estudian en dos instituciones educativas del ámbito del distrito de Monsefú. Uno se encuentra en la zona urbana y el otro en la zona rural.

Tabla N°1: Población de niños en etapa escolar de sexto año zona urbana y rural

Institución educativa	N°
Niños I.E 10034 María Inmaculada Larán – Monsefú zona rural	25
Niños I.E 11030 Inmaculada Concepción – Monsefú zona urbana	62
Total	87

Fuente: I.E10034 María Inmaculada Larán y I.E 11030 Inmaculada Concepción Monsefú 2018

2.2.2. Muestra

El presente estudio para determinar la muestra se aplicó la fórmula para población finita.

Dónde:

$N = 87$ Total de la población

$Z_{\alpha}^2 = 1.96$ (si la seguridad es del 95%)

p = proporción esperada (en este caso 50% = 0.5)

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

$q = 1 - p$ (en este caso $1 - 0.05 = 0.95$)

d = precisión (en este caso deseamos un 5%).

$$\frac{n = 87 * (1.96)^2 * (0.5) (0.95)}{(0.05)^2 (87-1) + (1.96)^2 * (0.5) (0.95)} = \frac{158.75412}{2.03976} = 78$$

$n = 78$ niños escolares.

La muestra de la presente investigación estuvo conformada por 78 escolares, y para su selección se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a escolares en base a los criterios de inclusión y exclusión.

2.2.3. Criterios de inclusión

Niños que cursan el sexto grado de primaria en las instituciones Educativas 10034 María Inmaculada Larán – Monsefú zona rural y 11030 Inmaculada Concepción – Monsefú zona urbana que sus padres autoricen su participación en el estudio mediante consentimiento informado y ellos refrenden la autorización mediante el asentimiento informado.

2.2.4. Criterios de exclusión

Niños en edad escolar en sexto grado de primaria de la Institución Educativa 10034 María Inmaculada Larán – Monsefú zona rural e Institución Educativa 11030 Inmaculada Concepción – Monsefú zona urbana que sus padres no autoricen su participación en el estudio.

Niños en edad escolar de en sexto grado de primaria de la Institución Educativa 10034 María Inmaculada Larán – Monsefú zona rural e Institución Educativa 11030 Inmaculada Concepción – Monsefú zona urbana que presenten alguna discapacidad que impida su participación.

2.3 Variables, Operacionalización.

Variable Independiente: Hábitos alimenticios

Los hábitos alimenticios son conductas y costumbres que las personas suelen adquirir al momento de alimentarse ya sea de manera adecuada o inadecuada. Además estos hábitos las personas lo van adquiriendo de generación en generación y están influenciados por diferentes factores ya sean ambientales o culturales. Dentro de ella está el factor

económico que es muy indispensable para que las personas lleven hábitos alimenticios saludables.²¹

Definición operacional

De acuerdo a la evaluación del cuestionario se calificará con 1 punto a la pregunta correcta y 0 puntos a la pregunta incorrecta: Hábitos adecuados (9 – 13) puntos, hábitos regulares (5 – 8 puntos) y hábitos inadecuados (0- 4 puntos).

Variable Dependiente: Estado nutricional

El estado nutricional es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta de alimento y de qué manera el ingreso de los nutrientes se adapta en nuestro organismo.²⁶

Definición operacional.

El estado nutricional se evaluará según talla, el índice de masa corporal y edad.

Desnutrición: ≤ -2

Déficit ponderal o Bajo peso: ≤ -1 a $-1,9$

Normal: $+0,9$ a $-0,9$

Sobrepeso o Riesgo de obesidad: $\geq +1$ a $+1,9$

Obesidad: $\geq +2$ a $+2,9$

Obesidad severa: $\geq +3$

Variables	Dimensiones	Indicadores	Técnica e instrumento de recolección de datos
V¹ Independiente: Hábitos alimenticios	Características Demográficas	Edad	Técnica entrevista Instrumento: Ficha de valoración de estado nutricional y hábitos alimenticios del escolar (6 a 12 años)
		Sexo	
		Procedencia	
	Características Personales	¿Qué tipo de deporte prácticas?	
		¿Qué tiempo te dedicas al deporte a la semana?	
		¿Cuántas horas al día te dedicas ver la televisión?	
		¿Cuántas horas al día te dedicas a Jugar a los videojuegos?	
	Consumo de agua	¿Cuántos vasos de agua consumes diario?	
	Consumo de frutas	¿Cuántas frutas consumes al día?	
	Consumo de grasa	¿Cuántas veces a la semana consumes productos con alto contenido de grasas (frituras, embutidos, mantequilla etc)?	
	Consumo de carbohidratos	¿Cuántas veces a la semana consumes carbohidratos como arroz, fideos, pan etc.?	
Consumo de azúcar	¿Cuántas cucharitas de azúcar sueles utilizar para endulzar una taza de bebida?		

		¿Cuántas veces a la semana consumes productos que contienen elevada azúcar (golosinas, postres, gaseosas)?	
	Consumo de carnes	¿Cuántas veces a la semana consumes carnes?	
		¿Qué tamaño de porción consumes de carne?	
	Consumo de verduras	¿Cuántas veces a la semana consumes verdura?	
	Consumo de legumbres	¿Cuántas veces a la semana comes legumbres como lentejas, arvejas o garbanzos?	
	Consumo de lácteos	¿Cuántas vasos de leche consumes al día?	
		¿Cuántas veces a la semana consumes queso?	
	Consumo en casa los 3 últimos días	¿Qué comiste en tu casa estos tres últimos días?	

<p>V² Dependiente: Estado nutricional</p>	<p>IMC/EDAD</p>	<p>Desnutrición: ≤ -2 Déficit ponderal o Bajo peso: ≤ -1 a $-1,9$ Normal: $+0,9$ a $-0,9$ Sobrepeso o Riesgo de obesidad: $\geq +1$ a $+1,9$ Obesidad: $\geq +2$ a $+2,9$ Obesidad severa: $\geq +3$</p>	
--	-----------------	---	--

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.

Hernández Sampieri y col²⁹, en su libro menciona diferentes técnicas de recolección de datos, dentro de las cuales en este estudio se aplicó la encuesta, dando la oportunidad de que cada escolar sea encuestado, permitiendo evaluar las dudas que puedan surgir al momento de completar el cuestionario.

El instrumento utilizado fue un cuestionario con preguntas cerradas que permitió identificar los hábitos nutricionales del escolar, el instrumento fue elaborado por la investigadora y consta de 7 preguntas que identifican características de la población y 13 preguntas que evalúan los hábitos alimenticios, con 5 alternativas. La calificación para los hábitos nutricionales será: Correcta, Incorrecta. La ficha de valoración de estado nutricional será compuesta por 3 ítems de valoración peso, talla y IMC.

Los instrumentos al ser elaborados por la investigadora pasaron por el juicio de 3 expertos en el tema, quienes brindaron su opinión, posteriormente se modificó el instrumento según las sugerencias de los jueces para finalmente someterlos a prueba piloto considerando un total de 15 escolares encuestados, encontrando su confiabilidad y validez mediante alpha de Crombach para los 13 preguntas que evalúan hábitos alimenticios de 0.920, resultado que nos da una alta confiabilidad.

2.5 Procedimiento de análisis de datos.

Para el análisis de los datos de esta investigación utilizó el software estadístico SPSS versión 22.0; el cual permitió ingresar los datos, dando los valores promedios aritméticos. Los resultados se presentaron en valores absolutos, porcentajes y promedios a través de tablas de doble entrada y gráficos. Así mismo para contrastar la hipótesis se utilizó la Mann - Whitney.

2.6 Criterios éticos.

Durante el desarrollo de la investigación se puso en práctica los criterios éticos expuestos en el informe Belmont³¹, los principios éticos básicos son:

Beneficencia: El concepto de tratar a las personas de una manera ética, implica no sólo respetar sus decisiones y protegerlos de daños, sino también procurar su bienestar. Este estudio no buscó lastimar a los participantes, por ello no se sometió a los escolares a ningún factor que les cause daño.³²

Justicia: Una manera de interpretar el principio de justicia es que los iguales deben tratarse con igualdad, por ello este principio prevalecerá en este estudio de tal modo que al estar en contacto con escolares en la aplicación del cuestionario fueron tratados sin distinción alguna, con igualdad, garantizando así que se cumpla este principio.³²

Respeto a la dignidad humana: El respeto a las personas incorpora cuando menos dos convicciones éticas: primero, que los individuos deben ser tratados como agentes autónomos y segundo, que las personas con autonomía disminuida tienen derecho a ser protegidas. Para la aplicación de los instrumentos se tuvo presente este criterio ya que los padres de los niños tuvieron que firmar el consentimiento informado y los niños el asentimiento bajo el principio de autonomía dando su consentimiento para usar la información recolectada tan solo para cumplir los objetivos del estudio.³²

2.7 Criterios de Rigor Científico

Con el fin de asegurar la calidad de los datos y los resultados en esta investigación se tomaron en cuenta los criterios de rigor científico referidos por Hernández, teniendo en cuenta la metodología cuantitativa los cuales son: Validez, generalizabilidad, fiabilidad y replicabilidad.³³

La validez de la investigación se inició con la preparación de la operacionalización de las variables la cual está directamente relacionada con los objetivos de estudio y con la construcción del instrumento. Así mismo la validez tiene que ver con la validez del instrumento.³³

La generalizabilidad este estudio se asumió el mayor porcentaje de la población desde la validez externa del mismo, al asumir una muestra de 78 participantes (53 escolares de una institución educativa urbana y 25 escolares de una institución educativa rural), permitiendo la participación de cada uno de ellos asegurando así el tamaño de nuestra muestra y poder generalizar los resultados.³³

La fiabilidad de la investigación tiene que ver con la precisión obtenida de la medición y por eso se requiere que el instrumento sea confiable.³³

La replicabilidad habiendo cumplido con los anteriores criterios de la validez interna y externa que da la posibilidad de que se pueda repetir la investigación y que los resultados no se contradigan.³³

III. RESULTADOS

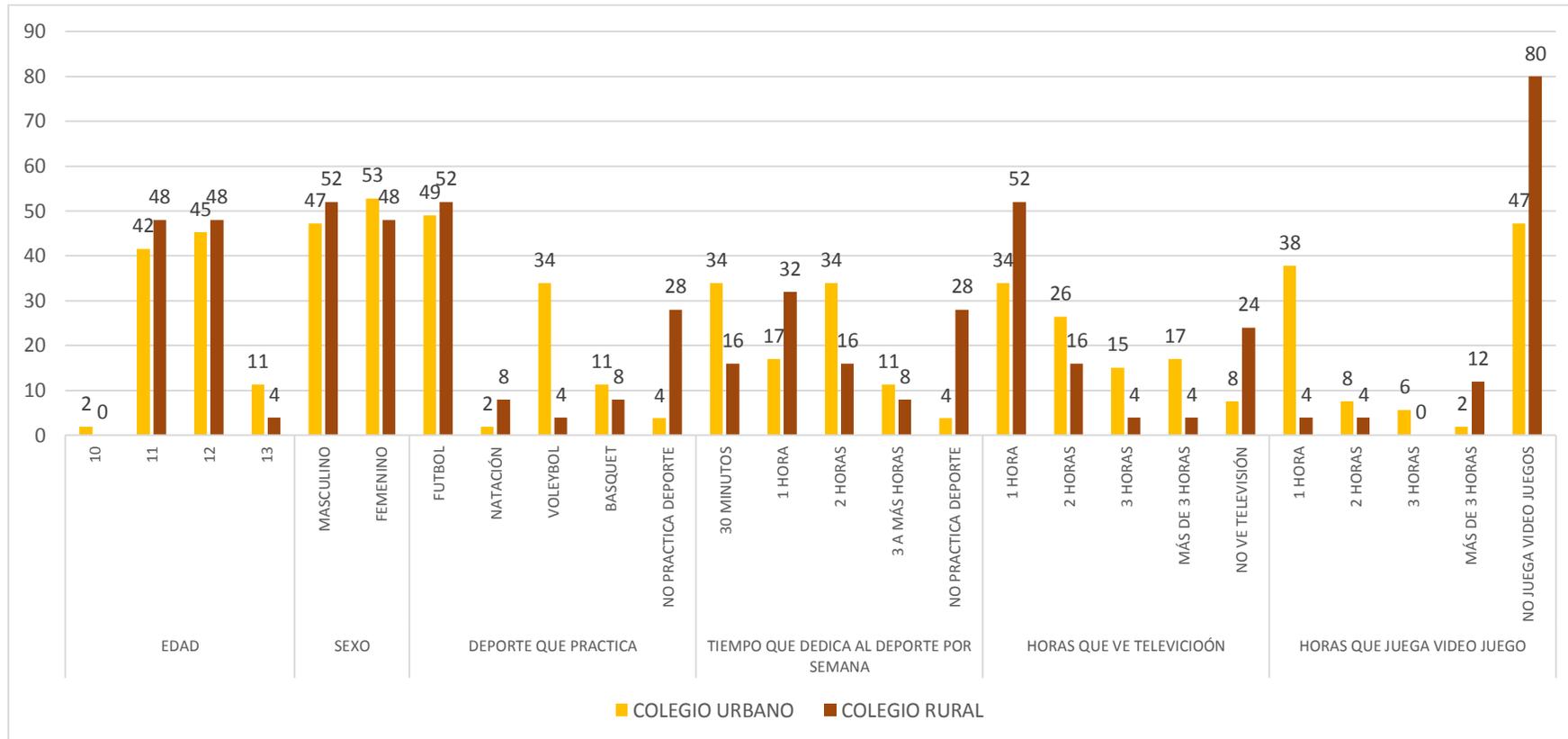
3.1. Resultados en tablas y figuras

Tabla 1. Características personales y demográficas entre escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018

		PROCEDENCIA			
		COLEGIO URBANO		COLEGIO RURAL	
		N	%	N	%
EDAD	10	1	2	0	0
	11	22	42	12	48
	12	24	45	12	48
	13	6	11	1	4
SEXO	MASCULINO	25	47	13	52
	FEMENINO	28	53	12	48
DEPORTE QUE PRACTICA	FUTBOL	26	49	13	52
	NATACIÓN	1	2	2	8
	VOLEYBOL	18	34	1	4
	BASQUET	6	11	2	8
	NO PRACTICA DEPORTE	2	4	7	28
TIEMPO QUE DEDICA AL DEPORTE POR SEMANA	30 MINUTOS	18	34	4	16
	1 HORA	9	17	8	32
	2 HORAS	18	34	4	16
	3 A MÁS HORAS	6	11	2	8
	NO PRACTICA DEPORTE	2	4	7	28
HORAS QUE VE TELEVISIÓN	1 HORA	18	34	13	52
	2 HORAS	14	26	4	16
	3 HORAS	8	15	1	4
	MÁS DE 3 HORAS	9	17	1	4
	NO VE TELEVISIÓN	4	8	6	24
HORAS QUE JUEGA VIDEO JUEGO	1 HORA	20	38	1	4
	2 HORAS	4	8	1	4
	3 HORAS	3	6	0	0
	MÁS DE 3 HORAS	1	2	3	12
	NO JUEGA VIDEO JUEGOS	25	47	20	80
TOTAL		53	100	25	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Características personales y demográficas entre escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018



Fuente: Elaboración propia

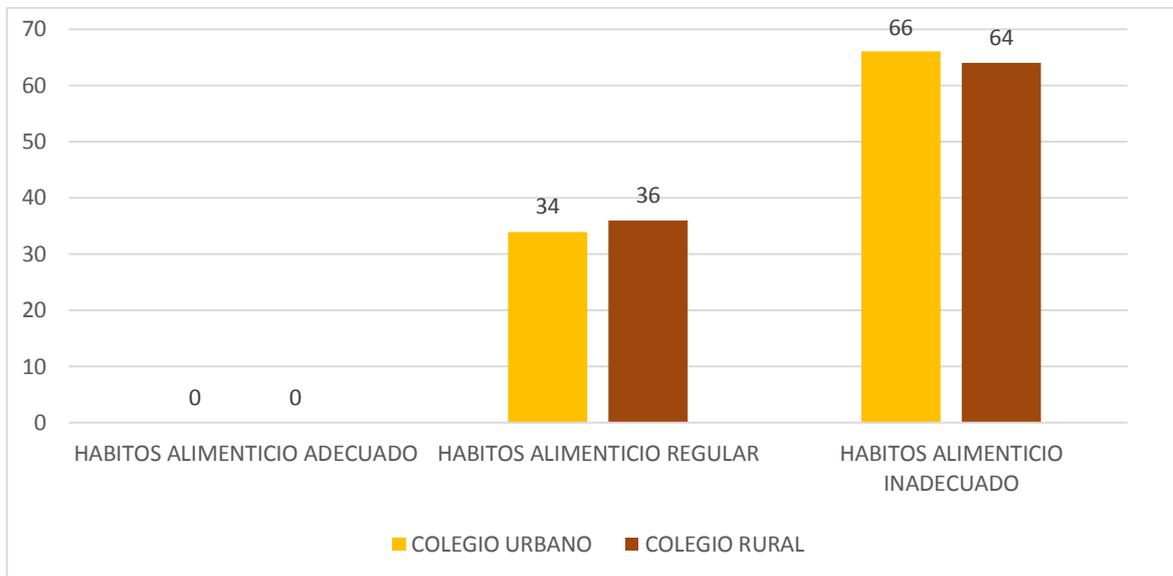
Según la tabla y figura N° 1 que muestra las características personales y demográficas de los escolares según procedencia, se puede evidenciar que el mayor porcentaje de niños en ambas instituciones educativas tienen 11 (u=42%, r=48%) y 12 años (u=45%, r=48%); según sexo en la institución educativa urbana el mayor porcentaje 53% son del sexo femenino a diferencia de la institución educativa rural donde el mayor porcentaje es masculino 52%; En ambas instituciones el mayor porcentaje de niños practica un deporte siendo el fútbol el más practicado (u=49%, r=52%); en relación al tiempo que utilizan en la práctica del deporte en la I.E. Urbana el mayor porcentaje refiere que son 30 minutos (34%) y 2 horas (34%) y en la I.E. Rural es de 1 hora (32%); en relación a las horas que ven televisión el mayor porcentaje de estudiantes en ambas instituciones refieren 1 hora (u=34%, r=52%); finalmente sobre el tiempo que utilizan en videojuegos el mayor porcentaje de estudiantes de ambas instituciones refieren no jugar videojuegos (u=47%, r=80%), aunque un 38% de estudiante de I.E. Urbana refiere que juega 1 hora en comparación a un 12% de estudiantes I.E. Rural que refiere que juega más de 3 horas.

Tabla 2. Hábitos alimenticios entre escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018

		PROCEDENCIA			
		COLEGIO URBANO		COLEGIO RURAL	
		N	%	N	%
HÁBITOS ALIMENTICIOS	HÁBITOS ALIMENTICIOS ADECUADOS	0	0.0	0	0
	HÁBITOS ALIMENTICIOS REGULAR	18	34.0	9	36
	HÁBITOS ALIMENTICIOS INADECUADOS	35	66.0	16	64
Total		53	100	25	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Hábitos alimenticios entre escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018



Fuente: Elaboración propia

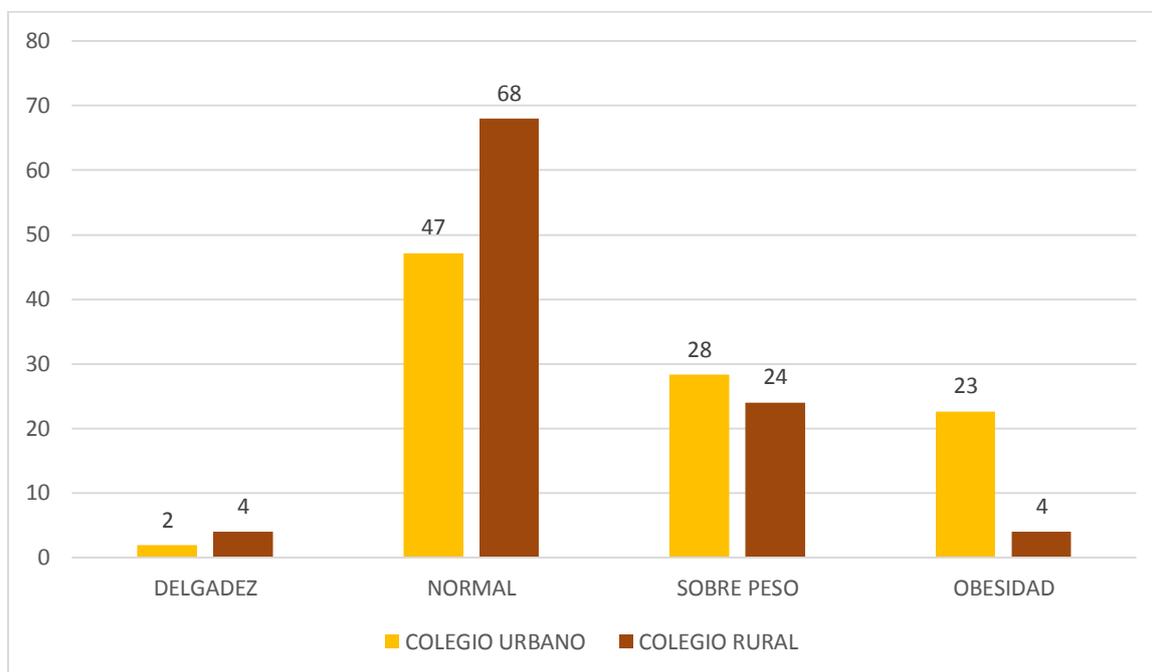
Según la tabla y figura N° 2 que muestra los hábitos alimenticios de los escolares, se puede evidenciar que el mayor porcentaje de niños en ambas instituciones educativas tienen hábitos alimenticios inadecuados (u=66%, r=64%) y el porcentaje faltante hábitos alimenticios regulares (u=34%, r=36%).

Tabla 3. Estado nutricional entre escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018

ESTADO NUTRICIONAL		PROCEDENCIA			
		COLEGIO URBANO		COLEGIO RURAL	
		N	%	N	%
ESTADO NUTRICIONAL	DELGADEZ	1	2	1	4
	NORMAL	25	47	17	68
	SOBRE PESO	15	28	6	24
	OBESIDAD	12	23	1	4
		53	100	25	100

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Estado nutricional entre escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018



Fuente: Elaboración propia

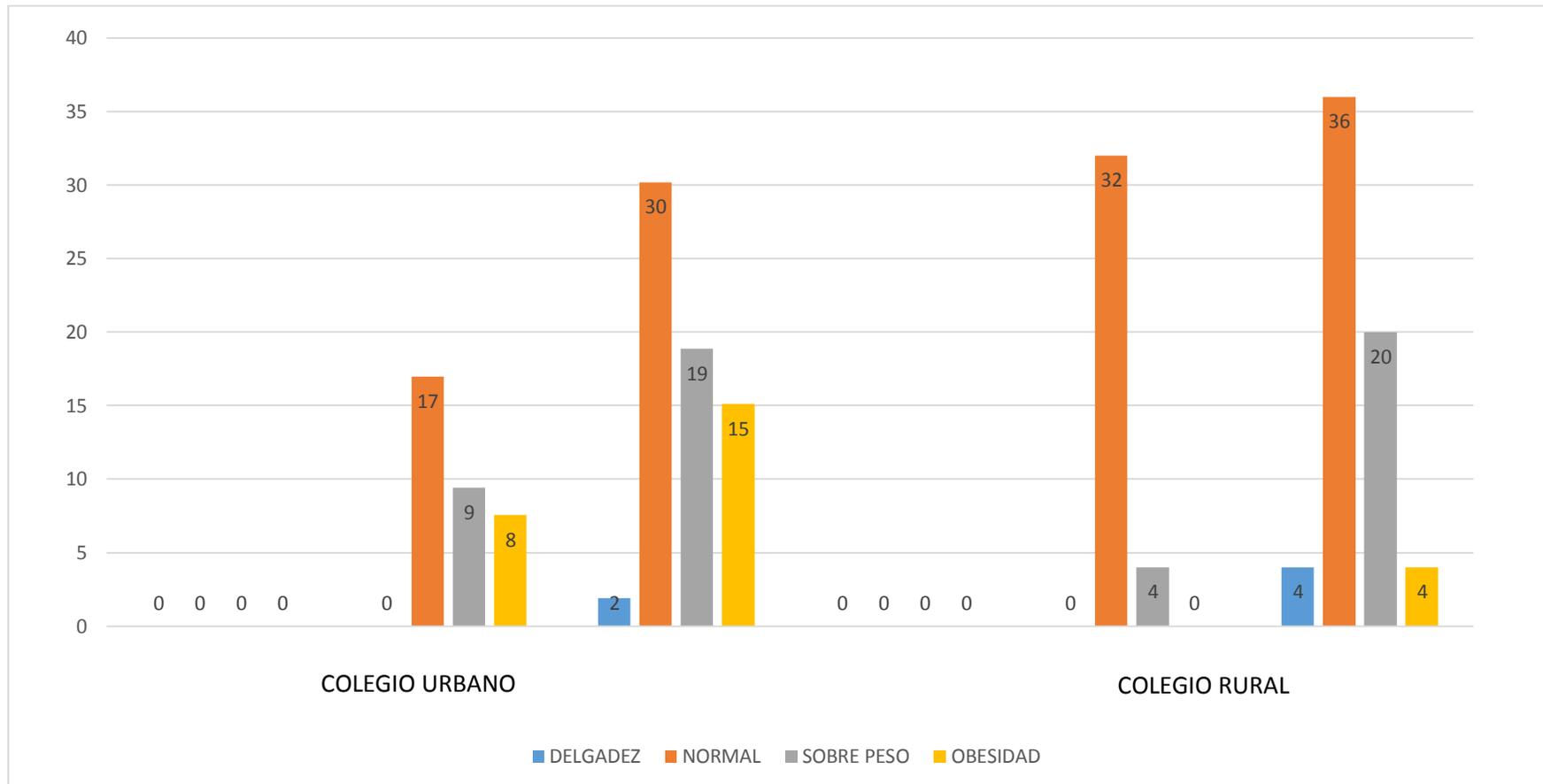
Según la tabla y figura N° 3 que muestra el estado nutricional de los escolares, se puede evidenciar que el mayor porcentaje de niños en ambas instituciones tiene un estado nutricional normal (u=47%, r=68%), mostrándose en ambas instituciones un mínimo porcentaje de niños con delgadez (u=2%, r=4%) encontrándose el resto de porcentaje entre sobre peso (u=28%, r=24%) y obesidad (u=23%, r=4%).

Tabla 4. Hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018

		PROCEDENCIA											
		COLEGIO URBANO						COLEGIO RURAL					
		HÁBITOS ALIMENTICIOS						HÁBITO ALIMENTICIOS					
		HÁBITOS ALIMENTICIOS ADECUADOS		HÁBITOS ALIMENTICIOS REGULAR		HÁBITOS ALIMENTICIOS INADECUADOS		HÁBITOS ALIMENTICIOS ADECUADOS		HÁBITOS ALIMENTICIOS REGULAR		HÁBITOS ALIMENTICIOS INADECUADOS	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
ESTADO NUTRICIONAL	DELGADEZ	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	1	4
	NORMAL	0	0	9	17	16	30	0	0	8	32	9	36
	SOBRE PESO	0	0	5	9	10	19	0	0	1	4	5	20
	OBESIDAD	0	0	4	8	8	15	0	0	0	0	1	4
		0	0	18	34	35	66	0	0	9	36	16	64

Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018



Fuente: Elaboración propia

En la tabla y figura N°4 que comparara el estado nutricional con los hábitos alimenticios de los niños en ambas instituciones se puede observar que pese a que el mayor porcentaje de niños en ambas instituciones tienen un estado nutricional normal y los hábitos alimenticios que predominan son inadecuados (u=30%, r=36%) y regular (u=17%, r=32%) característica que se repite tanto en el estado nutricional delgadez como en el sobrepeso y obesidad.

Prueba de hipótesis

Prueba de Mann-Whitney

Rangos				
	PROCEDENCIA	N	Rango promedio	Suma de rangos
ESTADO NUTRICIONAL	COLEGIO URBANO	53	42,98	2278,00
	COLEGIO RURAL	25	32,12	803,00
	Total	78		
HÁBITO ALIMENTICIOS	COLEGIO URBANO	53	39,75	2107,00
	COLEGIO RURAL	25	38,96	974,00
	Total	78		

Estadísticos de prueba ^a		
	ESTADO NUTRICIONAL	HÁBITOS ALIMENTICIOS
U de Mann-Whitney	478,000	649,000
W de Wilcoxon	803,000	974,000
Z	-2,182	-,175
Sig. asintótica (bilateral)	,029	,861

a. Variable de agrupación: Procedencia

Los resultados muestran que existe diferencia significativa entre el estado nutricional y la institución educativa de donde procede el escolar al obtener $p < 0.05$ ($p=0.029$) existiendo asociación entre estado nutricional y procedencia del escolar.

Sin embargo los resultados en relación al hábitos alimenticios no son significativos, por lo tanto no podemos afirmar que exista diferencia de los hábitos alimenticios entre las dos instituciones educativa al obtener $p > 0.05$ ($p=0.861$) no existiendo asociación entre hábitos alimenticios y procedencia del escolar.

3.2. Discusión de resultados

En la actualidad vivimos un mundo globalizado que así como ha traído fortalezas para mejorar la salud de las poblaciones también se han asumido conductas no muy saludables, muchas de ellas ligadas a la alimentación. Por ello si hace 60 años hablábamos que nuestra población de niños y adolescentes sufrían de problemas nutricionales por defecto hoy en día observamos que esto ha cambiado encontrando en nuestras poblaciones un gran incremento del sobre peso y la obesidad.

Por ello la importancia de realizar estudios comparativos que nos muestren el estado nutricional de las poblaciones según área de procedencia, así mismo es importante que se evalué los hábitos alimenticios de las poblaciones ya que usualmente se suele indicar que estos influyen en el estado nutricional de las comunidades.

Por lo que la presente investigación estuvo orientada a comparar los hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de sexto grado en instituciones educativas ubicadas una en zona urbano y la otra en zona rural del distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018; se iniciará la discusión con el análisis del primer objetivo específico “analizar las características personales y demográficas en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018”, encontrando en la tabla N°1 que en ambas instituciones los niños tenían 11 años (u=42%, r=48%) y 12 años (u=45%, r=48%).

Sobre el género en la institución educativa urbana se encontró que el 53% fue femenino a diferencia de la institución educativa rural donde el 52% fue masculino; en relación a la práctica de deportes en ambas instituciones mayormente se practica el fútbol (u=49%, r=52%); el tiempo que utilizan en la práctica del deporte en la I.E. Urbana son 30 minutos (34%) y 2 horas (34%) y en la I.E. Rural es de 1 hora (32%); sobre el tiempo para ver televisión en ambas instituciones refieren 1 hora (u=34%, r=52%); finalmente sobre el tiempo que utilizan en videojuegos en ambas instituciones refieren no jugar videojuegos (u=47%, r=80%), aunque un 38% de estudiante de I.E. Urbana refiere que juega 1 hora en comparación a un 12% de estudiantes I.E. Rural que refiere que juega más de 3 horas.

Estos resultados coinciden con los presentados en los estudios de Martínez M, Rico S, Rodríguez F, Gil G, Santano E, Calderón J¹², quienes encuentran en su población de estudio que el 47% (n=39) eran mujeres y un 53% (n=44) varones, que los niños dedican entre 0 a 2 hora a las actividades deportivas extraescolares, un 62.6% invierte 2 o más

horas al día en actividades sedentarias como ver la televisión o jugar con video juegos; así mismo presenta similar resultado que Vio F, Lera L, González C, Yáñez M, Fretes G, Montenegro E, Salinas J.¹³ quienes muestra que el 60% de los niños veía televisión en las principales comidas.

El presente estudio muestra como factor protector de los problemas nutricionales por exceso (obesidad y sobre peso) en la población de escolares sujetos de la investigación a la práctica de deportes como el fútbol, el cual es practicado por la mayoría de niños de ambas instituciones; sin embargo también se observa como práctica de riesgo el prolongado tiempo que dedican los niños al uso del televisor y video juegos (sedentarismo), aspectos que unidos a unos inadecuados hábitos alimenticios los colocaría en estado de riesgo nutricional por exceso.

Con respecto al segundo objetivo específico “analizar los hábitos alimenticios en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018”, ésta investigación muestra en la tabla N° 2 que ambas instituciones educativas tienen hábitos alimenticios inadecuados (u=66%, r=64%) y el porcentaje faltante hábitos alimenticios regulares (u=34%, r=36%); resultados que son similares a los obtenidos en el estudio de Aymar R.¹ quien respecto a los hábitos alimenticios de los escolares encontró un 57,7% (n=60) que no tenían hábitos alimenticios saludables, mientras la población con hábitos alimenticios saludables alcanzó el 42,3% (n=44).

A diferencia de los resultados encontrados por Álvarez R, Cordero G, Vásquez M, Altamirano L, Gualpa M.¹¹ quienes mostraron que el 66.3% de participantes tuvieron hábitos alimenticios con calidad media, el 25.4 % con baja calidad y sólo un 8.3 % con alta calidad; así mismo Hernández N, Jaramillo L.²⁰ tuvieron como resultados que en la Institución María Goretti el 77.7% de los escolares tenían hábitos alimentarios altos y en la Institución 5 de abril, solo alcanzaron esta categoría el 70.4%.

Los resultados de este estudio muestran que la población de escolares en ambas instituciones mantienen hábitos alimenticios inadecuados, los cuales pueden provenir desde el seno familiar (costumbres familiares), o por parte de la influencia de los medios de comunicación que en la actualidad enfatizan el consumo de comida chatarra rica en grasa y azúcares, siendo los escolares más vulnerables a las campañas publicitarias pues en esta edad están en plena construcción de su identidad.

Así mismo creemos que los hábitos inadecuados presentes en los escolares y que se vienen formando en su interactuar con el entorno, se pueden estar proviniendo de la escuela, pues aún no se ha visto que las instituciones educativas den soporte a la alimentación saludable, tal es el caso que en los kioscos de las escuelas se venden gaseosa, dulces, chocolates, snacks, etc.; habiendo fracasado en nuestro medio el programa de kioscos escolares saludables, ya que existen interés económicos de empresas transnacionales como la Coca – Cola, Backus, entre otras, que promueven el consumo de productos no saludables, afectando el estado nutricional del niño y con ello su salud en el futuro.

A su vez, el presente estudio planteó como tercer objetivo “analizar el estado nutricional en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018”, encontrando en la tabla N°3 que ambas instituciones tiene un estado nutricional normal (u=47%, r=68%), mostrándose un mínimo porcentaje de niños con delgadez (u=2%, r=4%) y el resto entre sobre peso (u=28%, r=24%) y obesidad (u=23%, r=4%).

Resultados afines se obtuvo en los estudios de Vega P, Álvarez A, Bañuelos Y, Reyes B, Hernández M.¹⁵ quienes evidenciaron que 5 de cada 10 de los participantes se encontraban con peso normal, 2 de cada 10 en sobrepeso y 1 de cada 10 en obesidad y peso bajo; así mismo Courtois V.¹⁷ muestra que el 64,9% de la población estudiada tuvo un peso normal para la talla, el 11,7% presentaron desnutrición o riesgo de desnutrición y el 23,4% sobrepeso/obesidad; de la misma manera Sánchez R, Reyes H, González M.¹⁸ evidenció que el 49.7% de participantes tuvieron diagnóstico de normalidad y el 48.6% presentó exceso de peso corporal para su edad y estatura (el 24.9% con sobrepeso y el 23.7% con obesidad); solo el 1.6% estuvo con bajo peso.

En oposición de los resultados mostrados en las investigaciones de Álvares R, Cordero G, Vásquez M, Altamirano L, Gualpa M.¹¹ quienes encontraron en la población de estudio que el 20.3% tenía sobrepeso; 17.8 % obesidad y 1.3 % malnutrición por déficit; así mismo Martínez M, Rico S, Rodríguez F, Gil G, Santano E, Calderón J.¹² mostró que la prevalencia del sobrepeso en ambos sexos fue del 14,46% y la de la obesidad del 19,28%; también Rodríguez G, Vargas S, Ibáñez E, Matiz M, Jörgen H.¹⁶ evidenciaron que la delgadez fue 1,75 %, el sobrepeso 14,3 % y la obesidad 4,5 %; mientras Aparco J,

Bautista W, Astete L, Pillaca J.¹⁹ encontraron que un 24% de sus participantes tenían obesidad, mientras que el sobrepeso afectó al 22%.

Los resultados obtenidos por esta investigación sobre el diagnóstico nutricional del escolar, si bien evidencia que el diagnóstico de normalidad prevalece, también nos muestra que la tendencia a sufrir de sobre peso y obesidad es alta, por conductas sedentarias que cada vez se van arraigando en el niño al no contar con muchos espacios para el juego y recreación en espacios libre por factores como la inseguridad ciudadana, incrementándose las actividades sedentarias en casa como el internet, televisión y video juegos. Hecho que se convierte en un reto para el profesional de enfermería en la mejora de las actividades de promoción de la salud para la adopción de dietas saludables.

Finalmente, este estudio se plantea como objetivo general “comparar los hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018”; mostrando en la tabla N°4 que pese a que en ambas instituciones los niños presentaban un estado nutricional normal, los hábitos alimenticios que predominaron fueron inadecuados (u=30%, r=36%) y regulares (u=17%, r=32%). Característica que se repite tanto en el estado nutricional delgadez como en el sobrepeso y obesidad; encontrando además que existe diferencia significativa entre el estado nutricional y la institución educativa de donde procede el escolar al obtener $p < 0.05$ ($p=0.029$) existiendo asociación entre estado nutricional e institución educativa de donde procede el escolar.

Sin embargo los resultados en relación al hábitos alimenticios no fueron significativos, por lo tanto no podemos afirmar que exista diferencia de los hábitos alimenticios entre las dos instituciones educativa al obtener $p > 0.05$ ($p=0.861$) que evidencia que no existe asociación entre hábitos alimenticios y procedencia del escolar.

Por lo que podemos decir según éstos resultados, que se acepta la hipótesis de que “existen diferencias en el estado nutricional de los escolares de sexto grado según institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018” y se rechaza la hipótesis de que “existen diferencias en el hábitos alimenticios de los escolares de sexto grado según institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018”.

A través de estos resultados podemos afirmar que los hábitos alimenticios vienen a ser similares en los escolares de ambas instituciones, esto se debe a la promoción de información que se viene dando sobre los tipos de alimentos por parte de los profesionales

de la salud, aunque se tiene la contraparte de los avisos publicitarios que inducen a la población a consumir golosinas y comida chatarra, la cual influye en el riesgo de presentar problemas de sobre peso u obesidad.

Así mismo se observa diferencias en el estado nutricional de los niños según procedencia, hecho que se puede asociar a que en la zona rural hay mayor espacio libre para el juego, además la inseguridad es menor, los niños suelen ir caminado al colegio y viceversa, juegan libremente por lo que a pesar de ingerir alta cantidad de calorías las suelen perder con la actividad física; a diferencia de los niños que proceden de una institución ubicada en zona urbana, los cuales suelen mayormente llegar en movilidad (moto taxi), y no se cuenta de espacios libres seguros para que el niño juegue; por lo que los padres prefieren que estén dentro de casa con el televisor , internet o video juegos, de tal manera que si consumen altas cantidades de calorías estas se almacenarían al no existir una rutina de ejercicio, estando estos niños en mayor riesgo de sobre peso u obesidad.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1 Conclusiones

Al término de esta investigación entre los hallazgos encontrados y que están en relación con el tema y los objetivos planteados se pudo concluir lo siguiente:

- Las características personales y demográficas más resaltantes en la población de escolares en ambas instituciones fue que presentan edades de 11 -12 años; practican deporte (fútbol), utilizando un tiempo entre 30 minutos – 2 horas; así mismo ven televisión en su mayoría 1 hora por día y finalmente se identifica que mayor porcentaje de niños de ambas instituciones no juegan video juegos.
- Los escolares de ambas instituciones presentan hábitos alimenticios inadecuados evidenciándose un 66% en la institución educativa de la zona urbana y un 64% en la institución de la zona rural
- Los escolares de ambas instituciones presentan como Estado nutricional el diagnostico de normal, encontrándose en la institución educativa de la zona urbana un 47% y en la institución de la zona rural un 68%, con una tendencia importante al sobre peso y obesidad.
- Existe diferencia significativa entre el estado nutricional y la institución educativa ($p=0.029$) por lo que se afirma que hay asociación entre estado nutricional y procedencia del escolar; a su vez se comprueba que no hay asociación entre hábitos alimenticios y procedencia del escolar ($p=0.861$)

4.2. Recomendaciones

Luego de la evaluación de las gráficas y el análisis de los resultados encontrados, se recomienda lo siguiente:

- A la institución educativa, hacer alianzas estratégicas con el centro salud y/o instituciones educativas que formen profesionales de la salud (Escuela de Enfermería – USS) para promocionar temas de alimentación saludable y balanceada en los escolares, de tal manera que a corta edad asuman conductas alimenticias saludables previniendo las enfermedades relacionadas al estado nutricional y a llevar una nutrición adecuada.
- A la comunidad educativa (padres – profesor), que programen actividades deportivas (extracurriculares), con el fin de que los escolares tengan espacios para jugar.
- A la comunidad educativa (docentes – padres de familia), inspeccionar y asegurarse que los alimentos que se manipulan y consumen en el kiosco de la institución educativa sean de calidad y saludables.
- Al director y docentes, buscar socializar en las reuniones de padres de familia los temas de alimentación saludable y lonchera saludable, de tal manera que se mejoren los hábitos alimenticios en el escolar.

REFERENCIAS

1. Aymar Pacheco R. *Estado nutricional su relación con hábitos alimenticios y actividad física en escolares de 8 a 11 años. I.E.E. N°111 San José de artesanos. Lima, primer semestre, 2017.* Tesis pre grado. Universidad San Martín de Porres; Lima. 2017 Pp76
2. Almeida Lang I. *Hábitos de consumo y mediación familiar en la interacción de los escolares con el dibujo animado “Elpidio Valdés”.* Tesis pre grado. Universidad de la Habana; Cuba. 2013. Pp75.
3. Alianza por la salud alimentaria. *Propuesta para una política integral frente a la epidemia de sobrepeso y obesidad en México 2018-2024.* Disponible en : <http://elpoderdelconsumidor.org/wp-content/uploads/2018/05/candidatos-2018-propuesta-politica-publica.pdf>. (último acceso 9 abril 2018).
4. Ministerio de salud. *Niños y niñas con sobrepeso tienen mayor riesgo de sufrir diabetes.* Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=25508> (último acceso 9 abril 2018).
5. Teorías de Enfermería. Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales Medeleine m. Leininger. Disponible en <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/06/diversidad-y-universalidad-de-los.html>.(último acceso 19 abril 2018)
6. Organización Mundial de la salud. Nutrición. WHO. Disponible: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/> (último acceso 9 abril 2018).
7. UNESCO-FAO. Sistematización del estado de la educación en salud, alimentación, nutrición y actividad física en cinco países en América Latina y el Caribe (Jamaica, Guatemala, República Dominicana, Chile, Bolivia) y formulación de recomendaciones para fortalecer la política pública. Disponible en <http://www.unesco.org/new/fileadmin/MULTIMEDIA/FIELD/Santiago/pdf/Consultoria-UNESCO-FAO-TdR-23-abril-2018.pdf>. (último acceso 9 abril 2018).

8. Consultorsalud. *Mapa de la situación nutricional en Colombia*. Disponible en: <http://www.consultorsalud.com/mapa-de-la-situacion-nutricional-en-colombia>.(último acceso 9 abril 2018).
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Estado de la Niñez y Adolescencia*. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/boletines/01-informe-tecnico-n01_ninez-y-adolescencia-oct-nov-dic2017.pdf.(último acceso 9 abril 2018).
10. *RPP noticias. De cada diez niños, cinco sufren obesidad en Lambayeque*. Disponible en: <http://rpp.pe/peru/actualidad/en-lambayeque-de-cada-diez-ninos-cinco-sufre-obesidad-noticia-1072190>
11. Álvarez Ochoa Robert Iván, Cordero Cordero Gabriela del Rosario, Vásquez Calle María Alicia, Altamirano Cordero Luisa Cecilia, Gualpa Lema María Clementina. *Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues*. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2017 Dic [citado 2018 Abr 8] ; 21(6): 88-95. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942017000600011
12. Martínez Álvarez M, Rico Martín S, Rodríguez Velasco F, Gil Fernández G, Santano Mogena E, Calderón García J. Influencia de los hábitos de ocio sedentario en el estado nutricional en escolares extremeños. *Rev Nure Inv* [Internet]. 2017 Ene [citado 2018 Abr 08] ; 14(87): 1-8 . Disponible en: <http://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/1081/748>
13. Vio del R Fernando, Lera M Lydia, González G Carmen Gloria, Yáñez G Marisol, Fretes C Gabriela, Montenegro V Edith et al . Consumo, hábitos alimentarios y habilidades culinarias en alumnos de tercero a quinto año básico y sus padres. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2015 Dic [citado 2018 Abr 08] ; 42(4): 374-382. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775182015000400009&lng=es

- 14.** Berta Eugenia E, Fugas Valeria A, Walz Florencia, Martinelli Marcela I. Estado nutricional de escolares y su relación con el hábito y calidad del desayuno. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2015 Mar [citado 2018 abril 08] ; 42(1): 45-52. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182015000100006
- 15.** Vega Rodríguez P, Álvarez Aguirre A, Bañuelos Barrera Y, Reyes Rocha B, Hernández Castañón M. Estilo de vida y estado de nutrición en niños escolares. *Rev Enfermería Universitaria* [Internet]. 2015 Nov [citado 2018 abril 08] ; 12(4): 182-187. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358744592003>
- 16.** Rodríguez Escobar G, Vargas Cruz S.L.; Ibáñez Pinilla E, Matiz Salazar M.I, Jörgen Overgaard H. Relación entre el estado nutricional y el ausentismo escolar en estudiantes de escuelas rurales. *Rev. Salud pública* [Internet]. 2015 Dic [citado 2018 abril 08] ; 17(6):861-873. Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/422/42244105004.pdf>
- 17.** Courtois García V.R. Situación nutricional en escolares de Santiago el Pinar, Chiapas (México). Tesis Doctoral. Universidad Complutense de Madrid; España. 2014. Pp 220
- 18.** Sánchez García R, Reyes Morales H, González Unzaga M.A. Preferencias alimentarias y estado de nutrición en niños escolares de la Ciudad de México. *Rev. Bol. Med. Hosp. Infant. Mex.* [Internet]. 2014 Dic [citado 2018 Abr 08]; 71(6): 358-366. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462014000600006
- 19.** Aparco J.P, Bautista Olórtegui W, Astete Robilliard L, Pillaca J. Evaluación del estado nutricional, patrones de consumo alimentario y de actividad física en escolares del Cercado de Lima. *Rev. Perú. med. exp. salud pública* [Internet]. 2016 Oct [citado 2018 Abr 08]; 33(4): 633-639. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000400005

- 20.** Hernández Oblitas N, Jaramillo Cano L. Hábitos alimenticios y actividad física en los escolares de cuarto a sexto grado del Nivel Primario de dos instituciones educativas públicas de Lima este, 2015. Tesis pre grado. Universidad Peruana Unión; Lima. 2016.pp:158.
- 21.** Carvajal Barzallo A.M, Mora Calderón M.J. Influencia de los hábitos alimenticios en el rendimiento académico de los escolares de 3^{ro} y 4^{to} año básica de la escuela educativa Hualcupo Duchicela, 2016. Tesis pre grado. Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo. 2017. Pp: 119.
- 22.** Ramírez Mendoza A.K , Ramos Saavedra M.G. *Formación de hábitos de alimentación saludable en los niños y niñas de la segunda etapa del segundo ciclo de educación infantil, en el centro educativo san Martín de Porres en el barrio Nueva Vida de Ciudad Sandino, durante el año 2016.* Informe de investigación pre grado. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. 2016. Pp74.
- 23.** Patricia Serafin. *Hábitos saludables para crecer sanos y aprender con salud.* Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/field/009/as234s/as234s.pdf>. (último acceso 19 abril 2018).
- 24.** Núñez Sofía. Hábitos alimentarios en niños de 10 años de edad cocurrentes a una escuela de gestión pública, respecto, a un colegio de gestión privada de la ciudad de Rosario, 2013. Tesis pre grado. Universidad abierta interamericana; Argentina. 2013 Pp150.
- 25.** Baquerizo Borbor S.Y, Baquerizo Lindao A. R. *Hábitos alimentarios en los niños de 5 a 7 años. Escuela Luz Esmeralda Valdivia de Peña. Cantón la Libertad. Provincia de santa Elena 2017.* Tesis pre grado. Universidad Estatal Península De Santa Elena; Ecuador. 2018 Pp84 disponible <http://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/4348/1/UPSE-TEN-2018-0029.pdf>
- 26.** Castillo Guzmán Patricia G. Hábitos de alimentación y su relación con el estado nutricional en escolares de la I.E N° 80084 “Jesús de Nazareth”– platanar-la libertad 2016. Tesis pre grado. Universidad Cesar Vallejos; Trujillo 2016. Pp:67 disponible: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/765/castillo_gp.pdf?sequence=1

- 27.** Cánchala Criollo Giselle Scarleth. Estado nutricional, consumo de alimentos y estilos de vida en estudiantes de primer semestre de nutrición y dietética. Segundo semestre del 2014. Tesis pre grado. Universidad Javeriana; Bogotá. 2014. Pp:39 disponible: <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/16054/CanchalaCriolloGiselleScarleth2014.pdf?sequence=1>
- 28.** Fructuoso Casimiro X C. *Estilos de vidas saludables en escolares de un centro educativo estatal y un centro educativo particular*. 2016. Tesis pre grado. Universidad Nacional Mayor De San Marcos; Lima. 2017. Pp121
- 29.** Hernández Sampieri R. *Metodología de la investigación*. México. Mc Graw Hill. 6ta edición. [citado 23 mayo 2018].
- 30.** Sinobas E. et.al. *Manual de investigación cuantitativa para enfermería*. FAECAP.1 ed. 2011. [Disponibile file:///C:/Users/USUARIO/Contacts/Downloads/manual de investigaci n cuantitativa para enfermer a.pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Contacts/Downloads/manual_de_investigaci_n_cuantitativa_para_enfermer_a.pdf). [citado 2018 mayo 23].
- 31.** Comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento. Informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos. National Institutes of Health. U.S.A. 18 de Abril 1979. Disponible en: http://www.conbioeticamexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10_INTL_Informe_Belmont.pdf (último acceso 09 de junio del 2018).
- 32.** Ética. *Principios de la ética de la investigación y su aplicación*. Fecha de vigor 01/12. Rev. Med Hondur. <http://www.bvs.hn/RMH/pdf/2012/pdf/Vol80-2-2012-9.pdf>. Ultimo acceso 12/06/182012.
- 33.** Noreña A, Alcaraz N, Rojas G, Rebolledo D. *Aplicabilidad de los criterios de rigor y éticos en la investigación cualitativa*. Entrada en vigor 11 de septiembre de 2012. <http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/1824/2936> [ultimo](#) Acceso 02 de julio del 2018.

ANEXOS

ANEXO N°01

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DE
INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

Yo _____ con DNI
_____ declaro que acepto participar en la investigación:

“Hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de sexto grado en institución educativa urbana y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018”, realizada por la estudiante de la Escuela de Enfermería de la USS, Llanos Alarcón Gaby Ingrith, identificada con DNI 48214069, asesorada por la Mg. Rivera Castañeda Patricia Margarita

La presente investigación tiene como objetivo: “Comparar los hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018”. Por lo cual, participare del cuestionario que serán escrito por los estudiantes respeto a la temática del estudio. Asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento del investigador y de su asesora, quienes garantizan el secreto, respecto a mi privacidad.

Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado, no siendo mencionado los nombres de los participantes. Asimismo, tengo plena libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas sobre mi participación podré aclararlas con el investigador. Por último, declaro que después de las aclaraciones convenientemente realizadas consiento participar de la presente investigación.

Chiclayo, ____ de _____ del 2018.

ANEXO N°02

**UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
ASENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR
DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA**

HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE SEXTO GRADO EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA URBANO Y RURAL. DISTRITO DE MONSEFÚ. CHICLAYO, 2018

Buenos días mi nombre es Gaby Llanos Alarcón estudiante de la universidad señor de Sipán Por motivo de estar próximas a terminar mis estudios en la Escuela de Enfermería estoy realizando un estudio para conocer acerca de los hábitos alimenticios y estado nutricional de los escolares de esta institución educativa. Para ello pido que me ayudes con tu participación en el estudio que consistirá en contestar un grupo de preguntas de un cuestionario, Tu participación en el estudio es voluntaria, es decir, aun cuando tus papá o mamá hayan dicho que puedes participar, si tú no quieres hacerlo puedes decir que no.

Es tu decisión si participas o no en el estudio. También es importante que sepas que si en un momento dado ya no quieres continuar en el estudio, no habrá ningún problema, o si no quieres responder a alguna pregunta en particular, tampoco habrá problema.

Toda la información que proporciones/ las mediciones que realice me ayudara a comparar los hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Esta información será confidencial. Esto quiere decir que no diremos a nadie tus respuestas o resultados de mediciones, sólo lo sabrán las personas que forman parte del equipo de este estudio. Si aceptas participar, te pido que por favor pongas una (✓) en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escribe tu nombre.

Si no quieres participar, no pongas ninguna (✓), ni escribas tu nombre.

Sí quiero participar

Nombre: _____

Nombre y firma de la persona que obtiene el asentimiento:

Chiclayo, ____ de _____ del 2018.

ANEXO N°03

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CUESTIONARIO HÁBITOS ALIMENTICIOS

Buenos días, soy estudiante de Enfermería de la Universidad Señor De Sipán, el presente cuestionario tiene como objetivo determinar los hábitos alimenticios y estado nutricional de escolares de sexto grado de primaria, con el propósito de mejorar e incorporar nuevos contenidos que permitan tener una mejor alimentación en los escolares. El presente cuestionario es completamente anónimo y confidencial por lo que se solicita su total veracidad en el desarrollo del mismo.

I. DATOS GENERALES

Código: _____

Edad:

Sexo: M () F ()

Fecha de nacimiento:

Grado de Instrucción:

Institución educativa:

II. CONTENIDO

Lea detenidamente las preguntas y marque con (X) la respuesta que consideres correcta.

1. ¿Qué tipo de deporte prácticas?

A) Fútbol B) Natación C) Vóleibol D) Básquet E) No aplica

2. ¿Qué tiempo te dedicas al deporte a la semana?

A) 30 min B) 1 hora C) 2 horas D) 3 a más E) No aplica

3. ¿Cuántas horas al día te dedicas ver la televisión?

A) 1 Hora B) 2 Horas C) 3 horas D) Mas de 3 horas E) No aplica

4. **¿Cuántas horas al día te dedicas a jugar a los videojuegos?**
A) 1 Hora B) 2 Horas C) 3 Horas D) Mas de 3 horas E) No aplica
5. **¿Cuántos vasos de agua consumes diario?**
A) 1 Vaso B) 2 a 3 Vasos C) 4 a 6 Vasos D) 6 a 8 Vasos E) No aplica
6. **¿Cuántas frutas consumes al día?**
A) 1 Vez día B) 2 Vez día C) 3 Vez día D) Mas de 3 veces E) No aplica
7. **¿Cuántas veces a la semana consumes productos con alto contenido de grasas (frituras, embutidos, mantequilla, etc.)?**
A) 1 Vez a la semana B) 2 Veces a la semana C) 3 Veces a la semana
D) Todos los días E) No aplica
8. **¿Cuántas veces a la semana consumes carbohidratos como arroz, fideos, pan, etc.?**
A) 1 Vez a la semana B) 2 Veces a la semana C) 3 Veces a la semana
D) Todos los días E) No aplica
9. **¿Cuántas cucharitas de azúcar sueles utilizar para endulzar una taza de bebida?**
A) 1 Cucharita B) 2 Cucharitas C) 3 Cucharitas D) 4 Cucharitas E) No aplica
10. **¿Cuántas veces a la semana consumes productos que contienen elevada azúcar (golosinas, postres, gaseosas)?**
A) 1 Vez a la semana B) 2 Veces a la semana C) 3 Veces a la semana
D) Todos los días E) No aplica
11. **¿Cuántas veces a la semana consumes carnes?**
A) 1 Vez a la semana B) 2 Veces a la semana C) 3 Veces a la semana
D) Todos los días E) No aplica
12. **¿Qué tamaño de porción consumes de carne?**
A) Porción muy pequeña B) Porción regular C) Porción grande
D) Porción muy grande E) No aplica
13. **¿Cuántas veces a la semana consumes verduras?**
A) 1 Vez a la semana B) 2 Veces a la semana C) 3 Veces a la semana
D) Todos los días E) No aplica

14. ¿Cuántas veces a la semana comes menestras como lentejas, arvejas o garbanzos?

- A) 1 Vez a la semana B) 2 Veces a la semana C) 3 Veces a la semana
D) Todos los días E) No aplica

15. ¿Cuántos vasos de leche consumes al día?

- A) 1 Vaso al día B) 2 Vasos al día C) 3 Vasos al día D) 4 vasos al día
E) No aplica

16. ¿Cuántas veces a la semana consumes queso?

- A) 1 vez a la semana B) 2 veces a la semana C) 3 veces a la semana
D) todos los días E) No aplica

17. ¿Qué comiste en tu casa estos tres últimos días?

1	Alimentación saludable y balanceada	75 - 100
2	Alimentación saludable	50 - 74
3	Alimentación moderadamente saludable	25 - 49
4	Alimentación poco saludables	15 - 24
5	Alimentación no saludable	0 - 14

	cantidad	Consumo	%
Agua	1		
Carbohidratos	7		
Frutas	12		
Verduras	8		
Proteínas (A)	10		
Proteínas (V)	4		
Lípidos y azúcares	6		
TOTAL	48		

ANEXO N° 04

UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

FICHA DE VALORACIÓN DE ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN INDICE DE MASA CORPORAL

Peso:

Talla:

- A) Talla baja o retraso de talla: ≤ -2.0
- B) Talla normal baja: $- 1.0$ a $- 1.9$
- C) Talla normal: $- 0.9$ a $+ 0.9$
- D) Talla normal alta: $+ 1.0$ a $+ 1.9$
- E) Talla alta: $\geq + 2.0$

IMC:

- A) Obesidad severa: $\geq + 3$
- B) Obesidad: $\geq + 2$ a $+ 2,9$
- C) Sobrepeso o Riesgo de obesidad: $\geq + 1$ a $+ 1,9$
- D) Normal: $+ 0,9$ a $- 0,9$
- E) Déficit ponderal o Bajo peso: $\leq - 1$ a $- 1,9$
- F) Desnutrición: ≤ -2

ANEXO N°5

Talla por Edad Niños								
Talla en cm								
Años: Meses	Meses	-3DE	-2DE	-1DE	Mediana	1DE	2DE	3DE
10.0	120	118.7	125.0	131.4	137.4	144.2	150.5	156.9
10.1	121	119.0	125.4	131.8	138.2	144.6	151.0	157.4
10.2	122	119.3	125.8	132.2	138.6	145.1	151.5	157.9
10.3	123	119.7	126.2	132.6	139.1	145.5	152.0	158.5
10.4	124	120.0	126.5	133.0	139.5	146.0	152.5	159.0
10.5	125	120.4	126.9	133.4	140.0	146.5	153.0	159.5
10.6	126	120.7	127.3	133.8	140.4	146.9	153.5	160.1
10.7	127	121.1	127.7	134.3	140.8	147.4	154.0	160.6
10.8	128	121.4	128.1	134.7	141.3	147.9	154.5	161.1
10.9	129	121.8	128.5	135.1	141.7	148.4	155.0	161.7
10.10	130	122.2	128.8	135.5	142.2	148.9	155.5	162.2
10.11	131	122.5	129.2	135.9	142.7	149.4	156.1	162.8
11.0	132	122.9	129.7	136.4	143.1	149.8	156.6	163.3
11.1	133	123.3	130.1	136.8	143.6	150.3	157.1	163.9
11.2	134	123.7	130.5	137.3	144.1	150.8	157.6	164.4
11.3	135	124.1	130.9	137.7	144.5	151.3	158.2	165.0
11.4	136	124.5	131.3	138.2	145.0	151.9	158.7	165.7
11.5	137	124.9	131.7	138.6	145.5	152.4	159.3	166.3
11.6	138	125.3	132.2	139.1	146.0	152.9	159.8	166.9
11.7	139	125.7	132.6	139.6	146.5	153.4	160.4	167.5
11.8	140	126.1	133.1	140.0	147.0	154.0	160.9	168.1
11.9	141	126.5	133.5	140.5	147.5	154.5	161.5	168.7
11.10	142	126.9	134.0	141.0	148.0	155.0	162.1	169.3
11.11	143	127.4	134.4	141.5	148.5	155.6	162.7	169.9
12.0	144	127.8	134.9	142.0	149.1	156.2	163.3	170.5
12.1	145	128.3	135.4	142.5	149.6	156.7	163.9	171.1
12.2	146	128.7	135.9	143.0	150.2	157.3	164.5	171.7
12.3	147	129.2	136.4	143.6	150.7	157.9	165.1	172.3
12.4	148	129.7	136.9	144.1	151.3	158.5	165.7	172.9
12.5	149	130.2	137.4	144.6	151.9	159.1	166.3	173.5
12.6	150	130.7	137.9	145.2	152.4	159.7	167.0	174.1
12.7	151	131.2	138.5	145.7	153.0	160.3	167.6	174.7
12.8	152	131.7	139.0	146.3	153.6	160.9	168.3	175.3
12.9	153	132.2	139.5	146.9	154.2	161.6	168.9	175.9
12.10	154	132.7	140.1	147.5	154.8	162.2	169.6	176.5
12.11	155	133.2	140.6	148.0	155.4	162.8	170.2	177.1
13.0	156	133.8	141.2	148.6	156.0	163.5	170.9	177.7
13.1	157	134.3	141.7	149.2	156.7	164.1	171.6	178.3
13.2	158	134.8	142.3	149.8	157.3	164.7	172.2	178.9
13.3	159	135.4	142.9	150.4	157.9	165.4	172.9	179.5
13.4	160	135.9	143.4	151.0	158.5	166.0	173.5	180.1
13.5	161	136.4	144.0	151.5	159.1	166.6	174.2	180.7
13.6	162	137.0	144.5	152.1	159.7	167.3	174.8	181.3
13.7	163	137.5	145.1	152.7	160.3	167.9	175.5	181.9
13.8	164	138.0	145.7	153.3	160.9	168.5	176.1	182.5
13.9	165	138.6	146.2	153.8	161.5	169.1	176.7	183.1
13.10	166	139.1	146.7	154.4	162.1	169.7	177.1	183.7
13.11	167	139.6	147.3	154.9	162.6	170.3	178.0	184.3

Talla por Edad Niñas								
Talla en cm								
Años: Meses	Meses	-3DE	-2DE	-1DE	Mediana	1DE	2DE	3DE
10.0	120	119.4	125.8	132.2	138.6	151.4	151.4	157.8
10.1	121	119.9	126.3	132.7	139.2	152.0	152.0	158.4
10.2	122	120.4	126.8	133.2	139.7	152.6	152.6	159.0
10.3	123	120.8	127.3	133.7	140.2	153.1	153.1	159.6
10.4	124	121.3	127.8	134.2	140.7	153.7	153.7	160.2
10.5	125	121.7	128.2	134.8	141.3	154.3	154.3	160.8
10.6	126	122.2	128.7	135.3	141.8	154.8	154.8	161.4
10.7	127	122.7	129.2	135.8	142.3	155.4	155.4	162.0
10.8	128	123.2	129.7	136.3	142.9	156.0	156.0	162.6
10.9	129	123.6	130.2	136.8	143.4	156.6	156.6	163.1
10.10	130	124.1	130.7	137.3	143.9	157.1	157.1	163.7
10.11	131	124.6	131.2	137.8	144.5	157.7	157.7	164.3
11.0	132	125.1	131.7	138.3	145.0	158.3	158.3	164.9
11.1	133	125.5	132.2	138.9	145.5	158.9	158.9	165.5
11.2	134	126.0	132.7	139.4	146.1	159.4	159.4	166.1
11.3	135	126.5	133.2	139.9	146.6	159.9	160.0	166.7
11.4	136	127.0	133.7	140.4	147.1	160.4	160.6	167.3
11.5	137	127.4	134.2	140.9	147.7	160.9	161.1	167.9
11.6	138	127.9	134.7	141.4	148.2	161.4	161.7	168.4
11.7	139	128.4	135.2	141.9	148.7	161.9	162.2	169.0
11.8	140	128.9	135.7	142.4	149.2	162.4	162.8	169.6
11.9	141	129.3	136.1	142.9	149.7	162.9	163.3	170.1
11.10	142	129.8	136.6	143.4	150.2	163.4	163.9	170.7
11.11	143	130.3	137.1	143.9	150.7	163.9	164.4	171.2
12.0	144	130.7	137.6	144.4	151.2	164.4	164.9	171.8
12.1	145	131.2	138.0	144.9	151.7	164.9	165.4	172.3
12.2	146	131.6	138.5	145.3	152.2	165.4	165.9	172.8
12.3	147	132.0	138.9	145.8	152.7	165.9	166.4	173.3
12.4	148	132.5	139.3	146.2	153.1	166.4	166.9	173.8
12.5	149	132.9	139.8	146.7	153.6	166.9	167.4	174.3
12.6	150	133.3	140.2	147.1	154.0	167.4	167.8	174.7
12.7	151	133.7	140.6	147.5	154.4	167.9	168.3	175.2
12.8	152	134.1	141.0	147.9	154.8	168.4	168.7	175.6
12.9	153	134.5	141.4	148.3	155.2	168.9	169.1	176.0
12.10	154	134.8	141.8	148.7	155.6	169.4	169.5	176.4
12.11	155	135.2	142.1	149.1	156.0	169.9	169.9	176.8
13.0	156	135.6	142.5	149.5	156.4	170.4	170.3	177.2
13.1	157	135.9	142.8	149.9	156.7	170.9	170.6	177.6
13.2	158	136.2	143.2	150.3	157.1	171.4	171.0	177.9
13.3	159	136.5	143.5	150.7	157.4	171.9	171.3	178.2
13.4	160	136.9	143.8	151.1	157.7	172.4	171.6	178.6
13.5	161	137.2	144.1	151.5	158.0	172.9	171.9	178.9
13.6	162	137.4	144.4	151.9	158.3	173.4	172.2	179.2
13.7	163	137.7	144.7	152.3	158.6	173.9	172.5	179.4
13.8	164	138.0	144.9	152.7	158.8	174.4	172.7	179.7
13.9	165	138.2	145.2	153.1	159.1	174.9	173.0	179.9
13.10	166	138.5	145.4	153.5	159.3	175.4	173.2	180.2
13.11	167	138.7	145.7	153.9	159.6	175.9	173.5	180.4

IMC por edad niños 5 a 19 años

IMC en Kg/m ²								
Años: Meses	Meses	-3DE	-2DE	-1DE	Mediana	1DE	2DE	3DE
10.0	120	12.8	13.7	14.9	16.4	18.5	21.4	26.1
10.1	121	12.8	13.8	15.0	16.5	18.5	21.5	26.2
10.2	122	12.8	13.8	15.0	16.5	18.6	21.6	26.4
10.3	123	12.8	13.8	15.0	16.6	18.6	21.7	26.6
10.4	124	12.9	13.8	15.0	16.6	18.7	21.7	26.7
10.5	125	12.9	13.9	15.1	16.6	18.8	21.8	26.9
10.6	126	12.9	13.9	15.1	16.7	18.8	21.9	27.0
10.7	127	12.9	13.9	15.1	16.7	18.9	22.0	27.2
10.8	128	13.0	13.9	15.2	16.8	18.9	22.1	27.4
10.9	129	13.0	14.0	15.2	16.8	19.0	22.2	27.5
10.10	130	13.0	14.0	15.2	16.9	19.0	22.3	27.7
10.11	131	13.0	14.0	15.3	16.9	19.1	22.4	27.9
11.0	132	13.1	14.1	15.3	16.9	19.2	22.5	28.0
11.1	133	13.1	14.1	15.3	17.0	19.2	22.5	28.2
11.2	134	13.1	14.1	15.4	17.0	19.3	22.6	28.4
11.3	135	13.1	14.1	15.4	17.1	19.3	22.7	28.5
11.4	136	13.2	14.2	15.5	17.1	19.4	22.8	28.7
11.5	137	13.2	14.2	15.5	17.2	19.5	22.9	28.8
11.6	138	13.2	14.2	15.5	17.2	19.5	23.0	29.0
11.7	139	13.2	14.3	15.6	17.3	19.6	23.1	29.2
11.8	140	13.3	14.3	15.6	17.3	19.7	23.2	29.3
11.9	141	13.3	14.3	15.7	17.4	19.7	23.3	29.5
11.10	142	13.3	14.4	15.7	17.4	19.8	23.4	29.6
11.11	143	13.4	14.4	15.7	17.5	19.9	23.5	29.8
12.0	144	13.4	14.5	15.8	17.5	19.9	23.6	30.0
12.1	145	13.4	14.5	15.8	17.6	20.0	23.7	30.1
12.2	146	13.5	14.5	15.9	17.6	20.1	23.8	30.3
12.3	147	13.5	14.6	15.9	17.7	20.2	23.9	30.4
12.4	148	13.5	14.6	16.0	17.8	20.2	24.0	30.6
12.5	149	13.6	14.6	16.0	17.8	20.3	24.1	30.7
12.6	150	13.6	14.7	16.1	17.9	20.4	24.2	30.9
12.7	151	13.6	14.7	16.1	17.9	20.4	24.3	31.0
12.8	152	13.7	14.8	16.2	18.0	20.5	24.4	31.1
12.9	153	13.7	14.8	16.2	18.0	20.6	24.5	31.3
12.10	154	13.7	14.8	16.3	18.1	20.7	24.6	31.4
12.11	155	13.8	14.9	16.3	18.2	20.8	24.7	31.6
13.0	156	13.8	14.9	16.4	18.2	20.8	24.8	31.7
13.1	157	13.8	15.0	16.4	18.3	20.9	24.9	31.8
13.2	158	13.9	15.0	16.5	18.4	21.0	25.0	31.9
13.3	159	13.9	15.1	16.5	18.4	21.1	25.1	32.1
13.4	160	14.0	15.1	16.6	18.5	21.1	25.2	32.2
13.5	161	14.0	15.2	16.6	18.6	21.2	25.2	32.3
13.6	162	14.0	15.2	16.7	18.6	21.3	25.3	32.4
13.7	163	14.1	15.2	16.7	18.7	21.4	25.4	32.6
13.8	164	14.1	15.3	16.8	18.7	21.5	25.5	32.7
13.9	165	14.1	15.3	16.8	18.8	21.5	25.6	32.8
13.10	166	14.2	15.4	16.9	18.9	21.6	25.7	32.9
13.11	167	14.2	15.4	17.0	18.9	21.7	25.8	33.0

IMC por edad niñas 5 a 19 años								
IMC en Kg/m ²								
Años: Meses	Meses	-3DE	-2DE	-1DE	Mediana	1DE	2DE	3DE
10.0	120	12.4	13.5	14.8	16.6	19.0	22.6	28.0
10.1	121	12.4	13.5	14.9	16.7	19.1	22.7	28.5
10.2	122	12.4	13.5	14.9	16.7	19.2	22.8	28.7
10.3	123	12.5	13.6	15.0	16.8	19.2	22.8	28.8
10.4	124	12.5	13.6	15.0	16.8	19.3	22.9	29.0
10.5	125	12.5	13.6	15.0	16.9	19.4	23.0	29.1
10.6	126	12.5	13.7	15.1	16.9	19.4	23.1	29.3
10.7	127	12.6	13.7	15.1	17.0	19.5	23.2	29.4
10.8	128	12.6	13.7	15.2	17.0	19.6	23.3	29.6
10.9	129	12.6	13.8	15.2	17.1	19.6	23.4	29.7
10.10	130	12.7	13.8	15.3	17.1	19.7	23.5	29.9
10.11	131	12.7	13.8	15.3	17.2	19.8	23.6	30.0
11.0	132	12.7	13.9	15.3	17.2	19.9	23.7	30.2
11.1	133	12.8	13.9	15.4	17.3	19.9	23.8	30.3
11.2	134	12.8	14.0	15.4	17.4	20.0	23.9	30.5
11.3	135	12.8	14.0	15.5	17.4	20.1	24.0	30.6
11.4	136	12.9	14.0	15.5	17.5	20.2	24.1	30.8
11.5	137	12.9	14.1	15.6	17.5	20.2	24.2	30.9
11.6	138	12.9	14.1	15.6	17.6	20.3	24.3	31.1
11.7	139	13.0	14.2	15.7	17.7	20.4	24.4	31.2
11.8	140	13.0	14.2	15.7	17.7	20.5	24.5	31.4
11.9	141	13.0	14.3	15.8	17.8	20.6	24.7	31.5
11.10	142	13.1	14.3	15.8	17.9	20.6	24.8	31.6
11.11	143	13.1	14.3	15.9	17.9	20.7	24.9	31.8
12.0	144	13.2	14.4	16.0	18.0	20.8	25.0	31.9
12.1	145	13.2	14.4	16.0	18.1	20.9	25.1	32.0
12.2	146	13.2	14.5	16.1	18.1	21.0	25.2	32.2
12.3	147	13.3	14.5	16.1	18.2	21.1	25.3	32.3
12.4	148	13.3	14.6	16.2	18.3	21.1	25.4	32.4
12.5	149	13.3	14.6	16.2	18.3	21.2	25.5	32.6
12.6	150	13.4	14.7	16.3	18.4	21.3	25.6	32.7
12.7	151	13.4	14.7	16.3	18.5	21.4	25.7	32.8
12.8	152	13.5	14.8	16.4	18.5	21.5	25.8	33.0
12.9	153	13.5	14.8	16.4	18.6	21.6	25.9	33.1
12.10	154	13.5	14.8	16.5	18.7	21.6	26.0	33.2
12.11	155	13.6	14.9	16.6	18.7	21.7	26.1	33.3
13.0	156	13.6	14.9	16.6	18.8	21.8	26.2	33.4
13.1	157	13.6	15.0	16.7	18.9	21.9	26.3	33.6
13.2	158	13.7	15.0	16.7	18.9	22.0	26.4	33.7
13.3	159	13.7	15.1	16.8	19.0	22.0	26.5	33.8
13.4	160	13.8	15.1	16.8	19.1	21.1	26.6	33.9
13.5	161	13.8	15.2	16.9	19.1	22.2	26.7	34.0
13.6	162	13.8	15.2	16.9	19.2	22.3	26.8	34.1
13.7	163	13.9	15.2	17.0	19.3	22.4	26.9	34.2
13.8	164	13.9	15.3	17.0	19.3	22.4	27.0	34.3
13.9	165	13.9	15.3	17.1	19.4	22.5	27.1	34.4
13.10	166	14.0	15.4	17.1	19.4	22.6	27.1	34.5
13.11	167	14.0	15.4	17.2	19.5	22.7	27.2	34.6

ANEXO N°6

CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE EXPERTOS DE LA ENCUESTA

1. NOMBRE DEL JUEZ	Cleotilde Díaz Gómez
2. PROFESIÓN	Mg. Gestión de los Servicios de Salud.
TÍTULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Especialidad: Salud Familiar.
ESPECIALIDAD	Salud Familiar.
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	Años - CNER, Inmunizaciones.
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	P.S. Santa Ana.
CARGO	Jefe Área Niño, Inmunizaciones
<u>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN</u>	
HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE SEXTO GRADO EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA URBANO Y RURAL. DISTRITO DE MONSEFÚ. CHICLAYO, 2018	
3. NOMBRE DEL TESISISTA: Gaby Llanos Alarcón	
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Encuesta
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Comparar los hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ITEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 17 preguntas que ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba de piloto para el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa

	de Cronbach y finalmente será aplicado a las unidades de análisis de esta investigación.
I. DATOS GENERALES Edad: Sexo: M () F () Fecha de nacimiento: Grado de instrucción: Institución educativa:	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: <hr/> <hr/>
CARACTERÍSTICAS PERSONALES 1. ¿Qué tipo de deporte prácticas? A) Fútbol B) Natación C) Vóleibol D) Básquet E) No aplica 2. ¿Qué tiempo te dedicas al deporte a la semana? A) 30 min B) 1 hora C) 2 horas D) 3 a más E) No aplica 3. ¿Cuántas horas al día te dedicas a ver la televisión? A) 1 Hora B) 2 Horas	TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: <hr/> <hr/> TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD() SUGERENCIAS: <hr/> <hr/>

<p>C) 3 horas D) Mas de 3 horas E) No aplica</p> <p>4. ¿Cuántas horas al día te dedicas a Jugar los videojuegos?</p> <p>A) 1 Hora B) 2 Horas C) 3 Horas D) Mas de 3 horas E) No aplica</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>HÁBITOS ALIMENTICIOS</p>	
<p>5. ¿Cuantos vasos de agua consumes diario?</p> <p>A) 1 Vaso B) 2 a 3 Vasos C) 4 a 6 Vaso D) 6 a 8 Vasos. E) No aplica</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>6. ¿Cuantas frutas consumes al día?</p> <p>A) 1 Vez día B) 2 Vez día C) 3 Vez día D) Ninguna E) No aplica</p>	<p>TA(X) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>

<p>7. ¿Cuántas veces a la semana consumes alimentos con alto contenido de grasas (frituras, embutidos, mantequilla, etc.?)</p> <p>A) 1 Vez a la semana B) 2 Veces a la semana C) 3 Veces a la semana. D) Todos los días. E) No aplica</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>8. ¿Cuántas veces a la semana consumes carbohidratos como arroz, fideos, pan, etc.?</p> <p>A) 1 Ve</p> z a la semana B) 2 Veces a la semana C) 3 Veces a la semana. D) Todos los días E) No aplica	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>9. ¿Cuántas cucharitas de azúcar sueles utilizar para endulzar una taza de bebida?</p> <p>A) 1 Cucharitas B) 2 Cucharitas C) 4 Cucharitas D) Mas de 4 Cucharitas E) No aplica</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>10. ¿Cuántas veces a la semana consumes productos que contienen elevada azúcar (golosinas, postres, gaseosas)?</p> <p>A) 1 Vez a la semana B) 2 Veces a la semana</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>

<p>C) 3 Veces a la semana D) Todos los días E) No aplica</p> <p>11. ¿Cuántas veces a la semana consumes carnes?</p> <p>A) 1 vez a la semana B) 2 Veces a la semana C) 3 Veces a la semana D) Todos los días E) No aplica</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>12. ¿Qué tamaño de porción consumes de carne?</p> <p>A) Porción muy pequeña B) Porción regular C) Porción grande D) Porción muy grande E) No aplica</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>13. ¿Cuántas veces a la semana consumes verduras?</p> <p>A) 1 vez a la semana B) 2 Veces a la semana C) 3 Veces a la semana D) Todos los días E) No aplica</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>
<p>14. ¿Cuántas veces a la semana consumes menestras como lentejas, arvejas o garbanzos?</p> <p>A) 1 vez a la semana B) 2 Veces a la semana C) 3 Veces a la semana D) Todos los días E) No aplica</p>	<p>TA(<input checked="" type="checkbox"/>) TD()</p> <p>SUGERENCIAS:</p> <hr/> <hr/>

15. ¿Cuántos vasos de leche consumes al día?

- A) 1 Vaso día
- B) 2 Vasos día
- C) 3 Vasos día
- D) 4 vasos al día
- E) No aplica

TA(✓) TD()

SUGERENCIAS:

16. ¿Cuántas veces a la semana consumes queso?

- A) 1 vez a la semana
- B) 2 veces a la semana
- C) 3 veces a la semana
- D) todos los días
- E) No aplica

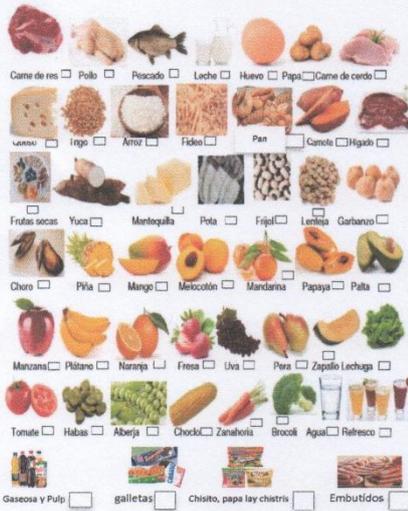
TA(✓) TD()

SUGERENCIAS:

17. ¿Qué comiste en tu casa estos tres últimos días?

TA(✓) TD()

SUGERENCIAS:



1	Alimentación saludable y balanceada	75 - 100
2	Alimentación saludable	50 - 74
3	Alimentación moderadamente saludable	25 - 49
4	Alimentación poco saludables	15 - 24
5	Alimentación no saludable	0 - 14

	cantidad	Consumo	%
Agua	1		
Carbohidratos	7		
Frutas	12		
Verduras	8		
Proteínas (A)	10		
Proteínas (V)	4		
Lípidos y azúcares	6		
TOTAL	48		

PROMEDIO OBTENIDO: N° TA _____ N° TD _____

7. COMENTARIO GENERALES

8. OBSERVACIONES



 PUESTO DE SALUD SANTA ANA
 Cleothenis Gómez
 LIC. ENFERMERIA
 CEP 88430

JUEZ
SELLO Y COLEGIATURA

**CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS DE LA ENCUESTA**

1. NOMBRE DEL JUEZ	Walter Cesar Soto Llanos
2. PROFESIÓN	Ac. ENF
TÍTULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	MAESTRO
ESPECIALIDAD	ENFERMERIA
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	28 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	MUNSA
CARGO	ENF - ASISTENCIAL
<u>TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN</u>	
HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE SEXTO GRADO EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA URBANO Y RURAL. DISTRITO DE MONSEFÚ. CHICLAYO, 2018	
3. NOMBRE DEL TESISTA:	Gaby Llanos Alarcón
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Encuesta
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Comparar los hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ITEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 17 preguntas que ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba de piloto para el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa

1	Alimentación saludable y balanceada	75 - 100
2	Alimentación saludable	50 - 74
3	Alimentación moderadamente saludable	25 - 49
4	Alimentación poco saludables	15 - 24
5	Alimentación no saludable	0 - 14

	cantidad	Consumo	%
Agua	1		
Carbohidratos	7		
Frutas	12		
Verduras	8		
Proteínas (A)	10		
Proteínas (V)	4		
Lípidos y azúcares	6		
TOTAL	48		

PROMEDIO OBTENIDO: N° TA _____ N° TD _____

7. COMENTARIO GENERALES

8. OBSERVACIONES



JUEZ
SELO Y COLEGIATURA
 LIC. ENFERMERIA
 CEP. 34193

**CARTILLA DE VALIDACION NO EXPERIMENTAL POR JUICIO DE
EXPERTOS DE LA ENCUESTA**

1. NOMBRE DEL JUEZ	Milagros Mirelle De la Cruz Rojas
2. PROFESIÓN	Enfermera
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Magíster en Salud Pública.
ESPECIALIDAD	Enfermería Oncológica.
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	9 años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Gerencia Regional de Salud - UNPRO, UCV y Cencasit.
CARGO	Rsp. de Racionalización y Eq. Tec. de Planeamiento Estratégico
<u>TITULO DE LA INVESTIGACIÓN</u>	
HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE SEXTO GRADO EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA URBANO Y RURAL. DISTRITO DE MONSEFÚ. CHICLAYO, 2018	
3. NOMBRE DEL TESISISTA:	Gaby Llanos Alarcón
4. INSTRUMENTO EVALUADO	Encuesta
5. OBJETIVO DEL INSTRUMENTO	Comparar los hábitos alimenticios y estado nutricional en escolares de sexto grado en institución educativa urbano y rural. Distrito de Monsefú. Chiclayo, 2018
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO O CON EL ITEM "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.	
6. DETALLE DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 17 preguntas que ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura, luego del juicio de expertos que determinará la validez de contenido será sometido a prueba de piloto para el cálculo de la confiabilidad con el coeficiente de alfa

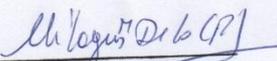
1	Alimentación saludable y balanceada	75 - 100
2	Alimentación saludable	50 - 74
3	Alimentación moderadamente saludable	25 - 49
4	Alimentación poco saludables	15 - 24
5	Alimentación no saludable	0 - 14

	cantidad	Consumo	%
Agua	1		
Carbohidratos	7		
Frutas	12		
Verduras	8		
Proteínas (A)	10		
Proteínas (V)	4		
Lípidos y azúcares	6		
TOTAL	48		

PROMEDIO OBTENIDO: N° TA _____ N° TD _____

7. COMENTARIO GENERALES

8. OBSERVACIONES


 Mg. Milagros Mirella De La Cruz Rojas
 C.E.P. 52606
 R.E.M. 656

 JUEZ
 SELLO Y COLEGIATURA

ANEXO N°7

Autorización para la Ejecución de Trabajo de Investigación en la Institución Educativa 10034 María Inmaculada Larán- Monsefú



"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

Pimentel, 17 de julio de 2018.

CARTA N°43-2018/EE-USS

Sr. CARLOS ORLANDO DIAS GASCO .
DIRECTOR DE LA I.E 10034 MARIA INMACULADA LARAN - MONSEFU
Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Reciba un cordial saludo a nombre de la Universidad Señor de Sipán y en especial de la E.A.P. de Enfermería, augurándole éxitos en la gestión que viene desarrollando.

Motiva el documento para presentar a LLANOS ALARCON GABY INGRITH, estudiante de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de Nuestra Casa Superior de Estudios, quien está realizando el proyecto de investigación denominado: "HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE SEXTO GRADO EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA URBANO Y RURAL. DISTRITO DE MONSEFÚ. CHICLAYO, 2018", requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

En tal sentido, acudo a su despacho para solicitar tenga a bien conceder permiso a la estudiante en mención, a fin que pueda ejecutar el proyecto de investigación en la Institución que usted tan dignamente dirige.

Agradeciendo por anticipado su gentil atención, me despido.

Atentamente,



Norma del Carmen Galvez Diaz
Dra. Norma del Carmen Galvez Diaz
E.A.P. DE ENFERMERIA
DIRECTORA

c.c. : archivo.

Recibido
21-08-18
10:25 am
CDG

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

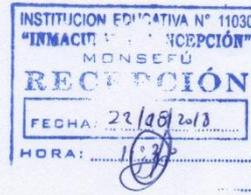
CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe

Autorización para la Ejecución de Trabajo de Investigación en la Institución Educativa 11030 Inmaculada Concepción - Monsefú

**USS | UNIVERSIDAD
SEÑOR DE SIPÁN**



"AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL"

Pimentel, 17 de julio de 2018.

CARTA N°65-2018/ EE-USS

Lic. ANA MARIA BURGOS CUSTODIO
DIRECTORA DE LA I.E 11030 INMACULADA CONCEPCION- MONSEFU
Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN.

Reciba un cordial saludo a nombre de la Universidad Señor de Sipán y en especial de la E.A.P. de Enfermería, augurándole éxitos en la gestión que viene desarrollando.

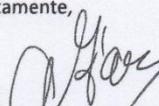
Motiva el documento para presentar a LLANOS ALARCON GABY INGRITH, estudiante de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de Nuestra Casa Superior de Estudios, quien está realizando el proyecto de investigación denominado: "**HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN ESCOLARES DE SEXTO GRADO EN INSTITUCIÓN EDUCATIVA URBANO Y RURAL. DISTRITO DE MONSEFÚ. CHICLAYO, 2018**", requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

En tal sentido, acudo a su despacho para solicitar tenga a bien conceder permiso a la estudiante en mención, a fin que pueda ejecutar el proyecto de investigación en la Institución que usted tan dignamente dirige.

Agradeciendo por anticipado su gentil atención, me despido.

Atentamente,




Dra. Norma del Carmen Gómez Díaz
E.A.P. DE ENFERMERIA
DIRECTORA

c.c. : archivo.

ADMISIÓN E INFORMES

074 481610 - 074 481632

CAMPUS USS

Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe