

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: "Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años"

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del
título de Licenciada en Enfermería

AUTORA: Méndez Guerra Ingrid Aracely.

TUTORA: Lic. López Reyes Sandra Lorena, MSc.

Tulcán, 2026.

CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que la estudiante Méndez Guerra Ingrid Aracely con el número de cédula 1004228290, ha desarrollado el Trabajo de Integración Curricular: "Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años"

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en la Codificación del Reglamento de Régimen Académico y de Estudiantes de la UPEC, por lo tanto, autorizo la presentación de la sustentación para la calificación respectiva.

Lic. López Reyes Sandra Lorena, MSc.

TUTORA

Tulcán, mayo de 2026.

AUTORÍA DE TRABAJO

El presente Trabajo de Integración Curricular constituye un requisito previo para la obtención del título de Licenciada en la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud y Ciencias de la Educación.

Yo, Méndez Guerra Ingrid Aracely con cédula de identidad número 1004228290 respectivamente declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que he llegado es de mi absoluta responsabilidad.



Méndez Guerra Ingrid Aracely

AUTORA

Tulcán, mayo de 2026

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Yo Ingrid Aracely Méndez Guerra declaro ser autora de los criterios emitidos en el Trabajo de Integración Curricular: "Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años" y se exime expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes de posibles reclamos o acciones legales.



Méndez Guerra Ingrid Aracely

AUTORA

Tulcán, mayo de 2026

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradezco infinitamente a Dios, por haber sido mi guía, mi fortaleza y mi refugio durante cada etapa de este camino académico. Gracias por brindarme salud, sabiduría, perseverancia y la oportunidad de culminar una de las metas más importantes de mi vida. Sin su bendición, nada de esto habría sido posible.

Expreso también mi más sincero agradecimiento a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, institución que me abrió sus puertas y me permitió formarme profesional y personalmente. Gracias por los conocimientos impartidos, las experiencias vividas y las oportunidades que contribuyeron a mi crecimiento académico.

De manera muy especial, dedico este logro a mis seres más amados: mi familia. A mi querida madre, mi orgullo y mi mayor inspiración, por su amor incondicional, sus sacrificios, su apoyo constante y por motivarme día a día a nunca rendirme. Gracias por creer en mí incluso en los momentos más difíciles.

A mis hermanos, Dayana, Jordy, Anthony, Shirley y Rubí por su cariño, comprensión y palabras de aliento que me impulsaron a seguir adelante. Y a mis dos sobrinas, quienes se han convertido en mi motor y mi inspiración para superarme cada día y luchar por un mejor futuro.

Asimismo, quiero agradecer de corazón a mis queridos amigos Katerin Andrade y Jorge Timana, quienes me acompañaron a lo largo de este extenso camino universitario. Gracias por su amistad sincera, por cada consejo, cada momento compartido y por brindarme apoyo en los días difíciles y felicidad en los buenos momentos.

Finalmente, expreso mi más profundo agradecimiento a mi tutora MSc. Sandra Lorena López Reyes, por su dedicación, paciencia y compromiso en el desarrollo de esta investigación. Gracias por compartir sus conocimientos, por su orientación profesional y por el tiempo brindado durante todo este proceso. Su apoyo y guía fueron fundamentales para la culminación exitosa de este trabajo.

A todos quienes formaron parte de este logro, mi gratitud eterna.

Méndez Guerra Ingrid Aracely.

DEDICATORIA

Primeramente, dedico este logro a Dios, gracias por darme salud, sabiduría, paciencia y la fuerza necesaria para no rendirme y permitirme culminar esta importante etapa de mi vida.

La presente investigación está dedicada, de manera muy especial, a mi madre, el pilar fundamental de mi vida, la mujer valiente y luchadora que con amor, sacrificio y esfuerzo supo salir adelante por mí y mis cinco hermanos. Gracias por ser madre y padre al mismo tiempo, por nunca rendirte ante las adversidades y por enseñarnos que con perseverancia, humildad y amor todo es posible. Este logro es tan tuyo como mío, porque detrás de cada paso que doy siempre han estado tus manos sosteniéndome y tu voz motivándome a seguir adelante. Eres y siempre serás mi mayor orgullo e inspiración.

A mi abuelita, por su apoyo y sus palabras de aliento fueron fundamentales para nunca perder la fe y seguir adelante.

A mis hermanos, quienes han sido mi compañía y fortaleza en cada momento difícil. Gracias por el apoyo, el cariño y por demostrarme que, a pesar de las adversidades, seguimos unidos luchando por nuestros sueños y trabajando cada día para hacer sentir orgullosa a nuestra madre.

A mis dos sobrinas, quienes se han convertido en mi motor y mi razón para seguir creciendo y superándome. Sus sonrisas iluminan mis días y me inspiran a ser mejor persona y profesional.

Y también dedico este proyecto de titulación a mi padre. Aunque nuestra relación no haya sido la mejor, quiero que este logro también lleve una parte de él, porque de una u otra manera forma parte de mi vida y de mi historia. Con este trabajo cierro una etapa importante llena de aprendizajes, esfuerzo y crecimiento personal.

Finalmente, me dedico este logro a mí misma, por no rendirme, por seguir adelante aun en los momentos más difíciles y por demostrarme que los sueños sí se cumplen cuando se lucha con el corazón.

Méndez Guerra Ingrid Aracely.

ÍNDICE

RESUMEN.....	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	13
I. EL PROBLEMA.....	15
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	18
1.3. JUSTIFICACIÓN.....	18
1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	20
1.4.1. Objetivo General	20
1.4.2. Objetivos Específicos	20
II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	21
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	21
2.2. MARCO TEÓRICO	24
2.2.1 Qué es la alimentación	24
2.2.1.1 Hábitos Alimentarios	24
2.2.1 Estado Nutricional	27
2.2.1.1 Definición.....	27
2.2.1.2 Importancia de la Nutrición en la Primera Infancia.....	27
2.2.1.3 Alimentación en niños de 6 meses a 3 años	27
2.2.1.4 Indicadores del estado nutricional	27
2.2.1.5 Factores que influyen en los hábitos alimentarios	28
2.2.1.6 Relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional	28
2.2.1.7 Rol de enfermería en la promoción de la alimentación saludable	28
2.2.1.8 Recomendaciones para mejorar el estado nutricional	28
2.2.1.9 Requerimientos nutricionales de los niños	28
2.2.1.10 Malnutrición por exceso y por déficit.....	28

2.2.1.11 Malnutrición relacionada con los micronutrientes	29
2.2.1.12 Causas de la Desnutrición.....	31
2.2.1.13 Curvas de crecimiento.....	31
2.2.1.14 Consecuencias de un Estado Nutricional Inadecuado	32
2.2.1.15 Rol de Enfermería en la Valoración Nutricional	32
2.2.1.16 Teorizantes y/o modelos de enfermería relacionadas con el proyecto de investigación	32
2.3. Marco Legal.....	34
III. METODOLOGÍA	38
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	38
3.1.1. Enfoque Cuantitativo	38
3.1.2. Tipo de Investigación.....	38
3.2. HIPÓTESIS	40
3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....	40
3.3.1. Definición de las variables.....	40
3.3.2. Operacionalización de las variables	42
3.4. MÉTODOS UTILIZADOS	44
3.4.1. Método Deductivo	44
3.4.2. Método Inductivo	44
3.4.3. Método Analítico-Sintético	44
3.4.1.2 Técnicas	45
3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO	46
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	48
4.1 RESULTADOS.....	48
4.2 DISCUSIÓN	60
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	64
5.1. CONCLUSIONES.....	64
5.2. RECOMENDACIONES	65

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
VII. ANEXO	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Matriz de operacionalización de variables	42
Tabla 2. Edad vs parentesco	48
Tabla 3. Género vs estado civil	48
Tabla 4. Tipo de alimentación en los primeros meses	49
Tabla 5. Edad de alimentación complementaria.....	49
Tabla 6. Consumo de las 3 comidas principales	50
Tabla 7. Persona encargada del cuidado y la alimentación del niño	50
Tabla 8. Tipo de fórmula alimenticia.....	51
Tabla 9. Forma de alimentarse del niño	51
Tabla 10. Horario de alimentación	52
Tabla 11. Consistencia de las preparaciones.....	52
Tabla 12. Actividad al momento de alimentarse	53
Tabla 13. Frecuencia de consumo de alimentos fuera del hogar	53
Tabla 14. Consumo de bebidas azucaradas.....	54
Tabla 15. Alimentos que consume con frecuencia los fines de semana.....	54
Tabla 16. Frecuencia de consumo de cereales y derivados	55
Tabla 17. Frecuencia de consumo de legumbres.....	55
Tabla 18. Frecuencia de consumo de verduras y hortalizas	55
Tabla 19. Frecuencia de consumo de leche y sus derivados	56
Tabla 20. Frecuencia de consumo de frutas	56
Tabla 21. Frecuencia de consumo de proteínas.....	57
Tabla 22. Frecuencia de consumo de grasas.....	57
Tabla 23. Frecuencia de consumo de alimentos procesados.....	58

Tabla 24. Lavado de manos antes y después de ingerir alimentos.....	58
Tabla 25. Enfermedades alimentarias	59
Tabla 26. Alimentación suplementaria.....	59
Tabla 27. Frecuencia de control médico.....	59
Tabla 28. Estado nutricional del niño	60

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Acta.....	72
Anexo 2. Certificado Abstract	73
Anexo 3. Encuesta	75
Anexo 4. Consentimiento Informado	81
Anexo 5. Registro Fotográfico	83
Anexo 6. Reporte Antiplágio	84

RESUMEN

Los hábitos alimentarios en la infancia permiten determinar el estado nutricional de los niños, aportando en el desarrollo físico y cognitivo con la finalidad de prevenir la obesidad o desnutrición. El objetivo de esta investigación fue analizar los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años de la Parroquia de San Pablo de Lago. Esta investigación fue cuantitativa, los tipos de investigación descriptivo, correlacional y de campo, también fue de corte transversal y no experimental; para la recolección de información se utilizaron encuestas mediante un cuestionario estructurado, la población de estudio fueron los niños de la parroquia San Pablo del Lago con una muestra de 129 personas. Los resultados muestran que el 58% de los niños han recibido lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, el 36% recibió alimentación complementaria de 6 a 8 meses de nacimiento, el 58% si consume las 3 comidas principales diarias, el 38% afirmó que la consistencia en la preparación de comidas es picada, el 36% consume alimentos con sus hijos fuera del hogar entre 2 a 4 veces por semana, el 38% de los niños consumen bebidas azucaradas entre 2 a 3 veces por semana y consumen cereales infantiles con mayor frecuencia. Con respecto a la frecuencia de consumo en los últimos 15 días, el 39% consume de 2 a 3 veces legumbres, el 33% verduras, hortalizas y proteínas, el 34% consume todos los días leche y derivados, el 27% solamente consume frutas una vez por semana, el 24% grasas hasta 3 veces por semana, el 30% alimentos procesados, el 38% tiene bajo peso y el 28% sobrepeso, obteniendo como conclusión que los hábitos alimentarios si incide en el estado nutricional de los niños.

Palabras clave: Hábitos alimentarios, estado nutricional niños.

ABSTRACT

Eating habits during childhood help determine children's nutritional estatus and contribute to their physical and cognitive development, with the aim of preventing obesity or malnutrition. The objective of this research was to analyze eating habits and their relationship with the nutritional estatus of children aged 6 months to 3 years in the Parish of San Pablo del Lago. This was a quantitative study with a descriptive, correlational, and field research design. It was also cross-sectional and non-experimental. Data were collected through surveys using a structured questionnaire. The study population consisted of children from the Parish of San Pablo del Lago, with a sample of 129 participants. The results show that 58% of the children received exclusive breastfeeding until 6 months of age; 36% began complementary feeding between 6 and 8 months of age; 58% consume the three main meals daily; 38% reported that the consistency of food preparation was chopped; 36% eat with their children outside the home between 2 and 4 times per week; and 38% of the children consume sugary drinks between 2 and 3 times per week, with infant cereals being consumed more frequently. Regarding the frequency of food consumption over the last 15 days, 39% consumed legumes 2 to 3 times; 33% consumed vegetables, greens, and proteins; 34% consumed milk and dairy products every day; 27% consumed fruits only once a week; 24% consumed fats up to 3 times per week; 30% consumed processed foods; 38% were underweight; and 28% were overweight. In conclusion, eating habits do influence children's nutritional estatus.

Keywords: Eating habits, nutritional estatus, children.

INTRODUCCIÓN

Los hábitos alimentarios se han constituido como costumbres que generalmente son adquiridas en la primera infancia que pueden definir el consumo de los alimentos y de esta manera determinar de manera directa el estado nutricional de los niños y su salud; por tal motivo, una dieta adecuada se encuentra conformada por varios hábitos positivos y repetitivos, permitiendo cubrir las necesidades en el crecimiento físico y el desarrollo infantil. Por esta razón, el propósito de esta investigación fue analizar los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años de la zona urbana de la Parroquia de San Pablo de Lago, durante el periodo septiembre-abril del 2026. Para ello, este estudio se constituye de los siguientes capítulos:

El capítulo I, expone el planteamiento del problema, en donde se detallan el problema sobre los deficientes hábitos alimentarios y su incidencia en el estado nutricional de los niños, para ello, se detallan desde el nivel macro, meso y micro con la ayuda de fuentes secundarias, seguido de la interrogante de la investigación también conocida como la formulación del problema, posteriormente se presenta la justificación, el objetivo general y específicos, también las preguntas de investigación de este estudio.

El capítulo II, describe la fundamentación teórica, también conocida como el soporte o sustento de esta investigación, para ello, se tomó como referencias recursos bibliográficos para extraer información secundaria sobre los hábitos de alimentación y el estado nutricional de los niños de 6 meses hasta 3 años de edad, por lo tanto, se presentan los antecedentes investigativos, es decir, estudios con similar problema, seguido de las bases conceptuales y teóricas que permitieron sustentar el desarrollo de este estudio mediante el criterio de autores predominantes.

El capítulo III, exhibe la metodología de la investigación en donde se describe el enfoque del estudio, los tipos o modalidades de esta investigación, la idea a defender, la definición y operacionalización de las variables en, para ello se presenta una matriz que permite identificar como se midieron las variables estudiadas. Posteriormente se presentan los métodos, las técnicas e instrumentos utilizadas para la recolección de información, la población y muestra de esta investigación.

El capítulo IV, presenta los principales resultados obtenidos en esta investigación, para ello, fue necesario la aplicación de la estadística descriptiva que permitió recolectar,

analizar e interpretar los principales hallazgos, seguido de la discusión en donde se establecer un contraste entre los resultados de esta investigación con teorías y con los principales hallazgos de esta investigación.

El capítulo V, muestra de forma objetiva las conclusiones y recomendaciones de esta investigación, posteriormente se presentan las referencias bibliográficas y los principales anexos de este estudio.

I. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo con la UNICEF y la Organización Mundial de la Salud, mencionan que los hábitos alimentarios como el estado nutricional en los primeros años de vida son esenciales para el adecuado desarrollo físico y cognitivo de los niños durante los 6 meses a los 3 años. No obstante, en muchos casos, los hábitos alimentarios que se adoptan en esta etapa no son los más adecuados, como consecuencia de diversos, entre ellos el desconocimiento de los cuidadores conocimiento de los cuidadores, las prácticas culturales, las limitaciones financieras y la escasa de educación en nutricional (UNICEF, 2025).

Por otro lado, múltiples investigaciones evidencian que una mal nutrición inadecuada durante los primeros años de vida se relacionan con alteraciones del estado nutricional, tales como la desnutrición, el sobrepeso o la obesidad infantil, las cuales pueden generar efectos negativos tanto como a corto y largo plazo en la salud del niño. Esta problemática pone de manifiesto la importancia de la intervención del profesional de enfermería, orientada a la identificación y promoción de hábitos alimentarios saludables, las cuales contribuyen al bienestar infantil. Asimismo, dicha intervención resulta fundamental para la educación de los padres respecto a prácticas adecuadas de alimentación y para la supervisión continua de la etapa nutricional (UNICEF, 2025).

La UNICEF al mismo tiempo con el personal de enfermería trabajan para alcanzar objetivos globales como reducir la desnutrición infantil, el fomento de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y la adecuada incorporación de la alimentación complementaria. En este sentido, la integración de las políticas y estrategias de UNICEF y la labor de enfermería fortalece las acciones comunitarias y contribuyen a mejorar el estado nutricional infantil. Esto permite favorecer el acceso de los niños a dietas seguras asequibles y sostenibles, así como a sistemas de protección social de calidad, considerando que los hábitos alimentarios

ponen en riesgo significativo para su salud. Cualquiera desventaja continúan afectando a millones de niños a nivel mundial, situados por debajo de los estándares globales y provocan retrasos en el crecimiento, dificultades en el desarrollo y alteraciones en el desarrollo del cerebro (UNICEF, 2025).

