



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

PERCEPCIÓN DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO
NUTRICIONAL EN LOS ESCOLARES DE LA I.E. MICAELA BASTIDAS, LINCE -2019

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Nutrición

Autor:

Saenz Benites, Miguel Enrique

Asesor:

Chavez Ascan, Carlos Manuel

Jurado:

Alvizuri Escobedo José Maria

Barboza Cieza Reanio

Piña Pérez Alindor

Lima - Perú

2021

Referencia:

Saenz, M. (2021). *Percepción de alimentación saludable y su relación con el estado nutricional en los escolares de la I.E. Micaela Bastidas, Lince -2019* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV. <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/5499>



Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada (CC BY-NC-ND)

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede generar obras derivadas ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”

PERCEPCIÓN DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO
NUTRICIONAL EN LOS ESCOLARES DE LA I.E. MICAELA BASTIDAS, LINCE -2019

Línea de investigación:

Salud pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Nutrición

Autor

Saenz Benites, Miguel Enrique

Asesor

Chavez Ascan, Carlos Manuel

Jurado

Alvizuri Escobedo José Maria

Barboza Cieza Reanio

Piña Pérez Alindor

Lima – Perú

2021

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	6
1.1. Descripción y formulación del problema	7
1.2. Antecedentes	10
<i>1.2.1. Internacionales</i>	10
<i>1.2.2. Nacionales</i>	14
1.3. Objetivos	18
<i>1.3.1. Objetivo general</i>	18
<i>1.3.2. Objetivos específicos</i>	19
1.4. Justificación	19
1.5. Hipótesis	20
II. MARCO TEÓRICO	21
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación	21
<i>2.1.1. Percepción</i>	21
<i>2.1.2. Percepción de alimentación saludable</i>	21
<i>2.1.3. Alimentación saludable</i>	22
<i>2.1.4. Alimentación en escolares</i>	23
<i>2.1.5. Estado nutricional</i>	24
<i>2.1.6. Estado nutricional en escolares</i>	26
<i>2.1.7. Clasificación del estado nutricional</i>	27
<i>2.1.8. Índice de masa corporal</i>	28
<i>2.1.9. Índice de masa corporal para la edad (IMC/Edad)</i>	28
III. MÉTODO	29
3.1. Tipo de investigación	29
3.2. Ámbito temporal y espacial	29
3.3. Variables	29
<i>3.3.1. Variable independiente</i>	29
<i>3.3.2. Variable dependiente</i>	30
3.4. Población y muestra	31
3.5. Instrumentos	32
3.6. Procedimientos	32
3.7. Análisis de datos	33
IV. RESULTADOS	34

4.1.	Estado nutricional	34
4.2.	Percepción de Alimentación Saludable	37
4.3.	Relación entre el estado nutricional y la percepción de alimentación saludable	40
V.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	42
VI.	CONCLUSIONES	44
VII.	RECOMENDACIONES	45
VIII.	REFERENCIAS	46
IX.	ANEXOS	51
	Anexo A. Encuesta	51
	Anexo B. Consentimiento informado	53
	Anexo C. Galería de fotos	55

RESUMEN

El presente estudio “Percepción de alimentación saludable y su relación con el estado nutricional en los escolares de la I.E. Micaela Bastidas, Lince – 2019” tiene como objetivo principal identificar la relación entre la percepción de alimentación saludable y el estado nutricional en los escolares de la I.E. Micaela Bastidas, Lince – 2019. La investigación es de tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra del estudio estuvo conformada por 139 escolares del nivel primaria a quienes se les evaluó su estado nutricional mediante la medición de peso, talla y cálculo de índice de masa corporal según su edad (IMC/Edad); y se determinó su percepción de alimentación saludable a través de una encuesta de diez preguntas. Los resultados muestran que el 70.5% de los escolares presentó un estado nutricional (IMC/Edad) normal, el 20.9% presentan sobrepeso y la prevalencia de obesidad es de 8.6%. Con respecto a la percepción de alimentación saludable, el 52.5% de los escolares tiene un nivel de percepción regular, un 37.4% presenta un nivel de percepción adecuado y se evidencia un nivel percepción inadecuado de 10.1%. Se concluye que existe una relación significativa entre la percepción de alimentación saludable y el estado nutricional ($p < 0.05$). A partir de ello, se recomienda implementar políticas de salud pública que promuevan en los colegios una alimentación saludable y, además, realizar una evaluación nutricional continua en los escolares de todos los niveles en el colegio.

Palabras clave: estado nutricional, percepción de alimentación saludable, escolares, índice de masa corporal.

ABSTRACT

The following study “Perception of healthy eating and its relationship with nutritional status in schoolchildren of the I.E. Micaela Bastidas, Lince - 2019” its main objective is to identify the relationship between the perception of healthy eating and nutritional status in schoolchildren of the I.E. Micaela Bastidas, Lince - 2019. The research is descriptive and cross-sectional. The study sample consisted of 139 primary school students whose nutritional status was evaluated by measuring weight, height and calculating the body mass index according to their age (BMI / Age); and their perception of healthy eating was determined through a survey of ten questions. The results show that 70.5% of the schoolchildren presented a normal nutritional status (BMI / Age), 20.9% were overweight and the prevalence of obesity was 8.6%. Regarding the perception of healthy eating, 52.5% of the schoolchildren have a regular perception level, 37.4% present an adequate perception level and an inadequate perception level of 10.1% is evidenced. It is concluded that there is a significant relationship between the perception of healthy eating and nutritional status ($p < 0.05$). Based on this, it is recommended to implement public health policies that promote healthy eating in schools and, in addition, carry out a continuous nutritional assessment in schoolchildren of all levels in the school.

Key words: nutritional status, perception of healthy eating, schoolchildren, body mass index.

I. INTRODUCCIÓN

El sobrepeso y la obesidad infantil es un problema importante de salud pública y está en aumento no sólo en el mundo, sino también en el Perú. Para ello, resulta fundamental realizar una evaluación nutricional oportuna para este grupo etario y, a través de ello, desarrollar políticas de salud pública que impliquen acciones para atender dicha problemática. En ese mismo sentido, se consideró evaluar la manera en que los escolares de nivel primaria perciben una alimentación saludable.

Los niños, al crecer, van adquiriendo conocimientos y asimilando conceptos. Los primeros años son ideales para proporcionarles información sobre nutrición y promover actitudes positivas en relación con todos los alimentos (Mahan y Raymond, 2017). Socialmente, los niños aprenden reglas y convivencia e inician el desarrollo de amistades. Durante el período de los 8 a 11 años, los niños empiezan a hacer comparaciones con sus compañeros, incluyendo lo pertinente al peso e imagen. Además, las amistades y personas fuera de la familia pueden influir en sus actitudes y en su selección de alimentos, lo cual puede tener un efecto favorable o desfavorables en el estado de nutrición del escolar. Por otro lado, el riesgo de sobrepeso se relaciona con las prácticas de alimentación de los padres, por ejemplo, el tamaño de la porción influye en la ingestión de alimentos. Los padres a menudo sirven a los niños porciones inadecuadamente grandes y se preocupan cuando los niños no consumen todo lo que ellos le sirven (Romero y Vásquez, 2008).

Finalmente, cabe resaltar que la solución a la alta prevalencia de sobrepeso y obesidad es la prevención. El monitoreo del estado nutricional en los niños se debe vigilar de manera pertinente y, junto a ello, establecer acciones preventivas donde participen los padres de familia y los escolares para lograr desarrollar un estilo de vida saludable.

1.1. Descripción y formulación del problema

La prevalencia de sobrepeso y obesidad se ha incrementado en los últimos años a nivel mundial. En los países de medianos y bajos ingresos, la prevalencia de obesidad se ha triplicado en los últimos 20 años, el incremento de esta prevalencia ha coincidido con el crecimiento económico y los cambios en los estilos de vida, principalmente relacionados con un mayor consumo de alimentos con alto contenido calórico y la disminución del nivel de actividad física (Aquino, et al., 2013).

En América Latina, se ha observado una tendencia similar. De 12 países de la región con información estadística nacional disponible de exceso de peso (sobrepeso y obesidad) en menores de 5 años, se observan cifras superiores al 20% en cinco de ellos, donde las cifras más altas se registran en Bolivia, Perú y Chile (Amigo H. 2003).

En una revisión sistemática realizada en la región, estaban disponibles las prevalencias de sobrepeso y obesidad a nivel nacional de cuatro países: Brasil, Chile, Colombia y México. En niños de 6 a 9 años se evidenció porcentajes de sobrepeso de 24.6% y 13.7% en Chile y Colombia, respectivamente. En cuanto a obesidad, se detalló porcentajes de 13.1% en Chile y 5.2% en Colombia. Por otro lado, los datos obtenidos en Brasil y México fueron estratificados por sexo, presentando una prevalencia de sobrepeso en Brasil de 20.2 % y 18.2% en niños del sexo femenino y sexo masculino, respectivamente. La prevalencia de obesidad en el mismo país fue de 11.8% y 16.6% en niños del sexo femenino y sexo masculino, respectivamente. En México, en niñas de 6 a 9 años, la prevalencia de

sobrepeso y obesidad fue de 20.2% y 11.8%, respectivamente. En niños de 6 a 9 años, el porcentaje de sobrepeso fue de 19.5% y el porcentaje de obesidad fue de 17.4%. En ambos países los niños tenían una mayor prevalencia de obesidad que las niñas (Rivera, et al., 2014).

De manera similar, en otra revisión se describe las diferencias urbano-rurales en la prevalencia de sobrepeso y obesidad utilizando datos representativos de niños menores de 5 años en América Latina. Donde se muestra que, en algunos países de la región, como Honduras y Perú, las áreas urbanas experimentan una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad en comparación con las áreas rurales. Sin embargo, en otros países, como Bolivia y Nicaragua, ocurre lo contrario con los niños de las zonas rurales ya que las tasas de prevalencia son más altas. En resumen, se resalta la complejidad y la diversidad del contexto local de cada país a partir de los resultados y, por lo tanto, la necesidad de comprender mejor estas realidades al definir intervenciones basadas en evidencia para mejorar la nutrición en Latinoamérica (Corvalán, et al., 2017)

La situación de sobrepeso y obesidad en Perú no está muy alejada de los países desarrollados. La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del año 2020 nos indica que el 37.9% de personas de 15 y más años de edad presentaron sobrepeso a nivel nacional. Siendo mayor en el área urbana (39.0%) que en el área rural (33.1%). Se indica, además, que el 24.6% de personas de 15 y más años de edad sufren de obesidad en todo el país. Siendo mayor, nuevamente, en el área urbana (26.9%) que en el área rural (14.5%) y

presentando un mayor porcentaje en mujeres (28.1%) que en varones (20.7%) (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2020).

Según el Instituto Nacional de Salud, el sobrepeso afectó al 19.6% de los escolares del nivel primario a nivel nacional en el 2015. Asimismo, la obesidad tuvo una prevalencia de 12.0% de los escolares. Además, el dominio Lima y Callao y urbano tuvieron mayor proporción de sobrepeso y obesidad que el dominio rural, donde se encontraron porcentajes mucho menores. El sexo femenino tuvo una mayor frecuencia de sobrepeso (21.7%), mientras que el sexo masculino presenta mayor prevalencia de obesidad de 16.6%. Manifestando, además, una prevalencia de exceso de peso de 31.6% de los escolares de nivel primaria, donde se encuentran las mayores frecuencias en Lima y Callao (45.3%) y urbano (34.7%) en el grupo etario de 10 a 14 años (Instituto Nacional de Salud [INS], 2015).

En un reciente informe, el Instituto Nacional de Salud evaluó a 856 niños de 6 a 13 años. Donde se menciona que el sobrepeso afectó al 22.4% de la población de 6 a 13 años. El dominio Lima Metropolitana (24.0%) y resto urbano (27.4%) presentaron los mayores porcentajes de esta condición. Además, la prevalencia de obesidad fue de 16.0% en los niños de este rango de edad. Siendo el dominio Lima Metropolitana y resto urbano quienes mostraron una mayor proporción con 20.6% y 17.8%, respectivamente. Finalmente, el sexo femenino tuvo una mayor frecuencia de sobrepeso (23.4%) y el sexo masculino presentó una mayor frecuencia de obesidad de 18.8% (INS, 2017).

Estos resultados concuerdan con datos obtenidos de un estudio en Lima Metropolitana evaluando a 600 escolares limeños donde se observó que el 22% de ellos tenían sobrepeso y el 22.8% presentaba obesidad. Además, el sexo femenino presentó mayor

porcentaje de sobrepeso y el sexo masculino tuvo mayor frecuencia de obesidad (Rosado, et al., 2011).

La prevalencia de exceso de peso en la población peruana aumenta de manera sostenida conforme avanza la edad. Estos hallazgos coinciden con un estudio longitudinal donde se reportó, en un seguimiento de 32 años de duración, que el 85% de las personas que tuvieron obesidad a los 7 años permanecían con obesidad en la etapa adulta y un 78% de las personas que tenían sobrepeso a los 16 años se volvieron obesos en la adultez. Lo cual sugiere que la aparición de exceso de peso es un fenómeno que, por lo general, es difícil de revertir cuando se presenta en la niñez o adolescencia (Ryder et al. 2019).

1.2. Antecedentes

1.2.1. Internacionales

Rojas (2011) en su tesis titulada “Percepción de alimentación saludable, hábitos alimentarios, estado nutricional y práctica de actividad física en población de 9-11 años del colegio CEDID Ciudad Bolívar, Bogotá” se resalta que el 17.4% de los niños evaluados presenta sobrepeso y en cuanto a la talla para la edad el 29% está en riesgo de retraso del crecimiento. El estudio, utilizando el cuestionario IPAQ, determinó en cuanto a actividad física que el 88.4% de los niños son irregularmente activos ya que realizan actividad física menor a 4 veces por semana y menos de 60 minutos, y el 64% dedica menos de 2 horas al día a ver TV. También se encontró asociado con un estado nutricional inadecuado, sin embargo, no se asoció con el consumo de otros alimentos, tampoco se encontró asociación

entre el estado nutricional y el tiempo dedicado a ver TV, ni entre el estado nutricional con la percepción de alimentación saludable.

El estudio fue de tipo analítico de corte transversal, evaluando a 86 niños bajo consentimiento informado de los padres. Se realizó valoración nutricional por IMC, se evaluó la percepción de alimentación saludable, y la práctica de actividad física, aplicando un cuestionario a los niños, y los hábitos alimentarios se evaluaron por encuesta de frecuencia de consumo aplicada a las madres.

Como conclusión, el estudio sugiere abordar estudios posteriores en edad escolar para obtener una caracterización más global sobre la situación de las variables planteadas en la población de dicho país.

Alfonso (2019) en su trabajo de investigación titulado “Percepción de alimentación saludable y prácticas alimentarias en población adolescente. Revisión sistemática de literatura” realizado en la ciudad de Bogotá, Colombia, describe la percepción de alimentación saludable y prácticas alimentarias en adolescentes (10-19 años), reportadas en la literatura científica desde 2010. Su metodología consistió en una revisión sistemática de literatura donde utilizó la metodología PRISMA para consultar dos bases de datos (Scopus/EbscoHost); se obtuvieron 580 artículos, que fueron depurados para obtener los 89 incluidos en el estudio. Obteniendo como resultado que la productividad del tema está concentrada en Estados Unidos (31,5%) e India (11,2%), con mayor proporción de publicaciones en 2018. Además, se identificó la relación existente entre prácticas alimentarias y percepciones individuales de alimentación saludable, las cuales están determinadas por la capacidad adquisitiva, imagen corporal, conocimientos y entorno

alimentario, social o cultural de los adolescentes; este último constituye un aspecto transversal que influye enormemente en las decisiones de consumo. Indudablemente, las condiciones del entorno alimentario y opciones de alimentos disponibles económicamente accesibles son un determinante importante en el consumo y la consciencia alimentaria. El presente estudio concluye que esta problemática es multifactorial, por ende, requiere del desarrollo de estrategias e intervenciones integrales que contribuyan a controlarla y disminuirla, así como sus consecuencias asociadas a corto, mediano y largo plazo.

Fajardo, Martínez, Moreno, Villaveces y Céspedes (2019) en su trabajo de investigación titulado “Percepción sobre alimentación saludable en cuatro instituciones escolares” realizado en Colombia, indica que los alimentos de preferencia entre los encuestados predominaron los empaquetados, la pizza, los helados y, en menor proporción, las frutas. En cuanto a las bebidas sobresale la gaseosa y el té en botella. En las razones para escoger los alimentos predominó “el sabor” seguido de la “facilidad y rapidez”, en contraste, entre las razones para no escoger alimentos saludables se encontró “el precio” como motivo principal. Este fue un estudio descriptivo multicéntrico que presenta los resultados de encuestas realizadas a 512 escolares entre 8 y 18 años, usuarios de quioscos escolares con el objetivo de caracterizar los hábitos alimentarios de una población pediátrica de cuatro instituciones educativas colombianas, con el fin de conocer las prioridades infantiles en cuanto a la escogencia de los alimentos, y por ende generar recomendaciones.

En conclusión, el estudio menciona que es necesario hacer una intervención desde temprana edad para generar hábitos de alimentación saludable y equilibrada. Así mismo,

recomienda como prioridad diseñar un programa para la detección de hábitos alimentarios inadecuados en las instituciones escolares con el fin de combatirlos.

González et al. (2019) en su artículo de investigación titulado “Estado nutricional, prácticas y percepciones sobre alimentación y actividad física en familias de comunidades suburbanas de San Luis Potosí, México” se menciona que las zonas de pobreza suburbana son importantes en salud pública por sus implicaciones epidemiológicas, que abarcan riesgos por asentamientos no saludables y la adopción del estilo de vida urbano, características propicias para la doble carga de la malnutrición. Teniendo como objetivo, estudiar la transición nutricional en familias de comunidades suburbanas de San Luis Potosí, México, a partir de indicadores nutricionales y del análisis de percepciones y prácticas de alimentación y actividad física. Donde los datos provienen de una evaluación antropométrica y clínica realizada a 29 familias de Real Peñasco y Milpillás, de cuestionarios y entrevistas aplicadas a adultos, y de la técnica del dibujo en niños. Como resultado, los autores manifiestan que las familias presentan rezago social, y su principal problema nutricional es el sobrepeso y la obesidad; la calidad de la alimentación y el sedentarismo fueron factores de riesgo. Entre los participantes existe conocimiento sobre alimentación saludable y no saludable, sin embargo, el consumo de refresco es alto y el de verduras es problemático, además, las oportunidades para realizar ejercicio son escasas. El artículo concluye que es necesario implementar estrategias de intervención basadas en evidencia; la experiencia del presente estudio, aporta bases para replantear futuros programas sociales y de salud en estas comunidades, acorde a su contexto.

1.2.2. Nacionales

Zavaleta (2016) en su tesis titulada “Relación entre estado nutricional, percepciones de alimentación saludable e imagen corporal según grupo de edad en adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Puente Piedra, Lima” destaca que los adolescentes y preadolescentes evaluados y con estado nutricional normal perciben adecuadamente una alimentación saludable. Además, resalta que tanto adolescentes como preadolescentes con estado nutricional normal sobreestiman la percepción de su imagen corporal. Asimismo, en ambos grupos aquellos que sobreestiman la percepción de su imagen corporal perciben adecuadamente una alimentación saludable. El presente estudio es de enfoque cuantitativo, descriptivo, observacional, de asociación cruzada y de corte transversal que evaluó a 125 adolescentes entre los 10 y 17 años. Estos participantes fueron distribuidos en grupos de 10 a 14 años 11 meses de edad y de 15 a 17 años 11 meses de edad.

En conclusión, se menciona que, en ambos grupos, sin diferenciar el estado nutricional que presentan, la mayoría percibe adecuadamente una alimentación saludable y sin diferenciar la forma en cómo perciben su imagen corporal en ambos grupos la mayoría percibe adecuadamente qué es una alimentación saludable.

Llanos (2016) en su tesis titulada “Percepciones sobre alimentación saludable y no saludable en madres y escolares del nivel primario de una institución educativa, Santa Anita – Lima” donde menciona que la conducta alimentaria de los escolares dependería, en parte, de sus percepciones, tal vez influidas por las madres, quienes con sus prácticas y estilos de crianza contribuirían su formación, sumado a lo que aprendan en el colegio y a lo que vean y

escuchen en los medios de comunicación. Cuyo objetivo es conocer las percepciones sobre alimentación saludable y no saludable en madres y escolares. En donde el estudio es de enfoque cualitativo y su diseño es de teoría fundamentada, cuenta con 16 escolares (niños y niñas) y 20 madres como participantes. Como resultado se menciona que las madres percibieron a la alimentación saludable como variada, balanceada y completa. Ellas y los escolares la relacionaron con su composición de alimentos. Aunque se la considera fundamental por ayudar al crecimiento y desarrollo de los niños, en general les parece de sabor desagradable (excepto frutas) por lo que es difícil su consumo en los niños, ante ello las madres utilizan estrategias para que sea aceptada. Se percibe a la alimentación no saludable como aquella en la que se consumen en exceso golosinas y frituras, aunque comerlas una vez a la semana no sería perjudicial para la salud. Ambos creen que los alimentos no saludables tienen sabor agradable, por lo que son preferidos; las madres piensan que el gusto por ellos se debe a su exposición continua en el colegio. Para los escolares, el sabor agradable, la alta disponibilidad, la baja accesibilidad y la excesiva publicidad los motiva a consumirlos. En conclusión, el estudio expresa que hubo más semejanzas que diferencias entre percepciones sobre alimentación saludable y no saludable entre madres y escolares; si bien en su mayoría eran adecuadas se requieren estrategias para

lograr que se consideren agradables los alimentos saludables y su consumo sea mayor.

