



UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN

Facultad de Educación

Escuela Profesional Inicial y Arte

**La alimentación y la salud de estudiantes de educación inicial del Distrito de
Végüeta 2017 UGEL 09 - Huaura**

Tesis

**Para optar el Título Profesional de Licenciada en Educación Nivel Inicial
Especialidad: Educación Inicial y Arte**

Autoras

**Carmen Verónica Sencie Saldaña
Deysi Mirian Tenorio Aybar**

Asesor

Mg. Katherine Pamela Ocrosopoma Valdivia

**Huacho - Perú
2023**

DECLARACIÓN JURADA

para constancia de antiplagio

Yo, **DEYSI MIRIAN TENORIO AYBAR**, identificada con DNI N° **42767280** declaro bajo juramento que la tesis y/o proyecto de tesis que desarrollare es asesorado por la **MG. KATHERINE PAMELA OCROSPOMA VALDIVIA**.

TITULADO,

LA ALIMENTACION Y SALUD EN LOS ESTUDIANTES DE EDUCACION INICIAL DEL DISTRITO DE VEGUETA 2017 – UGEL 09 – HUARA.

Para obtener el título profesional de **LICENCIADA EN EDUCACIÓN**

Es único de no ser cierto acepto la anulación del mismo

Firmo la presente, dando fe y conformidad del trabajo a realizar con título y contenido **INEDITO**, en caso contrario acepto la nulidad si existiera Tesis, Monografía y Trabajo de investigación igual o similar con el título y/o contenido.

HUACHO 01 DE OCTUBRE DEL 2018


MG. KATHERINE PAMELA OCROSPOMA VALDIVIA

FIRMA Y POST FIRMA.....

REG. COLEGIATURA.....

DNI N° 15727010

DEYSI MIRIAN TENORIO AYBAR

INTERESADA

FIRMA 

DNI N° 42767280

AGRADECIMIENTO

A los docentes de la Facultad de Educación por la formación Académica brindada. Asimismo; a los Centros de Educación Inicial, del Distrito de Végueta; I.E. N° 356 del cercado de Végueta, I.E. 20880 de Tiroler I.E. 20353 de la Perlita por su colaboración en la consecución del presente trabajo de investigación.

DEDICATORIA

A nuestros padres

e

hijos

Porque son la razón

de nuestro existir.

Este esfuerzo

y superación

es el heraldo

que guiará

nuestras

vidas.

INDICE

AGRADECIMIENTO

DEDICATORIA

RESUMEN

ABSTRAC

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I

11

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

11

1.1.- Descripción de la Realidad 11

1.2.- Formulación del Problema 14

1.2.1.- Problema General 14

1.2.2.- Problemas Específicos 14

1.3.- Objetivos de la Investigación 14

1.3.1.- Objetivo General 14

1.3.2.- Objetivos Específicos 14

1.4.- Justificación de la investigación 15

1.5.- Delimitación del Estudio 18

1.6.- Viabilidad del Estudio 19

CAPÍTULO II

17

MARCO TEÓRICO

17

2.1.- Antecedentes de la investigación 20

2.1.1.- Investigaciones Internacionales 20

2.1.2.- Investigaciones Nacionales 24

2.2.- Bases Filosóficas 27

2.3.- Bases Teóricas 30

2.4.- Definición de términos básicos 57

2.5.- Hipótesis de la Investigación 61

2.5.1.- Hipótesis General	61
2.5.2.- Hipótesis Específicas	62
2.5.3.- Variables	62
2.6.- Operacionalización de Variables	63

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 64

3.1.- Nivel y Tipo de Investigación	64
3.2.- Diseño de la Investigación	64
3.3.- Población y Muestra	64
3.4.- Técnicas de Resolución de Datos	66

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS 68

4.1.- Exposición, Análisis e Interpretación de Resultados	68
4.1.1.- Primera Variable: Alimentación	68
4.1.1.1.- Factores fisiológicos	68
4.1.1.2.- Factores psicológicos	73
4.1.1.3.- Factores social	78
4.1.1.4.-Factores culturales	83
4.1.2.- Segunda Variable: Salud	89
4.1.2.1.- Evaluación Antropométrica	89
Talla / peso	89
Talla /edad	90
Peso / edad	91
4.2.- Discusión de los Resultado	92

CAPÍTULO V
CONTRASTACIÓN DE LAS HIPÓTESIS

5.1.- Proceso de Prueba de Hipótesis	94
5.1.1.- Estrategia para la prueba de hipótesis	94
5.1.2.- Prueba de Contingencia	97
5.1.3.- Contraste de variables de investigación	97

CAPÍTULO VI
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.- Conclusiones	104
5.1.1.- Conclusiones Parciales	104
5.1.2.- Conclusión General	105

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS	107
1.- Bibliografía	107
2.- Fuentes Electrónicas	108

ANEXOS

1.- Matriz de consistencia	
2.- Instrumentos de Recolección de Datos.	

RESUMEN

La Tesis: **La Alimentación y la Salud de Estudiantes de Educación Inicial del Distrito de Végueta 2017 UGEL 09 - Huaura**, es un trabajo de investigación básica, descriptiva correlacional, no experimental, que tiene como objetivo determinar la relación que existe entre la alimentación y la salud de los estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, UGEL N° 09 - Huaura, durante el año 2017. Partiendo de la interrogante: ¿Qué relación existe entre la alimentación y la salud de los estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, UGEL N° 09 - Huaura, durante el año 2017?.

El heraldo que orienta la situación es a través del planteamiento hipotético: **Existe una relación significativa entre la alimentación y la salud de estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta UGEL 09, durante el año 2017.**

Se trabaja en base a dos variables: V_1 Alimentación y V_2 Salud. A través de un cuestionario aplicado a los padres de familia, para conocer la alimentación de los niños, muestra el 50% (103) de los mismos, si construyen 20 cuadros, divididos en 4 aspectos fisiológico, psicológico, social, y cultural con 5 items cada uno, se concluye que los hábitos alimenticios de los estudiantes de educación inicial de Végueta son hábitos alimenticios normales.

La V_2 Salud, se mide con indicadores a través de una ficha evaluación antropométrica a los 103 estudiantes: Peso / edad, talla/ edad, peso, talla. Se concluye que los estudiantes son normales, comprobándose el planteamiento hipotético. Asimismo, mediante la prueba de hipotético. Asimismo, mediante la prueba de chi cuadrado, se elige al resultado que ambas variables son dependientes, es decir, correlacionales.

PALABRAS CLAVES: Significancia, alimentación, salud, hábitos alimenticios, evaluación antropométrica.

ABSTRAC

The Thesis: **Food and Health of Initial Education Students of the District of Végueta 2017, UGEL N ° 09 - Huaura**, is a basic, descriptive, correlational, non-experimental research work, whose objective is to determine the relationship that exists between the Food and health of the students of initial education of the District of Végueta, UGEL N ° 09 - during the year. Based on the question: What is the relationship between food and health of the initial education students of the District of Végueta, UGEL N ° 09 during the year 2017?

The herald that guides the situation is through the hypothetical approach: **There is a significant relationship between the diet and health of the initial education students of the District of Végueta - UGEL N ° 09, during the year 2017.**

It works based on two variables: V1 Power and V2 Health. Through a questionnaire applied to parents, to know the children's diet, shows 50% (103) of them, if they build 20 frames, divided into 4 physiological, psychological, social, and cultural aspects with 5 items each, it is concluded that the eating habits of the initial education students of Végueta are normal eating habits.

The V2 Health, is measured with indicators through an anthropometric assessment sheet to 103 students: Weight / age, height / age, weight, height. It is concluded that the students are normal, proving the hypothetical approach. Also, through the hypothetical test. Also, by means of the chi-square test, the result is chosen that both variables are dependent, that is, correlational.

KEY WORDS: Significance, nutrition, health, eating habits, anthropometric evaluation.

INTRODUCCIÓN

La Tesis que se desarrolla a continuación, es un trabajo de investigación básica descriptiva correlacional, no experimental, para optar el título de Licenciada en Educación Inicial y Arte, se intitula:

LA ALIMENTACIÓN Y LA SALUD DE ESTUDIANTES DE EDUCACIÓN INICIAL DEL DISTRITO DE VÉGUETA 2017 UGEL 09 – HUAURA.

En el presente estudio se evaluarán la alimentación de los niños de Educación Inicial del Distrito de Végueta y su influencia en su salud, que sin duda debe incidir en su rendimiento escolar y su posterior repercusión en su desarrollo y crecimiento.

La formación de hábitos saludables debe empezar de los primeros años de la evaluación de la vida, es decir en la etapa de Educación Inicial, en cuanto a los hábitos instalados temporalmente, son para toda la vida, Juegan papel importante los padres de familia y los docentes en esta etapa educativa. La enseñanza no solo debe ser con el ejemplo, sino con la práctica. Las dietas alimenticias, tienen que darse acorde con la edad, a fin de no perpetuar hábitos que repercutirán más tarde en la salud, lo cual, sin duda se reflejará en el rendimiento académico de los estudiantes.

La alimentación de los niños de 0 a 6 años de edad, es importante, pues se empieza a crear hábitos alimenticios buenos o malos, lo cual tendrá como consecuencia normas que atentaran su salud en la edad adulta.

En el Distrito de Végueta se observa, una alimentación deficitaria, en los niños a pesar que tienen a la mano el pescado, como principal fuente de alimentación, lo dejan de lado, con el fin de venderlos para las provincias aledañas, como Huacho y Barranca, que siembran maíz, zapallo, palta, frejol y variedad de frutos, los niños muestran signos de malos hábitos alimenticios.

Es necesario, combatir los problemas de desnutrición y sobrepeso dietética, que debe empezar en casa y reforzarse en las instituciones educativas de Educación Inicial, la cual debería estar formada para combatir los problemas de desnutrición y sobrepeso y obesidad, manteniendo una alimentación balanceada. Aconsejan aumentar la ingesta de frutas y vegetales, y disminuir el consumo excesivo de sal, azúcar y grasas.

Por lo tanto, se podrá establecer una posible relación entre las variables ya sea directa o indirectamente lo que nos ayudará a determinar si la alimentación es correcta o incorrecta y si la evaluación antropométrica es adecuada por su edad y cuál es la influencia para su salud y por consiguiente para recibir los aprendizajes adecuados.

Se espera la aprobación del presente informe de borrador de tesis a fin de proceder a su defensa, conforme a las normas del Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Educación.

LAS TESISISTAS

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.- DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD

Hoy en día se observa en el Distrito de Végueta que la niñez presenta signos de malnutrición, a pesar de ser una Caleta Pesquera y una Población Predominantemente agrícola. Los niños muestran signos de desnutrición, vemos muchos que son obesos, de talla baja, con rostros frenéticos, con piel con manchas blanquesinas y con granitos o sarpullidos, que son señas que les falta algunas vitaminas o que tienen hábitos alimentarios incorrectos, que atentan contra la salud y que sin duda atentan contra la educación de los estudiantes de educación inicial.

En la Posta Médica de Huaura y los Hospitales de Essalud y el Minedu, se reciben Constantes Casos de malnutrición en Végueta, sobre todo de sus zonas rurales, según los boletines informativos de estas instituciones.

Sin duda esto es precipitante, y es necesario superar, Para esto es necesario estudiar la problemática, sobre la dieta alimentaria, a fin de garantizar una buena salud y las condiciones que deben tener los niños para recibir el aprendizaje de acuerdo a su edad.

No es posible que un pueblo que tiene como principal la actividad pesquera, en donde abunda una variedad de peces, como cojinova, anchoveta, lorna de pequeño, pintadilla, entre otros que son ricos en fierro y calcio, estén obesos y malnutridos.

Además, es una población agrícola, prefieren consumir grasa o comidas chatarras, en detrimento de la ingesta de hidratos de carbono y fibras.

Una alimentación adecuada es un elemento esencial en la atención integral que debe darse a los niños en educación inicial, en los convenios sobre los derechos del niño en su Art. 24 se dice que es función del estado adoptar medidas necesarias para asegurar que todos los sectores de la sociedad y en particular los padres conozcan los principios básicos de la salud y la nutrición de los niños(as) las ventajas de la lactancia materna, la higiene, el saneamiento ambiental y la medida de prevención de accidentes, que tengan acceso a la educación pertinente y reciban apoyo y aplicación de estos conocimientos en los primeros años de vida. Es allí donde surge la necesidad de analizar y educar a la población sobre la gran importancia que tiene una buena alimentación a la edad temprana en la salud, que más tarde se reflejará en la adultez.

Según lo encontrado en <http://www.contf.es/pediatría/congreso-afp-2000/ponencias-him/m-ruizpons.h>, "los hábitos alimenticios definitivos se adquieren en etapas tempranas de la vida", sobre todo durante la etapa preescolar por imitación de los patrones familiares y que repercuten en la vida adulta, tales así que uno de los factores que influye en el óptimo desarrollo y crecimiento del niño es la calidad y cantidad de los nutrientes que ingieren por sus hábitos, así también los factores psicológicos, fisiológicos, económicos, etc y también influyen gran parte, el entorno social y los medios de comunicación, también influyen de forma importante en la adquisición de hábitos alimenticios, los cuales una vez establecidos son muy difíciles de modificar.

En nuestro país, según el Ministerio de Salud 1992 – 2009, Indicadores de Salud Infantil, la evaluación antropométrica de los niños se encuentran entre parámetros de bajo peso (desnutrición) en la cual la tasa de desnutrición infantil ha ido descendiendo desde el año 1992 con un 12% al 2004, en un 3%, siendo las regiones más afectadas la sierra y la selva, como Cajamarca, 6.79%, Loreto 6.97, Apurímac 5.32% y Ancash 4.59%.

De la Provincia de Huaura, no se tiene resultados específicos al respecto, porque los datos estadísticos, se encuentran diseminados en todo el departamento de Lima, en cuanto la región de Lima Provincias no existía, por lo tanto, no hay nada correcto en el Distrito de Végueta, que es necesario investigar.

Así tenemos, que en el estudio [www/regionlimagob.pe/w/ui04.pdf](http://www.regionlimagob.pe/w/ui04.pdf) Región Lima del Perú 1998: "En el ámbito regional y social de la provincia, la evaluación antropométrica determinó la tasa de nutrición de 24.6% en el año 1998/ menores de 15 años y la tasa de desnutrición infantil el 25%", dichas cifras sin duda han ido descendiendo y es necesario actualizar y sobre todo, en nuestro ámbito, de investigación, que es el Distrito de Végueta, a fin de sugerir las mejores alternativas de solución, por parte de la escuela académica de educación inicial y arte, que será un gran aporte de la universidad José Faustino Sánchez Carrión, a la educación provincial.

Por lo que es de necesidad de realizar un estudio, entre la relación que existe entre la alimentación y la salud de los niños (as) de educación inicial del Distrito de Végueta – UGEL N° 09 – Huaura – durante 2017.

1.2.- FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1.- PROBLEMA GENERAL

¿Qué relación existe entre la alimentación y la salud de estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta UGEL 09, durante el año 2017?

1.2.2.- PROBLEMAS ESPECÍFICOS

a.- ¿Cómo los buenos hábitos alimenticios tienen una relación con la salud de estudiantes de Educación Inicial del Distrito de Végueta – UGEL N° 09 durante el año 2017?.

b.- ¿Cómo los malos hábitos alimenticios tienen una relación con la salud no normal de los estudiantes de Educación Inicial del Distrito de Végueta UGEL 09, durante el año 2017?

1.3.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1.- OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación que existe entre la alimentación y la salud de estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta UGEL 09 – durante el año 2017.

1.3.2.- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

a.- Establecer cómo los buenos hábitos alimenticios tienen relación con la salud normal de los estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, UGEL N° 09, durante el año 2017.

- b.- Establecer que los malos hábitos alimenticios tiene una relación con la salud no normal de los estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, UGEL N° 09, durante el año 2017.

1.4.- JUSTIFICACIÓN

1.4.1.- JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Uno de los principales retos del país se centra en la reducción de la pobreza, sobre todo en la pobreza extrema, los cuales, luego de haberse reducido, según estadísticas del gobierno, esto no concuerda con la realidad, pues en Végueta, el estado de salud infantil no ha progresado, como es nuestro deseo. La situación preocupa, en cuanto nuestros niños son el futuro de un pueblo. Niños malnutridos como consecuencia de la pobreza, en este caso, por malos hábitos de consumo alimenticio, es un pecado, teniendo una escala de Educación Inicial, que no conozca la realidad evidente, a fin de tener un estudio sobre los hábitos de alimentación y sus consecuencias para la salud y el rendimiento académico adecuado, a fin de formar niños con hábitos alimenticios adecuados, a través de una buena educación dietética.

De esta manera una investigación respecto de los determinantes del estado nutricional, infantil, se tornan relevantes, toda vez que constituyen una herramienta necesaria para la formación de programas de asistencia nutricional, mecanismos imprescindibles en el objetivo

de reducir la pobreza en el país. De esta manera el estudio busca precisar los principales determinantes de la desnutrición infantil, y sobre la base de los resultados obtenidos, mejorar la salud y por ende el aprendizaje de los niños¹.

1.4.2.- JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Los resultados obtenidos en la investigación, serán informados al Consejo Provincial de Huaura y a la UGEL N° 09 – Huacho, para que puedan orientar a los padres de familia y educadores del Distrito, a fin de regular la alimentación para mejorar la salud de los mismos y por consiguiente obtener logros deseados en sus aprendizajes.

1.4.3.- JUSTIFICACIÓN ECONÓMICA

Un pueblo rico en nutrientes hidrobiológicos como es el consumo de pescado y netamente agrícola, donde se produce cereales, frutas, tubérculos, etc, no hay derecho que tenga un niño con problemas de desnutrición, solo por no tener hábitos alimenticios saludables, que se pueden adquirir a través de la capacitación de la escuela de padres y de la escuela.

¹ Peña, L. Alimentación Pre escolar, Escolar (2001) p 31. Ed. Andrés Bello – Santiago. Chile.

Por esta razón, este estudio busca encontrar estrategias, de diagnosticar el mal que acecha a la población y brinda algunas medidas de prevención, para que se pueda combatir, la misma, sin ningún gasto económico que empobrezca más al poblador, sino que en base a su propia producción agrícola e hidrobiológica mejorar sus hábitos alimenticios que serán de gran utilidad para los hogares, centro asistenciales, guarderías y centros de educación inicial.

1.4.4.- JUSTIFICACIÓN SOCIAL

Es necesario tener un estudio de la alimentación y la salud de los niños, a fin de incluir en el currículo de educación inicial, para que en la escuela de padres se capacite a los progenitores y tengan consciencia de la dieta alimenticia y los educadores complementen la educación complementaria en los niños, lo cual ayudaría a la práctica de buenos hábitos alimentarios acorde con la producción del Distrito de Végueta, en base a pescado y a los productos agrícolas de la zona.

1.4.5.- JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

La relación entre las dos variables, alimentación y salud en educación inicial, permitirá determinar el grado de conexión que existe entre los mismos, en donde sin pretender dar una explicación de causa y efecto, permitirá comparar una variable de la otra, la cual, incidirá en que los docentes y padres de familia, le den

importancia a la dieta alimentaria de los niños (as) en beneficio de su formación integral.

1.5.- DELIMITACIÓN DEL ESTUDIO

Espacial:

Las instituciones de educación inicial del Distrito de Végueta, UGEL N° 09 de Huacho.

Temporal:

De los meses de abril a diciembre del 2017.

Bibliografía:

Escasa bibliografía sobre temática

Administrativa:

Falta de capacitación y apoyo de las personas involucradas en la alimentación escolar, especialmente por parte de entes municipales y regionales, que dan cifras distorsionadas, para región sus creencias, no malograr o empañar su gestión, por lo tanto la información proporcionada, es sólo lo que les conviene y no la real.

Conceptual:

Los hábitos alimenticios se adquieren en la etapa infantil, sobre todo en la educación inicial, y es difícil, que los padres den información al respecto, por no tener una concepción objetiva y real de la alimentación de sus hijos y sólo se preocupen cuando su niño tiene problemas de salud, y el docente que no da importancia a su papel que tiene en la escuela de padres para capacitarlos y sólo se preocupa en la formación académica y no en la alimentación en los niños, creyendo que está en potestad del padre y no de la escuela.

1.6.- VIABILIDAD

La investigación es viable en cuanto las prácticas profesionales se hizo en el Distrito de Végueta, y se tiene familiares en la población, que hace viable la consecución de la investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.- ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1.- INTERNACIONALES

- a) **LÓPEZ DE BLANCO, Mercedes** (2014), Importancia de la Alimentación de niños y niñas en educación inicial, Edit. Floreti. Carrasco Valenzuela. Pag. 76.

“La historia de la alimentación está estrechamente relacionada con la evolución del hombre, los hábitos alimentarios del ser humano han ido variando a través de los “tiempos”, para poder adaptarse a las adversidades, al medio en que se desarrolla. En principio el hombre se vio obligado a comer aquellos alimentos que más próximos y eran más fáciles de obtener con las escasas herramientas que poseía. Lentamente el tipo de mantenimiento fue variando hasta nuestros días, en lo que países desarrollados, la ingesta de alimentos es muy amplia y se hace necesario la adquisición de conocimientos que nos facilita elecciones saludables...

... los hábitos alimenticios tienen gran importancia en el estado nutricional de la población y por consiguiente en su salud, las enfermedades crónicas, muchas de ellas están relacionadas con la alimentación, el ejercicio físico: la obesidad, el

sedentarismo, la hipertensión arterial, la hipercolesterolemia y el consumo insuficiente de frutas y verduras”.

- b) **Lic. BRACCI M., TRIFARO V.** (2012) “Análisis del Estado Nutricional y Hábitos Alimenticios en escolares de la ciudad de Buenos Aires. Cant. Alfa Omega. Buenos Aires. Pag. 56

Conclusiones: “Se realizó un estudio descriptivo, observacional y transversal, se evaluó a los niños antropométricamente y se realizó una encuesta de hábitos alimenticios a 854 niños. Se concluyó que la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad tiene relación con hábitos alimenticios la cual requieren de una intervención energética, aplicable tanto a niños y Padres de Familia. A través de una modificación de hábitos, se puede lograr una Educación Alimentaria.”

- c) **ORTIZ HERNÁNDEZ Luis, VALLE ARCOS, Rosa Irene, NIETO RAMÍREZ Alejandra,** 2010, “Evaluación Antropométrica de los escolares de tres colegios de la Ciudad de México”, (2010 Ed. Vergara México. Pag 96)

Se concluye: “a diferencia de otros reportes, en éste se encontraron prevalencias reducidas de bajo peso y elevadas de depleción muscular - medida con la prueba del área muscular del brazo - , sobrepeso y obesidad, lo que hace necesaria la puesta en marcha de programas de educación

nutricional y actividad física tendentes a revertir esta situación”.

- d) **BRIZ PINTOS Ana Eugenia, GARCÍA RAMÍREZ Luis Enrique, MAASS MÉNDEZ, Claudia Margarita, PÉREZ HORCASITAS Karen Marisol, SANCHEZ MARTINEZ Elisa, ORTIZ-HERNÁNDEZ Luis,** 2009, “Hábitos alimenticios y actividad física en un grupo de escolares de la Ciudad de México se concluye: que el 59.8% de los niños encuestados tiene malos hábitos alimenticios ya que sus preferencias por los alimentos son las comidas rápidas o llamadas chatarras. Se muestra un porcentaje de 62% con sobre peso esto se debe a que los niños no realizan actividades físicas como jugar fútbol, montar bicicleta, caminar, etc, después de sus comidas, solo se dedican a ver televisión o jugar video juegos además de ingerir alimentos ricos en grasas pero pobres en nutrientes por ello cabe recalcar que estos hábitos reflejados son consecuencia de los hábitos indicados por los padres que se adquieren en la infancia y perduran en la adultez”.
- e) **MERK, Manuel** (2013) trastornos nutricionales. España. Ed Océano. Madrid España. Pag. 105. “La encuesta realizada sobre hábitos alimenticios en España señala que el 58.9% de la población española consume tres comidas diarias: desayuno, almuerzo y cena, siendo estas

comidas de bajo valor nutritivo y alto en calorías, siendo esto un problema ya que los niños se ven incluidos en la adquisición de este tipo de comidas las cuales son impartidas por sus Padres que optan por este tipo de comida chatarra.

Los Pediatras y nutricionistas advirtieron de que casi el 55% de los chavales españoles (niños escolares) tuvieron un nivel alimentario entre regular y deficiente. Los expertos recomendaron a los padres predicar con el ejemplo y habituarlos a los menores a una alimentación más saludable.

Los países desarrollados (Estados Unidos, Europa, etc) han dejado de disfrutar alimentos saludables y equilibrados, estos se vio reflejado que un 60% optaron por la comida rápida (hamburguesas, frituras, etc), una de las causas de este problema fue el factor tiempo por la prisa en la preparación de sus alimentos”.

TRIOLA, Mario (2011) estadísticamente 2011 (7ma) México. Pag. 68.

“En América latina han ocurrido demasiados cambios alimenticios de poca variedad nutritiva y una inadecuada distribución de comidas según estadísticas él 55% de la población latinoamericana optan por con alto porcentaje calórico, conllevándolos a sufrir enfermedades

como obesidad, sobrepeso, colesterol, problemas cardíacos.” La evaluación antropométrica proporciona una información fundamental acerca de la cantidad y calidad de nutrientes de cada alimento que consume el niño. La medición de la evaluación antropométrica en niños se reflejó en 3 índices antropométricos comúnmente usados PIT, T/E, PIE.

La medición de la evaluación antropométrica ayuda a valorar los parámetros de peso, talla, los cuales deben estar acorde a la edad del niño caso contrario un peso elevado nos indica un Sobrepeso u Obesidad, y un bajo peso indica una desnutrición leve o moderada. La medición de la talla representa un parámetro importante por ser irreversible la cual indica un crecimiento adecuado en niños”

2.1.2.- Nacionales

a.- YUNG Isabel “Nutrición y salud” (2010) Editorial García. 2010 Lima - Perú. Pag. 38.

“En el Perú la Evaluación Antropométrica de los niños se encuentra entre parámetros de bajo peso (desnutrición) en la cual la tasa de desnutrición Infantil ha ido descendiendo desde el año 1992 con un 12% al 2004 con un 3%, siendo las regiones más afectadas la Sierra y la Selva, como Cajamarca 6.79%,

Loreto 5.97%, Apurímac 5.32% y Ancash (4.59%).”

De igual manera el Perú como país multicultural, es decir, posee diferentes culturas, creencias y con variedad de alimentos, pero al igual que otros países en desarrollo el bajo ingreso económico no ayudo a mejorar el nivel de vida de cada individuo. Tal es así que en nuestro país la tasa de Desnutrición Crónica (Selva y Sierra) aún prevalece en niños escolares, la cual fueron causados por Malos Hábitos Alimenticios, que fueron impartidos en la niñez, otro factor como el tiempo o la rapidez en que se prepara los alimentos a causa del trabajo, tuvo como resultado el consumo de alimentos calóricos, “comida chatarra”.

En el ámbito regional y local se muestran que la Provincia de Huaura, la Evaluación Antropométrica determinó la tasa de desnutrición de 24.6% en el año 1998, (menores de 15 años) y la tasa de desnutrición infantil es de 25%, dichas cifras actualmente fueron descendiendo.

Una de las alternativas de solución que planteó la Sociedad Española a la pregunta ¿Qué responsabilidad teníamos las

personas adultas en la enseñanza de Hábitos alimenticios?, es de incorporar en el Proyecto Curricular "Educación Alimentaria".

B) Programa Nacional De Alimentación.

(2014) disponible en www.pronoe.gob.pe

El gobierno Peruano a raíz de la problemática en la Evaluación Antropométrica que tuvo como resultado el bajo peso en sus niños y las practicas alimentarias inadecuadas, optaron por la apertura de un Programa Nacional de Alimentación (PRONAA), el cual está dirigido a grupos vulnerables y el alto riesgo nutricional, donde uno de los Programas consistió en la Asistencia Alimentaria a niños en edad preescolar y escolar en áreas rurales."

La problemática de estudio surgió a raíz de Comentarios de un Personal Docente de la Institución ya que señalaba que los alumnos tenían problemas en su aprendizaje y además eran de bajo peso a pesar de tener más edad, asimismo refirió que los niños tenían manchas en el rostro y le parecían ronchas en todo su cuerpo.

Posiblemente una de las causas que señaló el Profesor era que los Padres de Familia trabajan como Agricultores (Hombres y

Mujeres) casi todo el día y no tenían tiempo para preparar su alimentos y peor aún no supervisan la calidad y cantidad de alimentos que consume el niño, si es nutritivo o no, por esto que los alumnos no contaron con una alimentación adecuada por lo que su rendimiento académico disminuye y además no le permitió llevar un crecimiento y desarrollo normal acorde a sus edades, esta situación se mantuvo hasta la actualidad según el docente de la institución.

- c) **MEDRANO RÍOS, Mariluz** 2010 "Déficit antropométrico y anemia nutricional de la población escolar en el Distrito de San Juan de Lurigancho". Ed. Cayetano Heredia - Lima - Perú, pag. 198.

"Se realizó mediante estudio transversal a 307 escolares de ambos sexos utilizando 3 formas de clasificación para evaluar el estado nutricional la de Waterlook, National Center, D Base III Plus teniendo como resultado que el 58.5 % de los escolares tienen anemia y su peso y talla no están de acorde a su edad por lo que causa que los niños tienen un déficit de peso y presentan problema de aprendizaje en el colegio y el 41.5% tienen un peso aceptable a su edad presentando mejor

captación y rendimiento en el colegio”.

- d) **ORTIZ BRETONECHE, Jorge Alberto.**
2011 “Estudio Antropométrico y Valoración Nutricional en lactantes y escolares de Yurimaguas”. Ed. Cayetano Heredia - Lima - Perú pag. 23

Este estudio se realizó a 546 niños (13.5%) en la zona urbana a los niños de condición modesta en la cual se investigó las curvas de desarrollo y crecimiento y el estado de nutrición de los escolares y preescolares por medio de determinaciones de parámetros antropométricos (peso, talla, perímetro cefálico torácico, talla en posición sentado y espesor del pliegue cutáneo a nivel subescapular) Se concluye: que la mayor parte de los niños que viven en condición modesta se encuentran en aparente estado de salud ya que sus medidas antropométricas están de acuerdo con la edad que tienen los niños lo que indica que su alimentación es la adecuada”.

- e) **FERNÁNDEZ MIRANDA, Beatriz Clementina, Razo Borza Elena**
2009 “Hábitos y Costumbres Alimenticias de la Familia en Escolares Inapetentes atendidos en la consulta externa de Pediatría del Hospital Regional Cayetano

Heredia. Edit. Cayetano Heredia. Lima Perú.
Pag. 66

Se concluye: "existe una significativa relación entre los hábitos y costumbres alimentarias de la familia y las variables nivel socioeconómico, grado de instrucción de la madre, grado de paridad, tipo de familia, procedencia de la madre, 69.9% de las madres obtuvieron hábitos alimenticios inadecuados destacando que los alimentos principales se brindan en horarios inadecuados el 58.7% dan a su niños como primer plato sopa o caldos y el segundo plato que es más nutritivo el 41.2% el mayor porcentaje de niños 66.7% tienden a recibir premios por comer, destacando las golosinas como recompensa. El 72% de los niños comen fuera de casa (pollerías, chitas) el 75.4% ingiere sus alimentos viendo televisión frente esto podemos decir que las madres tienen hábitos alimenticios inadecuados ya que subestiman el peso y la talla ideal para sus hijos por ello recomendamos la orientación y educación continua en la alimentación del niño".

2.2.- BASES FILOSÓFICAS

TEORIA DE DARWIN: Hábitos útiles. Los hábitos, producto de asociación de reflejos, que pueden modificarse e ir desapareciendo, los cuales son innatos y se heredan de nuestros antepasados. Publicado 1982. - España (Valencia).

TEORIA ANTROPOMÉTRICA, Estudia en concreto las medidas del cuerpo, a fin de establecer diferencias en los individuos, grupos, etc; modificados por la situación geográfica, la raza, el sexo, la situación socioeconómica, la alimentación, la edad, donde son algunos de los factores que predisponen cambios genéticos importantes.

La antropometría no es simplemente un ejercicio de medición es conformado por la variedad de dimensiones y movimientos del cuerpo humano. "Doctor Gerardo Caudillo Sosa Año 1959- México".

2.3.- BASES TEÓRICAS

2.3.1.- La Alimentación

2.3.1.1.- Conceptualización

Es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir. Estos nutrientes son los que luego se transforman en energía y procesos al organismo vivo que sea de aquellos elementos que requiere para vivir. La alimentación, es por lo tanto una de las actividades y procesos más esenciales de los seres vivos y que está directamente relacionada con la supervivencia.

Se considera que una buena alimentación para el ser humano, es aquella que combina de manera apropiada todos los diferentes alimentos que se encuentran en la naturaleza. La pirámide nutricional es en este sentido, es un buen método para establecer que tipos de alimento, deben ocupar un mayor lugar en la alimentación de cada individuo y cual y cual un lugar menor. La alimentación humana está en muchos casos ligada a la emocionalidad y por eso pueden desarrollarse fácilmente, problemas de salud relacionados con este tema, por ejemplo: desórdenes alimentarios, obesidad, diabetes, mal nutrición, etc.

Para que sigas creciendo y desarrollándote necesitas comer correctamente.

Alimentación viene a ser pues, el proceso de alimentarse correctamente, quiere decir comer diariamente, de los tres grupos de alimentos: verduras, frutas y cereales y tubérculos, leguminosos como frejol y alimentos de origen animal.

Tú te alimentas correctamente si comes diariamente por lo menos un alimento de cada grupo, por ejemplo, si en el desayuno

comes frutas, cereal y leche, tu desayuno es correcto, porque tienes un alimento de cada grupo.

¿Qué entendemos por una alimentación sana y saludable?.. Aquellas que incorpora los distintos nutrientes y grupos de alimentos en las cantidades y frecuencias adecuadas de acuerdo con las necesidades de cada persona, en los distintos momentos evolutivos. La primera clave para una alimentación sana y equilibrada es que los niños y niñas coman de todo.

A partir de los dos años, superando ya el periodo de introducción de los alimentos los niños (as) deben alimentarse con una dieta diversificada que incluya los diferentes tipos de alimentos que les aporten los nutrientes necesarios para un desarrollo normal y les permitan aprender mejor en la escuela.

2.3.1.2.- Alimentación Sana y Organizada

La buena nutrición y la dieta balanceada son dos cuestiones fundamentales para que el niño crezca de manera saludable, por ello es imprescindible que los agentes socializadores, escuela, padres, se ocupen de promover en los más pequeños hábitos saludables en materia de

comida y por supuesto desalientan aquellos que no lo son en lo más mínimo. Entre las estrategias más funcionales para conseguirlos se cuentan: Establecer un horario regular para la ingesta de cada comida, servir alimentos variados y saludables, ser ejemplo, siguiendo una dieta sana, desalentar peleas que tengan a la comida como eje, incentivar que los niños participen en el proceso de elaboración o selección de los alimentos, siempre siguiendo las pautas de dieta balanceada y saludable.

Otra cuestión primordialmente es proveer la comida en familia, es decir, que la familia en pleno se siente a comer y saborear los mismos alimentos, todos juntos. Esto es una buena manera de fortalecer lazos de los integrantes y controlar que los niños coman.

2.3.1.3.- Desórdenes alimentarios típicos

Entre los problemas de salud vinculados a una deficiente alimentación destacan la obesidad y la desnutrición.

La obesidad es una enfermedad crónica que se caracteriza por la acumulación de grasa en el cuerpo. En tanto, entre las causas de la misma se señala justamente la inclinación por ingerir alimentos ricos en grasas saturadas, es decir, si ingresan al cuerpo una mayor cantidad de calorías de las que necesita y no es capaz de sintetizar. Asimismo, esta tendencia normalmente,

se le suma llevar una vida sedentaria, entonces, ambas cuestiones disponen un cambio peligroso para la salud. La OSM (Organización Mundial de la Salud), ha calificado la obesidad de epidemia global y estima que el año 2018, habrá más de tres mil millones de personas adultas con sobrepeso y más de mil quinientos millones de obesos. La OMS, define la obesidad como “una acumulación anormal y nociva de grasa que puede ser perjudicial para la salud” a todas las edades y grupos socioeconómicos.

Los expertos calculan que el 80% de los niños y adolescentes obesos continuaran siéndolo cuando sean adultos, si no se adoptan medidas oportunas, en los últimos 90 años, la obesidad infantil se ha duplicado afectando el 85% de los niños, podrían ver mermado la esperanza de vida por ello.

2.3.1.4.- El Derecho de los Niños a la Salud

El derecho a la salud en los niños es uno de los derechos fundamentales de los niños, a los que deberá acceder cualquier niño, independientemente del país en el que resida, un derecho vinculado al derecho a la vida, la alimentación, la vivienda, el trabajo, la educación, la dignidad humana o la igualdad.

Tener salud no significa molestar enfermo, sino que viene a ser una compendio entre e bienestar

físico, mental y social, y más que en los niños, que son más vulnerables a las enfermedades. Los niños deben gozar de los beneficios de la seguridad social, y tener derecho a crecer y desarrollarse en buena salud. Con este fin, deberán proporcionar tanto a los niños como a sus madres, cuidados especiales, incluso atención pre natal y post natal.

2.3.1.5.- Los hábitos alimenticios

Es una tendencia o disposición adquirida por otros repetitivos o reiterados que pueden ser una costumbre o necesidad, los cuales se adquieren en la etapa infantil, en la cual los padres y la escuela juegan un papel importante en la formación de dichos hábitos.

a) Hábitos, Gustos y Preferencias Alimenticias:

Los hábitos de alimentación han variado a lo largo del tiempo en función de las prácticas agrícolas, y factores condicionantes que determinan la disponibilidad de los alimentos. En la actualidad la mayoría de los hábitos alimentarios que se desarrollan satisfacen o incluso sobrepasan las necesidades nutricionales de la mayor parte de los individuos, ya que la manera de alimentarse de cada persona es un reflejo no solo de conductas aprendidas sino también de la propia forma de pensar, ya que en la mayoría de los casos estos hábitos se formaron inconscientemente comenzando en la primera infancia y se basan en

parte a la educación recibida de gustos, preferencia de cada individuo modificados, siendo el resultado de múltiples influencias personales, culturales, sociales y psicológicas.

b) Factores Condicionantes:

- Factores Psicológicos: debemos tener en cuenta que alimentos prefiere o le gustan al niño por ello es importante respetar el temperamento de cada niño y procurar no hacer comparaciones sobre lo que come, su ritmo de crecimiento y sobre sus propias apetencias. Es importante la presentación de los platos y la combinación de los colores.
- Factores Socioculturales: se tiene presente la diversidad cultural, costumbres creencias e influencias de la sociedad con respecto a la alimentación de la población sobre todo la accesibilidad y recursos naturales de la zona.
- Factores Fisiológicos: se refiere a la alteración en el aporte de alimentos como consecuencia, directa de la alta de ingesta adecuada y oportuna de nutrientes, tanto de su calidad como de su cantidad y alteraciones en el proceso digestivo por interferencia en la llegada de alimentos a la luz intestinal, interferencia en la absorción de alimentos y su metabolización.

- Factores Económicos: Habitualmente la penuria económica, condicionan la selección de comidas de peor calidad, ya que las personas optan por lo más barato y muchas veces seleccionan alimentos que no tienen los suficientes aportes energía los cuales tienen gran concentración de grasas.
- Factores Sociales: La familia influye en los niños de forma decisiva. Éstos Aprenden imitando a sus mayores en todo. Así adquieren los buenos y los malos hábitos en todos los órdenes de la vida, incluida la alimentación. Tampoco hay que olvidar que “la hora de comer” debe ser lo más agradable y distendida posible. Comer toda la familia junta es importante. La separación “de los pequeños suele revertir en hábitos poco saludables”.

2.3.1.6.- Malos Hábitos Alimenticios

Los países desarrollados han cambiado los buenos hábitos de la dieta mediterránea por los menos deseables de la llamada comida basura, muy rica en grasa, sobre todo saturada, azúcares refinados y proteínas de origen animal. Y pobre en frutas, verduras y legumbres, que tantos beneficios

proporcionan al organismo.

Hay por parte de los niños, un acceso fácil a grandes cantidades diarias de alimentos con calorías vacías, esto es, con pocos nutrientes importantes y con una gran riqueza calórica. No nos nutre adecuadamente, pero aumenta nuestro peso.

En vez de las 4 o 5 comidas ligeras y equilibradas se hacen dos muy abundantes, que se engullen deprisa, casi sin masticar. Se comparte la comida no con la familia, sino con el ordenador, los videojuegos y la televisión.

Es también ya algo corriente en nuestra cultura festejar cualquier mínima cosa en la vida de nuestros hijos con la llamada comida fast food (comida rápida), del agrado del niño y ¿barata? Esto último sería tema de debate. Las golosinas, la bollería industrial y los refrescos azucarados se consumen en estas edades casi a diario.

La comida de mediodía de nuestros hijos, en muchos de los casos, se realiza en el comedor, escolar, con lo que algunos padres delegamos en la escuela la educación alimentaria de nuestros hijos;

como si no fuéramos capaces de establecerla en nuestra casa. Esta comida en los centros escolares nos justifica para en casa no insistir en que se coma saludablemente.

Los niños suelen disponer de dinero suficiente para gastarlo muchas veces sin control de los adultos. Esto facilita la compra de golosinas, comidas chatarra que no alimentan el organismo.

La televisión y la publicidad no ayudan a inculcar buenos hábitos alimentarios. No es infrecuente encontrar a padres que se han dejado convencer también por esos mensajes. Se gasta a veces más de lo necesario en la bolsa de la compra para cubrir con alimentos enriquecidos la posible carencia de una dieta inadecuada y poco equilibrada en menores.

Si a estos problemas unimos la falta de actividad física que se aprecia en las últimas décadas, tendremos todos los elementos necesarios para fomentar en nuestro futuro más inmediato problemas de sobrepeso y las enfermedades asociadas al mismo, hipertensión, hipercolesterolemia, diabetes, etc.

El tomar un desayuno a prisas o no tomar el desayuno.

El proporcionarle golosinas en vez de frutas.

El darle abundante agua entre las comidas lo cual origina que el niño se llene de agua y ya no quiera comer.

Realizar comparaciones sobre lo que come.

El brindarte los alimentos a cada rato y sin un horario establecido.

2.3.1.7.- Buenos Hábitos Alimenticios

Haga de las horas de comer momentos relajados y agradables. Siente al niño en la mesa cuidando que haya un ambiente agradable: iluminación, un plato divertido o apetecible a la vista, un vaso con un dibujo animado, conversación agradable y sonrisas. Prohibido gritar o pelearse en la mesa. La hora de comer es para comer, no se juega ni se ve la televisión.

No insista una y otra vez en que coma, él ya sabe que es la hora de comer. No haga comentarios continuos si el niño no come. Instaure una rutina del momento de comer: comer a la misma hora, en el mismo

lugar y con las mismas condiciones ambientales Haga que el niño coma con otros miembros de la familia si es posible.

Ponga raciones pequeñas, fundamentalmente si se trata de comida nueva o de comida que a él no le ha gustado en otras ocasiones. Varíe durante la semana los alimentos de cada comida. Evite poner todos los días lo mismo, los niños se cansan.

Cuando decida incorporar alimentos nuevos, ponga solamente un alimento nuevo cada vez, junto con otro que le guste al niño. Para los alimentos que no le gustan, ponga muy poco y siempre acompañado de otros alimentos que te gustan mucho. Puede probar a poner platos combinados (no mezclados) con raciones muy pequeñas y variadas.

Para conseguir que su hijo coma más cantidades, aumente en un principio en aquellas comidas que más le gusten. Vaya aumentando progresivamente la cantidad de alimento que le pone en el plato de aquellas comidas que al niño más le gustan. Respete siempre el número de comidas del día y no añada ninguna más aunque el niño no haya comido nada en la anterior. No dar de comer entre comidas.

Dele a escoger en el postre, procurando postres muy apetecibles para el niño alimentos preferidos.

Permita que haya un periodo de descanso antes de la comida para evitar la fatiga o la sobreexcitación que algunos niños traen del colegio y quitan las ganas de comer. En el desayuno y merienda tenga refrigerios variados y nutritivos, permita que los niños elijan. En las comidas principales no se debe elegir, exceptuando el postre cuando se está iniciando el programa de alimentación.

No coma a menos que sienta hambre y no beba a menos que sienta sed. Coma frutas de la estación.

Trate de comer sólo alimentos frescos; rechace enlatados y comida congelada.

Cuando coma concentre su atención en el sabor de los alimentos y rechace cualquier tipo de distracción como: ver televisión, conversaciones excesivas o lecturas inoportunas.

Coma siempre una cantidad equivalente a dos puñados de sus manos. Comer excesivamente crea toxinas adicionales en el tracto digestivo difíciles de eliminar.

Durante la comida son recomendables pequeños sorbos de agua. Beber mucha agua después de las comidas diluirá los jugos digestivos, impidiendo una buena digestión.

Siéntate a la hora de comer, no lo hagas parado.

Come a una velocidad moderada. No tragues apresuradamente.

Durante comidas no ingieras bebidas heladas, ó jugos de frutas, toma sorbos de agua caliente entre bocados de comida.

Realizar una planificación semanal de las comidas o menús.

Utilizar alimentos de la temporada en la cocina diaria.

Mantener nuestro peso ideal ingiriendo una cantidad de alimentos que aporte la misma energía que nuestro organismo consume.

Tener en cuenta que el "comer bien" no significa ni comer mucho ni comer basándose en alimentos caros.

Todos los alimentos tienen un lugar en la dieta, variar al máximo la alimentación, incluyendo todos los grupos básicos y dentro de cada uno de los alimentos de distintos

.tipos.

Conviene mantener los horarios de comidas de un día para otro y no saltarse ninguno.

Se recomienda comer despacio, masticando relajados, tranquilos evitando distracciones (como Tv., radio, etc.) y ordenadamente comenzando por el 1er plato y luego por el 2do y el postre.

Deben incluirse diariamente alimentos ricos en fibras.

Se deben excluir en lo posible, colorantes

Se debe aportar al menos medio litro de leche al día.

Se debe evitar en lo posible comer frituras a diario ya que más adelante podremos sufrir de colesterol o de los problemas del corazón.

2.3.2.- La Salud

2.3.1.1.- Conceptualización

Según la OMS (Organización Mundial de la Salud), la salud es la condición de todo ser vivo que goza de un absoluto bienestar tanto a nivel físico como a nivel mental y social. Es decir, el concepto de salud no solo da cuenta de la no aparición de enfermedades o afecciones, sino que va

más allá de eso. En otras palabras la idea de salud puede ser explicado como el grado de eficiencia del metabolismo y las funciones de un ser vivo a escala micro (celular) y macro (social).

2.3.1.2.- El Estilo de vida

Corresponde al tipo de hábitos y costumbres que poseen una persona, puede ser beneficiosa para la salud, pero también puede llegar a dañarla o a influir de modo negativo, sobre ello. Por ejemplo, un individuo que mantiene una alimentación equilibrada y que realiza actividades físicas en forma cotidiana.

Tiene mayores probabilidades de gozar de buena salud. Por el contrario, una persona que come y bebe en exceso, que descansa mal y que fuma, corre serios riesgos de sufrir enfermedades evitables.

Un ejemplo de todo esto que hemos afrontado en el párrafo anterior, podría ser el siguiente. A pesar de sus 20 años, Manuel gozaba de una salud de hierro y es que a lo largo de su vida siempre ha mantenido unos buenos hábitos alimenticios y ha llevado a cabo la práctica de muchos deportes.

En grandes rasgos, la salud puede reconocerse y analizarse de dos perspectivas. La salud física y la salud mental, aunque en realidad se trata de dos aspectos relacionados entre sí. Para mantener a salud física, en óptimas condiciones, se recomienda realizar ejercicios de forma periódica y tiene una dieta equilibrada, con variedad de nutrientes y proteínas.

Así, es importante recalcar que para gozar una importante salud física se hace necesario que la persona cuente con una serie de hábitos, tanto en alimentación como en lo deportivo. En lo primero que hay que incidir es que las dietas que se realicen deben ser nutritivas y equilibradas olvidándose en la medida de lo posible todo lo que se refiere a la ingesta de alcohol y otras drogas y también dejar de lado el tabaco.

La Salud Mental: Agustina, todos los factores emocionales y psicológicos que pueden condicionar a todo ser humano y obligarlo a emplear sus aptitudes cognitivas y su sensibilidad para desenvolverse dentro de una comunidad y resolver las eventuales demandas

surgidas en el marco de la vida cotidiana.

Cabe destacar que las ciencias de la salud son aquellas que permitan obtener los conocimientos necesarios para ayudar a prevenir las enfermedades y a desarrollar iniciativas que promuevan la salud y el bienestar tanto de una persona en particular como de la comunidad en general. La bioquímica, la bromatología, la medicina y la psicología entre otras ciencias de la salud.

2.3.2.3.- LA SALUD DEL NIÑO

La salud del niño incluye el bienestar físico, mental y social. La mayoría de los padres conoce los aspectos físicos para mantener a los niños sanos, tales como darles alimentos saludables, asegurarse de que duerman y se ejerciten lo suficiente y garantizar su seguridad.

También es importante que los niños tengan chequeos médicos regulares. Estas visitas son una oportunidad para revisar el desarrollo de su hijo. También es un buen momento para detectar o prevenir problemas.

Además de los chequeos, los niños en educación inicial deben ir al médico por:

- Pérdida o aumento importante de peso
- Problemas para dormir o cambios de conducta

- Fiebre de más de 36 °C
- Erupciones cutáneas o infecciones en la piel
- Dolores de garganta frecuente
- Problemas respiratorios

2.3.2.4.- LA SALUD INFANTIL EN EL PERÚ

La salud infantil en el Perú ha continuado mejorando en la última década, sin embargo persisten problemas que merecen preferente atención como la diarrea infantil, mejoramiento de la cobertura de vacunación y la superación del problema de mortalidad infantil en niños (as) cuyas madres tienen menor nivel educativo, baja capacidad económica, residen en el área rural o en regiones de la selva del país. La morbimortalidad infantil está muy relacionada con las condiciones de vida de los niños (as) en el país.

Es necesario conocer el peso y el tamaño de los niños lo que es necesario la evaluación antropométrica.

2.3.2.5.- LA EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA

La evaluación antropométrica.

La Evaluación Antropométrica es la técnica más usada en la evaluación nutricional, proporciona información fundamentalmente acerca de la suficiencia de aporte de macronutrientes. Las mediciones más utilizadas son el peso y la talla.

Tres índices antropométricos comúnmente usados se obtienen comparando las mediciones de la longitud o la talla y el peso con curvas de referencia: la talla para la edad, el peso para la edad y el peso para la talla. Si bien estos índices están relacionados entre sí, cada uno tiene un significado específico en términos de la evolución o los resultados del deterioro del crecimiento. Además, los márgenes de la deficiencia del estado físico basada en cada índice varían mucho en las distintas poblaciones.

Talla para la edad (T/E)

- a) La talla para la edad refleja el crecimiento lineal alcanzado e indica las deficiencias acumulativas de la salud o la nutrición a largo plazo. Se usan dos términos relacionados: longitud y estatura. La longitud se refiere a la medición en posición supina y a menudo se utiliza en los niños(as) menores de trece años, que no se pueden mantener de pie. Con frecuencia se llama estatura a la medición de la talla en posición de pie.

La baja estatura es la definición descriptiva de la talla baja para la edad. No indica nada acerca de la razón del por qué un individuo es bajo, sin embargo, puede - deberse a que los padres son pequeños o que el desarrollo puede estar detenido por una desnutrición,

un retardo en la maduración, una enfermedad crónica o un desorden genético, reflejando la variación normal o un proceso patológico. La detención del crecimiento es otro término usado comúnmente, pero implica que la baja estatura es consecuencia de una enfermedad; refleja un proceso de fracaso en realizar el potencial de crecimiento lineal, como resultado de condiciones sanitarias y nutricionales no óptimas.

Como las deficiencias de la talla son consecuencia de un proceso a largo plazo, a menudo se usa el término malnutrición crónica para describir la talla baja para la edad, que parece implicar que la nutrición insuficiente o el consumo inadecuado de alimentos son la causa de la deficiencia observada. No establece una diferencia entre la deficiencia asociada con un acontecimiento pasado y la relacionada con un proceso continuo a largo plazo, pero esta diferenciación tiene repercusiones importantes para la intervención. Por esta razón, se debe evitar el empleo generalizado de mal nutrición crónica como sinónimo de la talla baja para la edad.

b) Peso para la talla (PIT)

El peso para la talla refleja el peso corporal en relación con la talla. Su empleo tiene la ventaja de que no se requiere conocer la edad (que puede ser difícil de estimar en las zonas poco desarrolladas). Sin embargo, es importante señalar que el PIT no sirve como sustituto de la T/E o el PIE, ya que cada índice refleja una combinación diferente de procesos biológicos; si bien pueden compartir factores determinantes comunes, no se pueden usar en forma intercambiable.

Peso bajo para la talla: delgadez y consunción. La descripción adecuada del peso bajo para la talla es delgadez, término que no implica necesariamente un proceso patológico. El término consunción, por el contrario, se usa mucho para describir un proceso grave y reciente que ha llevado a una pérdida considerable de peso, por lo general, como consecuencia del hambre aguda y/o una enfermedad grave. Los niños(as) también pueden ser delgados como resultado de una deficiencia crónica de la dieta o una enfermedad; el empleo del término consunción es apropiado para aquellos niños(as) en quienes se sabe, que la delgadez es causada por uno de estos procesos patológicos.

También se puede aplicar el término a

poblaciones en las que la prevalencia de la delgadez supera el 2-3% previsto sobre la base de la distribución normal; en esas poblaciones, es probable que la mayoría de los niños(as) delgados sufran consunción.

Los términos malnutrición aguda, malnutrición actual y malnutrición grave, como malnutrición crónica, con frecuencia se usan erróneamente como sinónimos de la consunción o el peso bajo para la talla. La falta de pruebas de la presencia de consunción en una población, no implica la ausencia de problemas nutricionales actuales: pueden existir detención del crecimiento y otras deficiencias. Asimismo, el peso bajo para la talla, no siempre tiene un comienzo reciente; puede ser el resultado de un problema crónico en algunas comunidades.

Peso alto para la talla: sobrepeso y obesidad. El sobrepeso es el término preferido para describir el peso alto para la talla. Aun cuando existe una firme correlación entre el peso alto para la talla y la obesidad medida según la adiposidad, una mayor cantidad de masa muscular también puede contribuir al peso alto para la talla. Así, sobre una base individual, los términos gordura u obesidad, no deben

usarse para describir el peso alto para la talla. No obstante, sobre la base de toda la población, se puede considerar el peso alto para la talla como un indicador adecuado de la obesidad porque la mayoría de los individuos con peso alto para la talla son obesos.

De manera estricta, el término obesidad debe usarse únicamente en el contexto de las mediciones de la adiposidad; por ejemplo, el espesor de los pliegues cutáneos.

c) Peso para la edad (PIE)

El peso para la edad refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica. Es influido por la talla del niño(a) (T/E) y por su peso (PIE), y por su carácter compuesto resulta compleja la interpretación. Pero, en ausencia de una presencia considerable de la consunción en una comunidad, el PIE y la T/E proporcionan información similar, pues ambos reflejan la experiencia nutricional y de salud a largo plazo del individuo o la población. La modificación a corto plazo, en especial la reducción del peso para la edad, revela el cambio de! PIT.

Peso bajo para la edad. Se ha propuesto el

término "peso bajo" para describir el peso bajo para la edad, mientras que se ha usado "peso insuficiente" para referirse al proceso patológico subyacente. Si bien hay cierta incongruencia con el empleo de sobrepeso (que se refiere al peso excesivo para la talla), se ha usado mucho el término "peso insuficiente" para describir el trastorno en las zonas de prevalencia elevada, del mismo modo que se emplean los términos detención del crecimiento y consunción en el contexto del peso bajo para la edad y el peso bajo para la talla.

Como el peso bajo para la edad refleja la talla baja para la edad, el peso bajo para la talla o ambos, se ha empleado el término malnutrición global para describir este indicador, que puede abarcar la malnutrición crónica o la malnutrición aguda. Por las razones antes examinadas, se debe evitar este término.

Como pocos niños(as) tienen peso alto para la edad como resultado de su estatura elevada, para propósitos prácticos el peso alto para la edad refleja el peso alto para la talla o el sobrepeso.

La evaluación del estado antropométrico de un individuo o una población requiere el

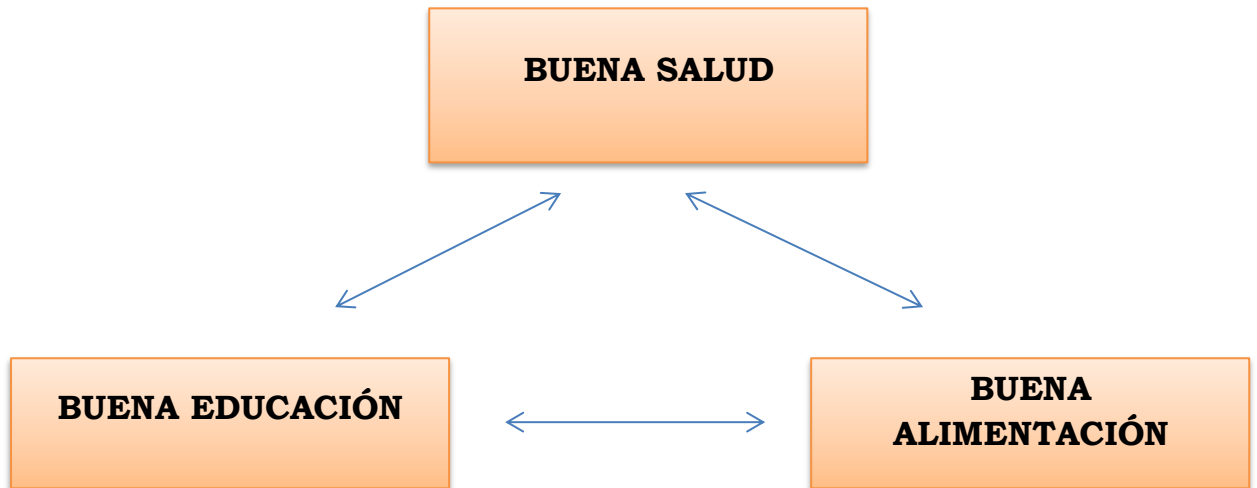
empleo de normas o referencias del crecimiento.

La OMS ha recomendado el empleo de los datos de referencia de la talla y el peso, para las poblaciones estudiadas por el Centro Nacional de Estadísticas Sanitarias de los Estados Unidos de América, que son los datos de referencia del NCHS/OMS. Para notificar la T/E, el PIT y el PIE en relación con las referencias, se usan comúnmente tres sistemas diferentes: las puntuaciones Z (puntuaciones de la desviación estándar), los percentiles y el porcentaje de los valores de la mediana.

2.3.2.6.- ALIMENTACIÓN, SALUD Y EDUCACIÓN

Son tres pilares para el desarrollo. Las ventajas derivadas de una buena alimentación no solo se refieren a un adecuado crecimiento físico de las personas, sino que también implica en los niños un óptimo desarrollo de nivel madurativo, permitiéndole que despliegue las habilidades cognitivas necesarias para comprometerse en experiencias educativas y así poder alcanzar satisfactoriamente sus objetivos. Los estudios de la organización de las naciones unidas para la alimentación y la agricultura (FAO) han demostrado que una buena salud y un buen estado nutricional mejoran los índices de

matriculación, asistencia y retención escolar.



La buena alimentación es base para la buena salud y ambas ayudan a lograr una educación efectiva, es decir, una buena educación.

2.4.- DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

a) **SALUD**

Es un estado de bienestar o de equilibrio que puede ser visto a nivel subjetivo (un ser humano asume como aceptable el estado general en que se encuentra) o a nivel objetivo la ausencia de enfermedades o de factores dañados al sujeto en cuestión, el término salud se contrapone al de enfermedad y es objeto especial atención por parte de la medición y de las ciencias de la salud.

b) **Alimentación**

Es el proceso por lo cual la persona adquiere los nutrientes necesarios para poder vivir con bienestar y exento de enfermedades que dañan su salud.

c) Hábitos alimenticios

Son disposiciones y/o prácticas adquiridas de cada individuo en el consumo de alimentos modificada por factores externos e internos (fisiológicos, psicológicos, cultura, social y económicas en función de costumbres a lo largo del tiempo)

d) Resultados de la Evaluación Antropométrica: Es el Producto Final de la aplicación antropométrica, los cuales proporcionan parámetros fiables de la medición del peso y la talla, para valorar el crecimiento y desarrollo del niño escolar.

f) Alimentación en el escolar: Se define como la administración de alimentos a los niños cuyo objetivo es complementar y compensar el déficit alimenticio del régimen familiar con el fin de que los niños alcancen un óptimo crecimiento y desarrollo así como una salud perfecta y un máximo rendimiento intelectual. Una correcta y equilibrada alimentación escolar crea en el niño un hábito higiénico de una nutrición adecuada e influye en sus hábitos nutricionales de toda la familia a través del niño. En la edad escolar el crecimiento es lento pero constante y es paralelo a un aumento constante en el consumo alimentario para lo cual necesita de 40 a 60 cal/kg/día para poder responder a los retos que le impone la etapa escolar y realizar sus actividades diarias sin problemas.

g) Déficit nutritivo y enfermedades más comunes: Se producen como consecuencia de desequilibrios en la alimentación: dietas restrictivas, desequilibradas que no incluyen los alimentos básicos.

- h) Déficit de Minerales: los minerales que se toman de manera insuficiente son el calcio, el hierro y el zinc.
- i) Déficit de vitaminas: Sin ellas el organismo no será capaz de aprovechar los elementos constructivos y energéticos suministrados por la alimentación, ni podría convertir los alimentos en energía por tanto no hubiera un buen metabolismo y ni un buen crecimiento y funcionamiento del cuerpo.
- j) La vitamina A ayuda a la formación y el mantenimiento de dientes sanos, tejidos blandos y óseos, de las membranas mucosas y de la piel. Esta vitamina desempeña un papel importante en el desarrollo de una buena visión, especialmente ante la luz tenue.

En lo que respecta a las enfermedades más comunes tenemos:

- k) Desnutrición: Es el desbalance entre los aportes y los requerimientos de uno o varios nutrientes esenciales, ya que resulta de una ingestión inadecuada debido a una dieta pobre o a un defecto de absorción en el intestino (mala absorción) o al uso anormal de nutrientes por parte del cuerpo, pérdida anormal de nutrientes por diarreas, pérdida de sangre, insuficiencia renal o sudor excesivo.

Los más propensos a sufrir son los lactantes y los niños ya que necesitan mayor cantidad de calorías, nutrientes, proteínas necesarias para su crecimiento y desarrollo.

- l) **Anemias:** Es una reducción de cantidad de hemoglobina

en el torrente sanguíneo y/o reducción del número de células rojas en la sangre reduciendo la cantidad de oxígeno disponible para las células, cuando las células del cerebro son desprovistas de oxígeno vienen los mareos. Se considera que existe anemia cuando la concentración de hemoglobina es inferior a 11 g/100 ml en los niños la anemia a menudo trae infecciones y/o enfermedades del cuerpo por no tener protección inmunológica.

- II) **Obesidad:** Acumulación excesiva de grasa en el cuerpo, como resultado de una cantidad de calorías mayor que las que el cuerpo utiliza.

- m) **Nutrientes:** Son los alimentos que dan vida a los órganos esenciales del ser humano.

- n) **Nutrientes hidrobiológicos:** Son los alimentos que provienen del mar, sobre todo del pescado en especial los que tienen omega como el bonito, la cojinova, la anchoveta, el jurel, etc.

- ñ) **Nutrientes vegetales:** Son los que provienen de los alimentos agrícolas: maíz, cereales, frutas.

- o) **Nutrientes animales:** Alimentos que provienen de carnes de animales, res, ovinos, porcino, etc.

- p) **Ingesta:** Acción de ingerir o tragar

- q) **Ingerir:** Introducir algo al estómago a través de la boca.
- r) **Morbilidad:** Mortalidad
- s) **Mortalidad:** Calidad de mortal. Cantidad de individuos de una población que muere por unidad de tiempo.
- t) **Mortandad:** Multitud de muertos, causados por epidemia, cataclismo, peste o guerra.
- u) **Diarrea:** Desarreglo intestinal que consiste en evacuaciones frecuentes muy fluidas.
- v) **Deshidratación:** Trastorno que consiste en la disminución o pérdida de agua del organismo humano.
- w) **Hidratante:** Acción y efecto de hidratar. Fijación de agua por las moléculas de un cuerpo.
- x) **Famélico:** hambriento.

2.5.- HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

2.5.1.- HIPÓTESIS GENERAL

Existe una relación significativa entre la alimentación y la salud de los estudiantes de Educación Inicial del Distrito de Végueta UGEL N° 09 - durante el año 2017.

2.5.2.- HIPÓTESIS ESPECÍFICA

- a) Los buenos hábitos alimenticios tienen una relación significativa con una salud normal de los estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, UGEL N° 09 durante el año 2017.

- b) los malos hábitos alimenticios tienen una relación significativa con una salud no normal de los estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, UGEL N° 9, durante el año 2017.

2.5.3.- VARIABLES

2.5.3.1.- Identificación de Variables

V₁; Variable independiente

Alimentación

V₂; Variable dependiente

La salud.

2.6.- OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
V ₁ Alimentación	Es un proceso a través el cual la persona ingesta comidas para su bienestar físico, síquico, social y cultural	<ul style="list-style-type: none"> - Aspectos fisiológicas: Alternaciones de proceso digestivo de niño. - Aspecto sicológico: estado cognitivo y afectivos del niño. - Aspecto social, percepción del entorno - Aspecto económico: Ingreso familiar, para cubrir las necesidades. 	<ul style="list-style-type: none"> - Alergias alimenticias - Estado emocional - Costumbres - Escuela - Ingreso económico 	Nominal
V ₂ Salud	En el Estado de bienestar del niño para su crecimiento y desarrollo.	<ul style="list-style-type: none"> - Evaluación antropométrica. - Peso / talla - Talla / edad - Peso / edad 	<ul style="list-style-type: none"> - Medición antropométrica de niño a través de indicadores 	Ordinal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.- NIVEL Y TIPO DE INVESTIGACIÓN

El tipo de investigación es de nivel II ya que se propone explorar, describir y predecir las dos variables siendo de tipo correlacional, porque permite determinar el grado de relación que exista entre las dos, en donde se pretende ver si están o no relacionados, sin pretender dar una explicación de causa y efecto permitiendo comparar una variable conociendo el comportamiento de la otra.

3.2.- DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

NO EXPERIMENTAL, en cuanto el investigador observa los fenómenos tal y como ocurrieron naturalmente sin intervenir en su desarrollo. No es posible la manipulación de las variables en estudio.

Según tiempo de estudio:

- * DISEÑOS TRANSVERSALES implica la recolección de datos en un solo corte en el tiempo.

3.3.- POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1.- POBLACIÓN

Se toman 3 instituciones emblemáticas del Distrito de Végueta.

I.E.	LUGAR	ESTUDIANTES	DOCENTES	SECCIONES
1.- N° 356	Cercado Végüeta	142	6	6
2.- N° 20880 Alcibiades Guerrero	Tiroler	30	1	1
3.- N° 20353	La Perlita	34	1	1
TOTAL DE LA POBLACIÓN		206	8	8

3.3.2.- MUESTRA

3.3.1.- Tamaño de la muestra

Muestreo Probabilístico, son aquellos que se basan en el principio de equiprobabilidad. Es decir, aquellos en los que todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de una muestra y, consiguientemente, todas las posibles muestras de tamaño tienen la misma probabilidad de ser elegidas.

Solo estos métodos de muestreo probabilísticos nos aseguran la representatividad de la muestra extraída y son, por tanto, los más recomendables. Se relacionan 103 alumnos que corresponden al 50% del universo.

I.E.	LUGAR	ESTUDIANTES	DOCENTES	SECCIONES
1.- N° 356	71	3	3	3
2.- N° 20880 Alcibiades Guerrero	15	1	1	1
3.- N° 20353	17	1	1	1
TOTAL DE LA POBLACIÓN	103	5	5	5

3.3.2.- TIPO DE MUESTRA:

Es una muestra aleatoria, se relaciona con el número de población de modo que cada uno tenga la misma posibilidad de ser escogido. La muestra aleatoria simple será relacionado por diversos métodos, el uso de computadoras para generar números aleatorios y el empleo de tablas de N° aleatorios.

3.4.- TÉCNICAS E INSTRUMENTACIÓN DE EVALUACIÓN

3.4.1.- INSTRUMENTOS

El instrumento que se aplico es el Cuestionario sobre Hábitos Alimenticios y la ficha de Resultados de Evaluación Antropométrica, el primer instrumento consta de 5 ítem y 25 preguntas cerradas, y con respuestas dicotómicas, el segundo instrumento el cual está clasificado por 3 parámetros, siendo los dos instrumentos de tipo cuantitativo.

Los instrumentos realizados fueron sometidos a prueba de campo y juicios de expertos, la prueba de campo realizada en la I.E. "El Ingenio N° 21536, en el cual el número de muestra es de 220 niños en edad escolar.

3.4.2.- PARTICIPANTES

La población en estudio son los niños en edad escolar, los cuales están en la capacidad de responder a las preguntas formuladas en la encuesta, de acuerdo a su conocimiento y aprendizaje.

Para la ejecución del Proyecto de Investigación se realizó una previa coordinación con los directores de los tres centros de Educación Inicial.

3.4.3.- PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

La tabulación de datos será de forma manual. La elección del test estadístico como estudio e investigación cuantitativa, basado en el tipo de escala de nuestras variables, en donde la variable 1 pertenece a la escala Nominal ya que clasifica las observaciones en categorías diferentes con base en la presencia o ausencia de cierta Cualidad para la variable 2 pertenece a la escala Ordinal ya que ordena las observaciones por categorías del atributo.

La Técnica de análisis a utilizar es la técnica estadística del Chi-Cuadrado, permite analizar las variables con diferentes proporciones.

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN, ANÁLISIS, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1.- EXPOSICIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1.1.- PRIMERA VARIABLE: ALIMENTACIÓN

4.1.1.1.- ASPECTO FISIOLÓGICO

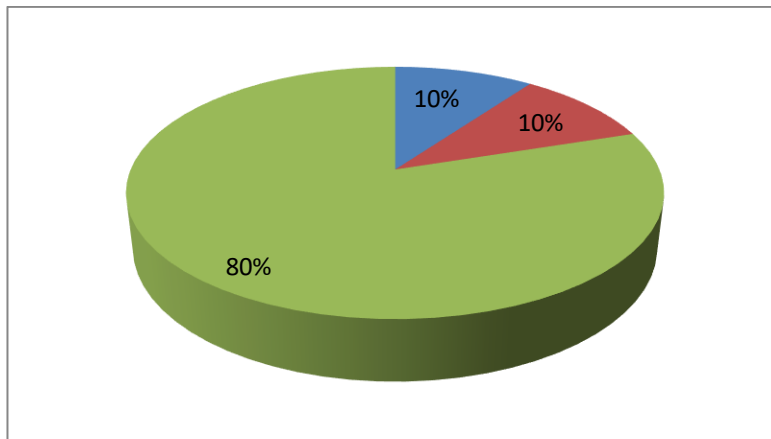
CUADRO N° 01
COMER PESCADO SIN QUE SALGAN RONCHAS

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	10	10
Algunas Veces	10	10
No	83	80
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 01

COMER PESCADO SIN QUE SALGAN RONCHAS



Leyenda:

Si	10%
Algunas veces	10%
No	80%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 10% de los estudiantes no les sale ronchas; el 10% algunas veces; No, 80%. Se infiere que a la mayoría de estudiantes no les sale ronchas cuando comen pescado.

CUADRO N° 02

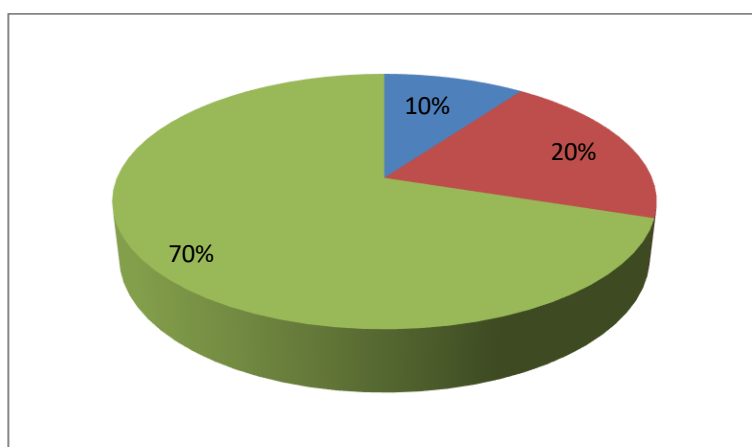
TOMAR LECHE SIN VOMITAR Y NO TENER DIARREAS

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	10	10
Algunas Veces	10	20
No	73	70
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 02

TOMAR LECHE SIN VOMITAR Y NO TENER DIARREAS



Leyenda:

Si	10%
Algunas veces	20%
No	70%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 10% de los estudiantes de educación inicial vomitan y tienen diarrea, cuando toman leche; 20% algunas veces; 70% No. SE infiere que la mayoría de estudiantes de Educación Inicial no vomitan, ni tienen diarreas, cuando ingieren leche.

CUADRO N° 03

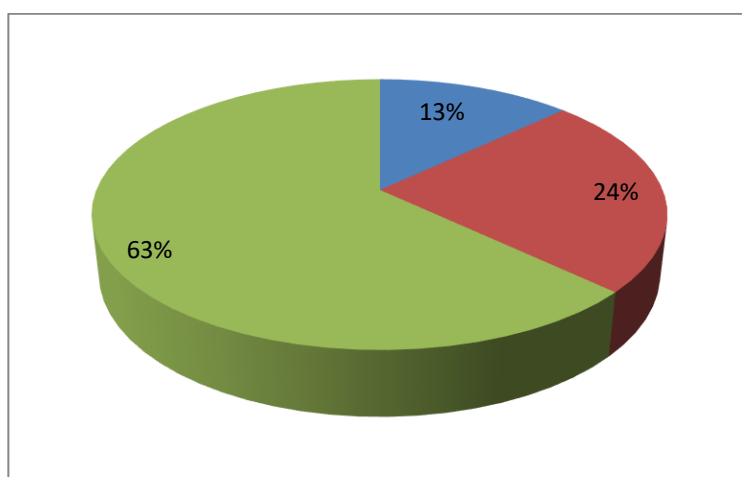
TOLERAR INGESTIÓN DE HUEVOS SIN QUE LES SALGA RONCHA

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	13	13
Algunas Veces	25	24
No	65	63
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 03

TOLERAR INGESTIÓN DE HUEVOS SIN QUE LES SALGA RONCHA



Leyenda:

Si	13%
Algunas veces	24%
No	63%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 13% de estudiantes de educación inicial, le salen ronchas, cuando ingestan huevos; 24%, algunas veces; el 63% o. Se infiere que la mayoría de estudiante de educación inicial, no le salen ronchas cuando ingestan huevos.

CUADRO N° 04

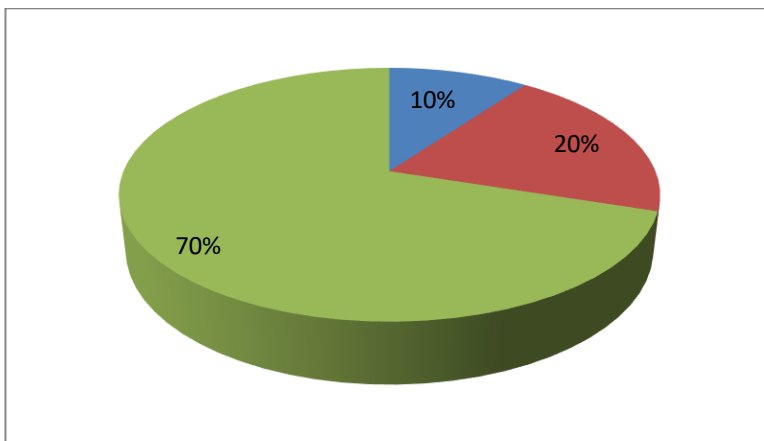
COMER, NARANJAS, MANDARINAS Y FRUTAS ÁCIDAS SIN TENER RONCHAS

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	13	10
Algunas Veces	22	20
No	68	70
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 04

COMER, NARANJAS, MANDARINAS Y FRUTAS ÁCIDAS SIN TENER RONCHAS



Leyenda:

Si	10%
Algunas veces	20%
No	70%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 10% de estudiantes de educación inicial le salen ronchas cuando comen naranjas, mandarinas y otras frutas ácidas; el 60% no. Se infiere que a la mayoría de estudiantes de educación inicial no les sale ronchas cuando ingieren naranjas, mandarinas y otros.

CUADRO N° 05

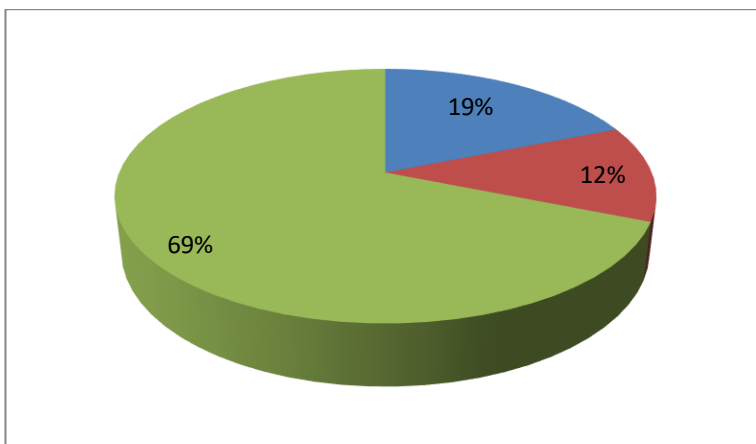
COMER LOS ALIMENTOS SIN QUE LES SUENE LA BARRIGUITAS, NI PIQUE LA NARIZ O EL POTITO

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	13	17
Algunas Veces	22	11
No	68	70
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 05

COMER LOS ALIMENTOS SIN QUE LES SUENE LA BARRIGUITAS, NI PIQUE LA NARIZ O EL POTITO



Leyenda:

Si	17%
Algunas veces	11%
No	62%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 17% de estudiantes de educación inicial les duele la barriguita y les pica la nariz y el potito; algunas veces 11%, no 62%. Se infiere que la mayoría de estudiantes de educación inicial cuando ingiere sus alimentos no les suela la barriguita, ni les pica la nariz ni el potito.

CONCLUSIÓN:

A la mayoría de estudiantes de educación inicial no les salen manchas cuando comen pescado y huevos, ni frutas ácidas, como naranjas y mandarinas. Tampoco vomitan ni tienen diarrea cuando toman leche, ni les suena la barriguita ni pica la nariz y el potito. Desde el punto de vista fisiológico, la mayoría de niños no son alérgicos al pescado, huevo o frutas ácidas, leche y alimentos en general.

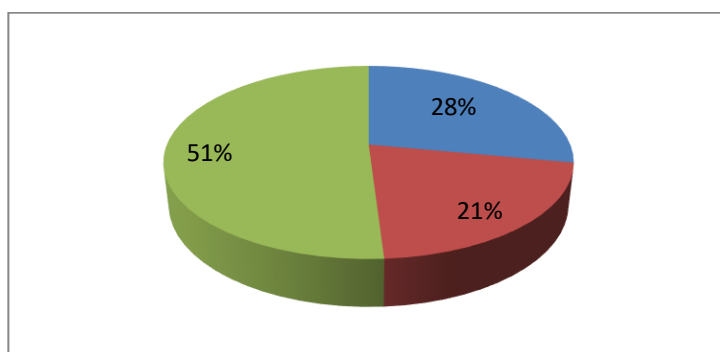
4.12.- Aspectos psicológicos

CUADRO N° 06
COMIDAS LLAMATIVAS POR VARIEDAD DE OLORES

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	30	28
Algunas Veces	20	21
No	53	51
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 06
COMIDAS LLAMATIVAS POR VARIEDAD DE OLORES



Leyenda:

Si	18%
Algunas veces	21%
No	51%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 28% de estudiantes de educación inicial son atraídos por comidas llamativas, el 21%, algunas veces, 51%, no. Se infiere que la mayoría de estudiantes de educación inicial le atraen las comidas llamativas.

CUADRO N° 07

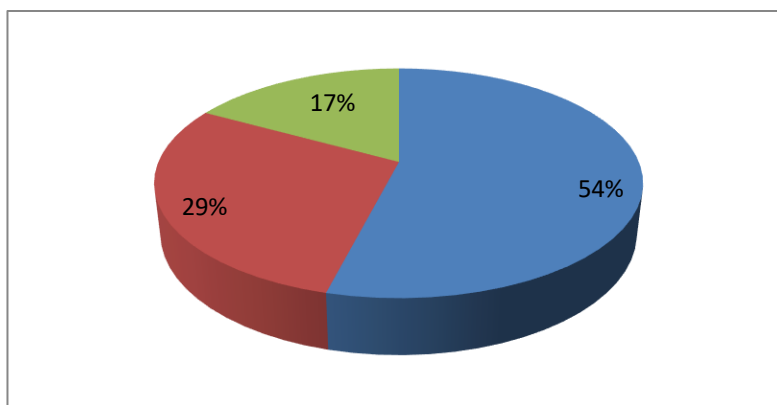
TUS ALIMENTOS LOS REALIZAS EN UN AMBIENTE TRANQUILO Y SIN MOLESTIAS

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	56	54
Algunas Veces	30	29
No	17	17
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 07

TUS ALIMENTOS LOS REALIZAS EN UN AMBIENTE TRANQUILO Y SIN MOLESTIAS



Leyenda:

Si	54%
Algunas veces	29%
No	17%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 54% de estudiantes de educación inicial ingieren sus alimentos en un ambiente tranquilo y sin molestias; el 29% algunas veces, el 17% No. La mayoría de estudiantes ingieren sus alimentos en un ambiente tranquilo y sin molestias.

CUADRO N° 08

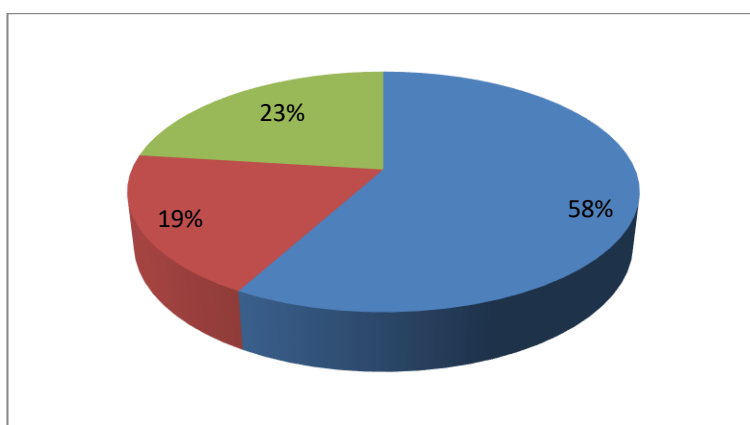
LAS VERDURAS EN ENSALADAS SON PREFERIDAS DELGADAS Y BIEN PICADITAS

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	60	58
Algunas Veces	20	19
No	23	23
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 08

LAS VERDURAS EN ENSALADAS SON PREFERIDAS DELGADAS Y BIEN



Leyenda:

Si	58%
Algunas veces	19%
No	23%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 58% de estudiantes de educación inicial prefieren las verduras en ensalada: delgada y bien picaditas, el 19% algunas veces y el 23%, no. Se infiere que la mayoría de estudiantes de educación inicial prefieren las verduras delgadas y bien picaditas.

CUADRO N° 09

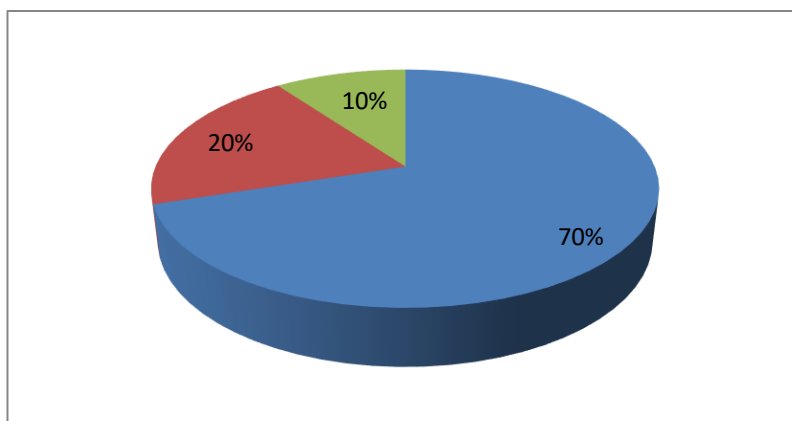
MOLESTO COME IGUAL QUE SIEMPRE

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	73	70
Algunas Veces	20	20
No	10	10
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 09

MOLESTO COME IGUAL QUE SIEMPRE



Leyenda:

Si	70%
Algunas veces	20%
No	10%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 70% de estudiantes de educación inicial cuando están molestos ingieren sus alimentos igual que siempre, el 20%, algunas veces, el 10% No. Se infiere que la mayoría de estudiantes de educación inicial ingieren sus alimentos cuando están molestos.

CUADRO N° 10

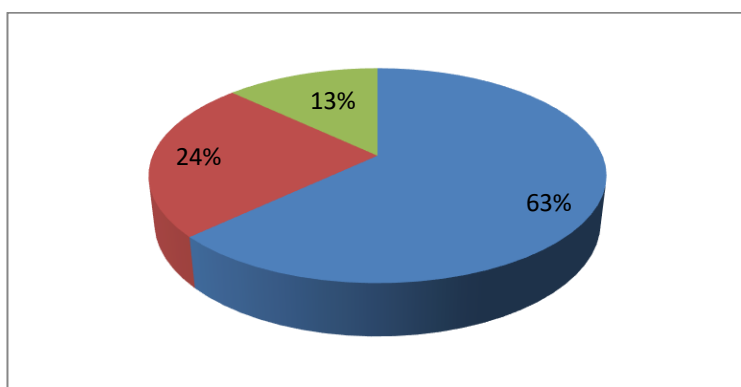
CUANDO ESTÁN TRISTES Y DEPRIMIDOS INGIEREN SUS ALIMENTOS IGUAL QUE SIEMPRE

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	65	63%
Algunas Veces	25	24%
No	13	13%
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 10

CUANDO ESTÁN TRISTES Y DEPRIMIDOS INGIEREN SUS ALIMENTOS IGUAL QUE SIEMPRE



Leyenda:

Si	63%
Algunas veces	24%
No	13%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 63% de estudiantes de Educación inicial, ingiere cuando están tristes o deprimidos igual que siempre, el 24% algunas veces; el 13% no. Se infiere que la mayoría de estudiantes de educación inicial, ingieren sus alimentos, cuando están tristes y deprimidos, igual que siempre.

CONCLUSIÓN:

La mayoría de estudiantes de educación inicial no les interesa que sus comidas tengan un aspecto llamativo, y prefieren ingerir sus verduras en ensalada delgada y bien picaditas. Sus alimentos los prefieren comerlos en un ambiente de tranquilidad y sin molestias. Estén molestos, tristes o deprimidos comen como siempre.

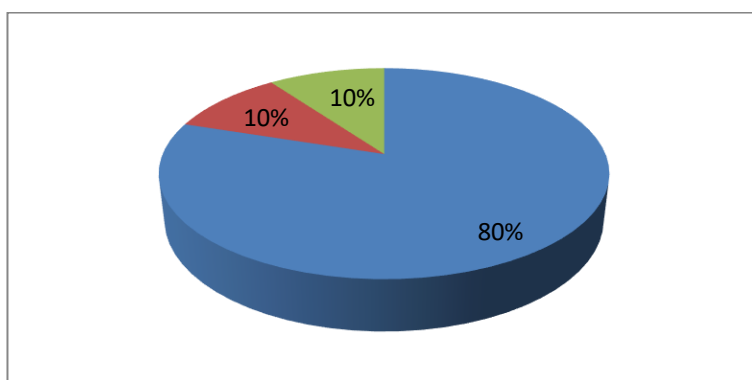
4.1.3.- Aspecto Social

CUADRO N° 11
EN TU COLEGIO FUNCIONA EL PROGRAMA DE DESAYUNO ESCOLAR

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	83	80
Algunas Veces	10	10
No	10	10
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 11
EN TU COLEGIO FUNCIONA EL PROGRAMA DE DESAYUNO ESCOLAR



Leyenda:

Si	80%
Algunas veces	10%
No	10%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 80% de colegios de educación inicial de Végueta, funcionan programas de desayuno escolar, el 10% algunas veces, y el 10% no. Se infiere que en la mayoría de colegios de educación inicial de Végueta funciona el programa de Desayuno Escolar.

CUADRO N° 12

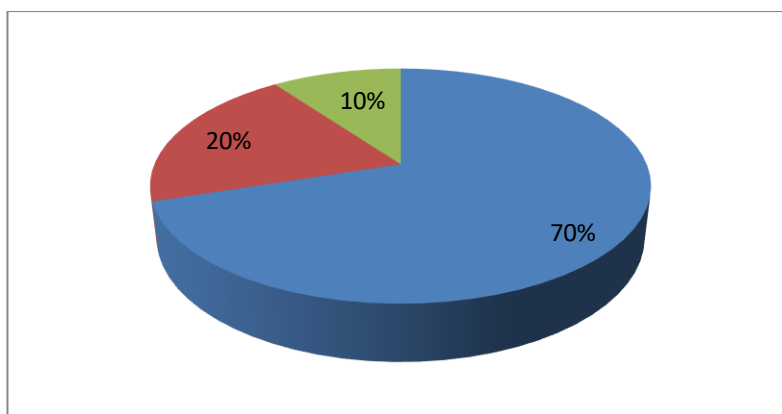
**ES AGRADABLE EL DESAYUNO ESCOLAR COMPARTIDO
CON SUS COMPAÑEROS**

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	73	70
Algunas Veces	20	20
No	10	10
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 12

**ES AGRADABLE EL DESAYUNO ESCOLAR COMPARTIDO
CON SUS COMPAÑEROS**



Leyenda:

Si	70%
Algunas veces	20%
No	10%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 70% de estudiantes de educación inicial les agrada tener su desayuno al lado de sus compañeros; el 20% algunas veces; 10% no. Se infiere que la mayoría de estudiantes de educación inicial, les agrada desayunar en compañía de sus amigos de aula.

CUADRO N° 13

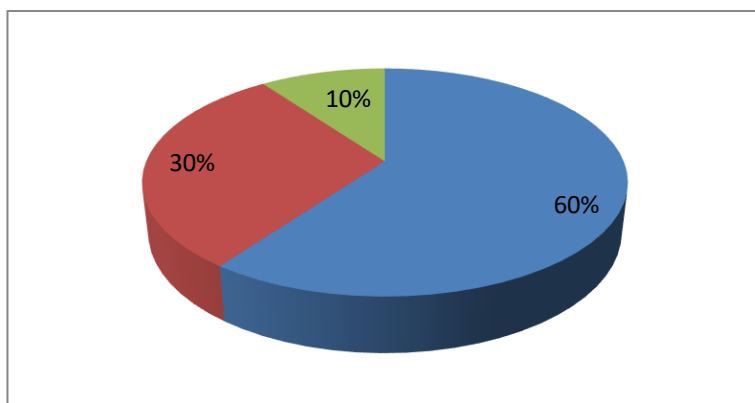
CONSUMIR LOS ALIMENTOS EN COMPAÑÍA DE LA FAMILIA

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	68	60
Algunas Veces	22	30
No	13	10
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 13

CONSUMIR LOS ALIMENTOS EN COMPAÑÍA DE LA FAMILIA



Leyenda:

Si	60%
Algunas veces	30%
No	10%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 60% de estudiantes de educación inicial consume sus alimentos en compañía de su familia; el 30% algunas veces, el 10% no. Se infiere que la mayoría de estudiantes consume sus alimentos en compañía de su familia.

CUADRO N° 14

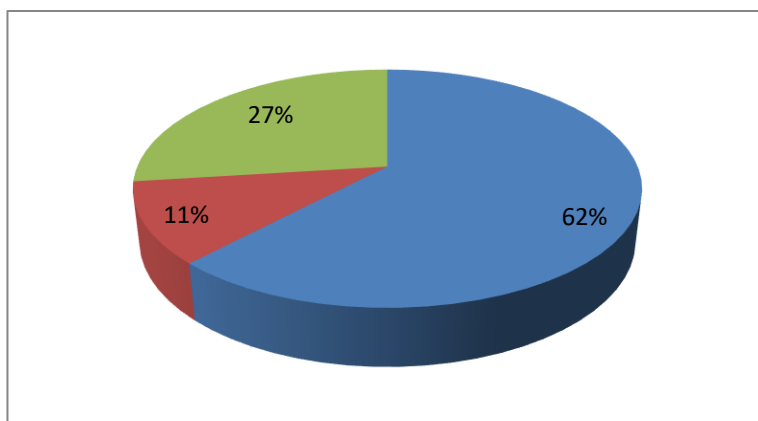
CONSUMO DE GOLOSINAS MENOS QUE COMPAÑEROS DE COLEGIO

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	70	62
Algunas Veces	15	11
No	18	27
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 14

CONSUMO DE GOLOSINAS MENOS QUE COMPAÑEROS DE COLEGIO



Leyenda:

Si	62%
Algunas veces	11%
No	27%

INTERPRETACIÓN:

Se infiere que 62% de estudiantes de educación inicial, consume menos golosinas que sus compañeros de colegio, el 11% algunas veces, el 27% no. Se infiere que la mayoría de estudiantes de educación inicial consumen golosinas, menos que sus compañeros de colegio.

CUADRO N° 15

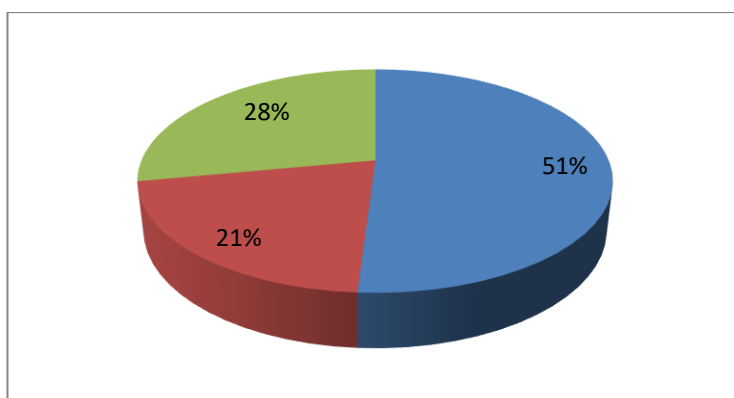
A LA HORA DEL RECREO PREFIERE COMIDAS: CAUSA, ARROZ CON POLLO, CHAUFA, OTROS

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	53	51
Algunas Veces	20	21
No	30	28
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 15

A LA HORA DEL RECREO PREFIERE COMIDAS: CAUSA, ARROZ CON POLLO, CHAUFA, OTROS



Leyenda:

Si	51%
Algunas veces	21%
No	28%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 51% de estudiantes de educación inicial, en las horas de recreo consume comidas del kiosco, como causa, arroz con pollo, chaufa, otros, el 21% algunas veces, el 28% no. Se infiere que la mayoría de estudiantes de educación inicial prefiere comer en las horas de recreo comidas del kiosco.

CONCLUSIÓN:

La mayoría de estudiantes del colegio de Végueta, funciona el Programa de Desayuno Escolar. A los estudiantes les agrada consumir este desayuno en compañía de sus amigos, y sus alimentos los hace en familia. Los niños consumen menos golosinas que los demás y les agrada consumir en las horas de recreo comidas del kiosco, como causa, arroz con pollo, chaufa y otros.

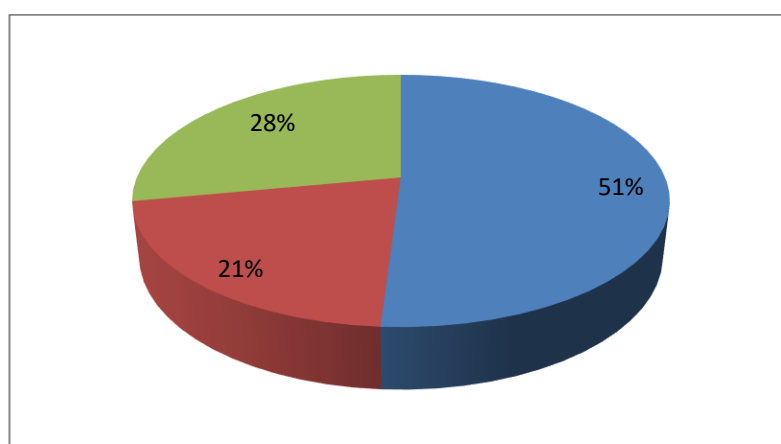
4.1.4.- Aspecto Cultural

CUADRO N° 16
CONSUME TODO TIPO DE COMIDA

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	53	51
Algunas Veces	20	21
No	30	28
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 16
CONSUME TODO TIPO DE COMIDA



Leyenda:

Si	51%
Algunas veces	21%
No	28%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 51% de estudiantes de educación inicial consumen todo tipo de comidas, el 21% algunas veces; el 28% no. Se infiere que la mayoría de estudiantes de educación inicial consumen todo alimento.

CUADRO N° 17

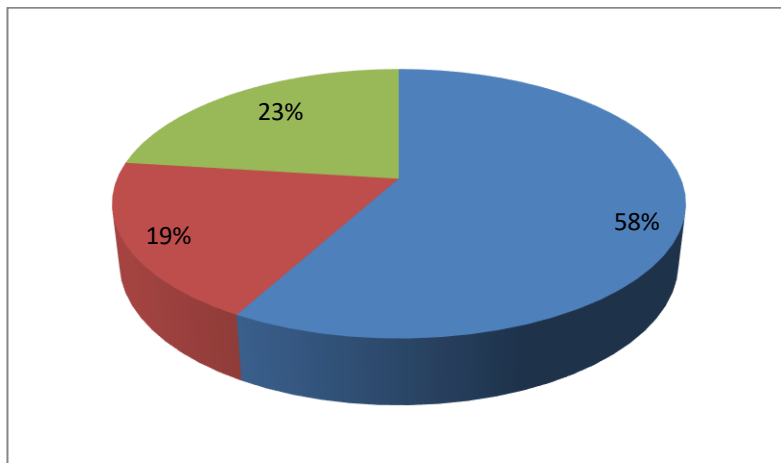
CONSUMO DE ALIMENTO EN HORARIO FIJO

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	60	58%
Algunas Veces	20	19%
No	23	23%
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 17

CONSUMO DE ALIMENTO EN HORARIO FIJO



Leyenda:

Si	58%
Algunas veces	19%
No	23%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 58% de estudiantes de educación inicial consumen sus alimentos en horario fijo; el 19% algunas veces, el 23% no. Se infiere que la mayoría de estudiantes de educación inicial consume sus alimentos en horario fijo.

CUADRO N° 18

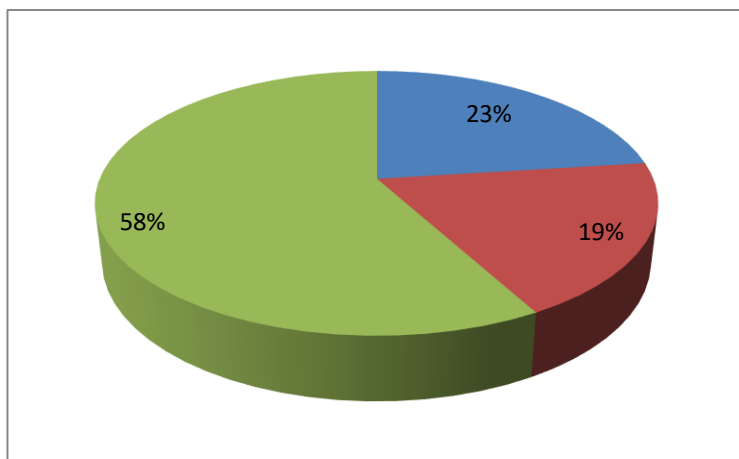
CONSUMO DE VERDURAS EN EL ALMUERZO

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	23	23
Algunas Veces	20	19
No	60	58
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 18

CONSUMO DE VERDURAS EN EL ALMUERZO



Leyenda:

Si	23%
Algunas veces	19%
No	58%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 58% de estudiantes de educación inicial no consume verduras en el almuerzo, 19% algunas veces; 23% si. Se infiere que la mayoría de estudiantes de educación inicial, no consume verduras a la hora del almuerzo.

CUADRO N° 19

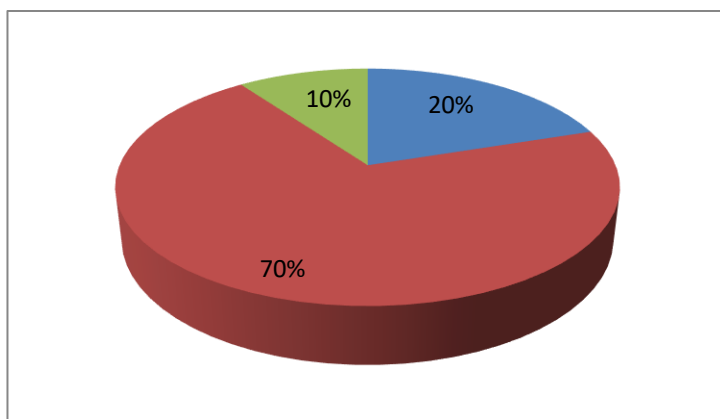
TOMAR LONCHE CON ALIMENTOS SIMILARES AL ALMUERZO

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	20	20
Algunas Veces	73	70
No	10	10
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 19

TOMAR LONCHE CON ALIMENTOS SIMILARES AL ALMUERZO



Leyenda:

Si	20%
Algunas veces	70%
No	10%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 20% de estudiantes toma lonche con alimentos similares al almuerzo, el 70% algunas veces, el 10% no. Se infiere que la mayoría de estudiantes algunas veces come en el lonche comidas similares al almuerzo.

CUADRO N° 20

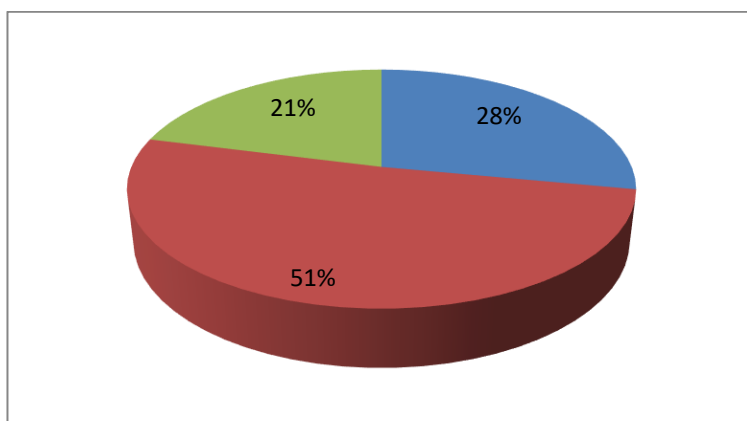
TOMAR LIQUIDO DURANTE ALMUERZO, COMIDA Y LONCHE

DESCRIPCIÓN	N°	%
Si	30	28
Algunas Veces	53	51
No	20	21
TOTAL	103	100

Fuente: Cuestionario N° 01

FIGURA N° 20

TOMAR LIQUIDO DURANTE ALMUERZO, COMIDA Y LONCHE



Leyenda:

Si	28%
Algunas veces	51%
No	21%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 28% de estudiantes de educación inicial toman líquido en el desayuno, almuerzo, y lonche, el 15% algunas veces, el 21% no. Se infiere que la mayoría de los estudiantes de educación inicial toman líquido en el almuerzo, comida y lonche.

CONCLUSIÓN:

La mayoría de estudiantes consume todo tipo de comidas, en horario fijo. No come verduras en el almuerzo y algunas veces toma lonche con alimentos similares al almuerzo y algunas veces toma líquidos en el almuerzo, comida y lonche

CONCLUSIÓN:

PRIMERA VARIABLE : Alimentación

La mayoría de estudiantes de Educación Inicial de Végueta no son alérgicos al pescado, al huevo, a las frutas ácidas, ni tienen problemas con la leche, ni a los alimentos en general. Asimismo, a la mayoría de estudiantes no les interesa las comidas llamativas, comen verduras delgadas, bien picaditas, prefieren consumir sus alimentos en ambientes tranquilos y sin que nadie los molesten. Comen como siempre, así estén molestos, tristes o deprimidos.

La mayoría de las instituciones de Educación Inicial funciona el Programa de Desayuno Escolar. A los estudiantes les gusta tomar sus alimentos en compañía de sus amigos y en el hogar junto a su familia. Consumen poca golosina, siempre creen que los otros consumen más y en el recreo les agrada comer en el kiosco; causa, arroz con pollo, chaufa, etc, Finalmente, consumen todo tipo de comida, en horario fijo, con verduras en el almuerzo y algunas veces en el lonche comen comidas similares en el almuerzo y solo algunas veces tiene líquido en almuerzos, comidas en el lonche. En conclusión: La alimentación de los estudiantes de Végueta es significativa.

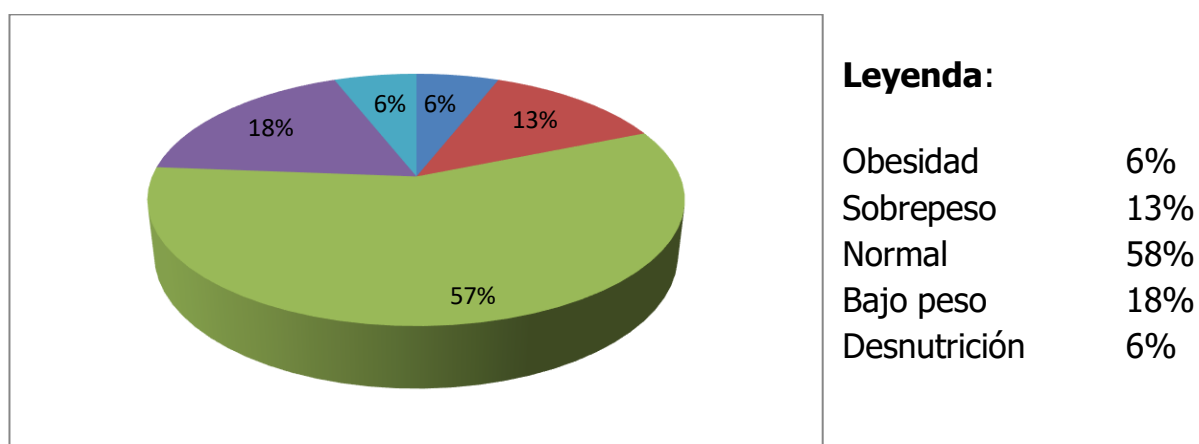
4.1.2.1.- Evaluación Antropométrica

TABLA 1
TALLA / PESO

DESCRIPCIÓN	F	%
Obesidad	5	6
Sobrepeso	15	13
Normal	60	58
Bajo Peso	18	17
Desnutrición	5	6
TOTAL	103	100

Fuente: Ficha de Evaluación Antropométrica

FIGURA N° 21
TALLA / PESO



INTERPRETACIÓN:

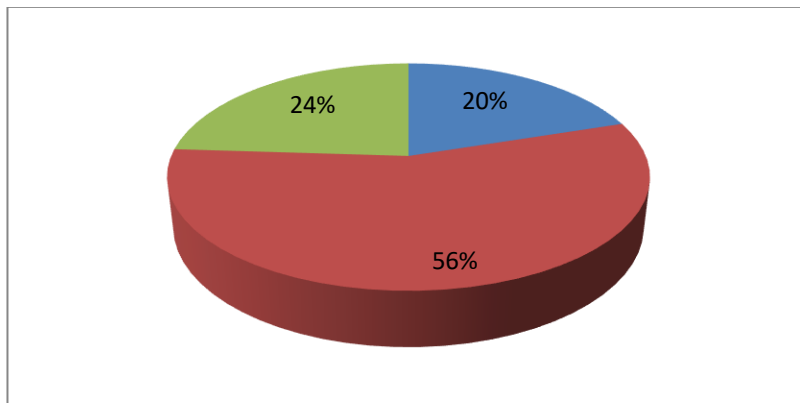
Se observa que el 58% de estudiantes de Educación Inicial de Végueta tiene una relación Talla/Peso normal, el 6% obesidad, 13% sobre peso; 18% bajo peso y 6% desnutrición. Lo que se infiere que la mayoría de estudiantes de educación inicial, tienen una relación talla / peso normal. Solo hay un 6% de desnutrición.

TABLA 2
TALLA / EDAD

DESCRIPCIÓN	F	%
Sabe lo normal	20	20
Normal	58	56
Bajo lo normal	25	24
TOTAL	103	100

Fuente: Ficha de Evaluación Antropométrica

FIGURA N° 22
TALLA / EDAD



Leyenda:

Sabe lo norma	20%
Normal	56%
Bajo lo normal	24%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 20% de los estudiantes de educación inicial de huacho, en relación talla / edad están sobre lo normal, el 56% normal, el 24% bajo lo normal. Se infiere la mayoría de los alumnos de educación inicial de Végueta están en lo normal.

TABLA 3

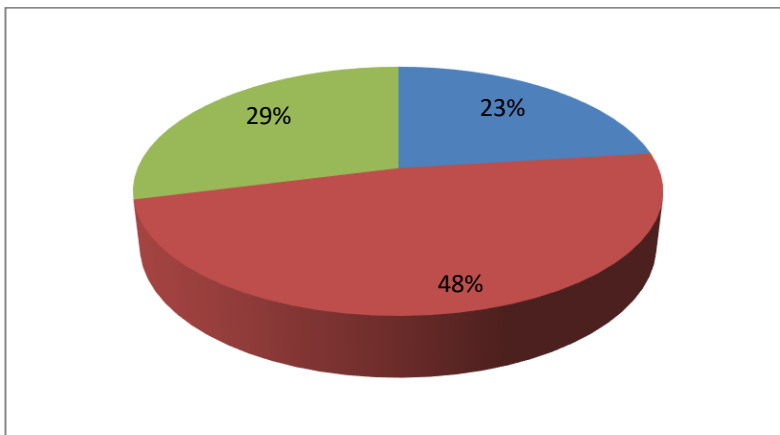
PESO / EDAD

DESCRIPCIÓN	F	%
Sabe lo normal	25	23
Normal	50	48
Bajo lo normal	28	29
TOTAL	103	100

Fuente: Ficha de Evaluación Antropométrica

FIGURA N° 23

PESO / EDAD



Leyenda:

Sabe lo norma	23%
Normal	48%
Bajo lo normal	29%

INTERPRETACIÓN:

Se observa que el 23% de estudiantes de educación inicial de Végueta están en la relación pesos edad, sobre lo normal, el 48% normal y 29% bajo lo normal. Se infiere que la mayoría de estudiantes de Végueta están en lo normal y un significativo 29% bajo lo normal.

CONCLUSIÓN:

2da. Variable : Salud

La mayoría de estudiantes en relación: talla / peso, talla / edad y pesos / edad están en lo normal, existiendo considerable porcentaje bajo lo normal.

4.2.- DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En la exposición, análisis e interpretación de los resultados se concluye que en la primera variable, se demuestra que en el aspecto fisiológico los estudiantes de Educación Inicial de Végueta, no son en su mayoría alérgicos y puede comer pescado, huevo y frutas ácidas, y no tienen problemas en el consumo de leche, ni en el consumo de alimentos en general, lo que les permite ingerir alimentos sin ningún problema.

Desde el punto de vista psicológico, no les interesa las comidas con adornos, consumen verduras delgadas y bien picadas, prefieren comer sus alimentos con tranquilidad y sin molestias, y siempre los consumen por igual, estén tristes o molestos o deprimidos.

Desde el punto de vista social, se concluye que la mayoría de instituciones educativas de educación inicial de Végueta tiene programas de desayuno escolar y les gusta tomar los alimentos en compañía de amigos y de sus familiares. Cree que el consumo de golosinas es menos que los demás. En el recreo les agrada comer en los kioscos.

Desde el punto de vista cultural, consumen todo tipo de comidas, en horario fijo. Las verduras las consumen en el almuerzo. Algunas veces en el lonche consumen alimentos similares que en el almuerzo. El líquido lo consumen algunas veces en el almuerzo, comida y lonche.

Se puede observar que la alimentación en los cuatro aspectos; fisiológicos, psicológicos, social y cultural están dentro de lo normal en estudiantes de educación inicial de Végueta.

En lo referente a la salud, como segunda variable, aplicada la ficha antropométrica, en la relación: talla / peso, talla / edad y peso / edad en que se mide la salud a través de estos indicadores se puede concluir que la salud de los estudiantes de educación inicial de educación inicial de Végueta, son normal. Hay una relación significativa entre las dos variables: Alimentación / Salud.

CAPÍTULO V

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

4.1.- PROCESO DE PRUEBA DE HIPÓTESIS

4.1.1.- Estrategia para la Prueba de Hipótesis

Cuando se trabaja con variables categóricas cualitativas, los datos suelen organizarse en tablas de doble entrada en las que cada entrada representa un criterio de clasificación (una variable categórica).

Como resultado de esta clasificación, las frecuencias (el número o porcentaje de casos) aparecen organizadas en casillas que contienen información sobre la **RELACIÓN ENTRE AMBOS CRITERIOS**. A estas frecuencias se les llama tablas de contingencia.

Al realizar pruebas de hipótesis, se parte de un valor supuesto (hipotético) en parámetro poblacional. Después de recolectar una muestra aleatoria, se compara la estadística muestral, así como la media(\bar{x}), con el parámetro hipotético, se compara con una supuesta media poblacional. Después se acepta o se rechaza el valor hipotético, según proceda.

PASO 1: PLANTEAR LA HIPÓTESIS NULA (H_0) y LA HIPÓTESIS ALTERNATIVA (H_1)

Se plantea primero la hipótesis nula (H_0) y se lee **H subcero**. La H significa "**Hipótesis**" y el sub índice cero indica "**no hay diferencias**"

Hipótesis Nula. Afirmación o enunciado acerca del

valor de un parámetro poblacional.

Hipótesis Alternativa. Afirmación que se aceptara si los datos muestrales proporcionan amplia evidencia de que la Hipótesis Nula

PASO 2: SELECCIONAR EL NIVEL DE SIGNIFICANCIA

El nivel de significancia es la probabilidad de rechazar la Hipótesis nula cuando es verdadera

Se denota mediante α , la letra griega alfa. Algunas veces se denomina nivel de riesgo. Este último es un término más adecuado, ya que es el riesgo que existe al rechazar la Hipótesis Nula cuando en realidad es verdadera.

Debe tomarse una decisión de usar el nivel **0.05** (nivel del 5%), el nivel de 0.01, el 0.10 o cualquier otro nivel entre 0 y 1. Generalmente se selecciona el nivel **0.05** para proyectos de investigación de consumo; el de **0.01** para aseguramiento de la calidad, para trabajos en medicina; 0.10 para encuestas políticas.

La prueba se hará a un nivel de confianza del 95% y a un nivel de significancia de 0.05.

PASO 3: CALCULAR EL VALOR ESTADÍSTICO DE LA PRUEBA

Existen muchos valores estadísticos de prueba y teniendo en cuenta que se está trabajando con variables cualitativas categóricas.

Será imprescindible señalar al estadístico **Chi-cuadrado**, ya que este es el estadístico que nos va a

permitir contrastar la relación de dependencia o independencia entre las dos variables objeto de estudio.

$$\chi^2 = \sum \frac{(O - E)^2}{E}$$

Opcionalmente se pueden calcular otras medidas de asociación como:

Correlaciones, Coeficiente de contingencia, Phi y V de Cramer para **variables cualitativas nominales** y los estadísticos: Gamma, D de Sommers, Tau b de Kendall para **variables cualitativas ordinales**.

Chi-cuadrado permite contrastar la hipótesis de independencia, pero en el caso de que se rechace dicha hipótesis no dice nada sobre la fuerza de asociación entre las variables estudiadas debido a que su valor está afectado por el número de casos incorporados en la muestra.

Las medidas de asociación distinguen entre que las variables a analizar sean nominales u ordinales. Así, las medidas de asociación nominales sólo informan del grado de asociación existente pero no de la dirección de esa asociación. Sus valores son siempre positivos de manera que un resultado próximo a cero indica un bajo nivel de asociación, mientras que un resultado próximo a 1 indica un elevado nivel de asociación.

PASO 4: TOMAR UNA DECISIÓN

Se compara el valor observado de la estadística muestral con el valor crítico de la estadística de prueba. Después

se acepta o se rechaza la hipótesis nula. Si se rechaza ésta, se acepta la alternativa.

La distribución apropiada de la prueba estadística se divide en dos regiones una región de **rechazo** y una de **no rechazo**. Si la prueba estadística cae en esta última región no se puede rechazar la hipótesis nula y se llega a la conclusión de que el proceso funciona correctamente.

4.1.2.- Tabla de Contingencia

Para probar nuestras hipótesis de trabajo, vamos a trabajar con las **TABLAS DE CONTINGENCIA** o de doble entrada y conocer si las variables cualitativas categóricas involucradas tienen relación o son independientes entre sí. El procedimiento de las tablas de contingencia es muy útil para investigar este tipo de casos debido a que nos muestra información acerca de la intersección de dos variables.

La prueba **Chi cuadrado** sobre dos variables cualitativas categóricas presenta una clasificación cruzada, se podría estar interesado en probar la hipótesis nula de que no existe relación entre ambas variables, conduciendo entonces a una **prueba de independencia Chi cuadrado**.

4.1.3.- Contraste de variables de investigación

Hipótesis: Existe una relación significativa entre la alimentación y la salud de los estudiantes de educación

inicial del Distrito de Végueta UGEL N° 09, durante el año 2017.

PRIMERA PRUEBA DE HIPÓTESIS

Hipótesis de trabajo; Los buenos hábitos alimenticios tienen una relación significativa con una salud normal de los estudiantes de Educación Inicial del Distrito de Végueta UGEL N° 09 durante el año 2017.

Hipótesis Nula: Los buenos hábito alimenticios no tienen una relación significativa con una salud normal de niños de educación inicial del Distrito de Végueta, UGEL N° 09, durante el año 2017.

Si el **p** valor asociado al estadístico de contraste (significancia asintótica) es menor que α , se rechazará la hipótesis de trabajo a nivel de significancia α .

La Hipótesis de trabajo es la que se va a proar.

Vamos a trabajar con un nivel de confianza del 95% y un nivel de significancia α del 5%.

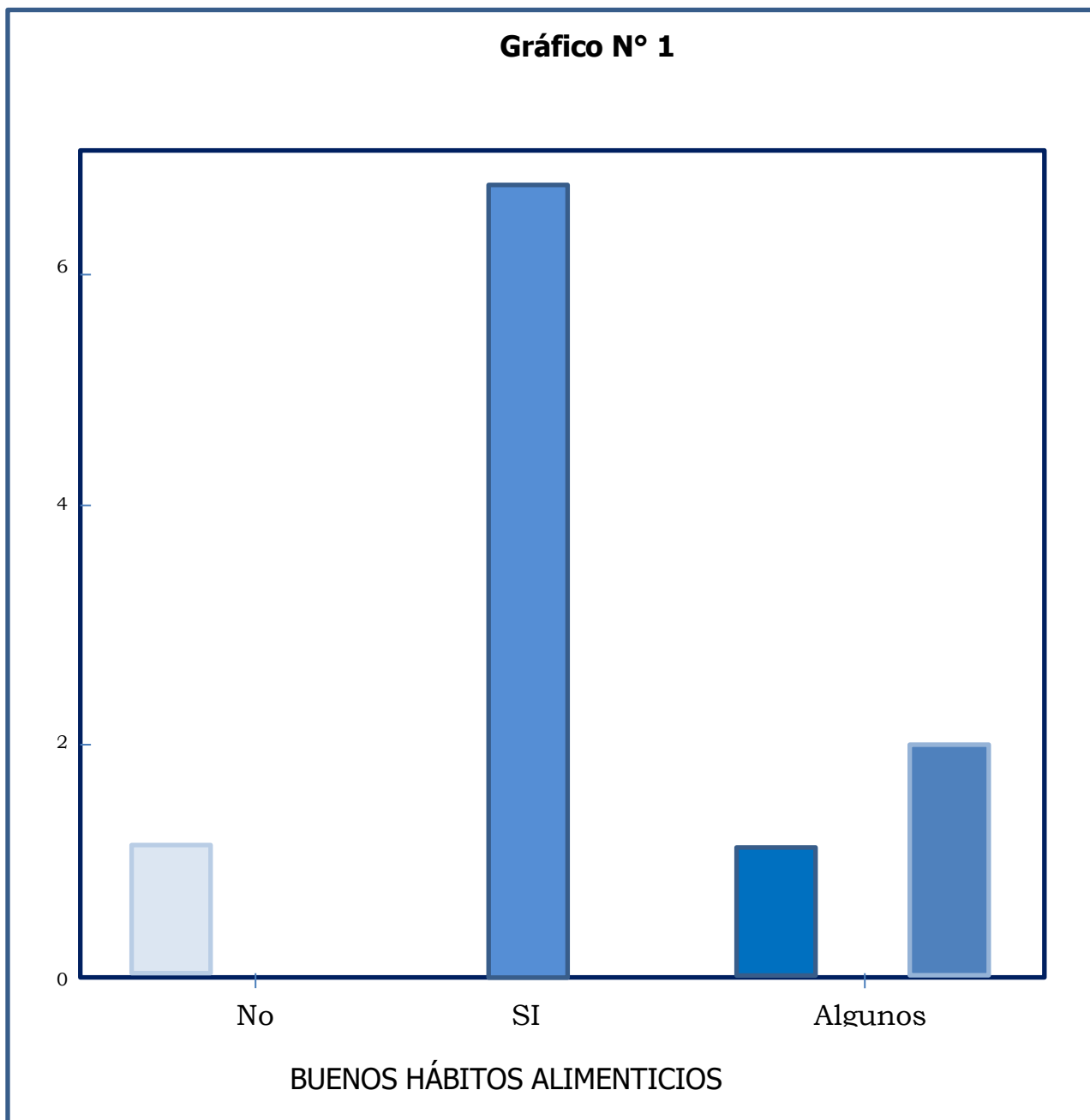
La tabla de contingencia (cruzada), muestra un resumen descriptivo de los datos.

Observe los resultados

En el resumen de casos procesados entre estas dos variables cruzadas, se aprecia que existe un promedio de 65 casos considera que la alimentación tiene una relación significativa con la salud normal de los

estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, UGEL N° 09, durante el año 2017.

Los buenos hábitos alimenticios tienen una relación significativa con la salud normal de los estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta UGEL N° 09, durante el año 2017.



Pruebas de Chi - cuadrado

	Valor	GL	Sig. Asintótica (Bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,667 (a)	4	,005
Razón de verosimilitudes	16,147	4	,003
Asociación lineal por lineal	2,750	1	,097
N de casos válidos	103		

A 45 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es, 18.

Haciendo la comparación, con el valor 0.005 de la significancia asintótica se observa que es menor que .05 asumido α se acepta la hipótesis de trabajo.

Los buenos hábitos alimenticios tienen una relación significativa con la salud normal de los estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, UGEL N° 09 durante el año 2017.

Así, se puede concluir que las variables, SON DEPENDIENTES.

SEGUNDA PRUEBA DE HIPÓTESIS

Los malos hábitos alimenticios tienen una relación significativa con la salud no normal, de los niños de educación inicial del Distrito de Végueta UGEL N° 9, durante el año 2017.

Hipótesis Nula: Los malos hábitos alimenticios no tienen una relación significativa con la salud no normal de los estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, UGEL N° 09, durante el año 2017.

EXPRESIÓN ESCRITA DE LOS ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PARTICULAR "JESÚS NAZARENO" - HUAURA, DURANTE EL AÑO ESCOLAR 2013

Si el p valor asociado al estadístico de contraste (significancia asintótica) es menor que α , se rechazará la hipótesis de trabajo a nivel de significancia α .

La hipótesis de trabajo es la que se va a probar.

Vamos a trabajar con un nivel de confianza de **95%** y un nivel de significancia α del 5%.

La tabla de contingencia (cruzada), muestra un resumen descriptivo de los datos.

Observe los resultados:

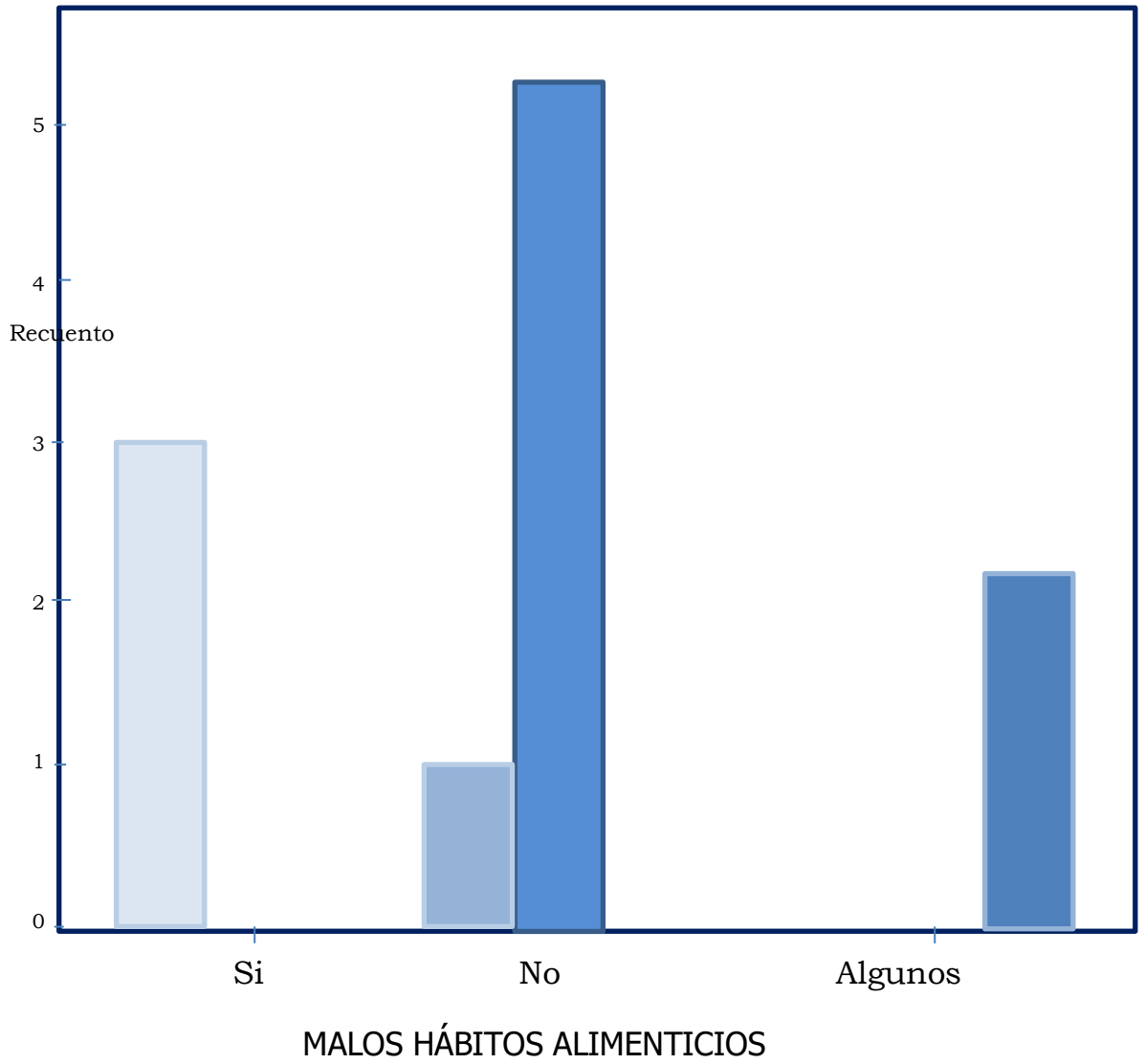
En el resumen de casos procesados entre estas dos variables cruzadas, se aprecia que de los casos analizados encontramos, que si se APLICA.

Los malos hábitos alimenticios no se relaciona con la salud no normal de los estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, durante el año 2017.

Tabla de contingencia:

Los malos hábitos alimenticios en relación significativa con una salud no normal de los estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, UGEL N° 09 durante el año 2017

Gráfico de Barras N° 2



Pruebas de Chi - cuadrado

	Valor	GL	Sig. Asintótica (Bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,877 (a)	4	,001
Razón de verosimilitudes	17,390	4	,002
Asociación lineal por lineal	8,390	1	,004
N de casos válidos	103		

A 45 casillas (100,0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es, 36.

Haciendo la comparación , con el valor 0.001 de la significancia asintótica se observa que es menor que 0.05 asumido α se acepta la hipótesis de trabajo.

Los malos hábitos alimenticios tienen una relación significativa con una salud no normal de los estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, UGEL N° 09 durante el año 2017.

Así, se puede concluir que las variables, son DEPENDIENTES.

CONCLUSIÓN FINAL

De las pruebas realizadas se puede afirmar que si existe una relación significativa entre la alimentación y la salud de estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, UGEL 09, durante el año 2017.

CAPÍTULO VI

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

1.- CONCLUSIONES PARCIALES

- 1.1.- Desde el aspecto fisiológico los estudiantes de educación inicial de Distrito de Végueta, en su mayoría no son alérgicos a la comida de pescado, huevos, frutas ácidas, lo que les permite ingerir estos alimentos ricos en fierro, omega 3, vitaminas A y B, lo que se complementa que pueden ingerir leche y todo tipo de alimentos sin rechazo.
- 1.2.- Desde el aspecto psicológico, la mayoría de estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, ingestan alimentos sin ser llamativos, consumen verduras y sus alimentos en un ambiente de tranquilidad, sin ser molestados, y los consumen siempre sin interferencias de tristeza o depresión.
- 1.3.- Desde el aspecto social, en la mayoría de instituciones educativas de Inicial del Distrito de Végueta existe el Programa de Desayuno Escolar. A la mayoría les agrada consumir sus alimentos en compañía de sus amigos y de su familia. Consumen pocas golosinas y les agrada comer en la hora de recreo comida del kiosco (causa, arroz con pollo, chaufa, entre otros)
- 1.4.- Desde el aspecto cultural, la mayoría de estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, consume todo tipo de comida, en horario fijo, algunas veces toman líquido, después de los alimentos, y los lonches.

- 1.5.- Por los aspectos: fisiológicos, psicológicos, social y cultural, los hábitos alimenticios de los niños de Educación Inicial del Distrito de Végueta son buenos
- 1.6.- La salud de los estudiantes de Educación Inicial del Distrito de Végueta es como se observa en los resultados de la evaluación antropométrica : Talla / peso, talla/ edad, Peso/ edad cuyos indicadores son normales.
- 1.7.- Asimismo a través de a Prueba del Chi Cuadrado se concluye que las dos variables son correlacionales y dependientes.

2.- CONCLUSIÓN FINAL

Existe una relación significativa entre la alimentación y la salud de los estudiantes de Educación Inicial del Distrito de Végueta, UGEL N° 09 - Huaura, durante el año 2017. Se comprueba el planteamiento hipotético, convirtiéndose en tesis nuestro trabajo de investigación.

3.- RECOMENDACIONES

- 3.1.- Concientizar en la población que el consumo de pescado, huevos, frutas ácidas, constituyen los mejores hábitos alimenticios para los niños, sobre todo que el Distrito de Végueta es un pueblo de Pescador, Agricultor y Lechero.
- 3.2.- Enseñar a los padres de familia a través de talleres de escuela para padres, diferentes formas de preparar los alimentos precitados en el numeral anterior.

- 3.3.- Concientiza a los padres de familia en que los niños lleven loncheras balanceadas, antes de implementarlos con golosinas, comida chatarra.
- 3.4.- Coordinar con el Ministerio de Salud a través de la posta médica, para que las vacunas se cumplan en los niños según lo cronogramado.
- 3.5.- Supervisar la comida de los kioscos para que sea sana y nutritiva.
- 3.6.- Los padres de familia deben estar en constante coordinación con los docentes, y los dirigentes del vaso de leche, para que los desayunos se realicen según los cronogramas planteados y estén debidamente balanceados.
- 3.7.- Desterrar los vendedores ambulantes y vendedores de golosinas alrededor de las instituciones de Educación Inicial.
- 3.8.- Pancartas, en la institución educativa, incentivando los buenos hábitos alimenticios.
- 3.9.- Establecer coordinación interinstitucional : Municipalidad, Gobierno Regional, Sindicato de Pescadores y otros para tener apoyo nutricional para los niños de educación inicial.

FUENTES BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA:

- 1.- BRACI M. TRIFARO V. (2000) Análisis del Estado Nutricional Ed. Alfa Omega. Bs. As. Argentina.
- 2.- BRIZ PINTOS, Ana y otros (2009). Hábitos Alimenticios y Actividades físicas . Ed México – México.
- 3.- FERNÁNDEZ MIRANDA, Beatriz y otros (2009) Hábitos y Costumbres Alimenticias. Ed. Cayetano Heredia. Lima – Perú.
- 4.- LÓPEZ DE BLANCO Mercedes. Importancia de la Alimentación de los niños y niñas en Educación Inicial. Edit. Floreti. Caracas – Venezuela.
- 5.- MERK, Manuel, "Trastornos Nutricionales". España – Editorial Océano 2009.
- 6.- MEDRANO RIOS, Mariluz (2010). Déficit Antropométrico y Anemia y Anemia Nutricional. Ed. Cayetano Heredia – Lima – Perú.
- 7.- MASON, Marion, BURNES G., WENBERG, KAY, Welsch, "Dietética Clínica", México – Edición 2005.
- 8.- PEÑA, L. Alimentación Preescolar y Escala (2001) Ed. Andrés BELLO – Santiago de Chile.
- 9.- ORTIZ HERNANDEZ, Luis y otros (2010) Evaluación Antropométrica de Escolares, Ed. Vergara – México.

- 11.- ORTIZ BROTONECHE (2011) Estudio Antropométrico y Valoración Nutricional. Lima – Perú.
- 12.- TRIOLA, Mario F. "Estadística Elemental". México 7ma. Edición 2011.
- 13.- YUNG, Isabel "Nutrición y Salud" Perú – Editorial García 2010.

FUENTES ELECTRÓNICAS:

- El Estado Mundial de la Agricultura y la Alimentación (FAO) "Análisis Mundial" 1997, disponible en:
www.fao.org/docrep/w9500s/w9500s03.gtm

http://www.comtf.es/pediatría/congreso_AEP_200/8Ponencias-hgtm/M_Ruiz_Pons.htm

[Efnavarra. Es/salud/anales/textos/vol20/n2/17.htm](http://Efnavarra.es/salud/anales/textos/vol20/n2/17.htm)

www.consumer.es/accesibles/alimentación/salud_y_alimentación/adulto_y_vejez/2003/04/30/60722.php

www.chile.com/tpl/articulo/detale/masnotas.tp/?cod_articulo=7229

Internacional Obesity TaskForcel (OTF), 2002, disponible en ww.otf.orge.com

<http://www.euroresidentes.com/Blogs/alimentacion/2004/12/la-obesidad-en-espaa.html>.

Sociedad Española de Nutrición Comunitaria (SENC) 2003, disponible en:

<http://www.consumer.es/web/es/alimentación/2003/02/06/575666.php>.

La organización de Kith health "Obesida", 2000, disponible en:
http://kidshealth.org/teenb/en_espanol/nutricion/obesity_esp.html

El Programa de Salud de México, 2002. La Desnutrición en México, disponible en:

http://www.salud.ob.mx/unidades/*dgcs/saka_noticias/comunicados/2002-02-19-021-la-desnutricion-en-mexico.htm.

El Portal Mujeres Hoy, 2003. Artículo Hambre Cero a nivel Mundial, disponible en:

<http://www.mujereshoy.com/secciones/2426.shtml>.

Disponible en: <http://fao.org/es/ESN/nutrition/arg-s-stm>

El Ministerio de Salud, 1992 – 2004 – Indicadores de Salud Infantil", Disponible en:

www.minsa.gob.pe/dgsp/indicadores%/Salud/niñoyadolescente/xls

La Región Lima del Perú 1998, Tasa de Desnutrición Infantil, disponible en: www.regionlima.gob.pe/iu/UI04.pdf

El Programa Nacional de Alimentación, disponible en: www.pronaa.gob.pe.

Universidad Cayetano Heredia – Año 2010. Biblioteca Central

Fuente:

www.nutrar.com/detappe.asp?10=709&opin=1.año2012 en:

http://64.233.161.104/search?q=cache:rYAaWpBFNe0J:www.uv.es/~cholz/ExpresionEmocionalesDarwin2.pdf+teoría+sobre+habitos+conductos&hl=es&lr=lang_es&e=UTF-8.

ANEXOS

Anexo 01

Matriz de Consistencia

Anexo 02

Instrumento para la recolección de datos.

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	MEDICIÓN	MÉTODO
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Qué relación existe entre la alimentación y la salud de los estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta UGEL N° 09, durante el año 2017?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación que existe entre la alimentación y la salud de los estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta UGEL N° 09 – durante el año 2017.</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe una relación significativa entre la alimentación y la salud de los estudiantes de Educación Inicial del Distrito de Végueta UGEL N° 09 - durante el año 2017.</p>	<p>V1</p> <p>Alimentación</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Alergias alimenticias - Estado Emocional - Costumbres - Escuela - Ingreso económico 	<p>Normal</p>	<p>Universo</p> <p>206 nicoles</p>
<p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>a.- ¿Cómo los buenos hábitos alimenticios tienen una relación con la salud de estudiantes de Educación Inicial del Distrito de Végueta – UGEL N° 09 durante el año 2017?.</p> <p>b.- ¿Cómo los malos hábitos alimenticios tienen una relación con la salud no normal de los estudiantes de Educación Inicial del Distrito de Végueta UGEL N° 09, durante el año 2017?</p>	<p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>a.- Establecer cómo los buenos hábitos alimenticios tienen relación con la salud normal de los estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, UGEL N° 09, durante el año 2017.</p> <p>b.- Establecer que los malos hábitos alimenticios tiene una relación con la salud no normal de los estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, UGEL N° 09, durante el año 2017.</p>	<p>HIPÓTESIS ESPECÍFICA</p> <p>a) Los buenos hábitos alimenticios tienen una relación significativa con una salud normal de los estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, UGEL N° 09 durante el año 2017.</p> <p>b) los malos hábitos alimenticios tienen una relación significativa con una salud no normal de los estudiantes de educación inicial del Distrito de Végueta, UGEL N° 9, durante el año 2017.</p>	<p>V2</p> <p>Salud</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Indicadores antropométricos - Kg/cm - Cm/años - Kg/años 	<p>Ordinal</p>	<p>Tipo de investigación correlacional</p> <p>Diseño: Cuasi experimental</p> <p>Instrumento: Encuesta</p> <p>Medición de Peso y Talla</p> <p>Técnica de Análisis Chi cuadrado</p>

Anexo 02

INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

ENCUESTA SOBRE HÁBITOS ALIMENTICIOS

Edad _____ Sexo: _____ Grado: _____

Dirección: _____

Instrucciones:

A continuación deberá marcar con un aspa (X) dentro del recuadro, la respuesta que creas correcta, tendrá que ser con lapicero azul o negro.

FACTORES FISIOLÓGICOS:

1.- ¿Comes el pescado sin que te salgan ronchas?

Si Algunas veces No

2.- ¿Tomas leche sin vomitar ni tener diarrea?

Si Algunas veces No

3.- ¿Toleras el huevo sin que te salgan ronchas?

Si Algunas veces No

4.- ¿Comes naranja, mandarina, fresa sin tener ronchas?

Si Algunas veces No

5.- ¿Comes todos tus alimentos sin que te suene la barriguita, te pique la nariz o el potito?

Si Algunas veces No

FACTORES SICOLÓGICOS:

6.- ¿Tus comidas tienen variedad en colores, son llamativas?

Si Algunas veces No

7.- ¿A la hora que comes tus alimentos lo realizas en un ambiente tranquilo, sin molestia?

Si Algunas veces No

8.- ¿Las verduras en tus ensaladas las prefieres delgadas y bien picaditas?

Si Algunas veces No

9.- ¿Cuándo estás molesto comes igual que siempre?

Si Algunas veces No

10.- ¿Cuándo estás triste, deprimido comes tus alimentos igual que siempre?

Si Algunas veces No

FACTORES SOCIALES:

11.- ¿En tu colegio funciona el programa de desayuno escolar?

Si Algunas veces No

12.- ¿Es agradable el desayuno escolar que compartes con tus amiguitos?

Si Algunas veces No

13.- ¿Comes todos tus alimentos en compañía de tu familia?

Si Algunas veces No

14.- ¿Comes menos golosinas que tus compañeros de colegio?

Si Algunas veces No

15.- ¿A la hora del recreo prefieres comer comidas (causas, arroz con pollo, chaufa)?

Si Algunas veces No

FACTURES CULTURALES

16.- ¿Consumes todo tipo de comida?

Si Algunas veces No

17.- ¿Tus alimentos que comes tiene un horario fijo?

Si Algunas veces No

18.- ¿En tu almuerzo comes verduras?

Si Algunas veces No

19.- ¿Tu lonche tiene alimentos similares al del almuerzo?

Si Algunas veces No

20.- ¿Tomas líquido durante tu almuerzo, comida y lonche?

Si Algunas veces No

FACTORES ECONÓMICOS:

21.- ¿En tu desayuno consumes leche y pan?

Si Algunas veces No

22.- ¿Llevas lonchera o refrigerio a tu escuela?

Si Algunas veces No

23.- ¿Comes carnes muy seguido?

Si Algunas veces No

24.- ¿Comes pescados?

Si Algunas veces No

25.- ¿Comes menestras de manera seguida (frejoles, alverjas, lentejas)?

Si Algunas veces No

EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA EL NIÑOS DE EDAD ESCOLAR

Nombres y Apellidos

Fecha:

Grado de Estudios:

Edad: _____ Sexo: F M Peso: _____ Kg Talla: _____ cm.

P/E			T/E			P/T		
% de la mediana	Categoría	% de la mediana	% de la mediana	Categoría	% de la mediana	% de la mediana	Categoría	% de la mediana
90 – 110%	Normal		>95%	Normal		>120%	Obesidad	
75-89%	Des. Lev.		90 – 95%	Des. Lev		110 – 119%	Sobrepeso	
60-74%	1° Grado			Cro1° g		95-110%	Normal	
	Des. Md		85- 89%	Des. Lev		90-95%	Bajo Peso	
<60%	2° Grado			Cro 2° G		80-90%	Des. Ag	
	Des. Sev.		<85	Des Lv		70-79%	Leve Desm	
				Cro 3° G		<70%	Md. Leve	
							De Sv	
							Leve	

Peso Actual

Peso / Edad ----- x100%

Peso ideal para su talla actual

Talla Actual

Talla/ Edad ----- x100%

Talla e Italia para su edad.

Peso Actual

Peso / Talla ----- x100%

Peso ideal para su salud

FUENTE : OMS - FAO