



## **1. INTRODUCCIÓN**

El desarrollo y el crecimiento de niños y niñas a lo largo de sus diferentes etapas está ligado a su estado nutricional, el cual se evalúa a partir del crecimiento adecuado del individuo en relación con su alimentación. La alimentación desempeña un papel crucial en el mantenimiento de una vida saludable, ya que está estrechamente relacionada con los hábitos alimentarios, no obstante, estos hábitos pueden ser influenciados por factores como la familia, los medios de comunicación y la escuela, (Alvarez, et al. 2017)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la desnutrición puede adoptar muchas formas, incluida la desnutrición, los desequilibrios de vitaminas o minerales, el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta. No hay duda de que la desnutrición es un importante problema mundial e incluye una ingesta insuficiente, excesiva y desequilibrada de calorías y nutrientes. (OMS, 2021)

La desnutrición en la infancia aumenta el riesgo de mortalidad y afecta directamente el desarrollo cognitivo y calidad de vida, la razón principal es la recepción, la calidad y cantidad inadecuada de alimentos, falta de cuidados básicos y aparición de enfermedades infecciosas no controladas. (Granada, et al., 2019)

Los hábitos alimentarios son comportamientos individuales y colectivos relacionados con el consumo de alimentos, adoptados directa o indirectamente como parte de prácticas socioculturales, incluso debido a factores socioeconómicos. El entorno familiar tiene una fuerte influencia sobre sus miembros y su conducta alimentaria, de modo que los hábitos alimentarios aprendidos en la familia se convierten en modelos de conducta alimentaria. (González-Jiménez, et al. 2016)

Estos modelos están influenciados por la estructura social y cultural del proceso desde una perspectiva familiar. Por otro lado, también hay que tener en cuenta los modelos de conducta de los padres en el ámbito de la nutrición.

### **OBJETIVOS**

#### **Objetivo General**

- Analizar los hábitos alimentarios y los factores asociados al estado nutricional en niños y niñas de 2 a 5 años en situación de vulnerabilidad del barrio Ricardo Brugada Asunción 2024.

#### **Objetivos Específicos**

- Identificar la accesibilidad de alimentos en los hogares de las familias en situación de vulnerabilidad.

- Describir las prácticas alimentarias predominantes en los hogares de las familias en situación de vulnerabilidad.
- Determinar el estado nutricional de los niños y niñas de 2 a 5 años en situación de vulnerabilidad mediante indicadores antropométricos.

## 2. FUNDAMENTO TEÓRICO

### 2.1 Desarrollo del niño

Con el transcurrir de los tiempos cada teórico ha definido el término desarrollo de manera diferente, centrándose en varios aspectos del desarrollo y destacando algunos factores causales.

Sin embargo, la mayoría coincide en que el desarrollo representa los cambios sistemáticos y sucesivos que mejoran la adaptación global del niño al ambiente. En las primeras etapas ocurren diversos cambios notorios en cuanto al desarrollo físico, partir de los tres años, aproximadamente, los niños y niñas van adoptando un aspecto más delgado y atlético, se desarrollan los músculos abdominales, el tronco, los brazos y las piernas se alargan, las proporciones corporales se van pareciendo más a las del adulto, entre otros. (González-Bavera, et al. 2018)

En los tres y los seis años el desarrollo muscular y esquelético va avanzando y los niños y niñas se hacen más fuertes. De la misma forma, se ven los cartílagos y los huesos que se hacen más densos creando un aspecto mucho más firme en el niño y protegiendo los órganos internos.

En el cerebro y sistema nervioso se encuentra en maduración por lo que existe el desarrollo de gran diversidad de habilidades motoras (González-Bavera, et al. 2018). Por otro lado, se puede observar, hay una creciente capacidad del sistema respiratorio, circulatorio e inmunológico que consolida el estado físico y mantiene sanos a los niños.

Desde los tres años para adelante, la estatura promedio varía alrededor de los 92 cm y su peso aproximado es de 15kg, durante esta etapa los mismos aumentan su estatura entre 5 y 7,5 cm. y su peso entre 2 y 3 kg. cada año. De igual manera se puede decir que se puede resaltar que cuando el crecimiento se hace más lento el niño requiere de menos calorías por kilo de peso y viceversa. En los tres años de edad ya han aparecido todos los dientes de leche y a partir de los seis años comienza a desarrollarse la dentadura permanente.