Nolasco (2018) en su tesis titulada “Percepción materna y del docente sobre alimentación saludable en preescolares de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2018” evalúa las nociones, formas de preparaciones, disponibilidad y motivación de una

alimentación saludable en las percepciones maternas donde la mayoría percibe que se deben incluir todos los alimentos sobre todo frutas y verduras, siendo los alimentos más mencionados, y no incluir alimentos industrializados para tener una alimentación saludable. Además, las madres evaluadas refieren otros conceptos como realizar ejercicio, que los alimentos tengan calidad, respetar el horario de comidas, masticar para una adecuada digestión y no incluir frituras. Mientras en los docentes se evaluaron las nociones, percepciones de loncheras saludables, promoción de la institución y beneficios de la alimentación saludable. Donde ellos mencionan que una alimentación saludable debe contener cinco comidas al día y nada de “alimentos chatarra” y que contenga todos los nutrientes necesarios incluyendo el agua. En adición, recalcan sobre el tema de promoción de la alimentación saludable en la institución donde el centro de salud cercano los apoya con charlas sobre alimentación saludable. Este es un estudio cualitativo donde participaron 24 madres de niños preescolares pertenecientes a la institución educativa y 14 docentes que laboran en el centro de estudio mediante entrevistas y grupos focales con el fin de explorar las percepciones maternas y del docente sobre la alimentación saludable en preescolares.

En conclusión, el estudio resalta que la mayoría de las madres y docentes tienen una percepción adecuada respecto a la alimentación saludable consideran que debe ser balanceada, variada, natural e incluir todos los grupos de alimentos, mencionando que es importante porque tienen nutrientes que son indispensables para el crecimiento y desarrollo, el rendimiento académico, prevenir enfermedades y además formar hábitos alimentarios saludables.

Magallanes (2018) en su tesis titulada “Percepción de alimentación saludable e índice de masa corporal en adolescentes de un colegio público, Lince-2017” indica que la adolescencia se caracteriza por un aumento en la velocidad de crecimiento, cambios en la composición corporal, aparición de caracteres sexuales secundarios y, maduración emocional y psicológica. Estas características influyen en los hábitos alimentarios durante esta etapa de la vida. Teniendo como objetivo determinar la relación entre la percepción de alimentación saludable y el Índice de Masa Corporal en adolescentes de un colegio público de Lince. El estudio fue de enfoque cualitativo, descriptivo, observacional, correlacional y de corte transversal, donde se contó con la participación de 152 adolescentes mujeres de un colegio público. Obteniendo como resultado que el 80,3 % de las adolescentes presentó un estado nutricional adecuado, el 1,3% presentó desnutrición, el 17,1 % presentó sobrepeso y el 1,3 % presentó obesidad. Mientras que el 63,2 % tiene una Percepción de Alimentación Saludable adecuada y el 36,8 % no adecuada. En conclusión, el estudio detalla que si existe relación estadísticamente significativa entre la percepción de alimentación saludable y el Índice de Masa Corporal en las adolescentes del Colegio Público del Distrito de Lince.

Solis (2018) en su tesis titulada “Percepción y consumo del desayuno familiar y su relación con el estado nutricional de los adolescentes de colegios públicos de la ciudad de Arequipa 2016” describe que la omisión del desayuno interfiere en la función cognitiva empeorando el rendimiento escolar de los adolescentes en etapa escolar. Este efecto es más pronunciado en los adolescentes con riesgo nutricional, por lo que el desayuno escolar adquiere especial importancia por su influencia en el equilibrio nutricional diario y por su contribución a mejorar el rendimiento escolar. El trabajo de investigación tuvo como

objetivo principal determinar la percepción y el consumo del desayuno familiar y su relación con el estado nutricional de los adolescentes de 12-15 años de los colegios públicos de la ciudad de Arequipa 2016. Siendo un estudio descriptivo Comparativo de corte transversal, no experimental, el mismo que ha sido realizado a 550 adolescentes escolares de 1°, 2° y 3° de secundaria de los colegios públicos de la ciudad de Arequipa. Los resultados muestran una percepción favorable de los adolescentes de colegios públicos de esa ciudad respecto al consumo del desayuno familiar ya que demuestra que el 98.3% tienen la percepción que el consumir desayuno todos los días es importante, mientras que el 1.7% de ellos creen que no es importante desayunar. Respecto al estado nutricional de los adolescentes de los colegios públicos de esa ciudad es favorable para el 73.3% de los adolescentes que tienen un peso saludable, pero no favorable para el 18.4% de los adolescentes que tienen bajo peso, el 3.2% de los adolescentes tienen sobrepeso y el 5.1% de los adolescentes tienen obesidad tipo I. Finalmente, se concluye que la relación entre el estado nutricional y la percepción que tienen los adolescentes de colegios públicos de la ciudad de Arequipa sobre la importancia del desayuno familiar demuestra que si existe una relación estadística significativa.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general

Identificar la relación entre la percepción de alimentación saludable y el estado nutricional en los escolares de la I.E. Micaela Bastidas, Lince-2019.

1.3.2. Objetivos específicos

- a) Describir el nivel de percepción de alimentación saludable en los escolares de la I.E. Micaela Bastidas.
- b) Conocer el estado nutricional en los escolares de la I.E. Micaela Bastidas.
- c) Señalar el nivel de percepción de alimentación saludable según grado de estudios de los escolares de la I.E. Micaela Bastidas.
- d) Analizar el estado nutricional según grado de estudios de los escolares de la I.E. Micaela Bastidas.

1.4. Justificación

La percepción de una alimentación saludable en escolares del nivel primaria puede tener mucha relevancia para la lucha contra el sobrepeso y obesidad ya que estudios mencionados inicialmente refuerzan esta idea.

Sin embargo, no hay muchos trabajos de investigación realizados en el país de este grupo etario en particular sobre lo que percibe al hablar de una alimentación saludable.

La relación con su estado nutricional, tanto de índice de masa corporal como de talla para su edad, resulta de suma importancia para poder contrastar estos datos recogidos y lograr tener una hipótesis favorable.

Para poder llevar a cabo el estudio se eligió la I.E. “Micaela Bastidas” porque se dieron las facilidades de poder coordinar con la directora a cargo y, además, de poner mucho interés por el objetivo del estudio y preocupación por el problema planteado hacia los escolares.

1.5. Hipótesis

- **Hipótesis nula**

Existe una relación significativa entre la percepción de alimentación saludable y el estado nutricional en los escolares de la I.E. Micaela Bastidas, Lince-2019.

- **Hipótesis alterna**

No existe una relación significativa entre la percepción de alimentación saludable y el estado nutricional en los escolares de la I.E. Micaela Bastidas, Lince-2019.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. *Percepción*

La percepción es un proceso de extracción y selección de información relevante encargado de generar un estado de claridad y lucidez consiente que permita el desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante.

La Gestalt definió la percepción como una tendencia al orden mental. Inicialmente, la percepción determina la entrada de información; y, en segundo lugar, garantiza que la información retomada del ambiente permita la formación de abstracciones como juicios, categorías, conceptos, etc. (Oviedo, 2004).

Como complemento, también se define percepción como un proceso dinámico que cambia de forma continua, en el que se incluye el ambiente desde el que se percibe, el reconocimiento y la acción en respuesta a este; resalta que el conocimiento que trae consigo una persona desempeña una función importante en la determinación de la percepción que construye de las diferentes situaciones, objetos o conceptos, en últimas la percepción es un proceso individual y por ende subjetivo (Goldstein, 2005).

2.1.2. *Percepción de alimentación saludable*

Aunque no haya una definición precisa para el término acuñado, un breve concepto califica a la percepción de alimentación saludable como el constructo individual resultado de

las experiencias previas de vida relacionadas con el proceso de alimentación, experimentado a través de los sentidos, afianzada por los conocimientos y el nivel de desarrollo/madurez, que define los gustos, aceptación e interés por el consumo de diversos alimentos, cantidades, preparaciones y frecuencia, que serán el reflejo del estado de salud-nutrición en las diferentes etapas de la vida, y que puede ser comparada en algún momento con la definición dada por expertos (Alfonso, 2019).

2.1.3. Alimentación saludable

Una alimentación saludable es una alimentación variada, preferentemente en estado natural o con procesamiento mínimo que aporta energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana, permitiéndole tener una mejor calidad de vida en todas las edades (Congreso de la República, 2017).

También se menciona que una alimentación saludable es aquella que satisface las necesidades de energía y nutrientes en todas las etapas de la vida considerando su estado fisiológico y velocidad de crecimiento; promueve el suministro de nutrientes de la madre al feto, la práctica de la lactancia materna e incluye alimentos ricos en nutrientes y la alimentación complementaria adecuada; proporcionando una dieta completa, equilibrada, suficiente, adecuada, diversificada e inocua que previene la aparición de enfermedades asociadas con una ingesta deficiente o excesiva de energía y nutrientes (Ministerio de Salud y Protección Social [MINSALUD], 2017).

2.1.4. Alimentación en escolares

El desarrollo de capacidades para comer, de hábitos alimentarios y de conocimientos sobre nutrición es paralelo al desarrollo cognitivo, que tiene lugar a través de una serie de estadios, cada uno de los cuales prepara para el siguiente.

Los patrones de alimentación han cambiado con el paso de los años. Hoy en día, una proporción mayor de la ingesta energética procede de los refrigerios ocasionales y el tamaño de las raciones ha aumentado. Por otro lado, se consumen más alimentos en entornos distintos del hogar (Nicklas y Hayes, 2008). Los alimentos con baja densidad de nutrientes (refrescos, bollerías y postres lácteos, golosinas y aperitivos salados) a menudo desplazan a los alimentos más ricos en nutrientes (Mahan y Raymond, 2017).

En los Estados Unidos de América, la ingesta alimentaria de niños de 2 a 18 años muestra que, desde una edad temprana, los patrones de alimentación no están alineados con las guías alimentarias del gobierno. La puntuación del Índice de Alimentación Saludable (HEI, por sus siglas en inglés) de 55 sobre 100 para escolares de 5 a 8 años indica que la calidad de la dieta en general es mala. En particular, las puntuaciones del HEI disminuyen a medida que los niños crecen, siendo de 52 y 51 puntos en escolares de 9 a 13 años y de 14 a 18 años, respectivamente. Se manifiesta que el consumo promedio de frutas y verduras en escolares de 5 a 8 años es aproximadamente la mitad de los niveles de ingesta recomendados. Se muestra, además, una ingesta adecuada de lácteos estando cerca de los niveles recomendados para escolares menores a 9 años, mientras que el consumo entre los adolescentes está por debajo de los niveles de ingesta recomendados. El consumo de cereales integrales y pescados son consumidos con poca frecuencia en todos los escolares estando muy por debajo de los niveles recomendados. Adicionalmente, el porcentaje de

niños y adolescentes que superan los límites recomendados de azúcar añadida, grasa saturada y sodio es alarmante. En cuanto a la ingesta de azúcar añadida, el 80% de los niños y el 77% de las niñas de 5 a 8 años exceden los niveles recomendados. Por otro lado, la ingesta de grasas saturadas supera los niveles recomendados en el 84 % de los niños y el 82% de las niñas de 5 a 8 años. Por último, el 97% de ellos superan los niveles de ingesta recomendados de sodio (United States Department of Agriculture [USDA], 2020).

En nuestro país, a pesar de no tener un control de consumo tan detallado a nivel nacional como el Departamento de Agricultura de los Estados Unidos (USDA, por sus siglas en inglés), en la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES) del año 2020 se indica el consumo de frutas y verduras de la población peruana de 15 años a más. Sin embargo, para propósitos de la investigación no se ajusta a los años de edad de los evaluados. Por ello, en el informe técnico de escolares del Centro de Alimentación y Nutrición (CENAN) nos da un mejor panorama de la ingesta alimentaria en escolares. En cuanto a la ingesta de calorías, el 51.4% los niños de 6 a 9 años cubren su ingesta en exceso. Por otro lado, la ingesta de grasas se cubre en exceso en el 15.8% de los niños de 6 a 9 años. Finalmente, menciona la ingesta de carbohidratos teniendo un porcentaje importante de 48.4% de los niños de 6 a 9 años que consumieron en exceso (INS, 2015).

2.1.5. Estado nutricional

El estado nutricional refleja si la ingestión, la absorción y la utilización de los nutrientes son adecuadas para satisfacer las necesidades del organismo. La deficiencia prolongada de un nutriente reduce su contenido en los tejidos y órganos, lo que afecta a las

funciones bioquímicas en las que participa, pudiendo producir a largo plazo enfermedades carenciales (anemia, osteoporosis, etc.).

La evaluación del estado nutricional de un individuo permite conocer el grado en que la alimentación cubre las necesidades del organismo o, que es lo mismo, detectar situaciones de deficiencia o de exceso. Dicha evaluación debe ser un componente del examen rutinario de las personas sanas y es importante en la exploración clínica del paciente (Mataix, 2005).

El estado nutricional es el resultado del equilibrio que debe existir entre lo que se ingiere y lo que se gasta diariamente. El ser humano está constituido por más de treinta componentes diferentes y cada uno de ellos cumple un rol indispensable para el mantenimiento de la vida. Resulta lógico suponer que nuestras conclusiones sobre el estado nutricional de una persona deban partir de la evaluación del mayor número posible de estos componentes. Medidas como el peso o la talla e índice como el índice de masa corporal para la edad reflejan el estado de equilibrio de uno de esos componentes.

El estado nutricional de una persona representa la forma en la cual han interactuado dos variables a lo largo del tiempo: el aporte nutricional y el gasto diario. A decir verdad, al hablar de ello, estamos hablando de su balance nutricional; es decir, de su estado de ingresos y pérdidas durante un periodo determinado.

El tiempo en el que se desarrolla este balance es una variable sumamente importante puesto que pueden cambiar significativamente en lapsos muy cortos, sobre todo en personas que poseen algún grado de vulnerabilidad, verbigracia, niños, adultos mayores, mujeres embarazadas y enfermos.

El aporte nutricional está determinado por todo lo que la persona consume diariamente sea bajo la forma de alimento, suplemento, productos naturales o productos

procesados. El gasto diario, por otro lado, está conformado por todas las demandas que nos permiten desarrollar nuestra vida cotidiana, por ejemplo, la energía que moviliza nuestro metabolismo o la proteína que se consume al contraer nuestros músculos o procesar reacciones.

En este contexto, debería quedar claro que referirse al estado nutricional de una persona es una forma genérica para referirse a la sumatoria de todos los balances parciales que se desarrollan en el cuerpo: balance de energía, proteína, lípidos, carbohidratos, vitaminas y minerales. Por lo tanto, nuestra evaluación debe ir encaminada a identificar, en la medida de lo posible, la mayor parte de estos balances (Cruz y Herrera, 2013).

2.1.6. Estado nutricional en escolares

El crecimiento es, en general, regular y lento durante los años de preescolar y de educación primaria, pero puede ser variable en algunos niños, con periodos de ausencia de crecimiento seguidos de estirones.

La composición corporal de los niños de preescolar y educación primaria se mantiene relativamente constante. La grasa disminuye gradualmente durante los primeros años de la infancia, alcanzando un mínimo entre los 4 y los 6 años de edad. Los niños experimentan entonces el rebote adiposo o incremento de la grasa corporal como preparación al estirón de la pubertad. El rebote adiposo temprano se ha asociado al incremento de índice de masa corporal (IMC) en el adulto (Williams y Goulding, 2009).

Una completa valoración nutricional incluye la obtención de datos antropométricos. Estos son la longitud o estatura, el peso y el índice de masa corporal, datos que quedan

reflejados en las tablas de crecimiento recomendadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Otras mediciones que se utilizan de forma menos habitual, pero que proporcionan estimaciones de la estructura corporal son la circunferencia de brazo y los pliegues cutáneos tricipital y subescapular.

Las mediciones de crecimiento obtenidas a intervalos regulares proporcionan información sobre el patrón de crecimiento del individuo. El seguimiento regular del crecimiento permite identificar las tendencias problemáticas de forma temprana e iniciar la intervención de manera que el crecimiento a largo plazo no se vea comprometido. Un peso que aumenta rápidamente y atraviesa canales de crecimiento puede sugerir el desarrollo de obesidad (Mahan y Raymond, 2017).

2.1.7. Clasificación del estado nutricional

En la etapa escolar el valor del índice de masa corporal varía con las distintas fases del desarrollo del tejido adiposo y es necesario utilizar estándares obtenidas a través de un estudio transversal y longitudinal; midiendo el peso o la estatura de una persona de acuerdo a su edad y sexo. Estas medidas antropométricas son útiles y prácticas y, al compararlas con un patrón de referencia, permiten evaluar si la persona tiene un estado nutricional normal, o tiene un déficit, sobrepeso u obesidad (Rodríguez, 2017).

Para propósitos del estudio, el estado nutricional de los escolares estará determinado según el índice de masa corporal para la edad (IMC/Edad). Teniendo en cuenta la clasificación de la OMS.

2.1.8. Índice de masa corporal

El Índice de masa corporal (IMC) o también conocido como índice de Quetelet es el parámetro más utilizado para diagnosticar sobrepeso y obesidad. Se obtiene dividiendo el peso en kilogramos por la talla en metros al cuadrado (kg/m^2) y se correlaciona muy bien con otras formas de determinación de grasa corporal. Su uso está bastante difundido y ha mostrado gran utilidad epidemiológica en estudios de población, sin embargo, sus resultados deben ser valorados con cautela en caso donde se requiera alta precisión en la evaluación. Tiene una especificidad muy alta (95%), aunque su sensibilidad es baja (21%) por lo cual lo hace un buen indicador para trabajos en poblaciones sanas pero un mal indicador para personas enfermas (Kruizenga H.M, et. al., 2003).

2.1.9. Índice de masa corporal para la edad (IMC/Edad)

Es un indicador resultante de comparar el índice de masa corporal (IMC) de la persona con el IMC de referencia correspondiente a su edad. Clasifica el estado nutricional en delgadez, normal, sobrepeso y obesidad, según las referencias de crecimiento corporal OMS 2007 (INS, 2015).

III.MÉTODO

3.1. Tipo de investigación

El presente proyecto de investigación es de tipo descriptivo según el objeto de estudio; es de tipo transversal ya que se obtendrán los datos en un momento determinado.

3.2. Ámbito temporal y espacial

Este estudio está destinado hacia alumnos de 1er a 6to grado de primaria de la I.E. “Micaela Bastidas de Condorcanqui” del distrito de Lince.

3.3. Variables

3.3.1. *Variable independiente*

Percepción de Alimentación Saludable

- Definición conceptual:

Proceso inicial de la actividad mental, proceso cognoscitivo que lo llevará a interpretar la información que se tiene acerca de la alimentación saludable (Oviedo, 2004)

- Definición operacional:

Se determinó mediante una encuesta de 10 preguntas de percepción de alimentación saludable, el cual fue obtenido y validado en un trabajo de investigación anterior (Zavaleta, 2016).

- Naturaleza: Cualitativa

- Forma de medir: Indirecta
- Indicador: Encuesta
- Clasificación: Adecuada, Regular e Inadecuada
- Escala de medición: Nominal
- Procedimiento de la medición: se aplicó una encuesta a los escolares del nivel primaria, luego se procesaron los datos clasificándolos en nivel de percepción adecuado, regular e inadecuado de alimentación saludable.

Variable	Indicador	Categoría (Puntos)
Percepción de alimentación saludable	Encuesta (Zavaleta, 2016)	Adecuada ≥ 15 Regular $\geq 14.5 - \geq 12$ Inadecuada ≤ 11.5

3.3.2. *Variable dependiente*

Estado Nutricional

- Definición conceptual

Es la situación de salud de la persona como resultado de su régimen alimentario, nutrición, estilo de vida, condiciones sociales y condiciones de salud (CENAN, 2015).

- Definición operacional

Se determinó el IMC/Edad haciendo uso de las Tablas de Valoración Nutricional Antropométrica para mujeres y varones de 5 a 17 años (CENAN, 2015)

- Naturaleza: Cuantitativa
- Forma de medir: Directa
- Indicador: IMC/Edad
- Escala de medición: Nominal
- Procedimiento de medición: se midió el peso y la talla, luego se procesaron estos datos antropométricos según el indicador IMC/Edad.
- Expresión final de la variable

Variable	Indicador	Categoría
Estado nutricional antropométrico	IMC/Edad	Desnutrición (< -2 DE) Normal (entre -2 DE y +1 DE) Sobrepeso (\leq +2 DE) Obesidad (> +2 DE)

3.4. Población y muestra

La población de estudio está constituida por 156 alumnos del colegio “Micaela Bastidas de Condorcanqui” del Nivel Primaria desde Primer Año hasta Sexto Año del 2019 que han sido evaluados antropométricamente dentro de su centro estudiantil.

- Criterio de inclusión:
 - Niñas y niños matriculados en el Nivel Primaria de la Institución Educativa
 - Niñas y niños que fueron evaluados antropométricamente
 - Niñas y niños con el consentimiento de sus padres o apoderados
- Criterio de exclusión:
 - No se incluirán a los alumnos de los demás niveles Inicial y Secundaria.

- Niñas y niños que no cuenten con el consentimiento de sus padres o apoderados
- Niñas y niños que no fueron evaluados antropométricamente

- Criterio de eliminación:

- Demás grupos etarios

3.5. Instrumentos

- Encuesta de Percepción de Alimentación Saludable:

Se evaluarán a los escolares con una encuesta recogida del trabajo de investigación de Zavaleta Z., UNMSM (2016) de 10 preguntas sobre Percepción de Alimentación Saludable.

- Equipos de medición antropométrica

Se utilizará un tallímetro de 200 cm de alto de 3 cuerpos y una balanza digital SECA para obtener la talla y el peso, respectivamente, de los alumnos.

3.6. Procedimientos

- Autorización: Se realizará un trámite administrativo mediante un oficio dirigido al director(a) de la IE “Micaela Bastidas de Condorcanqui” para la recolección de datos. En conjunto, se llevará a cabo una reunión con los padres de familia para informarles y explicarles sobre los procedimientos que se realizará como parte del estudio, adicionando el consentimiento informado.

- **Procesos:** Se realizará una sesión para la medición de peso corporal y talla de los escolares en dos días para poder recoger la mayor cantidad de datos posibles con la colaboración de 3 compañeros de la carrera de nutrición para el apoyo de la medición de peso y talla. Se llevará a cabo la encuesta validada para la recolección de datos y se explicará a los escolares participantes las preguntas planteadas en la encuesta para su mayor comprensión.

Al final de la investigación se agradecerá la colaboración de la institución educativa, así como de la directora y profesores involucrados, y los escolares partícipes, otorgándoles sus resultados.

- **Procesamiento de datos:** Se utilizará el software Anthro Plus de la OMS el cual nos dará un diagnóstico más preciso de acuerdo con los parámetros utilizados por dicha institución. Se usará el programa SPSS Statistics 24 donde la información obtenida tanto de peso, talla, IMC, sexo y grado escolar serán procesadas con el objetivo de encontrar una asociación estadística.

3.7. Análisis de datos

Los datos obtenidos de la evaluación antropométrica serán procesados en el software WHO Anthro Plus el cual permite obtener el estado nutricional para niños en edad escolar y adolescentes aplicando las Referencias OMS.

IV. RESULTADOS

Se programó a 156 estudiantes de la IE “Micaela Bastidas de Condorcanqui”, sin embargo, por motivos de rechazos, ausencias y otros se evaluaron 139 estudiantes del nivel de primaria de 6 a 13 años de edad.

4.1. Estado nutricional

Tabla 1

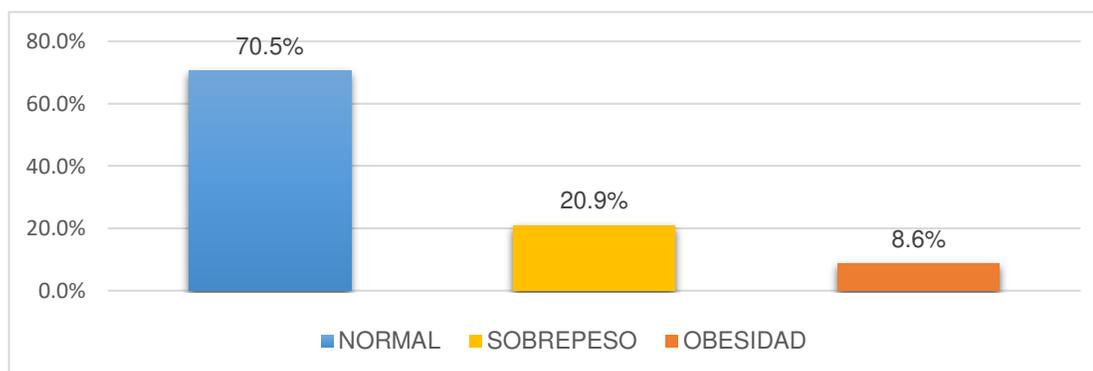
Estado nutricional (IMC/Edad) en escolares del nivel primaria de la IE “Micaela Bastidas de Condorcanqui”, Lince – 2019.

		n	%
Estado nutricional (IMC/ Edad)	Normal	98	70.50
	Sobrepeso	29	20.86
	Obesidad	12	8.64
	TOTAL	139	100

Nota. Autoría propia

Figura 1

Estado Nutricional (IMC/Edad)



Nota. Estado Nutricional (IMC/Edad) en escolares del nivel primaria de la IE “Micaela Bastidas de Condorcanqui”, Lince – 2019.

El estado nutricional de los escolares del nivel primaria fue calculado con el indicador de Índice de Masa Corporal (IMC) para la edad, la población evaluada comprendió a 139 niños de 6 a 12 años. En la tabla 1 y gráfico 1 se observa que el 70.5

% de los escolares presentan un estado nutricional normal, el 20.9 % de ellos presentan sobrepeso y la prevalencia de obesidad es de 8.6%.

Tabla 2

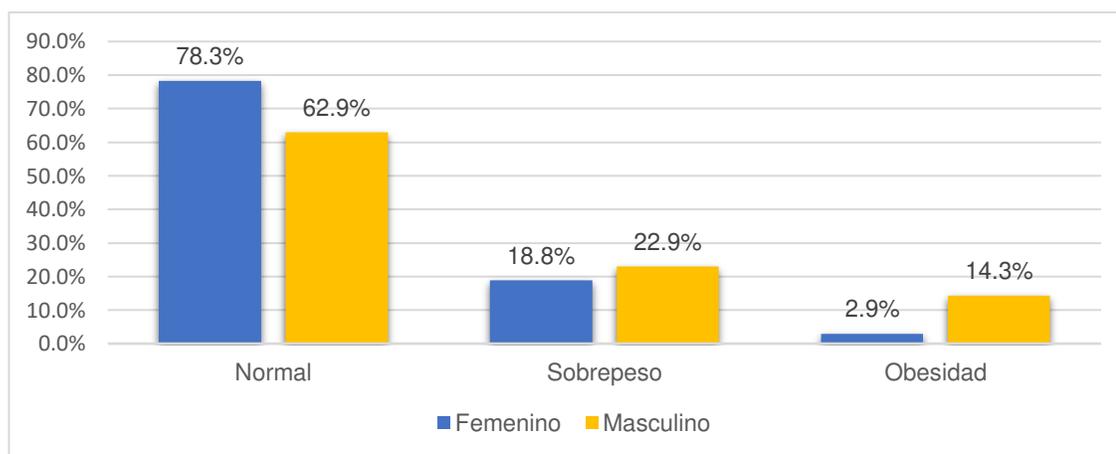
Estado nutricional (IMC/Edad) según sexo en escolares del nivel primaria de la IE “Micaela Bastidas de Condorcanqui”, Lince – 2019.

Estado nutricional (IMC/ Edad)	Femenino		Masculino	
	n	%	n	%
Normal	54	78.26	44	62.85
Sobrepeso	13	18.84	16	22.85
Obesidad	2	2.90	10	14.30
TOTAL	69	100	70	100

Nota. Autoría propia

Figura 2

Estado nutricional (IMC/Edad) según sexo



Nota. Estado nutricional (IMC/Edad) según sexo en escolares del nivel primaria de la IE “Micaela Bastidas de Condorcanqui”, Lince – 2019.

Dado lo anterior, observando la tabla 2 y el gráfico 2, se desprende de los escolares que presentaron un estado nutricional normal, 78.3% de ellos fueron del sexo femenino y 62.9% del sexo masculino. Además, se evidencia que el sobrepeso ha sido ligeramente mayor en el sexo masculino (22.9%) que en el sexo femenino (18.8%). En

cuanto a obesidad, las mayores frecuencias se encontraron, de igual manera, en el sexo masculino (14.3%) que en el sexo femenino (2.9%).

Tabla 3

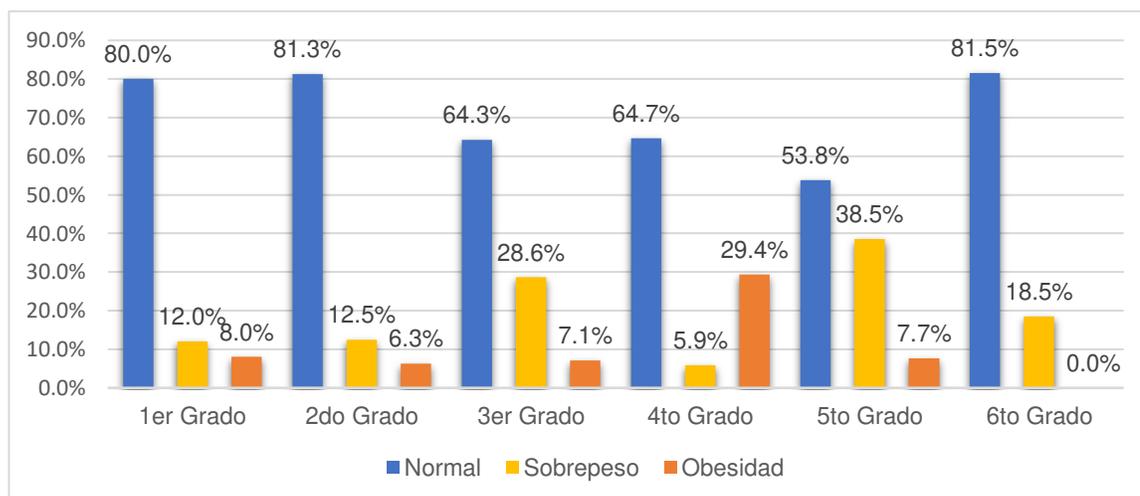
Estado nutricional (IMC/Edad) según grado de estudios en escolares del nivel primaria de la IE “Micaela Bastidas de Condorcanqui”, Lince – 2019.

Estado Nutricional (IMC/Edad)	1er Grado		2do Grado		3er Grado		4to Grado		5to Grado		6to Grado	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Normal	20	80.0	13	81.3	18	64.3	11	64.7	14	53.8	22	81.5
Sobrepeso	3	12.0	2	12.5	8	28.6	1	5.9	10	38.5	5	18.5
Obesidad	2	8.0	1	6.3	2	7.1	5	29.4	2	7.7	0	0.0
TOTAL	25	100%	16	100%	28	100%	17	100%	26	100%	27	100%

Nota. Autoría propia

Figura 3

Estado nutricional (IMC/Edad) según grado de estudios



Nota. Estado nutricional (IMC/Edad) según grado de estudios en escolares del nivel primaria de la IE “Micaela Bastidas de Condorcanqui”, Lince – 2019.

En la tabla 3 y gráfico 3, se analiza el estado nutricional (IMC/Edad) según el grado de estudios en escolares del nivel primaria, donde más del 50% de ellos presentan un estado nutricional normal en todos los grados. Siendo el primer, segundo y sexto grado de primaria los de mayor porcentaje con un 80.0%, 81.3% y 81.5%,

respectivamente. En cuanto a sobrepeso, se registra una mayor frecuencia en el tercer y quinto grado de primaria de 28.6% y 38.5%, respectivamente. En adición, con respecto a la obesidad se registra un porcentaje menor al 10% en todos los grados, a excepción del cuarto grado de primaria donde se observa un 29.4% de los escolares bajo esta condición, siendo el mayor porcentaje presentado en el nivel primaria.

4.2. Percepción de Alimentación Saludable

Tabla 4

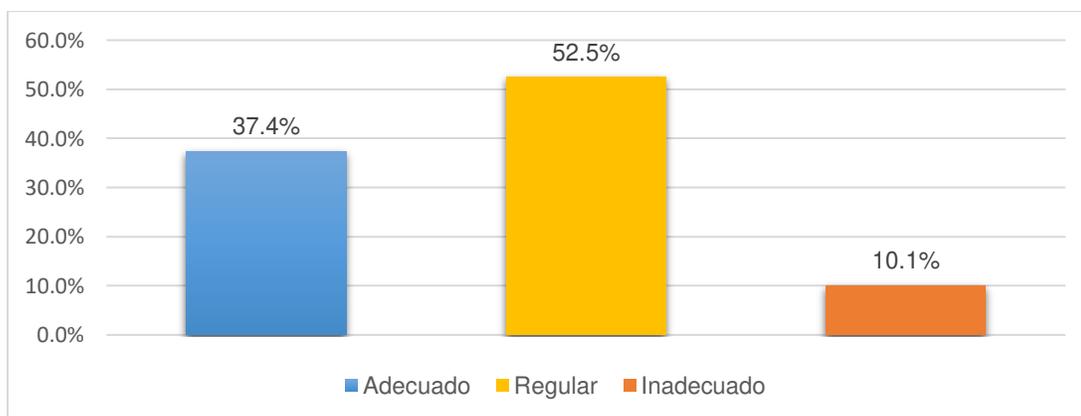
Nivel de percepción de alimentación saludable en escolares del nivel primaria de la IE “Micaela Bastidas de Condorcanqui”, Lince – 2019.

Percepción de alimentación saludable	n	%
Adecuado	52	37.4
Regular	73	52.5
Inadecuado	14	10.1
TOTAL	139	100%

Nota. Autoría propia

Figura 4

Nivel de percepción de alimentación saludable



Nota. Nivel de percepción de alimentación saludable en escolares del nivel primaria de la IE “Micaela Bastidas de Condorcanqui”, Lince – 2019.

En la tabla 4 y gráfico 4 se observa un porcentaje mayor de nivel de percepción regular en los escolares de 52.5%, seguidamente de un nivel de percepción adecuado

con un 37.4% y, en menor medida, se evidencia un nivel de percepción inadecuado de 10.1%. Siendo evidente un nivel de percepción regular hacia adecuado en los escolares del nivel primaria, en su mayoría.

Tabla 5

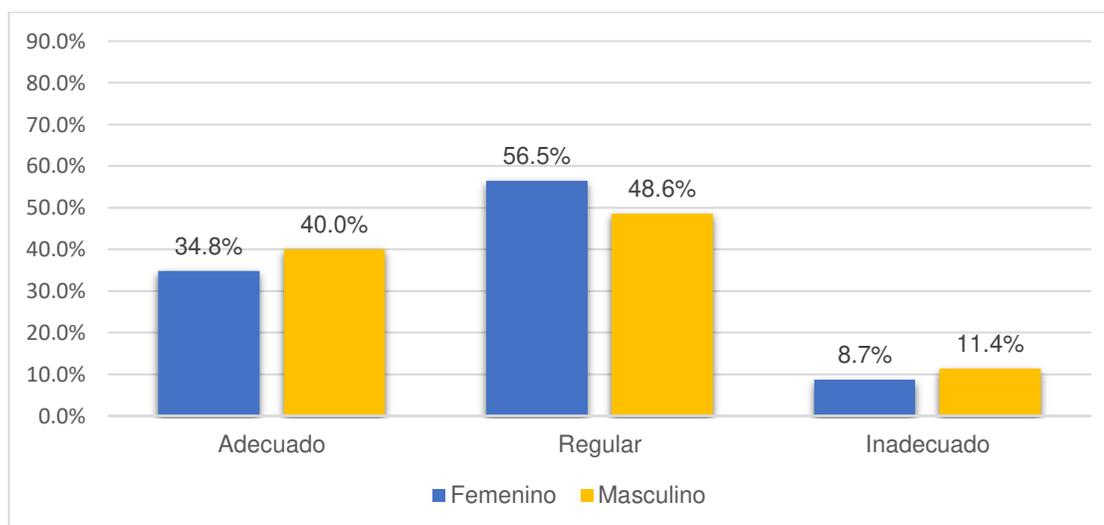
Nivel de percepción de alimentación saludable según sexo en escolares del nivel primaria de la IE “Micaela Bastidas de Condorcanqui”, Lince – 2019.

Nivel de percepción de alimentación saludable	Femenino		Masculino	
	n	%	n	%
Adecuado	24	34.8	28	40.0
Regular	39	56.5	34	48.6
Inadecuado	6	8.7	8	11.4
TOTAL	69	100%	70	100%

Nota. Autoría propia

Figura 5

Nivel de percepción de alimentación saludable según sexo



Nota. Nivel de percepción de alimentación saludable según sexo en escolares del nivel primaria de la IE “Micaela Bastidas de Condorcanqui”, Lince – 2019.

En la tabla 5 y gráfico 5 observamos un alto porcentaje de nivel de percepción regular en ambos sexos, siendo el sexo femenino ligeramente mayor con 56.5% con

respecto al sexo masculino con 48.6%. Además, se evidencia un nivel de percepción adecuado mayor en el sexo masculino de 40.0% que en el sexo femenino con 34.8 %, por una ligera diferencia. En cuanto al nivel de percepción inadecuado, el sexo femenino con 8.7% presenta una menor proporción con respecto al sexo masculino con 11.4%.

Tabla 6

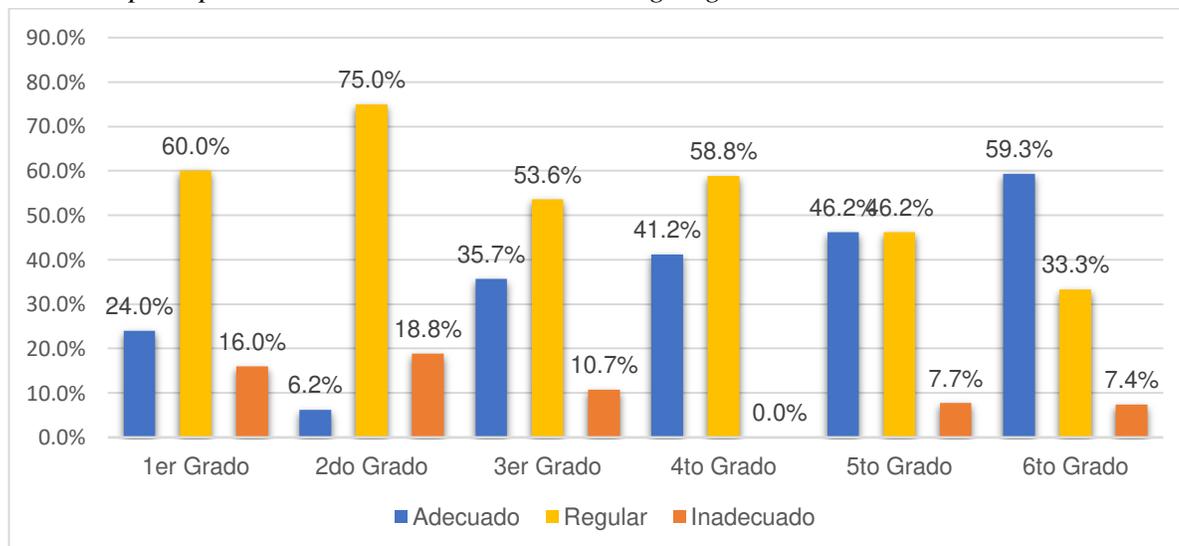
Nivel de percepción de alimentación saludable según grado de estudios en escolares del nivel primaria de la IE “Micaela Bastidas de Condorcanqui”, Lince – 2019.

Nivel de percepción de alimentación saludable	1er Grado		2do Grado		3er Grado		4to Grado		5to Grado		6to Grado	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	N	%
Adecuado	6	24.0	1	6.2	10	35.7	7	41.2	12	46.2	16	59.3
Regular	15	60.0	12	75.0	15	53.6	10	58.8	12	46.2	9	33.3
Inadecuado	4	16.0	3	18.8	3	10.7	0	0.0	2	7.7	2	7.4
TOTAL	25	100%	16	100%	28	100%	17	100%	26	100%	27	100%

Nota. Autoría propia

Figura 6

Nivel de percepción de alimentación saludable según grado de estudios



Nota. Nivel de percepción de alimentación saludable según grado de estudios en escolares del nivel primaria de la IE “Micaela Bastidas de Condorcanqui”, Lince – 2019

En la tabla 6 y gráfico 6 analizamos un alto nivel de percepción regular en todos los grados, siendo el segundo y sexto grado los de mayor y menor porcentaje de 75.0% y 33.3%, respectivamente. Por otro lado, se observa un alto porcentaje de nivel de percepción adecuado en el sexto grado con un 59.3% y un menor porcentaje en el segundo grado con un 6.2%. Por último, se manifiesta porcentajes por debajo del 20% de nivel de percepción inadecuado en todos los grados. Siendo el segundo y cuarto grado los de mayor y menor incidencia con 18.8% y 0.0%, respectivamente.

4.3. Relación entre el estado nutricional y la percepción de alimentación saludable

Tabla 7

Relación entre estado nutricional (IMC/Edad) y la percepción de alimentación saludable en escolares del nivel primaria de la IE “Micaela Bastidas de Condorcanqui”, Lince – 2019.

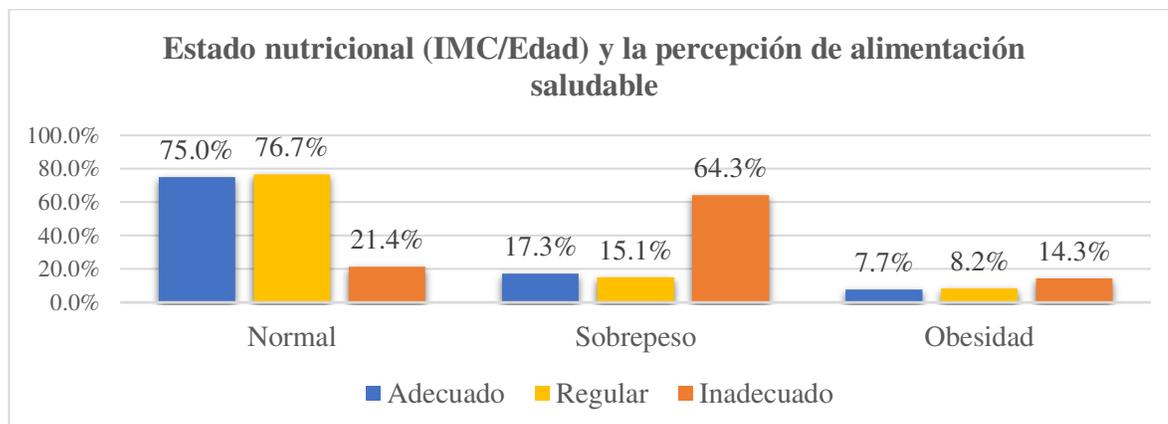
Estado nutricional (IMC/Edad)	Adecuado		Regular		Inadecuado		TOTAL
	n	%	n	%	N	%	n
Normal	39	75.0	56	76.7	3	21.4	98
Sobrepeso	9	17.3	11	15.1	9	64.3	29
Obesidad	4	7.7	6	8.2	2	14.3	12
TOTAL	52	100%	73	100%	14	100%	139

Nota. Autoría propia

La significancia de la prueba chi-cuadrado de Pearson es $0.00 < 0.05$, lo que indica que entre el estado nutricional (IMC/Edad) y la percepción de alimentación saludable hay una asociación significativa.

Figura 7

Relación entre estado nutricional (IMC/Edad) y la percepción de alimentación saludable



Nota. Relación entre estado nutricional (IMC/Edad) y la percepción de alimentación saludable en escolares del nivel primaria de la IE “Micaela Bastidas de Condorcanqui”, Lince – 2019.

Tabla 8

Prueba de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20.059 ^a	4	0.000
Razón de verosimilitud	17.366	4	0.002
Asociación lineal por lineal	4.807	1	0.028
N de casos válidos	139		

Fuente: Elaboración propia

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente trabajo de investigación identifica la relación entre la percepción de alimentación saludable y el estado nutricional en los escolares de la I.E. Micaela Bastidas, Lince-2019, teniendo como referencia en la percepción de alimentación saludable, la encuesta de 10 preguntas y en el estado nutricional, el índice de masa corporal.

Los resultados del trabajo de investigación señalan que los escolares de 6 a 12 años presentan, en su mayoría, un estado nutricional normal según el indicador IMC/Edad con un porcentaje de 70.5%. En cuanto a sobrepeso y obesidad, se obtuvieron los porcentajes de 20.9% y 8.6%, respectivamente. En la tesis de Rojas (2011), se encontraron resultados similares donde el 73.3% de los escolares evaluados presentaron un estado nutricional normal, 17.4% de ellos presentaron sobrepeso y, finalmente, el 2.3% fueron afectados por la obesidad.

En cuanto al estado nutricional según sexo, el presente estudio menciona que el sobrepeso es mayor en el sexo masculino (22.9%) que en el sexo femenino (18.8%) y en relación a la obesidad se encontró mayores porcentajes en el sexo masculino (14.3%) que en el sexo femenino (2.9%). Lo cual se asemeja al estudio de Zavaleta (2016) donde se observó que el sobrepeso en el sexo masculino (8.8%) era ligeramente superior al sexo femenino (8.0%) y de igual forma en la obesidad se presentaron frecuencias mayores en el sexo masculino (3.2%) que en el sexo femenino (2.4%).

En relación al estado nutricional según grado de estudios en escolares, se manifiesta que más del 50% de ellos presentan un estado nutricional normal en todos los grados. Siendo el primer, segundo y sexto grado de primaria los de mayor porcentaje con un 80.0%, 81.3% y 81.5%, respectivamente. En contraposición, Magallanes (2018) menciona que menos del 30% de los evaluados presentan un estado nutricional normal en todos los grados.

Acerca de la percepción de alimentación saludable en los escolares del nivel de primaria se pudo evidenciar un porcentaje mayor del nivel de percepción regular (52.5%), seguido de un nivel de percepción adecuado con un 37.4% y, en menor medida, se observa un nivel de percepción inadecuado de 10.1%. Sin embargo, Zavaleta (2016) concluyó que el mayor porcentaje de sus participantes (60.3%) perciben adecuadamente una alimentación saludable, 22.1% de ellos perciben regularmente una alimentación saludable y un 17.7% de los escolares percibieron inadecuadamente una alimentación saludable.

VI. CONCLUSIONES

- 6.1. En esta investigación se concluye que existe una relación significativa entre la percepción de alimentación saludable y el estado nutricional en los escolares de la I.E. Micaela Bastidas, Lince 2019. Se evidencia un valor de 0.00 en la prueba de chi-cuadrado de Pearson, siendo menor al valor de significancia recomendado (0.05). Por lo cual se debe rechazar la hipótesis alterna y se acepta nuestra hipótesis nula, en consecuencia, si existe una relación directa entre la percepción de alimentación saludable y el estado nutricional de los escolares de la I.E. Micaela Bastidas del nivel primaria 2019.
- 6.2. Además, los resultados del presente estudio manifiestan que el sobrepeso y la obesidad afectaron al 29.5% de los escolares del nivel primaria, obteniendo porcentajes de 20.9% y 8.6% para aquellos escolares que presentaron sobrepeso y obesidad, respectivamente.
- 6.3. Finalmente, se evidenció que el nivel de percepción de alimentación saludable de mayor porcentaje es el nivel de percepción regular (52.5%), donde se encuentra una diferencia en el nivel de percepción de acuerdo al sexo, siendo el sexo femenino (56.5%) mayor con respecto al sexo masculino (48.6%).

VII. RECOMENDACIONES

- 7.1. Realizar una evaluación nutricional continua en los escolares de todos los niveles en el colegio, para obtener un monitoreo adecuado y actualizado y, así, tomar medidas preventivas y eficaces hacia aquellos alumnos que presentan sobrepeso y obesidad o, en su contraparte, desnutrición. Con el objetivo de mejorar estos indicadores a nivel local y luego extrapolarlo a nivel nacional.
- 7.2. Implementar políticas de salud pública que promuevan en los colegios una alimentación saludable. Para ello, se requiere el trabajo en conjunto de directores, profesores, padres de familia, alumnos y nutricionistas para articular mejor medidas a corto, mediano y largo plazo. La participación de cada uno de ellos es importante. Por otro lado, la educación nutricional debe ser universal, por ello, se sugiere ser incluida en el Currículo Nacional de educación básica con especial atención en anemia, talla baja y exceso de peso.
- 7.3. La prevención de la obesidad infantil y otras carencias nutricionales deben ser parte de la agenda de salud pública. Teniendo en cuenta a las escuelas, brindando una mejor calidad nutricional de los alimentos que se venden y se sirven; a la industria, transmitiendo una mejor información sobre nutrición en los mensajes dirigidos a los consumidores en los medios; y los profesionales de la salud, teniendo un mejor control de peso, talla y demás mediciones antropométricas, y optimizando el asesoramiento nutricional a niños y padres de familia.
- 7.4. Se sugiere una base de datos actualizada de parte de los organismos competentes con respecto a la prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares de 6 a 13 años del nivel primaria para poder tener un mejor panorama de la situación del estado nutricional de este grupo etario en particular.

VIII. REFERENCIAS

- Alfonso, K. (2019). *Percepción de alimentación saludable y prácticas alimentarias en población adolescente. Revisión sistemática de literatura*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio Institucional Pontificia Universidad Javeriana. <http://hdl.handle.net/10554/46424>
- Amigo, H. (2003). Obesidad en el niño en América Latina: situación, criterios de diagnóstico y desafíos. *Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 19*(Sup. 1), 163-170.
- Aquino, O., Aramburu, A., Munares, O., Gómez, G., García, E., Donaires, F. y Fiestas, F. (2013). Intervenciones para el control del sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Pública, 30*(2), 275-282.
- Corvalán, C., Garmendia, M., Jones-Smith, J., Lutter, C., Miranda, J., Pedraza, L., Popkin, B., Ramirez, M., Salvo, D. & Stein, A. (2017). Nutrition status of children in Latin America. *Obesity reviews, 18*(2), 7-18.
- Cruz, R. y Herrera, T. (2013). *Procedimientos Clínicos para la Atención en Hospitalización y Consulta*. IIDENUT S.A.
- Fajardo, A., Martinez, C., Moreno, Z., Villaveces, M. y Céspedes, J. (2019). Percepción sobre alimentación saludable en cuatro instituciones escolares. *Rev Colomb Cardiol, 27*(1), 49-54.
- Goldstein, E. (Ed.). (2005). *Sensación y percepción*. Ediciones Paraninfo S.A.

- González, M., Aradillas, C., Márquez, L., Berumen, A., Vargas, J., Portales, D., y Cubillas, A. (2019). Estado nutricional, prácticas y percepciones sobre alimentación y actividad física en familias de comunidades suburbanas de San Luis Potosí, México. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 18(3), 21-37.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles*, 2020. https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2020.pdf
- Instituto Nacional de Salud. (2015). *Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adolescente*. <https://repositorio.ins.gob.pe/handle/INS/214/>
- Instituto Nacional de Salud. (2015). *Informe técnico de la Vigilancia Alimentaria y Nutricional por Etapas de vida escolares de primaria*. https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/sala_nutricional/sala_3/informes_escolares_2015.pdf
- Instituto Nacional de Salud. (2017). *Informe técnico de la Vigilancia Alimentaria y Nutricional por Etapas de Vida: Niños 2017-2018*. <https://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/vigilancia-del-estado-nutricional-en-poblacion/>
- Kruizenga HM, Wierdsma NJ, Van Bokhorst MA, Schueren DV, Hollander HJ, Jonkers-Schuitema CF, Van Staveren WA. (2003). Screening of nutritional in The Netherlands. *Clinical Nutrition*, 22(2), 147-152.

Ley N.º 30021. Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes. (17 de junio de 2017). Congreso de la República del Perú.

<https://busquedas.elperuano.pe/download/url/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30021-decreto-supremo-n-017-2017-sa-1534348-4>

Llanos, C. (2016). *Percepciones sobre alimentación saludable y no saludable en madres y escolares del nivel primario de una institución educativa, Santa Anita – Lima*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio de tesis UNMSM.

<https://hdl.handle.net/20.500.12672/5805>

Magallanes, P. (2018). *Percepción de alimentación saludable e índice de masa corporal en adolescentes de un colegio público, Lince-2017*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV.

<http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1838>

Mahan, L., y Raymond, J. (Ed.). (2017). *Krause. Dietoterapia*. GEA Consultoría Editorial, S. L.

Mataix, J. (Ed.). (2005). *Nutrición y Alimentación Humana: situaciones fisiológicas y patológicas*. Editorial Océano-Ergon.

Ministerio de Salud y Protección Social. (4 de julio de 2017) ABECÉ de la alimentación saludable.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc-alimentacion-saludable.pdf>

Nicklas, T., y Hayes, D. (2008). Position of the American Dietetic Association: nutrition guidance for healthy children ages 2 to 11 years. *Journal of the American Dietetic Association*, 108(6), 1038-44, 1046-7.

- Nolasco, L. (2019). *Percepción materna y del docente sobre alimentación saludable en preescolares de una institución educativa, San Juan de Lurigancho – 2018* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio de tesis UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/10274>
- Oviedo, G. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de Estudios Sociales*, 1(18), 89-96.
- Rivera, J., González, T., Pedraza, L., Aburto, T., Sánchez, T., & Martotell, R. (2014). Childhood and adolescent overweight and obesity in Latin America: a systematic review. *Lancet Diabetes & Endocrinology*, 2(4), 321-332.
- Rodríguez, M. (2017). *Estado nutricional y rendimiento académico en escolares del sexto grado de la institución educativa N° 6093 Juan Valer Sandoval – Villa María del Triunfo*. [Tesis de pregrado, Universidad Arzobispo Loayza]. Repositorio Institucional UAL. <http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/55>
- Rojas, D. (2011). *Percepción de alimentación saludable, hábitos alimentarios, estado nutricional y práctica de actividad física en población de 9 – 11 años del colegio CEDID ciudad Bolívar, Bogotá*. [Tesis de pregrado, Pontificia Universidad Javeriana]. Repositorio Institucional Pontificia Universidad Javeriana. <http://hdl.handle.net/10554/8771>
- Romero, E., y Vásquez, E. (2008). Esquemas de alimentación saludable en niños durante sus diferentes etapas de la vida. Parte II. Preescolares, escolares y adolescentes. *Bol Med Hosp Infant Mex*, 65(1), 605-615.

- Rosado, M., Silvera, V., y Calderón J. (2011). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños escolares. *Rev Soc Peru Med Interna*, 24(4), 163-169.
- Ryder J., Jacobs D., Sinaiko A., Kornblum A. & Steinberger J. (2019). Longitudinal Changes in weight status from Childhood and Adolescence to Adulthood. *The Journal of Pediatrics*, 214(2), 187-192.
- Solis, M. (2018). *Percepción y consumo del desayuno familiar y su relación con el estado nutricional de los adolescentes de colegios públicos de la ciudad de Arequipa 2016*. [Tesis de maestría, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa]. Repositorio Institucional UNSA. <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/5550>
- U.S. Department of Agriculture and U.S. Department of Health and Human Services. (2020). *Dietary Guidelines for Americans, 2020-2025. 9th Edition*. <https://www.dietaryguidelines.gov/>
- Williams, S. & Goulding, A. (2009). Patterns of Growth Associated With the Timing of Adiposity Rebound. *The Journal of The Obesity Society*, 17(2), 335-341. doi: 10.1038/oby.2008.547
- Zavaleta, Z. (2016). *Relación entre estado nutricional, percepciones de alimentación saludable e imagen corporal según grupo de edad en adolescentes de una institución educativa privada del distrito de Puente Piedra*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos]. Repositorio de tesis UNMSM. <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5055>

IX. ANEXOS

Anexo A. Encuesta

ENCUESTA DE PERCEPCIÓN DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Lee atentamente cada una de las preguntas y las opciones hasta el final, luego encierre con un círculo la opción que usted crea conveniente.

Nombre y Apellidos:

Sexo:

Salón:

PERCEPCIÓN DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE

1. Para Ud. alimentación saludable es:
 - a) Comer frutas y verduras
 - b) No comer dulces, golosinas ni comidas rápidas
 - c) Comer alimentos variados que me permitan crecer, tener fuerza y mantener una buena salud.
 - d) Comer alimentos suficientes para no tener hambre
 - e) Comer alimentos bajos en grasa y pocas harinas

2. ¿Qué es para usted un alimento saludable?
 - a) Alimentos que no tienen grasa
 - b) Alimentos que me den energía y me ayudan a crecer y desarrollarme
 - c) Alimentos que me ayudan a recuperar un buen estado de salud
 - d) Alimentos que me ayudan a bajar de peso
 - e) B y C

3. ¿Cuál cree usted es la opción más saludable que se debe comer en el recreo?
 - a) Cereal Ángel
 - b) Galleta
 - c) Fruta
 - d) Frugos
 - e) Ninguna de las anteriores

4. De las siguientes opciones, ¿cuál considera usted que es la comida más importante del día?
 - a) El desayuno
 - b) El almuerzo
 - c) La cena
 - d) El desayuno y el almuerzo
 - e) Los tres

5. De las siguientes opciones, marque Ud. ¿cuál cree que sea un desayuno saludable?
 - a) Una taza de té y galletas soda con mantequilla
 - b) Una taza de avena o quaker y tostadas
 - c) Solo un vaso de jugo de frutas, frugos o tampico
 - d) Una taza de avena o quaker con manzana, pan con queso y un huevo sancochado
 - e) Una taza de café y pan con jamonada y mantequilla

6. Para mantener un buen estado de salud debemos:
 - a) Consumir bebidas energizantes (sporade, gatorade, powerade, etc.)
 - b) Disminuir el consumo de sal y alimentos grasosos
 - c) Incrementar el consumo de frutas y verduras
 - d) B y C
 - e) A, B y C

7. Para Ud. la forma más saludable de calmar la sed es beber
 - a) Una gaseosa
 - b) Una cajita de frugos
 - c) Un vaso con agua
 - d) Todos
 - e) Ninguno

8. ¿Qué alimentos considera Ud. bueno para la salud?
 - a) Frutas y verduras
 - b) Pescado, pollo y carnes bajas en grasa
 - c) Menestras y cereales
 - d) Productos lácteos bajos en grasa y sus derivados
 - e) Todas las anteriores

9. ¿Qué alimentos considera Ud. dañino para la salud?
 - a) Palta
 - b) Chizitos, doritos, galletas ...
 - c) Frutos secos (pasas, pecanas, etc.)
 - d) Lentejas, frejoles ...
 - e) Ninguna de las anteriores

10. De los siguientes. ¿cuál considera Ud. son los alimentos que nos ayudan a crecer?
 - a) Papa y arroz
 - b) Carnes y huevo
 - c) Aceite de oliva y mantequilla
 - d) Todos
 - e) Ninguno

Anexo B. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente estudio “PERCEPCIÓN DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ESCOLARES DE LA I.E. MICAELA BASTIDAS, Lince-2019” tiene el objetivo de identificar cómo perciben el concepto de alimentación saludable en los escolares del primer hasta el sexto grado de primaria; a su vez, se determinará la relación con el estado nutricional de cada uno de ellos. Con tal motivo, solicito la autorización de los padres o apoderados de los alumnos del nivel primario para su voluntaria participación en el estudio. El método a practicar es identificar la percepción de alimentación saludable, para lo cual el participante responderá una encuesta de 10 preguntas. Este estudio no presenta ningún tipo de riesgo para su hijo (a). La información que nos brinde es estrictamente confidencial y permanecerá en absoluta reserva. La participación de su hijo (a) contribuye de manera importante con los avances en conocimientos de nutrición y salud. He leído detenidamente el objetivo del estudio, tengo conocimiento de los riesgos y beneficios que representa hacia mi hijo (a). Se me comunicó que la participación en la investigación es gratuita. Entiendo que, como participante voluntario, mi hijo (a) tiene el derecho de retirarse o dejar de participar en el estudio si considero que representa algún gasto o un riesgo para su salud.

Habiendo sido informado, Yo _____,
identificado con DNI N° _____, doy mi consentimiento para que mi hijo (a) participe voluntariamente de la investigación “PERCEPCIÓN DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS ESCOLARES DE LA I.E. MICAELA BASTIDAS, Lince-2019” a cargo del investigador Miguel Enrique Saenz Benites identificado con DNI N° 72554780, perteneciente a la Escuela Profesional de Nutrición de la Universidad Nacional Federico Villarreal. Fecha ___/___/___

Firma del padre/madre o apoderado

Anexo C. Galería de fotos



En las siguientes fotografías, se observa la evaluación nutricional según IMC/Edad donde se evidencia la medición adecuada de peso y talla, según las guías establecidas por el CENAN, de escolares del nivel primaria de la IE “Micaela Bastidas de Condorcanqui” 2019.

Días después, se realizó la encuesta del nivel de percepción de alimentación saludable a todos los escolares presentes al momento de la evaluación del nivel primaria de la IE “Micaela Bastidas de Condorcanqui” 2019.