



**Universidad de Concepción del Uruguay**  
**Facultad de Ciencias Médicas**  
**Centro Regional Santa Fe**

**“EVALUACIÓN DE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 4 A 6 AÑOS EN EL INSTITUTO NUESTRA MADRE DE LA MERCED, HERMANAS MERCEDARIAS DE LA CIUDAD DE PARANÁ”**

**Tesina presentada para completar los requisitos del plan de estudio de la Licenciatura en Nutrición**

**Alumna:**

-SALOMÓN, Virginia.

A rectangular box containing a handwritten signature in black ink. The signature is stylized and appears to read 'Salomón Virginia'. Below the signature, the name 'salomón virginia' is printed in a smaller, lowercase, sans-serif font.

**Directora:**

-ALMADA, Julieta Muriel  
Licenciada en Nutrición  
M.P. 23006

Paraná- Entre Ríos

09/2022

“Las opiniones expresadas por el autor de esta Tesina no representa necesariamente los criterios de la Carrera de Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Concepción del Uruguay”

## **AGRADECIMIENTOS**

Frente a la finalización del estudio quiero agradecer especialmente a mi familia; padres, hermanos y amigos por estar siempre apoyándome y acompañándome incondicionalmente en mi camino académico.

A mi directora de tesis, Julieta Muriel Almada.

A los directivos, docentes de la escuela Hermanas Mercedarias por permitirme y facilitarme las tareas de campo que realice en dicho establecimiento.

A todos los que de alguna u otra manera hicieron posible que llegue a la etapa final de estudiante de la Licenciatura en Nutrición.

## RESUMEN

El presente trabajo consta de una revisión bibliográfica sobre la evaluación de los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional.

El objetivo de este estudio consistió en evaluar los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional en niños de 4 a 6 años en el Instituto Nuestra Madre de La Merced, Hermanas Mercedarias de la ciudad de Paraná durante el año 2022.

La muestra quedó conformada por 30 niños que cumplieron con los criterios de inclusión y no evidenciaron algún criterio de exclusión. Se planteó un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional y de corte transversal. Los padres/madres/tutores/sustitutos de los niños fueron evaluados a través de un cuestionario de frecuencia de consumo, dichos valores fueron utilizados para analizar si los alimentos consumidos eran hábitos saludables o no saludables. Además se realizó la evaluación antropométrica, donde se utilizaron como instrumentos: balanza digital, tallímetro y computadora.

Los resultados evidencian la existencia de relación entre las variables, hábitos alimentarios y estado nutricional. Casi en su totalidad, los niños pertenecientes a la muestra presentaron hábitos alimentarios no saludables y peso adecuado.

Se concluyó la importancia de crear hábitos alimentarios saludables, que se prolonguen a través del tiempo, ya que la familia es el entorno más próximo que rodea a los niños y de la que se adquieren los hábitos y conductas alimentarias. La conducta alimentaria familiar tiene un papel importante en el comportamiento alimentario del niño, va a construir un determinado comportamiento que es modificable para la prevención de déficit o exceso de peso. No deja de ser sumamente inquietante, el hecho de que los niños que tienen un peso adecuado, o inclusive sobrepeso u obesidad, sigan teniendo hábitos alimentarios no saludables, porque a corto o largo plazo puede repercutir en su salud en general.

**Palabras claves:** niños, hábitos alimentarios, estado nutricional, alimentación, saludable.

## INDICE

<b>INTRODUCCION .....</b>	<b>6</b>
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>12</b>
<b>HIPOTESIS .....</b>	<b>13</b>
<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>14</b>
Objetivo general:.....	14
Objetivos específicos: .....	14
<b>MATERIALES Y METODOS.....</b>	<b>15</b>
<b>RESULTADOS.....</b>	<b>19</b>
Gráfico I: Distribución porcentual de la muestra según Hábitos Alimentarios. ....	19
Gráficos II y III: Distribución porcentual del cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos asociados a proteínas.....	20
Gráficos IV, V y VI: Distribución porcentual del cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos asociados a carbohidratos complejos y/o simples.....	22
Gráfico VII: Distribución porcentual del cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos asociados a grasas. ....	25
Gráfico VIII: Distribución porcentual de la muestra según Peso para la Edad (P/E). ....	26
Gráfico IX: Distribución porcentual de la muestra según Talla para la Edad (T/E). ..	27
Gráfico X: Distribución porcentual de la muestra según Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E). ....	28
Gráfico XI: Distribución porcentual del Diagnóstico del Estado Nutricional.....	29
Tabla I: Tabla de contingencia según Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional. .	30
<b>DISCUSIÓN .....</b>	<b>31</b>
<b>CONCLUSION .....</b>	<b>34</b>
<b>LIMITACIONES DEL ESTUDIO.....</b>	<b>36</b>
Futuras líneas de trabajo .....	36
<b>RECOMENDACIONES .....</b>	<b>37</b>
<b>CONSIDERACIONES ETICAS .....</b>	<b>38</b>
<b>BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>39</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>42</b>
ANEXO I: SOLICITUD DE PERMISO AL ESTABLECIMIENTO .....	42
ANEXO II: CARTA DE CONSENTIMIENTO .....	43
ANEXO III: CUESTIONARIO DE FRECUENCIA DE CONSUMO DEL NIÑO/A ....	44

ANEXO IV: ENCUESTA DE DATOS Y MEDICIONES DEL NIÑO/A .....	45
ANEXO V: CURVA DE CRECIMIENTO PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 6 AÑOS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) – PESO PARA LA EDAD (P/E).....	46
ANEXO VI: CURVA DE CRECIMIENTO PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 6 AÑOS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) – TALLA PARA LA EDAD (T/E).....	47
ANEXO VII: CURVA DE CRECIMIENTO PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 6 AÑOS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) – ÍNDICE DE MASA CORPORAL PARA LA EDAD (IMC/E).....	48
ANEXO VIII: CLASIFICACION DE LOS DIFERENTES INDICADORES DE LAS CURVAS DE CRECIEMINTO SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) .....	49

## INTRODUCCIÓN

A través de la vida, consumimos una gran variedad de alimentos en diversas combinaciones que van formando los patrones alimentarios, muchos de los cuales han demostrado su capacidad de proveer los nutrientes adecuados y promover una buena salud. Los alimentos y bebidas que consumimos en forma habitual, pueden traducirse en salud o enfermedad.

La primera etapa del desarrollo físico, psíquico y social de la persona es la infancia, la alimentación es uno de los factores más importantes que determina el crecimiento y desarrollo. (Serafín, 2012)

El crecimiento y el desarrollo son procesos que, comenzando en el momento de la concepción, continua progresando paulatinamente. Crecer indica el aumento de tamaño, mientras que desarrollo hace referencia a la complejización. (Torresani, 2006)

Por lo tanto, en la edad preescolar y escolar es donde debe realizarse el esfuerzo educativo (padres, madres, sustitutos/as, docentes), con el fin de inculcar, desde los primeros años, hábitos alimentarios saludables y así prevenir problemas nutricionales en la población infantil, como el sobrepeso, la obesidad y el bajo peso. Estos mismo, sean correctos o no, se mantendrán durante toda la vida.

La edad preescolar comprende desde los 2 años hasta los 5 años de edad. Se caracteriza por una desaceleración del crecimiento, por lo tanto, los incrementos de peso y talla disminuyen en forma gradual. (Lorenzo et al., 2015).

Manifiestan menos apetito, disminuyen el volumen de su ingesta y su patrón de alimentación puede ser variable e impredecible. La velocidad de crecimiento es en promedio de 5cm a 6cm por año en talla, y de 2kg/año a 3kg/año en peso. (Setton y Fernández, 2014)

La etapa escolar es la que abarca desde los 6 años a los diez 10 años de edad en la mujer y a los 12 años en el hombre. Se la ha denominado periodo de crecimiento latente, porque durante ella son muy estables las tasas de crecimiento somático y los cambios corporales se efectúan de una manera gradual. (Lorenzo et al., 2015).

Al ingresar al sistema escolar formal se produce la ruptura de la dependencia familiar. Se trata de un periodo marcado por el aprendizaje de la vida social: disciplina escolar, horarios estrictos, esfuerzo intelectual, iniciación al deporte. A medida que los niños van creciendo se incrementa tanto las fuentes de alimentos como las influencias sobre la conducta alimentaria. (Lorenzo et al., 2015).

El estado nutricional es la consecuencia de un balance entre la ingesta y los requerimientos de macronutrientes y micronutrientes, determinados por la edad, el ritmo de crecimiento, la actividad física y el aumento de las demandas secundario a la patología del paciente. (Setton y Fernández, 2014).

El sobrepeso y la obesidad producen enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2 y otras comorbilidades, lo cual también produce un mayor riesgo de obesidad en la edad adulta, bajo autoestima, bajo rendimiento escolar, discriminación y aislamiento social, insatisfacción corporal. El aporte insuficiente de nutrientes pueden originar alteraciones en el crecimiento y desarrollo como peso y/o talla baja, anemias, anorexia, bulimia, falta de energía, dificultad en el aprendizaje, disminución del sistema inmunológico, entre otros.

La valoración del estado nutricional se basa en la interpretación de la información obtenida a partir del estudio de una serie de parámetros (medidas antropométricas, análisis de la dieta, parámetros bioquímicos y datos clínicos). (Torres Molina, 2011).

La antropometría es la medición de segmentos corporales que, comparados con patrones de referencia, permiten realizar diagnóstico nutricional. (Lorenzo et al., 2015)

Ha sido ampliamente utilizada como un indicador que resume varias condiciones relacionadas con la salud y la nutrición. Su bajo costo, simplicidad, validez y aceptación social justifican su uso en la vigilancia nutricional, particularmente en aquellas poblaciones en riesgo de sufrir malnutrición. Es el método no-invasivo. (Abeyá Gilardon et al., 2009)

El peso mide la masa corporal total. Esta medida indica la situación actual y no permite discriminar si la misma es el resultado de situaciones presentes o pasadas. La talla es la estatura corporal que mide el crecimiento lineal, fundamentalmente del tejido óseo (Girolami, 2014).

Las mediciones corporales reflejan el proceso de crecimiento, mediante el peso y la talla podemos relacionarlo con la edad o la talla y el sexo del individuo. De esta combinación de mediciones surgen los indicadores antropométricos.

- Peso/Edad (P/E): refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica. Es un índice compuesto, influenciado por la estatura y por el peso relativo.
- Talla/Edad (T/E): refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits se relacionan con alteraciones acumulativas de largo plazo en el estado de salud y nutrición.
- Índice de masa corporal/Edad (IMC/E): es el peso relativo al cuadrado de la talla (peso/talla<sup>2</sup>) el cual, en el caso de niños y adolescentes, debe ser relacionado con la edad. (Abeyá Gilardon et al., 2009)

La conducta alimentaria se define como el comportamiento normal relacionado con los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se sugieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos. (Lorenzo et al., 2015)

De acuerdo con la OMS, los hábitos alimentarios sanos son un conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen alimentos, influidos por la disponibilidad y acceso de éstos y el nivel de educación alimentaria; y deben comenzarse en los primeros años de vida. (Ávila Alpírez et al., 2018).

Los padres tienen una gran influencia sobre los hábitos alimentarios de los niños y son ellos los que deben decidir la cantidad y calidad de los alimentos proporcionados durante esta etapa; en conjunto con los padres, la escuela (principalmente profesores) juega un papel importante en el fomento y adquisición de hábitos alimentarios saludables a través de la promoción y educación para la salud. (Macías et al., 2012)

Por su parte, la publicidad televisiva forma parte del ambiente social humano, que en el caso de su influencia en los hábitos alimentarios de los niños ha ido desplazando a instancias como la familia y la escuela; promoviendo un consumo alimentario no saludable, ya que los niños son más susceptibles de influenciar, debido a que se encuentran en una etapa de construcción de su identidad, y por lo tanto son fácilmente manipulables por los anuncios publicitarios que promocionan nuevos alimentos. (Macías et al., 2012)

Otros factores que tienen influencia en los hábitos alimentarios son: aspectos culturales, desigualdades sociales, seguridad alimentaria, políticas económicas,



industrias, tecnología, transporte, mercado de alimentos, espacios comunitarios, kioscos, entre otros.

En la actualidad, se caracteriza por una elevada oferta y accesibilidad de alimentos de alta densidad energética y baja calidad nutricional con gran contenido de sal, grasas y/o azúcares. Estos han reemplazado el consumo de alimentos naturales como frutas, verduras y granos integrales que aportan fibra, vitaminas y minerales entre otros nutrientes beneficiosos. Estas modificaciones en los patrones alimentarios constituyen uno de los principales factores de riesgo para la salud. (Ministerio de Educación e Innovación, 2019).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2019) menciona que, la buena nutrición es vital para el crecimiento y el desarrollo de los niños. La alimentación debe ser variada y nutritiva. Debe incluir nutrientes fundamentales, como proteínas y ácidos grasos esenciales, que ayudan al crecimiento y aportan energía; vitamina A para defender al organismo contra las enfermedades; yodo para el sano desarrollo del cerebro infantil; y hierro para preservar las funciones mentales y físicas.

A continuación se listan los distintos antecedentes que se basa esta investigación:

Coromoto Nava B. et al. (2011) realizó un estudio que se llevó a cabo en la Universidad Simón Bolívar sobre hábitos alimentarios, actividad física y su relación con el estado nutricional-antropométrico de preescolares en la ciudad de Caracas, Venezuela. El presente estudio tuvo como objetivo conocer la relación entre hábitos alimentarios, actividad física y estado nutricional antropométrico en preescolares de una comunidad de la región Capital de Caracas. Se evaluaron 173 niños de 4 a 7 años de edad. En los indicadores antropométricos en los preescolares se observa un incremento en peso y talla con la edad, siendo mayor en el sexo masculino, con excepción del grupo de 5 años de edad, estas diferencias fueron estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ). En cuanto a las prevalencias del consumo de alimentos, los preescolares tuvieron una baja frecuencia en el consumo de frutas, vegetales y grasas, en contraposición el consumo de cereales, carnes y lácteos fue alto en uno y otro género. De los alimentos, los de mayor consumo fueron el azúcar y las golosinas (19% respectivamente). Se observa un incremento en peso y talla con la edad, siendo mayor en el sexo masculino, con excepción del grupo de 5 años de edad, estas diferencias fueron estadísticamente significativas ( $p < 0.05$ ). Los resultados sugieren

que se debe implementar cambios desde la etapa preescolar, para corregir precozmente los inadecuados hábitos alimentarios, fomentar la actividad física y la consecuente aparición de enfermedades degenerativas crónicas del adulto.

Díaz Amador y Da Costa Leites Da Silva (2016) estudiaron en la Universidad Estatal Península, sobre la caracterización de hábitos alimentarios y estado nutricional de preescolares en la ciudad de Santa Elena, Ecuador. El objetivo de la investigación fue caracterizar los hábitos alimentarios y estado nutricional de los preescolares de un centro de educación inicial. El universo de estudio estuvo constituido por 125 binomios padres- escolares, entre 3 y 5 años de edad cumplidos. De acuerdo a lo estipulado por la OMS, se encontró que 6,40 % de la población estudiada resultó con talla baja para la edad, y 27,20% con riesgo de talla baja. Con respecto al indicador de IMC, se encontró que 33,60% de los niños presentó delgadez, 31,20 % riesgo de delgadez y 2,40 % sobrepeso, en ningún estudiante se encontró obesidad. En cuanto al estado nutricional en los niños fue deficiente, debido al consumo proteínas de alto valor biológico (3,97 %) y 8,32 %, 7,94 % y 4,70 % demostraron alto consumo en alimentos de baja calidad nutricional. En conclusión, la alimentación de los preescolares se caracteriza por ser hiperglucídica e hipoproteica, alta en sodio, deficiente en hierro y zinc; por lo tanto es necesario que disminuyan el consumo de cereales e incorporen con mayor frecuencia carnes rojas en la alimentación, debido a su importancia en el crecimiento y desarrollo dado en la edad preescolar. Además, se debe disminuir el consumo de alimentos de baja calidad nutricional, ya que fomentan los malos hábitos alimentarios y su consumo repercute en la salud a corto y largo plazo.

En lo investigado por Campos Páez y López Rickard (2017) se tuvo como objetivo estudiar los hábitos alimentarios, el estado nutricional y su relación con el entorno familiar de niños preescolares del Barrio El Chingolo de la Ciudad de Córdoba, Argentina. El objetivo de la investigación fue analizar la relación entre los hábitos alimentarios, el estado nutricional y el entorno familiar de los niños de 3 a 5 años que asisten al jardín de infantes Egidio Cerrito de Barrio "El Chingolo" de la ciudad de Córdoba, en el periodo de abril - septiembre del año 2017. Se realizó un estudio observacional, correlacional, de corte transversal (n=110). La recolección de datos se realizó mediante encuestas auto-administradas. Se evaluaron los hábitos alimentarios según el número de comidas al día, comensalidad familiar, consumo de lácteos, verduras y frutas, agua, bebidas azucaradas, snacks y golosinas. El 60 % de los niños

presentaron un estado nutricional normal. Más de la mitad de los niños consumen tanto lácteos, verduras y frutas como bebidas azucaradas y golosinas. Se registró un bajo consumo de agua y snacks. En casi el 70%, el número diario de comidas fue regular y sólo un 39 % realiza todas las comidas con la familia. Predominio de familia tipo nuclear, observándose en mayor proporción al padre como jefe de hogar y un nivel educativo medio. Mayor proporción de malnutrición en niños que realizan solo algunas comidas con la familia y con un número regular de comidas al día. Se registró asociación estadísticamente significativa entre hábitos alimentarios, estado nutricional y el entorno familiar ( $p < 0,05$ ). En conclusión, es necesario un trabajo conjunto entre la familia, la comunidad educativa y los profesionales de la salud para promover hábitos saludables desde la infancia.

Con este trabajo de investigación se buscará evaluar los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional en los niños de 4 a 6 años.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Ante lo expuesto, el problema planteado es buscar respuesta al siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños de 4 a 6 años que asisten al Instituto Nuestra Madre de la Merced, Hermanas Mercedarias de la ciudad de Paraná?.

## **HIPOTESIS**

Existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños de 4 a 6 años que asisten al Instituto Nuestra Madre de la Merced, Hermanas Mercedarias de la ciudad de Paraná

## OBJETIVOS

### Objetivo general:

Evaluar los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional en niños de 4 a 6 años en el Instituto Nuestra Madre de la Merced, Hermanas Mercedarias de la ciudad de Paraná.

### Objetivos específicos:

- Determinar los hábitos alimentarios de los niños de 4 a 6 años en el Instituto Nuestra Madre de la Merced, Hermanas Mercedarias de la ciudad de Paraná.
- Valorar el estado nutricional de los niños de 4 a 6 años en el Instituto Nuestra Madre de la Merced, Hermanas Mercedarias de la ciudad de Paraná.
- Analizar si existe asociación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños de 4 a 6 años en el Instituto Nuestra Madre de la Merced, Hermanas Mercedarias de la ciudad de Paraná.

## MATERIALES Y METODOS

-Localidad: Paraná, Entre Ríos.

-Fecha de realización: en el mes de Junio - Julio del 2022.

-Universo: niños de 4 a 6 años.

-Población: niños de 4 a 6 años que asistan al Instituto Nuestra Madre de La Merced, Hermanas Mercedarias de la ciudad de Paraná.

-Muestra: 30 niños de 4 a 6 años que asistan al Instituto Nuestra Madre de La Merced, Hermanas Mercedarias de la ciudad de Paraná y que cumplan con los criterios de inclusión.

### Criterio de inclusión:

- Niños y niñas del Instituto Nuestra Madre de La Merced, Hermanas Mercedarias de la ciudad de Paraná.
- Niños y niñas de 4 a 6 años.
- Aquellos niños y niñas que asistan al Instituto Nuestra Madre de La Merced, Hermanas Mercedarias durante el periodo del estudio.
- Madres, padres o sustitutos de los niños y niñas que presten expresa conformidad para realizar dicho estudio.

### Criterios de exclusión:

- Aquellos madres, padres o sustitutos de los niños y niñas que durante la investigación renuncien al estudio o retiren el consentimiento informado.
- Aquellos niños y niñas menores de 3 años y mayores de 6 años que asistan al Instituto Nuestra Madre de La Merced, Hermanas Mercedarias de la ciudad de Paraná
- Aquellos niños y niñas que no asistan al Instituto Nuestra Madre de La Merced, Hermanas Mercedarias durante el periodo de realización del estudio.

La investigación fue de tipo cuantitativo, lo que permite registrar las distribuciones absolutas y relativas de los valores de las variables en estudio. También se llevó a cabo un estudio descriptivo con el objetivo de identificar las características de las personas evaluadas. Otra característica del estudio es que fue de tipo correlacional, lo que permite analizar si existe relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional. Este tipo de estudio se llevó a cabo de manera sincrónica ya que solo abarcó un corto periodo de tiempo y de corte transversal por la secuencia temporal del estudio, tal como se presentó en ese momento.

Variables de estudio y su operacionalización:

**Hábitos alimentarios:** Los hábitos alimentarios son un conjunto de costumbres que condicionan la forma como los individuos o grupos seleccionan, preparan y consumen alimentos, influidos por la disponibilidad y acceso de éstos y el nivel de educación alimentaria; deben comenzarse en los primeros años de vida.

Variable cualitativa, ordinal.

Se evaluará la variable según un cuestionario de frecuencia de consumo: Alta (A= 5-4 veces a la semana); Moderada (M= 3-2 veces a la semana); Baja (B= 1 vez a la semana); Nula (N= nunca). Se determinó los hábitos alimentarios saludables o no saludables, considerando esta última como superior o inferior a las recomendaciones diarias por grupos de alimentos. Se tomó de referencia a las Guías Alimentarias para la población Argentina (Ministerio de Salud, 2016).

Categorización: hábitos alimentarios saludables – hábitos alimentarios no saludables.

**Estado Nutricional:** El estado nutricional es la consecuencia de un balance entre la ingesta y los requerimientos de macronutrientes y micronutrientes, determinados por la edad, el ritmo de crecimiento, la actividad física y el aumento de las demandas secundario a la patología del paciente.

Variable cualitativa, ordinal

Se categorizará la variable conforme a los indicadores establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para los niños/as, a través de la aplicación de mediciones antropométricas (peso, talla, IMC, P/E, T/E e IMC/E).

**P/E:** Obesidad: >percentil 97; Sobrepeso: entre percentil 97 y 90; Normal: entre percentil 90 y 10; Riesgo de bajo peso: entre percentil 10 y 3; Bajo peso: <percentil 3.

**T/E:** Normal: >percentil 10; Riesgo de baja talla: entre percentil 10 y 3; Baja talla: <percentil 3.

**IMC/E:** Obesidad: >percentil 97; Sobrepeso: entre percentil 97 y 85; Saludable: entre 85 y 10; Riesgo de bajo peso: entre percentil 10 y 3; Bajo peso: <percentil 3.



### Técnicas e instrumentos para la recolección de datos:

Las mediciones antropométricas y la encuesta se realizarán en el Instituto Madre de la Merced, Hermanas Mercedarias, para ello se acordara los días y horarios con los directores, docentes y padres de los niños.

Para recolectar información sobre los hábitos alimentarios se utilizará como herramienta un Cuestionario de Frecuencia de Consumo de Alimentos donde se registrara el consumo de una serie previamente seleccionada de grupos de alimentos divididos en:

- Lácteos: leche, queso, yogurt
- Huevo
- Carnes: vaca, pollo, cerdo, pescado
- Embutidos / Fiambres
- Verduras
- Frutas
- Frutos secos: nuez, maní, almendras, etc.
- Cereales: pan, galletitas saladas, pastas, fideos, tartas, empanadas, arroz, polenta
- Legumbres: soja, lenteja, poroto, garbanzo.
- Grasas: snacks, aceite, manteca, crema de leche.
- Azucares: dulce de leche, mermelada, miel, golosinas, agua saborizada, jugos, gaseosa.

Para cada ítems se considera el consumo habitual semanal donde los participantes deberán responder con qué frecuencia consumen dichos alimentos; todos los días, cantidad de veces por semana (5-4-3-2-1) o nunca (Ver anexo III). Teniendo en cuenta las características de la población en estudio se establecieron los grupos de alimentos usando como referencia las “Guías Alimentarias para la población Argentina” (Ministerio de Salud, 2016).

Las variables a medir serán el peso y la talla. Luego los datos serán volcados en una encuesta de datos y mediciones del niño/a (Ver anexo IV).

Para obtener el IMC se determinará el peso y la talla de cada niño/a.

Los instrumentos que se utilizarán son: balanza digital, tallímetro, computadora.

Técnica para medir peso y talla: primero asegurarse que tenga una iluminación adecuada y los equipos estén en superficies planas, seguras y estables.

-Para medir el peso: indicar al niño/a que se quite las zapatillas y cualquier prenda pesada e indicarle que se pare sobre la balanza digital.

-Para medir la talla: el niño/a permanecerá de pie con los talones, glúteos, espalda y cabeza en contacto con el plano vertical del tallímetro.

Finalmente para clasificar el estado nutricional del niño/a se utilizará los siguientes percentiles:

-P/E: se utilizarán las tablas de la OMS (Ver anexo V)

-T/E: se utilizarán las tablas de la OMS (Ver anexo VI)

-IMC/E: para calcular el IMC se empleará la siguiente fórmula:  $\text{Peso} / (\text{talla}^2)$  peso en kilogramos y talla en metros. Luego, se utilizarán las tablas de la OMS con el IMC obtenido (Ver anexo VII).

### Análisis de datos

Con los datos obtenidos en la encuesta se analizarán los resultados y se podrá identificar cuáles son los principales hábitos alimentarios y estado nutricional del sector en estudio. Se tendrán en cuenta las variables pertinentes a la investigación, calculando los porcentajes de cada una de ellas, analizando de manera detallada cada uno de los resultados, determinando así los objetivos pautados.

Una vez obtenidos la totalidad de los datos, serán plasmados en una planilla de Microsoft Excel y SPSS para llevar a cabo el análisis de los mismos, consiguiendo los porcentajes, promedios y gráficos de las variables en cuestión, permitiendo de esta manera alcanzar los objetivos planteados en dicho trabajo de investigación.

También se utilizará la prueba estadística, Chi-cuadrado de Pearson, donde me permitirá evaluar la relación de ambas variables en estudio.

## RESULTADOS

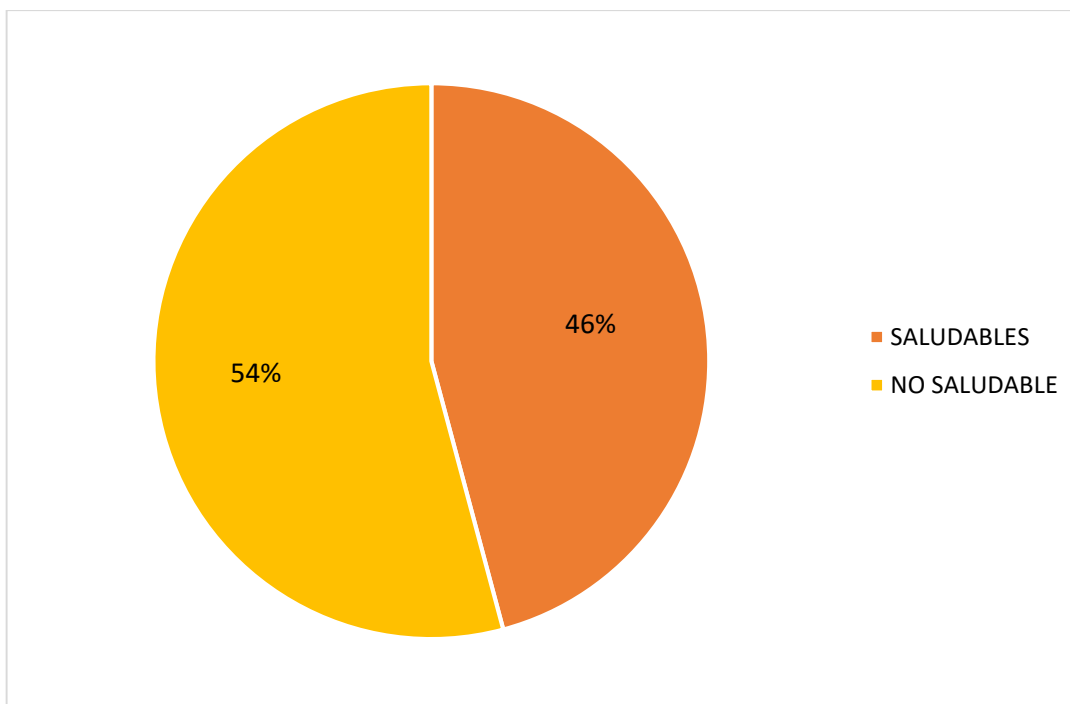
### Participantes

La población total quedó representada por 30 niños del Instituto Nuestra Madre de la Merced, Hermanas Mercedarias de la ciudad de Paraná, durante los meses de Junio y Julio del año 2022.

### Hábitos alimentarios

Para evaluar los hábitos alimentarios de los niños pertenecientes a la muestra, se realizó un cuestionario de frecuencia de consumo. A fin de constatar cuáles eran sus hábitos, y luego, clasificarlos si se consideran hábitos saludables o hábitos no saludables según el criterio establecido.

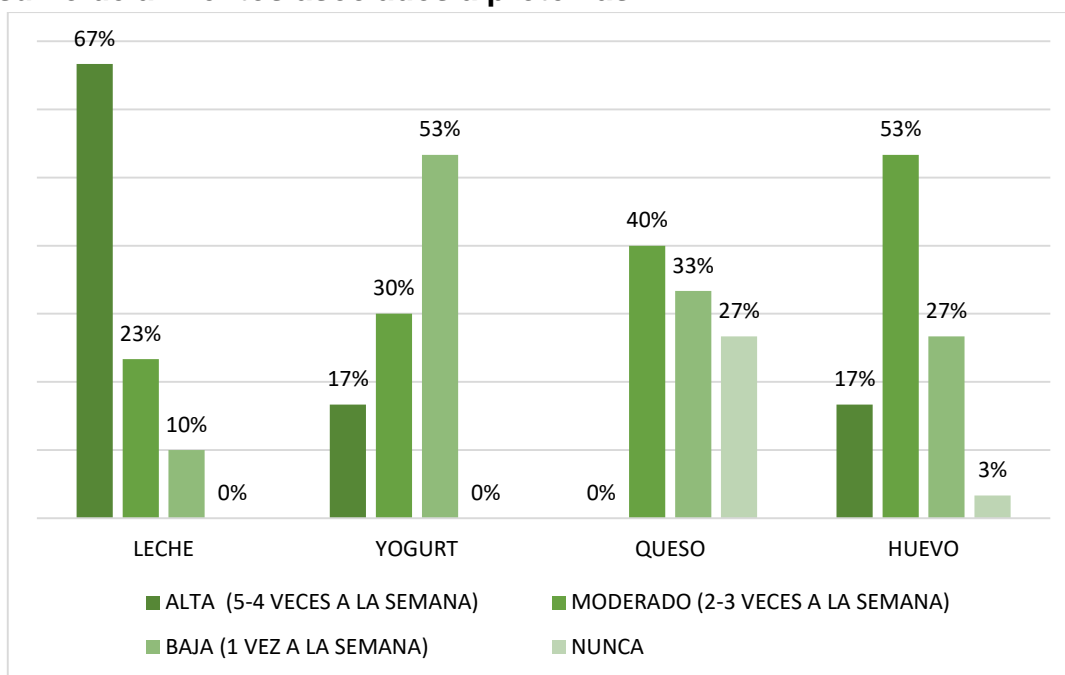
### **Gráfico I: Distribución porcentual de la muestra según Hábitos Alimentarios.**



Fuente: elaboración propia

Respecto a la categoría de hábitos alimentarios, el 54% (n=16) de los niños presentó hábitos alimentarios no saludables y el 46% (n=14) hábitos saludables.

### Gráficos II y III: Distribución porcentual del cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos asociados a proteínas.



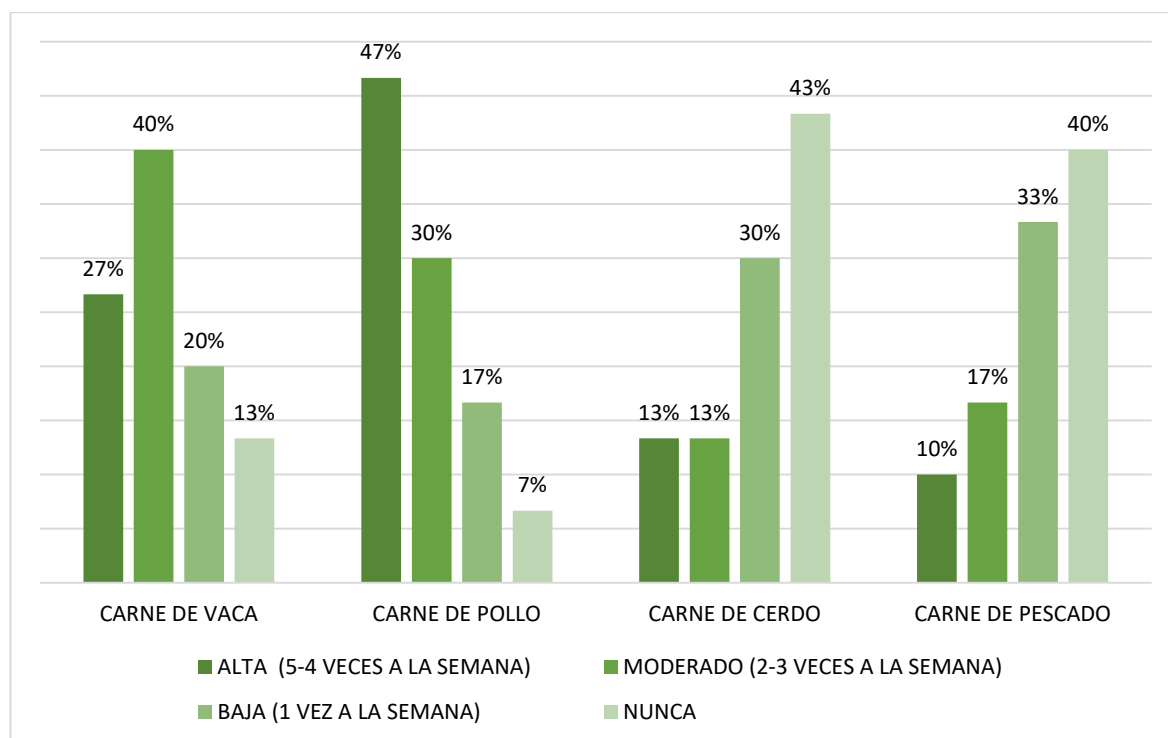
Fuente: elaboración propia

En cuanto a los lácteos, más de la mitad de la población, es decir, el 67% (n=20) consume leche 5-4 veces a la semana, quienes la consumen 2-3 veces a la semana representa el 23% (n=7), el 10% (n=3) 1 vez a la semana y por el último, ninguno de ellos, es decir el 0% (n=0) manifestó no consumirlo nunca.

En el caso del yogurt, la mayoría refirió consumir 1 vez a la semana lo que representa el 53% (n=16), mientras quienes lo consumen 2-3 veces a la semana y 5-4 veces a la semana es un 30% (n=9) y 17% (n=5) respectivamente, por último, el 0% (n=0) manifestó no consumirlo nunca.

Los quesos, son los menos consumidos con respecto a la leche y el yogurt para la población, el 40% (n=12) manifestó consumirlos 2-3 veces a la semana, seguido el 33% (n=10) quienes lo consumen al menos 1 vez a la semana, el 27% (n=8) no lo consumen nunca, y nadie, es decir el 0% (n=0) lo consume 5-4 veces a la semana.

Por último, se encuentra el huevo, donde la mayor parte de la población manifestó que es consumido 2-3 veces a la semana es decir un 53% (n=16), 1 vez a la semana con un 27% (n=8), mientras que el 17% (n=5) es representado para quienes lo consumen 5-4 veces a la semana y solo el 3% (n=1) refirió no consumirlo nunca.



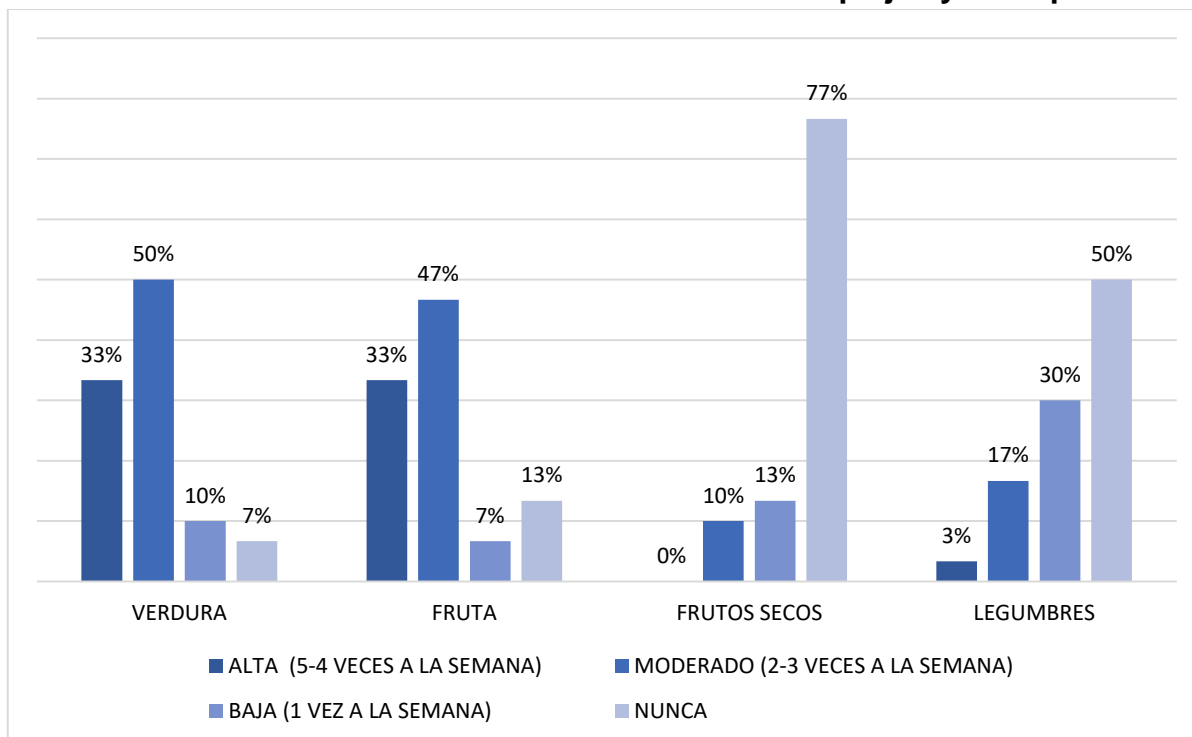
Fuente: elaboración propia

En relación a los diferentes tipos de carne, se ha indicado que el pollo es el más consumido con un 47% (n=14) de la población que lo consume 5-4 veces a la semana, seguido de un 30% (n=9) que lo consume 2-3 veces a la semana, 17% (n=5) 1 vez a la semana y solo un 7% (n=2) nunca consume dicha carne.

La carne de vaca, es la segunda carne más consumida por la población, 2-3 veces a la semana con el 40% (n=12) y el 27% (n=8) 5-4 veces a la semana, seguido de aquellos que la consumen 1 vez a la semana con un 20% (n=6) y el 13% (n=4) que nunca la consumen.

El cerdo y el pescado son los menos consumidos, con los respectivos porcentajes de 13% (n=4) y 10% (n=3) 5-4 veces a la semana, 13% (n=4) y 17% (n=5) 2-3 veces a la semana, 30% (n=9) y 33% (n=10) al menos 1 vez a la semana y 43% (n=13) y 40% (n=12) aquellos que no consumen nunca dichos tipos de carnes.

**Gráficos IV, V y VI: Distribución porcentual del cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos asociados a carbohidratos complejos y/o simples.**

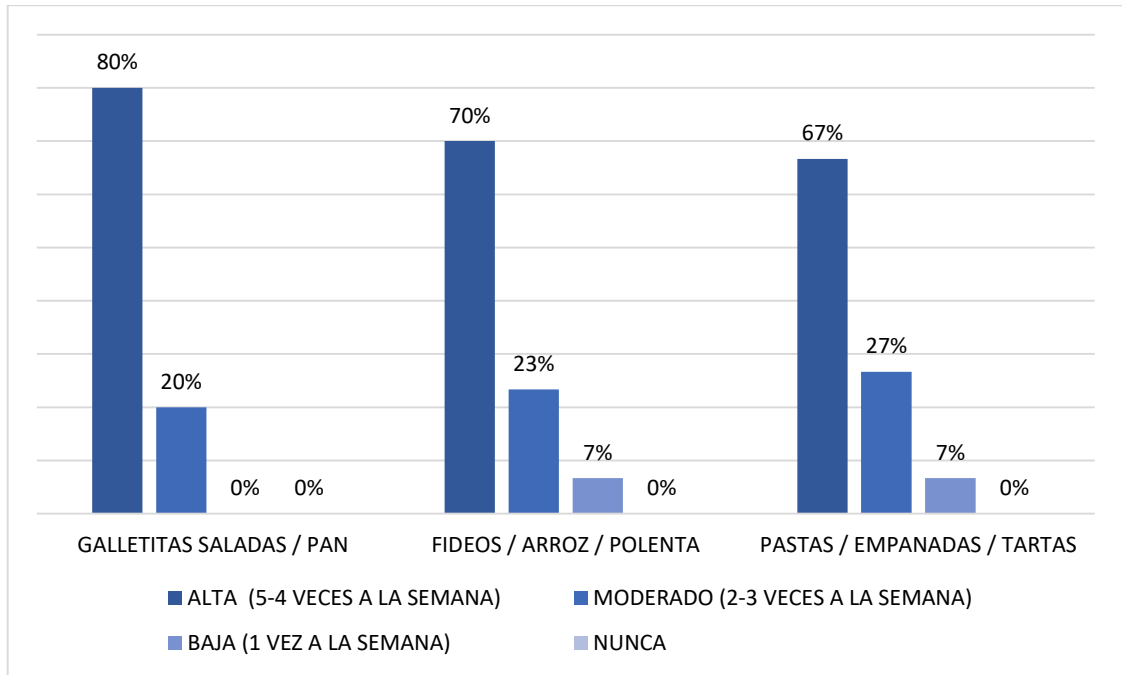


Fuente: elaboración propia

En lo que refiere a las verduras y frutas, la población ha indicado una frecuencia de consumo similar entre ambas, donde la mayoría consume de manera moderada es decir 2-3 veces a la semana, representando un 50% (n=15) y 47% (n=14), aquellos que las consumen 5-4 veces a la semana con un 33% (n=10) para ambas, seguido de quienes las consumen 1 vez a la semana, 10% (n=3) y 7% (n=2), y por último, un 7% (n=2) y 13% (n=4) referido a no consumirlas nunca.

Con respecto a los frutos secos, más de la mitad de la población, es decir un 77% (n=23) no las consumen nunca, también hubo una similitud en la frecuencia de consumo moderada 2-3 veces a la semana y al menos 1 vez a la semana, 13% (n=4) y 10% (n=3), seguido que nadie, es decir el 0% (n=0) lo consume 5-4 veces a la semana.

Con las legumbres, se pudo observar que el 50% (n=15) no las consumen nunca, el 30% (n=9) 1 vez a la semana, seguido del 17% (n=5) que las consume 2-3 veces a la semana y por último solo el 3% (n=1) 5-4 veces a la semana.

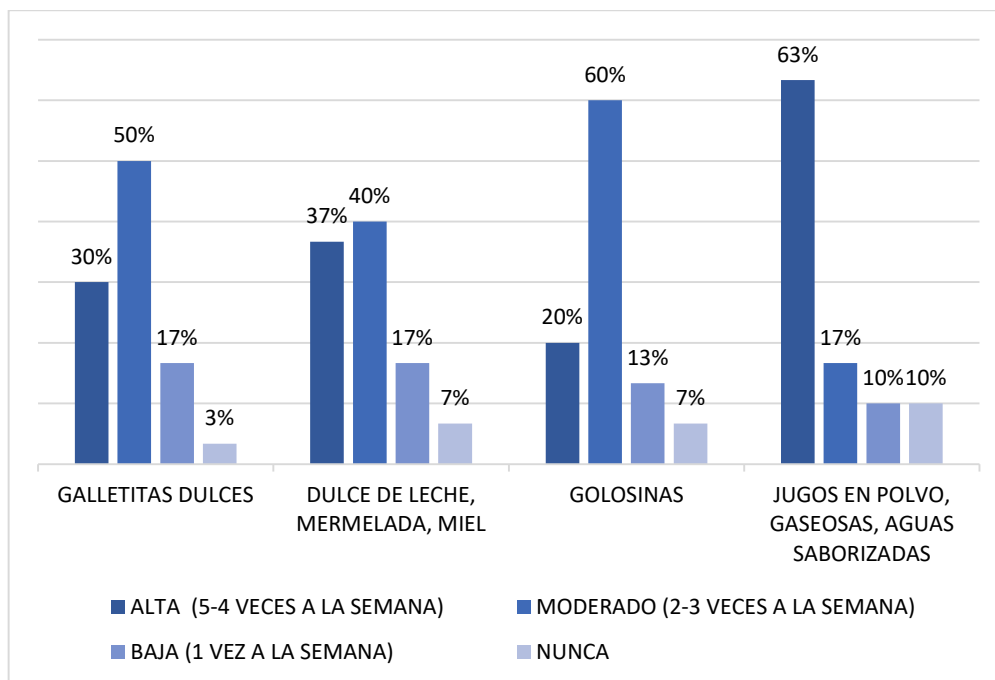


Fuente: elaboración propia

Podemos observar que se dividió por un lado galletitas saladas y pan, otro en fideos, arroz y polenta, y por último pastas, empanadas y tartas.

Sin dudas, son los tres grupos con mayor porcentaje de frecuencia de consumo alto y moderado, ya que un 80% (n=24) indicó consumir galletitas saladas y pan 5-4 veces a la semana, 20% (n=6) 2-3 veces a la semana, mientras tanto el 70% (n=21) refirió consumir fideos, arroz y polenta 5-4 veces a la semana, 23% (n=7) 2-3 veces a la semana y un 7% (n=2) al menos 1 vez a la semana.

Por último, las pastas, empanadas y tartas tuvieron un 67% (n=20) en la frecuencia de consumo unas 5-4 veces a la semana, 27% (n=8) las consumen 2-3 veces a la semana y el 7% (n=2) 1 vez a la semana.



Fuente: elaboración propia

En cuanto a los azúcares simples, se observó una mayor frecuencia de consumo representado un 63% (n=19) en jugos en polvo, gaseosas, aguas saborizadas 5-4 veces a la semana, seguido del 17% (n=5) en un consumo de 2-3 veces a la semana y por último un 10% (n=3) para aquellos que consumen 1 vez a la semana y nunca consumirlas.

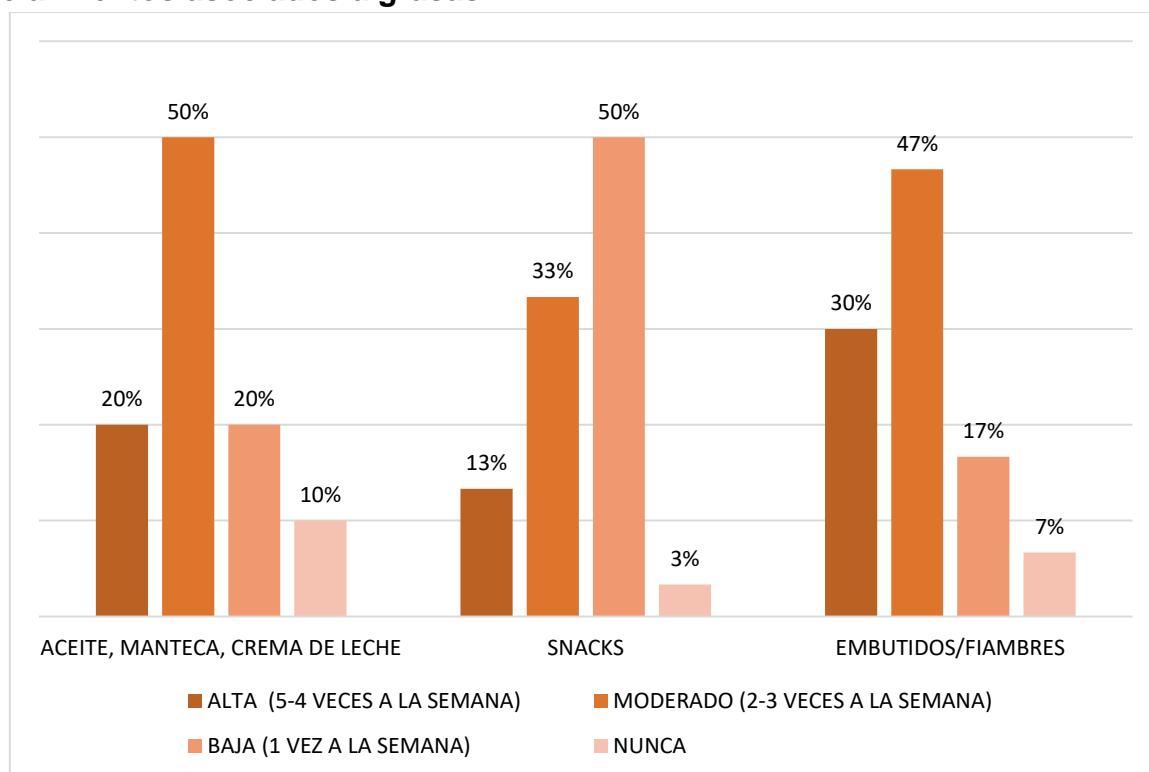
En relación a las golosinas un 60% (n=18) las consume 2-3 veces a la semana, mientras que el 20% (n=6) 5-4 veces a la semanas, similar a quienes indicaron consumirlas 1 vez a la semana con el 13% (n=4) y, por último, el 7% (n=2) quienes no las consumen nunca.

La mitad de la población consume 2-3 veces a la semana galletitas dulces, es decir el 50% (n=15), seguido del 30% (n=9) que refiere consumirlas 5-4 veces a la semana, un 17% (n=5) al menos 1 vez a la semana y el 3% (n=1) indicó nunca consumirlas.

Para finalizar, se encuentra el dulce de leche, mermelada y miel, podemos observar una similitud en la frecuencia de consumo, un 40% (n=12) para quienes consumen 2-3 veces a la semanas y un 37% (n=11) que refirió 5-4 veces a la semana, seguido del 17% (n=5) al menos 1 vez a la semana y el 7% (n=2) indicó nunca consumirlas.



**Gráfico VII: Distribución porcentual del cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos asociados a grasas.**



Fuente: elaboración propia

En este grupo, donde predominan las grasas saturadas, la población indicó que el 50% (n=15) consume 2-3 veces a la semana consume aceite, manteca y crema de leche, una similitud se da en el consumo alto y bajo representando un 20% (n=6) y, por último un 10% (n=3) que dijo no consumirlos nunca.

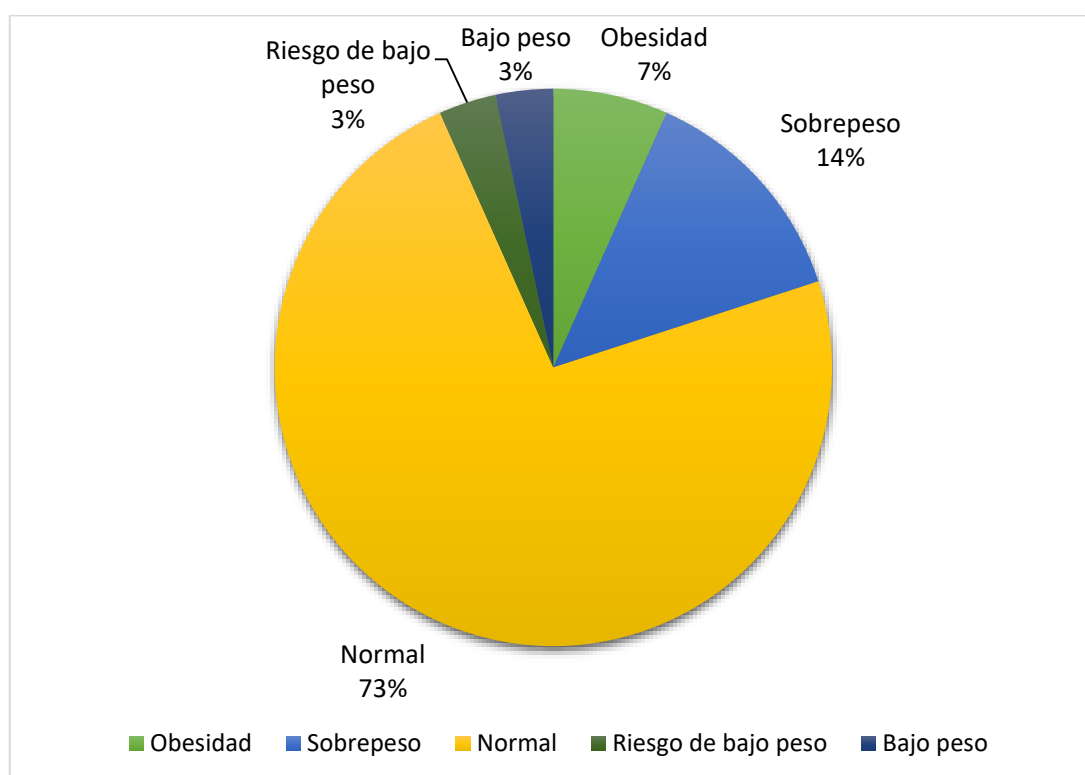
Mientras que los snacks salados, predominó el 50% (n=15) aquellos que los consumen 1 vez a la semana, seguido del 33% (n=10) que los consumen 2-3 veces a la semana, el 13% (n=4) y 3% (n=1) que los consumen 5-4 veces a la semana y nunca respectivamente.

Finalizando el cuestionario de frecuencia de consumo, se encuentran los embutidos y fiambres, el cual el 47% (n=14) de la población ha manifestado consumirlos 2-3 veces a la semana, el 30% (n=9) 5-4 veces a la semana, y el 17% (n=5) y 7% (n=2) al menos 1 vez a la semana y nunca siguiendo el orden de mención.

## Estado Nutricional

Para la evaluación del Estado Nutricional se procedió a pesar y medir a cada uno de ellos, en base a su peso y talla, se comparó con los diferentes indicadores de los “Patrones Internacionales de Crecimiento Infantil” según la Organización Mundial de la Salud (OMS), Peso para la Edad (P/E), Talla para la Edad (T/E) e Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E) donde se calculó el IMC, teniendo en cuenta, el sexo y rango de edad de cada niño.

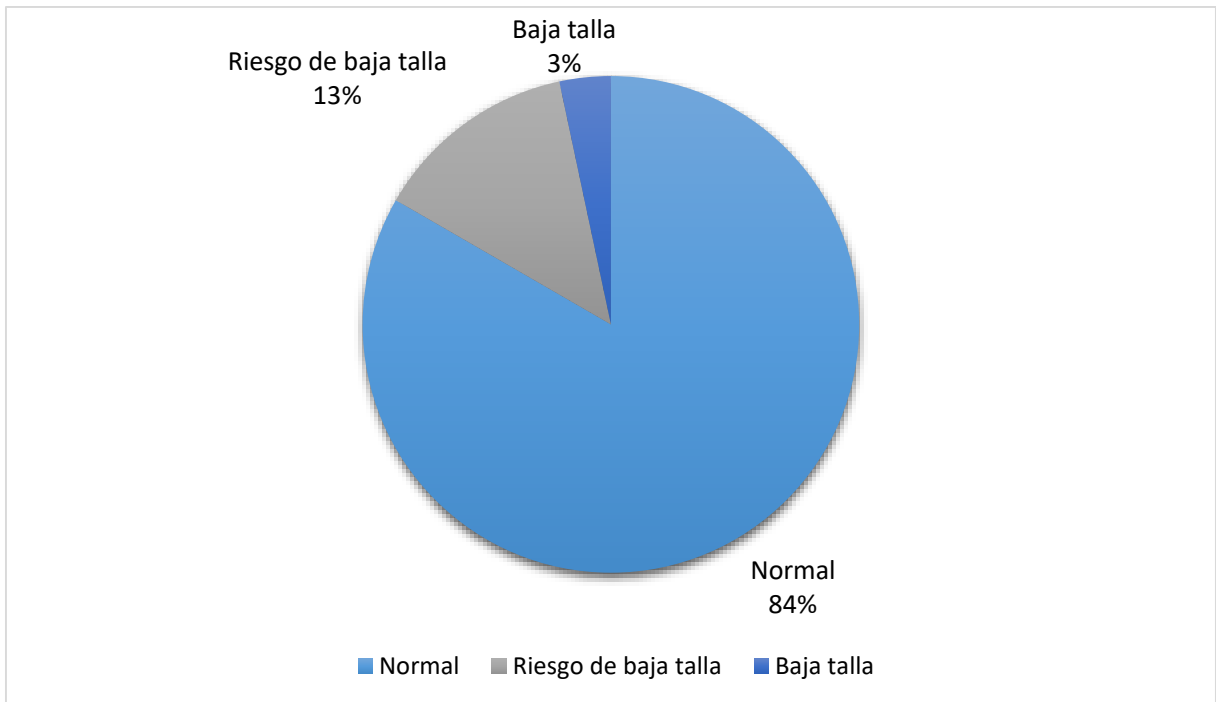
### **Gráfico VIII: Distribución porcentual de la muestra según Peso para la Edad (P/E).**



Fuente: elaboración propia.

Respecto a la categoría de Peso para la Edad (P/E), el 73% (n=22) de los niños presentaron normopeso, 14% (n=4) presentaron sobrepeso, 7% (n=2) presentaron obesidad, 3% (n=1) riesgo de bajo peso y el 3% (n=1) bajo peso.

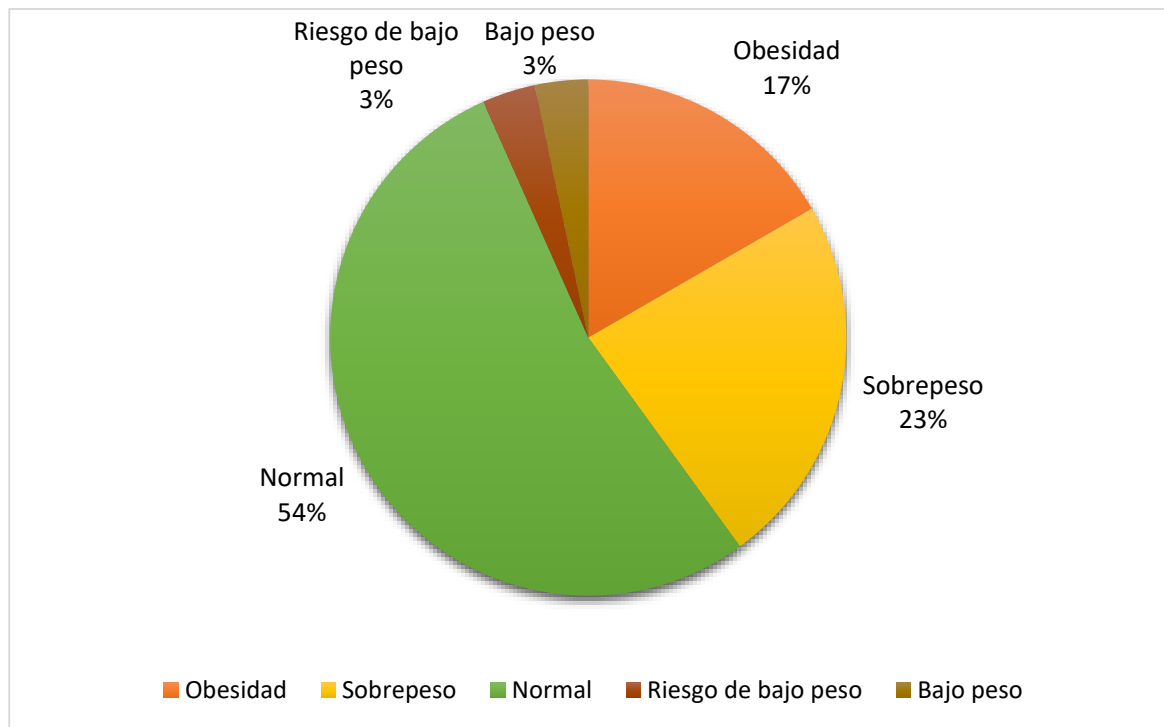
**Gráfico IX: Distribución porcentual de la muestra según Talla para la Edad (T/E).**



Fuente: elaboración propia.

Respecto a la categoría Talla para la Edad (T/E), 84% (n=25) presentaron normotalla, 13% (n=4) riesgo de baja talla y el 3% (n=1) baja talla.

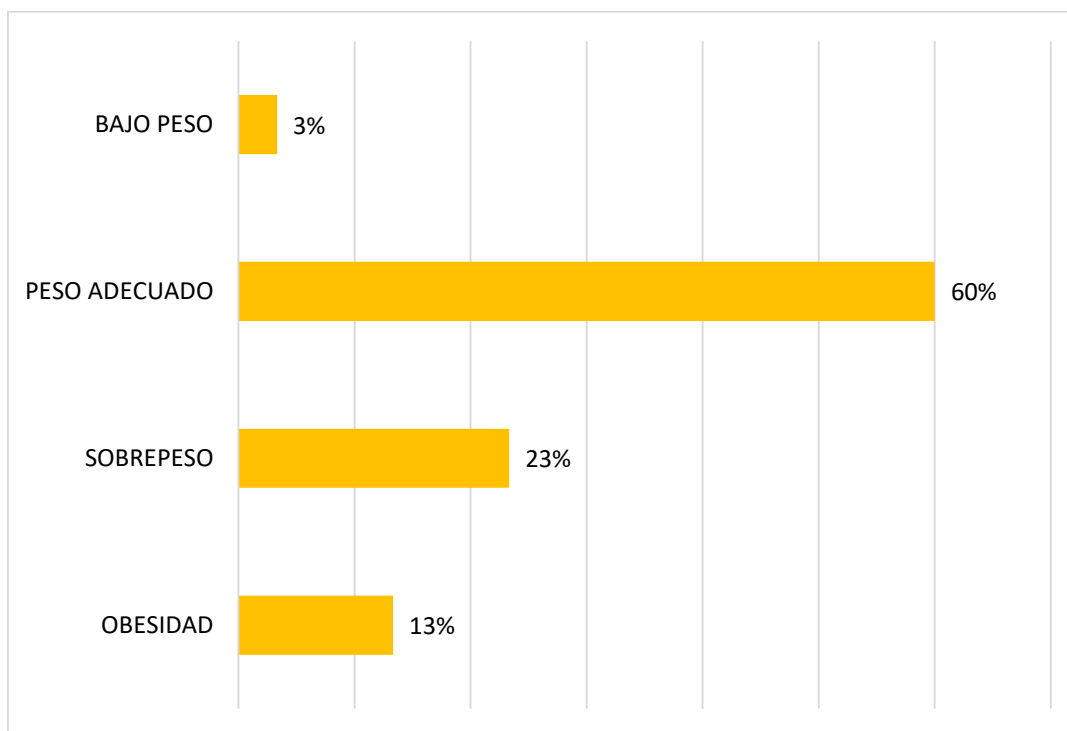
**Gráfico X: Distribución porcentual de la muestra según Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E).**



Fuente: elaboración propia.

Respecto a la categoría Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E), el 54% (n=16) presentaron normopeso, el 23% (n=7) sobrepeso, 17% (n=5) obesidad, el 3% (n=1) riesgo de bajo peso y el 3% (n=1) bajo peso.

**Gráfico XI: Distribución porcentual del Diagnóstico del Estado Nutricional.**



Fuente: elaboración propia.

Respecto al diagnóstico del estado nutricional, donde el 60% (n=18) presenta peso adecuado, el 23% (n=7) sobrepeso, el 13% (n=4) obesidad y el 3% (n=1) bajo peso.

Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional

**Tabla I: Tabla de contingencia según Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional.**

		Estado Nutricional				Total
		Bajo Peso	Peso Adecuado	Sobrepeso	Obesidad	
Hábitos Alimentarios	Saludables	1 (3,28%)	13 (42,72%)	0 (0%)	0 (0%)	14 (46%)
	No saludables	0 (0%)	5 (16,88%)	7 (23,62%)	4 (13,5%)	16 (54%)
Total		1 (3,28%)	18 (59,6%)	7 (23,62%)	4 (13,5%)	30 (100%)

Fuente: elaboración propia

Al relacionar las dos variables en cuestión, es decir, los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños se encontró que, 18 niños presentaron peso adecuado, 13 de ellos tenían hábitos alimentarios saludables, y en constante, los 5 restantes tenían hábitos alimentarios no saludables. De los 7 niños que presentaban sobrepeso, todos tenían hábitos alimentarios no saludables, a su vez podemos observar que los 4 niños que presentaban obesidad todos tenían hábitos alimentarios no saludables. Por ultimo, 1 niño con peso bajo tenia hábitos alimentarios saludables. A partir de la tabla, se calculó la prueba de Chi-cuadrado, donde se obtuvo un valor-p de 15,5, mayor que el nivel de significancia  $\alpha=0.05$ , por lo tanto se rechaza la hipótesis nula: "los hábitos alimentarios y el estado nutricional no están relacionados" y se acepta la hipótesis alternativa: "los hábitos alimentarios y el estado nutricional si están relacionados".

Por lo tanto, se realizó un análisis de profundice la asociación entre las variables. Así se calculó el coeficiente de contingencia con el objetivo de ver la intensidad de la relación.

-Coeficiente de contingencia= 0.6 (asociación fuerte)

Si interpretamos el coeficiente, cuando este es cercano a 1 se puede decir que existe una asociación fuerte entre ambas variables.

De esta forma, hay evidencia suficiente para concluir que existe una relación entre la variable hábitos alimentarios y estado nutricional en los niños.

## DISCUSIÓN

En esta investigación se indagó sobre los hábitos alimentarios y el estado nutricional en niños de 4 a 6 años del Instituto Nuestra Madre de la Merced, Hermanas Mercedarias de la ciudad de Paraná. Los resultados obtenidos en el presente estudio muestran la existencia de una relación entre las variables antes mencionadas.

En relación a la variable Hábitos Alimentarios el resultado obtenido mediante el cuestionario de frecuencia de consumo demostró que la población estudiada (n=30), evidencio que el 46% (n=14) de los niños presentaron hábitos alimentarios saludables y el 54% (n=16) hábitos alimentarios inadecuados. A estos porcentajes obtenidos se los comparo con un estudio realizado en la ciudad de Iquitos-Perú (Santander Ramírez, I.G., 2018) donde dichos resultados evidenciaron la presencia del total de personas evaluadas (n=94) demostró que el 63,7% (n=60) presentaban hábitos alimentarios inadecuados, siendo el 36,3% (n=34) con hábitos alimentarios saludables.

A su vez, en otro estudio realizado en la ciudad de Tumbes, Perú (Romero Campaña, Ingrid Abigail, 2020) el cual expuso que el 83.3% (n=25) presentaban hábitos alimentarios saludables, el 13.3% (n=4) hábitos alimentarios poco saludables y, por consiguiente el 3.3% (n=1) hábitos alimentarios no saludables.

De esta manera, se puede demostrar una gran semejanza en el primer estudio antes mencionado en cuanto a que el mayor porcentaje de niños es por hábitos alimentarios inadecuados, diferenciándose del estudio de Romero Campaña, Ingrid Abigail en el cual presenta mayor porcentaje en hábitos alimentarios saludables.

En cuanto a la frecuencia de consumos de los alimentos, se manifestó que la gran mayoría de los niños tiene un exceso consumo de cereales y carbohidratos complejos y/o simples sobre todo en galletitas saladas, pan, fideos, arroz, polenta, pastas, empanadas, tartas, galletitas dulces, dulce de leche, mermelada, miel, golosinas, jugos en polvo, gaseosas, agua saborizadas; en relación a las frutas y verdura un consumo moderado y frutos secos y legumbres nadie las consume. En el grupo de las proteínas, lácteos, huevos y carnes se observó, en especial, leche, quesos, huevo y carnes (vaca y pollo) un gran consumo de estos alimentos.

Finalmente, las grasas constituidas por aceite, manteca, crema de leche, snacks, embutidos, fiambres se observó consumo moderado. A estos resultados se

los comparó con un estudio realizado en Lima, Perú (Egoavil Méndez, Shirley Melissa y Yataco Cabrera, Anthoane Milagros, 2017) en el cual el 100% de la población presentó una frecuencia de consumo de alimentos, siendo cereales e hidratos de carbono el 79% (n=38) consume 4 a 6 veces por semana, 19% (n=9) 1 a 3 veces por semana y 2% (n=1) rara vez; frutas y verduras el 88% (n=42) 4 a 6 veces por semana, el 13% (n=6) 1 a 3 veces por semana y 0% (n=0) rara vez. Seguido de las carnes y huevos 71% (n=34) 4 a 6 veces por semana, 25% (n=12) 1 a 3 veces por semana y 4% (n=2) rara vez; lácteos y derivados el 48% (n=23) 4 a 6 veces por semana, 44% (n=21) 1 a 3 veces por semanas y 8% (n=2) rara vez. Por último, azúcares y grasas, el 33% (n=16) 4 a 6 veces por semana, 54% (n=26) 1 a 3 veces por semana y el 13% (n=6).

De este modo, se puede demostrar el alto consumo de cereales, carbohidratos, carnes y huevos, lácteos y derivados. Así mismo, los azúcares, frutas y verduras, y grasas presentan diferentes cantidades de consumos, en el presente estudio se presenta un alto consumo de azúcares y un moderado consumo de frutas y verduras y grasas en comparación al estudio realizado por Egoavil Méndez, S. M. y Yataco Cabrera, A. M.

Con respecto a la variable estado nutricional de los niños estudiada por los “Patrones Internacionales de Crecimiento Infantil” según la Organización Mundial de la Salud (OMS); Peso para la edad (P/E), Talla para la Edad (T/E) e Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E). Los resultados obtenidos mediante el diagnóstico del estado nutricional fueron del total de los niños (n=30) indicaron que el 60% (n=18) presenta peso adecuado, el 23% (n=7) sobrepeso, el 13% (n=4) obesidad y por último, el 3% (n=1) bajo peso. Dichos valores son comparados con los resultados obtenidos en el estudio realizado en la ciudad de Córdoba (Boarotto, Rocio Belén y Yecora, Lucia, 2020) cual indicó un resultado de estado nutricional del 43% (n=26) de peso adecuado, 31% (n=19) de sobrepeso, 23% (n=14) de obesidad y un 3% (n=2) de riesgo de bajo peso.

Por otra parte, en otro estudio realizado en la ciudad de Córdoba (Campos Paéz, Rocio Macarena y López Rickard, Laura Victoria, 2017) en el cual el 100% de los encuestado presentó valoraciones del estado nutricional, siendo el 60% (n=66) peso adecuado, 36% (n=40) exceso de peso y 4% (n=4) déficit de peso.



Por último, en el estudio realizado en la ciudad de Tumbes, Perú (Romero Campaña, Ingrid Abigail, 2020) el 80% (n=24) tuvieron peso adecuado, el 13,4% (n=4) desnutrición aguda y/o crónica y 6,6% (n=2) sobrepeso y obesidad.

De esta forma, se puede demostrar gran similitud en el primer y segundo estudio, ya que se demostró que la mayoría de la población estudiada presento peso adecuado, seguido de exceso de peso (sobrepeso y obesidad) y déficit de peso (riesgo de bajo peso y peso). En el tercer estudio, la mayoría si presento un peso adecuado, pero es seguido por desnutrición aguda y/o crónica y finalmente por sobrepeso y obesidad.

## CONCLUSIÓN

El presente trabajo tuvo como objetivo describir y analizar los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional en niños de 4 a 6 años en el Instituto Nuestra Madre de la Merced, Hermanas Mercedaria de la ciudad de Paraná.

Para indagar respecto a los hábitos alimentarios se determinó la alimentación de los niños mediante un cuestionario de frecuencia de consumo realizado a los padres/madres/tutores/sustitutos. Dichos valores obtenidos fueron utilizados para analizar si los alimentos consumidos eran hábitos alimentarios saludables o no saludables para llevar a cabo una alimentación saludable para el desarrollo, crecimiento y calidad de vida del niño.

Por lo tanto, de los 30 niños se resolvió que el 54% de los niños presento hábitos alimentarios no saludables en comparación con el resto de los niños, considerando que el 46% presentó hábitos alimentarios saludables.

En cuanto a la frecuencia de consumo de los alimentos, se observó que, en el grupo de las proteínas los más consumidos fueron: leche, queso, carne de vaca y carne de pollo. En el grupo de los carbohidratos complejos y/o simples; galletitas saladas, pan, fideos, arroz, polenta, pastas, empanadas, tartas, juegos en polvo, gaseosa, aguas saborizadas. Por último, en el grupo de las grasas aceite, manteca, crema de leche, embutidos, fiambres.

Así mismo, se observó que no se incluyen fibras diariamente y podemos encontrarlas en frutas, verduras y legumbres, estas mismas su consumo es moderado y nula mencionadas en el mismo orden.

En cuanto al estado nutricional, se utilizó antropometría, la cual nos permitió recaudar información sobre el peso y la talla, y con estos datos se obtuvieron el Peso para la Edad (P/E), Talla para la Edad (T/E) e Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E) donde se calcularon teniendo en cuenta, el sexo y rango de edad de cada niño. Los resultados obtenidos en base al diagnóstico del estado nutricional fueron que el 60% de los niños se encontraban con peso adecuado, por encima, representando el 36% englobando sobrepeso y obesidad, y finalmente, el 3% con bajo peso.

Del análisis estadístico de las variables que tal como se esperaba, existe relación entre hábitos alimentarios y el estado nutricional de los 30 niños analizados

en los meses de Junio y Julio (valor p chi-cuadrado de Pearson 15,5). Y finalmente con el objetivo de averiguar la intensidad de la relación se obtuvo, que existe una asociación fuerte entre ambas variables. Por lo tanto, las variables hábitos alimentarios y estado nutricional presenta una estrecha relación. Casi en su totalidad, los niños pertenecientes a la muestra presentaron hábitos alimentarios no saludables y peso adecuado.

Se concluyó la importancia de crear hábitos alimentarios saludables, que se prolonguen a través del tiempo, ya que la familia es el entorno es el entorno más próximo que rodea a los niños y de la que se adquieren los hábitos y conductas alimentarias. La conducta alimentaria familiar tiene un papel importante en el comportamiento alimentario del niño, va a construir un determinado comportamiento que es modificable para la prevención de déficit o exceso de peso. No deja de ser sumamente inquietante, el hecho de que los niños que tienen un peso adecuado, o inclusive sobrepeso u obesidad, sigan teniendo hábitos alimentarios no saludables, porque a corto o largo plazo puede repercutir en su salud en general.

Podemos destacar la importancia de realizar una detección temprana de hábitos alimentarios no saludables que puedan provocar el deterioro temprano tanto de la salud como de la nutrición en los niños. A su vez, crear hábitos alimentarios saludables que se prolonguen a través del tiempo y que se tengan en cuenta todas las variables ya sean sociales, económicas y culturales, es muy importante, tanto para la salud del niño, como para la familia. Estas mismas afectaran directamente al estado nutricional y a su salud en general.

### **LIMITACIONES DEL ESTUDIO**

Una de las limitaciones que se presentó al momento de llevar a cabo el estudio, fue la dificultad para concretar la asistencia en el instituto y al mismo tiempo el inicio de las vacaciones de invierno durante la fecha de realización del estudio. Es por esto que, se retrasó el tiempo planificado para analizar las encuestas, realizar las mediciones y valorar resultados.

Otra de las limitaciones, fue la ausencia de algunos niños en el día que se llevó a cabo la actividad y el tiempo que demoraron algunas familias para completar las encuestas.

### **Futuras líneas de trabajo**

En función de los resultados obtenidos en la presente investigación, se espera que los resultados del presente estudio puedan ser útiles y dar lugar a próximas investigaciones y líneas de trabajo, para progresar la evolución de los niños, reconociendo la importancia de una profesional en nutrición, el cual pueda brindar conocimientos adecuados, respecto a los hábitos alimentarios, a la alimentación y al estado nutricional que deben cumplir para poder llevar un bienestar saludable.

Es importante hacer hincapié en la educación alimentaria nutricional a los padres/madres/tutores/sustitutos y que transmitan a los niños para evitar, en un futuro, problemas de salud ya que está asociado a las enfermedades no transmisibles (ENT) como son la diabetes, la obesidad, las cardiovasculares, entre otras.

Por otro lado, investigar otros aspectos que no fueron incluidos en esta investigación que puedan condicionar las elecciones de los alimentos tanto en niños como el entorno familiar (economía, acceso, disponibilidad, utilización, educación, vivienda, patologías, entre otros).

## RECOMENDACIONES

Las conclusiones que se han planteado son de gran importancia para determinar criterios de acción en los niños analizados. Por una parte, los hábitos alimentarios indican que la mayoría de los niños estudiados reflejan hábitos alimentarios no saludables, y por otro lado, el estado nutricional muestra que predomina el peso adecuado pero es seguido por el sobrepeso y la obesidad.

Antes los resultados de los hábitos alimentarios y el estado nutricional de la población estudiada recomiendo diseñar intervenciones direccionadas a fomentar la educación alimentaria nutrición de acuerdo a la familia del niño.

En términos más específicos, se recomienda al Instituto Nuestra Madre de la Merced que está en contacto directo con los participantes de esta problemática:

- Brindar charlas destinadas a los padres/madres o sustitutos sobre educación alimentaria general para los niños.
- Realizar talleres de alimentación de manera didáctica destinada a los niños, dictada por un Licenciado en Nutrición.
- Fomentar hábitos saludables.
- Propiciar un trabajo en conjunto e interdisciplinario que incluya a la familia y a la comunidad educativa, para poder incidir positivamente en la situación alimentario - nutricional de los niños.
- Promover acciones de promoción y prevención de la salud.

### **CONSIDERACIONES ETICAS**

El presente proyecto de investigación obedece a los principios éticos de la Declaración de Helsinki (Mundial, A. M., 2008) en la cual se considera que la participación de los individuos está sujeta a su voluntad y consentimiento. Estos tienen derecho a abstenerse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento. También tienen derecho a no contestar alguna pregunta en particular.

En primera instancia, para llevar a cabo esta investigación, se solicitó autorización al Instituto Nuestra Madre de La Merced, Hermanas Mercedarias de la ciudad de Paraná, para realizar dicho trabajo en el lugar mencionado (Anexo I).

Posteriormente previo a la realización del trabajo de campo, se solicitó autorización por escrito, mediante una carta de consentimiento informado (Anexo II) donde se explicó el propósito de la investigación, la descripción del procedimiento a llevar a cabo, y la confidencialidad de la información obtenida, siendo en todo momento voluntaria su participación.

Se promovió y aseguro el respeto hacia todos los participantes para proteger su salud y derechos individuales.

## BIBLIOGRAFÍA

Abeyá Gilardon, E. O., Calvo, E. B., Durán, P., Longo, E. N., Mazza, C. (2009). Evaluación del estado nutricional de niñas, niños y embarazadas mediante antropometría. (1ra Edición). Buenos Aires. Ministerio de Salud de la Nación.

Ávila Alpirez, H., Gutiérrez Sánchez, G., Martínez Aguilar, M. L., Ruíz Cerino, J. M., Guerra Ordoñez, J. A. (2018). Conducta u hábitos alimentarios en estudiantes escolares. *Revista Horizonte Sanitario*, 17(3), 217-225.

Boarotto, R. B. y Yecora, L. (2020). Hábitos alimentarios y factores de riesgo familiares, y su relación con la malnutrición por exceso en niños de 1-6 años que asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo de la Dirección de Especialidades Médicas Norte. Córdoba. Recuperado de <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/18671/tesis%20completa%201458.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Campos Páez, R.M & López Rickard, L. V. (2017). Hábitos alimentarios, estado nutricional y su relación con el entorno familiar de niños preescolares del barrio El Chingolo, de la ciudad de Córdoba, 2017. Tesis doctoral. Universidad Católica de Córdoba, Córdoba, Argentina.

Coromoto Nava B., M., Pérez G., A., Herrera, H. A., Hernández H., R. A. (2011). Hábitos alimentarios, actividad física y su relación con el estado nutricional-antropométrico de preescolares. *Revista chilena de nutrición*, 38(3), 301-312.

Díaz Amador, Y. y Da Costa Leites Da Silva, L. (2019). Caracterización de hábitos alimentarios y estado nutricional de preescolares. *Revista Cubana de Enfermería*, 35(2), 1-16.

Egoavil Méndez, S. M., y Yataco Cabrera, A. M. (2017). Hábitos alimentarios, crecimiento y desarrollo de niños de 3-5 años que asisten a la I.E. “Mi Futuro”, Puente Piedra. Recuperado de [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/857/Habitos\\_Egoavil\\_Mendez\\_Shirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/857/Habitos_Egoavil_Mendez_Shirley.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

Girolami, D.H. (2014). Fundamentos de valoración nutricional y composición corporal. Buenos Aires: El Ateneo.

Lorenzo, J., Guidoni, M. E., Díaz, M., Marenzi, M. S., Lestingi, M. E., Lasitiva, J., Isely, M. B., Bozal, A., Bondarczuk, B. (2015). Nutrición del niño sano. (1ra Edición). Buenos Aires: Corpus Libros Médicos y Científicos.

Macías, A.I., Gordillo, L.G. y Camacho, E.J. (2012). Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Revista chilena de nutrición, 39(3), 40-43.

Matzkin, V., Maldini, A., Gutiérrez, R. P. (2021). Hábitos alimentarios antes y durante la pandemia por covid-19 en un grupo de niñas/os de La Pampa. Revista de la Sociedad Argentina de Nutrición, 22(2), 35-43.

Ministerio de Educación e Innovación. (2019). Programa de educación alimentaria y nutricional en entornos escolares. Manual de alimentación Saludable.

Ministerio de Salud de la Nación (2005). 2º Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Argentina. Recuperado de [http://www.msal.gov.ar/images/stories/Licitaciones-msal/Ver\\_Pliego\\_ENNyS\\_2\\_PNUD%2013005.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/Licitaciones-msal/Ver_Pliego_ENNyS_2_PNUD%2013005.pdf)

Ministerio de Salud de la Nación (2016). Guías alimentarias para la población Argentina. Recuperado de <https://bancos.salud.gov.ar/recurso/guias-alimentarias-para-la-poblacion-argentina>

Mundial, A. E (2008). Declaración de Helsinki.



Santander Ramírez, I. G. (2018). Relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de niños de 3 a 5 años de edad de la institución educativa inicial N° 835 Estrellitas de Jesús, Pueblo Libre, Belén Zona Baja. Recuperado de [https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5369/Ingrid\\_Tesis\\_Titulo\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/5369/Ingrid_Tesis_Titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Serafín, P. (2012). Hábitos saludables para crecer sanos y aprender con salud. Recuperado de: <http://www.fao.org/docrep/field/009/as234s/as234s.pdf>

Setton, D. y Fernández, A. (2014). Nutrición en Pediatría: bases para la práctica clínica en niños sanos y enfermos. Buenos Aires: Médica Panamericana.

Romero Campaña, I. A. (2020). Hábitos alimentarios y estado nutricional en niños y niñas de 4 años de la Institución Educativa Inicial, N° 049 “Mis Primeros Pasos”, Andrés Araujo Morán, Tumbes. Recuperado de <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2192/TESIS%20-%20ROMERO%20CAMPA%c3%91A.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Torres Molina, A. (2011). Caracterización clínico-antropométrica y estado nutricional en escolares de 6-11 años. Medisur, 9(3), 215-222.

Torresani, M.E. (2010). Cuidado nutricional pediátrico. (2da Edición). Buenos Aires: El Ateneo.

UNICEF. (2019). Nutrición y crecimiento. Recuperado de <https://www.unicef.org/colombia/nutricion-y-crecimiento>

## ANEXOS

### ANEXO I: SOLICITUD DE PERMISO AL ESTABLECIMIENTO

Paraná, 13 de junio del 2022

Sr/a. Director/a de Educación Primaria  
Instituto Nuestra Madre de La Merced, Hermanas Mercedarias  
S \_\_\_\_ / \_\_\_\_ D

Por la presente, Salomón Virginia, estudiante de la carrera Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Concepción del Uruguay, Centro Regional Santa Fe, me dirijo a Ud. a efecto de solicitar su autorización para llevar a cabo el trabajo de campo de la tesina de grado de nuestra autoría, titulada: “Evaluación de los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional en niños de 4 a 6 años en el Instituto Nuestra Madre de la Merced, Hermanas Mercedarias de la ciudad de Paraná” dirigida por la Licenciada en Nutrición Julieta Muriel Almada.

Las actividades que se llevarían a cabo en vuestra institución comprenden: cuestionario de frecuencia de consumo para evaluar los hábitos alimentarios y encuesta del peso y talla de los niños y niñas para luego determinar su Estado Nutricional, a través de la evaluación antropométrica, Peso para la Edad (P/E), Talla para la Edad (T/E) e Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E).

En caso de autorizar la realización del estudio, se pedirá a los padres/madres/sustitutos/as de los asistentes completar dicho cuestionario, siendo totalmente voluntaria su participación. Los datos que se obtengan serán anónimos, y analizados los mismos se procederá a hacerle entrega de un informe con los resultados obtenidos.

Esperando ante usted tenga a bien considerar mi pedido, quedo a su entera disposición ante cualquier duda al respecto y aguardando su respuesta. Sin otro particular, saludan atentamente.

.....  
Salomón Virginia

.....  
Julieta Almada  
Lic. en Nutrición  
M.P. 23006

## ANEXO II: CARTA DE CONSENTIMIENTO

Paraná, 13 de junio del 2022

Sr. Padre/Madre/Sustituto/a del alumno/a del Instituto Nuestra Madre de La Merced, Hermanas Mercedarias.

Por la presente, Salomón Virginia, estudiante de la carrera Licenciatura en Nutrición de la Universidad de Concepción del Uruguay, Centro Regional Santa Fe, me dirijo a Ud. a efecto de solicitar su consentimiento para realizar un estudio titulado “Evaluación de los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional en niños de 4 a 6 años en el Instituto Nuestra Madre de la Merced, Hermanas Mercedarias de la ciudad de Paraná” dirigido por la Licenciada en Nutrición Julieta Muriel Almada.

Para ello es necesario tomar las mediciones de su peso y talla. Realizar un cuestionario de frecuencia de consumo dirigido a padres/madres/sustitutos/as de los niños y niñas.

Su participación no es obligatoria. Puede abandonar el estudio si así lo desea. Los resultados del estudio podrán ser publicados, sin embargo, en ningún momento irán acompañados de su nombre o cualquier otro dato personal que pueda conducir a la identificación de los mismos. Solamente las personas que llevan a cabo esta investigación tendrán acceso a los datos, incluyendo esta hoja de consentimiento.

.....

Salomón, Virginia

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado médico.

Fecha..../...../.....

.....

Firma y Aclaración del Participante

### ANEXO III: CUESTIONARIO DE FRECUENCIA DE CONSUMO DEL NIÑO/A

Alimentos	Tipo de alimento	Nunca	Veces por semana					Todos los días
			1	2	3	4	5	
Leche	Descremada							
	Entera							
Yogurt	Descremado							
	Entero							
Queso	Blando							
	Duro							
	Untable							
Huevo								
Carne de vaca								
Carne de pollo								
Carne de cerdo								
Carne de pescado								
Embutidos/Fiambres								
Verduras								
Frutas								
Frutos secos (ej.: nuez, maní)								
Cereales (ej.: arroz, polenta)								
Pastas, fideos, tartas, empanadas								
Legumbres (ej.: soja, lenteja, garbanzo)								
Pan	Blanco							
	Integral/Salvado							
Galletitas	Dulces							
	Saladas							
Amasados de pastelería								
Dulce de leche, mermelada, miel								
Aceite, manteca, crema de leche								
Gaseosa, agua saborizada, jugos								
Golosinas (ej.: chocolate, alfajor)								
Snacks (ej.: papas fritas, palitos)								

Fuente bibliográfica que se tomó como referencia para su estructura:

Ministerio de Salud de la Nación (2005). 2° Encuesta Nacional de Nutrición y Salud.

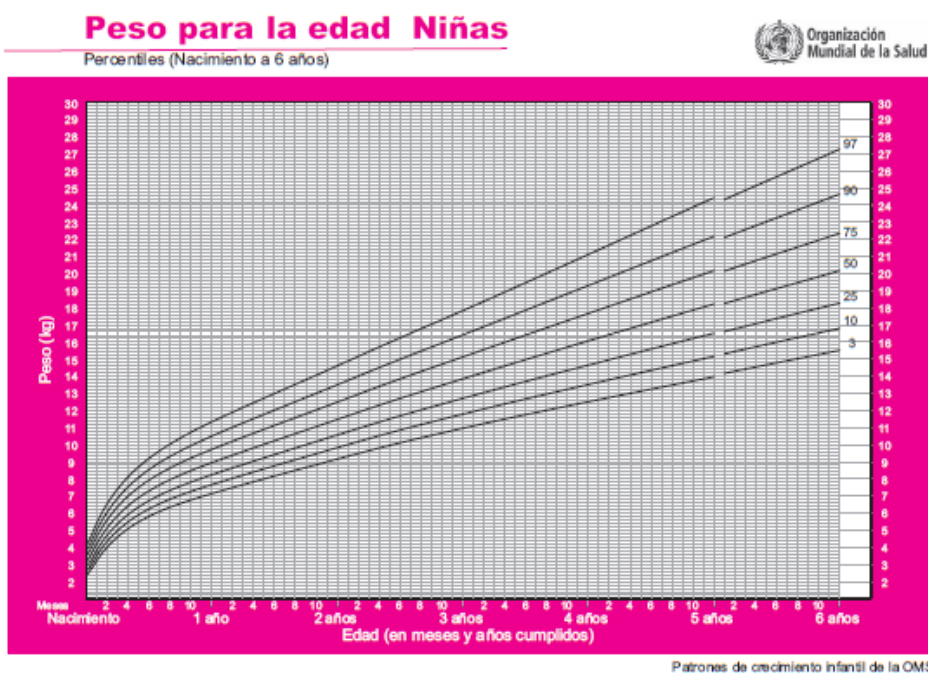
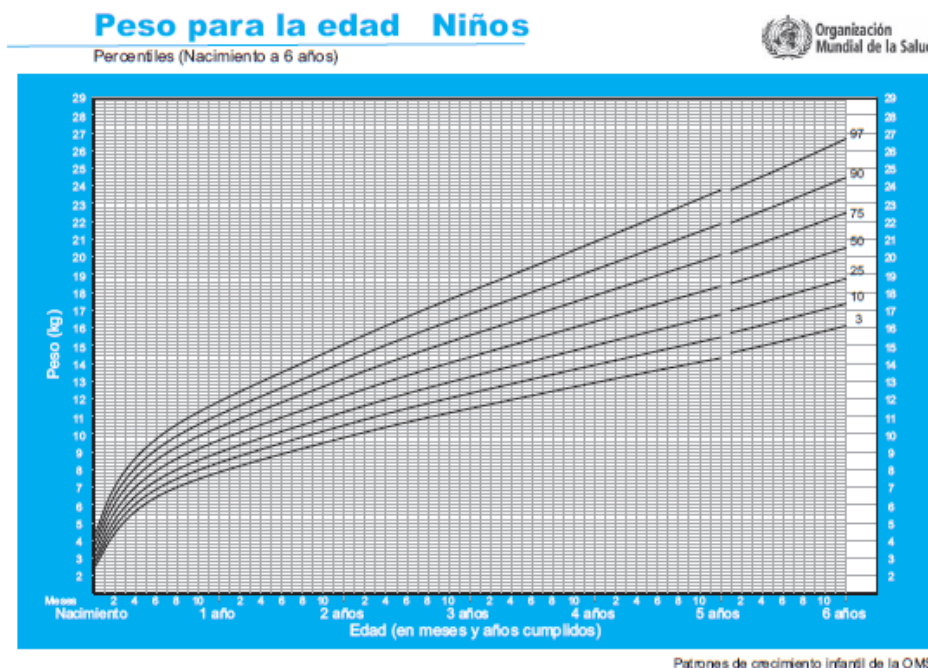
Argentina. Recuperado de: [http://www.msal.gov.ar/images/stories/Licitaciones-msal/Ver\\_Pliego\\_ENNyS\\_2\\_PNUD%2013005.pdf](http://www.msal.gov.ar/images/stories/Licitaciones-msal/Ver_Pliego_ENNyS_2_PNUD%2013005.pdf)

#### ANEXO IV: ENCUESTA DE DATOS Y MEDICIONES DEL NIÑO/A

<b>Fecha:</b>			
<b>Edad del niño/a</b>	<b>4 años</b> <input type="checkbox"/>	<b>5 años</b> <input type="checkbox"/>	<b>6 años</b> <input type="checkbox"/>
<b>Sexo del niño/a</b>	<b>Femenino</b> <input type="checkbox"/>	<b>Masculino</b> <input type="checkbox"/>	
<b>Mediciones</b>			
<b>Peso (kg) del niño/a:</b>			
<b>Talla (m) del niño/a:</b>			

Fuente: elaboración propia.

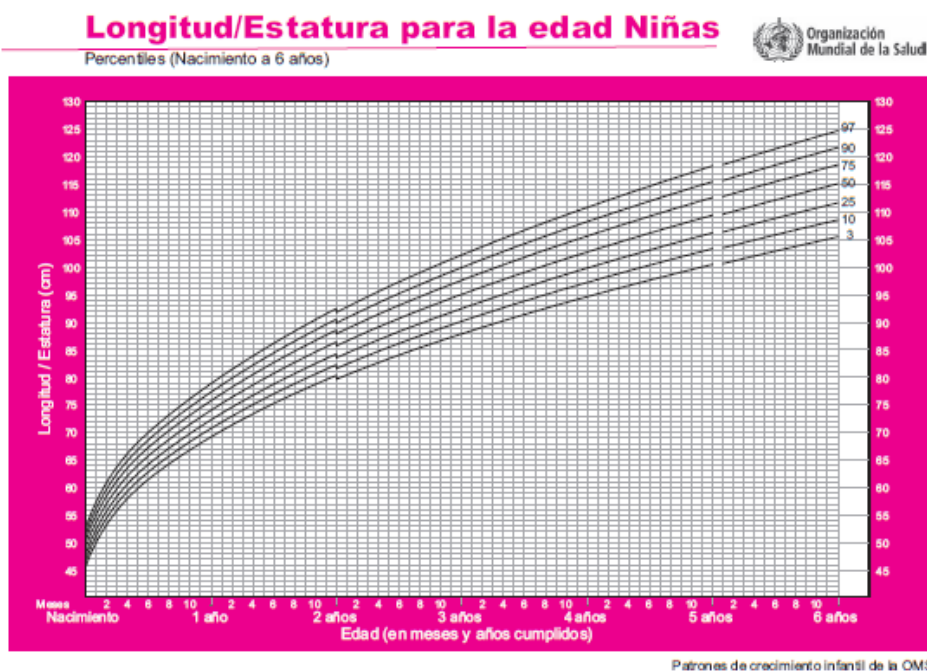
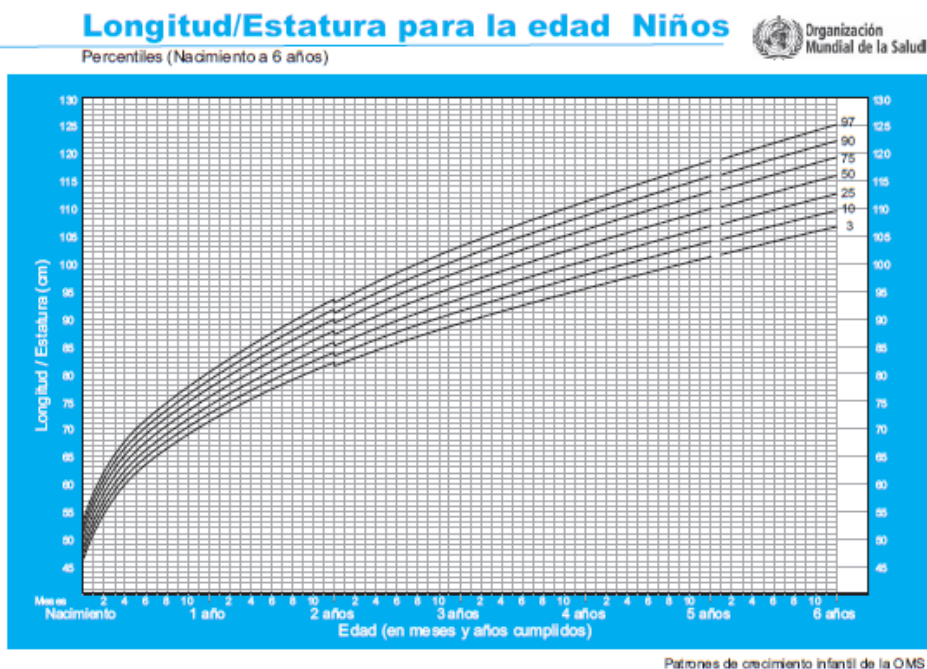
## ANEXO V: CURVA DE CRECIMIENTO PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 6 AÑOS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) – PESO PARA LA EDAD (P/E)



Fuente bibliográfica de la que se ha obtenido esta versión:

Abeyá Gilardon, E. O., Calvo, E. B., Durán, P., Longo, E. N., Mazza, C. (2009). Evaluación del estado nutricional de niñas, niños y embarazadas mediante antropometría. (1ra Edición). Buenos Aires. Ministerio de Salud de la Nación.

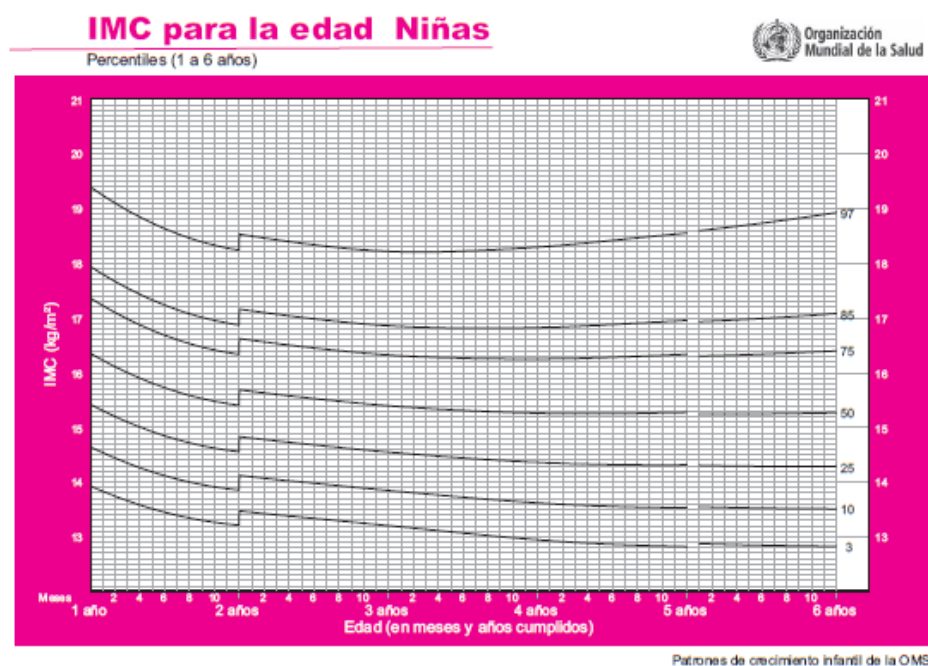
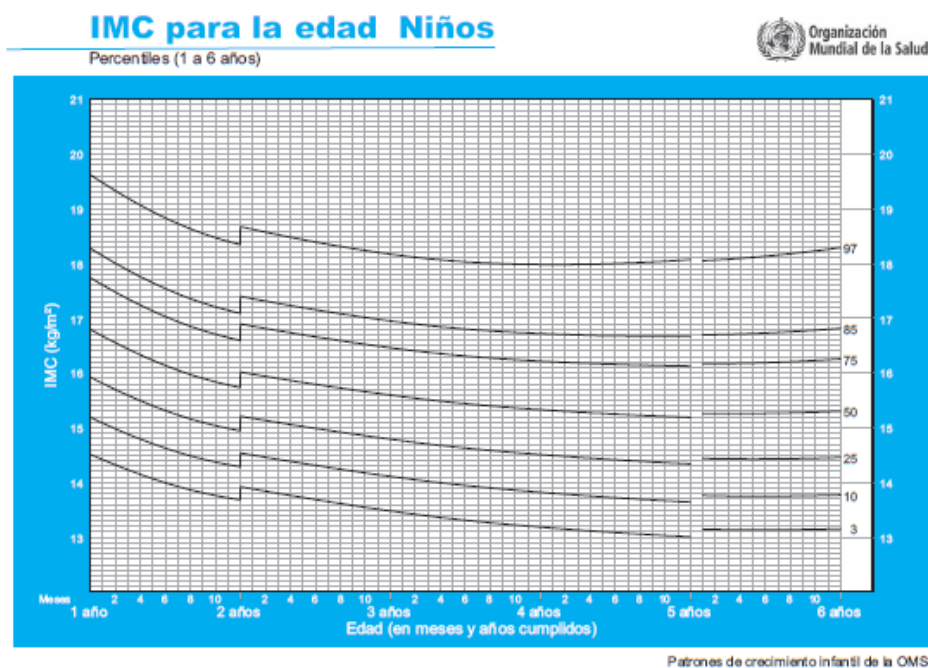
## ANEXO VI: CURVA DE CRECIMIENTO PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 6 AÑOS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) – TALLA PARA LA EDAD (T/E)



Fuente bibliográfica de la que se ha obtenido esta versión:

Abeyá Gilardon, E. O., Calvo, E. B., Durán, P., Longo, E. N., Mazza, C. (2009). Evaluación del estado nutricional de niñas, niños y embarazadas mediante antropometría. (1ra Edición). Buenos Aires. Ministerio de Salud de la Nación.

## ANEXO VII: CURVA DE CRECIMIENTO PARA NIÑOS Y NIÑAS DE 0 A 6 AÑOS DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS) – ÍNDICE DE MASA CORPORAL PARA LA EDAD (IMC/E)



Fuente bibliográfica de la que se ha obtenido esta versión:

Abeyá Gilardon, E. O., Calvo, E. B., Durán, P., Longo, E. N., Mazza, C. (2009). Evaluación del estado nutricional de niñas, niños y embarazadas mediante antropometría. (1ra Edición). Buenos Aires. Ministerio de Salud de la Nación.



## ANEXO VIII: CLASIFICACION DE LOS DIFERENTES INDICADORES DE LAS CURVAS DE CRECIMIENTO SEGÚN LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS)

<b>Clasificación de Peso para la Edad (P/E)</b>	
>Percentil 97	Obesidad
Entre percentil 97 y 90	Sobrepeso
Entre percentil 90 y 10	Normal
Entre percentil 10 y 3	Riesgo de bajo peso
< Percentil 3	Bajo peso

<b>Clasificación de Talla para la Edad (T/E)</b>	
>Percentil 10	Normal
Entre percentil 10 y 3	Riesgo de baja talla
< Percentil 3	Baja talla

<b>Clasificación de Índice de Masa Corporal para la Edad (IMC/E)</b>	
>Percentil 97	Obesidad
Entre percentil 97 y 85	Sobrepeso
Entre 85 y 10	Saludable
Entre percentil 10 y 3	Riesgo de bajo peso
< Percentil 3	Bajo peso

Fuente: elaboración propia.