En esta etapa se presenta un problema con bastante frecuencia en la mayoría de los niños: las caries, esto se debe la mayoría de las veces, suele ser consecuencia del consumo excesivo de leche, jugos azucarados, caramelos, entre otros; junto a la ausencia de un cuidado dental regular. En estas edades realizan grandes avances en sus habilidades motrices gruesas; ya que sus huesos y músculos son más fuertes y su capacidad pulmonar es mayor por lo

que se les ayuda a correr, saltar, trepar en mayores distancias y con más velocidad.

En la etapa preescolar existe calma respecto a la estabilidad del crecimiento; sostienen que la pérdida de talla y peso conlleva una disminución del apetito, por lo que estos niños requieren menos calorías por kilogramo de peso corporal para cubrir sus necesidades calóricas diarias. Por tanto, el apetito es irregular y puede variar de un día a otro, (González-Bavera, et al. 2018).

## **2.1 Desnutrición**

Conocer el estado nutricional es fundamental para saber los diferentes niveles de desnutrición y dónde encontrarlos, teniendo en cuenta el nivel de salud. La nutrición es el proceso a través de ella conocemos la altura, peso, forma del cuerpo, etc. Y cuando hablamos de bebés, hablamos de nutrición infantil, que tiene que ver con el proceso que contribuyen al enfoque y al crecimiento del desarrollo infantil, esto incluye comer, su formación, absorción y utilización, cuando esto se hace incorrectamente se llama desnutrición, (Montilla, y Muñoz, 2005).

La desnutrición se produce cuando las células del cuerpo no pueden aprovechar los nutrientes esenciales, lo que generalmente se debe a una falta de alimentación adecuada.

Los síntomas de la desnutrición incluyen la pérdida de peso o la falta de progreso en el mismo, con un peso que se sitúa por debajo de lo considerado normal. En etapas avanzadas, el organismo comienza a consumir sus propias reservas de grasa y a recurrir a la autofagia de proteínas para sobrevivir.

El estado nutricional de un individuo es el resultado de diversas y complejas interacciones biológicas, psicológicas y sociales, (Gómez, 2003).

La desnutrición por deficiencia o desnutrición es una condición patológica que puede revertirse, resultante de un desequilibrio entre la ingesta y la demanda de nutrientes, lo que resulta en una falta acumulativa de energía, proteínas o micronutrientes, que puede afectar negativamente el crecimiento y desarrollo infantil. un niño. La desnutrición se puede clasificar según su etiología: primaria o ambiental. Es causada por una falta prolongada de consumo calórico y/o proteico, caracterizada por un mayor consumo de reservas proteicas y un cambio en la estructura y función del cuerpo. Esto se debe a una nutrición insuficiente por falta de recursos y pobreza, nutrición inadecuada, cambios en el vínculo madre-hijo o cambios en la conducta alimentaria del niño.

El mecanismo se debe a una disminución en el consumo de nutrientes. La malnutrición de la pobreza incluye varias dimensiones, a saber. Se trata de una situación de déficit múltiple: falta de nutrientes, de apego, de asistencia sanitaria, social y económica, que limita la capacidad de expresión del potencial genético en varios ámbitos y afecta la salud a nivel poblacional. Secundarias o relacionadas con enfermedades, (Gómez, 2003).

## **2.3 Epidemiología**

El Instituto de Nutrición y Nutrición INAN informa los resultados relacionados con el estado nutricional de los niños menores de 5 años en el periodo 2020 en el marco del Sistema de Monitoreo Nutricional de la Nutrición (SISVAN), según 36.641 niños menores de 5 años (INAN, 2020).

La desnutrición crónica (baja altura para la edad) se observó en el 12,7% de la población, estas cifras eran mayores para los niños varones y la población que vivía en zonas rurales. Por otro lado, la prevalencia de sobrepeso fue del 22,3% (15,1% sobrepeso y 7,2% obesidad), y las tasas de obesidad fueron mayores en los niños varones y en las zonas urbanas (INAN, 2020).

Si bien los resultados basados en los registros del SISVAN observados en los últimos años muestran una disminución de la desnutrición por desnutrición (especialmente desnutrición crónica o baja estatura), durante 2020 la desnutrición aumentó levemente según diversos indicadores. a su vez, reducción de la obesidad (INAN, 2020).

## **2.4 Hábitos Alimenticios**

Los hábitos son procesos que adquieren a lo largo de los años mediante una práctica repetida. A la vez son patrones de consumo que se han aprendidos paulatinamente de acuerdo a los gustos, preferencia, frecuencia y lugar de alimentación. Las personas seleccionan su alimentación en función de mantener un buen estado de salud, ya que opta por un patrón de consumo de todos los grupos de alimentos además respetar horarios y tiempos de comida. (Villa, 2020).

Una alimentación balanceada, en calidad y cantidad, es fundamental para el crecimiento de los niños y niñas ya que los nutrientes se relacionan en formación de los tejidos y la energía necesaria para el buen funcionamiento de los órganos, además en función de prevenir de las enfermedades que pueden ser causados por deficiencia o exceso de alimentos, (Villa, 2020).

La escuela permite al niño afrontar a nuevos hábitos alimentarios que en muchas ocasiones no son tan saludables. Sin embargo, es necesario tener en cuenta tratar desde una perspectiva integral que permita combinar conductas saludables, que promueva en los niños un estilo de vida saludable. La familia y la escuela son responsables directos de actuar y reforzar ciertos comportamientos alimentarios, ya que es ahí, donde el niño y niña adquiere y pone en práctica conocimientos, hábitos y actitudes alimentarias. Por lo tanto, se conoce que el consumo de alimentos no saludables en los niños aumentó en gran medida durante los últimos tiempos, provocando efectos adversos en la salud a corto, mediano y largo plazo, Lourenço, et al., 2014).

## **3. METODOLOGIA**

### **3.1 Tipo de estudio**

Esta investigación tiene como tipo de investigación descriptivo, porque reseña rasgos, cualidades o atributos de la población u objeto de estudio.

### **3.2. Alcance**

Descriptivo de corte transversal porque se procede a fijar las variables operativas a un grupo de personas y proporcionar sus descripciones, en cuanto a la incidencia de las mismas en la población estudiada. La recolección de los datos se hará solamente una vez, (Hernández Sampieri, 2024).

### **3.3. Enfoque**

Es un tipo de investigación mixto, donde se integra los métodos cualitativos y cuantitativos.

- Cualitativo, se utilizan datos sin medición numérica para definir o afinar preguntas de investigación en el proceso de interpretación.
- Cuantitativo, se usa una recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico, (Hernández Sampieri, 2024).

### **3.4. Área de estudio**

Barrio Ricardo Brugada de la Ciudad de Asunción. Es popularmente conocido como "La Chacarita", es uno de los barrios más antiguos y emblemáticos de Asunción, Paraguay.

Ubicado a orillas del río Paraguay, extendiéndose desde el Parque Bernardino Caballero hasta el puerto de Asunción. Limita con la bahía de Asunción al norte, y con los barrios San Roque y Catedral al sur.

La Chacarita se formó en los bajos de las profundas barrancas que se extendían entre la Catedral y la Iglesia de San Blas, en las inmediaciones del sitio que ocupara el antiguo Convento de San Francisco (hoy plaza uruguaya) y se fue extendiendo hasta alcanzar los bajos del Parque Caballero

### **3.5. Universo o población.**

La totalidad de la población accesible corresponde a un total de 300 niños, pero se tomara todos aquellos que cumplan con los criterios de selección durante el periodo de estudios

### **3.6. Muestra**

Para este trabajo se tomo un total de 25 Niños y niñas de 2 a 5 años en situación de vulnerabilidad que viven en el Barrio Ricardo Brugada de la Ciudad de Asunción

### **3.7. Unidad de Análisis**

La muestra corresponde a 25 niños y niñas del Barrio Ricardo Brugada de la Ciudad de Asunción.

#### **3.7.1. Criterios de inclusión**

- Niños y niñas que son del barrio Ricardo Brugada y cuentan con las edades comprendidas.
- Niños con consentimiento informado firmado por el padre o tutor

### 3.7.2. Criterios de exclusión

- Niños y niñas sin consentimiento informado autorizado por el padre o tutor.

## 3.8. Métodos y técnicas

### 3.8.1. Métodos.

En esta se utilizó un diseño descripción, para analizar las características y comportamientos de la población, donde se describen los patrones de alimentaciones y los factores asociados al estado nutricional de los niños y niñas en estudio. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

### 3.8.2. Técnicas o instrumentos de recolección de datos

El instrumento utilizado en esta investigación fue la encuesta, es una técnica de obtener información por medio preguntas, separadas por sección elabora por la autora fue según los objetivos del trabajo, se tuvo en cuenta las bibliografías de acuerdo al título de la investigación. Para a la evaluación antropométrica, se tuvo en cuenta el análisis de datos por medio del peso, la edad, la talla, y es una técnica utilizada para saber el estado nutricional de los niños y niñas, para la realización de esta evaluación se contó con una balanza, tallímetro.

## 3.9. Procedimiento para la recolección de datos

Para realizar a aplicación de los instrumentos, en primer lugar, utilizamos observación, donde se aplicó el cuestionario por medio de la entrevista previa autorización, a modo a facilitar a los encuestados se realizaron preguntas sencillas, fundamentadas con los objetivos del trabajo y en mediciones en la cual se tuvo en cuenta las características de las personas en estudio que cumpla con los criterios dados, se obtuvo los datos antropométricos, hábitos alimentarios y los factores socio económico

- **Balanza:** La balanza es de hasta 150kg de capacidad con la cual se obtuvo el peso de las personas que realizaron las encuestas.
- **Tallímetro:** fue utilizado para poder medir la altura de las personas que realizaron las encuestas.
- **Planilla de patrones de evaluaciones nutricional en niños y niñas:** es utilizada para valorar el estado nutricional según edad y peso

### 3.10. Consideraciones éticas

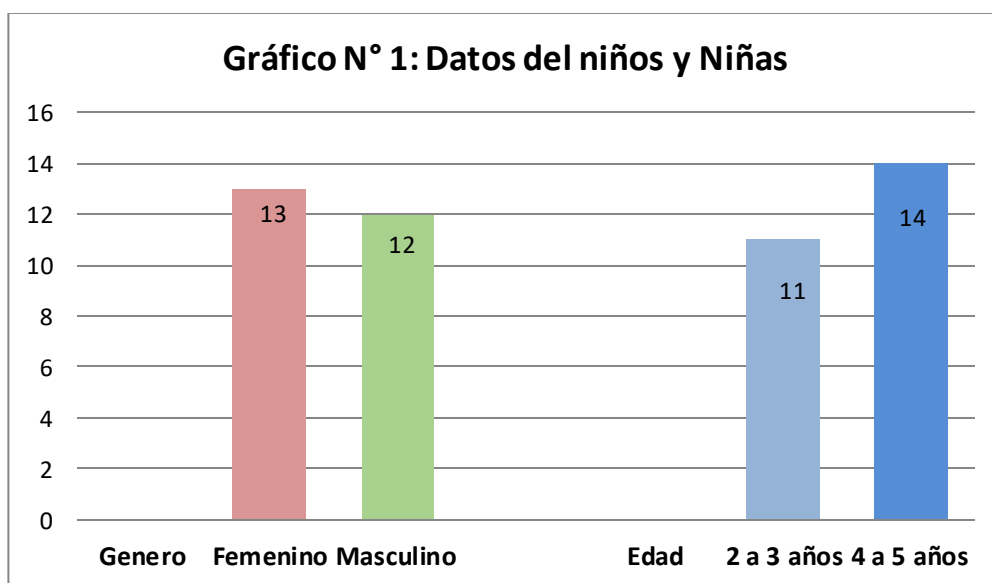
Se garantizó el respeto y la privacidad de identidad de los niños y niñas, acompañados de los padres o encargados firmando el consentimiento

informado, la participación fue de forma voluntaria, se tuvo conocimiento de los alcances de la investigación.

#### 4. RESULTADOS

El procedimiento de análisis es un proceso sistemático y estructurado que se utilizó para examinar los datos, identificar patrones y extraer conclusiones significativas del trabajo realizado. A continuación, se describen los resultados del análisis:

Característica	Cantidad (n: 25)	Porcentaje
<b>Genero</b>		
Femenino	13	48%
Masculino	12	52%
<b>Edad</b>		
2 a 3 años	11	44%
4 a 5 años	14	56%

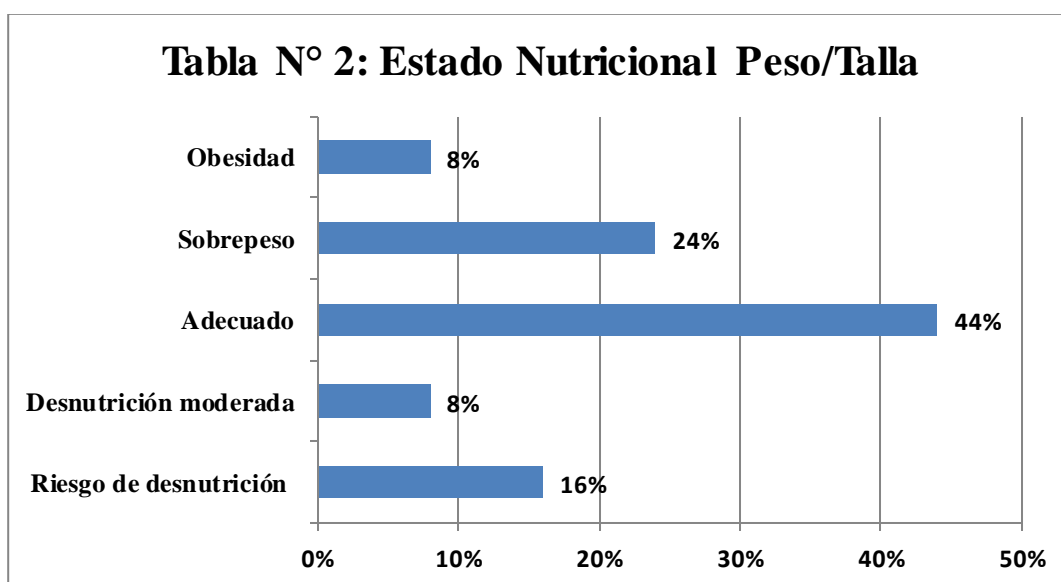


**Interpretación:** De acuerdo con los datos recolectados, la muestra presenta una distribución de género relativamente equitativa. Del total de 25 participantes, el 52 % corresponde al sexo femenino (13 niñas) y el 48 % al sexo masculino (12 niños), lo que evidencia una representatividad balanceada entre ambos géneros, sin sesgo significativo.

Respecto a la variable edad, se observa que el 44 % de los participantes (11 niños y niñas) se encuentran en el grupo etario de 2 a 3 años, mientras que el 56 % (14 niños y niñas) pertenecen al grupo de 4 a 5 años. Esto sugiere una ligera predominancia de niños mayores dentro del rango etario estudiado, lo

cual podría tener implicancias en el análisis del estado nutricional y el desarrollo psicomotor.

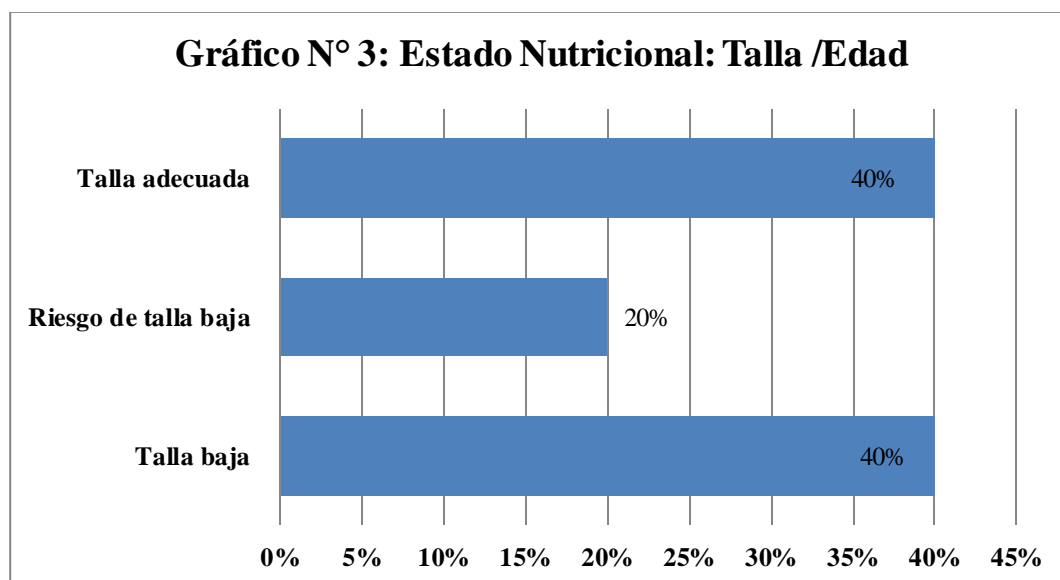
<b>Tabla N° 2: Estado Nutricional Peso/Talla</b>		
<b>Estado Nutricional Peso/Talla</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>Porcentaje</b>
Riesgo de desnutrición	4	16%
Desnutrición moderada	2	8%
Adecuado	11	44%
Sobrepeso	6	24%
Obesidad	2	8%
Total	25	100%



**Interpretación:** El estado nutricional es un factor determinante en el crecimiento y desarrollo físico y cognitivo de los niños y niñas. En la muestra evaluada, el 44 % de los participantes presentó un peso adecuado para su talla, el 24 % mostró sobrepeso, el 16 % se encuentra en riesgo de desnutrición, un 8 % presenta desnutrición moderada, y el 8 % restante presenta obesidad. Estos datos evidencian una distribución nutricional heterogénea que requiere atención diferenciada según el caso clínico.

<b>Tabla N° 3: Estado Nutricional: Talla /Edad</b>		
<b>Estado Nutricional Talla /Edad</b>	<b>Frecuencias</b>	<b>Porcentaje</b>

Talla baja	10	40%
Riesgo de talla baja	5	20%
Talla adecuada	10	40%
Total	25	100%



**Interpretación:** En relación con el estado nutricional según el indicador talla/edad, los resultados reflejan una situación preocupante: el 40 % de los niños y niñas evaluados presentan talla baja para la edad, lo cual representa un signo de retraso en el crecimiento crónico y puede impactar negativamente en su calidad de vida, desarrollo físico y cognitivo. Por otro lado, el 40 % presenta una talla adecuada para su edad, lo que indica un crecimiento dentro de los parámetros esperados. Sin embargo, un 20 % adicional se encuentra en riesgo de presentar talla baja, lo que evidencia la necesidad de intervenciones preventivas para evitar un deterioro en su estado nutricional.

**Tabla N° 4: Frecuencia de consumo**

<b>Alimento</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Todos los días</b>	<b>2 a 3 veces/semana</b>	<b>Los fines de semana</b>	<b>Nunca</b>
<b>Leche</b>	<b>1 taza 200 ml</b>	<b>20</b>	<b>5</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Yogurt</b>	<b>1 pote chico 140 ml</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>3</b>	<b>2</b>
<b>Queso</b>	<b>1 porción (30 g)</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>0</b>
<b>Huevos</b>	<b>1 und.</b>	<b>10</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>2</b>
<b>Carne roja</b>	<b>100-150 g</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>0</b>
<b>Aves</b>	<b>100-150 g</b>	<b>12</b>	<b>2</b>	<b>11</b>	<b>0</b>
<b>Pescado</b>	<b>100-150 g</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>10</b>
<b>Embutidos</b>	<b>1 und (50gr)</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>7</b>	<b>5</b>
<b>Vegetales crudos</b>	<b>1 taza</b>	<b>8</b>	<b>8</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
<b>Vegetales cocidos</b>	<b>½ taza</b>	<b>9</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	<b>4</b>
<b>Frutas</b>	<b>2 a 3 frutas diarias</b>	<b>12</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
<b>Jugos naturales</b>	<b>un vaso 200 ml</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>10</b>	<b>5</b>
<b>Cereales</b>	<b>½ taza (avena, arroz, etc.)</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>3</b>	<b>0</b>
<b>Panificados</b>	<b>1 o 2 rodajas</b>	<b>23</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Galletitas dulces</b>	<b>3-4 unidades</b>	<b>15</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
<b>Dulces(golosinas)</b>	<b>1 pequeña porción</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>5</b>	<b>0</b>
<b>Legumbres</b>	<b>1 taza</b>	<b>5</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>7</b>
<b>Comida Rápida</b>	<b>1 porción</b>	<b>2</b>	<b>15</b>	<b>3</b>	<b>5</b>
<b>Menudencias</b>	<b>100 g</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>5</b>	<b>12</b>
<b>Frituras</b>	<b>1 porción</b>	<b>6</b>	<b>11</b>	<b>4</b>	<b>4</b>
<b>Jugos en cartón</b>	<b>un vaso 200 ml</b>	<b>7</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>5</b>
<b>Bebidas gasificadas</b>	<b>un vaso 200 ml</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>3</b>	<b>10</b>

**Interpretación técnica del patrón de consumo alimentario:**

La tabla presentada refleja la frecuencia de consumo de distintos grupos de alimentos entre los participantes evaluados. Se observa una alta ingesta diaria de productos como leche (20 personas), frutas (12), panificados (23), cereales (10), galletitas dulces (15) y dulces/golosinas (10), lo que indica una preferencia por alimentos de rápida disponibilidad, aunque no siempre asociados a una dieta equilibrada.

En el caso de alimentos proteicos, el consumo diario de huevos (10), carne roja (9) y aves (12) es moderado, mientras que el pescado presenta una baja frecuencia de consumo diario (0 personas), siendo más frecuente su ingesta de 2 a 3 veces por semana (7) o solo los fines de semana (8). Este dato podría reflejar factores culturales, económicos o de disponibilidad.

Respecto a los productos lácteos, el consumo diario de leche (20) es elevado, mientras que el yogurt (15) y el queso (5) tienen frecuencias menores, predominando un consumo intermitente o de fin de semana.

El consumo de vegetales, tanto crudos como cocidos, no es uniforme: solo 8 personas consumen vegetales crudos diariamente, y 9 consumen vegetales cocidos todos los días, mientras que una parte significativa de la muestra consume estos alimentos de forma esporádica o nunca, lo cual puede afectar negativamente la calidad nutricional general.

Los jugos naturales presentan una baja frecuencia diaria (5), mientras que 10 personas los consumen únicamente los fines de semana, y otras 5 nunca. En contrapartida, el consumo de jugos en cartón (7 diariamente) y bebidas gasificadas (2 diariamente, 10 de 2 a 3 veces por semana) indica una tendencia hacia bebidas industrializadas, que podrían estar aportando cantidades elevadas de azúcares simples.

El consumo de embutidos, frituras, comidas rápidas y menudencias también muestra patrones frecuentes, principalmente de 2 a 3 veces por semana, lo que podría estar relacionado con hábitos alimentarios poco saludables si no se equilibran con alimentos frescos y nutritivos como legumbres, frutas y vegetales.

Finalmente, se destaca que algunos alimentos como legumbres (5 diariamente, 8 de 2 a 3 veces por semana) tienen un consumo limitado, pese a su alto valor nutricional. Este patrón general sugiere la necesidad de fortalecer la educación alimentaria y promover el acceso y consumo regular de alimentos frescos, variados y nutritivos.

## **DISCUSIÓN**

En el Gráfico N° 1 se puede interpretar que la diferencia observada entre los sexos en la composición de la muestra es mínima, lo que indica una distribución relativamente equilibrada en términos de género. Sin embargo, investigaciones previas han señalado que pueden existir diferencias significativas en el estado nutricional según el sexo, las cuales pueden estar influenciadas por factores tanto biológicos como socioculturales (Anaya-García, et al., 2018).

Este aspecto cobra especial relevancia, ya que los requerimientos nutricionales varían según la edad y el sexo, y tienen un impacto directo en el crecimiento y

desarrollo infantil. En estudios similares, se ha reportado que la prevalencia de desnutrición crónica tiende a incrementarse con la edad, lo que se atribuye principalmente a patrones alimentarios inadecuados y a un acceso limitado a alimentos de alto valor nutricional (Anaya-García, et al., 2018).

En lo que refiere al gráfico N° 2 y 3, La evaluación nutricional constituye una herramienta esencial para determinar el estado de salud de los niños y niñas, así como para identificar manifestaciones clínicas y alteraciones somáticas derivadas de deficiencias o excesos de macronutrientes y micronutrientes. Organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) han señalado que, en las últimas dos décadas, numerosos países han intensificado sus esfuerzos por mejorar el estado nutricional infantil y controlar las principales carencias alimentarias.

No obstante, a pesar de estas acciones, la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles continúa representando una problemática creciente y persistente en la población, reflejando la necesidad de intervenciones más integrales y sostenidas en el tiempo (Valle Flores, et al., 2018).

En lo que refiere a la Tabla N° 4 Las investigaciones en el campo de la nutrición infantil han demostrado que la educación nutricional recibida en los primeros años de vida tiene un impacto determinante en la formación de preferencias alimentarias y en la adopción de estilos de vida saludables durante la infancia. En este sentido, estudios como los de Cárcamo y Mena (2006) señalan que, en la mayoría de los casos, son las madres quienes desempeñan un rol central en la transmisión de prácticas alimentarias a sus hijos, influyendo directamente en sus comportamientos nutricionales.

Cabe destacar que la mayoría de estos estudios han sido desarrollados mediante enfoques metodológicos mixtos, combinando técnicas cuantitativas y cualitativas, especialmente a través de cuestionarios estructurados y entrevistas en profundidad. No obstante, uno de los aspectos menos explorados en este campo es el nivel de educación nutricional que poseen las madres, así como el origen cultural y social de sus creencias alimentarias. Este vacío resulta relevante, considerando la influencia directa que ejercen sobre los hábitos alimentarios del núcleo familiar (Martorell, et al. 2010).

## **5. CONCLUSIÓN**

La presente investigación ha puesto de manifiesto la compleja interacción entre los hábitos alimentarios, los factores socioeconómicos y el estado nutricional de los niños, subrayando la necesidad de implementar intervenciones integrales para promover la salud infantil. Entre los hallazgos más destacados se encuentran:

Un número considerable de niños y niñas presenta alteraciones en su estado nutricional; el 40% muestra baja talla para la edad, mientras que el 32% se encuentra con sobrepeso u obesidad, esta situación evidencia la coexistencia de desnutrición y malnutrición por exceso, reflejando un grave problema de doble carga nutricional.

Se ha observado un elevado consumo de alimentos procesados y bebidas azucaradas, acompañado de una ingesta insuficiente de pescado, menudencias, frutas y verduras. Estos patrones alimentarios contribuyen a un desequilibrio nutricional que incrementa el riesgo de enfermedades crónicas.

Además, la mayoría de las familias se encuentra con ingresos por debajo del salario mínimo, lo que limita su capacidad para acceder a alimentos nutritivos, sin embargo, el acceso a agua potable es prácticamente universal, así como el acceso a servicios sanitarios modernos.

La actividad física entre los niños es variable, pero se destaca un alto porcentaje de sedentarismo, con un 40% de los menores dedicando entre 1 y 3 horas al día a actividades sedentarias. La baja frecuencia con la que las familias comparten las comidas en el hogar también podría influir negativamente en los hábitos alimentarios de los niños

Los resultados evidencian la necesidad de desarrollar programas de educación nutricional dirigidos a padres e hijos, centrados en la promoción de hábitos alimentarios saludables y la reducción del consumo de alimentos procesados.

Es esencial abordar las desigualdades socioeconómicas a través de políticas públicas que aseguren el acceso a alimentos nutritivos y asequibles para todas las familias. Asimismo, se requiere fortalecer la colaboración intersectorial entre los ámbitos de la salud, la educación y el desarrollo social para hacer frente a la complejidad de la nutrición infantil.

## REFERENCIAS

1. Álvarez Ori, R., Cordero García, C. G., Vásquez, C. M. A., et al. (2017). Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues. *Revista Ciencias Médicas*, 21(6), 852-859.
2. Anaya-García, S. E., & Álvarez-Gallego, M. M. (2018). Factores asociados a las preferencias alimentarias de los niños. *Revista Eleuthera*, 18, 58-73. <https://doi.org/10.17151/eleu.2018.18.4>
3. Cárcamo, M., & Mena, A. (2006). *Influencia de la madre en la formación de hábitos alimentarios en la infancia*. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
4. Esmeilin Montilla, E., & Muñoz, Y. A. (2005). Incidencia de la desnutrición en niños menores de 5 años en el Barrio "El Manguito": Sto Dgo., durante el período Ago./Nov. 2004. *Ciencia y Sociedad*, XXX(4), 597-613. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=87030403>
5. Gómez, F. (2003). Desnutrición. *Salud Pública de México*, 45(Supl. 4), 576-582. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342003001000014&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003001000014&lng=es)

6. González-Bavera, A. C., & Certad-Villaruel, P. A. (2018). Análisis de la dieta consumida por niños y niñas en educación inicial durante la rutina diaria. *Vivat Academia*, 141, 1-38. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/5257/525756095001/html/>
7. González-Jiménez, R., León-Larios, F., Lomas-Campos, M., & Albar, M. (2016). Factores socioculturales determinantes de los hábitos alimentarios de niños de una escuela-jardín en Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 33(4), 700-705.
8. Granada, I. G., Martínez, M. A., & Bedoya, S. F. (2019). Factores asociados a la desnutrición aguda severa en niños y niñas de 0 a 5 años en el Municipio de Palmira Año 2018. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 38(4), 396-400.
9. Hernández Sampieri, R. (2024). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). Universidad de Celaya. Disponible en [https://www.academia.edu/31944572/Metodolog%C3%ADa\\_de\\_la\\_Investigaci%C3%B3n\\_sampieri](https://www.academia.edu/31944572/Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n_sampieri)
10. Instituto Nacional de Alimentación y Nutrición (INAN). (2020). Situación nutricional de niños menores de 5 años que acuden a servicios públicos de salud en el Paraguay. Recuperado de <https://www.inan.gov.py/site/?p=4820>
11. Lourenço, M., Santos, C., & do Carmo, I. (2014). Estado nutricional e hábitos alimentares em crianças de idade pré-escolar. *Revista de Enfermagem Referência*, 4(1), 7-14.
12. Martorell, R., Horta, B. L., Adair, L. S., Stein, A. D., Richter, L., Fall, C. H., et al. (2010). Weight gain in the first two years of life is an important predictor of schooling outcomes in pooled analyses from five birth cohorts from low- and middle-income countries. *The Journal of Nutrition*, 140(2), 348-354.
13. Organización Mundial de la Salud. (2021.). *Malnutrición*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
14. Valle Flores, J. A., Bravo Zúñiga, B. A., & Fariño Cortez, J. E. (2018). Valoración nutricional y hábitos alimenticios en niños de las comunidades indígenas Shuar, Morona Santiago - Ecuador. *Revista Lasallista de Investigación*, 15(2), 405-411. Recuperado de <https://www.redalyc.org/journal/695/69559233032/html/>
15. Villa Anampa, V. C. (2020). Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de edad en el puesto de salud Condorillo Alto, Chincha [Tesis de pregrado, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio institucional. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica>