

UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

HUACHO

FACULTAD DE BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN

ESCUELA PROFESIONAL DE BROMATOLOGÍA Y NUTRICIÓN



TESIS

**“VALORACION DEL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE LA
SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE HUACHO (SBH), 2022”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN BROMATOLOGÍA
Y NUTRICIÓN**

PRESENTADO POR

BACH. ANA MERCEDES DEL PILAR MARCOS DELGADO

ASESOR

M(o). EUFEMIO MAGNO MACEDO BARRERA

HUACHO, PERU

2022

[1]

VALORACION DEL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE LA SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE HUACHO (SBH), 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

5%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	1library.co Fuente de Internet	2%
2	Submitted to Universidad Nacional Jose Faustino Sanchez Carrion Trabajo del estudiante	1%
3	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
4	repositorio.lamolina.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	archive.org Fuente de Internet	1%
8	www.coursehero.com Fuente de Internet	1%

**“VALORACION DEL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS Y NIÑAS DE LA
SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE HUACHO (SBH), 2022”**



M(o). EUFEMIO MAGNO MACEDO BARRERA

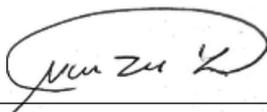
ASESOR

JURADO EVALUADOR



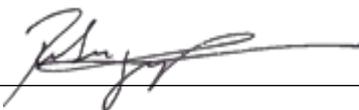
M(o). EDDY GILBERTO RODRIGUEZ VIGIL

PRESIDENTE



Dra. NELLY NORMA TAMARIZ GRADOS

SECRETARIA



Lic. RUBEN GUERRERO ROMERO

VOCAL

DEDICATORIA

A mis padres, por todo su esfuerzo y sacrificio brindado hacia mi persona, por enseñarme a no rendirme bajo ninguna circunstancia, a ser perseverante a pesar de los diferentes obstáculos que la vida me pueda presentar y poder cumplir todas mis metas trazadas.

A mis abuelos, que me dieron el amor y ejemplo de superación.

A mi enamorado, el cual estuvo apoyándome en toda mi carrera profesional, dándome motivación y apoyo cuando más lo necesitaba.

A mis mascotas Luke y Ares por acompañarme en las noches de desvelo.

La autora.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión,
por ser mi alma máter.

A mis profesores por brindarme sus conocimientos y
exigencia en mi formación profesional.

A mi asesor Eufemio Magno Macedo Barrera, por su
tiempo e instrucción durante este proceso.

La autora.

INDICE

RESUMEN.....	7
ABSTRACT	8
INTRODUCCION	9
CAPITULO I.	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	10
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema general.....	12
1.2.2. Problemas específicos	12
1.3. Objetivos de la investigación.....	12
1.3.1. Objetivo general	12
1.3.2. Objetivos específicos.....	12
1.4. Justificación de la investigación	13
1.5. Delimitaciones del estudio.....	13
1.6. Viabilidad del estudio.....	14
CAPITULO II.	15
MARCO TEORICO	15
2.1. Antecedentes de la investigación	15
2.1.1. Investigaciones internacionales	15
2.1.2. Investigaciones nacionales.....	17
2.3. Bases filosóficas	21
2.4. Definición de términos básicos.....	21
2.5. Hipótesis de investigación	23
2.6. Operacionalización de las variables	23
CAPITULO III.	24
METODOLOGÍA.....	24
3.1. Diseño metodológico	24
3.2. Población y muestra	24
3.2.1. Población:	24
3.2.2. Muestra:.....	24
3.3. Técnicas de recolección de datos.....	24
3.4. Técnicas para el procedimiento de la información	25
CAPITULO IV.....	27
ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE LOS DATOS.....	27
4.1 Análisis de resultados	27
4.2 Contrastación de resultados	29

CAPITULO V.....	35
DISCUSIÓN.....	35
5.1 Discusión de resultados	35
CAPITULO VI.....	38
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	38
6.1 Conclusiones.....	38
6.2 Recomendaciones.....	39
REFERENCIAS	40
7.1. Fuentes bibliográficas	40
ANEXO 01.....	44
ANEXO 02.....	45
ANEXO 03.....	46
ANEXO 04.....	47
ANEXO 05.....	48
ANEXO 06.....	49
ANEXO 07.....	54

RESUMEN

Objetivo: Valorar el estado nutricional de niños y niñas de la sociedad de beneficencia de Huacho (SBH). **Metodología:** Investigación concebida desde el enfoque observacional, descriptivo de corte transversal no experimental, realizada por 14 niños y niñas de 5 a 12 años de la “Sociedad de Beneficencia de Huacho”, en la cual para el recojo de datos, se realizó mediante medidas antropométricas y la evaluación del consumo de alimentos. **Resultados:** Según los indicadores P/T, P/E, T/E, IMC, en donde, en un total de 14 niños y niñas, se obtuvo una valoración normal en 4 niños (29%) y 7 niñas (50%), según los indicadores P/T, P/E, IMC, hubo con sobrepeso 1 niño (7%), 1 niñas (7%) y con obesidad 1 niña (7%). Para la valoración dietética según el número de comidas, se encontró (78%) de una valoración dietética según el número de comidas adecuada y un (21%) de una valoración dietética según el número de comidas inadecuada. Para la valoración dietética según diversidad alimentaria se encontró un (100%) de valoración dietética según diversidad alimentaria adecuada. Para la valoración dietética según consumo de energía y proteínas se encontró un (78%) de una valoración dietética según el consumo adecuada y un (21%) de una valoración dietética inadecuada. **Conclusiones:** a) Se debería realizar estudios de tipo longitudinal para realizar la valoración nutricional en niños y niñas. b) Se tiene que realizar estudios de valoración nutricional bioquímica. c) Se debe realizar estudios de valoración nutricional clínica. d) Los resultados del presente estudio se han considerado para la implementación de intervenciones nutricionales y de actividad física.

Palabras clave: Estado nutricional, valoración nutricional antropométrica, valoración nutricional de consumo de alimentos, niño, sobrepeso, obesidad.

ABSTRACT

Goal: The main goal of this research is to evaluate the nutritional status of children in a charitable society called "Sociedad de beneficencia de Huacho (SBH). **Methodology:** This research has been conceived from an observational approach and a non-experimental cross-sectional descriptive study, which was made to 14 children from the charitable society called "Sociedad de beneficencia de Huacho" from age 5 to 12, also, in this research the data collection will be made from anthropometric measurements and the evaluation of food consumption. **Results:** According to the indicators P/T, P/E, T/E, IMC, taken from the evaluation of 14 children, both boys and girls, the results obtained show that there were a normal valuation of 4 boys (29%) and 7 girls (50%), according to the indicators P/T, P/E, IMC, there were 1 overweight boy (7%), 1 girls (7%) and 1 girl with obesity (7%). For the dietary assessment according to the numbers of meals the results show a dietary assessment of proper meals (78%) and a dietary assessment of non proper meals (21%). For the dietary assessment according to the food diversity the results show a (100%) for the dietary assessment according to the food diversity. for the dietary assessment according to the energy and protein intake, the results show a (78%) of a dietary assessment according to the proper energy and protein intake and a (21%) of a dietary assessment according to a non proper energy and protein intake. **Conclusions:** a) Longitudinal studies should be made in order to make the nutritional assessment for children. b) Chemical nutritional assessment studies should be made. c) Clinical nutritional assessment studies should be made. d) The results of this studies has been considered for the implementation of nutritional interventions and physical activities.

Key words: nutritional status, anthropometric nutritional assessment, nutritional assessment of food consumption, child, overweight, obesity.

INTRODUCCION

En la edad escolar es necesario mantener una alimentación adecuada, ya que va a garantizar un desarrollo integral, tanto en el ámbito físico, cognitivo y biológico. En esta etapa los niños están en una fase de crecimiento constante, y en donde el (SNC), se logrará desarrollar un 90% mayormente en la infancia. Los niños que presentan una malnutrición, son víctimas de tres vertientes; la desnutrición, el hambre oculta y el sobrepeso y obesidad.

El hambre oculta es un problema a nivel mundial, la cual se caracteriza por una deficiencia crónica de micronutrientes, esta vertiente abarca a niños con desnutrición y sobrepeso, ya que en ambos casos hay un déficit de nutrientes, en donde, llegara afectar de manera silenciosa la salud del niño a largo plazo.

Es por ello, que es de debida importancia que el niño tenga una nutrición adecuada según sus requerimientos nutricionales, para que así, pueda llevar un crecimiento adecuado y un estado de salud optimo, temporalmente en el albergue y fuera de este en el futuro.

Por lo tanto, en la presente investigación se evaluó el estado nutricional de los niños de la Beneficencia de Huacho, en donde, el principal objetivo fue valorar el estado nutricional mediante una valoración antropométrica, para lo cual usaron los indicadores de: peso, talla, IMC, T/E, P/T, P/E y la valoración del consumo de alimentos; con los indicadores de ingesta de energía, ingesta de proteínas, diversidad de alimentos y número de comidas.

CAPITULO I.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Salhuana et al (2021), el estado nutricional es el estado de salud de un individuo, el cual será el resultado de su dieta, nutrición, estilo de vida, situación social y estado de salud. Cabe decir que el estado nutricional de un niño está directamente relacionado con el desarrollo cognitivo y con la capacidad del sistema inmunitario para responder a las enfermedades, por lo que un mal estado nutricional aumenta la morbilidad y mortalidad en los primeros años de vida.

Según la UNICEF (2019) uno de cada tres niños menores de cinco años está desnutrido o tiene sobrepeso, y uno de cada dos sufre hambre oculta. Es por ello que el estado nutricional actual a nivel mundial incluye la triple carga de desnutrición, desnutrición, hambre oculta y sobrepeso, que afecta negativamente el normal crecimiento y desarrollo de niños, niñas y adolescentes y está asociada a la globalización, la urbanización no planificada; ya que amenazan aún más con frenar y /o revertir el progreso favorable logrado en la reducción de la desnutrición.

UNICEF (2021), lo que se ha expuesto es el estado nutricional de niños y adolescentes, quienes han visto un aumento en la prevalencia de sobrepeso en los últimos años. Actualmente se estima que al menos 3 de cada 10 niños y adolescentes de 5 a 19 años tienen sobrepeso. Esto significa que en América Latina y el Caribe, el 7,5% de los niños menores de 5 años tienen sobrepeso, lo que significa casi 4 millones de niños y niñas. Cabe mencionar que la pandemia tiene mucho que ver en esto, ya que los padres perdieron ingresos e incluso subieron los

precios de los alimentos, por lo que fueron un determinante clave de esos porcentajes.

(MINSA, Estado nutricional de los adolescentes de 12 a 17 años y adultos mayores de 60 años a mas; VIANEV, 2017 - 2018, 2019), mostrando el estado nutricional de los adolescentes, el 19,3% presentaba sobrepeso y el 5,5% obesidad. El 20,4% de los adolescentes tenían talla baja, de los cuales el 3,0% eran severas. Si bien (UNICEF, Infancia, Alimentación y Nutrición, 2019) nos dice que el 12% de los niños padecen desnutrición crónica, cabe decir que en la región de Huancavelica la prevalencia de desnutrición entre los niños ronda el 33%, mientras que en la zona metropolitana de Lima es 5%. Otro problema creciente es la tasa de obesidad, que ha pasado del 3,3 % al 7,5 % en la actualidad.

El estado nutricional de los niños y niñas en la beneficencia de Huacho, se realizó una recopilación de datos del estado nutricional de los niños(as) de la Beneficencia de Huacho, el cuál en el 2021, en el mes de abril se evaluaron a 23 niñas en donde 18 presentaron un estado nutricional normal, 2 presentaron sobrepeso y 3 talla baja, en el mes de Julio, se evaluaron a 18 niñas, en donde 15 presentaron un estado nutricional normal, 1 presentó sobrepeso y 2 talla baja. En el mes de octubre se evaluaron a 18 niñas, en donde 13 presentaron un estado nutricional normal, 2 presentaron sobrepeso y 3 talla baja. En mes de abril se evaluaron a 12 niños en donde, 10 niños presentaron un estado nutricional normal, 2 con sobrepeso, en el mes de Julio, se evaluaron a 8 niños, en donde 5 presentaron un estado nutricional normal y 3 presentaron sobrepeso. En el mes de octubre se evaluaron a 9 niños, en donde 6 presentaron un estado nutricional normal y 3 presentaron sobrepeso. (Lino, 2021).

Dentro de las consecuencias de tener un mal estado nutricional, conlleva a presentar malnutrición, ya sea, por déficit, dentro de las cuales, tenemos: desnutrición, anemia,

las cuales van a interferir en su desarrollo cerebral, va a aumentar el riesgo de infección, ya que va a debilitar su sistema inmunológico. Mientras que por exceso pueden presentar obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, hipertensión arterial. Todo lo mencionado perjudica directamente en el crecimiento y desarrollo del niño y adolescente y, sobre todo, va a conllevar a presentar en el futuro las enfermedades ya mencionadas.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Cuál es el estado nutricional de niños y niñas de la sociedad de beneficencia de Huacho (SBH), 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el estado nutricional antropométrico de niños y niñas de la sociedad de beneficencia de Huacho (SBH), 2022?
- ¿Cuál es el estado nutricional según el consumo de alimentos de niños y niñas de la sociedad de beneficencia de Huacho (SBH), 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

- Valorar el estado nutricional de niños y niñas de la sociedad de beneficencia de Huacho (SBH), 2022

1.3.2. Objetivos específicos.

- Valorar el estado nutricional antropométrico de niños y niñas de la sociedad de beneficencia de Huacho (SBH), 2022
- Valorar el estado nutricional por consumo de alimentos de niños y niñas de la sociedad de beneficencia de Huacho (SBH), 2022

1.4. Justificación de la investigación

Realizar la evaluación nutricional de los niños y niñas en la Sociedad de Beneficencia de Huacho (SBH), 2022. Representa una valoración nutricional oportuna dada las condiciones y antecedentes familiares de estos niños y niñas. En la actualidad, hay un gran porcentaje de niños y niñas que presentan desde edad temprana enfermedades concomitantes, como sobrepeso, obesidad, diabetes, etc.

La condición de ser niños y niñas en situación de abandono, riesgo social, pobreza extrema y vulnerabilidades, los hace más propensos a desarrollar diferentes tipos de enfermedades a futuro, es por ello, que es de prioridad que se tenga una vigilancia del estado nutricional.

El presente estudio servirá para verificar la planificación de los menús del Sociedad de Beneficencia de Huacho. Los niños y las niñas requieren necesidades nutricionales específicas que cumplir, por esta razón es necesario una programación adecuada para el buen desarrollo tanto físico como cognitivo, ya que están en pleno crecimiento, siendo fundamental dar prioridad a una alimentación saludable que contenga alimentos de los diferentes grupos: Cereales y tubérculos, verduras, frutas, grasas, azúcares, proteínas, lácteos y además antioxidantes.

1.5. Delimitaciones del estudio

- El presente proyecto de investigación, se realizó en la sociedad de beneficencia de Huacho durante febrero y marzo del 2022, la muestra estará comprendida en niños y niñas de 6 a 12 años.

1.6. Viabilidad del estudio.

- Para la ejecución del siguiente proyecto, se consideró el consentimiento del presidente de la sociedad de beneficencia de Huacho.

Se cuenta con el presupuesto, con los instrumentos, herramientas y materiales para la realización de la investigación.

CAPITULO II.

MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Investigaciones internacionales

Cano et al (2019), realizaron un estudio donde su objetivo fue “conocer la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil y la influencia de los hábitos alimentarios, de actividad física y deporte, y de ocio sedentario, todo ello, se realizó en la Zona Básica de Salud de Menasalbas en España”, Los métodos utilizados incluyeron un estudio transversal de poblaciones escolares que evaluaron la altura y el peso para calcular su IMC y clasificaron su estado de peso por la altura de Cole, recolectando datos sobre sus hábitos alimentarios, cuestionarios Kidmed sobre la adherencia a la dieta mediterránea, se encontró que predominó el sobrepeso (24,9%), de los cuales el 18,8% presentaba sobrepeso y el 6,1% obesidad, sin diferencia en edad y sexo, ni en los hábitos alimentarios. Concluyeron que si el sobrepeso y la obesidad infantil eran prevalentes en la población estudiada.

Lázaro et al, (2018), su objetivo fue, “evaluar el estado nutricional, antropométrico e ingesta alimentaria de niños”; Se realizó un estudio transversal en niños en edad escolar de 6 a 14 años, en el que se les realizó valoración antropométrica a un total de 1296 niños, siendo la submuestra 362 niños a los que se les recordó consumir durante 24 horas, todos ellos evaluados entre agosto y noviembre; los resultados obtenidos fueron 42,97% (IC 95% 40,3-45,7) con sobrepeso y 18,5% (IC 95% 16,3-20,5) obesos, siendo los hombres con mayor riesgo de obesidad (OR 1,7; IC 95% 1,3-2,3)) a las 24 horas En el caso de la evaluación recordatoria, los resultados fueron un alto consumo de lípidos y grasas saturadas, y un bajo consumo de colesterol y fibra dietética; en resumen, una alta prevalencia de sobrepeso, entre los cuales los hombres tenían mayor riesgo de

obesidad. , y el desayuno fue la causa del sobrepeso/determinantes de la obesidad, todo lo cual refleja que la desnutrición por sobrepeso es un problema de salud pública generalizado.

Lema et al, (2021), en el presente estudio “analizaron el estado nutricional y estilo de vida en escolares de 8 a 10 años de unidades educativas públicas y privadas del catón Azogues, Ecuador”; Como método, 238 escolares participaron en un estudio relacionado en el que se evaluó el estilo de vida mediante la prueba validada "CHVSAAF" y el estado nutricional se evaluó mediante indicadores antropométricos desarrollados por la Organización Mundial de la Salud; los resultados mostraron que la desnutrición La prevalencia de bajo peso del 6.7%, 16.4 % talla baja, 17.2% sobrepeso y 4.6% obesidad, 70.6% relacionado con estilo de vida mostró categorías poco saludables y poco saludables; finalmente indicaron que brindaron información a las autoridades educativas para tomar acciones para cambiar hábitos inadecuados y evitar enfermedades crónicas en la edad adulta.

Laura et al, (2020), su investigación tuvo como objetivo “analizar el estado nutricional de la población escolar urbana e identificar los factores asociados, así como la edad, el sexo, el nivel socioeconómico y la asistencia alimentaria escolar y el perfil calórico de la asistencia alimentaria escolar brindada”; Los métodos utilizados fueron un estudio cuantitativo y transversal de 1605 niños de 6 a 12 años, evaluando la prevalencia de adecuado estado nutricional, desnutrición, sobrepeso, obesidad y obesidad abdominal, además se analizó la prestación de asistencia alimentaria escolar El perfil calórico y índice de adecuación de la escuela; se encontró que la prevalencia de obesidad y obesidad abdominal fue mayor en la población femenina, lo que se relacionó con el nivel socioeconómico medio de esta población y la falta de acceso a la ayuda alimentaria que brindan las escuelas; las pruebas realizadas resultó en un desequilibrio en el aporte de

macronutrientes, se concluyó que existe un perfil de transición nutricional donde predomina el sobrepeso y la obesidad asociados a la desnutrición.

Luna et al, (2020), el objetivo de la investigación fue “conocer el estado nutricional de escolares de dos localidades indígenas de Oaxaca”; En su método se realizó un estudio transversal observacional en 120 escolares de 6 a 12 años, se obtuvo peso y talla, y se determinó el estado nutricional mediante z-scores de IMC para edad y talla, los resultados mostraron que todas las prevalencias de sobrepeso y obesidad entre los 120 niños analizados fue de 15%, y la prevalencia de desnutrición fue de 16,7%, siendo mayor la prevalencia de obesidad en niñas que en niños; la persistencia de las áreas indígenas es un problema de salud pública mundial.

2.1.2. Investigaciones nacionales.

Lupu & Rivas , (2020), en el siguiente estudio, el objetivo fue “establecer la relación que existe entre el estado nutricional, el nivel de autoestima y el nivel de rendimiento académico de los escolares”, El método es de tipo correlación descripción cuantitativa, la muestra es de 144 escolares, y los instrumentos incluyen la Escala de Evaluación del Estado Nutricional Escolar del MINSA, la Escala de Autoestima Escolar Coopersmith 1967 y la Escala de Clasificación del Aprendizaje de la Educación Básica General, etc. Minedou; Los resultados mostraron que el 70,1% de los niños en edad escolar tenían un estado nutricional normal, el 21,5% tenían sobrepeso y el 8,3% eran obesos. Concluyeron que no existía relación entre el estado nutricional y el rendimiento académico.

Cerna (2018), el objetivo fue “determinar los estilos de vida y el estado nutricional de los estudiantes de Educación Básica Regular de la I.E.E Antonio Guillermo Urrelo – Cajamarca 2018”; Metodológicamente se trató de un estudio observacional de corte

transversal conformado por una muestra de 136 estudiantes cuyo estado nutricional fue determinado por valoración antropométrica e índice de masa corporal, por estado nutricional el 22.1% presentaba sobrepeso, el 10.3% obesidad, el 2.2 En cuanto al estilo de vida, El 33,8 % dijo haber bebido alcohol, el 66,2 % y el 98,5 % dijo que bebía a menudo gaseosas y bebidas azucaradas respectivamente, el 84,6 % dijo que no comía loncheras saludables y el 69,6 % dijo que compraba, el 50,8 % bebía agua pura (3-4 tazas).) todos los días, el 29,4% tiene bajo consumo, el 77,9% dice consumir fruta todos los días de la semana, el 55,9% dice comer verdura de 4 a 7 días, el 46,1% dice comer pescado 1 día a la semana, el 6,5% dice no; En conclusión, encontraron que una gran proporción de niños tenían sobrepeso y obesidad, mientras que la proporción de estilos de vida saludables variaba entre niños sanos y no saludables.

Bazan (2018), el objetivo fue “determinar la relación entre el estado nutricional y el rendimiento académico de los estudiantes del primer grado de la Institución Educativa Nuestra Señora del Carmen del Distrito de Celendín, Cajamarca”; En cuanto a los métodos utilizados, fue un estudio descriptivo y la muestra estuvo conformada por 86 niñas, en los resultados encontraron que la mayoría de los escolares presentaban un alto porcentaje de parámetros nutricionales normales.

Rivera (2020), el objetivo fue “determinar el efecto de la aceptabilidad de menús en el estado nutricional de los niños de 6 a 8 años que asisten a la IEP N° 72024, Samán”; Metodológicamente se trata de un estudio descriptivo con una muestra de 33 escolares para determinar el estado nutricional mediante los indicadores IMC/E, T/E y P/T, los resultados muestran que los niños con estado nutricional normal (IMC/E) en mayor proporción, menor proporción de niños con sobrepeso (P/T), en su mayoría enteros para el nivel de consumo, con sabor agradable, variedad, olor ligero, temperatura y cantidad

aceptables; como conclusión concluyen que la aceptabilidad de los menús escolares no es atribuible al IMC /E, P/T y T/E.

Chujutali (2019), el objetivo de esta investigación fue “evaluar la relación entre el nivel nutricional y logros de aprendizaje en niños de la I.E.I.P. N° 60059 Antonio Raimondi – Punchana 2019”, Se utilizó una muestra de 140 niños y niñas de 3 a 4 años, quienes utilizaron una ficha de valoración antropométrica; así, la proporción de niños que alcanzaron niveles nutricionales normales fue mayor, el 84,8% del sexo femenino, el 79,3% del masculino, seguido del 15,2% y 20,7%, el resultado es igual. En conjunto, indicaron una asociación entre los niveles nutricionales y el rendimiento académico.

2.2. Bases teóricas

- Alimentación saludable: (Lázaro y Domínguez, 2019), manifiesta que la alimentación tiene que ser variada, en un estado natural o al menos con un tipo de procesamiento mínimo, la cual, nos va a proporcionar energía y todos los nutrientes esenciales para mantener un estado de salud saludable, cabe resaltar, que es muy fundamental que la alimentación sea inocua.
- Hambre oculta: (OMS, 2020), lo define como una carencia o deficiencia de micronutrientes, esta se da, debido a un desequilibrio en la dieta de la persona, puede afectar en estados de desnutrición por exceso y por déficit.
- Estado nutricional: (Lázaro y Domínguez, 2019), expone, que es la consecuencia de un régimen alimentario, nutrición, estilo de vida, condiciones sociales y condiciones de salud.
- La valoración del consumo de alimentos: (SICENUT, 2016), se utiliza para poder conocer la frecuencia y distribución de las alteraciones nutricionales, para así, poder implementar intervenciones poblacionales para la mejora de la salud, se utilizarán dos formas de evaluación: El recordatorio de 24 horas de alimentos y la frecuencia de alimentos.
 - ✓ Recordatorio de alimentos 24 horas: Aquí primero preguntamos por la situación alimentaria del día anterior, registramos los alimentos y preparaciones ingeridos en la historia nutricional, y los identificamos en la medición familiar, para que sean más fáciles de entender. Luego usa la calculadora de comidas para calcular el aporte nutricional de energía consumida y macronutrientes.
 - ✓ Frecuencia de consumo: donde se pregunta sobre los alimentos que se consumen, indicando la frecuencia diaria, semanal y mensual. Luego,

debe estimar la diversidad dietética en función de la cantidad de grupos de alimentos y registrar el consumo de alimentos de origen animal ricos en hierro.

2.3. Bases filosóficas

(Conama, 2015), Nos muestra que la alimentación como filosofía se basa esencialmente en el cuidado y propiedades de los alimentos que ingerimos, y explica que la comida no debe ser vista como una forma de saciar el hambre, sin embargo, debe ser vista como una fuente de energía para nuestra salud.

Una buena alimentación mantiene nuestro cuerpo en buen estado, tanto física como mentalmente. La salud cognitiva se puede lograr a través de la alimentación siempre que se respeten y apliquen hábitos alimentarios saludables.

Para que esto suceda, nuestros planes de alimentación y comportamientos deben cambiar, y por así decirlo, están surgiendo nuevos hábitos nutricionales basados en filosofías alimentarias para promover un nuevo estilo de vida saludable para mejorar nuestra salud presente y futura.

2.4. Definición de términos básicos

- Evaluación nutricional: define un conjunto de procedimientos que pueden determinar el estado nutricional de un individuo, evaluar las necesidades nutricionales e identificar posibles riesgos para la salud asociados con su estado nutricional. (SICENUT, 2016)

- Valoración Nutricional Antropométrica: Interpretación de las medidas corporales y composición corporal de una persona frente a parámetros de referencia establecidos para determinar el estado nutricional a través de indicadores antropométricos. (SICENUT, 2016)

- Evaluación nutricional del consumo de alimentos: se define como la interpretación de la ingesta de alimentos, que será entregada por el individuo, y los determinantes de los procesos nutricionales, como el consumo, absorción, transporte, uso y excreción de nutrientes, que también serán utilizados para determinar a través de indicadores dietéticos el estado nutricional. (SICENUT, 2016).
- Niño: Según la RAE, Definido como niño, una persona que aún no ha llegado a la pubertad. Por lo tanto, es la época de la infancia, y aún quedan algunos años por vivir.
- Peso/talla: (Funes, 2017), Mencionó que estas medidas evaluarán el crecimiento general, un indicador indirecto de la masa grasa y muscular, que es muy sensible a cambios drásticos.
- Talla/edad: (Funes, 2017), Se evaluará el crecimiento óseo del niño y también se brindará información sobre el pasado nutricional ya que la altura es la medida más estable y se requieren cambios a largo plazo para cambiarla.
- IMC: (Perret et al, 2017), manifiesta, nos ayuda a definir tanto el déficit como exceso ponderal en este rango de edad.
- Desnutrición crónica: (Alvarez, 2018), Se manifiesta como baja estatura acorde a la edad del individuo debido a enfermedades recurrentes y/o ingesta inadecuada y crónica de alimentos, cabe mencionar que este tipo de desnutrición reduce permanentemente la capacidad física, mental y de producción.
- Sobrepeso y Obesidad: (OMS, 2021) Definida como acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.

2.5. Hipótesis de investigación

- El estado nutricional de niños y niñas de la sociedad de beneficencia de Huacho (SBH), presentan valoraciones nutricionales diferentes a lo adecuado.

2.6. Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Valoración nutricional	Conjunto de procedimientos, los cuales van a permitir determinar el estado de nutrición de un individuo, valorar los requerimientos nutricionales y determinar los posibles riesgos de salud que pueda presentar en relación con su estado nutricional	La valoración nutricional comprende realizar la evaluación nutricional mediante antropometría, análisis bioquímicos, signos clínicos y consumo de alimentos. Estos resultados los comparamos con un patrón.	- Valoración Antropométrica. - Valoración del consumo de alimentos.	- Peso - Talla - IMC - T/E - P/T - P/E - Ingesta de energía. - Ingesta de proteínas. - Diversidad de alimentos. - Número de comidas.

CAPITULO III.

METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

El tipo de estudio utilizado en este estudio fue observacional, descriptivo, no experimental de corte transversal. Esta variable se describe en un momento dado. La recolección de datos se realizó en un solo momento, durante un solo período de tiempo, observando el fenómeno relatado por los participantes.

3.2. Población y muestra

3.2.1. Población:

La población para este estudio estuvo constituida por niños y niñas de 5 a 12 años de la Sociedad de Beneficencia de Huacho.

3.2.2. Muestra:

Se tomo como muestra el total de niños y niñas (14) pertenecientes a la Sociedad de Beneficencia de Huacho.

3.3. Técnicas de recolección de datos

La técnica utilizada para el recojo de los datos, se dio, mediante las medidas antropométricas y la evaluación del consumo de alimentos (anexo 6 y 7).

3.4. Técnicas para el procedimiento de la información

- Para la recolección de datos, primero se realizan los trámites administrativos realizando una solicitud al Presidente de la Asociación de Beneficencia de Huacho para obtener la autorización correspondiente para poder realizar las labores de recolección de información sobre los niños.

- Se coordinó con la gerenta de la Sociedad de Beneficencia de Huacho, la cual me puso en coordinación con la encargada del área de nutrición.

- Aplicación de la encuesta del consumo de alimentos, se procedió a la medición de peso, talla, P/E, T/E (IMC). Se utilizaron materiales y equipos estandarizados, validados y confiables certificados por CENAN, lo cual permitirá obtener una información precisa y exacta. Para el control del peso se utilizó balanza digital:

- a. Primero ubicamos la balanza en una superficie lisa, asegurándonos que no exista ningún desnivel o un objeto extraño debajo de ella.
- b. Luego ajustamos la balanza en cero, antes de la toma de peso.
- c. Posteriormente pedimos al niño (a) que se quite los zapatos y casaca o chompa, quedándose con una ropa ligera.
- d. Ubicamos al niño (a) en el centro de la balanza con los brazos extendidos a lo largo del cuerpo mirando al frente
- e. Registramos el peso obtenido en kilogramos y la fracción en gramos con letra clara.

Para el procedimiento de la medición de estatura, se utilizó un tallímetro de pie, en donde:

- a. Primero verificamos la posición y el estado del telémetro, verificamos si el tope se desliza suavemente.
- b. Luego le pedimos al niño que se quite los zapatos y el exceso de ropa, y que no use joyas u otros artículos en la cabeza o el cuerpo, para no afectar la medida.

- c. Luego, le indicamos que se pare en el centro de la base del telémetro, de espaldas al tablero, mantenga una postura erguida, mire hacia adelante, mantenga los brazos a los lados, las palmas de las manos sobre los muslos, los talones juntos y los dedos de los pies ligeramente separados.
- d. Nos aseguramos de que los talones, las pantorrillas, las caderas, los hombros y la parte posterior de la cabeza estén en contacto con la placa del telémetro.
- e. Finalmente verificamos la posición de la cabeza (verificamos una línea horizontal imaginaria desde el borde superior del conducto auditivo externo hasta el piso de la órbita)

CAPITULO IV.

ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE LOS DATOS.

4.1 Análisis de resultados

Tabla 1.- Valoración antropométrica de niños y niñas de la Sociedad de Beneficencia de Huacho (SBH), 2022.

IDEM	EDAD	SEXO	PESO (kg)	TALLA (cm)	P/T	P/E	T/E	IMC	VALORACIÓN NUTRICIONAL
1°	5a	F	17.9	106.3	N.	N.	N.	N.	NORMAL
2°	10a 8m	F	42.40	149.7	N.	N.	N.	N.	NORMAL
3°	10a 1m	F	32.75	137.4	N.	N.	N.	N.	NORMAL
4°	7a 8m	F	26.00	129.5	N.	N.	N.	N.	NORMAL
5°	10a 5m	F	40.85	139.5	N.	N.	N.	N.	NORMAL
6°	12a	F	41.45	145.4	N.	N.	N.	N.	NORMAL
7°	8a	F	36.32	127.3	O.	O.	N.	O.	OBESIDAD
8°	11a	F	37.35	145.6	N.	N.	N.	N.	NORMAL
9°	7a 1m	F	24.7	120.9	S.	S.	N.	S.	SOBREPESO
10°	7a 6m	M	24.95	126.4	N.	N.	N.	N.	NORMAL
11°	9a 10m	M	31.25	137.4	N.	N.	N.	N.	NORMAL
12°	11a 6m	M	37.6	144.3	N.	N.	N.	N.	NORMAL
13°	7a 11m	M	26.15	128.8	N.	N.	N.	N.	NORMAL
14°	9a 10m	M	37.45	140.5	S.	S.	N.	S.	SOBREPESO

FUENTE: *Tabla de valoración nutricional antropométrica – varones (5 a 17 años), MINSA 2015; Tabla de valoración nutricional antropométrica – mujeres (5 a 17 años), MINSA 2015.*

Patrones de crecimiento para la evaluación nutricional de niños, niñas y adolescentes desde el nacimiento hasta los 19 años de edad, MINSA 2018.

Leyenda:

N.: Normal

S.: Sobrepeso

O.: Obesidad

Tabla 2.- Valoración dietética de niños y niñas de la Sociedad de Beneficencia de Huacho (SBH), 2022.

IDEM	NÚMERO DE COMIDAS	DIVERSIDAD ALIMENTARIA	CONSUMO DE ENERGÍA	ADECUACION (%)	CONSUMO DE PROTEÍNA	ADECUACION (%)	VALORACIÓN
1°	Adecuado	Adecuado	Adecuado	97%	Adecuado	109%	Adecuado
2°	Adecuado	Adecuado	Adecuado	98%	Adecuado	108%	Adecuado
3°	Adecuado	Adecuado	Adecuado	92%	Adecuado	109%	Adecuado
4°	Adecuado	Adecuado	Adecuado	95%	Adecuado	102 %	Adecuado
5°	Adecuado	Adecuado	Adecuado	93%	Adecuado	110%	Adecuado
6°	Adecuado	Adecuado	Adecuado	93%	Adecuado	110%	Adecuado
7°	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	116%	Inadecuado	134%	Alto consumo de energía y proteína
8°	Adecuado	Adecuado	Adecuado	92%	Adecuado	107%	Adecuado
9°	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	112%	Inadecuado	131%	Alto consumo de energía y proteína
10°	Adecuado	Adecuado	Adecuado	104%	Adecuado	107%	Adecuado
11°	Adecuado	Adecuado	Adecuado	97%	Adecuado	108%	Adecuado
12°	Adecuado	Adecuado	Adecuado	93%	Adecuado	109%	Adecuado
13°	Adecuado	Adecuado	Adecuado	105%	Adecuado	109%	Adecuado
14°	Inadecuado	Adecuado	Inadecuado	113%	Inadecuado	120%	Alto consumo de energía y proteína

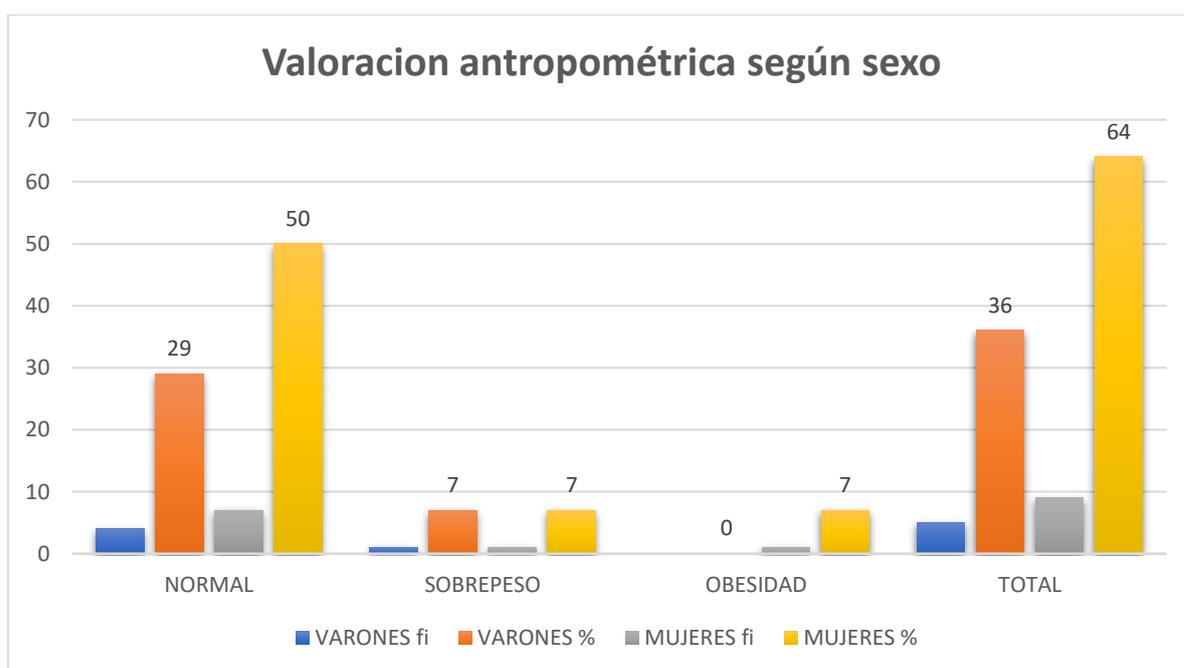
FUENTE: *Protocolos de diagnóstico nutricional y tratamiento dietético (SICENUT), 2016*
Requerimientos de energía para la población peruana, MINSA, 2012

4.2 Contrastación de resultados

DESCRIPCION E INTERPRETACION DE DATOS

TABLA 1.- Valoración antropométrica de los niños y niñas de la Sociedad de Beneficencia de Huacho (SBH), 2022.

	VARONES		MUJERES		TOTAL	
	fi	%	fi	%	fi	%
NORMAL	4	29	7	50	11	79
SOBREPESO	1	7	1	7	2	14
OBESIDAD	0	0	1	7	1	7
TOTAL	5	36	9	64	14	100



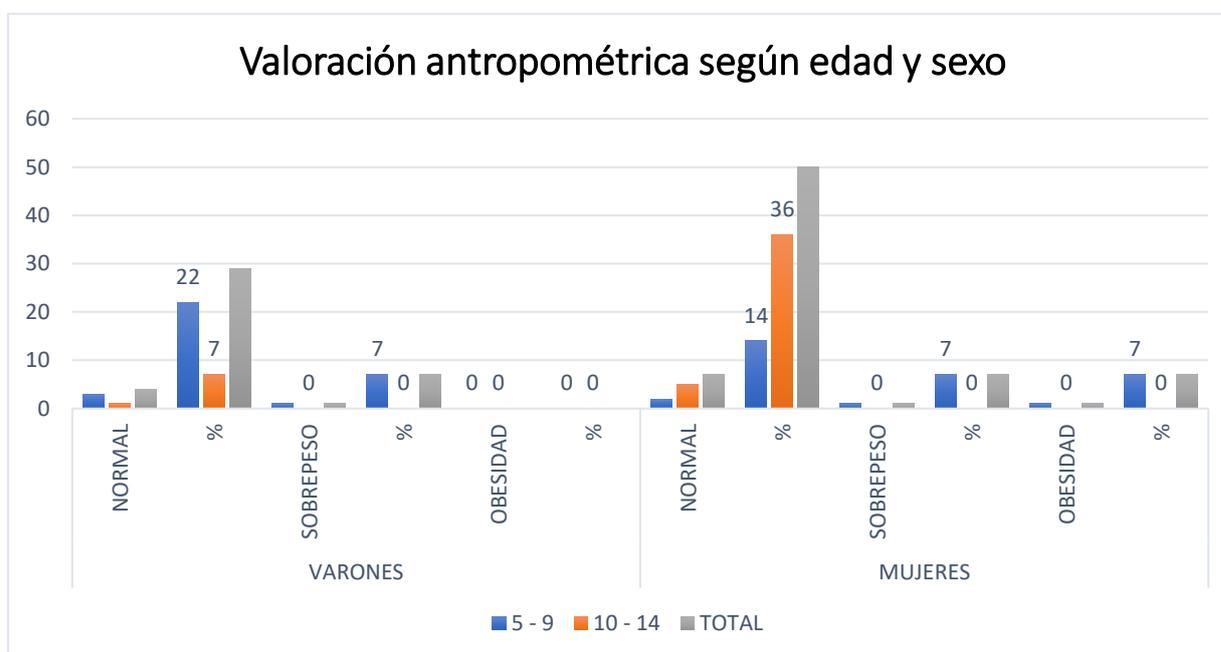
Fuente: Tabla 1.

La figura nos muestra que un total de 14 niños y niñas (100%). Para niños según los indicadores P/T, P/E, T/E, IMC, se obtuvo con una valoración normal 4 niños (29%), sobrepeso según los indicadores P/T, P/E, IMC, se obtuvo 1 niño (7%). En el caso de las niñas según los indicadores P/T, P/E, T/E, IMC, se obtuvo con una valoración normal 11 niñas (79%), sobrepeso según los indicadores P/T, P/E, IMC, se obtuvo 2 niñas (14%), obesidad según los indicadores P/T, P/E, IMC, se obtuvo 1 niña (7%).

TABLA 2.- Valoración antropométrica según edades de niños y niñas de la Sociedad de Beneficencia de Huacho (SBH), 2022.

	VARONES						MUJERES					
	NORMAL	%	SOBREPESO	%	OBESIDAD	%	NORMAL	%	SOBREPESO	%	OBESIDAD	%
5 - 9	3	22	1	7	0	0	2	14	1	7	1	7
10 - 14	1	7	0	0	0	0	5	36	0	0	0	0
TOTAL	4	29	1	7	0	0	7	50	1	7	1	7

Figura 02. Valoración antropométrica según edades de niños y niñas de la Sociedad de Beneficencia de Huacho (SBH), 2022.



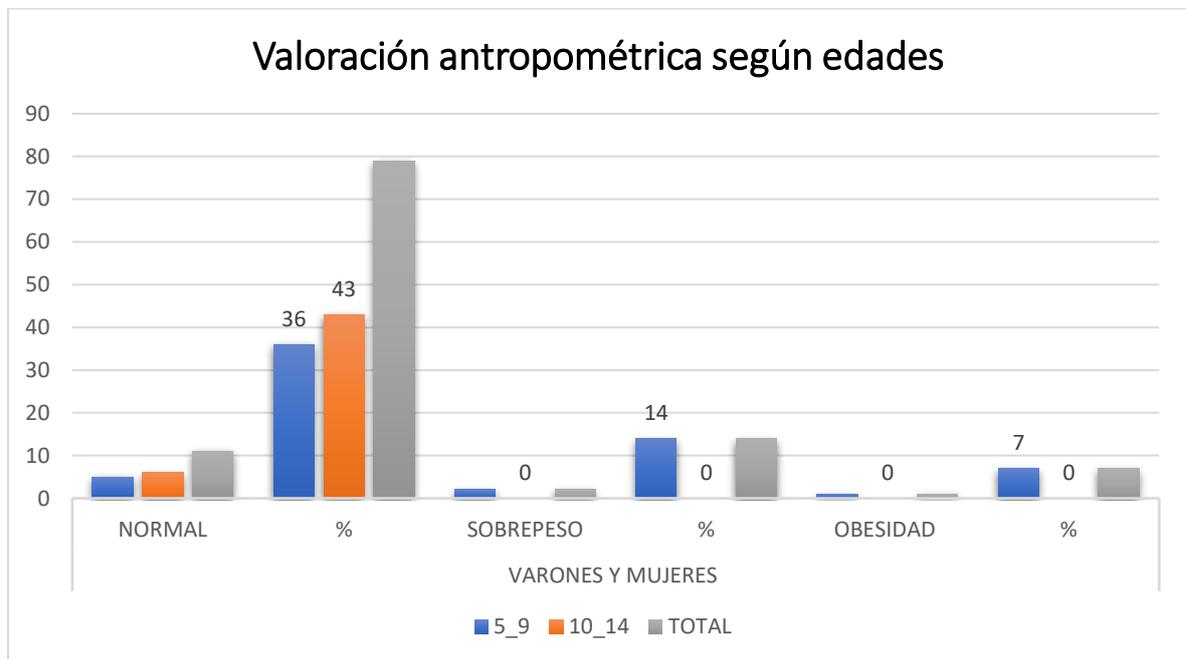
Fuente: Tabla 2.

La figura nos muestra que un total de 14 niños y niñas (100%). En niños en el rango de 5 a 9 años de edad, según los indicadores P/T, P/E, T/E, IMC, se obtuvo con un estado nutricional normal a 3 niños, con sobrepeso según los indicadores P/T, P/E, IMC, se obtuvo a 1 niño; mientras que, en el rango de 10 a 14 años de edad, según los indicadores P/T, P/E, T/E, IMC se presentó un estado nutricional normal a 1 niño. En el caso de niñas en el rango de 5 a 9 años de edad, según los indicadores P/T, P/E, T/E, IMC se obtuvo un estado nutricional a 2 niñas, con sobrepeso y obesidad según los indicadores según los indicadores P/T, P/E, IMC se obtuvo a 1 niña con sobrepeso y 1 niña con obesidad; en el rango de 10 a 14 años de edad, según los indicadores P/T, P/E, T/E, IMC se presentó una valoración normal de 5 niñas.

TABLA 3.- Valoración antropométrica según rango de edad de niños y niñas de la Sociedad de Beneficencia de Huacho (SBH), 2022.

EDAD	VARONES Y MUJERES					
	NORMAL	%	SOBREPESO	%	OBESIDAD	%
5_9	5	36	2	14	1	7
10_14	6	43	0	0	0	0
TOTAL	11	79	2	14	1	7

Figura 03. Valoración antropométrica según rango de edad de niños y niñas de la Sociedad de Beneficencia de Huacho (SBH), 2022.



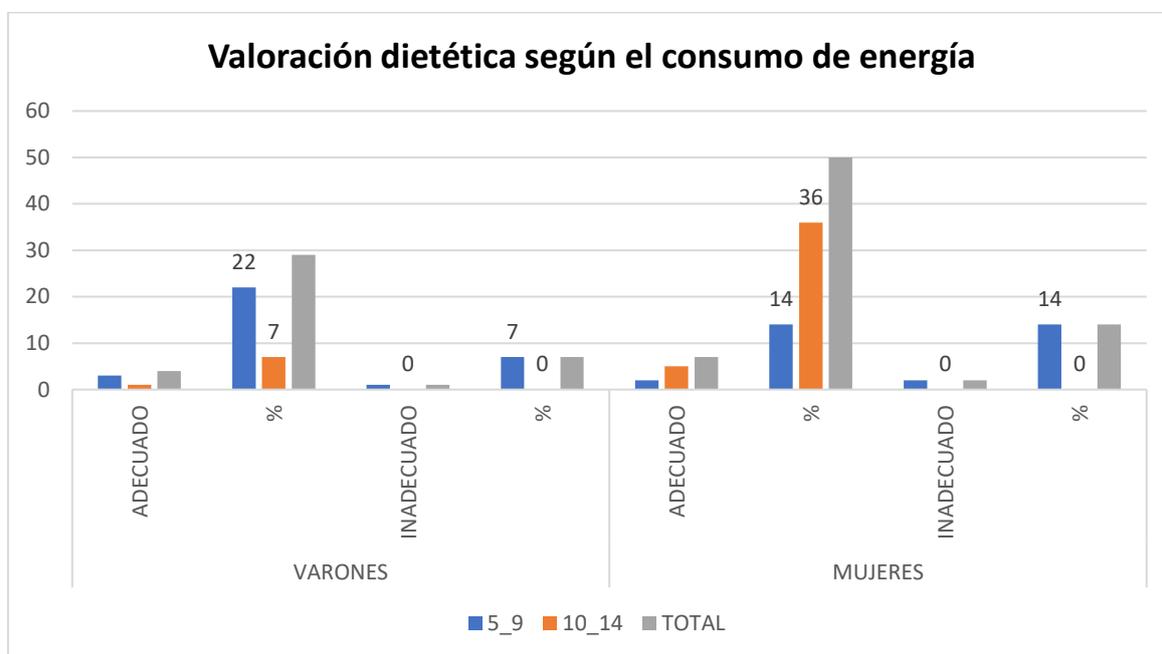
Fuente: Tabla 3.

La figura nos muestra que un total de 14 niños y niñas (100%). En el rango de edad de 5 a 9 años de edad, según los indicadores P/T, P/E, T/E, IMC se presentó una valoración normal 5 niños y niñas (36%), según los indicadores P/T, P/E, IMC se obtuvo a 2 niños(as) (14%) con sobrepeso y con obesidad 1 niño(a) (7%). Mientras que, en el rango de 10 a 14 años de edad, presentó una valoración normal según los indicadores P/T, P/E, T/E, IMC a 6 niños y niñas (43%).

TABLA 4.- Valoración dietética según el consumo de energía en niños y niñas de la Sociedad de Beneficencia de Huacho (SBH), 2022.

EDAD	VARONES				MUJERES			
	ADECUADO	%	INADECUADO	%	ADECUADO	%	INADECUADO	%
5-9	3	22	1	7	2	14	2	14
10-14	1	7	0	0	5	36	0	0
TOTAL	4	29	1	7	7	50	2	14

Figura 04. Valoración dietética según el consumo de energía en niños y niñas de la Sociedad de Beneficencia de Huacho (SBH), 2022.



Fuente: Tabla 4.

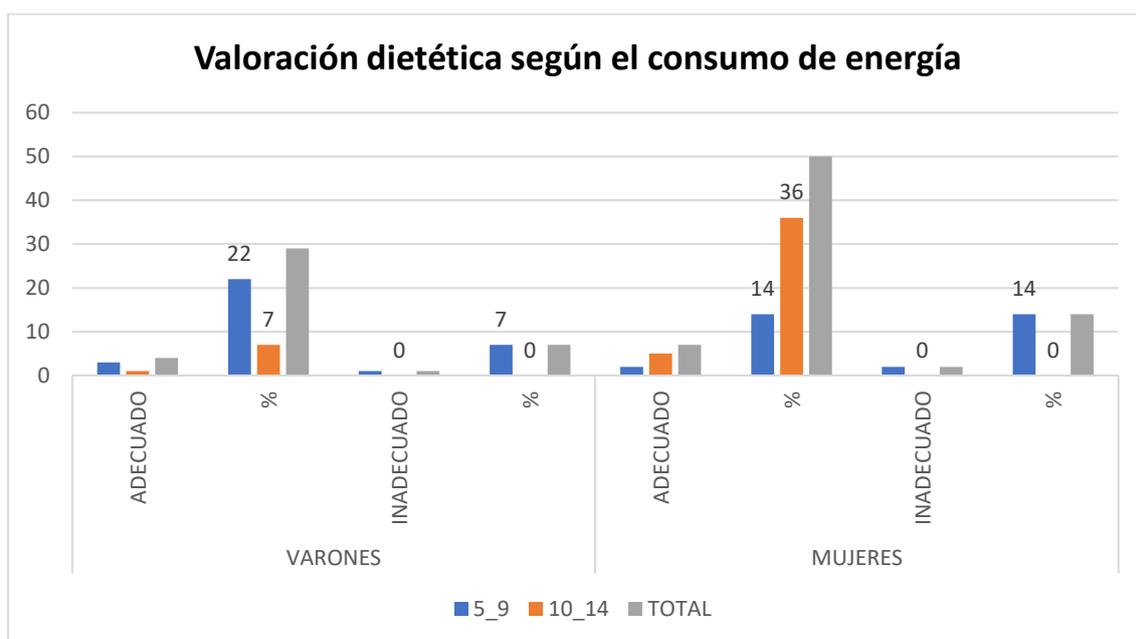
La figura nos muestra que un total de 14 niños y niñas (100%). En niños, en el rango de 5 a 9 años de edad, según los indicadores “número de comidas, diversidad alimentaria, consumo de energía” presentó una valoración dietética adecuada 3 niños (22%); y según los indicadores de “numero de comidas y consumo de energía”, presentó una valoración dietética inadecuada 1 niño (7%); mientras que, en el rango de 10 a 14 años de edad, según los indicadores “número de comidas, diversidad alimentaria, consumo de energía” se presentó una valoración dietética adecuada 1 niño (7%). En el caso de las niñas, en el rango de 5 a 9 años de edad, según los indicadores “número de comidas, diversidad alimentaria, consumo de energía” presentó una valoración dietética adecuada 2 niñas (14%), sin embargo, según los indicadores “número de comidas y consumo de energía” se obtuvo una valoración dietética inadecuada 2 niñas (14%); en el rango de 10 a 14 años

de edad, según los indicadores “número de comidas, diversidad alimentaria, consumo de energía” se presentó una valoración dietética adecuada 5 niñas (36%).

TABLA 5.- Valoración dietética según el consumo de proteínas en niños y niñas de la Sociedad de Beneficencia de Huacho (SBH), 2022.

EDAD	VARONES				MUJERES			
	ADECUADO	%	INADECUADO	%	ADECUADO	%	INADECUADO	%
5-9	3	22	1	7	2	14	2	14
10-14	1	7	0	0	5	36	0	0
TOTAL	4	29	1	7	7	50	2	14

Figura 05. Valoración dietética según el consumo de proteínas en niños y niñas de la Sociedad de Beneficencia de Huacho (SBH), 2022.



Fuente: Tabla 5.

La figura nos muestra que un total de 14 niños y niñas (100%). En niños, en el rango de 5 a 9 años de edad, según los indicadores “número de comidas, diversidad alimentaria, consumo de energía” presentó una valoración dietética adecuada 3 niños (22%); y según los indicadores de “numero de comidas y consumo de energía”, presentó una valoración dietética inadecuada 1 niño (7%); mientras que, en el rango de 10 a 14 años de edad, según los indicadores “número de comidas, diversidad alimentaria, consumo de energía” se presentó una valoración dietética adecuada 1 niño (7%). En el caso de las niñas, en el rango de 5 a 9 años de edad, según los indicadores “número de comidas, diversidad alimentaria, consumo de energía” presentó una valoración dietética adecuada 2 niñas

(14%), sin embargo, según los indicadores “número de comidas y consumo de energía” se obtuvo una valoración dietética inadecuada 2 niñas (14%); en el rango de 10 a 14 años de edad, según los indicadores “número de comidas, diversidad alimentaria, consumo de energía” se presentó una valoración dietética adecuada 5 niñas (36%).

CAPITULO V.

DISCUSIÓN

5.1 Discusión de resultados

En la población estudiada conformada por niños y niñas de 5 a 12 años de edad de la Sociedad de Beneficencia de Huacho (SBH), se usaron los siguientes indicadores nutricionales: peso, talla, IMC/E, T/E, P/T, P/E; se obtuvo una valoración normal en los niños del 29%, sobrepeso según los indicadores P/T, P/E, IMC se obtuvo 7%, en el caso de las niñas según los indicadores P/T, P/E, T/E, IMC, se obtuvo con una valoración normal 50%, sobrepeso según los indicadores P/T, P/E, IMC, se obtuvo 7%, obesidad según los indicadores P/T, P/E, IMC, se obtuvo 7%. Al compararlo con el estudio realizado por (Graos y Peña, 2016), en el albergue “Infantil Hogar de Esperanza del Distrito de Salaverry”, en el cual usaron indicadores similares en su investigación obteniendo como resultado que el 70% de los niños tiene un estado nutricional normal, 10% sobrepeso y el 5% tiene obesidad. Al comparar ambos estudios encontramos similitud en los resultados de los niños normales, con sobrepeso y obesidad. En otro estudio realizado en la “Comunidad Infantil Sagrada Familia” por (Carrasco et al, 2012), en el cual, usaron indicadores: peso, talla, P/E, T/E, IMC/E; en donde obtuvieron como resultados que, 52,4% tienen un estado nutricional normal, 21,4% sobrepeso, 2,4% obesidad, por lo que podemos analizar que, en el estudio de Carrasco, presenta un menor porcentaje de niños y niñas con estado nutricional normal y con obesidad, y con mayor porcentaje de niños con sobrepeso.

Según datos estadísticos antropométricos para niños y niñas de 6 a 13 años de edad reportados por el (MINSa, 2018), se usó el indicador de IMC/Edad, en donde el 60,9% presento un estado nutricional normal, 22,4% sobrepeso, 16,0% obesidad y 0,7% delgadez, en comparación con los resultados obtenidos en el presente trabajo, podemos observar que hay una ligera similitud, en niños con estado nutricional normal, ya que en solo hay una diferencia del 9%, aunque, en el estado nutricional con sobrepeso

podemos ver que según el Ministerio de Salud posee un rango de 8% y en obesidad un 9% de diferencia, lo cual, podemos observar que en nuestros resultados están similares a un estudio a nivel nacional.

En referencia a la valoración dietética de niños y niñas de 5 a 12 años de edad, se usaron los indicadores: “Número de comidas, diversidad alimentaria, consumo de energía y consumo de proteína”, en donde se obtuvieron resultados que según el consumo de proteína 11 niños(as) presentaron un adecuado consumo de proteína y 3 presentaron un inadecuado consumo de proteína por exceso, la ingesta excesiva de proteínas producen consecuencias a corto y a largo plazo, entre ellas tenemos: una sobrecarga de los riñones y el hígado, ya que, el cuerpo del niño va a tener un sobreesfuerzo en eliminar sustancias de desecho como la urea o el ácido úrico; otra de ellas es la generación de adiposidad en el organismo, esto quiere decir que va a ver una predisposición de hiperplasia celular, mayor riesgo de sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas ya en edad adulta; la acidificación de la sangre, será provocada por el fósforo de las proteínas, ya que, el fósforo va a competir con el calcio por su absorción, lo cual va a generar una descalcificación del organismo (Daza et al, 2015)

Al comparar nuestros resultados con el estudio realizado por (Paredes, 2014), en el “I. E. Pérez Aranibar – Complejo Educativo” obtuvo que de los niños estudiados 18 tenían un adecuado consumo de proteína, 3 presentaban un exceso de consumo de proteína y 1 presentaba un déficit de consumo de proteína, se puede observar que hay un porcentaje de niños que no cumplen con un requerimiento de consumo adecuado, esto se puede deber a ciertos factores, como a la preferencia alimentaria.

Según el consumo de energía para el presente estudio se obtuvieron 10 niños y niñas con un adecuado consumo de energía, 1 con un inadecuado consumo de energía por déficit y 3 con inadecuado consumo de energía por exceso; el exceso de energía de la dieta en los niños, produce una malnutrición por exceso en donde se da a denotar el sobrepeso, el cual es un exceso de peso corporal, mientras que la obesidad es una

acumulación anormal o excesiva de grasa, la cual es perjudicial para la salud, ya que a largo plazo. (Serrano & Luza , 2022).

En otro estudio titulado “Estado nutricional de los escolares de una zona rural de extrema pobreza de Ccorca”, en sus resultados obtenidos menciona que hay una insuficiente ingesta calórica y micronutrientes, esto mayormente se pudo observar en niños de 10 a 12 años, ya que a todos los niños reparten la misma cantidad de comida, es por ello, que algunos tienen déficit, porque sus requerimientos nutricionales y de energía son mayores en este grupo. (Ballonga et al, 2017)

CAPITULO VI.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

Después de realizar la investigación se llegó a las siguientes conclusiones:

- Para la valoración antropométrica se usaron los siguientes indicadores P/T, P/E, T/E, IMC, en donde, en un total de 14 niños y niñas, se obtuvo una valoración normal en 4 niños (29%) y 7 niñas (50%), según los indicadores P/T, P/E, IMC, hubo con sobrepeso 1 niño (7%), 1 niñas (7%) y con obesidad 1 niña (7%).
- Para la valoración dietética según el número de comidas, se encontró (78%) de una valoración dietética según el número de comidas adecuada y un (21%) de una valoración dietética según el número de comidas inadecuada.
- Para la valoración dietética según diversidad alimentaria se encontró un (100%) de valoración dietética según diversidad alimentaria adecuada.
- Para la valoración dietética según consumo de energía y proteínas se encontró un (78%) de una valoración dietética según el consumo adecuada y un (21%) de una valoración dietética inadecuada.

6.2 Recomendaciones

En referencia a la importancia del trabajo realizado, se dan las siguientes recomendaciones:

- a. Se debe realizar estudios de tipo longitudinal para realizar la valoración nutricional en niños y niñas.
- b. Se debe realizar estudios de valoración nutricional bioquímica.
- c. Se debe realizar estudios de valoración nutricional clínica.
- d. Los resultados del presente estudio se han considerado para la implementación de intervenciones nutricionales y de actividad física.

REFERENCIAS

7.1. Fuentes bibliográficas

- (SICENUT), S. d. (2016). *Protocolos de Diagnóstico Nutricional y Tratamiento Dietético*. Lima - Perú.
- Alvarez, L. (2018). Desnutrición Infantil, una mirada desde diversos factores. *Dialnet*, 13(1). Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7099919>
- Alzamora Olivos, W. C., & Diaz Alvarez, D. J. (2017). *Estructura familiar y obesidad en niños en edad escolar de la comunidad mirador del sur, Nuevo Chimbote 2017*. Chimbote.
- Bajaña, R., Quimis, M., Sevilla, M., Vicuña, L., & Calderón, J. (Octubre de 2017). FACSALUD-UNEMI. 1(1), 6. Obtenido de FACSALUD-UNEMI: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/580>
- Ballonga, C., López, S., Echevarría, P., Vidal, O., Canals, J., & Arija, V. (2017). *Estado nutricional de los escolares de una zona rural de extrema pobreza de Ccorca*. Obtenido de https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222017000100004
- Bazán, L. (2018). *Estado Nutricional y Rendimiento Académico en los Estudiantes de la I.E. Nuestra Señora del Carmen*. tesis, Celendín - Perú. Obtenido de http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/6262/Tesis_60355.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Cano, L., Gonzáles, J., Mohedano, A., Viñuela, A., & Criado, J. (2019). Estado Nutricional de una Población Escolar en España y su Relación con Hábitos de Alimentación y Actividad Física. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 69(4). Obtenido de <https://www.alanrevista.org/ediciones/2019/4/art-4/>
- Carrasco, J., Fartolino, A., Torres, V., Vallejos, J., Velayarce, L., & Tácuna, A. (Marzo de 2011). *Estado Nutricional en niños de 6 a 10 años de edad de la comunidad infantil "Sagrada Familia"*. Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana, Lima, Lima. Obtenido de <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/93>
- Cataluña, A. d. (2020). *La Alimentación Saludable en la Etapa Escolar- Guía para Familias y Escuelas*. Cataluña - España.
- Cerna, J. (2018). *Estilo de Vida y Estado Nutricional de los Estudiantes de Educación Básica Regular de la Institución Educativa Experimental Antonio Guillermo Urrelo - Cajamarca, 2018*. Tesis, Universidad Nacional de Cajamarca, Escuela Académico Profesional de Enfermería, Cajamarca -Perú.
- Chujutali, L. (2019). *Nivel Nutricional y Logro de Aprendizaje en Preescolares de la I.E.I.O. N° 60059, Antonio Raimondi - Punchana, 2019*. Tesis, Iquitos - Perú. Obtenido de <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/188/TESIS%20COMPLETO%20LIZ%20CHUJUTALLI%20GALVEZ.pdf>

- Conama. (2015). La Alimentación como Filosofía.
- Cordero, M., Longhi, F., & Cesani, M. (2020). Estado Nutricional y Asistencia Alimentaria en Escolares Urbanos de Tucumán, Argentina. *Esp. Nutr Comunitaria*.
- Culqui, L. B. (2018). *Estado Nutricional y Rendimiento Académico en los Estudiantes de la I.E. Nuestra Señora del Carmen*. Celendín - Perú.
- Daza, W., Dadán, S., Arango, C., & Higuera, M. (Octubre de 2015). *Precop SCP*. Obtenido de <https://scp.com.co/wp-content/uploads/2015/10/14-31.pdf>
- Funes, K. (2017). Protocolo de "Antropometría Pediátrica". 22. Obtenido de <http://www.medicina.ues.edu.sv/habilidadesydestrezas/documentospdf4/ANTROPOMETRIA%20PEDIATRICA%202017.pdf>
- Graos, A., & Peña, Y. (2016). *Estado nutricional de los niños del albergue infantil Hogar de Esperanza del distrito de Salaverry*. Trujillo.
- Karina, V. F. (Setiembre - Diciembre de 2020). *Valoración del estado nutricional en niños de 5 a 10 años de la comunidad Virgen de*. Manabi.
- Laura , M., Longhi, F., & Florencia , M. (2020). Estado Nutricional y Asistencia Alimentaria en Escolares Urbanos de Tucumán, Argentina. *Esp. Nutr Comunitaria*. Obtenido de https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2020_2_02._RENC-D-20-0076R.pdf
- Lázaro , L., Rearte, A., Rodríguez , S., Niglia, M., Scipioni, H., Rodrpiguez , D., . . . Rasse , S. (2018). Estado Nutricional Antropométrico, Bioquímico e Ingesta Alimentaria en Niños Escolares de 6 a 14 años, General Pueyrredón, Buenos Aires, Argentina. *Scielo Analytics*, 116(1). Obtenido de http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752018000100015
- Lázaro, M., & Dominguéz, C. (Marzo de 2019). *Guías Alimentarias para la Población Peruana*. Obtenido de https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/1128/guias_alimentarias_poblacion_peruana.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Lema, V., Aguirre, M., Godoy, N., & Cordero, N. (2021). Estado Nutricional y Estilo de Vida en Escolares. Una Mirada desde Unidades Educativas Públicas y Privadas. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(4). Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/559/55971452003/55971452003.pdf>
- Lino, O. (2021). *Informe del estado nutricional de niños y niñas de la Sociedad de Beneficencia de Huacho*. Lima , Huacho.
- Luna, J., Ramirez , M., Guerrero, I., Guevara, R., Marín, J., & Jiménez , E. (2020). Evaluación del Estado Nutricional de Niños en Edad Escolar de dos Localidades Indígenal de Oaxaca. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 19(1). Obtenido de <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/476>
- Lupu , J., & Rivas , E. (2020). *Estado Nutricional, Autoestima y Rendimiento Académico en Escolares de la Institución Educativa Publica Gustavo Ríos*. Tesis, Trujillo - Perú. Obtenido de

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15934/1916.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Ministerio de Salud . (2012). *Requerimientos de Energía para la población peruana* . Lima.
- Ministerio de Salud. (2017 - 2018). *Estado Nutricional en Niños de 6 a 13 años*. Perú.
- MINSa. (2017 - 2018). *Estado nutricional en niños de 6 a 13 años*. Obtenido de https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/sala_nutricional/sala_3/Informe%20Tecnico%20Estado%20Nutricional%20en%20ni%C3%B1os%20de%206%20a%2013%20a%C3%B1os%202017-2018.pdf
- MINSa. (2017-2018). Estado nutricional de los adolescentes de 12 a 17 años y adultos mayores de 60 años a mas .
- MINSa. (2019). *Dirección ejecutiva de vigilancia alimentaria y nutricional*.
- Morley, J. (Julio de 2021). *Manual version para profesionales MSD*. Obtenido de <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n-cal%C3%B3rico-proteica-dcp#:~:text=En%20todo%20el%20mundo%2C%20la,ayuno%20o%20de%20anorexia%20nerviosa>
- Olga, L. (2021).
- OMS. (28 de Setiembre de 2020). *Cuidado con el hambre oculta y deficiencia de nutrientes en menores de edad*. Obtenido de <https://delfino.cr/2020/09/oms-alerta-cuidado-con-el-hambre-oculta-y-deficiencia-de-nutrientes-en-menores-de-edad>
- OMS. (9 de Junio de 2021). *Obesidad y Sobrepeso*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- OMS. (2021). Obesidad y Sobrepeso.
- Palma, A. (2018). Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe . *Comisión Económica para América Latina y el Caribe (C.E.P.A.L.)*.
- Paredes, J. (2014). *Informe final de actividades de internado en comunidad*. Obtenido de <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/620946/Informe%20Final%20-%20Jacqueline%20Paredes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pérez Armas, G., Delgado López , V., Mayorga Mazon , C., & Carpio Arias , T. (2022). *Estado nutricional población pedátrica y funcionalidad familiar en una unidad educativa ecuatoriana*.
- Perret, C., Pérez, C., & Poblete, M. (2017). *Manual de Pediatría*. Chile. Obtenido de <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/09/Manual-de-Pediatria.pdf>
- Pinzón Gómez, E., Zapata Ossa, H., Lesmes Duque , M., Toro Torres , D. F., & Pico Fonseca, S. (2021). *Estado nutricional de escolares de 5 a 9 años del Valle del Cauca* . Colombia .
- Ramírez, A. (2022). *Valoración del aporte nutricional y su relación*. Lima - Perú.
- Rivera , M. (2020). *Estado Nutricional y Aceptabilidad de Menús de Escolares Beneficiarios del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma de la Institución Educativa Primaria N° 72024 MNB, Samán, 2020*. Tesis, Puno , Puno - Perú. Obtenido de

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/16942/Rivera_Illacutipa_Mary_Luz.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Salhuana, L., Solange, S., Obregón, L., Susy, S., Ojeda, D., & Heidy, A. (2021). *Estado nutricional y hábitos alimenticios en escolares de una institución educativa, Los Olivos, 2021*.

Obtenido de Repositorio Institucional Universidad Peruana Cayetano Heredia:
<https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/9735>

Serrano, M., & Luza, A. (27 de Octubre de 2022). *Repositorio Academico UPC*. Obtenido de <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/620755/Protocolo%20Obesidad%20Infantil%20SSA.pdf?sequence=6>

SICENUT. (2016). *Protocolos de Diagnóstico Nutricional y Tratamiento Dietético*. 154.

UNICEF. (2019). *El Estado Mundial de la Infancia 2019: Niños, alimentos y nutrición*.

UNICEF. (Octubre de 2019). *Niños, alimentos y nutrición*. Obtenido de <https://www.unicef.org/media/61091/file/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo.pdf>

UNICEF. (Octubre de 2019). *Unicef para cada infancia*. Obtenido de Unicef para cada infancia: <https://www.unicef.org/lac/informes/el-estado-mundial-de-la-infancia-2019-ni%C3%B1os-alimentos-y-nutrici%C3%B3n>

UNICEF. (2021).

UNICEF. (13 de setiembre de 2021). *Unicef para cada infancia*. Obtenido de Unicef para cada infancia: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/3-de-cada-10-ninos-ninas-y-adolescentes-en-america-latina-y-el-caribe-viven-con-sobrepeso>

Vadillo, M. (2019). *Conductas Obesogénicas y estado nutricional de niños de 6 a 9 años, asistentes al Centro de Salud "Juan Pérez Carranza"*. Lima.

ANEXO 01.



SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE HUACHO
Fundada el 28 de octubre de 1848

LA GERENTE GENERAL DE LA SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE HUACHO

DA CONSTANCIA:

Que, ANA MERCEDES DEL PILAR MARCOS DELGADO, identificada con DNI N ° 71120892, BACHILLER EN BROMATOLOGIA Y NUTRICION de la UNIVERSIDAD NACIONAL "JOSE FAUSINO SANCHEZ CARRION", **quien ha estado AUTORIZADA** para efectuar el 25 de enero del 2022:

EL ESTUDIO DEL PROYECTO DE INVESTIGACION, TITULADO "VALORIZACION DEL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS DE LA SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE HUACHO (SBH) 2022".

La presente se expide a solicitud de la mencionada, para los fines convenientes.

Huacho, 31 de Agosto del 2022.

SOCIEDAD DE BENEFICENCIA DE HUACHO
M.ª Rosario Sánchez Marcos
Ing. MARIA DEL ROSARIO SANCHEZ MARCOS
GERENTE GENERAL

Avenida 28 de Julio N° 998-A

Tel: 232-1451

Fax: 239-3984

e-mail: beneficenciahuacho@sbphuacho.gob.pe

ANEXO 02.



TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA - VARONES (5 a 17 años)



TALLA PARA EDAD TALLA (cm)

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN									
	Talla baja < -2 DE			NORMAL						Talla alta > 2 DE
	<-3DE	≥-3DE	≥-2 DE	-1DE	Med	1DE	≤2DE	≤3DE	>3 DE	
9a 3m	115.6	121.7	127.8	133.9	140.0	146.1	152.2			

> mayor, < menor, ≥ mayor o igual, ≤ menor o igual
 DE: Desviación estándar
 *Talla baja severa.
 **Alerta, evaluar riesgo de talla baja.
 Cualquier cambio de columna de crecimiento en sentido desfavorable al crecimiento o el mantenimiento de su talla de un control a otro o crecimiento menor a 2.5 cm en 6 meses es motivo de consejería nutricional.

INSTRUCCIONES:

1. Ubique en la columna de EDAD, la edad del niño o adolescente. Si no coincide los meses, tomar la edad anterior.
2. Compare la talla del niño o adolescente con los valores de talla que aparecen en el recuadro y clasifique según corresponda.

CUADRO 1 EDAD BIOLÓGICA

A los varones de 10 a 16 años se les calculará la edad biológica a través de los estadios de Tanner.

Se les explicará que debemos conocer su edad biológica a través de los estadios Tanner, se les mostrará las imágenes y se les solicitará indiquen el estadio en que se encuentran, para luego determinar su edad biológica.

Si la edad cronológica y la edad biológica difieren en un año o más, utilizar la edad biológica para evaluar el estado nutricional según IMC/Edad y Talla/Edad.



Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º 2015-17991
 2da. edición (diciembre, 2015)
 Tiraje: 9000 ejemplares
 © Ministerio de Salud, 2015
 Av. Salaverry cuadra 8 s/n, Jesús María, Lima, Perú
 Teléfono: (511) 315-6600
 Página web: www.minsa.gob.pe
 © Instituto Nacional de Salud, 2015
 Cápac Yupanqui 1400, Jesús María, Lima, Perú
 Teléfono: (511) 748-1111
 Correo electrónico: postmaster@ins.gob.pe
 Página web: www.ins.gob.pe
 Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
 Dirección Ejecutiva de Prevención de Riesgo y Dano Nutricional
 Jr. Tizón y Bueno 276, Jesús María
 Teléfono: (511) 748-0000 Anexo 6625
 Lima, Perú, 2015. 2.ª Edición
 Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas

ANEXO 03.



PERÚ Ministerio de Salud
 Instituto Nacional de Salud
Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA - VARONES (5 a 17 años)



ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) PARA EDAD

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN									
	Delgadez < -2 DE		NORMAL					Sobrepeso		Obesidad > 2 DE
	<-3DE	>= -3DE	>=2 DE	-1DE	Med	1DE	<=2DE	<=3DE	>3 DE	
9a 3m		12,6	13,5	14,7	16,1	18,0	20,7	24,7		

> mayor, < menor, ≥ mayor o igual, ≤ menor o igual
 DE: Desviación estándar
 * Delgadez severa.
 ** Alerta, evaluar riesgo de delgadez.
 *** Alerta, evaluar riesgo de sobrepeso.
 Cualquier cambio de columna de IMC entre -2 y 1 DE debe ser motivo de consejería nutricional, a fin de prevenir malnutrición.

INSTRUCCIONES:

1. Con los valores de peso y talla del niño o adolescente calcular el IMC, según fórmula:
 $IMC = \text{peso (kg)} / \text{talla (m)} / \text{talla (m)}$.
2. Ubique en la columna de EDAD, la edad del niño o adolescente. Si no coincide, ubicarse en la edad anterior.
3. Compare el IMC calculado, con los valores del IMC que aparecen en el recuadro y clasifique según corresponda.

CUADRO 1 EDAD BIOLÓGICA

A los varones de 10 a 16 años se les calculará la edad biológica a través de los estadios de Tanner.

Se les explicará que debemos conocer su edad biológica a través de los estadios Tanner, se les mostrará las imágenes y se les solicitará indiquen el estadio en que se encuentran, para luego determinar su edad biológica.

Si la edad cronológica y la edad biológica difieren en un año o más, utilizar la edad biológica para evaluar el estado nutricional según IMC/Edad y Talla/Edad.

Nota: esta evaluación debe ser realizada por el profesional de salud capacitado y especializado en la aplicación de esta prueba, y debe contar con la autorización y presencia del padre, madre o tutor(a) previamente informado(a)s, o de otro personal de salud del mismo sexo que el o la evaluada.

ESTADIOS TANNER			
Estadio	Características de los genitales		Edad biológica (años y meses)
I	No hay cambios		< 12 a
II		Escroto y testículos aumentan ligeramente de tamaño.	12 a
III		Crece el pene ligeramente, sobre todo en longitud.	12 a 6 m
IV		Engrosamiento del pene y desarrollo de testículos y escroto.	13 a 6 m
V		Genitales adultos	14 a 6 m

ANEXO 04.



PERÚ Ministerio de Salud Instituto Nacional de Salud Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA - MUJERES (5 a 17 años)



**TALLA PARA EDAD
TALLA (cm)**

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN							
	Talla baja < -2 DE	NORMAL						Talla alta > 2 DE
	* <-3DE	** ≥-3DE	** ≥-2DE	Med	-1DE	1DE	≤2DE	≤3DE
10a	119,4	125,8	132,2	138,6	145,0	151,4	157,8	

> mayor, < menor, ≥ mayor o igual, ≤ menor o igual
DE: Desviación estándar
* Talla baja severa
** Alerta, evaluar riesgo de talla baja.
Cualquier cambio de columna de crecimiento en sentido desfavorable al crecimiento o el mantenimiento de su talla de un control a otro o crecimiento menor a 2,5 cm en 6 meses es motivo de consejería nutricional.

INSTRUCCIONES:

1. Ubique en la columna de EDAD, la edad de la niña o adolescente. Si no coincide los meses, tomar la edad anterior.
2. Compare la talla de la niña o adolescente con los valores de talla que aparecen en el recuadro y clasifique según corresponda.

CUADRO 1 EDAD BIOLÓGICA

A las mujeres de 10 a 16 años se les calculará la edad biológica a través de los estadios de Tanner.
Se les explicará que debemos conocer su edad biológica a través de los estadios Tanner, se les mostrará las imágenes y se les solicitará indiquen el estadio en que se encuentran, para luego determinar su edad biológica.
Si la edad cronológica y la edad biológica difieren en un año o más, utilizar la edad biológica para evaluar el estado nutricional según IMC/Edad y Talla/Edad.



Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º 2015-17967
2da. edición (diciembre, 2015)
Tiraje: 9000 ejemplares

© Ministerio de Salud, 2015
Av. Salaverry cuadra 8 sin. Jesús María, Lima, Perú
Teléfono: (511) 315-6600
Página web: www.minsa.gob.pe

© Instituto Nacional de Salud, 2015
Cápac Yupanqui 1400, Jesús María, Lima, Perú
Teléfono: (511) 748-1111
Correo electrónico: postmaster@ins.gob.pe
Página web: www.ins.gob.pe

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
Dirección Ejecutiva de Prevención de Riesgo y Daño Nutricional
Jr. Tizón y Bueno 276, Jesús María.
Teléfono: (511) 748-0000 Anexo 6625
Lima, Perú, 2015. 2ª Edición

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas

ANEXO 05.



Ministerio de Salud
Instituto Nacional de Salud
Centro Nacional de Alimentación y Nutrición

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA - MUJERES (5 a 17 años)



ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) PARA EDAD

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN							
	Delgadez < -2 DE		NORMAL				Sobrepeso > 2 DE	
	* <-3DE	** ≥-3DE	** ≥-2 DE	-1DE	Med	1DE	*** ≤2DE	*** ≥3DE
10a		12,4	13,5	14,8	16,6	19,0	22,6	28,4

* Mayor, < menor, ≥ mayor o igual, ≤ menor o igual
 DE: Desviación estándar
 * Delgadez severa
 ** Alerta, evaluar riesgo de delgadez
 *** Alerta, evaluar riesgo de sobrepeso
 Cualquier cambio de columna de IMC entre -2 y 1 DE debe ser motivo de consejería nutricional, a fin de prevenir malnutrición.

INSTRUCCIONES:

1. Con los valores de peso y talla de la niña o adolescente calcular el IMC, según fórmula:
 $IMC = \text{peso (kg)} / \text{talla (m)} / \text{talla (m)}$
2. Ubique en la columna de EDAD, la edad de la niña o adolescente. Si no coincide, ubicarse en la edad anterior.
3. Compare el IMC calculado, con los valores del IMC que aparecen en el recuadro y clasifique según corresponda.

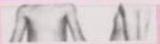
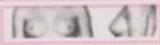
CUADRO 1 EDAD BIOLÓGICA

A las mujeres de 10 a 16 años se les calculará la edad biológica a través de los estadios de Tanner.

Se les explicará que debemos conocer su edad biológica a través de los estadios Tanner, se les mostrará las imágenes y se les solicitará indiquen el estadio en que se encuentran, para luego determinar su edad biológica.

Si la edad cronológica y la edad biológica difieren en un año o más, utilizar la edad biológica para evaluar el estado nutricional según IMC/Edad y Talla/Edad.

Nota: esta evaluación debe ser realizada por el profesional de salud capacitado y especializado en la aplicación de esta prueba, y debe contar con la autorización y presencia del padre, madre o tutor(a) previamente informado(a)s, o de otro personal de salud del mismo sexo que el o la evaluada.

ESTADIOS TANNER			
Estadio	Características de la mama		Edad biológica (años y meses)
I		No hay cambios o ligera elevación del pezón.	< 10 a 6 m
II		Aparece el botón mamario Crecimiento de la glándula.	10 a 6 m
III		Mama en forma de cono. Inicia el crecimiento del pezón.	11 a
IV		Crecimiento de la areola y del pezón; doble contorno.	12 a
V		Mama adulta; solo es prominente el pezón.	12 a 8 m

9. ¿Consumes grasa y aceites?

SÍ NO A VECES

10. ¿Consumes azúcares, bebidas gaseosas?

SÍ NO A VECES

11. ¿Consumes de 3 a 5 alimentos al día?

SÍ NO A VECES

12. ¿Consumes bastante fruta?

SÍ NO A VECES

13. ¿Sabes que es una comida chatarra?

SÍ NO

14. ¿CON QUE FRECUENCIA CONSUMES FRUTAS Y VERDURAS?

	DIARIO	SEMANAL	MENSUAL	OBSERVACIÓN
MANZANA				
PLÁTANO				
PERA				
NARANJA				
MANDARINA				
CIRUELA				
MELOCOTON				
FRESA				
UVAS				
KIWI				
PIÑA				
MELON				
SANDÍA				
PALTA				
AGUAYMANTO				
NÍSPERO				
ACEITUNA				
TOMATE				
LECHUGA				
ESPINACA				
ZANAHORIA				
COL				
COLIFLOR				
BETERRAGA				

ALVERJA				
BRÓCOLI				
VAINITA				
NABO				
RABANITO				
OTROS				

15. ¿CON QUE FRECUENCIA CONSUMES MENESTRAS Y CEREALES?

	DIARIO	SEMANAL	MENSUAL	OBSERVACIÓN
LENTEJAS				
GARBANZOS				
FREJOL CANARIO				
FREJOL PANAMITO				
ALVERJAS				
HABAS				
PAN				
GALLETAS				
ARROZ				
FIDEOS				
PAPA				
CAMOTE				
YUCA				
OTROS				

16. ¿CON QUE FRECUENCIA CONSUMES CARNES, HUEVOS, PESCADO?

	DIARIO	SEMANAL	MENSUAL	OBSERVACIÓN
PEJERREY				
BONITO				
ATÚN				
JUREL				
POLLO				
SANGRECITA DE POLLO				
CARNE DE RES				
CARNE DE CERDO				
HUEVOS				
OTROS				

17. ¿CON QUE FRECUENCIAS CONSUMES LÁCTEOS?

	DIARIO	SEMANAL	MENSUAL	OBSERVACIÓN
LECHE FRESCA				
LECHE EVAPORADA				
QUESO				

YOGURT				
OTROS				

18. ¿CON QUE FRECUENCIAS CONSUMES ACEITES?

	DIARIO	SEMANAL	MENSUAL	OBSERVACIÓN
ACEITE DE OLIVA				
ACEITE DE SOYA				
MANTEQUILLA				
MARGARINA				
ACEITUNAS				
MANÍ				
ALMENDRAS				
NUECES				
OTROS				

19. ¿CON QUE FRECUENCIAS CONSUMES AZÚCARES?

	DIARIO	SEMANAL	MENSUAL	OBSERVACIÓN
AZÚCAR RUBIA				
AZÚCAR BLANCA				
MERMELADA				
MIEL				
CHANCACA				
GASEOSAS				
OTROS				

RECORDATORIO DE 24 HORAS

HORA	TIEMPO DE COMIDA	REGISTRO		APORTE NUTRICIONAL			
		MEDIDA CASERA	ALIMENTO /PREPARACION	ENERGIA	PROTEINAS	GRASAS	CARBOHIDRATOS
	DESAYUNO						
	MEDIA MAÑANA						
	ALMUERZO						
	MEDIA TARDE						
	CENA						
	OTROS						
	TOTAL, DE ENERGIA Y MACRONUTRIENTES						

11. ¿Consumes bastante fruta?

SÍ

NO

A VECES

12. ¿Consumes tus alimentos en armonía?

SÍ

NO

A VECES

13. ¿Te gustan las sopas?

SÍ

NO

A VECES

14. ¿Sabes que es comida chatarra?

SÍ

NO

A VECES

15. ¿Visitas al hospital para tus controles?

SÍ

NO

A VECES