En el 2024, 35 millones de niños menores de cinco años presentan obesidad. Esta condición, que alguna vez se consideró un problema en los países de ingresos altos, se ha incrementado de manera preocupante en naciones de ingresos bajos y medianos. En África, la cantidad de niños menores de cinco años con obesidad ha crecido cerca de un 12,1% desde el año 2000. Además, casi la mitad de los niños pequeños con sobrepeso u obesidad en 2024 residían en Asia (OMS, 2025).

De acuerdo con los estudios realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), son pocos los niños que reciben una alimentación adecuada y segura desde el punto de vista nutricional. Es importante destacar que casi la mitad de las muertes en niños menores de cinco años están relacionadas con la desnutrición, las cuales ocurren principalmente en países de ingresos bajos y medianos. Por esta razón, una alimentación adecuada es fundamental para el crecimiento y desarrollo infantil, ya que cualquier carencia nutricional puede generar consecuencias negativas. Esto resalta la relevancia de la atención en salud enfocada en una nutrición óptima durante todas las etapas de la vida, especialmente en la infancia (OMS, 2024).

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública, en conjunto con el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), desarrolla acciones orientadas a mejorar el estado nutricional y los hábitos alimentarios en los centros infantiles. A pesar de estos esfuerzos, la desnutrición infantil, particularmente la desnutrición crónica, continúa siendo un desafío, al mismo tiempo que se evidencia un incremento en los casos de sobrepeso y obesidad en la población infantil. Frente a esta situación, se impulsa la Estrategia Nacional "Ecuador Crece sin Desnutrición Infantil", cuyo objetivo es fortalecer la alimentación adecuada y la educación nutricional tanto en los centros de atención infantil como en los hogares.

Mediante la implementación del kit priorizado de enfermería, que comprende el cumplimiento del esquema completo de vacunación, el control prenatal, el seguimiento del niño sano, la inscripción oportuna del nacimiento, el acceso a servicios de desarrollo infantil integral y la educación junto con consejería sobre

habilidades sanas y prevención del embarazo adolescente, se busca informar la desnutrición crónica infantil y favorecer el desarrollo integral de los niños (MSP, 2024). No obstante, en Ecuador, distintos estudios e informes del Ministerio de Salud Pública evidencian que la desnutrición infantil continúa siendo elevada, especialmente en zonas rurales y en contextos de vulnerabilidad social. La tasa de mortalidad en niños menores de cinco años es considerablemente mayor en comparación con otros grupos etarios, pudiendo incrementarse hasta en un 20 %. A pesar de las acciones implementadas por las instituciones competentes, en numerosos centros infantiles persisten prácticas alimentarias inadecuadas, lo que afecta directamente el estado nutricional y el bienestar general de los niños. La prevención de la desnutrición requiere asegurar una alimentación y un cuidado adecuados, promoviendo la lactancia materna exclusiva, la incorporación de alimentos complementarios apropiados y estrategias que fortalezcan la atención integral. Dado que la alimentación constituye una práctica compartida, su abordaje debe involucrar a toda la comunidad educativa.

En el cantón Antonio Ante, a través del análisis de registros antropométricos y la aplicación de observación directa no estructurada, se evidenció que el desarrollo motor en niños menores de tres años presenta limitaciones, manifestadas en la escasa adquisición de habilidades y destrezas motrices necesarias para un aprendizaje adecuado. Esta problemática se relaciona con una ingesta insuficiente de nutrientes esenciales para el crecimiento infantil, situación que puede atribuirse al limitado conocimiento de los padres sobre los requerimientos nutricionales, así como a factores socioeconómicos y otras condiciones que inciden en el desarrollo integral de los menores. En este sentido, resulta indispensable promover una alimentación equilibrada y suficiente que cubra las necesidades energéticas y nutricionales, favoreciendo adecuados indicadores de crecimiento como peso, talla y perímetro cefálico, además de una estimulación temprana apropiada que contribuya al proceso de maduración infantil. (Chávez y Villaroel, 2023).

De acuerdo con el Ministerio de Salud Pública y el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), en Ecuador persisten elevados índices de desnutrición crónica infantil, con mayor incidencia en las provincias del norte de la región Sierra, entre ellas Imbabura. En este contexto, la parroquia San Pablo del Lago, ubicada en el cantón Otavalo, también se ve afectada por esta problemática, debido a que numerosas familias presentan limitaciones económicas, escaso acceso a información sobre

nutrición y prácticas alimentarias determinadas por tradiciones culturales que, en ocasiones, no se ajustan a las recomendaciones actuales para el cuidado de la salud y la nutrición infantil.

El Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES) y el Ministerio de Salud Pública (MSP), junto con el personal de enfermería, cumplen un rol fundamental en la valoración del estado nutricional, el control del crecimiento y desarrollo infantil, así como en la orientación nutricional dirigida a padres, madres y cuidadores. No obstante, pese a las acciones implementadas, aún se evidencian casos de desnutrición leve y moderada, además de situaciones de sobrepeso, lo que pone de manifiesto la necesidad de reforzar la gestión y el monitoreo de los hábitos alimentarios en la población infantil.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años de la zona urbana de la Parroquia de San Pablo de Lago, durante el periodo septiembre-abril del 2026?

1.3. JUSTIFICACIÓN

En la parroquia San Pablo del Lago, ubicada en el cantón Otavalo, provincia de Imbabura, esta problemática se intensifica, ya que, a pesar de la ejecución de programas promovidos por el Ministerio de Salud Pública (MSP) y el Ministerio de Inclusión Económica y Social (MIES), persisten casos de desnutrición infantil asociados a prácticas alimentarias inadecuadas y a la limitada orientación en nutrición dirigida a las familias. En este contexto, el rol del profesional de enfermería adquiere gran relevancia, puesto que su intervención no se limita al control del crecimiento y desarrollo infantil, sino que también incluye la educación y asesoramiento a padres, madres y cuidadores en temas relacionados con alimentación saludable. Mediante la promoción de hábitos adecuados, el personal de enfermería contribuye a la prevención de alteraciones nutricionales y al fortalecimiento de la salud pública, en concordancia con los lineamientos establecidos por UNICEF y las políticas nacionales de salud.

El crecimiento y desarrollo del niño durante sus distintas etapas están estrechamente vinculados con su estado nutricional, el cual se evalúa considerando el equilibrio

entre el desarrollo físico y la alimentación recibida. Los hábitos alimentarios se adquieren principalmente dentro del entorno familiar y ejercen una influencia significativa en la dieta infantil y en las conductas relacionadas con la alimentación. Sin embargo, los cambios socioeconómicos actuales han generado modificaciones en los estilos de vida, ocasionando que tanto padres como hijos adopten prácticas alimentarias poco saludables.

La evaluación del estado nutricional resulta fundamental, ya que permite determinar si los hábitos alimenticios favorecen el bienestar del niño. En caso contrario, es necesario implementar acciones correctivas y estrategias preventivas orientadas a evitar enfermedades derivadas tanto de deficiencias nutricionales como de un consumo excesivo de alimentos. En este sentido, una de las principales razones para desarrollar esta investigación es analizar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños en su etapa inicial de desarrollo. Por ello, el estudio se llevará a cabo en centros de desarrollo infantil y sus entornos, con el propósito de obtener información que permita diseñar estrategias acordes con las problemáticas identificadas.

Analizar la relación entre los hábitos alimentarios y la nutrición infantil es relevante, ya que permite conocer la situación actual en la dieta de los niños que acuden a los centros de cuidado infantil. De esta manera, se pretende generar evidencia sobre la importancia que tienen los patrones alimentarios en la salud de la población infantil. Asimismo, este estudio posee relevancia científica, debido a que busca ampliar el conocimiento sobre la influencia de los hábitos alimentarios desde la primera infancia y su impacto en el estado nutricional, además de analizar las variaciones nutricionales y sus repercusiones en la salud infantil.

De igual manera, la elaboración de esta investigación surge de la necesidad de proponer estrategias que faciliten la evaluación del estado nutricional, así como identificar, mediante el análisis estadístico, la presencia de obesidad y desnutrición infantil en los niños que asisten al Centro de Desarrollo Infantil. Esto permitirá a los profesionales de la salud implementar medidas oportunas frente a las problemáticas nutricionales detectadas.

Finalmente, los resultados obtenidos serán socializados y entregados a las autoridades de los centros de desarrollo infantil, con el objetivo de contribuir al fortalecimiento del conocimiento científico y a la toma de decisiones en políticas locales de salud, considerando la realidad del contexto estudiado. Este trabajo investigativo también

busca generar conciencia en la comunidad sobre la importancia de los hábitos alimentarios adecuados y los estilos de vida saludables, promoviendo el crecimiento y el desarrollo físico e intelectual de los niños.

1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo General

Analizar los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años de la zona urbana de la Parroquia de San Pablo de Lago, durante el periodo septiembre-abril del 2026.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar los hábitos alimentarios de los niños de 6 meses a 3 años de la zona urbana de la Parroquia de San Pablo de Lago, durante el periodo septiembre-abril del 2026.
- Determinar el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años de la zona urbana de la Parroquia de San Pablo de Lago, durante el periodo septiembre-abril del 2026.
- Establecer la relación de los hábitos alimentarios con el estado nutricional de los niños de los niños de 6 meses a 3 años de la zona urbana de la Parroquia de San Pablo de Lago, durante el periodo septiembre-abril del 2026.

1.4.3. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son los hábitos alimentarios de los niños de 6 meses a 3 años de la zona urbana de la Parroquia de San Pablo de Lago, durante el periodo septiembre-abril del 2026?
- ¿Cómo es el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años de la zona urbana de la Parroquia de San Pablo de Lago, durante el periodo septiembre-abril del 2026?
- ¿Cómo se relaciona los hábitos alimentarios con el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años de la zona urbana de la Parroquia de San Pablo de Lago, durante el periodo septiembre-abril del 2026?

II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Los componentes fundamentales en los estudios de carácter investigativo son los antecedentes, los cuales hacen referencia a investigaciones previas relacionadas con el tema de estudio y cuyas variables guardan similitud con las que se abordan en el presente trabajo.

Como primer antecedente se resalta el estudio desarrollado por Scarlet y Burgos (2025), titulado "Relación de la alimentación complementaria y estado nutricional en niños del Centro Urbano Quevedo en el período octubre 2024 – mayo 2025". Esta investigación tuvo como propósito analizar la relación entre la alimentación complementaria y el estado nutricional en niños menores de dos años. Se aplicó un enfoque cuantitativo, no experimental, de campo, correlacional y de corte transversal. Entre los resultados se evidenció la existencia de relación entre ambas variables, identificándose que el 18 % de los niños presentó baja talla y el 13 % bajo peso; sin embargo, se observó un mayor porcentaje de cumplimiento en cuanto a consistencia y frecuencia alimentaria. Se concluyó que existieron deficiencias en la introducción de alimentos, principalmente entre los 6 a 8 meses y 9 a 11 meses de edad, evidenciando alteraciones en el estado nutricional. Este antecedente aporta significativamente a la presente investigación, debido a la similitud metodológica que se pretende emplear.

Por otra parte, López (2024) desarrolló el estudio denominado "Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 4 años en la Ipress I-3 Túpac Amaru, Iquitos", cuyo objetivo fue establecer la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional infantil. La investigación empleó entrevistas y observación directa como técnicas de recolección de datos. Los resultados mostraron que la mayoría de los niños presentaba un estado nutricional adecuado, mientras que un porcentaje reducido evidenció bajo peso, asociado a hábitos de vida poco saludables. Este estudio respalda la hipótesis sobre la influencia de los hábitos alimenticios en el estado

nutricional, aportando fundamentos relevantes para comprender la importancia de una alimentación adecuada durante el desarrollo infantil.

Asimismo, Mero y Peña (2023), en su investigación titulada "Hábitos alimenticios y su relación con el estado nutricional en niños de 1 a 3 años del Centro de Desarrollo Infantil Cristo del Consuelo", tuvieron como objetivo evaluar la relación entre ambas variables. Se aplicó un enfoque cuantitativo con métodos analítico y bibliográfico. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los niños se encontraba dentro de parámetros normales de salud; sin embargo, un porcentaje reducido recibió orientación sobre hábitos alimentarios saludables. Este antecedente resalta la importancia de mantener una alimentación equilibrada en los primeros años de vida, considerando el aporte energético, la distribución de macronutrientes, los horarios de alimentación y la adecuada aplicación de la pirámide nutricional.

Reynalte y Romero (2024) realizaron el estudio "Hábitos alimentarios y salud bucodental en niños de 3 a 6 años en una institución educativa particular de Barranca", con el objetivo de determinar la relación entre ambas variables. La investigación utilizó un enfoque correlacional, analítico y transversal. Los resultados mostraron que más de la mitad de los niños presentaban hábitos alimentarios inadecuados; sin embargo, no se encontró relación directa con la presencia de caries dental. Este antecedente permite comprender la influencia del entorno familiar y los estilos de crianza en las prácticas alimentarias, resaltando la importancia del conocimiento práctico de los cuidadores en la alimentación infantil.

De igual manera, Arias (2023), en su estudio "Estado nutricional y seguridad alimentaria en niños de 1 a 5 años que asisten al Centro de Salud San Valentín de Lago Agrio", tuvo como objetivo determinar el estado nutricional infantil. Se utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal. Los resultados evidenciaron que la mayoría de los niños se encontraba dentro de rangos normales, aunque se identificaron casos de riesgo de sobrepeso, baja talla y bajo peso. Este antecedente aporta al presente estudio debido al uso de mediciones antropométricas e indicadores como peso-edad, talla-edad e índice de masa corporal, además del empleo de encuestas dirigidas a los padres.

En conjunto, los antecedentes revisados demuestran la relevancia del análisis de los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional infantil, destacando la aplicación de metodologías similares y el enfoque en población infantil. Además,

evidencian la importancia de recopilar información mediante cuestionarios dirigidos a los padres, con el fin de identificar prácticas alimentarias en el entorno familiar.

Por otra parte, Guanga y Antepara (2022) desarrollaron la investigación "Estado nutricional y su relación con los hábitos alimentarios en niños de 1 a 3 años que asisten a un Centro de Desarrollo Infantil", cuyo objetivo fue analizar la relación entre ambas variables. Se aplicó un enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal, utilizando una guía de observación validada por expertos. Los resultados indicaron que la mayoría de los niños presentaba un índice de masa corporal adecuado; no obstante, se identificaron casos de bajo peso y talla baja severa. Asimismo, se evidenció que la mayoría de las familias poseía bajos ingresos y limitado nivel educativo, factores que influyen en el estado nutricional infantil.

De acuerdo con Puc (2022), en el estudio "Prácticas alimentarias maternas y estado nutricional del preescolar en Lima", cuyo objetivo fue determinar la relación entre ambas variables, se empleó un enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 117 preescolares y sus madres. Los resultados evidenciaron que, aunque predominaban prácticas alimentarias adecuadas y un estado nutricional normal, existían casos de sobrepeso y consumo ocasional de frutas, verduras y legumbres. Este antecedente destaca la importancia de la educación nutricional dirigida a las madres para mejorar el estado nutricional infantil.

Asimismo, Patiño y Durán (2023), realizaron el estudio "Estado nutricional y desarrollo motriz en menores de tres años en el Centro de Desarrollo Infantil Dulces Sonrisas", con el objetivo de determinar la influencia del estado nutricional en el desarrollo motor infantil. Se utilizó un enfoque mixto y encuestas dirigidas a los padres. Los resultados evidenciaron la preocupación familiar por el desarrollo motriz adecuado, identificándose que un tercio de los niños presentaba desnutrición crónica. Este antecedente demuestra la relación entre nutrición y desarrollo integral infantil.

Por su parte, Burgos, Rodríguez y Malpica (2023), investigaron los hábitos alimentarios y el estado nutricional en niños en edad escolar, aplicando un paradigma positivista y un estudio de campo. Los resultados evidenciaron un alto consumo de alimentos energéticos y ultra procesados en niños con sobrepeso y obesidad, concluyendo que la malnutrición por déficit y exceso supera el número de niños con peso normal. Este

antecedente resalta la importancia de la educación nutricional familiar y la promoción de loncheras saludables.

Finalmente, González, Romero y Fonnegra (2022), en su estudio "Descripción del estado nutricional de menores de cinco años pertenecientes al programa Buen Comienzo Antioquia", utilizaron un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. Los resultados evidenciaron una mayor prevalencia de malnutrición por exceso en comparación con el déficit nutricional, especialmente en niños menores de dos años. Este antecedente destaca la relación entre el estado nutricional y el crecimiento infantil, así como sus repercusiones en el desarrollo cognitivo y físico.

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1 Qué es la alimentación

La alimentación en los primeros años de vida representa un elemento esencial para el adecuado crecimiento, desarrollo físico y bienestar general del niño. Durante el periodo comprendido entre los 6 meses y los 3 años, los niños atraviesan una etapa de cambio en su forma de alimentarse, pasando de la lactancia materna exclusiva a la introducción progresiva de alimentos complementarios hasta llegar a consumir la dieta familiar. Este proceso requiere acompañamiento profesional, en especial del personal de enfermería, quien cumple una función fundamental en la educación y orientación dirigida a los cuidadores para fomentar prácticas alimentarias saludables (OMS, 2023).

2.2.1.1 Hábitos Alimentarios

El estado nutricional constituye un indicador importante de la salud, ya que refleja el equilibrio entre los nutrientes que el organismo recibe y las necesidades fisiológicas que demanda. Para evaluar este estado pueden emplearse distintos métodos, entre ellos estudios bioquímicos que permiten analizar componentes como proteínas, grasas, vitaminas y otros elementos metabólicos necesarios para el funcionamiento corporal (Europea, 2024).

Los hábitos alimentarios hacen referencia a los comportamientos cotidianos relacionados con la selección, preparación y consumo de alimentos. Estos hábitos incluyen preferencias alimentarias, frecuencia de ingesta y cantidad de alimentos consumidos, los cuales se forman mediante la influencia del entorno familiar, social y cultural. Además, reflejan patrones de conducta que determinan qué alimentos se

consumen y en qué momento, permitiendo comprender el comportamiento alimentario del individuo (Coplac, 2024).

Desde la disciplina de enfermería, fomentar hábitos alimentarios saludables implica fortalecer el autocuidado mediante procesos educativos orientados a satisfacer las necesidades nutricionales de la familia, considerando sus características culturales y sociales (Scielo, 2024).

2.2.1.2 Etapas de la alimentación infantil

La alimentación del niño se desarrolla a través de varias fases que responden a sus necesidades biológicas y evolutivas.

Durante los primeros seis meses de vida, la lactancia materna exclusiva es considerada el método ideal de alimentación, debido a que proporciona nutrientes esenciales, protección inmunológica y fortalece el vínculo afectivo entre madre e hijo (OMS, 2021).

Entre los 6 y 12 meses se inicia la alimentación complementaria, que consiste en la introducción gradual de alimentos semisólidos o sólidos mientras se mantiene la lactancia materna. Estos alimentos deben ser variados, nutritivos y adaptados a la capacidad digestiva del niño.

Desde el primer año hasta los tres años, el niño comienza a integrarse progresivamente a la alimentación familiar, etapa en la que se consolidan sus preferencias alimentarias y se establecen los hábitos que influirán en su vida futura.

2.2.1.3 Importancia de los hábitos alimentarios saludables.

La adopción de hábitos alimentarios adecuados durante la primera infancia contribuye al crecimiento y desarrollo integral del niño. Asimismo, ayuda a prevenir problemas nutricionales como desnutrición, sobrepeso u obesidad, y favorece la formación de patrones alimentarios equilibrados en la edad adulta. Además, el momento de la alimentación fortalece la relación afectiva entre el cuidador y el niño, promoviendo su bienestar emocional.

2.2.1.4 Grupos de alimentos

Los alimentos constituyen la principal fuente de nutrientes necesarios para el funcionamiento del organismo, por lo que es indispensable mantener una dieta balanceada que incluya diversos grupos alimentarios.

Los alimentos constructores aportan proteínas y minerales que participan en la formación y reparación de tejidos corporales. Entre ellos se encuentran carnes, huevos, lácteos, leguminosas y frutos secos. Los alimentos energéticos proporcionan la energía necesaria para las actividades diarias, siendo ricos en carbohidratos y grasas. Este grupo incluye cereales, aceites, azúcares y productos derivados (Navarra C. , 2024).

Por su parte, los alimentos reguladores aportan vitaminas y minerales que favorecen el metabolismo y fortalecen el sistema inmunológico, destacándose frutas, verduras y algunos productos de origen animal.

2.2.1.5 Factores que influyen en los hábitos alimentarios

Los hábitos alimentarios infantiles están determinados por múltiples factores, entre ellos el entorno familiar, el nivel socioeconómico, las costumbres culturales, el estado emocional del niño y la información nutricional que reciben los cuidadores. La interacción de estos factores influye en la calidad de la alimentación y en el desarrollo nutricional infantil.

2.2.1.6 Rol de enfermería en la promoción de hábitos alimentarios

El profesional de enfermería desempeña un papel esencial en la promoción de la alimentación saludable mediante actividades educativas dirigidas a los cuidadores sobre porciones adecuadas, frecuencia de consumo y preparación de alimentos según la edad del niño. Asimismo, participa en la promoción de la lactancia materna, el monitoreo del crecimiento infantil y la detección temprana de alteraciones nutricionales, además de fomentar ambientes familiares que favorezcan hábitos alimentarios positivos.

2.2.1.7 Enfoques teóricos aplicados en enfermería

El modelo de autocuidado propuesto por Dorothea Orem señala que el profesional de enfermería debe apoyar al individuo y su familia en la satisfacción de necesidades básicas, incluyendo la nutrición. De igual manera, el modelo de promoción de la salud de Nola Pender destaca la importancia de la educación para estimular conductas saludables desde etapas tempranas de la vida.

2.2.1 Estado Nutricional

2.2.1.1 Definición

Se refiere a la condición física resultante de la relación entre la ingesta de nutrientes y su aprovechamiento por el organismo para garantizar el crecimiento, desarrollo y mantenimiento de la salud. En la infancia, su evaluación se realiza mediante indicadores antropométricos, clínicos y bioquímicos que permiten identificar alteraciones nutricionales (OMS, 2023).

El equipo de enfermería desempeña una función fundamental en la valoración y monitoreo del estado nutricional infantil, participando en la identificación oportuna de alteraciones nutricionales y en la aplicación de acciones preventivas y educativas que fomenten estilos de vida saludables.

2.2.1.2 Importancia de la Nutrición en la Primera Infancia

El periodo comprendido entre los 6 meses y 3 años constituye una etapa crítica debido al rápido crecimiento del cerebro y los sistemas corporales. Una alimentación adecuada en esta fase fortalece el sistema inmunológico, favorece el desarrollo cognitivo y previene enfermedades a corto y largo plazo (UNEMI, 2023).

En esta etapa ocurre el paso de la lactancia materna exclusiva hacia la introducción de alimentos complementarios, por lo que es fundamental un control apropiado para prevenir deficiencias o desequilibrios nutricionales.

2.2.1.3 Alimentación en niños de 6 meses a 3 años

Durante esta etapa se identifican tres fases principales: lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria e integración progresiva a la dieta familiar. Una introducción incorrecta de alimentos puede provocar deficiencias nutricionales o exceso de peso corporal.

2.2.1.4 Indicadores del estado nutricional

Existen diferentes métodos para valorar el estado nutricional mediante indicadores como peso para la edad, talla para la edad, peso para la talla, índice de masa corporal y perímetro cefálico, los cuales permiten identificar alteraciones en el crecimiento y desarrollo del niño.

2.2.1.5 Factores que influyen en los hábitos alimentarios

El estado nutricional infantil depende de factores familiares, económicos, culturales y psicológicos. La comprensión de estos determinantes permite desarrollar intervenciones de salud integrales dirigidas a mejorar la nutrición infantil.

2.2.1.6 Relación entre hábitos alimentarios y estado nutricional

El personal de enfermería participa activamente en la educación alimentaria, el seguimiento del crecimiento infantil, la detección de riesgos nutricionales y la implementación de estrategias de prevención orientadas a mejorar la salud infantil (UNICEF, 2022).

2.2.1.7 Rol de enfermería en la promoción de la alimentación saludable

El personal de enfermería participa activamente en la educación alimentaria, el seguimiento del crecimiento infantil, la detección de riesgos nutricionales y la implementación de estrategias de prevención orientadas a mejorar la salud infantil.

En este contexto, el personal de enfermería cumple una función esencial en el fomento de prácticas alimentarias saludables, la orientación nutricional dirigida a los padres y la identificación oportuna de alteraciones en el estado nutricional durante los controles de crecimiento y desarrollo.

2.2.1.8 Recomendaciones para mejorar el estado nutricional

Entre las principales recomendaciones se encuentran mantener una dieta equilibrada, garantizar adecuada hidratación, controlar las porciones alimentarias, reducir el consumo de alimentos procesados y promover la actividad física regular.

2.2.1.9 Requerimientos nutricionales de los niños

Los requerimientos energéticos varían según la edad y nivel de actividad física del niño. Se recomienda una distribución equilibrada de macronutrientes que incluya carbohidratos complejos, proteínas de alto valor biológico y grasas saludables (Calderón, 2020).

2.2.1.10 Malnutrición por exceso y por déficit

La malnutrición puede manifestarse como desnutrición, retraso en el crecimiento, bajo peso, sobrepeso u obesidad, condiciones que aumentan el riesgo de enfermedades y mortalidad infantil (OPS, 2024).

La pérdida severa de peso corresponde a una condición en la que existe un peso corporal inferior al esperado en relación con la estatura del niño. Generalmente, esta situación refleja una disminución rápida del peso, ocasionada por insuficiente consumo de alimentos o por la presencia de enfermedades infecciosas, como los trastornos diarreicos, que provocan un deterioro nutricional. Los niños que presentan desnutrición aguda moderada o grave tienen mayor probabilidad de mortalidad, aunque esta condición puede ser tratada si se detecta oportunamente (OPS, 2024). Por otra parte, el retraso en el crecimiento se define como una baja estatura para la edad y suele ser consecuencia de una desnutrición prolongada o recurrente. Este problema se relaciona frecuentemente con factores socioeconómicos desfavorables, inadecuadas prácticas de alimentación, deficiente cuidado materno y la presencia constante de enfermedades infecciosas. Esta condición limita el desarrollo físico y cognitivo del niño, reduciendo sus oportunidades de alcanzar su máximo potencial (OPS, 2024).

El bajo peso se presenta cuando el niño registra un peso menor al adecuado para su edad. Esta condición puede coexistir con retraso del crecimiento y desnutrición aguda, afectando el desarrollo integral del menor.

2.2.1.11 Malnutrición relacionada con los micronutrientes

La insuficiencia de vitaminas y minerales esenciales se agrupa dentro de las alteraciones nutricionales por déficit de micronutrientes. Estos elementos son indispensables para la producción de enzimas, hormonas y otras sustancias necesarias para el crecimiento y funcionamiento del organismo. Entre los micronutrientes de mayor relevancia en salud pública se encuentran el hierro, el yodo y la vitamina A, cuya deficiencia representa un riesgo importante para la salud, especialmente en niños y mujeres embarazadas que viven en países con limitaciones económicas (OPS, 2024).

Sobrepeso y obesidad

El sobrepeso y la obesidad se caracterizan por la acumulación excesiva de grasa corporal que puede perjudicar la salud. Estas condiciones se determinan comúnmente mediante el Índice de Masa Corporal (IMC), que relaciona el peso con la estatura. En adultos, un IMC igual o superior a 25 indica sobrepeso, mientras que valores iguales o superiores a 30 corresponden a obesidad. En el caso de niños y adolescentes, los valores de referencia varían según la edad y el sexo.

Estas alteraciones suelen originarse por un desequilibrio entre el consumo excesivo de calorías y la baja actividad física. A nivel mundial, se ha evidenciado un incremento en la ingesta de alimentos ultra procesados con alto contenido de azúcares y grasas, acompañado de estilos de vida sedentarios (OPS, 2024).

Enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación

Las enfermedades crónicas no transmisibles asociadas a una alimentación inadecuada incluyen patologías cardiovasculares, diabetes mellitus y determinados tipos de cáncer. Estas enfermedades representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad a nivel global, siendo la mala alimentación un factor de riesgo determinante (OPS, 2024).

Magnitud del problema

En el año 2022, alrededor de 390 millones de adultos presentaban bajo peso, mientras que aproximadamente 2.500 millones tenían sobrepeso, de los cuales 890 millones eran obesos. Asimismo, cerca de 390 millones de niños y adolescentes entre 5 y 19 años padecían sobrepeso, incluyendo 160 millones con obesidad, mientras que 190 millones presentaban peso inferior al adecuado para su edad (OPS, 2024).

En relación con los menores de cinco años, se estimó que 149 millones presentaban retraso del crecimiento y 37 millones tenían sobrepeso u obesidad. Se calcula que casi la mitad de las muertes infantiles en este grupo etario están relacionadas con la desnutrición, principalmente en países con ingresos económicos bajos y medios.

Población vulnerable

La malnutrición constituye un problema presente en todos los países, aunque ciertos grupos poblacionales presentan mayor vulnerabilidad, como mujeres, niños, adolescentes y recién nacidos. La adecuada nutrición durante los primeros mil días de vida, que comprenden desde la gestación hasta los dos años, resulta fundamental para el desarrollo físico y cognitivo, generando beneficios a largo plazo (OPS, 2024).

La pobreza representa uno de los factores que incrementa el riesgo de malnutrición. Las personas con limitaciones económicas tienen mayor probabilidad de presentar deficiencias nutricionales, lo que a su vez genera mayores gastos en salud, disminución de la productividad y perpetuación del ciclo de pobreza y enfermedad (OPS, 2024).

2.2.1.12 Causas de la Desnutrición

La desnutrición puede originarse por diversos factores. Entre ellos destaca el acceso limitado a alimentos nutritivos, ya que muchas familias carecen de recursos económicos para adquirir productos ricos en proteínas, vitaminas y minerales.

Las enfermedades recurrentes también influyen negativamente en el estado nutricional, especialmente en la infancia. Las infecciones gastrointestinales, como la diarrea, provocan pérdida de nutrientes esenciales.

Otro factor importante es la falta de educación nutricional, debido a que el desconocimiento sobre selección, preparación y combinación adecuada de alimentos puede favorecer dietas desequilibradas.

Asimismo, las condiciones económicas influyen directamente en la alimentación familiar, dado que en hogares con escasos recursos se priorizan gastos básicos sobre la adquisición de alimentos saludables. Finalmente, factores ambientales como sequías, inundaciones o conflictos sociales pueden limitar la disponibilidad de alimentos y aumentar el riesgo de desnutrición

Curvas de crecimiento

Las curvas de crecimiento son herramientas utilizadas para evaluar el desarrollo físico infantil mediante la comparación del peso, talla y perímetro cefálico con estándares establecidos a partir de estudios poblacionales. Estas mediciones permiten determinar si el crecimiento del niño se encuentra dentro de parámetros normales según su edad y sexo (OMS, 2025).

Entre los indicadores evaluados se incluyen el peso corporal, la estatura, el perímetro cefálico y el índice de masa corporal a partir de los dos años de edad.

La interpretación de estas curvas debe realizarse considerando que pueden existir variaciones normales. Una medición aislada no siempre refleja el estado general del niño, ya que factores como enfermedades temporales pueden alterar momentáneamente los resultados. Asimismo, encontrarse en un percentil bajo no necesariamente indica enfermedad, sino que debe analizarse en conjunto con la evolución del crecimiento.

Cambios bruscos en la trayectoria del crecimiento pueden alertar sobre posibles problemas de salud y requieren seguimiento profesional. Existen además curvas

específicas para niños con condiciones genéticas particulares, que permiten evaluar su crecimiento de forma más precisa (OMS, 2025).

2.2.1.14 Consecuencias de un Estado Nutricional Inadecuado

Un estado nutricional deficiente puede generar múltiples consecuencias, entre ellas retraso del crecimiento, alteraciones cognitivas, debilitamiento del sistema inmunológico y mayor riesgo de enfermedades y mortalidad infantil. Por otro lado, el exceso de peso se asocia con mayor probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión arterial y trastornos metabólicos. También pueden presentarse deficiencias específicas de micronutrientes, como anemia por falta de hierro o alteraciones óseas por déficit de vitamina D.

2.2.1.15 Rol de Enfermería en la Valoración Nutricional

El profesional de enfermería cumple una función fundamental en la evaluación del crecimiento y desarrollo infantil mediante controles periódicos. Además, realiza educación nutricional dirigida a padres y cuidadores sobre prácticas alimentarias, higiene y prevención de enfermedades. También participa en la detección temprana de alteraciones nutricionales y coordina acciones con otros profesionales de salud para brindar atención integral, promoviendo la lactancia materna y estilos de vida saludables.

2.2.1.16 Teorizantes y/o modelos de enfermería relacionadas con el proyecto de investigación

El estado nutricional se encuentra estrechamente vinculado con diversas teorías de enfermería. La teoría del autocuidado de Dorothea Orem resalta la importancia de que el individuo y su familia desarrollen habilidades para satisfacer sus necesidades básicas, incluida la alimentación. La teoría de adaptación de Callista Roy considera que la salud depende de la capacidad del individuo para adaptarse a los cambios del entorno, entre ellos los relacionados con la nutrición. Finalmente, la teoría transcultural de Madeleine Leininger destaca la relevancia de respetar las creencias, costumbres y valores culturales en el cuidado nutricional, permitiendo brindar atención acorde a las características socioculturales del paciente.

El estado nutricional en niños de 6 meses a 3 años es un elemento esencial para asegurar un crecimiento y desarrollo adecuado en el aspecto físico, mental y emocional. Durante esta etapa, los niños experimentan un crecimiento acelerado y

requieren una alimentación balanceada que contribuya al fortalecimiento de sus defensas, al desarrollo del cerebro y a la prevención de enfermedades. En este sentido, el profesional de enfermería desempeña una función importante en la evaluación del estado nutricional, la promoción de hábitos saludables y la educación dirigida a los padres o cuidadores sobre una correcta alimentación infantil.

Así mismo, el estado nutricional en la primera infancia puede relacionarse con distintas teorías de enfermería que resaltan la importancia del cuidado integral.

Según Dorothea Orem (1971) el autocuidado permite satisfacer las necesidades básicas mediante el apoyo de los cuidadores señala, debido a la dependencia propia de los niños entre 6 meses y 3 años, son los padres o cuidadores quienes deben cubrir sus necesidades básicas, especialmente la alimentación. En esta etapa, la lactancia materna, una adecuada alimentación complementaria y la formación de hábitos alimenticios saludables son fundamentales para evitar problemas como la desnutrición, la anemia y el sobrepeso. Desde esta perspectiva, el personal de enfermería tiene la responsabilidad de orientar y educar a las familias sobre prácticas adecuadas de alimentación, higiene y cuidado infantil, fortaleciendo así la capacidad de los cuidadores para brindar bienestar y protección al niño.

Por otro lado, la teoría de adaptación Callista Roy (2016) el niño debe adaptarse constantemente a los estímulos del entorno que pueden influir en su salud y nutrición. En los primeros años de vida, aspectos como los cambios en la alimentación, las enfermedades frecuentes, la situación económica del hogar, el ambiente familiar y el acceso a alimentos saludables pueden afectar el proceso de adaptación y modificar el estado nutricional infantil. Frente a ello, el profesional de enfermería cumple una función importante al detectar factores de riesgo nutricional y promover acciones que favorezcan una adaptación positiva, contribuyendo así al adecuado crecimiento y desarrollo del niño.

De igual manera, la teoría transcultural de Madeleine Leininger (1998) destaca la necesidad de comprender las creencias, costumbres y prácticas culturales relacionadas con la alimentación de los niños. Muchas familias mantienen tradiciones sobre la introducción de alimentos, tipos de dieta y cuidados específicos durante la infancia, los cuales pueden influir en el estado nutricional infantil. Por esta razón, el personal de enfermería debe ofrecer cuidados respetando las costumbres y valores culturales de cada familia, brindando recomendaciones nutricionales acordes con

su contexto social y cultural. Esto facilita una mejor relación de confianza con la familia y favorece la aceptación de las orientaciones de salud.

En conclusión, estas teorías demuestran que el estado nutricional de los niños entre 6 meses y 3 años no solo está relacionado con la alimentación, sino también con el cuidado que recibe el niño dentro del hogar, las condiciones sociales, económicas y culturales de la familia, y la educación en salud brindada por el personal de enfermería. Por ello, la enfermería tiene una función esencial en el control del crecimiento y desarrollo infantil, en la prevención de problemas nutricionales y en la promoción de hábitos saludables que contribuyan al bienestar y desarrollo integral del niño.

2.3. Marco Legal.

La presente investigación se sustenta en el marco jurídico ecuatoriano, tomando como referencia la Constitución de la República del Ecuador y el Código de la Niñez y Adolescencia, instrumentos legales que garantizan la protección integral de los derechos de niños, niñas y adolescentes, especialmente en lo relacionado con la salud y la nutrición.

2.3.1. La Constitución de la República del Ecuador (2008), en el Capítulo III, Sección V, artículo 45, establece que los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psicológica, así como al acceso a la salud integral y a una adecuada nutrición. Esta disposición respalda el desarrollo del presente estudio, ya que reconoce la importancia de proteger el bienestar y crecimiento de la población infantil, permitiendo fundamentar la selección del grupo de estudio.

Asimismo, la Constitución de la República del Ecuador (2008), en su artículo 3, numerales 1 y 5, determina como responsabilidades fundamentales del Estado garantizar, sin ningún tipo de discriminación, el cumplimiento efectivo de los derechos establecidos en la Constitución y en tratados internacionales, entre ellos el derecho a la salud, alimentación, educación, seguridad social y acceso al agua. De igual forma, establece la obligación estatal de planificar el desarrollo nacional, reducir la pobreza, fomentar el desarrollo sostenible y promover la distribución equitativa de los recursos para alcanzar el Buen Vivir.

2.3.2. En concordancia, el artículo 32 de la Constitución de la República del Ecuador (2008) reconoce que la salud constituye un derecho fundamental vinculado al

cumplimiento de otros derechos esenciales, como el acceso al agua segura, una alimentación adecuada y ambientes saludables. Además, señala que el Estado debe garantizar este derecho mediante la implementación de políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales, así como asegurar el acceso oportuno y permanente a programas y servicios de promoción, prevención y atención integral en salud.

2.3.2 Con respecto a las garantías de supervivencia, el artículo 27 del Código de la Niñez y Adolescencia (2002) reconoce que todo menor de edad tiene derecho a prestaciones de salud públicas y gratuitas, a una alimentación que asegure su bienestar y a habitar en entornos saludables que favorezcan su desarrollo integral.

2.3.3 La Ley Orgánica de Salud reconoce que la salud constituye un derecho fundamental de todas las personas y establece la responsabilidad del Estado de garantizar acciones de promoción, prevención y atención integral, especialmente en los grupos vulnerables como los niños menores de cinco años ya que enfatiza la importancia de la nutrición infantil, la adopción de hábitos alimentarios saludables y la prevención de problemas como la desnutrición.

En el Artículo 3 se establece que la salud debe entenderse como un estado integral de bienestar físico, mental y social, y no únicamente como la ausencia de enfermedades. Esto resalta la importancia de una adecuada alimentación y de hábitos saludables durante la primera infancia para asegurar el crecimiento y desarrollo adecuado de los niños.

Este artículo señala que la salud de los niños no se limita únicamente a la ausencia de enfermedades, sino que también está relacionada con una alimentación adecuada y una buena nutrición que contribuyan a su crecimiento, desarrollo y bienestar integral.

El Artículo 16 de la Ley Orgánica de Salud establece que el Estado debe implementar políticas de seguridad alimentaria y nutricional orientadas a prevenir los malos hábitos alimenticios y promover una alimentación saludable. Además, señala la importancia de respetar y fortalecer las prácticas y conocimientos tradicionales relacionados con la alimentación, fomentando el consumo de alimentos propios de cada región. También garantiza que la población tenga acceso permanente a alimentos saludables, nutritivos, seguros y suficientes, contribuyendo así al bienestar y adecuado

estado nutricional de las personas, especialmente de los niños en etapa de crecimiento.

El Artículo 20 de la Ley Orgánica de Salud señala que las políticas y programas de alimentación y nutrición deben fomentar hábitos alimentarios saludables y promover el autocuidado, la importancia de orientar y educar a las familias sobre una adecuada alimentación desde los primeros años de vida, con el fin de prevenir problemas nutricionales como la desnutrición, la anemia y la malnutrición, favoreciendo así el crecimiento y desarrollo saludable de los niños.

2.3.4 El Plan Nacional del Buen Vivir, actualmente conocido como Plan Nacional de Desarrollo, es el instrumento utilizado por el Estado ecuatoriano para planificar y orientar las políticas públicas dirigidas a mejorar las condiciones y calidad de vida de la población. Dentro de este plan se da prioridad a la atención integral de los niños y niñas, especialmente durante la primera infancia, ya que esta etapa es esencial para el adecuado crecimiento físico, desarrollo cognitivo y bienestar integral. Además, se promueven acciones relacionadas con la salud, nutrición y hábitos alimentarios saludables para prevenir problemas de desnutrición y garantizar un desarrollo infantil adecuado.

El Plan Nacional de Desarrollo tiene como uno de sus principales objetivos garantizar una vida digna y con igualdad de oportunidades para toda la población, este plan prioriza acciones orientadas a reducir la desnutrición crónica infantil, promover hábitos de alimentación saludable, fortalecer los programas de control de crecimiento y desarrollo, y mejorar el acceso a los servicios de salud y educación nutricional.

Asimismo, el plan reconoce que una adecuada nutrición en los niños menores de cinco años es fundamental para favorecer su crecimiento físico, estimular el desarrollo cerebral, prevenir enfermedades y disminuir la mortalidad infantil. De igual manera, considera que una buena alimentación durante la primera infancia contribuye a mejorar la calidad de vida futura de los niños. Por esta razón, el Estado implementa programas y campañas relacionadas con la educación alimentaria, la promoción de la lactancia materna exclusiva y los controles periódicos de salud infantil, con el propósito de garantizar un adecuado desarrollo integral.

La Convención sobre los Derechos del Niño es un tratado internacional aprobado por la Organización de las Naciones Unidas en 1989 y ratificado por Ecuador, cuyo

objetivo principal es garantizar y proteger los derechos fundamentales de todos los niños y niñas. Esta convención reconoce que los menores de edad requieren atención y cuidados especiales debido a su condición de vulnerabilidad física y mental. Además, establece la responsabilidad de los Estados de asegurar condiciones adecuadas de salud, alimentación, bienestar y desarrollo integral durante la infancia, promoviendo así una mejor calidad de vida para los niños.

El Artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño reconoce que todos los niños tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud. Asimismo, establece la obligación de los Estados de adoptar medidas orientadas a prevenir enfermedades y combatir la malnutrición, garantizando el acceso a alimentos adecuados, nutritivos y agua potable segura. Este artículo se relaciona con el tema de investigación porque resalta la importancia de una alimentación saludable y de una adecuada nutrición durante la primera infancia para asegurar el crecimiento, desarrollo y bienestar integral de los niños.

Este marco normativo reafirma la relevancia del presente estudio, ya que permite analizar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional infantil desde una perspectiva de garantía de derechos. El sustento legal mencionado respalda el desarrollo del presente proyecto de investigación, debido a que se encuentra alineado con las normativas nacionales vigentes que protegen la salud y nutrición infantil. Además, se fundamenta en la Ley Orgánica de Salud, la cual determina la responsabilidad del Estado en la promoción de hábitos alimentarios saludables y en la ejecución de políticas de seguridad alimentaria y nutricional dirigidas a prevenir la desnutrición infantil.

De igual forma, el Plan Nacional de Desarrollo prioriza la atención integral durante la primera infancia a través de estrategias enfocadas en mejorar el estado nutricional y el bienestar de los niños menores de cinco años. Asimismo, la Convención sobre los Derechos del Niño reconoce el derecho de los niños a alcanzar el máximo nivel posible de salud y establece la obligación de los Estados de prevenir la malnutrición mediante una alimentación adecuada y programas de educación nutricional.

III. METODOLOGÍA

3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

3.1.1. Enfoque Cuantitativo

La presente investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, el cual se caracteriza por la recolección de datos numéricos que permiten medir las variables de estudio y analizarlas mediante procedimientos estadísticos. De acuerdo con Hernández y Mendoza (2018), este enfoque tiene como finalidad comprobar hipótesis a partir de la medición objetiva de las variables y el análisis de datos cuantificables.

En este contexto, el enfoque cuantitativo resulta pertinente, debido que posibilita la obtención de información numérica relacionada con los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños, a través de indicadores como peso, talla, índice de masa corporal (IMC) y curvas de crecimiento, lo que facilita una evaluación objetiva y sistemática de dichas variables.

3.1.2. Tipo de Investigación

3.1.2.1 Descriptivo

La investigación es de tipo descriptiva, y tiene como propósito detallar y caracterizar las variables objeto de estudio tal como se presentan en la realidad, sin intervenir ni modificar su comportamiento. Según, Velasco, (2024), este tipo de investigación se centra en observar, describir y analizar los fenómenos de manera precisa, permitiendo comprender sus características y particularidades.

En este sentido, el estudio permitió describir los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños, identificando sus principales características, comportamientos y manifestaciones. Asimismo, facilitó la detección de patrones alimentarios frecuentes en la infancia y la identificación temprana de problemas nutricionales como desnutrición, malnutrición u obesidad.

3.1.2.2 Investigación Correlacional

El estudio también presenta un alcance correlacional, debido que busca establecer la relación existente entre dos variables principales: los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños. (Hernández y Mendoza, 2018) señalan que este tipo de investigación tiene como objetivo analizar el grado de asociación entre dos o más variables dentro de un contexto específico, sin pretender determinar relaciones de causalidad.

Por esta razón, la investigación permitió analizar cómo los hábitos alimentarios se vinculan con el estado nutricional infantil, proporcionando información relevante para la comprensión de esta relación en el contexto estudiado.

3.1.2.3 De Campo

La investigación es de campo, debido a que la recolección de datos se realizó directamente en el entorno donde se desarrolla el fenómeno de estudio. Arias, (2012) define la investigación de campo como aquella que permite obtener información directamente de la realidad, sin alterar ni manipular las variables.

Este tipo de investigación facilitó la obtención de datos primarios mediante la aplicación de encuestas a padres o cuidadores, permitiendo recopilar información real y actual sobre los hábitos alimentarios de los niños y su estado nutricional, manteniendo un enfoque no experimental.

3.1.2.4 Investigación no Experimental

El diseño de la investigación es no experimental, debido a que no se manipulan deliberadamente las variables de estudio. Según Hernández, Fernández, y Baptistas, (2014), este tipo de investigación se basa en la observación de los fenómenos tal como ocurren en su contexto natural, para posteriormente analizarlos.

En el presente estudio, las variables se observaron y analizaron sin intervención del investigador, garantizando que los resultados reflejen la realidad existente. Además, la recopilación de los datos se realizó sin alterar las condiciones naturales de los participantes.

3.1.2.5 Investigación Transversal

La investigación adopta un diseño transversal, debido que los datos se recolectaron en un único momento del tiempo. De acuerdo con Sampieri, Fernández, y Baptista, (2018), los estudios transversales se caracterizan por analizar a una población en un

período específico, permitiendo describir las variables y examinar su relación en un contexto determinado.

Este tipo de diseño es ampliamente utilizado en el ámbito de la salud, debido que permite obtener información relevante de manera eficiente. No obstante, no posibilita establecer relaciones de causa y efecto, sino únicamente asociaciones entre las variables analizadas.

3.1.2.6. Bibliográfica

Este estudio fue bibliográfico por la utilización de varios recursos o fuentes de donde se extrajo información secundaria, es decir, se utilizaron libros, revistas científicas y varios recurso bibliográficos con la finalidad de extraer información que sustente teóricamente el desarrollo de esta investigación, de esta manera se pudo construir las bases teóricas de esta investigación mediante el criterio de autores relevantes que aporten mediante teorías y definiciones los hábitos alimentarios y el estado nutricional en los niños.

3.2. HIPÓTESIS

H₀: Los hábitos alimentarios no influyen con el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años de la zona urbana de la Parroquia de San Pablo de Lago, durante el periodo septiembre-abril del 2026.

H₁: Los hábitos alimentarios si influyen con el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años de la zona urbana de la Parroquia de San Pablo de Lago, durante el periodo septiembre-abril del 2026.

3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

3.1.1. Definición de las variables

Para el desarrollo del presente estudio se consideran las siguientes variables:

Variable dependiente: Hábitos alimentarios

Los hábitos alimentarios se entienden como el conjunto de conductas, prácticas y costumbres que influyen en la selección, preparación y consumo de alimentos tanto a nivel individual como colectivo. De acuerdo con Lobo, (2022), estos hábitos representan patrones de comportamiento relacionados con la alimentación, los cuales se construyen a lo largo del tiempo y pueden estar condicionados por diversos

factores como el entorno familiar, la cultura, las condiciones socioeconómicas, la disponibilidad de alimentos y la influencia social.

En este contexto, los hábitos alimentarios determinan la calidad de la dieta y el aporte nutricional que recibe el organismo, lo que puede repercutir directamente en la salud y el desarrollo infantil.

Variable independiente: Estado Nutricional

El estado nutricional se define como la condición física del organismo que resulta del equilibrio entre la ingesta de nutrientes y la capacidad del cuerpo para utilizarlos de manera adecuada. La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece que el estado nutricional refleja la relación entre el consumo de energía y nutrientes y los requerimientos del organismo, pudiendo clasificarse como adecuado, deficiente o excesivo.

Por su parte, la Organización Panamericana de la Salud señala que una alimentación con altos contenidos de azúcares, grasas saturadas, grasas trans y sodio puede afectar negativamente el estado nutricional, ya que altera el equilibrio necesario para mantener una buena salud. Cabe destacar que los requerimientos nutricionales varían según la edad, el crecimiento y el gasto energético de cada individuo, por lo que no constituyen valores constantes.

3.3.2. Operacionalización de las variables

Tabla 1. Operacionalización de variables para el tema “Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años”

Variable	Dimensión	Indicadores	Técnica	Instrumento	Escala
Variable Dependiente (Hábitos Alimenticios)	Preferencias alimentarias	Preferencia por alimentos saludables Preferencia por alimentos ultra procesados	Encuesta	Cuestionario	Regular Buena Adecuada
	Preparación de los alimentos	Tipo de preparación más utilizada (cocidos, asados, estofados, al horno)	Encuesta	Cuestionario	Nominal
	Organización de las comidas	Número de comidas diarias Horarios fijos de alimentación	Encuesta	Cuestionario	Ordinal
					Nominal
Conducta durante la alimentación	Actividades durante la comida (ver televisión, conversar, jugar) Compañía durante la alimentación	Encuesta	Cuestionario	Nominal	
Evaluación antropométrica	Peso/edad Talla/edad Peso/talla IMC para la edad	Medición antropométrica	Hoja de registro Manual de Atención	Cuantitativa Continua ordinal	

		Perímetro cefálico (< 2 años)		Integral de la Niñez (MSP)	
Variable Independiente (Estado Nutricional)	Clasificación nutricional	Desnutrición crónica Desnutrición aguda Desnutrición global Sobrepeso y obesidad	Análisis de datos	Hoja de cálculo	Ordinal
	Frecuencia de consumo de alimentos	Consumo de lácteos Consumo de frutas Consumo de verduras Consumo de carnes Consumo de leguminosas Consumo de snacks y bebidas azucaradas	Encuesta	Cuestionario	Frecuencia de consumo de alimentos

3.4. MÉTODOS UTILIZADOS

Los métodos que se utilizarán en la investigación serán:

3.4.1. Método Deductivo

El método deductivo constituye una forma de razonamiento científico que permite analizar la información partiendo de principios generales para llegar a conclusiones específicas. De acuerdo con Engels F (2021), el método deductivo constituye una modalidad de razonamiento dentro de la ciencia que permite identificar y estructurar los elementos más significativos mediante el análisis. Esta última fase resulta fundamental para la posterior síntesis, puesto que la elaboración de un compendio preciso requiere una comprensión profunda del entorno; solo de este modo se logra plasmar con exactitud la información recopilada.

En la presente investigación, la aplicación de este método permitirá examinar la información recolectada en el trabajo de campo, con el propósito de analizar la relación existente entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional infantil. Asimismo, contribuirá a la comprobación de hipótesis relacionadas con la influencia de la alimentación en la salud de los niños.

3.4.2. Método Inductivo

El método inductivo se basa en la obtención de conclusiones generales a partir de la observación de hechos particulares. De acuerdo con Narváez, (2024). este procedimiento permite generar conocimientos a partir del análisis de situaciones específicas, facilitando la identificación de patrones y comportamientos dentro de una población determinada.

Dentro del estudio, este método permitió analizar la información obtenida mediante la observación directa de la población infantil, lo que favoreció la identificación de patrones alimentarios, factores de riesgo y posibles alteraciones nutricionales. Asimismo, facilitará la recopilación de datos relacionados con características generales como edad, condiciones de salud y presencia de patologías, permitiendo establecer estrategias de intervención orientadas al mejoramiento del estado nutricional infantil.

3.4.3. Método Analítico-Sintético

El método analítico-sintético permite estudiar un fenómeno mediante la descomposición de sus partes para posteriormente integrarlas y obtener una visión

global del objeto de estudio. Según Bernal, (2019). el método analítico consiste en examinar cada componente de forma individual, mientras que Rodríguez y Pérez (2018) señalan que la síntesis permite integrar los elementos analizados para generar conclusiones fundamentadas.

En la presente investigación, este método permitió analizar la información obtenida tanto de la revisión bibliográfica como de los datos recolectados en la población infantil. De esta manera, facilitó la comprensión de la interacción entre factores sociales, familiares y alimentarios que influyen en el estado nutricional de los niños. Además, contribuyó a la elaboración de propuestas de intervención que incluyan estrategias educativas, sociales y nutricionales, orientadas a mejorar la calidad de vida infantil.

3.4.4. Método Deductivo Hipotético

El método hipotético-deductivo es una estrategia científica que parte de la formulación de hipótesis y posteriormente someterlas a comprobación mediante la observación y el análisis de datos. Según Ernesto Suarez, (2025), este método permite establecer conclusiones a partir de supuestos iniciales, favoreciendo la validación o refutación de planteamientos teóricos.

En el desarrollo del presente estudio, este método permitió analizar la relación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional infantil, contribuyendo a identificar posibles causas y efectos asociados a la alimentación. De igual manera, permitió evaluar los resultados obtenidos para determinar la validez de las hipótesis planteadas en la investigación.

3.4.1.2 Técnicas

Las técnicas de investigación corresponden a los procedimientos utilizados para la recolección de información. Arias (2012) señala que estas constituyen los mecanismos específicos que permiten obtener datos relevantes para el desarrollo del estudio.

En esta investigación se utilizó la encuesta como técnica principal para recolectar información relacionada con los hábitos alimentarios de la población infantil, la cual fue aplicada a los padres o representantes legales de los niños. Paralelamente, se aplicaron procedimientos antropométricos basados en protocolos estandarizados, los cuales permitirán obtener mediciones como peso, talla e índice de masa corporal en los niños pertenecientes a la zona urbana de la parroquia de san pablo en el rango

de los 6 meses a los 3 años de edad, facilitando así la evaluación del estado nutricional.

3.5. ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Una vez recolectada la información, los datos se organizaron y se procesaron mediante el uso de tablas estadísticas, lo que permitió una mejor comprensión de los resultados obtenidos. Para el procesamiento de la información se utilizó el programa estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), el cual facilitó la tabulación, análisis e interpretación de los datos recolectados en la investigación.

3.5.1. Población y muestra

3.5.1.1. Población

La población de estudio fueron los niños de 6 meses hasta los 3 años de la parroquia San Pablo del Lago, tomando como referencia a un universo de 192 niños, para ello, se utilizaron datos estadísticos publicados por el Fascículo provincial de Imbabura, siendo los principales informantes de esta investigación.

3.5.1.2. Muestra

Para el cálculo de la muestra se utilizó la fórmula de la muestra finita debido que se conoce la cantidad de población de este cantón, para ello, se realizó el siguiente cálculo muestral con la respectiva nomenclatura como se describe a continuación:

Donde:

N: Población o universo (192)

Z: Nivel de confianza (95%, equivalente a 1,96)

e: Error muestral (5%)

p: Proporción de aceptación (0,5)

q: Proporción de rechazo (0,5)

$$n = \frac{z^2 * p * q * N}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$
$$n = \frac{1,96^2 * 0,5 * 0,5 * 192}{0,05^2 * (192 - 1) + 1,96^2 * 0,5 * 0,5}$$
$$n = \frac{3,8416 * 0,5 * 0,5 * 192}{0,0025(191) + 3.8416 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{184,3968}{1,4379}$$

$$n = 129$$

Con un nivel de confianza del 95% y un error del 5% el total de informantes fueron 129 padres de familia, también es importante mencionar que el tipo de muestro de esta investigación fue no probabilístico, deliberado o por juicio debido que solamente se tomó como referencia a los padres o madres de familia que tienen hijos entre los 6 meses hasta los 3 años según las necesidades de esta investigación.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

En el siguiente apartado se muestran los principales hallazgos encontrados en la presente investigación, para ello, se utilizó la estadística descriptiva que permitió llevar a cabo el proceso de recolección de información hasta la interpretación de los resultados, por tal motivo, a continuación, se muestran los principales resultados encontrados en esta investigación:

Características demográficas de los padres de familia

Edad vs parentesco

Tabla 2. Edad vs parentesco

		Parentesco				Total
		Padre	Madre	Abuela/o	Tía	
Edad	15 a 29 años	15	16	7	4	42
	30 a 39 años	19	22	10	1	52
	40 a 49 años	11	13	6	1	31
	50 o más	1	3	0	0	4
	Total	46	54	23	6	129

Como se puede observar en la tabla la edad de los padres o madres de familia de los niños de 6 meses hasta los 3 años de edad principalmente se concentran entre los 30 a 39 años, seguido de un inferior porcentaje que su edad oscila entre los 15 a 29 años, de los cuales se puede identificar que la mayoría son madres de familia, seguido de aquellos que son padres de los niños mientras tanto, la cantidad de abuelos y tíos representa un limitado porcentaje.

Género vs estado civil

Tabla 3. Género vs estado civil

		Estado civil			Total
		Soltera/o	Casada/o	Unión de hecho	
Género	Masculino	36	14	9	59
	Femenino	33	20	17	70
	Total	69	34	26	129

En relación del género y el estado civil de los niños se puede identificar que a mayoría don de género femenino, lo cuales corresponden a la madre de los niños entre los 3 a 6 meses de la parroquia San Pablo del Lago, seguido de un inferior porcentaje que pertenece al género masculino, también se puede identificar que la mayoría de los padres o madres de los niños son solteros, un grupo inferior afirmo estar casado o en unión de hecho.

¿Qué tipo de alimentación recibió el bebe durante los primeros meses de vida?

Tabla 4. Tipo de alimentación en los primeros meses

	Frecuencia	Porcentaje
Válido		
a) Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses	75	58,1
b) Lactancia materna combina con formula	34	26,4
c) Solo formula	20	15,5
Total	129	100,0

Según los resultados obtenidos mediante la investigación de campo desde la perspectiva de los padres de familia de parroquia San Pablo del Lago se obtuvo que el tipo de alimentación que recibieron sus hijos durante entre los primeros meses de vida en su mayoría fue la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, los cuales representan el 58%, es decir, 6 de cada 10 niños entre los 6 meses hasta los 3 años han recibido como alimentación prioritaria únicamente la lactancia materna, sin ningún tipo de combinación. Un inferior porcentaje mencionó que sus hijos en los primeros meses de vida fue la lactancia materna, pero con combinación de fórmula; mientras tanto, son escasos los bebes que se alimentaron solamente con fórmula, representando el 15%, esto quizá por problemas personales o médicos.

A qué edad el niño/a recibió la alimentación complementaria?

Tabla 5. Edad de alimentación complementaria

	Frecuencia	Porcentaje
Válido		
a) Antes de los 6 meses	16	12,4
b) De 6 a 8 meses	47	36,4
c) 9 meses	40	31,0
d) Un año en adelante	26	20,2
Total	129	100,0

Con respecto a la edad del niño que recibió alimentación complementaria, es decir, alimentos sólidos o líquidos diferentes a la leche materna o fórmula en su mayoría mencionaron que lo realizaron cuando el niño tenía entre 6 a 8 meses de edad,

seguido de un inferior porcentaje que lo realiza a los 9 meses con el 36% y 31% respectivamente. Por tal motivo, se puede evidenciar que las madres o padres de familia empezaron a utilizaron alimentación complementaria como parte de la dieta diaria de sus hijos de los 6 meses en adelante; mientras tanto, son escasos los padres de familia que lo realizaron antes de los 6 meses, es decir, 1 de cada 10 niños tuvieron una alimentación complementaria en el primer semestre de su vida. alimentos sólidos o líquidos distintos a la leche materna o fórmula a partir de los 6 meses de edad,

El niño/a consume las tres comidas principales?

Tabla 6. Consumo de las 3 comidas principales

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No	54	41,9
	Si	75	58,1
	Total	129	100,0

En relación a la frecuencia de comida que consumen los niños de 6 meses hasta los 4 años en la parroquia San Pablo del Lago según los padres de familia firmaron que la mayoría si lo realiza tres veces al día, representado el 58%. Mientras tanto, un inferior porcentaje mencionó que no consumen por lo menos tres veces al día, es decir, 4 de cada 10 niños de esta parroquia no consumen las tres comidas principales al día, esto quizá por la presencia de varios factores sociales y económicos que inciden de manera directa en la frecuencia de alimentación diaria de los niños.

¿Quién se encarga del cuidado y alimentación del niño?

Tabla 7. Persona encargada del cuidado y la alimentación del niño

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Abuelos	15	11,6
	Hermanos	19	14,7
	Madre	71	55,0
	Padre	24	18,6
	Total	129	100,0

Con respecto al cuidado de los niños de 6 meses hasta los 3 años se puede identificar que la mayoría tiene la responsabilidad el cuidado y la alimentación de los niños su madre, representados por el 55%, seguido de un inferior porcentaje que son los padres. Mientras tanto, se puede identificar que son escasos los niños que se quedan al cuidado de sus hermanos y abuelos, esto puede suscitarse por varios factores, especialmente laborales en donde los padres de familia encargan la responsabilidad

del cuidado de sus hijos a los abuelos y hermanos de los niños de la parroquia San Pablo del Lago.

En la dieta del niño o la niña ¿Incluye usted algún tipo de fórmula alimenticia que contribuye al desarrollo y crecimiento?

Tabla 8. Tipo de fórmula alimenticia

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Formula hidrolizada, formula sin lactosa, formula antirreflujo	34	26,4
	Fórmulas de crecimiento de Mala a Adecuada años	24	18,6
	Fórmula DHA, vitaminas A, D, E, C y probióticos	71	55,0
	Total	129	100,0

Ahora bien, para identificar los hábitos de alimentación en los niños es necesario identificar qué tipo de formula alimenticia consumen, por esta razón, los padres de familia de los niños de 6 meses hasta los 3 años de la parroquia San Pablo del Lago en su mayoría mencionaron que consumen alimentos ricos en Hierro, DHA/ARA, Vitaminas del complejo B, Calcio y fosforo, representados por el 55%, es decir, 1 de cada 2 niños consumen este tipo de fórmula alimenticia que contribuya con su desarrollo de crecimiento; seguido de un inferior porcentaje afirmó que les brindan a sus hijos fórmula hidrolizada, fórmula sin lactosa, formula antirreflujo. Mientras tanto, se pudo identificar que son escasos los padres de familia que influyen en la dieta de los niños Fórmula DHA, vitaminas A, D, E, C y probióticos, esto quizá por el desconocimiento e incertidumbre por la gran variedad de vitaminas de crecimiento que actualmente existen para los niños.

¿Cómo define la forma de comer de su hijo/a en casa?

Tabla 9. Forma de alimentarse del niño

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Adecuada	45	34,9
	Mala	32	24,8
	Regular	52	40,3
	Total	129	100,0

En relación de la forma de alimentación de sus hijos se puede identificar que la mayoría de los padres de familia afirmaron que la alimentación en su hogar es regular, representados por el 40%, lo cual indica que 4 década 10 niños no tiene una buena forma de alimentarse en su hogar; es decir, los padres de familia reconocen

que su alimentación no es adecuada; seguido de un inferior porcentaje que mencionó ser adecuada. Mientras tanto, los son escasos los padres de familia que mencionaron ser mala la forma de alimentarse de sus hijos.

¿El horario de alimentación se mantiene igual todos los días?

Tabla 10. Horario de alimentación

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No	35	27,1
	Si	94	72,9
	Total	129	100,0

El horario de alimentación es un factor determinante para el desarrollo y crecimiento de los niños, especialmente en la primera infancia, por esta razón, se puede observar que la mayoría de padres de familia de la parroquia San Pablo del Lago afirmaron que el horario de alimentación de sus hijos y mantiene igual todos los días, es decir, 7 de cada 10 padres de familia si tienen un control sobre el horario de alimentación diario en sus hijos. Sin embargo, se puede identificar que el 25% afirmó no tener un horario fijo todos los días para la alimentación de sus hijos, esto quizá por factores laborales que limitan tener un horario fijo para su alimentación.

¿De qué consistencia son las preparaciones de las comidas que usted le prepara a su hijo?

Tabla 11. Consistencia de las preparaciones

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Licuada	24	18,6
	Picada	49	38,0
	Solidas (blanda)	30	23,3
	Triturada	26	20,2
	Total	129	100,0

Ahora bien, con respecto a la consistencia de la alimentación de los niños entre 6 meses hasta los 3 años se puede identificar que la mayoría de los padres de familia afirmaron que los alimentos o la preparación de la comida que preparan a sus hijos es picada, especialmente las frutas, lo cual beneficia a su ingesta. Un inferior porcentaje menciona que prepara a sus hijos comidas solidad o blandas; mientras tanto, se puede identificar que son escasos los padres de familia que la consistencia de la alimentación de los niños es licuada o triturada. Cabe mencionar que el tipo de consistencia depende de gran medida del tipo de alientos que los niños consuman.

¿Qué tipo de actividad realizan juntos al servirse los alimentos?

Tabla 12. Actividad al momento de alimentarse

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Conversar	33	25,6
	Uso de celular	29	22,5
	Ver televisión	67	51,9
	Total	129	100,0

Al momento de consumir alimentos en el hogar, especialmente en las tres comidas tradicionales se puede observar según los resultados obtenidos que la mayoría de los padres de familia al momento de servirse alimentos junto a sus hijos principalmente mirar televisión como un hábito que se realiza con frecuencia representados por el 51%, es decir, 1 de cada 2 padres de familia mira algún programa de televisión al momento de alimentarse con sus hijos; seguido de un inferior porcentaje que afirmó conversar con sus hijos. También se pudo identificar que el 22% utiliza algún dispositivo móvil, especialmente el uso de celular al momento de realizar estas actividades.

¿Con qué frecuencia sale a comer a fuera con su hijo?

Tabla 13. Frecuencia de consumo de alimentos fuera del hogar

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Dos a cuatro veces por semana	46	35,7
	Nunca	38	29,5
	Una a dos veces por semana	45	34,9
	Total	129	100,0

En relación a la frecuencia de los padres de familia consumen con sus hijos entre 6 meses hasta 3 años fuera del hogar se puede identificar que la mayoría lo realiza entre 2 hasta 4 veces por semana, representados por el 35%, similar tendencia se pudo identificar en aquellos padres de familia que mencionaron salir fuera del hogar por lo menos una vez por semana a consumir alimentos, esto puede suscitarse por diferentes factores, entre los principales el factor tiempo. Sin embargo, se puede identificar que a pesar el 29% de los niños nunca salen a consumir alimentos afuera de su hogar, esto indica que los niños si tiene una alta frecuencia de consumir alimentos en espacios públicos en donde los padres de familia desconocen los procesos de preparación.

¿El niño/a consume bebidas azucaradas (jugos envasados, gaseosas)?

Tabla 14. Consumo de bebidas azucaradas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Diariamente	23	17,8
	Dos a tres veces por semana	49	38,0
	Nunca	29	22,5
	Una vez por semana	28	21,7
	Total	129	100,0

El consumo de bebidas azucaradas en los niños influye de manera directa en una deficiente alimentación, lo cual puede ocasionar obesidad. Por lo tanto, los resultados de esta investigación muestran desde la perspectiva de los padres de familia que los niños entre 6 meses hasta 3 años consumen bebidas azucaradas como gaseosa o jugos envasados entre 2 a 3 veces por semana, representados por el 38%, esto indica que 1 de cada 2 niños consumo hasta 3 veces por semana algún tipo de bebidas azucaradas; seguido de un inferior porcentaje que consume una sola vez por semana, mientras tanto el 22%, afirmó que sus hijos nunca consumen algún producto alto en azúcar, el 17% afirmó que los realiza a diario.

¿Qué alimentos consume con más frecuencia su hijo los fines de semana?

Tabla 15. Alimentos que consume con frecuencia los fines de semana

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Cereales infantiles	49	38,0
	Grasas	23	17,8
	Lactancia materna y leche de crecimiento	20	15,5
	Papillas	15	11,6
	Verduras y frutas	22	17,1
	Total	129	100,0

Con respecto a los fines de semana se pudo identificar que los niños de 6 meses hasta los 3 años de la parroquia San Pablo del Lago afirmó que son cereales infantiles, representados por el 38%, siendo el alimento con mayor consumo en los fines de semana, seguido de un inferior porcentaje que afirmó consumir algún tipo de grasas saturadas. Se puede identificar que tan solo el 17% de los niños consumen frutas y verduras y leche materna, lo cual indica que los niños a menos los fines de semana tiene un deficiente hábito alimenticio que no garantiza el consumo de alimentos que contribuyan con su desarrollo y bienestar. Mientras tanto, son escasos los padres de familia que les brindan papilla a sus hijos.

Cuál es la frecuencia de consumo de alimentos en los últimos 15 días.

Cereales y derivados

Tabla 16. Frecuencia de consumo de cereales y derivados

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Diario	36	27,9
	Dos a tres veces por semana	29	22,5
	Nunca	13	10,1
	Una vez por semana	22	17,1
	Una vez por semana a Nunca veces por semana	29	22,5
	Total	129	100,0

La frecuencia de consumo de alimentos en los últimos 15 días según los padres de familia se puede observar que en este tiempo sus hijos han consumido cereales y sus derivados de manera diaria, lo cual indica que el consumo de este tipo de alimentos es frecuente en los niños, representados por el 27%; seguido de aquellos que mencionaron hacerlo entre 1 a 2 veces por semana; mientras tanto, se puede identificar que son escasos los niños que consumen una sola vez o no realizan nunca.

Legumbres

Tabla 17. Frecuencia de consumo de legumbres

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Cuatro a cinco veces por semana	19	14,7
	Diario	28	21,7
	Dos a tres veces por semana	50	38,8
	Nunca	19	14,7
	Una vez por semana	13	10,1
	Total	129	100,0

Con respecto al consumo de legumbres en los últimos 15 días se puede identificar que los niños tienen un buen hábito de consumo en este tipo de alimentos lo consumen entre 2 a 3 veces por semana, representados por el 38%, es decir, 3 de cada 10 niños consumen hasta 3 veces por semana legumbres, seguido de un inferior porcentaje que mencionó hacerlo de manera diaria, es decir, que en su dieta alimentaria los niños consumen algún tipo de legumbre, mientras que los niños que consumen hasta 5 veces por semana son escasos.

Verduras y hortalizas

Tabla 18. Frecuencia de consumo de verduras y hortalizas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Cuatro a cinco veces por semana	10	7,8
	Diario	7	5,4
	Dos a tres veces por semana	43	33,3
	Nunca	36	27,9
	Una vez por semana	33	25,6
	Total	129	100,0

En relación con las hortalizas y las verduras se puede identificar que la frecuencia de consumo en los últimos 15 días fue de 2 a 3 veces por semana, representado el 33%, es decir, 3 de cada 10 niños han consumido algún tipo de verduras y hortalizas hasta 3 veces por semana. Mientras tanto, se puede observar que los niños que han consumido este tipo de alimentos hasta cinco veces por semana son escasos, incluso tan solo 1 de cada 10 padres de familia mencionaron que consumen de manera diaria estos alimentos, lo cual se puede observar que es limitado el consumo de verduras y hortalizas en los niños de 6 meses hasta 3 años de la parroquia San Pablo del Lago.

Leches y derivados

Tabla 19. Frecuencia de consumo de leche y sus derivados

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Cuatro a cinco veces por semana	40	31,0
	Diario	44	34,1
	Dos a tres veces por semana	28	21,7
	Nunca	9	7,0
	Una vez por semana	8	6,2
	Total	129	100,0

El consumo de leche y sus derivados en los últimos 15 días en los niños de 6 meses hasta los 3 años de la parroquia San Pablo del Lago se puede identificar que existe una frecuencia que oscila entre los 4 a 5 veces por semana o diario, representado el 31% y 34% respectivamente, es decir, los niños tienen un alto consumo de lácteos en su dieta diaria; seguido de un inferior porcentaje que mencionó hacerlo por lo menos 3 veces por semana, mientras tanto, se puede identificar que son escasos los niños que no consumen con frecuencia este tipo de alimentación.

Frutas

Tabla 20. Frecuencia de consumo de frutas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Cuatro a cinco veces por semana	37	28,7
	Diario	10	7,8
	Dos a tres veces por semana	26	20,2
	Nunca	20	15,5
	Una vez por semana	36	27,9
	Total	129	100,0

Ahora bien, con respecto al consumo de frutas se puede identificar que en los últimos 15 días los niños han tenido un consumo moderado de estos productos, debido que

la mayoría de los padres de familia afirmaron que sus hijos han consumido estos alimentos entre 4 a 5 veces por semana, representados por el 28%, seguido del 27% que mencionó haberlo hecho por lo menos una vez. Mientras tanto, se puede identificar que son escasos los padres de familia que afirmaron sus hijos consumir diariamente una fruta, lo cual indica que existe un baja consumo de estos alimentos que contribuyen en su desarrollo y crecimiento.

Proteínas

Tabla 21. Frecuencia de consumo de proteínas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Cuatro a cinco veces por semana	19	14,7
	Diario	28	21,7
	Dos a tres veces por semana	50	38,8
	Nunca	19	14,7
	Una vez por semana	13	10,1
	Total	129	100,0

En relación de las proteínas se puede identificar que la mayoría de los niños entre los 6 meses hasta los 3 años de la parroquia San Pablo del Lago consumen en su mayoría entre 2 a 3 veces por semana este tipo de alimentos, seguido de un inferior porcentaje que lo realiza de manera diaria; sin embargo, son escasos los niños que consumen entre 4 hasta 5 veces por semana y nunca. Obteniendo como conclusión que existe un consumo bajo de este tipo de alimentos como parte de la dieta diaria de los niños.

Grasas

Tabla 22. Frecuencia de consumo de grasas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Cuatro a cinco veces por semana	23	17,8
	Diario	26	20,2
	Dos a tres veces por semana	31	24,0
	Nunca	23	17,8
	Una vez por semana	26	20,2
	Total	129	100,0

En relación de las grasas se puede identificar que un superior porcentaje en los niños que consumen entre dos a tres veces por semana, representados por el 24%, es decir, 1 de cada 5 niños de la parroquia San Pablo del Lago entre los 6 meses hasta los 3 años consumieron en los últimos 15 días hasta 3 veces, seguido de aquellos niños que han consumido hasta 5 veces, mientras tanto, se puede identificar que el 17% de los niños no ha consumido este tipo de alimentos nunca. También se identificó que el

20%, es decir 1 de cada 5 niños consume diariamente algún tipo de alimento que contenga alto contenido de grasa.

Alimentos procesados

Tabla 23. Frecuencia de consumo de alimentos procesados

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Cuatro a cinco veces por semana	20	15,5
	Diario	17	13,2
	Dos a tres veces por semana	39	30,2
	Nunca	32	24,8
	Una vez por semana	21	16,3
	Total	129	100,0

En relación de los alimentos procesados se puede identificar que la mayoría de los niños de la parroquia San Pablo del Lago en los últimos 15 días han consumo este tipo de alimentación entre 2 a 3 veces por semana, representan el 30%, seguido de un inferior porcentaje que afirmó nunca consumir estos alimentos, lo cual indica que los padres de familia conocen los efectos del consumo de alimentos procesados en sus hijos. Sin embargo, tan solo el 13%, es decir, 1 de cada 10 niños consumen de manera diaria estos alimentos.

¿Educa usted a la niña o niño a lavarse las manos antes y después de ingerir cualquier alimento?

Tabla 24. Lavado de manos antes y después de ingerir alimentos

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	A veces	51	39,5
	Nunca	25	19,4
	Siempre	53	41,1
	Total	129	100,0

El aseo personal tiene como propósito erradicar posibles infecciones gastrointestinales, por esta razón, lo padres de familia de los niños comprendidos entre los 6 meses hasta los 3 años mencionaron en su mayoría que siempre educan a sus hijos a lavarse las manos previo y posterior a la ingesta de cualquier alimentos, representados por el 41,1%, es decir, 4 de cada 10 niños tiene un hábito de higiene antes de consumir alimentos, seguido del 39% que mencionó hacerlo a veces, sin embargo, se puede identificar que el 19,4%, es decir, 2 de cada 10 niños nunca tiene este hábito de lavarse las manos antes o después de ingerir cualquier alimentos.

¿Enfermedades alimentarias más frecuentes que ha sufrido el niño en las últimas dos semanas?

Tabla 25. Enfermedades alimentarias

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Alergias alimentarias	7	5,4
	Diarrea	18	14,0
	Estreñimiento	11	8,5
	Ninguna	54	41,9
	Pérdida de apetito	22	17,1
	Vómito	17	13,2
	Total	129	100,0

En relación a las enfermedades por la ingesta de alimentos en los últimos 15 días, los padres de familia de los niños de 6 meses hasta los 3 años de edad en su mayoría mencionaron que sus hijos con frecuencia no han presentado ningún tipo de enfermedad alimentaria en las últimas dos semanas, seguido de un inferior porcentaje que mencionó la pérdida del apetito que representado el 17%, también la presencia de diarrea y vómito; mientras tanto, entre las enfermedades con menor presencia se encuentran las alergias alimentarias y el estreñimiento.

¿Su niño/a recibe suplementación con hierro o vitaminas?

Tabla 26. Alimentación suplementaria

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	No	44	34,1
	Si	85	65,9
	Total	129	100,0

Actualmente la suplementación con hierro o vitaminas se pudo identificar que la mayoría de los padres de familia mencionaron que sus hijos si reciben este tipo de implementación, representados por el 65%. Seguido de un inferior porcentaje que afirmó no recibir nunca estos suplementos, lo cual indica que 3 de cada 10 niños no consumen suplementos ricos en vitaminas, hierro y otros productos que cumplan con sus necesidades de crecimiento.

¿Con qué frecuencia lleva al niño a los controles médicos?

Tabla 27. Frecuencia de control médico

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Cada tres meses	47	36,4
	Solo cuando se enferma	51	39,5
	Una vez al año	31	24,0
	Total	129	100,0

En relación de la frecuencia de los controles médicos en los niños de 6 meses hasta los 3 años de la parroquia San Pablo del Lago se pudo identificar que los padres de familia llevan a su hijos en su mayoría solo cuando se enferma, representados por el 39%, es decir, 4 de cada 10 niños únicamente asisten a controles médicos mediante la presencia de algún tipo de enfermedad o patología que requiera atención medica inmediata; seguido de un inferior porcentaje que afirmo hacerlo cada tres meses esto quizá por los controles de rutina; mientras tanto, son escasos los padres de familia que mencionaron hacer cada año.

Según el último control de salud, el estado nutricional de su niño/a es:

Tabla 28. Estado nutricional del niño

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo peso	49	38,0
	No lo sabe	18	14,0
	Peso adecuado	26	20,2
	Sobrepeso	36	27,9
	Total	129	100,0

En relación al diagnóstico del último control de los niños se puede identificar que desde el punto de vista de los padres de familia de la parroquia San Pablo de Lago que la mayoría de sus hijos al asistir a un control de salud su principal diagnostico fue el bajo peso, seguido de aquellos que presentan un sobrepeso, es decir, que no se lleva a cabo una alimentación eficiente debido a este tipo de diagnósticos; mientras tanto, se puede identificar que son escasos los niños que han presentado un peso adecuado, por lo tanto, tan solo 2 de cada 10 niños tiene un peso adecuado según su último control de salud.

4.2 DISCUSIÓN

Actualmente los hábitos alimentarios en la primera infancia se constituyen como un proceso que garantiza el desarrollo y bienestar de una persona, se encuentran influenciados directamente en el estado nutricional con el objetivo de prevenir posibles casos de desnutrición, obesidad y sobrepeso. Por tal motivo, llevar a cabo una alimentación complementaria a partir de los 6 meses es necesario para el desarrollo integral de los niños a diferencia del consumo de productos ultra procesados que pueden incidir de manera sobre en el crecimiento y el desarrollo cognitivo en los niños. Por esta razón, en los resultados de esta investigación se pudo identificar que los niños entre 6 meses hasta 3 años de edad de la parroquia San Pablo

del Lago consumen alimentos ricos en Hierro, DHA/ARA, Vitaminas del complejo B, Calcio y fosforo, representados por el 55%, es decir, 1 de cada 2 niños consumen este tipo de fórmula alimenticia que contribuya con su desarrollo de crecimiento; con respecto a la alimentación en su hogar es regular afirmaron los padres de familia.

Mientras tanto, corroborando con resultados obtenidos en la investigación de López (2024) en su estudio sobre los hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 4 años se pudo identificar similar tendencia con respecto a la alimentación de su hogar debido que en este estudio se obtuvo que la alimentación en sus hijos es deficiente; se obtuvo que entre las principales productos que consumen los niños en el hogar son lácteos y cereales con alto contenido de azúcar, esto evidencia que los padres de familia desconocen cómo llevar a cabo un hábito saludable en sus hijos, especialmente por la inexistencia de campañas de salud que permita socialización como llevar a cabo un buen hábito.

Ahora bien, en los resultados de esta investigación se obtuvieron similares resultados, especialmente porque los cereales y sus derivados son los productos con mayor consumo en los niños de la parroquia San Pablo del Lago, también se obtuvo que la mayoría de los padres de familia afirmaron que sus hijos consumen alimentos con alto contenido de azúcar entre 2 hasta 3 veces por semana, siendo un factor determinante que incide directamente en el sobrepeso y obesidad en los niños, debido que el azúcar aporta en el cuerpo humano con un excesivo contenido de calorías que en muchas ocasiones no las necesita y las almacena como grasa. Desde la perspectiva de Navarra (2024) afirma que el exceso de azúcar en los niños ocasionado obesidad y déficit nutricional, también el azúcar puede producir picos de glucosa que puedan producir ansiedad y crear ciclos de dependencia; por esta razón, es importante llevar a cabo un hábito saludable rico en vitaminas y propiedades que contribuyan al desarrollo de los niños.

Corroborando con los resultados de Arias (2023) en su estudio sobre el estado nutricional y seguridad alimentaria en niños de 1 a 5 años se obtuvo que los niños presentan un deficiente hábito saludable, especialmente por el alto consumo de azúcares, grasa, productos ultra procesados y una baja dieta en verduras y frutas, por esta razón, se pudo identificar que entre los productos con menor consumo son las verduras, frutas y aquellos alimentos con menor cantidad de calorías. Mientras tanto, en los resultados obtenidos en esta investigación se obtienen similares hallazgos, especialmente por un bajo consumo de verduras y frutas en los niños de 6 meses hasta

los 3 años, debido que tan solo el 5% de los niños consumen todos los días este tipo de alimentos.

Con respecto al estado nutricional de los niños en los resultados obtenidos en esta investigación muestran que es deficiente debido que según los padres de familia afirmaron que en el último control de sus hijos presentan un bajo peso y sobrepeso, lo cual indica que existe una deficiente alimentación nutricional, el cual se encuentra relacionado con los malos hábitos de consumo. Se pudo observar que son escasos los niños que presentan un peso saludable o adecuado. Estos resultados se reflejan con los hallazgos de la investigación de Puc (2022) sobre las prácticas alimentarias maternas y estado nutricional del preescolar en Lima se identificó que los niños tienen un deficiente estado nutricional, especialmente por las escasas garantías en la alimentación, se pudo identificar que existe un sobrepeso en los niños comprendidos entre el 1 a 4 años, un alto de consumo en calorías, bebidas azucaradas y bajo consumo de vegetales. Los padres de familia mencionaron que desconocen cómo llevar a cabo un hábito de alimentación saludable.

Desde esta perspectiva, Calderón (2020) afirma que el estado nutricional de los niños depende de la alimentación diaria en los niños, se ha caracterizado que un deficiente estado nutricional se caracteriza por un alto consumo de alimentos azucarados y procesados, lo cual ha ocasiona riesgos de sobrepeso, desnutrición y obesidad. Por lo tanto, los padres de familia tradicionalmente consideran que el sobrepeso y la obesidad es llevar a cabo un buen hábito de consumo, sin embargo, estas características se presentan especialmente por un mal manejo alimentario en los niños. Contrastando con los resultados de esta investigación se identificó que el 34% de los niños de la parroquia San Pablo del Lago no recibe suplementación con hierro o vitaminas

En los resultados de González et al., (2022) en su estudio sobre la descripción del estado nutricional de menores de cinco años se obtuvo que los niños tiene problemas con llevar a cabo un peso adecuado, debido que los padres de familia no cuentan con estrategias alimentarias para garantizar el bienestar y desarrollo en sus hijos, por esta razón, se puede identificar que el deficiente estado nutricional en los niños se debe a los malos hábitos de alimentación, también se encuentra influenciado sobre la escasa actividad deportiva. Identificando que los principales factores que incide sobre el estado nutricional de los niños.

Por esta razón, se puede identificar que, si existe relación directa entre los hábitos de alimentación y el estado nutricional de los niños, debido que la alimentación es un factor determinante sobre el desarrollo integral de los infantes, especialmente en la primera infancia, por tal motivo, el sobrepeso no significa tener una vida saludable, sino un problema en los hábitos de la alimentación o los tipos de alimentos que los niños consumen diariamente.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Existe un deficiente hábito de alimentación saludable en los niños de 6 meses hasta 3 años de la zona urbana de la Parroquia de San Pablo de Lago, debido que la mayoría de los padres de familia afirmaron que la alimentación en su hogar es regular, representados por el 40%, lo cual indica que 4 de cada 10 niños no tiene una buena forma de alimentarse en su hogar; también existe un alto consumo de bebidas azucaradas como gaseosa o jugos envasados entre 2 a 3 veces por semana, representados por el 38%, los cereales son los alimentos con mayor frecuencia su hijo los fines de semana. También se obtuvo que el 28% de los niños nunca consume con una frecuencia diaria verduras y hortalizas, evidenciando un bajo consumo de productos con propiedades nutritivas; la leche y sus derivados son consumidos diariamente por los niños.
- Con respecto al estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años de la zona urbana de la Parroquia de San Pablo de Lago se puede identificar que no cumple con las necesidades en su desarrollo. Debido que 3 de cada 10 niños no consumen suplementos ricos en vitaminas, hierro y otros productos que cumplan con sus necesidades nutricionales. La mayoría de sus hijos al asistir a un control de salud su principal diagnóstico fue el bajo peso, seguido de aquellos que presentan un sobrepeso. Tan solo el 20% de los niños tiene un peso adecuado para su edad según el último control realizado por un especialista.
- Existe relación directa entre los hábitos de alimentación saludable y el estado nutricional de los niños, debido que en estudio se pudo identificar que el consumo de productos nutricionales son escasos en los niños, existiendo un alto consumo de lácteos y productos ultra procesados, esto ha impactado directamente en el sobrepeso o peso bajo de los niños de 6 meses hasta 3 años de la zona urbana de

la Parroquia de San Pablo de Lago, es decir, la deficiente alimentación ha ocasionado que esta sobrepeso y una deficiente nutrición en los niños.

5.2. RECOMENDACIONES

- Se recomienda a las autoridades del Ministerio de Salud de la dirección distrital 10D02 de Antonio Ante – Otavalo realizar capacitaciones a los padres de familia de los niños entre 6 meses hasta 3 años para socializar como llevar a cabo los hábitos de alimentación saludable con la finalidad que modifiquen estos hábitos, especialmente en el consumo de productos nutritivos que contribuyen con el desarrollo de los niños, debido que actualmente desconocen los hábitos de alimentación para sus hijos.
- Es necesario que los padres de familia de los niños de 6 meses hasta los 3 años de edad de la parroquia San Pablo del Lago realicen controles médicos de manera periodo a sus hijos para identificar el estado nutricional, talla, peso que permite detectar oportunamente la presencia de obesidad, sobrepeso o desnutrición, especialmente en la primera infancia que se constituye como el inicio del desarrollo físico e integral de los niños.
- Se recomienda a los padres de familia de los niños de 6 meses hasta los 3 años de edad reducir el consumo y azúcares en los niños, también sodio y grasas saturadas e incentivar a la preparación de alimentos en el hogar, evitar el consumo prolongado de productos ultra procesados con el propósito de evitar sobrepeso o destrucción en los niños y garantizar un crecimiento y desarrollo basado en sus necesidades.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias Cisneros, M. B. (16 de noviembre de 2023). *Estado nutricional y seguridad alimentaria en niños de 1 a 5 años que asisten al Centro de Salud San Valentín de Lago Agrio, 2022 – 2023*. <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/15223>
- Atención integral a la niñez. (2018). http://salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/manual_atencion_integral_ni%C3%B1ez.pdf
- Burgos, M., Rodríguez, L., y Malpica, R. (2023). Hábitos alimentarios y estado nutricional en edad escolar. Guayaquil. <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/view/344>
- Calderón, G. (2020). PEDIATRÍA INTEGRAL N°2 – MARZO 2020. *Alimentación del niño en edad preescolar y escolar*. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2020-03/alimentacion-del-nino-preescolar-escolar-y-del-adolescente-2/>
- Casanova, C. F., Canales, E. F., Moya, N. S., Peredo, V. V., y Mellado, V. C. (4 de enero de 2021). *Relación entre el estado nutricional de niños de kínder y primero básico de dos colegios municipales de la Región del Maule y la percepción de sus padres sobre la Actividad Física y Hábitos Alimentarios*. <https://www.redalyc.org/journal/5256/525669185005/html/>
- CHÁVEZ, M. E., y VILLARROEL, O. S. (Agosto de 2023). "ESTADO NUTRICIONAL EN EL DESARROLLO MOTRIZ EN MENORES". <https://repositorio.uotavalo.edu.ec/server/api/core/bitstreams/1f3fa0ad-cb1e-41f0-bebd-9e7805af9d2c/content>
- Coplac. (2024). *Aprendamos sobre: Hábitos alimentarios*. <https://colpac.com.mx/aprendamos-sobre-habitos-alimentarios/>
- Ernesto Suarez. (4 de marzo de 2025). Método hipotético-deductivo: definición, características y aplicación. <https://expertouniversitario.es/blog/metodo-hipotetico-deductivo/>

- Europea, U. (28 de febrero de 2024). *¿Qué es el estado nutricional?*
<https://universidadeuropea.com/blog/estado-nutricional/>
- GOMEZ, M. G. (junio de 2023). *ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTARIOS DE NIÑOS EN EDAD ESCOLAR USUARIOS DE UNA IPS. CAUCASIA. PANDEMIA POR SARS-COV2.*
<https://repositorio.unicordoba.edu.co/server/api/core/bitstreams/67bdbced-6143-4f4f-802b-90f411188bf5/content>
- GONZÁLEZ, D. Y., ROMERO, E. T., y FONNEGRA, P. A. (2022). *DESCRIPCIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS MENORES DE 5 AÑOS PERTENECIENTES AL PROGRAMA DE BUEN COMIENZO ANTIOQUIA, 2019.*
<https://repository.ces.edu.co/server/api/core/bitstreams/4c07e355-18c3-4df4-90ec-d7a8826c59d8/content>
- Gualda, D. M. R., & Hoga, L. A. K. (1992). *Estudo sobre teoria transcultural de Leininger.* Revista da Escola de Enfermagem da USP, 26(1), 75-86.
<https://doi.org/10.1590/0080-6234199202600100075>
- Guanga, G. L., y Antepará, D. N. (09 de Noviembre de 2022). *Estado nutricional y su relación con los hábitos alimentarios en niños/as de 1 a 3 años que asisten al centro de desarrollo infantil.*
<https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/467/1247>
- Hernández Gómez, J., Jaimes-Valencia, M. L., Carvajal Puente, Y., & Suárez Suárez, D. P. (2016). *Modelo de adaptación de Callista Roy.* Cultura del Cuidado, 13(1), 6-21. <https://doi.org/10.18041/1794-5232/cultrua.2016v13n1.2107>
- JENNYFER, M. (2023). *HÁBITOS ALIMENTICIOS Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. BARRIO 6 DE ENERO.*
<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/10479/1/UPSE-TEN-2023-0082.pdf>
- José, L. M., y Carlos, P. E. (18 de Marzo de 2019). *Valoración del estado nutricional y hábitos alimentarios en niños de 1 a 3 años de edad que acuden a la guardería "Bahía" de la ciudad de Guayaquil en el periodo 2018-2019.*
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12407/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-321.pdf>
- Lobo, A. (2022). *ALIMENTACIÓN SALUDABLE.*
<https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/56899/TFG->

- G5700.pdf?sequence=1#:~:text=La%20OMS%20(2014)%2C%20define,tanto%20en%20individuos%20como%20grupos.
- López Tabango, R. E. (21 de noviembre de 2019). *Hábitos alimentarios y estado nutricional en niños/as menores de cinco años, del centro de desarrollo integral (CDI) "Sara Espíndola de Burbano", Tulcán, 2018.* <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9465>
- LOPEZ, W. E. (2024). HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN. Iquitos, Peru. <https://repositorio.ucp.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0e5b056e-8c9f-4071-a644-9a92808e06e7/content>
- MARTHA ELIZABETH PATIÑO CHÁVEZ ; OLGA SUSANA DURÁN VILLARROEL. (Agosto de 2023). "ESTADO NUTRICIONAL EN EL DESARROLLO MOTR." <https://repositorio.uotavalo.edu.ec/server/api/core/bitstreams/1f3fa0ad-cb1e-41f0-bebd-9e7805af9d2c/content>
- Mazzei, E. (5 de abril de 2024). *Alimentación saludable: ¿Cuántas comidas debemos comer al día? ¿Hay alguna más importante que otra?* <https://www.fundacioncardiologica.org/Alimentacion-saludable-Cuantas-comidas-debemos-comer-al-dia-Hay-alguna-mas-importante-que-otra-348.note.aspx>
- Mero Quijije; Estrella Marisol. (5 de julio de 2023). *Hábitos alimenticios y su relación con el estado nutricional en niños de 1 a 3 años del Centro de Desarrollo Infantil "Cristo del Consuelo".* <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/5435>
- Mora-Jiménez, Y., Morales-Salazar, J., Rodríguez-Leiva, J., Herrera-Morales, A., & Miranda-Brenes, D. (2024). *Integralidad y transculturalidad en enfermería: perspectivas desde la teoría del cuidado cultural de Leininger.* *Revista Hispanoamericana de Ciencias de la Salud*, 10(3), 155-159.
- MSP. (2012). MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DE ANTROPOMETRÍA Y DETERMINACIÓN. <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/MANUAL%20DE%20PROCEDIMIENTOS%20DE%20ANTROPOMETRIA.pdf>
- MSP. (2013). NORMAS Y PROTOCOLOS DE ALIMENTACIÓN EN NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 2 AÑOS. 33. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/4_alimentacion_ni%C3%B1o_menor_2a%C3%B1os.pdf

- MSP. (2018). *Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador*. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-final-compressed-.pdf>
- MSP. (06 de 2024). *Estrategia Nacional Ecuador Crece Sin Desnutrición Infantil*. https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2024/06/Logros_ENECSDI_2023.pdf
- Murillo, Y. F., y Arévalo, M. T. (2023). *Hábitos de alimentación infantil y su relación con las prácticas y conocimientos nutricionales parentales*. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182023000600617
- Navarra. (2024). *Preparación de los alimentos*. <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/preparacion-alimentos>
- Navarra, C. (2024). *Grupos básicos de los alimentos*. <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/grupos-basicos-alimentos>
- OMS. (2007). *Manual sobre las cinco claves para la inocuidad de los alimentos*. https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/43634/9789243594637_spa.pdf
- OMS. (13 de Agosto de 2018). *Alimentación sana*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet#:~:text=Los%20h%C3%A1bitos%20alimentarios%20sanos%20comienzan,enfermedades%20no%20transmisibles%20en%20etapas>
- OMS. (2021). *La leche de la madre es la mejor*. <https://www.unicef.org/ecuador/media/2611/file/lactancia%20materna.pdf>
- OMS. (2023). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- OMS. (20 de diciembre de 2023). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- OMS. (20 de diciembre de 2023). *OMS (2006, 2023): Normas de crecimiento infantil y guías de alimentación complementaria*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- OMS. (1 de Marzo de 2024). *Malnutrición*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

- OMS. (2025). *Nutrición*.
<https://www.paho.org/es/temas/nutricion#:~:text=Define%20cu%C3%A1ndo%20los%20productos%20tienen,una%20cantidad%20fija%20por%20d%C3%ADa.>
- OMS. (7 de Mayo de 2025). *Obesidad y sobrepeso*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- OMS. (1 de enero de 2025). *Curva de crecimiento*.
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001910.htm#:~:text=Las%20curvas%20de%20crecimiento%20se,hijo%20a%20medida%20que%20crece.>
- OPS. (21 de Marzo de 2024). *Malnutrición*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- PMC. (15 de Enero de 22). *Análisis del estado nutricional y los hábitos alimentarios de niños de 6 a 10 años de escuelas primarias en Polonia*.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8775931/>
- Questionpro. (2025). *¿Cuáles son los métodos de investigación cualitativa y cuantitativa?* <https://www.questionpro.com/blog/es/metodos-de-investigación-cualitativa-y-cuantitativa/>
- Reynalte, Y., y Romero, I. (2024). *Hábitos alimentarios y salud bucodental en niños de Huancayo*.
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14479/5/IV_FCS_503_TE_Reynalte_Romero_2024.pdf
- Rohrbach-Viadas, C. (1998). *Introducción a la teoría de los cuidados culturales enfermeros de la diversidad y de la universalidad de Madeleine Leininger*. *Cultura de los Cuidados*, (3), 41-45. <https://doi.org/10.14198/cuid.1998.3.06>
- SALHUANA, S. S., LUNA, S. S., y DOMINGUEZ, H. A. (2021). *ESTADO NUTRICIONAL Y HÁBITOS ALIMENTICIOS EN ESCOLARES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, LOS OLIVOS*, 2021.
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9735/Estado_LeonSalhuana_Solange.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Sampieri, H., Fernández, C., y Baptista, M. d. (2018).
<https://www.smujerescoahuila.gob.mx/wp-content/uploads/2020/05/Sampieri.Met.Inv.pdf>
- Scarlet, H., y Burgos, J. (2025). *Relación de la alimentación complementaria y estado nutricional en niños del centro urbano quevedo en el periodo de octubre 2024 mayo 2025*. <https://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/18654>

- Scielo. (Diciembre de 2024). *Rol de la enfermería en la promoción de hábitos alimenticios saludables en niños escolares*. https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2610-80382024000200145
- UNEMI. (2 de noviembre de 2023). *¿Cuál es la importancia de la nutrición en la primera infancia?* <https://www.unemi.edu.ec/index.php/2023/11/02/importancia-nutricion-primera-infancia/>
- UNICEF. (2022). *Para cada infancia, cada oportunidad*. <https://www.unicef.org/es/informes/informe-anual-unicef-2022>
- UNICEF. (2023). *Estado de políticas enfocadas en promover entornos alimentarios saludables para NNAs ecuatorianos*. <https://www.unicef.org/ecuador/informes/estado-de-pol%C3%ADticas-enfocadas-en-promover-entornos-alimentarios-saludables-para-nnas>
- UNICEF. (2025). *Nutrición. La piedra angular de la supervivencia y el desarrollo de niños y niñas es una buena alimentación*. <https://www.unicef.org/es/nutricion-primera-infancia>
- World. (22 de agosto de 2023). *Conoce 5 causas de la desnutrición y cómo evitarlas*. <https://worldvisionamericalatina.org/causas-de-la-desnutricion/>

VII. ANEXOS

Anexo 1. Acta


UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
 CARRERA DE ENFERMERÍA
ACTA
 DE LA SUSTENTACIÓN DEL PLAN DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR CON ENFOQUE EN INVESTIGACIÓN

ESTUDIANTE:	Méndez Guerra Ingrid Aracely	CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004228290
NIVEL/PARALELO:	COHORTE MAYO 2025 - ABRIL 2026	PERIODO ACADÉMICO:	COHORTE MAYO 2025 - ABRIL 2026
PRESIDENTE TRIBUNAL	MSC. Blanca Nelly Gordon Diaz	DOCENTE 1	MSC. Mayra Maribel Chapi Chandí
DOCENTE 2	MSC. Jhon Harol Fuertes López		

TEMA DEL TIC: Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años.

No.	CATEGORÍA	Evaluación cuantitativa	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1	TEMA	0,79	Reformular tema
2	PROBLEMA	0,79	Buscar información actualizada y de acuerdo al tema a investigar, realizar desde lo macro a lo micro.
3	OBJETIVOS/PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	0,90	Reformular objetivos
4	ANTECEDENTES	0,79	Incorporar antecedentes actuales de acuerdo a su tema de investigación.
5	METODOLOGÍA	0,58	Seguir guía metodológica UPEC
6	HIPÓTESIS/IDEA A DEFENDER	0,58	Reformular de acuerdo al tema
7	EXPOSICIÓN	0,50	Mejorar disertación
8	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	2,10	Seguir guía metodológica UPEC

Obteniendo una nota de: 7,03 Par lo tanto: **APRUEBA** ; debiendo el o los estudiantes acatar el siguiente artículo:

Art. 52.- De la designación del tutor.- Una vez aprobado el Plan del TIC, el Director/a de la Carrera en conjunto con el Coordinador/a de la UICG respectivo, procederá a designar un tutor/a para cada estudiante en el término de 3 días.

Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcón el jueves, 21 de agosto de 2025


 MSC. BLANCA NELLY GORDÓN DÍAZ
 PRESIDENTE TRIBUNAL


 MSC. MAYRA MARIBEL CHAPI CHANDÍ
 DOCENTE 1


 MSC. JHON HAROL FUERTES LÓPEZ
 DOCENTE 2

Anexo 2. Certificado Abstract



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI FOREIGN AND
NATIVE LANGUAGES CENTER

ABSTRACT- EVALUATION SHEET				
NAME: Ingrid Aracely Méndez Guerra				
DATE: Martes, 19 de mayo de 2026				
Topic: "Eating habits and their relationship with the nutritional status of children aged 6 months to 3 years"				
MARKS AWARDED		QUANTITATIVE AND QUALITATIVE		
VOCABULARY AND WORD USE	Use new learnt vocabulary and precise words related to the topic	Use a little new vocabulary and some appropriate words related to the topic	Use basic vocabulary and simplistic words related to the topic	Limited vocabulary and inadequate words related to the topic
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
WRITING COHESION	Clear and logical progression of ideas and supporting paragraphs.	Adequate progression of ideas and supporting paragraphs.	Some progression of ideas and supporting paragraphs.	Inadequate ideas and supporting paragraphs.
De	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
ARGUMENT	The message has been communicated very well and identify the type of text	The message has been communicated appropriately and identify the type of text	Some of the message has been communicated and the type of text is little confusing	The message hasn't been communicated and the type of text is inadequate
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
CREATIVITY	Outstanding flow of ideas and events	Good flow of ideas and events	Average flow of ideas and events	Poor flow of ideas and events
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
SCIENTIFIC SUSTAINABILITY	Reasonable, specific and supportable opinion or thesis statement	Minor errors when supporting the thesis statement	Some errors when supporting the thesis statement	Lots of errors when supporting the thesis statement
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
TOTAL/AVERAGE	9 - 10: EXCELLENT 7 - 8,9: GOOD 5 - 6,9: AVERAGE 0 - 4,9: LIMITED		TOTAL 9	



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL
CARCHI- FOREIGN AND NATIVE LANGUAGES
CENTER**

**Informe sobre el Abstract de Artículo Científico
o Investigación.**

Autor: Ingrid Aracely Méndez Guerra

Fecha de recepción del abstract: Miércoles, 13 de mayo de 2026

Fecha de entrega del informe: Lunes, 19 de mayo de 2026

El presente informe validará la traducción del idioma español al inglés si alcanza un porcentaje de: 9 – 10 Excelente.

Si la traducción no está dentro de los parámetros de 9 – 10, el autor deberá realizar las observaciones presentadas en el ABSTRACT, para su posterior presentación y aprobación.

Observaciones:

Después de realizar la revisión del presente abstract, éste presenta una apropiada traducción sobre el tema planteado en el idioma inglés. Según la rúbrica de evaluación de la traducción en inglés, ésta alcanza un valor de 9; por lo cual se valida dicho trabajo.

Atentamente



Verificar firma digital
Firmado digitalmente por:
0401442731 MARTHA ARACELLY
VIVEROS ALMEIDA

MA. Martha Viveros
RESPONSABLE CIDEN

Anexo 3. Encuesta



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI FACULTAD DE INDUSTRIAS
AGROPECUARIAS Y CIENCIAS AMBIENTALES
CARRERA DE ENFERMERÍA

CÓDIGO N°: 65

TEMA: Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años.

OBJETIVO: Analizar los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años de la zona urbana de la Parroquia de San Pablo de Lago, durante el periodo septiembre-abril del 2026.

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente las siguientes preguntas y conteste según su criterio, le recordamos que la encuesta es anónima y los resultados son para fines investigativos. De ante mano se le agradece por la colaboración y la información brindada.

Señale con una X según la respuesta que considere correcta.

1. Características sociodemográficas de los padres.

Edad

15-29 () 30-39 () 40-49 50 y más ()

Sexo

Hombre () Mujer

Parentesco

Madre Padre () Abuela () Abuelo () Tía () Tío () Hermana () Hermano ()

Tutor (a) legal () Cuidador (a) () Padrastro () Madrastra () Otros: _____

¿Cuántos hijos tiene?

1 () 2 a 3 4 y más ()

Estado civil

Soltera/o () Casado/a Viudo/a () Divorciado/a () Unión de hecho ()

Situación económica

¿Cuál es su ingreso económico familiar?

Menos de \$100 () Igual a \$100 () Por encima de \$100

Observación:

Ocupación de la madre o padre

Quehaceres domésticos () Jornalero () E. Público E. Privado ()

Comerciante () Estudiante () No trabaja ()

Calle Antisana y Av. Universitaria
Telf: (06) 2980837 - 2984435
info@upec.edu.ec
www.upec.edu.ec
Tulcán - Ecuador

Instrucción de la madre o padre

Primaria incompleta ()

Primaria completa ()

Secundaria incompleta ()

Secundaria completa (X)

Superior ()

2. Datos antropométricos del niño/a

Edad: 2 años; 3 meses Sexo: Masculino Peso (kg): 11,8 Kg

Talla (cm): 86 PC: (cm) 47,7 IMC: 16 Kg/m²

3. ¿Qué tipo de alimentación recibió el bebe durante los primeros meses de vida?

a) Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses

(X) b) Lactancia materna combina con formula

c) Solo formula

d) Otros: _____

4. A qué edad el niño/a recibió la alimentación complementaria?

(X) a) Antes de los 6 meses

b) De 6 a 8 meses

c) 9 meses

d) 1 año en adelante

5. El niño/a consume las tres comidas principales?

(X) a) Si

b) No

6. ¿Quién se encarga del cuidado y alimentación del niño?

a) Madre

b) Padre

c) Abuelos

(X) d) Hermanos

e) Otros: _____

7. En la dieta del niño o la niña ¿Incluye usted algún tipo de fórmula alimenticia que contribuye al desarrollo y crecimiento?

- a) Fórmulas de continuación de 6 a 12 meses como: Hierro, DHA/ARA, Vitaminas del complejo B, Calcio y fósforo.
- b) Fórmulas especiales por necesidad nutricional como: fórmula hidrolizada, fórmula sin lactosa, fórmula antirreflujo, fórmula antirreflujo, fórmula para bajo de peso o prematuros, fórmulas elementales o aminoácidos.
- c) Fórmulas de crecimiento de 1 a 3 años como: hierro, DHA, vitaminas A,D,E,C y Probióticos.
- d) Otros

8. ¿Cómo define la forma de comer de su hijo/a en casa?

- a) Mala
- b) Regular
- c) Adecuada

9. ¿El horario de alimentación se mantiene igual todos los días?

- a) Sí
- b) No

10. ¿De qué consistencia son las preparaciones de las comidas que usted le prepara a su hijo?

- a) Sólidas (blanda)
- b) Licuadas
- c) Picadas
- d) Trituradas

11. ¿Qué tipo de actividad realizan juntos al servirse los alimentos?

- a) Ver televisión
- b) Conversar
- c) Jugar
- d) Uso de celular

12. ¿Con qué frecuencia sale a comer a fuera con su hijo?

- a) 1 a 2 veces por semana
- b) 2 a 4 veces por semana
- c) Nunca

13. ¿El niño/a consume bebidas azucaradas (jugos envasados, gaseosas)?

- a) 1 vez por semana
- b) 2 a 3 veces por semana
- c) Diariamente
- d) Nunca

14. ¿Qué alimentos consume con más frecuencia su hijo los fines de semana?

- a) Lactancia materna
 - b) Formula infantil (ej. NAN, Enfamil, Similac)
 - c) Leche de crecimiento (ej. Enfagrow, NAN3)
 - d) Papillas
 - e) Purés de verduras o frutas
 - f) Cereales infantiles
 - g) Sopas
 - h) Carnes blandas
 - i) Carnes rojas
 - j) Comida rápida
 - k) Frutas
 - l) Grasas
 - m) Huevos
 - n) Lácteos y derivados
 - o) Leguminosas (granos tiernos y secos)
 - p) Lácteos y productos de pastelería (pan, pastel, galletas etc.)
 - q) Tubérculos (papa, yuca, melloco, camote, zanahoria blanca)
 - r) Verduras
 - s) Jugos naturales
 - t) Otros: _____
-



Universidad Politécnica
Estatal del Carchi



POLITÉCNICA
DEL CARCHI

EDUCAMOS PARA TRANSFORMAR EL MUNDO

15. Marque con un visto en la casilla correspondiente a la frecuencia de consumo de alimentos de su representado en los últimos 15 días.

Grupos de alimentos	Alimentos más frecuentes	FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS				
		Diaria	4 a 5 veces/semana	2 a 3 veces/semana	1 vez/semana	Nunca
Cereales y derivados	Cereales		X			
	Pasta			X		
	Pan	X				
	Arroz	X				
	Harina			X		
Legumbres			X			
Verduras y hortalizas				X		
Leches y derivados	Leche		X			
	Queso			X		
	Yogurt		X			
Frutas		X				
Pretinas	Res				X	
	Pescado			X		
	Embutidos				X	
	Pollo		X			
	Huevos		X			
Grasas	Mantequilla				X	
	Aceite vegetal				X	
	Manteca				X	
Alimentos procesados	Refrescos				X	
	Dulces			X		
	Helados			X		
	Frituras				X	

16. ¿Educa usted a la niña o niño a lavarse las manos antes y después de ingerir cualquier alimento?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

Calle Artesana y Av. Universitaria
Telf: (08) 2980837 - 2984435
info@upec.edu.ec
www.upec.edu.ec
Tulcan - Ecuador

17. ¿Enfermedades alimentarias más frecuentes que ha sufrido el niño en los últimos 15 días?

- a) Diarreas
- b) Vómitos
- c) Estreñimientos
- d) Gastroenteritis
- e) Alergias alimentarias
- f) Anemia
- g) Intolerancia a la lactosa
- h) Pérdida de apetito
- i) Ninguna
- u) Otros: _____

18. ¿Su niño/a recibe suplementación con hierro o vitaminas?

- a) Sí
- b) No

19. ¿Con qué frecuencia lleva al niño a los controles médicos?

- a) 1 vez al año
- b) Cada 3 meses
- c) Solo cuando se enferma
- d) 2 veces

20. Según el último control de salud, el estado nutricional de su niño/a es:

- a) Bajo peso
- b) Peso adecuado
- c) Sobrepeso
- d) No lo sabe

Gracias por su colaboración

Anexo 4. Consentimiento Informado

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
CARRERA DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UNA ENCUESTA DE
INVESTIGACIÓN

Título de la Tesis: "Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutrición a de los niños de 6 meses a 3 años."

Estudiantes: Méndez Guerra Ingrid Aracely

Institución: Universidad Politécnica Estatal del Carchi

1. Introducción

Le extendemos una cordial invitación para que participe en estudio de investigación que forma parte de mi tesis para la obtención del título de Licenciada en Enfermería. Su participación es fundamental, y antes de que tome una decisión, es importante que comprenda en detalle la naturaleza de la encuesta, así como sus implicaciones. Le solicitamos que dedique un momento a leer y asimilar la información que se presenta a continuación. Apreciamos su tiempo y consideración, y estamos aquí para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre el estudio.

Gracias por su atención.

2. Propósito del Estudio

El propósito de esta investigación es analizar los hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años, es decir que tipos de alimentos consumen con mayor frecuencia los niños, mediante indicadores como peso, talla y otros parámetros con la finalidad de formular estrategias efectivas para mejorar la alimentación de los niños, promoviendo su crecimiento y desarrollo en la zona urbana de la Parroquia de San Pablo de Lago.

3. Procedimientos

Si acepta participar, se le solicitara completar una encuesta en línea o formato impreso. El tiempo estimado para su realización de la encuesta es de aproximadamente de 25 a 30 minutos.

4. Confidencialidad

Todas las respuestas proporcionadas en la encuesta serán tratadas con estricta confidencialidad. Su nombre no será registrado, por lo que no se divulgarán resultados que permitan su identificación individual.

La información recopilada se utilizará exclusivamente con fines de investigación y no será compartida con personas ajenas al equipo directamente involucrado en este estudio.

5. Contacto para Preguntas

Si tiene alguna duda con respecto al estudio o sus derechos como participante, puede contactar a:

Investigador: Ingrid Aracely Méndez Guerra

Teléfono: 0980075577

Correo electrónico: ingrid.mendez@upec.edu.ec

Consentimiento

Al completar y enviar la encuesta, usted manifiesta su consentimiento para participar en este estudio y autoriza el uso de sus respuestas exclusivamente con fines de investigación.

Firma de las Partes:

Estudiante de Tesis: _____

Méndez Guerra Ingrid Aracely



Nombre del Participante: _____

(Firma del Participante)



Gracias por su participación en esta investigación. Sus aportes son valiosos y ayudarán a avanzar en nuestro conocimiento en este campo.

Anexo 5. Registro Fotográfico



Imagen1. Encuesta realizada por Ingrid Méndez



Imagen 2. Toma de peso y perímetro cefálico por Ingrid Méndez

“Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años”

por Ingrid Aracely. Méndez Guerra

Fecha de entrega: 18-may-2026 06:14a. m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2964088196

Nombre del archivo: TESIS-INGRID_MENDEZ-2026.docx (1.41M)

Total de palabras: 18945

Total de caracteres: 108343

"Hábitos alimentarios y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 meses a 3 años"

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Politécnica Estatal de Carchi Trabajo del estudiante	1 %
2	repositorio.unesum.edu.ec Fuente de Internet	9%
3	repositorio.upec.edu.ec Fuente de Internet	1%
4	repositorio.uotavalo.edu.ec Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 1%

Excluir bibliografía

Apagado