



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN

Facultad de Medicina Humana “Hipólito Unanue”

Escuela Profesional de Nutrición

**“CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE EL ETIQUETADO NUTRICIONAL
Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE SUS HIJOS DE 2 A 4
AÑOS DE LOS CENTROS COMUNITARIOS DE LA ONG OSCAR DE PERÚ –
LIMA”**

Tesis Para optar el Título de Licenciada en Nutrición

AUTOR (A)

Llana Campos, Yuliana Celia

ASESOR (A)

Lic. Márquez Rodríguez, Carmen

JURADOS

Dr. Cerna Iparraguirre, Fernando

Dr. Panzera Gordillo, Dante

Dr. Sandoval Díaz, Wilder

Lic. Vílchez Dávila, Walter

LIMA – PERÚ

2019

Dedicatoria

A Dios por darme salud, vida e iluminarme en esta trayectoria de mi vida.

A mis queridos padres por brindarme su apoyo incondicional en cada nueva etapa de mi vida.

A los distinguidos docentes que compartieron sus conocimientos, experiencias y consejos en
esta maravillosa carrera de nutrición.

A mi base La 29, con quienes he compartido experiencias, vivencia y conocimientos, durante
los 5 años de la carrera de nutrición.

Agradecimientos

A Dios, por permitirme seguir mi sueño.

A mis queridos padres, por darme la vida y permitirme realizar mis metas, en especial a mi madre por comprenderme y no rendirse conmigo en el transcurso de mis sueños.

A mis hermanos, quienes están ahí siempre, dándome todo su apoyo.

A la prestigiosa Universidad Nacional Federico Villarreal, por darme la oportunidad de crecer profesionalmente en esta carrera de nutrición.

Al coordinador general de la ONG OSCAR DE PERÚ, por concederme el permiso para realizar mi proyecto de tesis.

A la coordinadora de nutrición de la ONG OSCAR DE PERÚ, por brindarme su apoyo incondicional en la realización de mi proyecto de tesis.

A todas aquellas personas involucradas, que hicieron posible que mi proyecto de tesis sea una realidad.

Índice

Resumen..... 7

***Abstract* 8**

Capítulo I

I. Introducción 9

1.1. Descripción y formulación del problema 10

1.1.1. Problema general 10

1.1.2. Problemas específicos 10

1.2. Antecedentes 10

1.3. Objetivos 13

1.3.1. Objetivo general 13

1.3.2. Objetivos específicos 13

1.4. Justificación 14

1.5. Hipótesis 15

1.5.1. Hipótesis general 15

1.5.2. Hipótesis específicas 15

Capítulo II

II. Marco Teórico 16

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación 16

Capítulo III

III.	Material y métodos	29
	3.1. Tipo de investigación	29
	3.2. Ámbito temporal y espacial.....	29
	3.3. Variables	29
	3.4. Población de estudio	30
	3.5. Muestra de estudio.....	31
	3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
	3.7. Procedimiento de recolección de datos	33
	3.8. Procesamiento y análisis de datos.....	34

Capítulo IV

IV.	Resultados.....	36
------------	------------------------	-----------

Capítulo V

V.	Discusión.....	63
-----------	-----------------------	-----------

Capítulo VI

VI.	Conclusiones.....	69
------------	--------------------------	-----------

Capítulo VII

VII.	Recomendaciones.....	71
-------------	-----------------------------	-----------

Capítulo VIII

VIII. Referencias bibliográficas	73
---	-----------

Capítulo IX

IX. Anexos	78
Anexo 1: Operacionalización de las variables	79
Anexo 2: Matriz de consistencia	80
Anexo 3: Cronograma de actividades	81
Anexo 4: Financiamiento	82
Anexo 5: Encuesta base para la construcción de mi instrumento actual.....	83
Anexo 6: Validación del instrumento actual.....	85
Anexo 7: Confiabilidad del instrumento actual.....	86
Anexo 8: Consentimiento informado.....	88
Anexo 9: Encuesta actual	89
Anexo 10: Medición de la variable conocimiento por Escala de Stanones	93
Anexo 11: Registro de valoración antropométrica	94
Anexo 12: Registro fotográfico	96

“Conocimiento de los padres sobre el etiquetado nutricional y su influencia en el estado nutricional de sus hijos de 2 a 4 años de los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ – Lima”

Llana Campos, Yuliana Celia

Resumen

El presente estudio de investigación busca determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de los padres sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional de sus hijos de 2 a 4 años que asisten a los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ en el año 2018. Es un estudio descriptivo, transversal, prospectivo y observacional. Se contó con la participación de 70 padres y 70 niños. Para la recolección de datos se realizó una encuesta para evaluar los conocimientos que tienen los padres de familia sobre el etiquetado nutricional, además se evaluó el estado nutricional de los niños menores de 5 años. Se utilizó la prueba estadística no paramétrica Chi cuadrado. Entre los resultados más relevantes tenemos que el 50 % de los encuestados cuentan con un nivel de instrucción secundario. Además, un 50 % del total de encuestados tuvieron un conocimiento medio sobre el etiquetado nutricional. Sin embargo, el 32.9 % de los padres con conocimiento bajo, tenían hijos con estado nutricional normal según P/T, representando un 18.6 %. A diferencia, de los padres que tenían un conocimiento alto, que eran un 17.1 %, tenían hijos con estado nutricional normal según P/T, representando un 10 %. Resultados similares sucedieron para los demás diagnósticos de los indicadores antropométricos de los niños, con respecto al nivel de conocimiento de los padres de familia. Concluyéndose, que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos de los padres sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional de sus hijos de 2 a 4 años, ya que se obtuvo un $p > 0.05$.

Palabras claves: Estado nutricional, etiquetado nutricional, conocimiento.

Abstract

This research study seeks to determine the relationship between the level of knowledge of parents about nutritional labeling and the nutritional status of their children aged 2 to 4 years attending the community centers of the NGO OSCAR DE PERÚ in the year 2018. It is a descriptive, cross-sectional, prospective and observational study. It was attended by 70 parents and 70 children. For data collection, a survey was conducted to evaluate the knowledge that parents have about nutritional labeling, and the nutritional status of children under 5 years of age was evaluated. The nonparametric statistical test Chi square was used. Among the most relevant results we have that 50% of respondents have a secondary level of education. In addition, 50% of the total respondents had an average knowledge about nutritional labeling. However, 32.9% of parents with low knowledge had children with normal nutritional status according to P / T, representing 18.6%. In contrast, of the parents who had high knowledge, who were 17.1%, they had children with normal nutritional status according to P / T, representing 10%. Similar results occurred for the other diagnoses of the anthropometric indicators of the children, with respect to the level of knowledge of the parents. Concluding, that there is no significant relationship between the level of knowledge of parents about the nutritional labeling and the nutritional status of their children aged 2 to 4 years, since a $p > 0.05$ was obtained.

Keywords: *Nutritional status, nutritional labeling, knowledge*

Capítulo I

I. Introducción

El etiquetado nutricional nos aporta una información indispensable de los nutrientes que contiene el producto envasado, que sirve como herramienta clave, para que los consumidores puedan seleccionar sus alimentos industrializados de manera más objetiva, cercano a lo saludable. Un etiquetado adecuado es cuando la información presentada, esta de la manera más clara, concisa y directa posible; con ello ayudaría al consumidor a comprar los productos más adecuados a sus necesidades personales y a las de su familia.

El estado nutricional en el Perú en niños menores de 5 años, está siendo un tema preocupante de salud pública, debido al incremento de niños con sobrepeso y obesidad. Existen demasiados factores con respecto a estas enfermedades no transmisibles; sin duda a ello, debemos resaltar el consumo de una gran variedad de alimentos industrializados, como: galletas, gaseosas, carnes procesadas, caramelos, helados, entre otros.

Debido, a que el padre de familia es el responsable del consumo de estos alimentos en sus hijos, es importante enfatizar a los padres el tema de la salud nutricional infantil y con ello, regularizar el consumo desmedido de estos alimentos industrializados; teniendo en cuenta, la información nutricional, a la hora de la selección de los productos alimentarios procesados.

En este trabajo de investigación, se quiere relacionar la influencia que tiene el conocimiento del padre de familia sobre el etiquetado nutricional con respecto al estado nutricional de sus hijos menores de 5 años, que asisten continuamente a una ONG en el Perú. Con ello, se quiere descubrir, si los padres de familia consideran necesario la etiqueta nutricional, en el momento de la compra de los alimentos para sus hijos. Y de la

misma manera, se quiere conocer el estado nutricional de sus hijos, y observar el impacto que tiene el conocimiento del etiquetado de los padres en ellos.

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Problema General

¿Existe relación entre el nivel de conocimientos de los padres sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional de sus hijos de 2 a 4 años que asisten a los grupos de SET (Sala Estimulación Temprana) de los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ (Oficina de solidaridad de los Carmelitas Descalzos de Perú) de Lima en el año 2018?

1.1.2. Problemas Específicos

Problema Específico 1

¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los padres de familia sobre el etiquetado nutricional, que asisten a los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018?

Problema Específico 2

¿Cuál es el estado nutricional de los niños de 2 a 4 años que asisten a los grupos de SET de los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018?

1.2. Antecedentes

Salvador Esquivel y Barreda Coaquira (2006) realizaron este estudio de investigación en 7 comités del Vaso de leche de 7 localidades de Lima Metropolitana, con el propósito de determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las

madres sobre nutrición y el estado nutricional de los niños de 1 a 5 años beneficiarios del vaso de leche; con la cual, el 54,1% de las madres sabe poco sobre nutrición y, sin embargo, tienen niños con estado nutricional normal que es un 69,4%. Cabe recalcar, que el 77,05% son madres con un nivel de instrucción secundario y que el 84,22% de madres refieren haber recibido información sobre nutrición del personal de salud. Por lo que, concluyeron que el estado nutricional del niño es independiente del nivel de conocimientos que tenga la madre sobre nutrición.

Alzate, Castrillón y Castillo (2015) desarrollaron un estudio, en la cual, participaron estudiantes universitarios entre los 18 y 30 años, para determinar si los consumidores leen y comprenden las etiquetas nutricionales de los productos alimenticios. Dándoles como resultado, que la información en el etiquetado nutricional debe ser una manera clara, concisa y directa; con lo cual, atrae la atención del consumidor.

López y Restrepo (2014) realizaron un estudio, para poder ver si hay una relación entre las variables sociodemográficas con la lectura de las etiquetas por parte del consumidor e identificar la percepción que ellos tienen, sobre el etiquetado nutricional. Por lo cual, les resultó en el análisis de los datos, que otras razones de tipo personal y cultural determinan la decisión y elección de compra de alimentos procesados, por parte del consumidor; y no tanto, si tienen conocimiento sobre el etiquetado nutricional.

Sanzón (2012) en este presente estudio en Bogotá, se evaluó el conocimiento y la utilización del etiquetado nutricional en la Localidad de Chapinero, contando con la participación de 100 padres de familia con hijos de 6 a 12 años.

Dándoles como resultado, que la mayoría de los padres de nivel económico alto y con un grado de instrucción secundario, utilizaban y sabían qué es el etiquetado nutricional; sin embargo, los padres con un nivel económico bajo, no utilizaban el etiquetado nutricional, debido a que no les llamaba la atención, ni podían comprenderlo. Por lo cual, concluyó que existe una relación significativa entre el nivel educativo y el nivel económico con la utilización del etiquetado nutricional y la comprensión de la misma.

Meza, Núñez y Maldonado (2018) en este estudio refieren que la modernización de la industria alimentaria, facilitó el acceso de alimentos procesados a toda la población, conteniendo en sus productos, nutrimentos en cantidades excesivas de azúcares simples, grasas saturadas y de sodio. Con la cual, al aumento del sobrepeso y obesidad, además, del incremento de la morbilidad y mortalidad por enfermedades crónico degenerativas, debido al consumo indebido de estos. Por la cual, el objetivo del estudio fue determinar la adecuación de la composición nutricional de alimentos procesados y ultraprocesados de acuerdo al Perfil de Alimentos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), respecto a los nutrientes críticos según lo declarado en el etiquetado nutricional. Con la cual, nos concluye que los alimentos procesados contienen muchos ingredientes que sobrepasan lo permitido o recomendado por la OPS. Según el estudio, el mejor consejo dietético que dan, es basar las dietas en preparaciones con alimentos frescos y mínimamente procesados.

Montes, Macedo y Aguilar. Desarrollaron un estudio en la que evaluaron el conocimiento, mediante un cuestionario sobre el etiquetado de alimentos. Participaron 260 voluntarios entre 18 y 70 años. Por lo tanto, refirieron que la población tiene conocimiento sobre el etiquetado nutricional de los alimentos,

además, de considerarlos necesarios a la hora de seleccionar estos mismos; sin embargo, la población que lee y comprende el etiquetado de los alimentos, es mayor, en quienes tienen un nivel de instrucción más alto y es el género femenino quienes más toman en cuenta el etiquetado nutricional. El estudio nos menciona que a pesar que un mayor número de personas toma en cuenta el etiquetado nutricional de los alimentos, estas mismas consideran que no son claras, ni precisas en su totalidad, por lo que confunde a la población.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de los padres sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional de sus hijos de 2 a 4 años que asisten a los grupos de SET de los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018.

1.3.2. Objetivos Específicos

Objetivo Específico 1

Conocer el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el etiquetado nutricional, que asisten a los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ en el año 2018.

Objetivo Específico 2

Descubrir el estado nutricional que tienen los niños de 2 a 4 años que asisten a los grupos de SET de los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018.

1.4. Justificación

En el Perú, de acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2017), casi 12.9% de los niños menores de 5 años sufren desnutrición crónica (i. e., baja talla para la edad de acuerdo al Z-score del patrón de la Organización Mundial de la Salud). Esto quiere decir que 13 de cada 100 niños y niñas menores de 5 años tienen retraso de crecimiento en el Perú.

Según el Sistema de Información del Estado Nutricional de niños menores de 5 años y gestantes que acuden a los Establecimientos de Salud, en el año 2017, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en menores de cinco años fue de 7.9%, es decir, casi 1 de cada 10 niños y niñas menores de 5 años tuvo una acumulación excesiva de grasa corporal. (OBSERVA-T PERÚ, 2018).

En este sentido se quiere concientizar a la población con respecto al riesgo nutricional que podría tener consecuencia en el niño, con respecto a los contenidos de nutrientes en la información nutricional que nos proporcionan los alimentos industrializados.

Por todo ello, se debe resaltar que los niños menores de 5 años, podrían encontrarse en una situación de riesgo que no solo compromete su desarrollo actual sino también el resto de su vida. Considerando que los determinantes de la desnutrición infantil y el exceso de peso obedecen a múltiples factores, por lo cual, es necesario que se tomen medidas y acciones de manera unificada, desde todos los sectores de la sociedad, para enfrentar este problema. (Alcázar L., Marini A. y Walker Ian, 2009, p.1)

En este contexto, el conocimiento que los padres tengan sobre nutrición y desarrollo infantil no solo les ayudará a implementar mejores prácticas de educación,

nutrición y cuidado de salud de sus hijos, también contribuirá a mejorar los servicios que brinda el Estado en esta área de la política social. (Banco Mundial, 2006)

1.5. Hipótesis

1.5.1. Hipótesis General

Ho.: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional de los niños de 2 a 4 años que asisten a los grupos de SET de los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018.

Ha.: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional de los niños de 2 a 4 años que asisten a los grupos de SET de los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018.

1.5.2. Hipótesis Específica

Hipótesis Específica 1

El 70 % del total de padres de familia salieron en la encuesta con un conocimiento medio sobre el etiquetado nutricional.

Hipótesis Específica 2

El 70 % de los niños de 2 a 4 años fueron diagnosticados con un estado nutricional normal según la talla/edad; un 40 % fueron diagnosticados con un estado de riesgo de sobrepeso según el indicador de peso/talla, un 60 % salió con un diagnóstico de sobrepeso según el indicador de peso/edad y, por último, pero no menos importante, un 55 % fueron diagnosticados con un estado de riesgo de sobrepeso según el indicador del IMC/edad.

Capítulo II

II. Marco Teórico

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

Educación nutricional

González, Romero, Tamer y Guerra (2012) desarrollaron un estudio sobre el etiquetado nutricional, en la que afirman:

La educación nutricional en los consumidores, debe incluir tanto los aspectos cognitivos como los aspectos conductuales, para que puedan tomar decisiones oportunas. En este sentido, la información nutricional que se presentan en las etiquetas de los alimentos deben ser de fácil comprensión, por lo cual, los consumidores puedan comparar de una manera más fácil el contenido de nutrientes de los alimentos procesados de distintas marcas. Por todo ello, es fundamental proveer información más directa y breve posible en el etiquetado para aumentar el bienestar de los consumidores en el momento de la elección de los productos procesados, ayudándoles a tomar decisiones informadas. (Hennebery y Armbruster, 2003) (p.41)

Etiquetado Nutricional

FAO & OMS. (2007) refiere que el etiquetado nutricional es el principal medio que comunica compradores y consumidores, por lo que es, el factor primordial en la identidad del producto y un motivador frente a las decisiones de consumo. (p.5)

Herrera, Villarreal & Del Toro (2012) menciona que: “el etiquetado nutricional, es una herramienta de la seguridad alimentaria que requiere la vigilancia y control permanente de las autoridades competentes y de los ciudadanos, como política pública que direcciona estrategias, objetivos y metas hacia el bien común” (p.185).

Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN, 2018) nos afirma que: “el etiquetado nutricional es un elemento fundamental a la hora de apoyar al consumidor en la confección de su dieta diaria, y por ello la información que contiene debe ser lo más precisa, clara y completa posible” (p.29).

Importancia del etiquetado nutricional

El etiquetado es una fuente de información y de orientación al consumidor al momento de seleccionar sus alimentos envasados, por lo que, es de vital importancia poner mucho énfasis en la presentación de normas por parte del gobierno sobre el etiquetado nutricional como tema de salud pública en nuestro país. Ruiz Chércoles E y Cenarro Guerrero T. (2016) afirman:

El etiquetado nos permite conocer el alimento, su origen, su modo de conservación, los ingredientes que lo componen o los nutrientes que aportan a nuestra dieta. La información nutricional de un alimento se refiere a su valor energético y sus nutrientes: grasas, grasas saturadas, hidratos de carbono, azúcares, proteínas y sal. Por eso es muy importante que haya una regulación. (p.357)

Valor Nutricio y como se ajusta a la dieta total: %Valor Diario

De acuerdo a un estudio de investigación sobre el etiquetado nutricional, nos explica que:

Las etiquetas nutricionales proporcionan información sobre la cantidad de nutrimentos que contienen en alimento envasado. Por lo cual, la etiqueta nos muestra el porcentaje del Valor Diario (VD) que se suministra por porción. Se debe recordar que el VD no es la ingesta recomendada para los individuos, ya que ningún valor estándar de un nutrimento puede aplicarse a todas las personas, por lo que, son puntos de referencia. Generalmente, los VD se basan en una dieta de 2000 kcal, las cuales son indicadas en la información nutricional. (p.1)

Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2016) nos recuerda que debemos

limitar el consumo diario de grasa total, grasa saturada, sodio y colesterol por debajo del Valor diario. Por lo que, nos recomienda seguir como regla general lo siguiente:

- El 5% o menos del Valor Diario es **BAJO**
- Entre el 6% y el 19% del Valor Diario es **MEDIO**
- El 20% o más del Valor Diario es **ALTO**

De esta forma sencilla, ayudamos al consumidor a identificar fácilmente los nutrientes que debe reducir, como la grasa, grasa saturada, colesterol y sodio, prefiriendo los alimentos procesados que contengan 5% o menos de estos nutrientes; de igual forma, seleccionar aquellos alimentos procesados que contengan 20% o más de nutrientes que sean benéficos para la salud. (p.5-6)

FDA (2009) refiere, que los valores de referencia que informan sobre la cantidad de nutrimentos en la etiqueta nutricional, son dos: el primero es valor diario de referencia (VDR) y el segundo es la ingesta diaria de referencia (IDR). Sus valores ayudan al consumidor a interpretar la información sobre la cantidad de nutrimentos presentes en un producto alimenticio, además de poder comparar los valores nutricionales, con respecto a otros productos. El VDR se restablece para adultos y niños de cuatro años de edad o más, al igual que la IDR, a excepción de las proteínas.

(p.1)

Cuadro 1.

Valores Diarios Recomendados

Valores de Referencia Diarios #	
Componente alimentario	VRD
Grasa	65 g
Ácidos grasos saturados	20 g
Colesterol	300 mg (máximo)
Hidratos de carbono totales	300 g
Fibra dietética	25 g (mínimo)
Sodio	2 400 mg
Potasio	3 500 mg
Proteínas*	50 g

Nota: # Valores diarios de nutrimentos para los que no existe una RDA, se incluyen: grasa, fibra, colesterol y sodio

*VRD para proteínas no se aplican a ciertas poblaciones. La ingesta diaria de referencia se ha establecido para estos grupos: niños de 1 a 4 años:16g; lactantes menores de 1 año:14g; embarazadas:60g; madres lactando: 65g

Fuente: FDA, 2009

Cuadro 2.*Ingesta Diaria Recomendada*

Ingestas Diarias de Referencia*			
Nutrimento	Cantidad	Nutrimento	Cantidad
Vitamina A	5 000 UI	Ácido fólico	0.4 mg
Vitamina C	60 mg	Vitamina B12	6 mcg
Tiamina	1.5 mg	Fósforo	1.0 g
Riboflavina	1.7 mg	Yodo	150 mcg
Niacina	20 mg	Magnesio	400 mg
Calcio	1.0 g	Zinc	15 mg
Hierro	18 mg	Cobre	2 mg
Vitamina D	400 UI	Biotina	0.3 mg
Vitamina E	30 UI	Ácido Pantoténico	10 mg
Vitamina B6	2.0 mg		

Nota: Tomado de Kurtzwell P: “Daily values”, 1993

*Son los valores diarios de nutrimentos para proteínas, vitaminas y minerales, basados en las RDA.

Fuente: FDA, 2009

Limitar estos nutrientes

FDA (2016) recomienda limitar el consumo excesivo de grasa (grasas saturados o grasas trans) de sodio, debido a que estos nutrientes aumentan el riesgo de contraer ciertas enfermedades crónicas, como las enfermedades cardiacas, algunos cánceres y la presión arterial alta. Por lo que, aconseja tratar de mantener estos nutrientes al nivel más bajo posible todos los días. (p.3)

Con respecto a la cantidad de grasas que se visualizan en la información nutricional de los alimentos procesados, debemos tener en cuenta:

Si se indica **“bajo contenido en grasa”**, no contiene más de 3 g de grasa/100 g del alimento sólido o 1,5 g de grasa/100 ml. Si se trata de leche semidesnatada no más de 1,8 g/100 ml. y si es **“Bajo contenido en grasas saturadas”**, si la suma de los

ácidos grasos saturados y los ácidos grasos “trans” del producto no es superior a 1,5 g/100 g en el caso de los sólidos y 0,75 g/100 ml en los líquidos. No superará el 10% de su aporte energético. El consumo **de grasas totales** de la dieta no debe superar el 30-35% de la ingesta calórica total. No debemos tomar más de 70 g en total al día. (Ruiz E y Cenarro T, 2016, p. 363)

Consumir con cuidado

FDA (2009) afirman que la cantidad adecuada de proteínas de un alimento industrializado (lácteos) es de vital importancia, para el buen crecimiento y desarrollo de nuestros niños, según el VRD es de 16g, en niños de 1 a 4 años. Sin embargo, la cantidad de azúcar brindada en estos alimentos industrializados, ya sean lácteos o un alimento distinto deben de ser bajos. (p.1).

Con respecto a la cantidad de azúcar que se visualiza en la información nutricional de los alimentos envasados, debemos tener en cuenta:

Si se indica **“Bajo contenido en azúcar”**: no más de 5 g de azúcar/100 g o 2,5 g de azúcar/100 ml., si es **“Sin azúcar”**: no más de 0,5 g de azúcar / 100 g o 100 ml. y si es **“Sin azúcares añadidos”**: cuando al alimento no se le ha agregado ningún otro ingrediente con capacidad edulcorante. ((Ruiz E y Cenarro T, 2016, p.363)

OMS (2015) nos recomienda en la nueva directriz sobre la ingesta de azúcares para adultos y niños, reducir el consumo de azúcares libres a lo largo de la toda nuestra vida. El consumo de azúcares libres se debería reducir a menos del 10% de la ingesta calórica total, sin embargo, una reducción por debajo del 5% de la misma, produciría grandes beneficios para la salud (p.1)

Definición del Etiquetado Frontal

Guía que indica la cantidad de energía (Kcal) y el máximo de grasas, grasas saturadas, sodio y azúcares; referenciados al porcentaje que estos nutrientes representan en las necesidades diarias de una dieta promedio de 2000 Kcal. Además, declaran que el etiquetado GDA (Guías Diarias de Alimentación), visualiza estos nutrientes en la parte frontal del paquete de los productos, debido a que son representados como nutrientes críticos desde la perspectiva de la salud pública, ya que un consumo desmedido de estos nutrientes, está asociado a tener una prevalencia mayor de ECNT. Sin embargo, el % GDA que delimita el consumo máximo de los nutrientes, fueron creados por las mismas empresas alimentarias. Por lo anterior, existe una gran preocupación, debido a que, los valores de referencia utilizados en este tipo de etiquetado no están basados en las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, los valores mexicanos o los del Instituto de Medicina de los Estados Unidos, por lo que no se recomienda su utilización en políticas de salud pública ni para metas de consumo individual. (Centro de Investigación en Nutrición y Salud del Instituto Nacional de Salud Pública en México, 2011, p.12-13)

En América Latina, el sistema GDA es actualmente uno de los más utilizados. Sin embargo, este sistema ha demostrado ser confuso aún para una población con alto nivel educativo. Las personas con menor nivel educativo y económico prefieren sistemas sencillos, que llamen la atención, que no requieran de habilidades matemáticas y que tomen poco tiempo para interpretarlos. (UNICEF, 2016, p.2)

Cuadro 3.

Comparación del porcentaje de consumo de nutrimentos recomendado para adultos sanos: GDA, OMS, recomendaciones para la población mexicana y para población estadounidense

	GDA, 2005	OMS, 2003	Recomendaciones mexicana, 2009	Recomendaciones EUA, 2010
Energía	2000 kcal			
Grasas	33	15 – 30	25 – 30	20 – 35
Grasas S.	10	< 10	< 7	< 10
HCO	47	55 - 75	55 – 63	45 – 65
Azúcares A.	10	< 10	10 % de HCO	-
Azúcares T.	19	-	-	-
Fibra NPS	18	> 20	-	-
Fibra AOAC	24	> 25	30 – 35	28 – 34
Proteína	8 – 9	-	-	10 – 35
Sodio	2 – 4	< 2	1.6	< 2.3
Sal	6	< 5	4	-

Nota: Los valores se presentan como porcentaje de energía de la dieta a excepción de fibra, sodio y sal que se presentan en gramos al día.

HCO = Hidratos de carbono. Polisacáridos no amiláceos; Azúcares A. = Azúcares añadidos; Azúcares T. = Azúcares totales; Grasas S. = Grasa saturadas

Fuente: Centro de Investigación en Nutrición y Salud del Instituto Nacional de Salud Pública en México, 2011

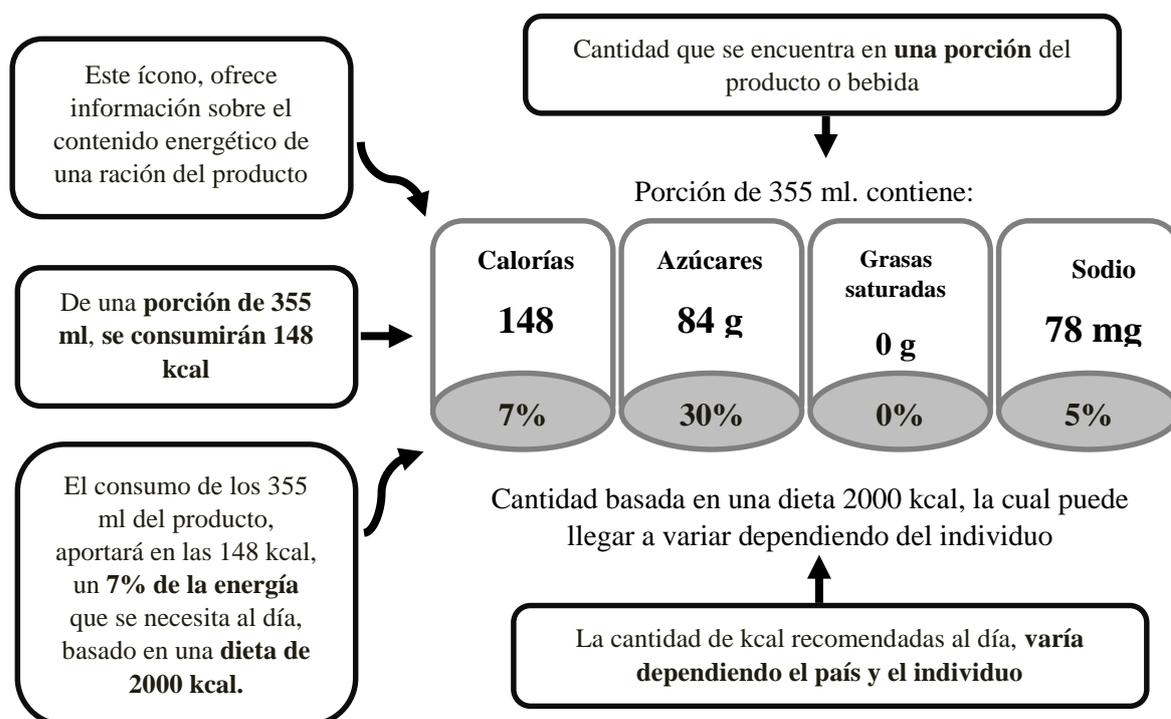


Figura 1.: Interpretación del etiquetado nutricional GDA. Recuperado de UNICEF, 2016

Estado nutricional del niño menor de 5 años

La antropometría resume, mediante indicadores, varias condiciones de salud y de nutrición. Teniendo un bajo costo, simplicidad, validez y aceptación social. Por lo que, es justificable su uso en el monitoreo nutricional, principalmente en poblaciones con riesgo de sufrir malnutrición. Es el método no invasivo más aplicable para evaluar el tamaño, las proporciones e, indirectamente, la composición del cuerpo humano. (Calvo E., et.al., 2009, p.14).

Definición de malnutrición

OMS (2018) nos lo define “«malnutrición» a las carencias, los excesos y los desequilibrios de la ingesta calórica y de nutrientes de una persona” (p.1).

Sin embargo, debemos tener en cuenta, que la malnutrición en la población peruana, está relacionada a diferentes factores, una de las más importantes, la desinformación. Por lo que, el estado nutricional de los niños más pequeños, preocupa, debido reciente crecimiento de niños con sobrepeso y obesidad, relacionadas a una mala educación alimentaria; además, del retardo de crecimiento.

Desnutrición

OMS (2018) menciona que la desnutrición abarca 4 tipos: la insuficiencia de peso respecto de la talla, la cual, la denomina emaciación, debido a que, la pérdida de peso, podría ser por una mala alimentación o por una enfermedad infecciosa;

la talla insuficiente respecto de la edad, la cual, la denomina retraso del crecimiento, debido a varios factores socioeconómicos, además de salud y nutrición deficiente en la madre y lactante o niño pequeño, por lo que, impide que el niño desarrolle plenamente su potencial físico y cognitivo; insuficiencia ponderal siendo cuando un niño pesa menos con respecto a su edad y, por último; la carencias de vitaminas y minerales. Además, la OMS recalca: “que los más vulnerables ante la enfermedad y la muerte son los niños con desnutrición” (p.1).

Sobrepeso y Obesidad

OMS (2018) nos lo define como: “una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud” (p.1).

Sin embargo, debemos tener en cuenta la fecha de nacimiento en los niños menores de 5 años, al definir el sobrepeso (> de +2DS por encima de la mediana) y la obesidad (>+3DS por encima de la mediana), evaluados por el patrón de crecimiento infantil de la OMS.

Mediciones, índices e indicadores

Ábeya E., et.al. (2009) menciona que las mediciones básicas que considera son el peso, la talla y el perímetro cefálico. Sin embargo, un peso por sí solo, no tiene ningún significado, a menos que sea relacionada con la edad o la talla y el sexo de una persona. Se debe, recalcar que los índices antropométricos son combinaciones de medidas, obteniéndose índices básicos en niños que son: peso para la edad,

talla para la edad, peso para la talla, índice de masa corporal para la edad y perímetro cefálico para la edad. Sin embargo, los indicadores se refieren al uso o aplicación de los índices, se construyen a partir de ellos y describen no al individuo sino a la población (p.15)

Cuadro 4.

Diferenciación entre medición, índice e indicador

	Medición	Índice	Indicador
Variable	Peso, talla, etc.	Peso/edad, Talla/edad, Peso/talla, IMC	Prevalencia de malnutrición
Escala de medición	kg, cm.	Percentiles Puntaje Z o de desvío Estándar Porcentaje de adecuación a la mediana	Porcentaje de la población que se encuentra por debajo o por encima de un límite predeterminado
¿Con qué se compara?	----	Tabla o Curva de referencia para la edad y el sexo	Población de referencia Porcentaje esperable de la población normal que se encuentra por debajo o por encima de un límite predeterminado
Aplicación	Individual	Individual	Poblacional

Fuente: Evaluación del estado nutricional de niñas, niños y embarazadas mediante antropometría. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación, 2009.

Clasificación del estado nutricional en niñas y niños menores de 5 años

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL CONTROL DEL CRECIMIENTO

Y DESARROLLO DE LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS

R. M. – N° 990 - 2010/MINSA, establece que los niños y las niñas desde los 29 días de nacido hasta los 4 años y 12 meses. Tendrá el diagnóstico de su estado nutricional de acuerdo a la comparación de indicadores: P/E, T/E y P/T con los valores de los Patrones de Referencia de la OMS del 2006. Sin embargo, si los indicadores P/E, T/E o P/T se encuentran dentro de los rangos de normalidad (+2 a -2 DS), pero la tendencia del gráfico de la niña o niño no es paralelo a las curvas de crecimiento del patrón de referencia vigente, se considerará Riesgo Nutricional. (p.31)

Cuadro 5.

Clasificación del estado nutricional

Puntos de corte	Peso para Edad	Peso para Talla	Talla para Edad
Desviación Estándar	Clasificación	Clasificación	Clasificación
> + 3		Obesidad	
> + 2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+ 2 a - 2	Normal	Normal	Normal
< - 2 a - 3	Desnutrición	Desnutrición Aguda	Talla baja
< - 3		Desnutrición Severa	

Fuente: OMS, 2006

Cuadro 6.*Interpretación de indicadores antropométricos*

Indicadores de crecimiento				
Puntuación Z	Longitud/talla para la edad	Peso para la edad	Peso para la longitud/talla	IMC para la edad
Por encima de 3			Obeso	Obeso
Por encima de 2	Normal		Sobrepeso	Sobrepeso
Por encima de 1	Normal		Possible riesgo de sobrepeso	Posble riesgo de sobrepeso
0 (mediana)	Normal	Normal	Normal	Normal
Por debajo de – 1	Posible riesgo	Posible riesgo	Posible riesgo	Posible riesgo
Por debajo de – 2	Talla baja	Bajo peso	Emaciado	Emaciado
Por debajo de – 3	Talla baja Severa	Bajo peso severo	Severamente emaciado	Severamente emaciado

Fuente: OMS, 2008

Capítulo III

III. Material y métodos

3.1. Tipo de investigación

El presente estudio es de método descriptivo, debido a que nos permite relacionar dos variables en un momento dado; es transversal, porque se realiza en un tiempo y espacio determinado; es un estudio prospectivo ya que los datos recogidos son necesarios para el resultado de la investigación y según el propósito del estudio, es observacional.

3.2. Ámbito temporal y espacial

La investigación se realizó en los centros comunitarios de Ancieta Alta, Ancieta Baja y Santa Rosa, pertenecientes a la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018. Esta organización privada se encuentra ubicada en el distrito de El Agustino – Provincia de Lima – Departamento de Lima.

3.3. Variables

Variable independiente:

Conocimiento sobre etiquetado nutricional

Es toda información que tienen los padres de familia con respecto al etiquetado nutricional de los alimentos industrializados, el cual, será obtenido

mediante la aplicación de un cuestionario. Los niveles serán categorizados mediante la Prueba de Stanones en conocimiento alto, medio y bajo.

Variable dependiente:

Estado nutricional

Es la evaluación nutricional que se realizó a los niños de 2 a 4 años mediante las medidas antropométricas de peso y talla, utilizando una balanza y un tallímetro, respectivamente. El diagnóstico nutricional se realizará según los patrones de crecimiento infantil de la OMS, mediante el programa WHO Anthro v3.2.2 (utilizando los indicadores peso/talla, talla/edad, peso/talla y IMC/edad).

3.4.Población de estudio

Descripción de la Población

La población está constituida por el número total de padres de familia y sus hijos de 2 a 4 años que asisten continuamente a los grupos de SET de los centros comunitarios (Ancieta Alta, Ancieta Baja y Santa Rosa) de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018.

Criterios de Inclusión

- Niños cuyas edades oscilan entre 2 a 4 años de edad
- Niños que asisten regularmente a los grupos de SET de los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ – Lima en el año 2018.

- Padres de familia que asisten a los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ a dejar o recoger a sus niños.
- Padres de familia que acepten participar en el trabajo de investigación.

Criterios de Exclusión

- Niños de 2 a 4 años que no son parte del grupo de SET de los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018.
- Niños mayores de 4 años.
- Niños de 2 a 4 años que no asistan regularmente a los grupos de SET de los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018.
- Padres de familia que no dejen ni recojan a sus hijos de 2 a 4 años a los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018.
- Padres de familia que no estén interesados en participar del estudio de investigación.

3.5.Muestra de estudio

Debido a que el universo es pequeño se cree por conveniencia solicitar la participación de toda la población (padres de familia y niños de 2 a 4 años de edad que acuden a los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ en el año 2018, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión). La técnica de muestreo utilizado es no probabilístico y por conveniencia o intencionalidad, pues se considerará a los padres que asistan con sus niños al centro comunitario de la ONG de manera regular durante el tiempo que dure la recolección de datos; con lo cual, se obtuvo una participación de 70 padres de familia con sus respectivos hijos de los

diferentes centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018.

3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos

Métodos utilizados en el estudio de investigación

- Entrevista Cerrada: Se tomó una encuesta de conocimiento sobre el etiquetado nutricional a los padres de familia
- Mediciones antropométricas: Se registró los datos de peso y talla de los niños de 2 a 4 años de edad.

Instrumentos utilizados

Instrumento 1: Encuesta o Cuestionario

Para determinar los conocimientos sobre el etiquetado nutricional de los padres de familia sobre el etiquetado nutricional de los alimentos industrializados que les brindan a sus hijos de 2 a 4 años que asisten a los grupos de SET de los centros comunitarios (Ancieta Alta, Ancieta Baja y Santa Rosa) de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018, se utilizó una encuesta elaborada de 18 preguntas, incluyendo preguntas sobre datos personales y preguntas del estudio de investigación.

Se utilizó un cuestionario validado de otra tesis, perteneciente a Sanzón (2012) “Conocimiento y utilización del rotulado nutricional, en la elección de alimentos por parte de padres y madres de familia de niños de 6 a 12 años de la localidad de chapinero”, para que sea la base de construcción de mi instrumento actual (encuesta). Por lo que, la encuesta reformulada fue sometida a validez de contenido mediante el

Juicio de Expertos, conformado por 10 profesionales de la carrera de nutrición. Los resultados emitidos por los expertos fueron debidamente procesados en una Tabla de Concordancia, con fines de determinar la validez a través de la prueba estadística binomial, donde p fue < 0.05 , por lo que, la concordancia fue significativa. Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó la fórmula de R20 Kuder Richardson.

Instrumento 2: Mediciones antropométricas

Se utilizó un Tallimetro portátil de madera de tres cuerpos plegables de 200 cm de longitud con precisión de 1mm, que se utilizó para obtener la talla de los niños y niñas de 2 a 4 años de edad y una Balanza electrónica de pie marca Seca con capacidad de 150 kg calibrada con precisión de $\pm 0.5\%$, para la obtención del peso de los niños y niñas de la ONG OSCAR DE PERÚ.

Se utilizó una ficha de recolección de datos para colocar las medidas antropométricas de peso, talla, fecha de nacimiento y sexo de los niños y niñas de 2 a 4 años, que se registrarán mediante una balanza y tallímetro. Además, con los datos obtenidos de peso y talla; el estado nutricional de los niños se diagnosticará con los patrones de crecimiento de la OMS, mediante el programa WHO Anthro v3.2.2.

3.7.Procedimiento de recolección de datos

Autorización

Para la realización del presente trabajo de investigación se contó con la previa autorización del coordinador general de los centros comunitarios (Ancieta Alta, Ancieta Baja y Santa Rosa) de la ONG OSCAR DE PERÚ y de la coordinadora del área de Nutrición, así como del consentimiento informado de los padres de familia,

en el cual, se les informó acerca del estudio, los objetivos de la investigación, los fines netamente científicos, además, del total anonimato de los datos de los participantes en la investigación.

Procedimiento

Para la recolección de datos, se realizó las coordinaciones previas con el coordinador general de los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ, mediante el documento brindado por la Escuela Académico Profesional de Nutrición de la Universidad Nacional Federico Villareal, asimismo, se coordinó con la coordinadora del área de nutrición sobre los horarios de recolección de datos y el permiso para acceder a los instrumentos de medición, como la balanza y tallímetro.

Se recepcionó la información de los padres de familia durante 1 mes, mediante el cuestionario de conocimientos sobre el etiquetado nutricional, la cual, se tomó al final de los talleres que realizaba el Servicio de Nutrición a los padres de SET en los distintos centros comunitarios (Ancieta Alta, Ancieta Baja y Santa Rosa) de la ONG. Así mismo, se coordinó tres fechas distintas, para la obtención de medidas antropométricas de peso y talla para los diferentes centros comunitarios de la ONG. Luego, de la recolección de datos, estos fueron procesados mediante el uso de Excel 2016 previa elaboración de la tabla de códigos y tabla matriz.

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Para realizar el análisis de la Variable Nivel de Conocimiento de los padres de familia sobre el etiquetado nutricional, se aplicó la prueba de Stanones en tres categorías: Alto, medio y bajo. Los datos completos obtenidos, fueron procesados

mediante el programa Excel 2016 mediante matrices, con la cual, se procedió a exportar al programa SPSS V25, para el análisis de todos los datos.

Asimismo, para establecer la relación entre el nivel de conocimientos de los padres sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional de los niños de 2 a 4 años de edad se utilizó la prueba de significancia estadística: Chi cuadrado de Pearson (χ^2), considerándose un 95% de nivel de confianza y un p valor < 0.05 , para asumir que existe relación.

En cuanto a los resultados, son presentados en gráficos y tablas estadísticas para su mejor comprensión, análisis e interpretación respectiva acorde con los objetivos y con la base teórica.

Capítulo IV

IV. Resultados

La muestra analizada incluyó a 70 padres de familia y 70 niños de 2 a 4 años de edad, pertenecientes a los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ en el 2018, respetando los criterios de inclusión y exclusión.

4.1. Datos generales

Se analizaron variables de caracterización como edad, parentesco con el niño o niña, grado de instrucción, las cuales nos permitieron conocer mejor a la muestra analizada, con respecto a los padres de familia. Por lo cual, los datos recolectados de la investigación fueron procesados en gráficas y tablas estadísticas para su mejor comprensión a fin de realizar el análisis e interpretación correspondiente en base al marco teórico e implicancia.

Características de la muestra:

De los resultados obtenidos en cuanto a rango de edad se obtuvo que del 100 % (70) de padres de familia encuestados, el 42.9 % (30) tienen entre 20 y 30 años, el 32.9 % (23) se encuentran entre los 31 y 40 años, el 14.3 % (10) tienen entre 41 y 50 años, el 7.1 % (5) tienen entre 51 y 60 años, y el 2.9 % (2) tienen menos de 20 años. Asimismo, con respecto al parentesco del encuestado con el niño (a), tenemos que el 75.7 % (53) son madres, el 12.9 % (9) son otros familiares y el 11.4 % (8) son padres. Finalmente, con respecto al grado de instrucción de los padres de familia,

tenemos que el 50 % (35) tienen el grado de secundaria, el 48.6 % (34) tienen el grado universitario o carrera técnica y el 1.4 % (1) no tiene ningún grado de instrucción.

4.2.Datos Específicos:

NIVEL DE CONOCIMIENTOS

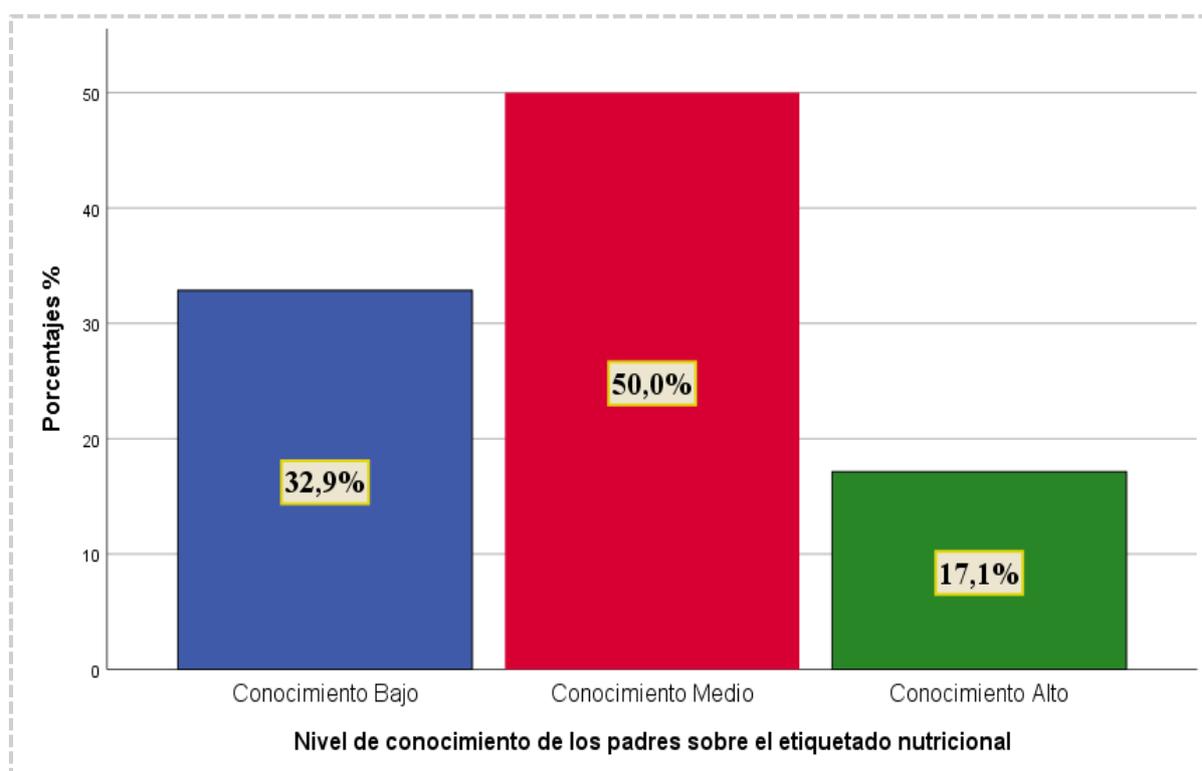


Grafico N° 1. Nivel de conocimientos de los padres de familia de niños de 2 a 4 años que acuden a los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÙ – Lima en el 2018

En relación, al nivel de conocimientos que tienen los padres de familia sobre el etiquetado nutricional, se tiene que del 100 % (70) padres de familia encuestados, el 32.9 % (23) tienen un conocimiento bajo, de la misma forma tenemos que el 50 %

(35) poseen un conocimiento medio y el 17.1 % (12) tienen un conocimiento alto; como se puede observar en el *Gráfico N° 1*.

CONOCIMIENTOS DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE EL ETIQUETADO

NUTRICIONAL

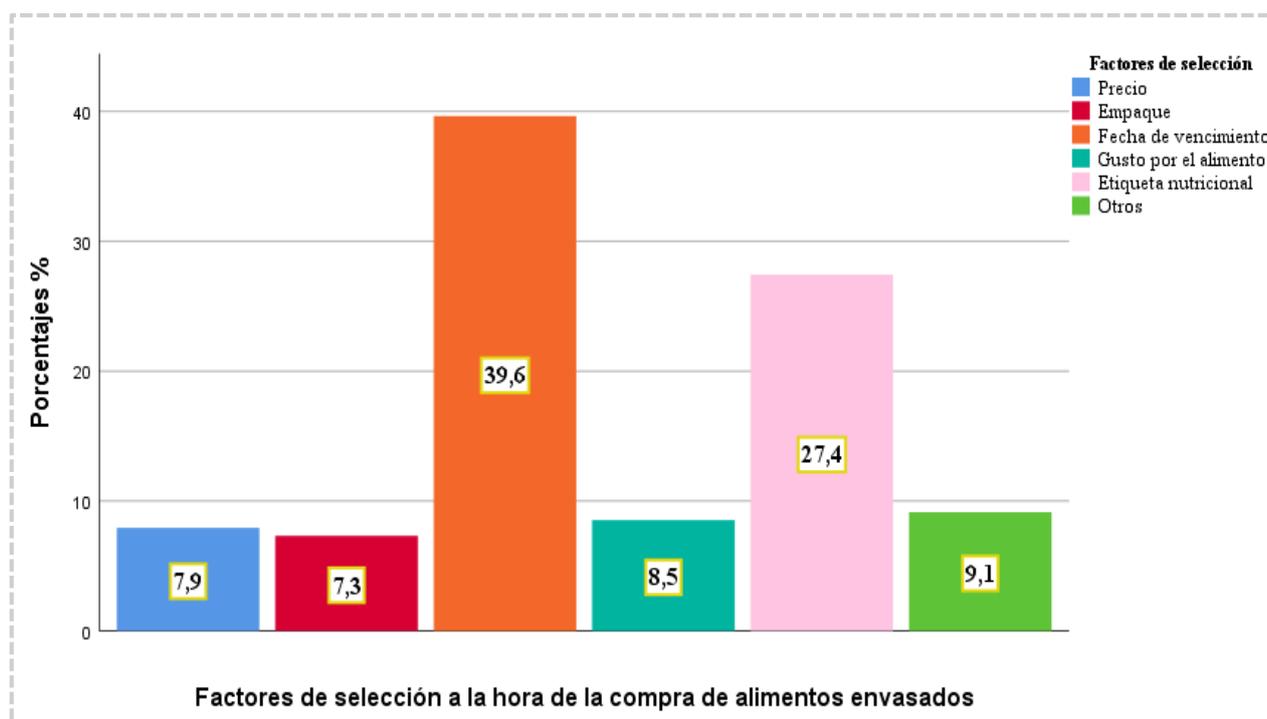


Gráfico N° 2. Respuesta múltiple: ¿A la hora de seleccionar alimentos envasados para sus hijos, que factores tiene en cuenta?

La variable predominante como factor a tener en cuenta por parte de los padres de familia de niños de 2 a 4 años a la hora de seleccionar alimentos envasados para sus hijos fue la fecha de vencimiento con 39.6% (65), el etiquetado nutricional fue el segundo factor a tener en cuenta con 27.4 % (45), seguido por el gusto por el alimento con 8.5 % (14) y el precio con 7.9 % (13). Sin embargo, siendo la variable

de menor interés el empaque con 7.3 % (12). Entre las respuestas a la opción “otro” se encontraron resultados como: elección del niño con 4.9 % (8), fidelidad a una marca con 3 % (5) y publicidad con 1.2 % (2); como se puede observar en el **Gráfico N° 2**.

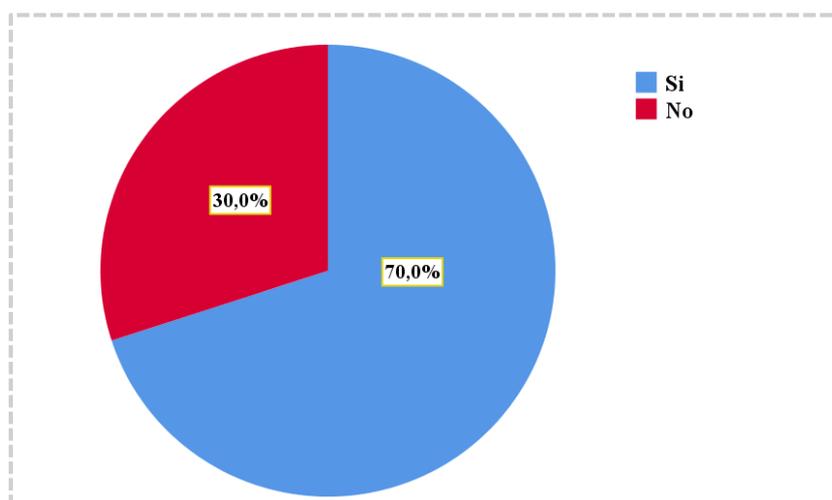


Gráfico N° 3. Respuesta: Sabe usted, ¿Qué es el etiquetado nutricional de los alimentos?

Del total de padres de familia 100 % (70), la mayoría de ellos un 70% (49) refirieron, tener conocimiento sobre que es el etiquetado nutricional y un 30 % (21), desconocían que es el etiquetado nutricional de los alimentos; como se puede observar en el Gráfico N° 3.

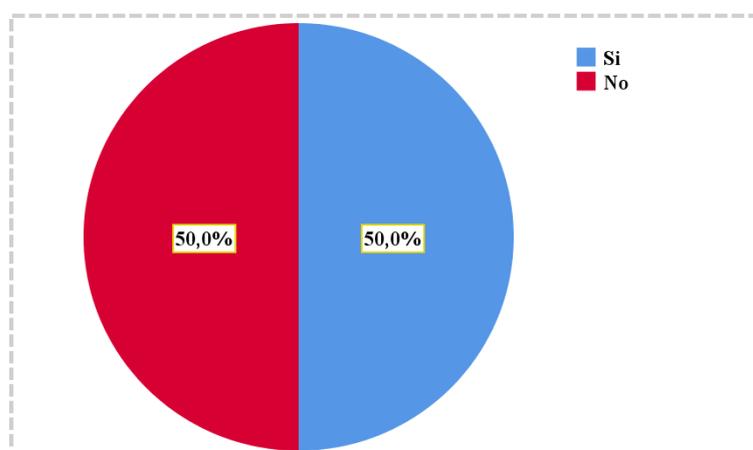


Gráfico N° 4. Respuesta: Teniendo en cuenta la imagen anterior ¿suele usted leer y utilizar para la compra de alimentos el etiquetado nutricional?

Del total de padres de familia 100 % (70), la mitad de ellos un 50 % (35) refirieron que leen y utilizan el etiquetado nutricional para la compra de los alimentos envasados para sus niños de 2 a 4 años y la otra mitad del total de padres, que es un 50 % (35), refirieron que no; como se puede observar en el **Gráfico N° 4**.

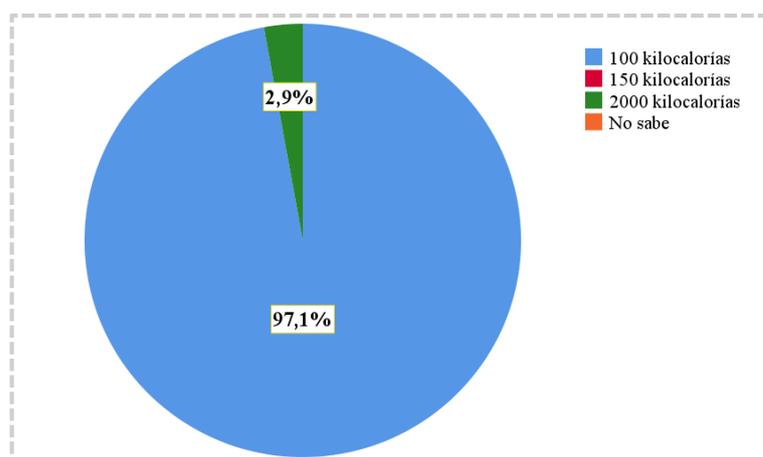


Gráfico N° 5. Respuesta: Según la imagen anterior, ¿Cuántas calorías nos aporta el envase por 1 porción del alimento?

Con respecto al total de los padres de familia 100 % (70), la mitad de ellos respondieron que, si utilizaban y leían el etiquetado nutricional, por lo cual, solo 35 padres de familia respondieron esta pregunta.

La mayoría de los padres de familia 97.1 % (34), respondieron correctamente según la imagen de la etiqueta nutricional que se les presentó en el cuestionario, que el envase aportaba 100 kilocalorías por 1 porción (o unidad de consumo) del alimento que contenía el envase; y el 2.9 % (1) respondió, que aportaba 2000 kilocalorías por 1 porción del alimento que contenía dicho envase o producto; como se puede observar en el **Gráfico N° 5**.

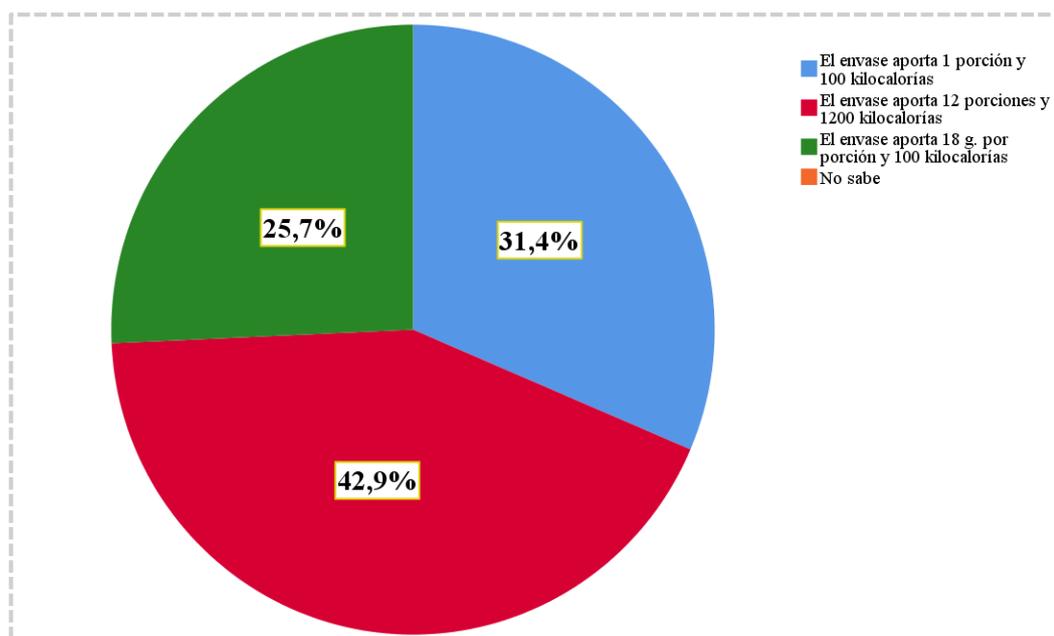


Gráfico N° 6. Respuesta: Según la imagen anterior, ¿Cuántas porciones del alimento nos aporta el envase y cuál es el total de calorías que nos estaría aportando en verdad el envase?

Con respecto al total de los padres de familia 100 % (70), la mitad de ellos respondieron que, si utilizaban y leían el etiquetado nutricional, por lo cual, solo 35 padres de familia respondieron esta pregunta.

La mayor parte de los padres de familia 42.9 % (15) respondieron correctamente, según la imagen de la etiqueta nutricional que se les presentó en el cuestionario, que el envase proporcionaba 12 porciones y que aportaba 1200 kilocalorías totales el envase o producto; un 31.4 % (11) respondieron que el envase proporcionaba 1 porción y que aportaba 100 kilocalorías totales el envase o producto y finalmente 25.7 % (9) respondió, que el envase proporcionaba 18 g. por porción y que aportaba 100 kilocalorías totales el envase o producto; como se puede observar en el **Gráfico N° 6**.

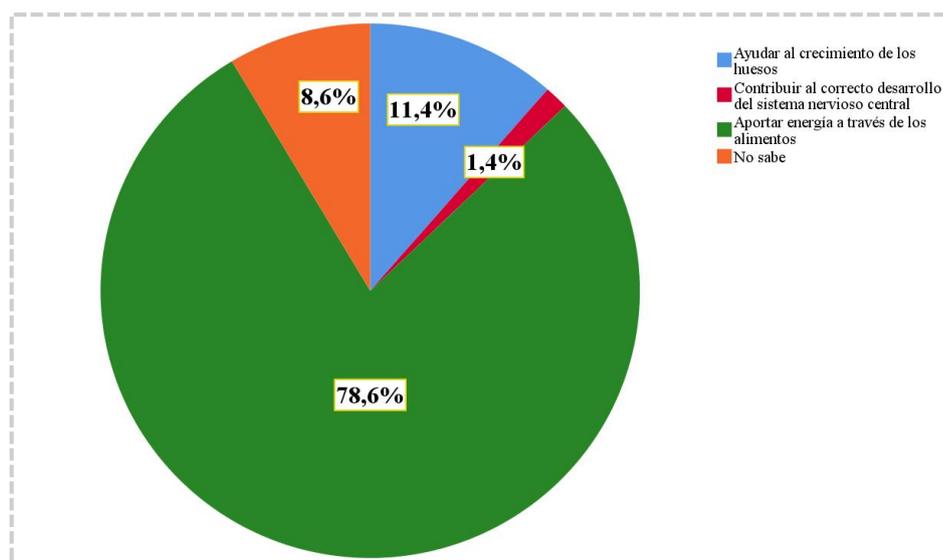


Gráfico N° 7. Respuesta: Para usted, la Función principal de la caloría es:

Del total de padres de familia 100 % (70), la mayoría de ellos 78.6 % (55) respondieron correctamente la pregunta referente a la función principal de las calorías, que “aportan energía a través de los alimentos”, un 11.4 % (8) respondieron “ayudan al crecimiento de los huesos”, un 8.6 % (6) respondieron que “no sabe” y finalmente, un 1.4 % (1) respondió que “contribuye al correcto desarrollo del sistema nervioso central”; como se puede observar en el **Gráfico N° 7**

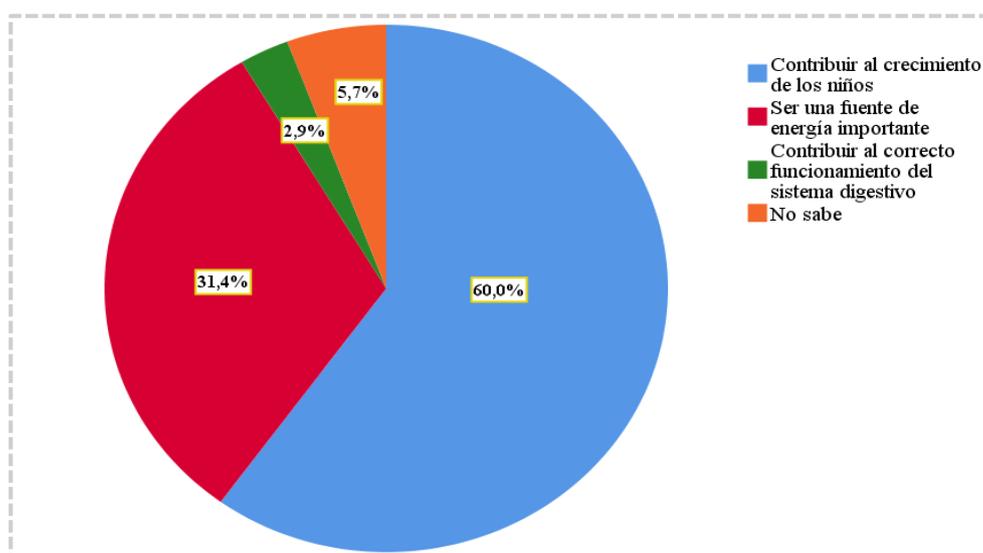


Gráfico N° 8. Respuesta: Para usted, la Función principal de la proteína es:

Del total de padres de familia 100 % (70), la mayoría de ellos un 60 % (42) respondieron correctamente la pregunta referente a la función principal de las proteínas, que “contribuye al crecimiento de los niños”, un 31.4 % (22) respondieron que “es una fuente de energía importante”, un 5.7 % (4) respondieron que “no sabe” y, por último, un 2.9 % (2) respondió que “contribuye al correcto funcionamiento del sistema digestivo”; como se puede observar en el *Gráfico N° 8*.

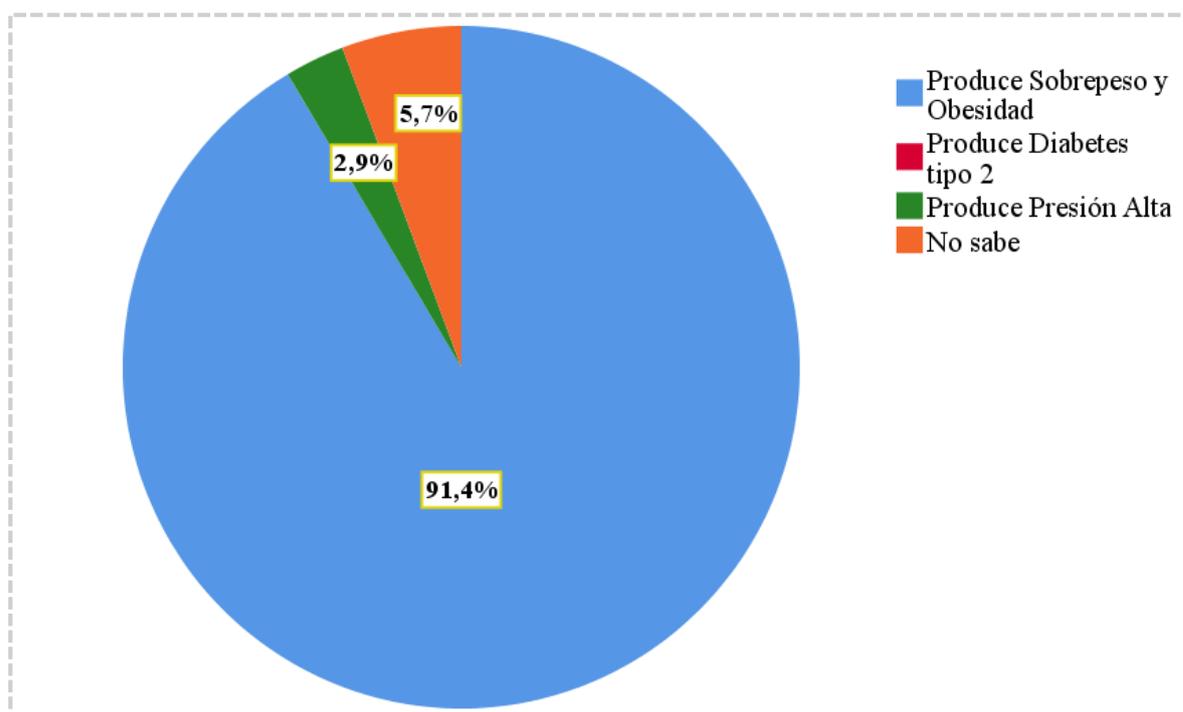


Gráfico N° 9. Respuesta: Para usted, ¿por qué perjudica el alto consumo de grasa?

Del total de padres de familia 100 % (70), la mayoría de ellos un 91.4 % (64) respondieron correctamente que el alto consumo de grasa perjudica porque “produce sobrepeso y obesidad”, un 5.7 % (4) respondieron que “no sabe” y, finalmente un 2.9 % (2) respondió también de manera correcta que “produce presión alta”; como se puede observar en el *Gráfico N° 9*.

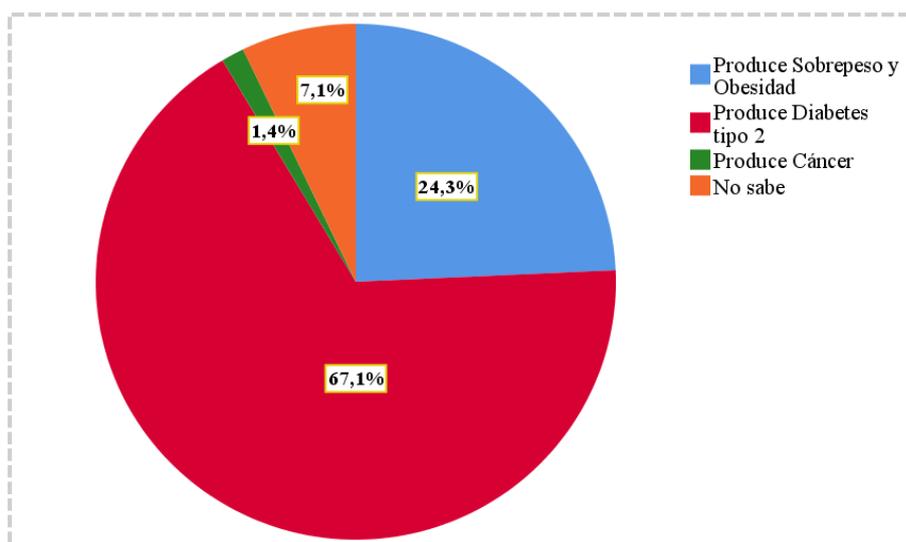


Gráfico N° 10. Respuesta: Para usted, ¿por qué perjudica el alto consumo de azúcar?

Del total de padres de familia 100 % (70), la mayoría de ellos un 67.1 % (47) respondieron correctamente que el alto consumo de azúcar perjudica porque “produce Diabetes tipo 2”, un 24.3 % (17) respondieron también de manera correcta que “produce sobrepeso y obesidad”, un 7.1 % (5) respondió que “no sabe” y, por último, un 1.4 % (1) respondió que “produce cáncer”; como se puede observar en el **Gráfico N° 10**.

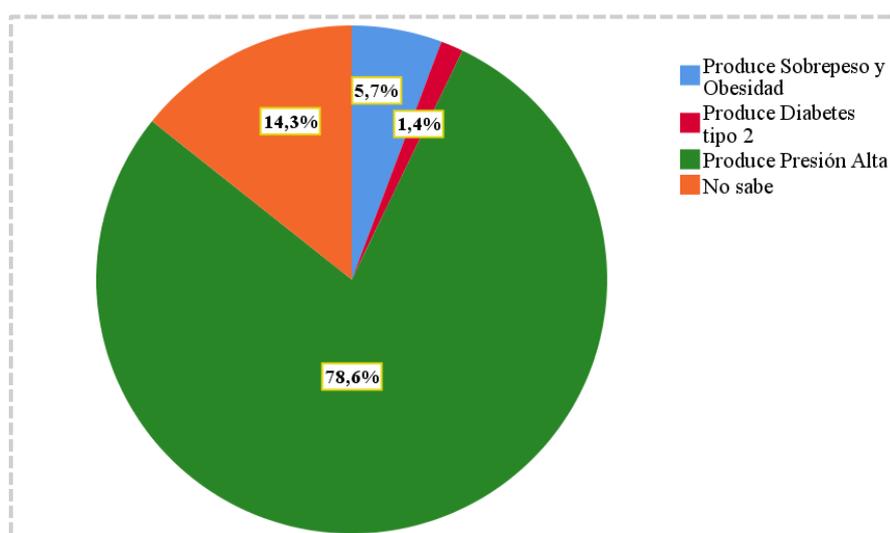


Gráfico N° 11. Respuesta: Para usted, ¿por qué perjudica el alto consumo de sal?

Del total de padres de familia 100 % (70), la mayoría de ellos un 78.6 % (55) respondieron correctamente que el alto consumo de sal perjudica porque “produce presión alta”, un 14.3 % (10) respondieron que “no sabe”, un 5.7 % (4) respondieron que “produce sobrepeso y obesidad” y, por último, un 1.4 % (1) respondió que “produce Diabetes tipo 2”; como se puede observar en el *Gráfico N° 11*.

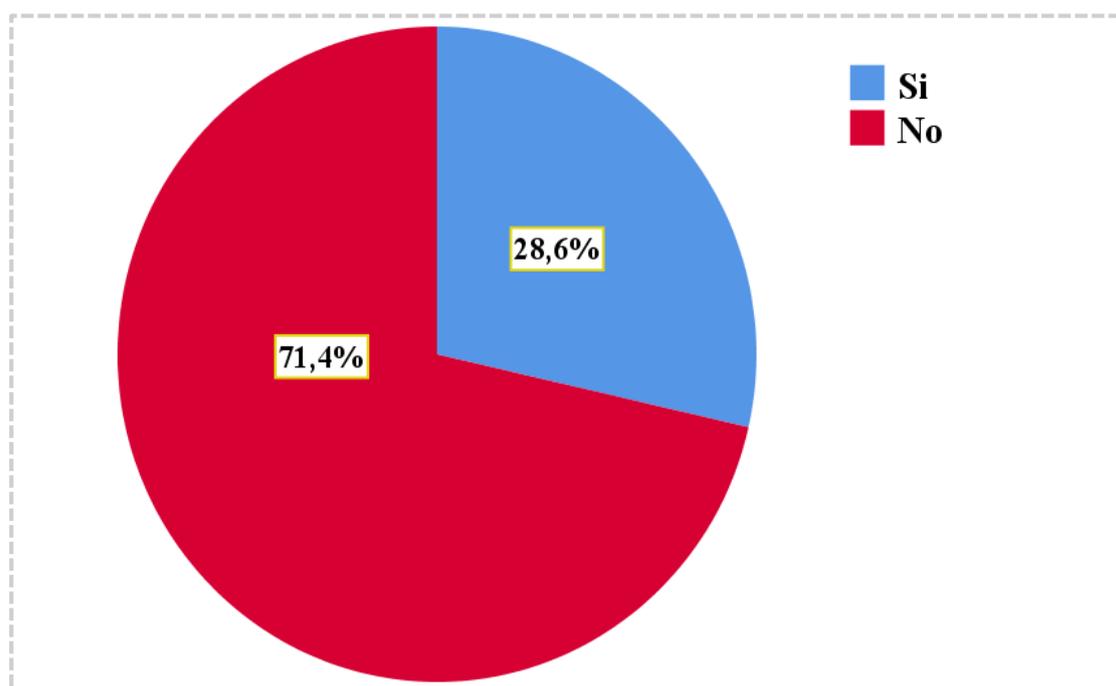


Gráfico N° 12. Respuesta: De acuerdo a la imagen anterior, ¿entiende usted este tipo de etiquetado nutricional?

La mayor parte de los padres de familia un 71.4 % (50) respondieron, según la imagen de la etiqueta nutricional que se les presentó en el cuestionario que “no entienden” el etiquetado nutricional frontal GDA y un 28.6 % (20) respondió que “si entiende” dicha etiqueta nutricional; como se puede observar en el *Gráfico N° 12*.

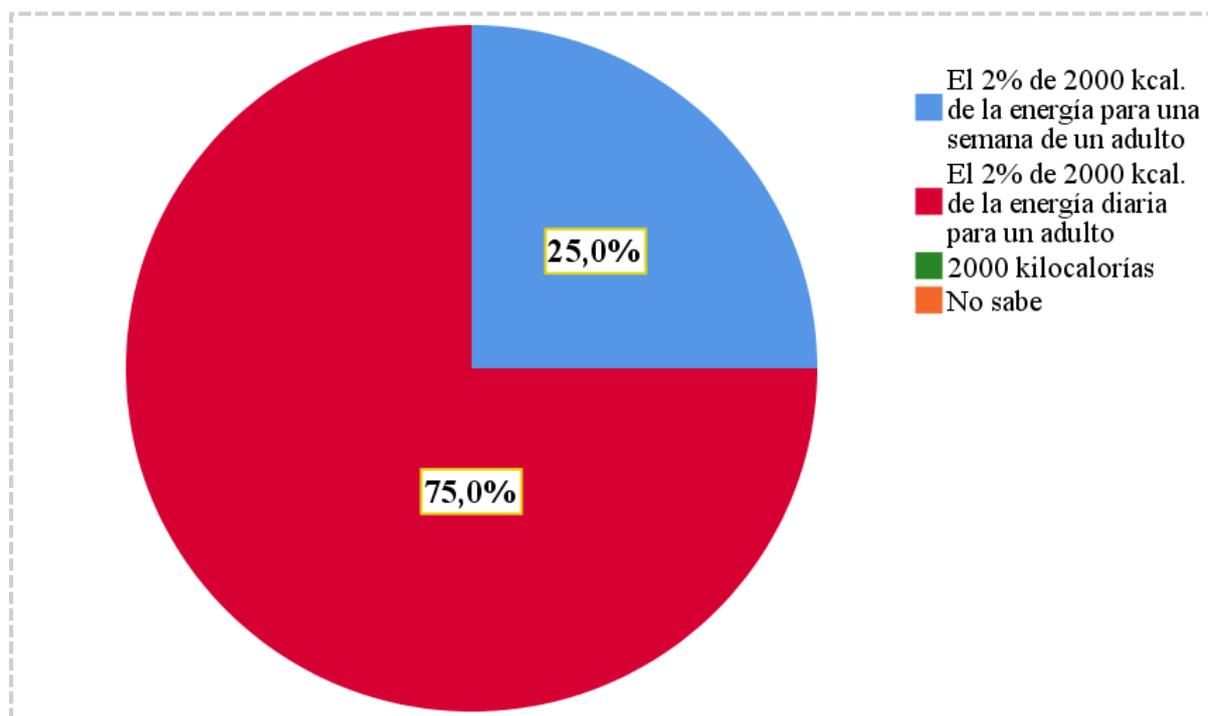


Gráfico N° 13. Respuesta: Según la imagen anterior, 50g del alimento al que pertenece el etiquetado nos estaría aportando en calorías:

Con respecto al total de los padres de familia 100 % (70), una menor parte respondieron que, si entendían el etiquetado nutricional frontal GDA que se les presentó en la encuesta, por lo cual, solo 20 padres de familia respondieron esta pregunta.

La mayor parte de los padres de familia 75 % (15) respondieron correctamente, según la imagen de la etiqueta nutricional que se les presentó en el cuestionario, que 50 g. del alimento aporta en calorías “el 2 % de 2000 kcal de la energía diaria para un adulto” y un 25 % (5) respondieron que aporta en calorías “el 2 % de 2000 kcal de la energía para una semana de un adulto”; como se puede observar en el **Gráfico N° 13**.

**RAZONES Y OPINIONES DE LOS PADRES DE FAMILIA SOBRE EL
ETIQUETADO NUTRICIONAL**

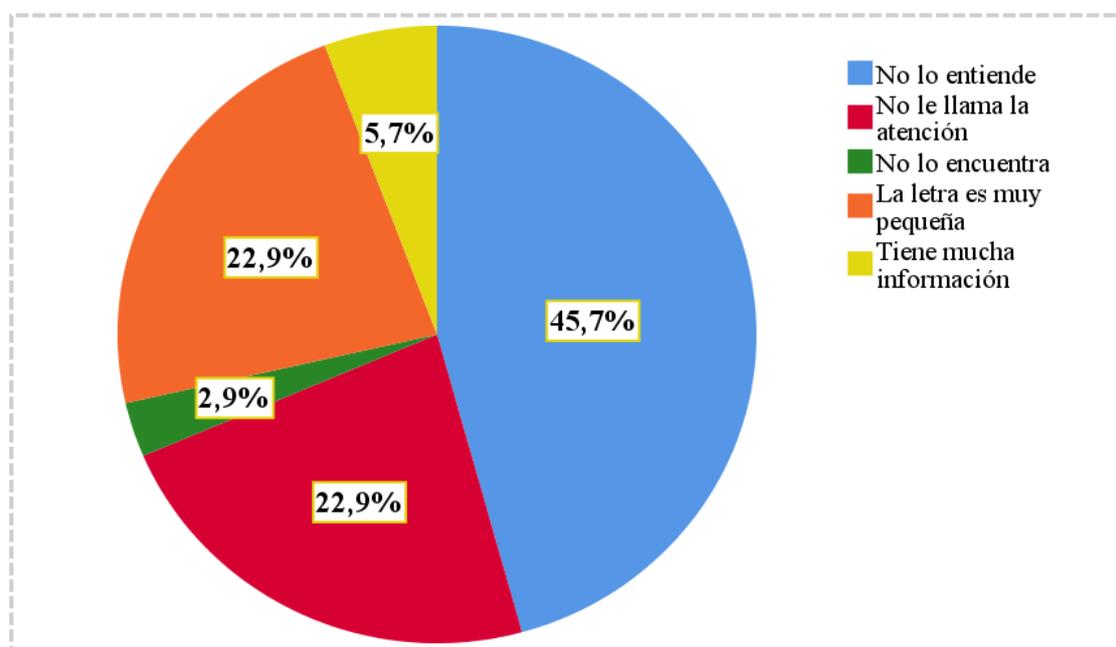


Gráfico N° 14. Respuesta: Si su respuesta a la pregunta 6 fue NO. ¿Porque razón no lee y utiliza el etiquetado nutricional de los alimentos para la selección de los mismos?

Con respecto al total de los padres de familia 100 % (70), la mitad de ellos respondieron que no utilizaban ni leían el etiquetado nutricional, por lo cual, solo 35 padres de familia respondieron esta pregunta.

El 45.7 % (16) de los padres de familia refirieron que no leen ni utilizan el etiquetado nutricional porque “no lo entiende”, el 22.9 % (8) porque “la letra es muy pequeña”, otros mencionaron porque “no le llama la atención” que es un 22.9 % (8), el 5.7 % (2) porque “tiene mucha información” y finalmente el 2.9 % (1) porque “no lo encuentra”; como se puede observar en el **Gráfico N° 14**.

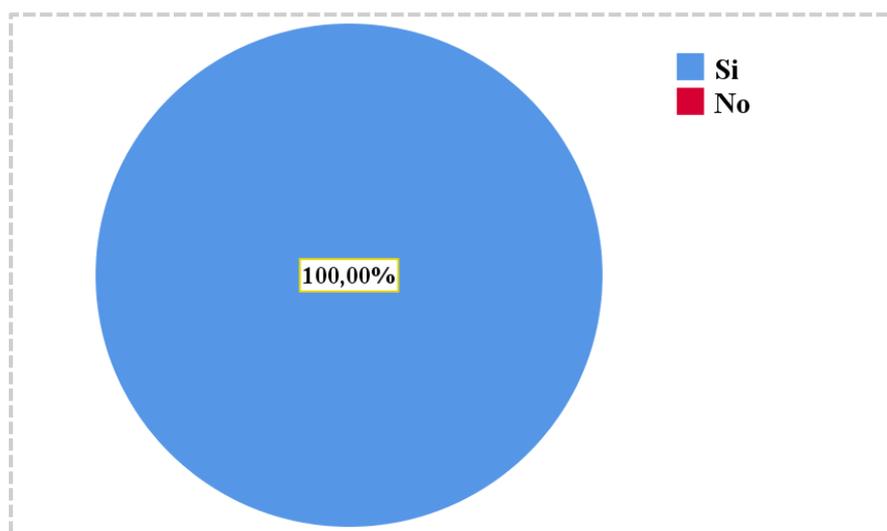


Gráfico N° 15. Respuesta: ¿Considera necesario, que debería existir en el mercado un etiquetado nutricional de más fácil entendimiento?

El total de los padres de familia 100 % (70), consideraron necesaria la existencia de un etiquetado de más fácil entendimiento en los envases de los productos alimentarios; como se puede observar en el **Gráfico N° 15**.

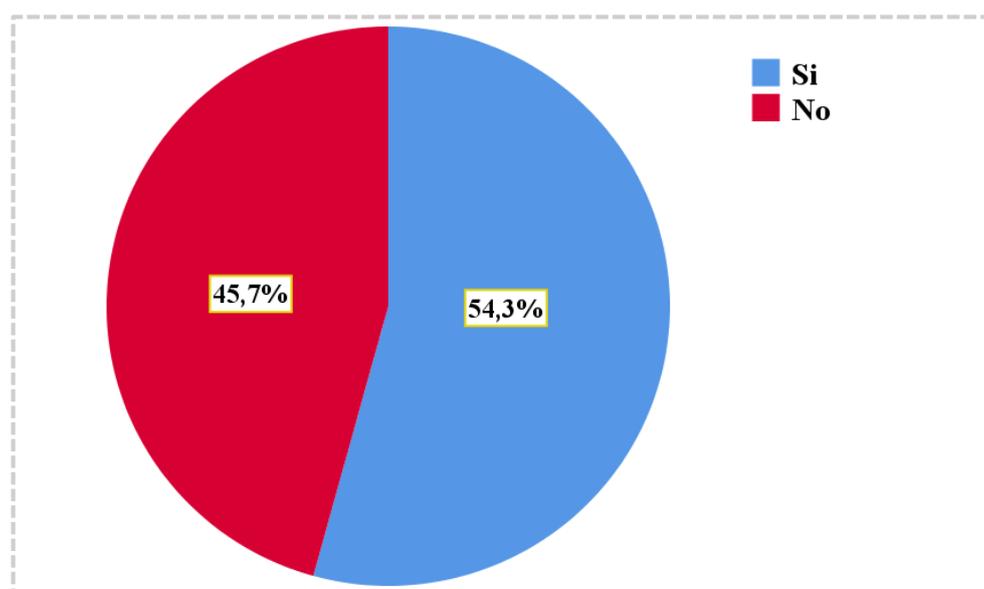


Gráfico N° 16. Respuesta: ¿Ha visto usted este tipo de etiquetado nutricional?

El total de los padres de familia 100 % (70), la mayoría de los ellos un 54.3 % (38), respondieron que ha visto este tipo de etiquetado frontal GDA y solo un 45.7 % (32), respondieron que no ha visto dicha etiqueta en los envases de los alimentos industrializados; como se puede observar en el *Gráfico N° 16*.

ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE 2 A 4 AÑOS DE EDAD

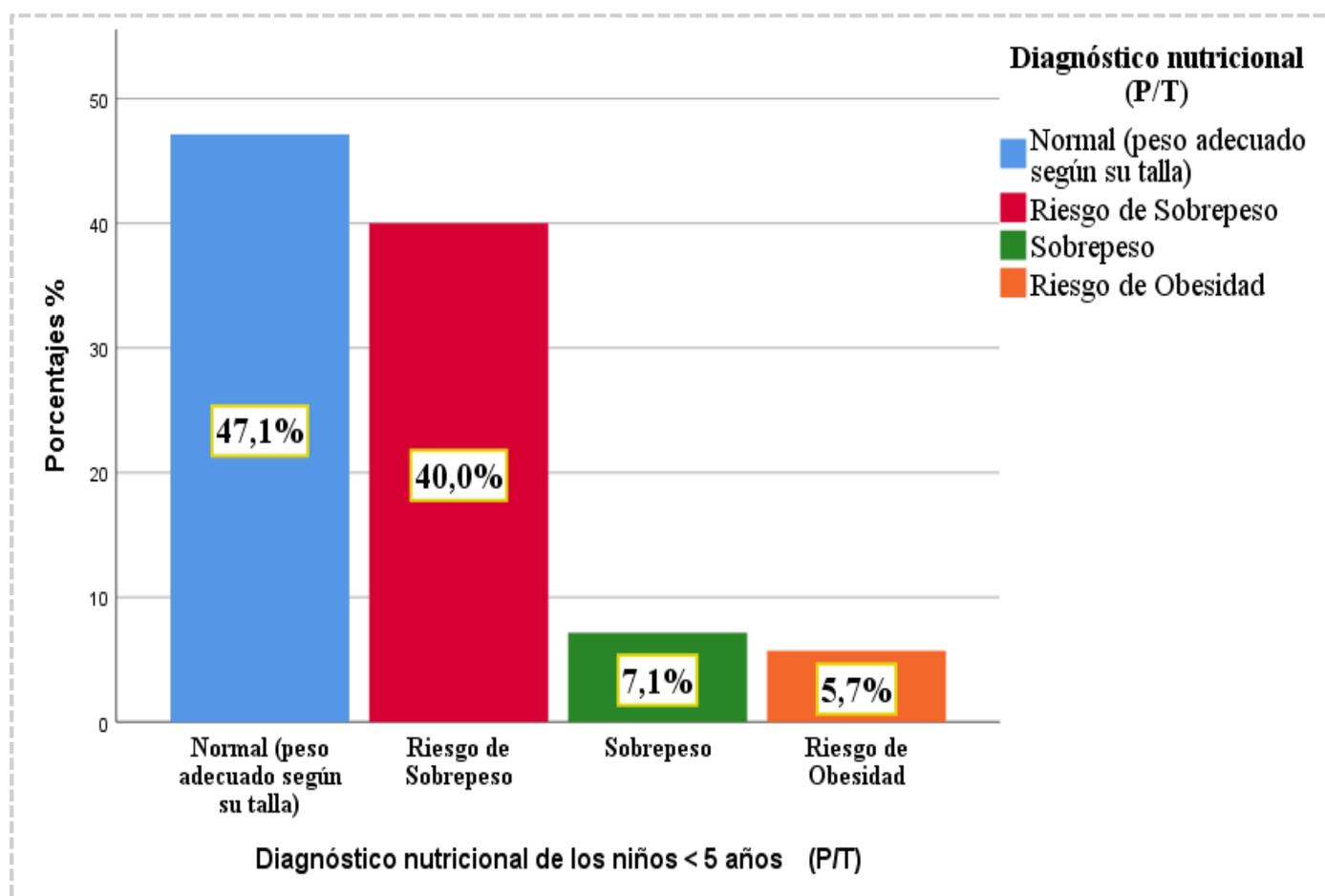


Gráfico N° 17. Estado nutricional en P/T en niños de 2 a 4 años de la ONG OSCAR DE PERÚ

Los resultados obtenidos de la muestra total 100 % (n=70) fueron analizados, obteniendo un 47.1 % (n=33) una prevalencia de normalidad (peso adecuado para su

talla). Sin embargo, hay un 40 % (n=28), que tiene un diagnóstico de riesgo de sobrepeso, un 7.1 % (n=5) con diagnóstico de Sobrepeso y, por último, un 5.7 % (n=4) con un diagnóstico de riesgo de obesidad; como se puede observar en el **Gráfico N° 17**.

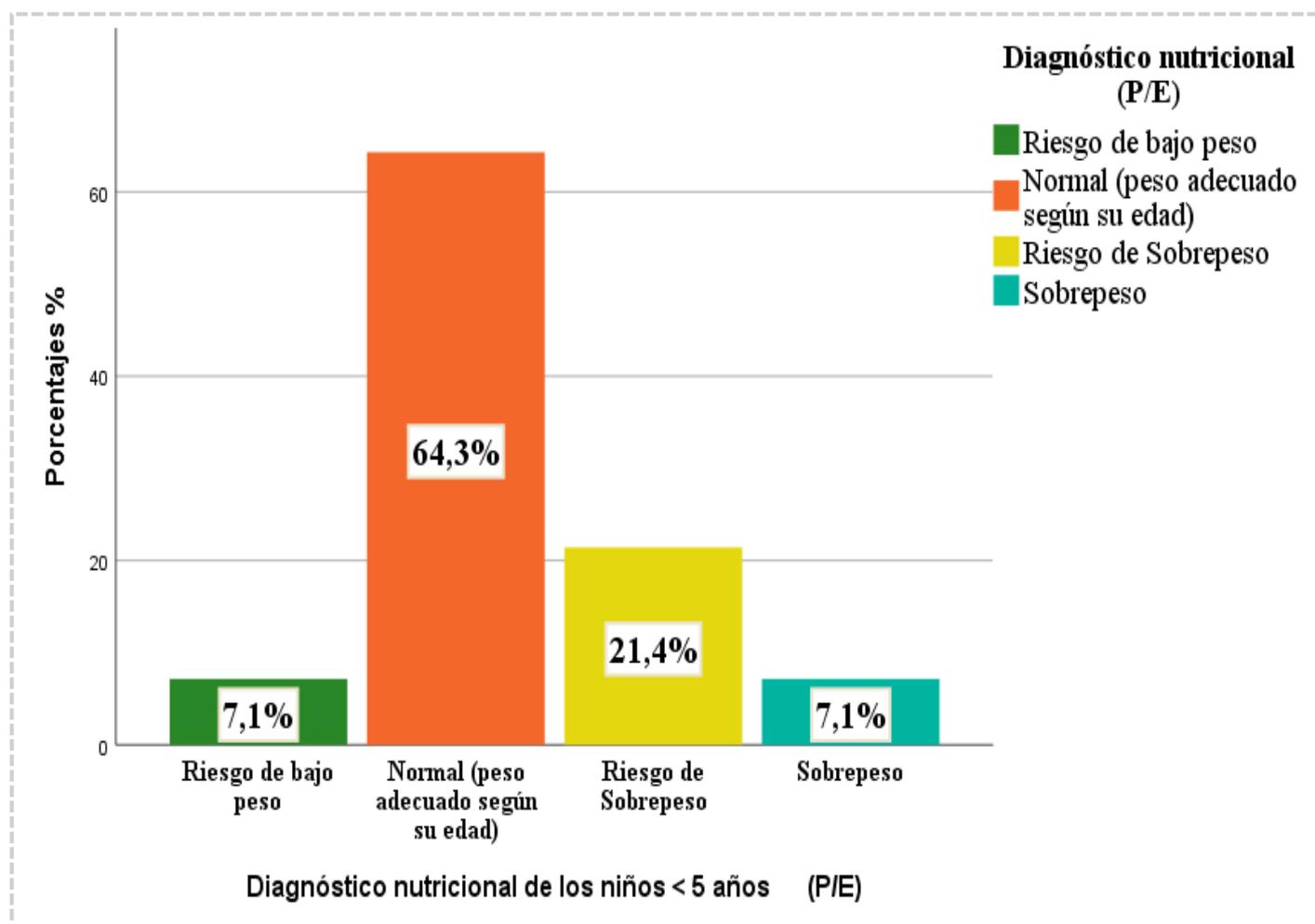


Gráfico N° 18. Estado nutricional en P/E en niños de 2 a 4 años de la ONG OSCAR DE PERÚ

Los resultados obtenidos de la muestra total 100 % (n=70) fueron analizados, obteniendo un 64.3 % (n=45) una prevalencia de normalidad (peso adecuado según su edad). Sin embargo, hay un 21.4 % (n=15), que tiene un diagnóstico de riesgo de sobrepeso, un 7.1 % (n=5) con diagnóstico de Sobrepeso y, por último, un 7.1 %

(n=5) con un diagnóstico de riesgo de bajo peso; como se puede observar en el

Gráfico N° 18.

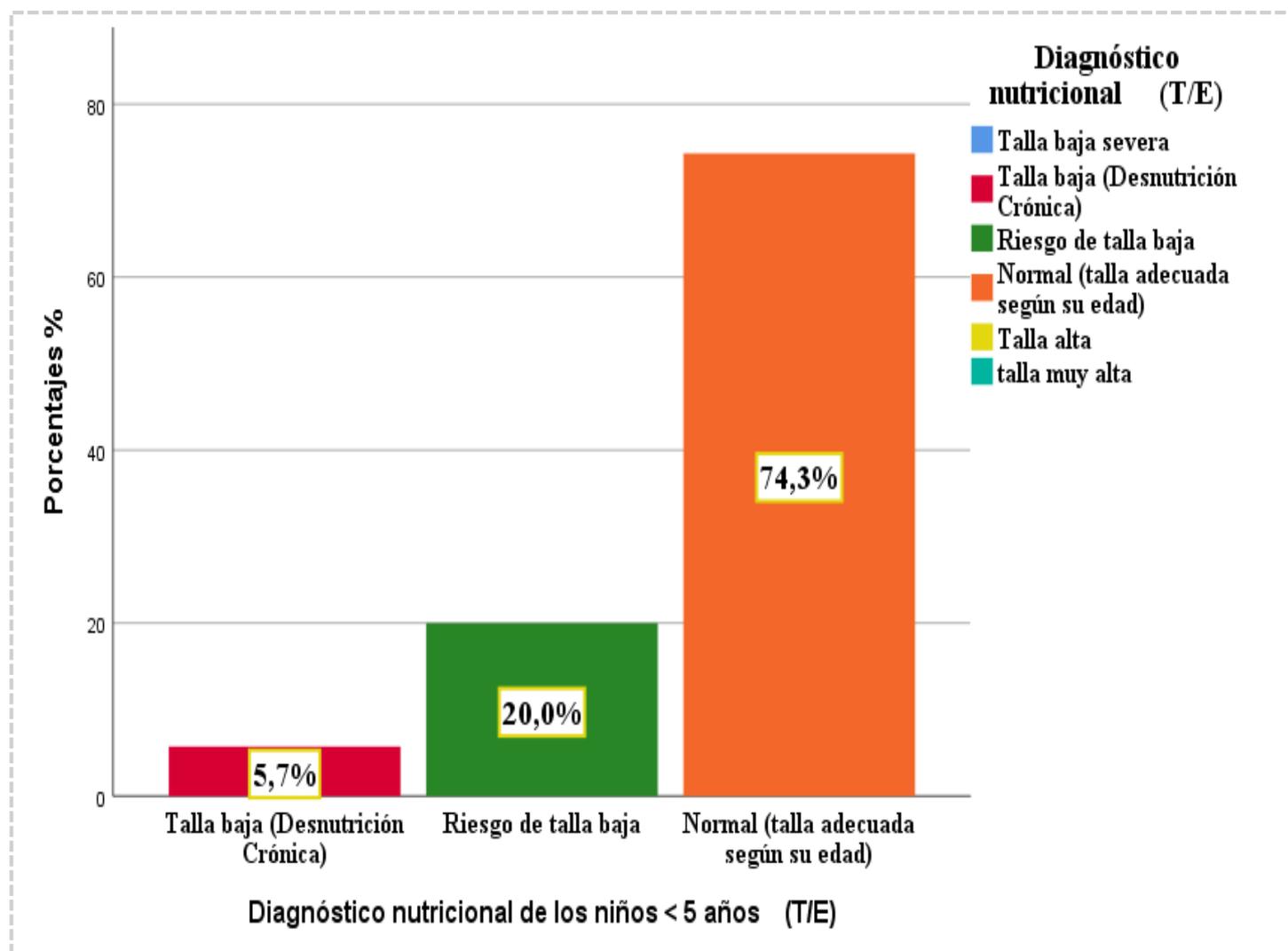


Gráfico N° 19. Estado nutricional en T/E en niños de 2 a 4 años de la ONG OSCAR DE PERÚ

Los resultados obtenidos de la muestra total 100 % (n=70) fueron analizados, obteniendo un 74.3 % (n=52) una prevalencia de normalidad (talla adecuada según su edad). Sin embargo, hay un 20 % (n=14), que tiene un diagnóstico de riesgo de talla baja y, por último, un 5.7 % (n=4) con un diagnóstico de talla baja; como se puede observar en el **Gráfico N° 19.**

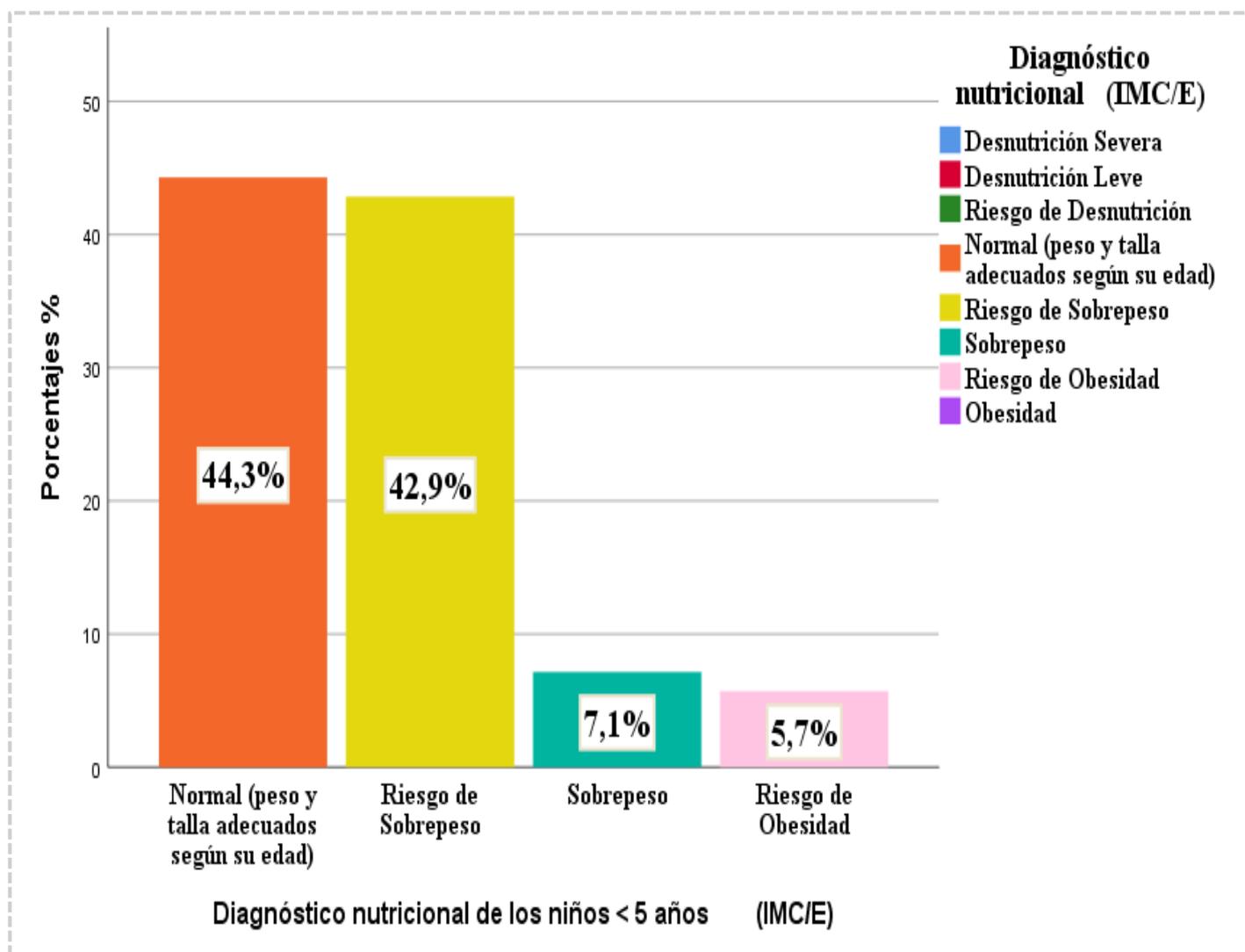


Gráfico N° 20. Estado nutricional en IMC/E en niños de 2 a 4 años de la ONG OSCAR DE PERÚ

Los resultados obtenidos de la muestra total 100 % (n=70) fueron analizados, obteniendo un 44.3 % (n=31) una prevalencia de normalidad (peso y talla adecuados según su edad). Sin embargo, hay un 42.9 % (n=30), que tiene un diagnóstico de riesgo de sobrepeso, un 7.1 % (n=5) con diagnóstico de Sobrepeso y, por último, un 5.7 % (n=4) con un diagnóstico de riesgo de obesidad; como se puede observar en el **Gráfico N° 20.**

RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y EL ESTADO

NUTRICIONAL

Para la variable Estado Nutricional se subdividió en cuatro puntos importantes, como Talla para la Edad (T/E), Peso para la Edad (P/E), Peso para la Talla (P/T) y Índice de Masa Corporal para la edad (IMC/E). Realizando el cruce de cada una de estas variables por separado con la variable del Nivel de conocimientos de los padres de familia sobre el etiquetado nutricional. A continuación, se muestran las siguientes tablas de análisis de las variables principales.

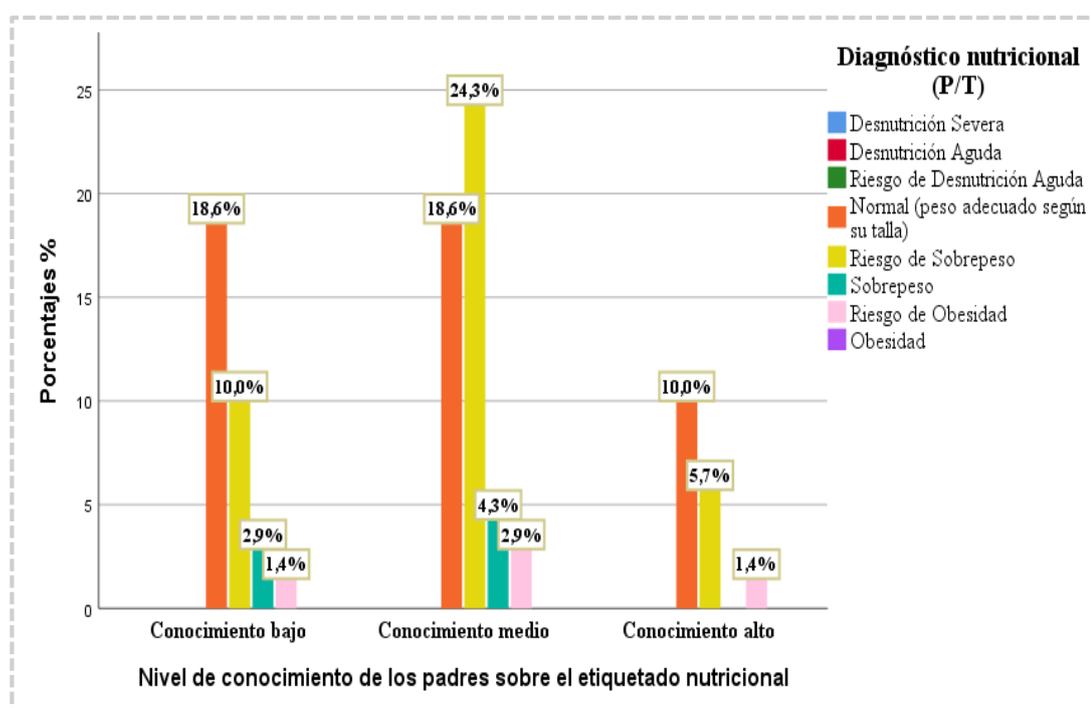


Gráfico N° 20. Relación entre el nivel de conocimientos de los padres de familia sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional del niño menor de 2 a 4 años (P/T)

Acerca de la relación entre el nivel de conocimientos que tienen los padres de familia sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional de sus hijos de 2 a 4 años, según el peso para la talla. Tenemos que del 100 % (n=70) de padres de familia encuestados, el 32,9 % (n=23) representa a los padres con **conocimiento bajo**, de los

cuales se desprende que el 18.6 % (n=13) de sus hijos tienen un estado nutricional “normal” (peso adecuado según su talla), el 10 % (n=7) de sus hijos tienen “riesgo de sobrepeso”, el 2.9 % (n=2) de sus hijos tienen “sobrepeso” y el 1.4 % (n=1) restante de sus hijos tienen “riesgo de obesidad”. Asimismo, tenemos a los padres de familia, cuyo **conocimiento es medio** en relación al etiquetado nutricional y que representan el 50 % (n=35), de los cuales, se desprende que el 18.6 % (n=13) de sus hijos tienen un estado nutricional “normal” (peso adecuado según su talla), el 24.3 % (n=17) de sus hijos tienen “riesgo de sobrepeso”, el 4.3 % (n=3) de sus hijos tienen “sobrepeso” y el 2.9 % (n=2) restante de sus hijos tienen “riesgo de obesidad”. Finalmente, tenemos a los padres de familia, cuyo **conocimiento** sobre el etiquetado nutricional es **alto** y que representan el 17.1 % (n=12) de los cuales, tenemos que el 10 % (n=7) de sus hijos tienen un estado nutricional “normal” (peso adecuado según su talla); el 5.7 % (n=4) de sus hijos tienen un “riesgo de sobrepeso” y el 1.4 % (n=1) restante de sus hijos tienen “riesgo de obesidad”; como se puede observar en el **Gráfico N° 20**.

Tabla N° 20.

Relación entre el nivel de conocimiento y el estado nutricional del niño según el peso para la talla (P/T)

		Diagnóstico nutricional de los niños < 5 años (P/T)				Total	
		Normal (peso adecuado según su talla)	Riesgo de Sobrepeso	Sobrepeso	Riesgo de Obesidad		
Nivel de conocimiento de los padres sobre el etiquetado nutricional	Conocimiento bajo	Recuento	13	7	2	1	23
		% del total	18,6%	10,0%	2,9%	1,4%	32,9%
	Conocimiento medio	Recuento	13	17	3	2	35
		% del total	18,6%	24,3%	4,3%	2,9%	50,0%
	Conocimiento alto	Recuento	7	4	0	1	12
		% del total	10,0%	5,7%	0,0%	1,4%	17,1%
Total	Recuento	33	28	5	4	70	
	% del total	47,1%	40,0%	7,1%	5,7%	100,0%	

Fuente: Procesamiento de datos en SPSS v.25

Tabla N° 21.*Análisis chi cuadrado de las variables*

	Valor	df	Significación Asintótica (bilateral)
Chi – cuadrado de Pearson	4,047	6	,670

Fuente: Análisis correlacional de variables en SPSS v.25

A fin de establecer la relación entre el nivel de conocimientos de los padres de familia sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional según el peso para la talla de sus hijos entre 2 a 4 años, se aplicó la prueba de Chi cuadrado de Pearson, obteniendo un valor de $X^2 = 4.047$ y $p = 0.670$, encontrando independencia entre las variables, es decir, el estado nutricional del niño (a) según el peso para la talla es independiente de los conocimientos que tiene los padres de familia sobre el etiquetado nutricional. Por lo tanto, no hay ninguna asociación significativa, con un 95% de confiabilidad”; como se puede observar en el *Tabla N° 20 y 21*.

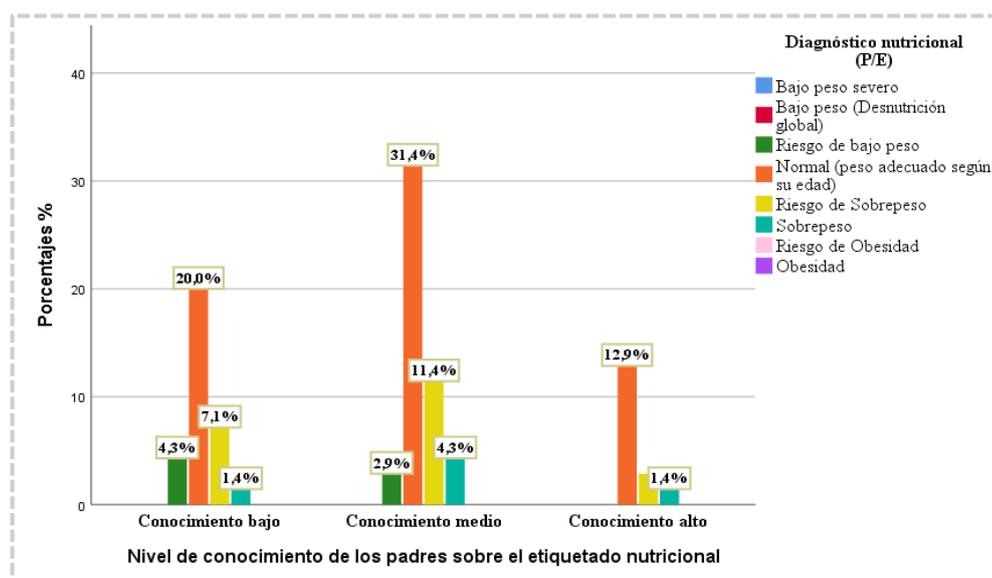


Gráfico N° 21. Relación entre el nivel de conocimientos de los padres de familia sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional del niño menor de 2 a 4 años (P/E)

Acerca de la relación entre el nivel de conocimientos que tienen los padres de familia sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional de sus hijos de 2 a 4 años, según el peso para la edad. Tenemos que del 100 % (n=70) de padres de familia encuestados, el 32.9 % (n=23) representa a los padres con **conocimiento bajo**, de los cuales se desprende que el 20 % (n=14) de sus hijos tienen un estado nutricional “normal” (peso adecuado según su edad), el 7.1 % (n=5) de sus hijos tienen “riesgo de sobrepeso”, el 1.4 % (n=1) de sus hijos tienen “sobrepeso” y el 4.3 % (n=3) restante de sus hijos tienen “riesgo de bajo obesidad”. Asimismo, tenemos a los padres de familia, cuyo **conocimiento es medio** en relación al etiquetado nutricional y que representan el 50 % (n=35), de los cuales, se desprende que el 18.6 % (n=13) de sus hijos tienen un estado nutricional “normal” (peso adecuado según su edad), el 24.3 % (n=17) de sus hijos tienen “riesgo de sobrepeso”, el 4.3 % (n=3) de sus hijos tienen “sobrepeso” y el 2.9 % (n=2) restante de sus hijos tienen “riesgo de bajo peso”.

Finalmente, tenemos a los padres de familia, cuyo **conocimiento** sobre el etiquetado nutricional es **alto** y que representan el 17.1 % (n=12) de los cuales, tenemos que el 12.9 % (n=9) de sus hijos tienen un estado nutricional “normal” (peso adecuado según su edad), el 2.9 % (n=2) de sus hijos tienen un “riesgo de sobrepeso” y el 1.4 % (n=1) restante de sus hijos tienen “sobrepeso”; como se puede observar en el *Gráfico N° 21*.

Tabla N° 22.

Relación entre el nivel de conocimiento y el estado nutricional del niño según el peso para la talla (P/E)

		Diagnóstico nutricional de los niños < 5 años (P/E)					Total
		Riesgo de bajo peso	Normal (peso adecuado según su edad)	Riesgo de Sobrepeso	Sobrepeso		
Nivel de conocimiento de los padres sobre el etiquetado nutricional	Conocimiento bajo	Recuento	3	14	5	1	23
		% del total	4,3%	20,0%	7,1%	1,4%	32,9%
	Conocimiento medio	Recuento	2	22	8	3	35
		% del total	2,9%	31,4%	11,4%	4,3%	50,0%
	Conocimiento alto	Recuento	0	9	2	1	12
		% del total	0,0%	12,9%	2,9%	1,4%	17,1%
Total	Recuento	5	45	15	5	70	
	% del total	7,1%	64,3%	21,4%	7,1%	100,0%	

Fuente: Procesamiento de datos en SPSS v.25

Tabla N° 23.

Análisis chi cuadrado de variables

	Valor	df	Significación Asintótica (bilateral)
Chi – cuadrado de Pearson	2,882	6	,823

Fuente: Análisis correlacional de variables en SPSS v.25

A fin de establecer la relación entre el nivel de conocimientos de los padres de familia sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional según el peso para la edad de sus hijos entre 2 a 4 años, se aplicó la prueba de Chi cuadrado de Pearson, obteniendo un valor de $X^2 = 2.882$ y $p = 0.823$, encontrando independencia entre las variables, es decir, el estado nutricional del niño (a) según el peso para la edad es independiente de los conocimientos que tiene los padres de familia sobre el etiquetado

nutricional. Por lo tanto, no hay ninguna asociación significativa, con un 95% de confiabilidad; como se puede observar en el *Tabla N° 22 y 23*.

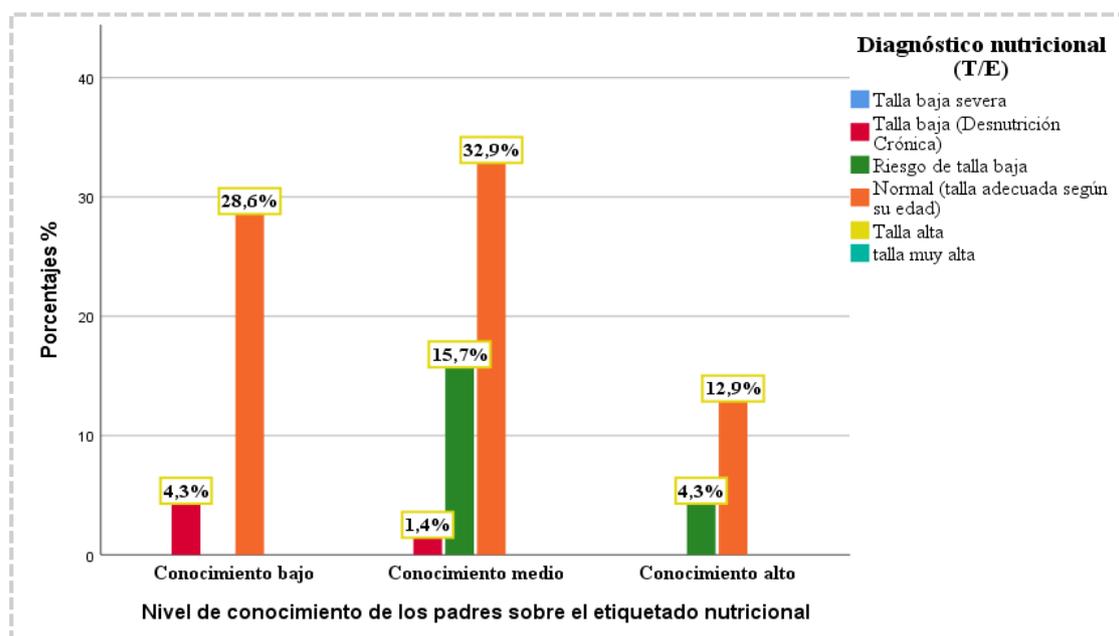


Gráfico N° 22. Relación entre el nivel de conocimientos de los padres de familia sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional del niño menor de 2 a 4 años (T/E)

Acerca de la relación entre el nivel de conocimientos que tienen los padres de familia sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional de sus hijos de 2 a 4 años, según la talla para la edad. Tenemos que del 100 % (n=70) de padres de familia encuestados, el 32.9 % (n=23) representa a los padres con **conocimiento bajo**, de los cuales se desprende que el 28.6 % (n=20) de sus hijos tienen un estado nutricional “normal” (talla adecuada según su edad) y el 4.3 % (n=3) restante de sus hijos tienen “talla baja”. Asimismo, tenemos a los padres de familia, cuyo **conocimiento es medio** en relación al etiquetado nutricional y que representan el 50 % (n=35), de los cuales, se desprende que el 32.9 % (n=23) de sus hijos tienen un estado nutricional “normal” (talla adecuada según su edad), el 15.7 % (n=11) de sus hijos tienen “riesgo de talla baja” y el 1.4 % (n=1) restante de sus hijos tienen “talla baja”. Finalmente, tenemos a

los padres de familia, cuyo **conocimiento** sobre el etiquetado nutricional es **alto** y que representan el 17.1 % (n=12) de los cuales, tenemos que el 12.9 % (n=9) de sus hijos tienen un estado nutricional “normal” (talla adecuada según su edad) y el 4.3 % (n=3) restante de sus hijos tienen “riesgo de talla baja”; como se puede observar en el

Gráfica N° 22.

Tabla N° 24.

Relación entre el nivel de conocimientos y el estado nutricional del niño según la talla para la edad (T/E)

		Diagnóstico nutricional de los niños < 5 años (T/E)			Total	
		Talla baja (Desnutrición Crónica)	Riesgo de talla baja	Normal (talla adecuada según su edad)		
Nivel de conocimiento de los padres sobre el etiquetado nutricional	Conocimiento bajo	Recuento	3	0	20	23
		% del total	4,3%	0,0%	28,6%	32,9%
	Conocimiento medio	Recuento	1	11	23	35
		% del total	1,4%	15,7%	32,9%	50,0%
	Conocimiento alto	Recuento	0	3	9	12
		% del total	0,0%	4,3%	12,9%	17,1%
Total	Recuento	4	14	52	70	
	% del total	5,7%	20,0%	74,3%	100,0%	

Fuente: Procesamiento de datos en SPSS v.25

Tabla N° 25.

Análisis chi cuadrado de variables

	Valor	df	Significación Asintótica (bilateral)
Chi – cuadrado de Pearson	11,228	4	,024

Fuente: Análisis correlacional de variables en SPSS v.25

A fin de establecer la relación entre el nivel de conocimientos de los padres de familia sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional según la talla para la edad de sus hijos entre 2 a 4 años, se aplicó la prueba de Chi cuadrado de Pearson, obteniendo un valor de $X^2 = 11.228$ y $p = 0.024$, encontrando dependencia entre las variables, es decir, el estado nutricional del niño (a) según la talla para la edad es dependiente de los conocimientos que tiene los padres de familia sobre el etiquetado nutricional. Por lo tanto, hay una asociación significativa, con un 95% de confiabilidad; como se puede observar en el *Tabla N° 24 y 25*.

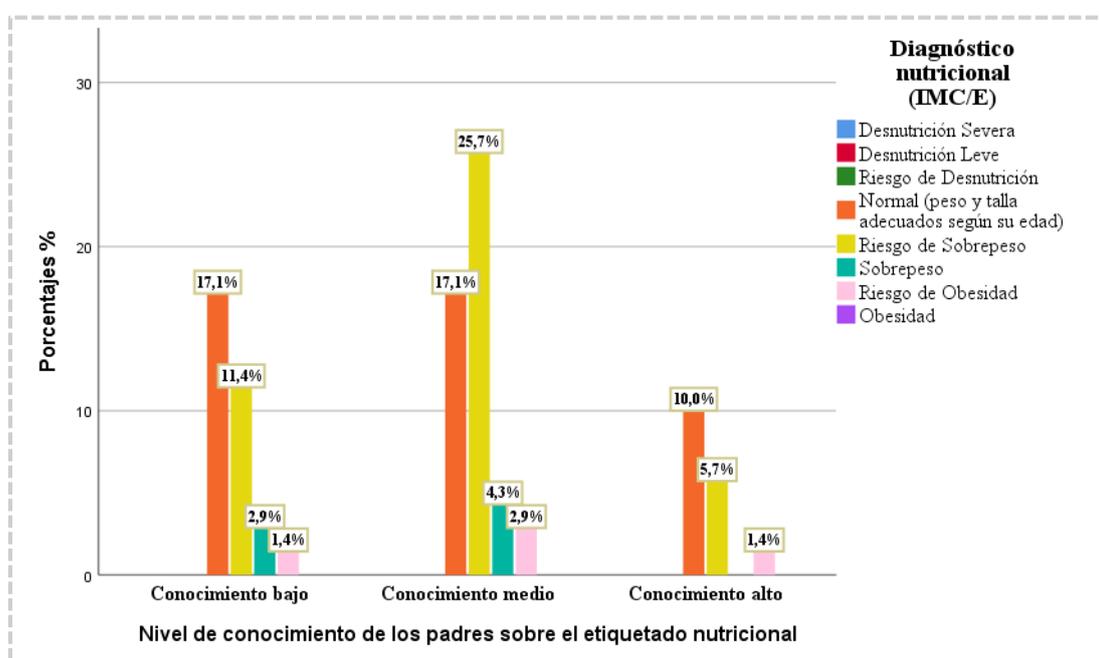


Gráfico N° 23. Relación entre el nivel de conocimientos de los padres de familia sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional del niño menor de 2 a 4 años (IMC/E)

Acerca de la relación entre el nivel de conocimientos que tienen los padres de familia sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional de sus hijos de 2 a 4 años, según el IMC para la edad. Tenemos que del 100 % ($n=70$) de padres de familia encuestados, el 32.9 % ($n=23$) representa a los padres con **conocimiento bajo**, de los cuales se desprende que el 27.1 % ($n=12$) de sus hijos tienen un estado nutricional

“normal” (peso relacionado a su talla adecuados según su edad), el 11.4 % (n=8) de sus hijos tienen “riesgo de sobrepeso”, el 2.9 % (n=2) de sus hijos tienen “sobrepeso” y el 1.4 % (n=1) restante de sus hijos tienen “riesgo de obesidad”. Asimismo, tenemos a los padres de familia, cuyo **conocimiento es medio** en relación al etiquetado nutricional y que representan el 50 % (n=35), de los cuales, se desprende que el 17.1 % (n=12) de sus hijos tienen un estado nutricional “normal” (peso relacionado a su talla adecuados según su edad), el 25.7 % (n=18) de sus hijos tienen “riesgo de sobrepeso”, el 4.3 % (n=3) de sus hijos tienen “sobrepeso” y el 2.9 % (n=2) restante de sus hijos tienen “riesgo de obesidad”. Finalmente, tenemos a los padres de familia, cuyo **conocimiento** sobre el etiquetado nutricional es **alto** y que representan el 17.1 % (n=12) de los cuales, tenemos que el 10 % (n=7) de sus hijos tienen un estado nutricional “normal” (peso relacionado a su talla adecuados según su edad); el 5.7 % (n=4) de sus hijos tienen un “riesgo de sobrepeso” y el 1.4 % (n=1) restante de sus hijos tienen “riesgo de obesidad”; como se puede observar en el *Gráfica N° 23*.

Tabla N° 26.

Relación entre el nivel de conocimiento y el estado nutricional del niño según la IMC para la edad (IMC/E)

		Diagnóstico nutricional de los niños < 5 años (IMC/E)					Total
		Normal (peso y talla adecuados según su edad)	Riesgo de Sobrepeso	Sobrepeso	Riesgo de Obesidad		
Nivel de conocimiento de los padres sobre el etiquetado nutricional	Conocimiento bajo	Recuento	12	8	2	1	23
		% del total	17,1%	11,4%	2,9%	1,4%	32,9%
	Conocimiento medio	Recuento	12	18	3	2	35
		% del total	17,1%	25,7%	4,3%	2,9%	50,0%
	Conocimiento alto	Recuento	7	4	0	1	12
		% del total	10,0%	5,7%	0,0%	1,4%	17,1%
Total	Recuento	31	30	5	4	70	
	% del total	44,3%	42,9%	7,1%	5,7%	100,0%	

Fuente: Procesamiento de datos en SPSS v.25

Tabla N° 27.*Análisis chi cuadrado de variables*

	Valor	df	Significación Asintótica (bilateral)
Chi – cuadrado de Pearson	4,106	6	,662

Fuente: Análisis correlacional de variables en SPSS v.25

A fin de establecer la relación entre el nivel de conocimientos de los padres de familia sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional según el IMC para su edad de sus hijos entre 2 a 4 años, se aplicó la prueba de Chi cuadrado de Pearson, obteniendo un valor de $X^2 = 4.106$ y $p = 0.662$, encontrando independencia entre las variables, es decir, el estado nutricional del niño (a) según el IMC para la edad es independiente de los conocimientos que tiene los padres de familia sobre el etiquetado nutricional. Por lo tanto, no hay ninguna asociación significativa, con un 95% de confiabilidad; como se puede observar en el *Tabla N° 26 y 27*.

Capítulo V

V. **Discusión**

En este estudio de investigación de acuerdo a los resultados obtenidos en el análisis de datos, comprobé que el estado nutricional de los niños, en base a este estudio en menores de 5 años, no depende de cuánto es el conocimiento que tienen los padres de familia sobre etiquetado nutricional; es decir, el estado nutricional es independiente con respecto a este tema. Sin embargo, debo de constatar que la mayor parte del grupo de padres de familia evaluados, mediante el cuestionario, fueron madres de familia 75.7 % (n=53), con lo cual, podemos afirmar, con este dato, que la mayor parte de la responsabilidad del cuidado del niño son las madres, y son a ellas, a quienes nosotros debemos de motivar y concientizar con respecto a la salud nutricional de sus pequeños. Así mismo, debó de dejar en claro, que existen muchos factores que fluctúan con el estado nutricional del niño, dentro de las causas de malnutrición, se encuentran; los conocimientos y prácticas inadecuadas sobre la alimentación y nutrición; así como el bajo nivel educativo de los padres de familia, siendo un problema multicausal; entre otros, lo que requiere de una respuesta multisectorial por parte del Estado.

Cabe mencionar, que cuando se realizó el cuestionario a los 70 padres de familia, hubieron preguntas con respecto a algunas opiniones sobre el etiquetado nutricional, tales resultados se pueden observar en las gráficas N° 14 y 15, casi la mitad de padres que respondieron que no leían ni utilizaban el etiquetado nutricional, marcaron que era porque no entendían la etiqueta. Además, al preguntar si debería de existir un etiquetado de más fácil comprensión, el 100 % (n=70), respondieron que sí. Resultados que guardan casi una relación, con el estudio de Sanzón (2012) en Bogotá, donde se observó que el 20% de

los padres, respondieron que no les llamaba la atención y un 89 % respondieron que si consideraban necesario que haya un etiquetado de más fácil comprensión. Con estos datos, podemos darnos cuenta, que este grupo de padres de familia que podría representar a la población peruana, reclama que haya un etiquetado, que sea de más fácil entendimiento, que sea conciso, claro y directo; para que haya una mejor comprensión por parte de ellos. Así mismo, la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN, 2018) recalca a las industrias, que el etiquetado nutricional es un elemento importante y fundamental, en el momento de apoyar al consumidor en la elección de sus alimentos envasados diarios, y por ello la información que contiene la etiqueta, debe ser la más clara, precisa y completa posible. Además, la UNICEF (2016), nos menciona, lo importante que es, el desarrollar campañas sobre el etiquetado nutricional para mejorar el entendimiento, comprensión e uso, por parte de los consumidores; especialmente para los padres de familia y cuidadores, como representantes responsables en el momento de hacer las compras para sus hijos (as).

Con respecto, al estado nutricional de los niños menores de 5 años en este estudio de investigación; fueron diagnosticados en su mayoría con un estado nutricional normal en todos los indicadores antropométricos, las cuales, se pueden observar en las gráficas N° 17, 18, 19 y 20. Sin embargo, no debemos dejar pasar, que el segundo porcentaje mayor que oscila en los niños es el riesgo de sobrepeso, dato que alarma y preocupa, por lo cual, se debe de trabajar en medidas preventivas sobre este tema de salud pública

Detener el aumento del sobrepeso en los niños menores de 5 años es posible mediante una combinación adecuada de políticas y medidas dirigidas a mejorar la salud y el estado nutricional de las madres y las prácticas de alimentación de los lactantes y niños pequeños, centrándose en los 1000 días que van desde el inicio del embarazo hasta que el niño cumple dos años. (OMS, 2017, p.3)

Con respecto, al análisis correlacional de este estudio, entre el nivel de conocimiento y el estado nutricional, podemos observar según las gráficas N° 20, 21, 22 y 23; que no hay relación significativa entre estas variables, debido a que, los padres de familia con conocimiento bajo sobre el etiquetado nutricional, siendo un 32.9 % (n=23); tienen hijos de 2 a 4 años con un estado nutricional normal, obteniendo un porcentaje casi mayor a diferencia de los demás indicadores, en los distintos índices (P/T, P/E, T/E y IMC/E). Resultados que guardan relación, con el estudio de Salvador y Barreda (2006), donde se evidenció que no existe relación entre el conocimiento de las madres sobre nutrición y el estado nutricional de sus hijos de 1 a 5 años, en donde el 54.1 % de las madres encuestadas, saben poco sobre nutrición; con un 69.4 % de sus hijos teniendo un estado nutricional normal. A diferencia que, el 13 % de madres encuestadas que saben mucho sobre nutrición, el 8.3 % de sus hijos tenían un estado nutricional normal, resultados que evidencian que las dos variables tienen una relación independiente.

En los resultados de la gráfica N° 2, con respecto, a la pregunta del cuestionario sobre los factores que tienen en cuenta los padres de familia en el momento de seleccionar sus alimentos envasados; un mayor porcentaje de los padres de familia 39.6 %, marcaron la fecha de vencimiento; un 27.4 %, el etiquetado nutricional; un 8.5 %, el gusto por el alimento, dejando en los últimos lugares; el precio, el empaque, entre otros. Con respecto, a este dato, podemos darnos cuenta, que generalmente los padres de familia, que podrían representar a la población peruana, ven primero en los empaques de los alimentos, la fecha de vencimiento, factor que es crucial en la compra de los alimentos, sin embargo, es de vital importancia, que los padres de familia, también lean y comprendan el etiquetado nutricional y pueden hacer una elección correcta de sus productos alimentarios. Sin embargo, en el estudio realizado por Sanzón (2012) en Bogotá, donde se evaluó a padres de familia de niños de 6 a 12 años, un mayor porcentaje de los padres de familia, siendo

un 68 %, marcaron el gusto por el alimento, como factor al momento de seleccionar sus alimentos envasados; siendo un resultado distinto con lo hallado anteriormente en mi estudio, siendo el porqué, tal vez, la variación de la edad de los niños, a quienes los padres les compran sus alimentos envasados; un 57%, marcaron el etiquetado nutricional, un 52 %, marcaron la elección del niño, dejando como últimas opciones; el precio, empaque, fidelidad a una marca, fecha de vencimiento, entre otros.

En los resultados de la gráfica N° 3, con respecto, a la pregunta del cuestionario, si sabían que es el etiquetado nutricional, un 70 % de los padres de familia respondieron que sí, además, se les preguntó por su definición, por lo cual, la mayoría lo explicó como: tabla nutricional que menciona los porcentajes de los nutrientes que contiene dicho empaque. Resultados que coinciden con el estudio de Sanzón (2012) en Bogotá, ya que el 85 % de los padres de niños de 6 a 12 años, respondieron que si sabían que es el etiquetado nutricional. Con respecto a estos datos, nos damos cuenta, que la población en general sabe que es el etiquetado nutricional, sin embargo, no lo pueden comprender; de acuerdo a Méjean, Macoullard, Péneau, Lassale y Hercberg (2013), en un estudio mencionan que, la interpretación de la población es considerada como “una barrera de salud” y “desigualdad”, ya que, para poder comprender el etiquetado nutricional es necesario tener habilidades alfanuméricas importantes.

En los resultados de la gráfica N° 7 y 8, con respecto a las preguntas del cuestionario, sobre la caloría y proteína, términos que al parecer no es de desconocimiento de los padres de familia que asisten a los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ, debido a que ellos reciben talleres de nutrición cada mes, sin embargo, recalco que los padres de familia, no recibieron un taller específicamente sobre el tema de etiquetado nutricional de los alimentos. Por lo cual, nos dio como resultado, que el 78.6 % de los padres encuestados, respondieron sobre la función principal de la caloría, que aporta

energía a través de los alimentos. Con respecto, sobre la función principal de la proteína, un 60 % de los padres respondieron, que contribuye con el crecimiento de los niños. Resultados que guardan cierta relación con el estudio de Sanzón (2012) en Bogotá, donde se encuestó a padres de familia con hijos de 6 a 12 años, que no reciben talleres de nutrición; donde un 89 % de los padres de familia respondieron que la función principal de la caloría, aporta energía a través de los alimentos; y un 45 % de los padres respondieron que la función principal de la proteína, contribuye con el crecimiento de los niños. Con respecto a estos datos, nos damos cuenta, que los padres que reciben talleres de nutrición, tienen un mejor conocimiento sobre la alimentación de su niño, por lo cual, se tiene que crear programas que contengan temas de nutrición, enfocándose a la población en general de distintos estratos económicos, para poder mejorar la visión de los padres de familia sobre el estado nutricional de sus pequeños.

Además, en los resultados de las gráficas N° 9, 10 y 11, con respecto a las preguntas presentadas en el cuestionario, sobre porque perjudica el alto consumo de grasa, un 90.4 % de los padres de familia respondieron, que produce Sobrepeso y Obesidad; con respecto, sobre porque perjudica el alto consumo de azúcar, un 67.1 % de los padres respondieron, que produce Diabetes tipo 2 y un 24.3 % de los padres respondieron, que produce Sobrepeso y Obesidad; y por último, sobre porque perjudica el alto consumo de sal, un 78.6 % respondieron, que produce presión alta. Estos resultados, son benéficos, debido a que la OPS (2016), en un estudio señala un modelo de perfil de nutrientes, como herramienta clave para clasificar alimentos y bebidas procesados y ultraprocesados con niveles excesivos de nutrientes críticos como azúcares, sal, grasas totales, grasas saturadas y grasas trans. Por ello, si la población en general tiene conocimiento sobre el problema de salud que trae el consumo excesivo de esos nutrientes, en el momento de observar la etiqueta nutricional, tendría más cuidado a la hora de seleccionar sus

alimentos envasados. Lo cual, sirve como propósito para la prevención y el control del sobrepeso, obesidad, diabetes tipo 2 y presión alta.

Los resultados que presentan las gráficas N°16 y 12, con respecto a las preguntas presentadas en el cuestionario; sobre si ha visto el etiquetado nutricional frontal GDA, en los alimentos envasados, un 54.3 % de los padres, respondieron que si lo han visto; sin embargo, sobre si entienden el etiquetado frontal GDA, un 71.4% de los padres de familia, respondieron que no lo entienden. En base a estos resultados, puedo decir, que los padres de familia que podría representar a la población peruana, nos responden que no comprenden el etiquetado nutricional frontal.

Con respecto a esto, la UNICEF (2016), en un estudio sobre regulaciones y prácticas del etiquetado, nos recomienda que: “se debe promover la implementación de un etiquetado frontal de alimentos y bebidas industrializados simple, llamativo, que no requiera de habilidades matemáticas, que tome poco tiempo para interpretarlo y que sea consistente en todo el país” (p.5).

Con lo cual, puede ayudar a tomar decisiones saludables en el momento de la elección de alimentos envasados e evitar los problemas de salud, como las enfermedades no transmisibles. De ahí la prioridad de enfrentarla, con políticas integrales que garanticen la seguridad alimentaria de la población más vulnerable.

Capítulo VI

VI. Conclusiones

Concluyendo la presente investigación, con respecto a la relación entre el conocimiento de los padres de familia sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional de sus hijos, se han desprendido las siguientes conclusiones de acuerdo a los objetivos propuestos:

- No existe una relación significativa entre el conocimiento de los padres de familia sobre el etiquetado nutricional y estado nutricional antropométrico de sus hijos de 2 a 4 años que asisten continuamente a los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ en el año 2018. Se obtuvo un $p > 0.05$ en el análisis correlacional, entre los diagnósticos de los indicadores antropométricos con respecto al conocimiento de los padres de familia sobre el etiquetado nutricional, con un 95 % de confiabilidad. Concluyendo, que no influye el conocimiento que tienen los padres de familia sobre etiquetado nutricional, con respecto al estado nutricional de los niños menores de 5 años, al momento de comprar algún alimento envasado.
- El 50 % (n=35), la mitad del total de los padres de familia encuestados, poseen un conocimiento medio sobre el etiquetado nutricional; sin embargo, la mayor parte de los padres no comprenden el etiquetado nutricional.
- El estado nutricional de los niños de 2 a 4 años de edad; de acuerdo al P/T, casi la mitad de los niños, que es un 47.1 % (n=33), tuvieron un peso adecuado para su talla;

de acuerdo al P/E, más de la mitad que es un 64.3 % (n=45), tuvieron un peso adecuado según su edad; de acuerdo a la T/E, más de la mitad que es un 74.3 % (n=52), tuvieron una talla adecuada según su edad; de acuerdo al IMC/E, casi la mitad que es un 44.3 % (n=31), tuvieron un adecuado peso relacionado a su talla según su edad. Sin embargo, el 40 % (n=28) y el 42.9 % (n=30) del total de los niños fueron diagnosticados con riesgo de sobrepeso, en los indicadores de P/T y IMC/E, respectivamente. Concluyendo, que los niños están predispuestos a un ambiente obesogénico.

Capítulo VII

VII. Recomendaciones

Se realizan las siguientes recomendaciones:

- Se sugiere la planificación y la elaboración de estrategias de salud pública, como también, la realización u coordinación con diferentes centros o postas de salud, para las intervenciones efectivas sobre el estado nutricional infantil, que permitan corregir los posibles riesgos de malnutrición en el niño menor de 5 años, como medida de prevención a futuro; evaluando al niño menor de 5 años, 3 veces por lo menos al año.
- Se recomienda, que se realice estudios de investigación similares, teniendo como muestra una mayor población, para obtener valores de referencia nacional e incluso realizarlo en diferentes departamentos del Perú, para evidenciar la necesidad de educar a la población respecto a la lectura, comprensión y uso del etiquetado de los alimentos envasados.
- Se aconseja incluir al estudio de investigación, la frecuencia de consumo, como instrumento complementario, para obtener una evaluación más completa, con respecto a los productos alimenticios industrializados, que mayor consume los niños menores de 5 años.
- Se recomienda crear metodologías de enseñanza y educación sobre la forma correcta de leer, comprender y usar el etiquetado nutricional dentro de los talleres de Nutrición en la ONG OSCAR DE PERÚ, como medida de prevención, cuando los padres quieran comprar o comparar productos alimenticios para sus hijos menores de 5 años.

- Se recomienda, educar y concientizar a los padres de familia a nivel nacional, provincial y distrital; sobre la importancia de la lectura, comprensión y uso del etiquetado nutricional antes de comprar un alimento industrializado para sus hijos menores de 5 años, para que así se tenga una mejor decisión de elección del producto y contribuir a la salud del propio consumidor, como también, a la de su familia.
- Se aconseja, la creación y aprobación de manera rápida de un etiquetado nutricional de más fácil entendimiento, para los padres de familia, como estrategia de salud pública, teniendo como objetivo la implementación de un etiquetado frontal de alimentos y bebidas industrializados simple, llamativo, que no requiera de habilidades matemáticas, que tome poco tiempo para interpretarlo y que sea consistente en toda la región. Además, de ir acompañado de una campaña educativa que asegure su sustentabilidad.
- Se sugiere, que haya una regulación de las cantidades permitidas de los nutrientes, contenidos en los productos alimenticios industrializados, como medida de salud pública, previniendo la aparición de un aumento del porcentaje de sobrepeso y obesidad en niños menores de 5 años, como también, de enfermedades no transmisibles (ENT).

Capítulo VIII

VIII. Referencias Bibliográficas

- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (INEI, 2018). *Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2017: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar*. Recuperado de https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Peru_Indicadores_de_PPR_2012_2017.pdf
- Observatorio de Nutrición y Estudio de sobrepeso y obesidad. (OBSERVA-T PERÚ, 2018). *Informe Gerencial 2013 -2017: Estado Nutricional en Niños y Gestantes de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud*. Recuperado de https://observateperu.ins.gob.pe/images/archivos/situacion-nutricional/2018/3_1_tendencia_del_sobrepeso_y_obesidad_en_ninas_y_ninos_menores_de_cinco_anos.pdf
- Marini, A., Walker, I., y Alcázar, L. (2009). *El rol de las percepciones y los conocimientos de las madres en el estado nutricional de sus niños*. Lima, 16 – 83. Recuperado de http://www.grade.org.pe/upload/publicaciones/archivo/download/pubs/30_alcazar_marini_walker.pdf
- Banco Mundial. (2006). *Un nuevo contrato social para el Perú. ¿Cómo lograr un país más educado, saludable y solidario*. Washington: Banco Mundial. Recuperado de <http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/114/Un%20nuevo%20contrato%20social%20para%20el%20Per%EF%BF%BD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Barreda, C. B., y Salvador, E. N., (2006). Conocimientos de las madres sobre nutrición y estado nutricional de niños de 1 a 5 años del vaso de leche. *Rev Per Obst Enf*, 2, 1-7. Recuperado de

<https://www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/viewFile/609/467>

FAO & OMS. (2007). *Etiquetado de los alimentos*. Recuperado de

<http://www.fao.org/3/a-a1390s.pdf>

Carballo, A. R., Del Toro, J. J., y Villarreal, A. (2012). La etiqueta nutricional, política de seguridad alimentaria. *Investigación & Desarrollo*, 20 (1), 168-189. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/268/26823176008.pdf>

Sanzón, A. (2012). *Conocimiento y utilización del rotulado nutricional, en la elección de alimentos por parte de padres y madres de familia de niños de 6 a 12 años de la localidad de chapinero*. (Tesis de pregrado), Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá.

Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición (AECOSAN, 2014).

Estudio de la información nutricional de alimentos procesados a través del

etiquetado en España. Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y

Nutrición. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Recuperado de

[http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/Informe Etiquetado definitivo.pdf](http://www.aecosan.msssi.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/Informe_Etiquetado_definitivo.pdf)

Ruiz, E., y Cenarro, T. (2016). *La importancia del etiquetado*. Curso de Actualización Pediatría. Madrid: Lúa Ediciones 3.0, 357-67. Recuperado de

https://www.aepap.org/sites/default/files/4t2.11_la_importancia_del_etiquetado.pdf

f

Congreso del Perú. *Etiquetado de alimentos*. Recuperado de

[http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/26787BE57E8939E605257C45007B8D1C/\\$FILE/etiquetado.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/sicr/cendocbib/con4_uibd.nsf/26787BE57E8939E605257C45007B8D1C/$FILE/etiquetado.pdf)

Food and Drug Administration. (FDA, 2009). *Guía para la industria: Guía de Etiquetado de Alimentos*. Recuperado de

<https://www.fda.gov/Food/GuidanceRegulation/GuidanceDocumentsRegulatoryInformation/LabelingNutrition/ucm247936.htm>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2006). *Guía para las manipuladoras de alimentos: rotulado nutricional de alimentos envasados*. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/Rotulado-nutricional-alimentos-ensados.pdf>

Food and Drug Administration. (FDA, 2016). *Cómo usar la etiqueta de información nutricional: Manual de instrucciones para adultos mayores*. Recuperado de

<https://www.fda.gov/downloads/food/foodborneillnesscontaminants/ucm255434.pdf>

Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2015). *Nota informativa sobre la ingesta de azúcares recomendada en la directriz de la OMS para adultos y niños*.

Recuperado de

http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/sugar_intake_information_note_es.pdf?ua=1

Stern, D., Tolentino, L., y Barquera, S. (2011). *Revisión del etiquetado frontal: análisis de las Guías Diarias de Alimentación (GDA) y su comprensión por estudiantes de nutrición en México*. México: Instituto Nacional de Salud Pública. Recuperado de

<http://elpoderdelconsumidor.org/wp-content/uploads/2015/07/Etiquetado-Evaluaci%C3%B3n-GDA-por-Barquera-y-col.pdf>

UNICEF (2016). *Análisis de regulaciones y prácticas para el etiquetado de alimentos y bebidas para niños y adolescentes en algunos países de América Latina (Argentina, Chile, Costa Rica y México) y recomendaciones para facilitar la información al consumidor. Instituto Nacional de Salud Pública de México.*

Recuperado de

[https://www.unicef.org/panama/spanish/20161120_UNICEF_LACRO_Etiquetado_Resumen_LR\(2\).pdf](https://www.unicef.org/panama/spanish/20161120_UNICEF_LACRO_Etiquetado_Resumen_LR(2).pdf)

Ábeya, E., Calvo, E., Durán, P., Longo, E., y Mazza, C. (2009). *Evaluación del estado nutricional de niñas, niños y embarazadas mediante antropometría.* Buenos Aires, 144. Recuperado de

<http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000256cnt-a07-manual-evaluacion-nutricional.pdf>

Organización mundial de la salud. (OMS, 2018). *Malnutrición.* Recuperado de

<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

Organización mundial de la salud. (OMS, 2018). *Sobrepeso y Obesidad.* Recuperado de

<http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2008). *Curso de Capacitación sobre la evaluación del crecimiento del niño.* Recuperado de

https://www.who.int/childgrowth/training/c_interpretando.pdf?ua=1

Ministerio de Salud del Perú. (MINSa, 2011). *Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años.*

Recuperado de https://www.unicef.org/peru/spanish/NORMA_CRED.pdf

Organización Mundial de la Salud. (OMS, 2017). *Metas mundiales de nutrición 2025*

Documento normativo referente al sobrepeso en la infancia. Recuperado de

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255732/WHO_NMH_NHD_14.6_spa.pdf?ua=1

Méjean, C., Macoullard, P., Péneau, S., Lassale, C., & Hercberg, S. (2014). Asociación de

la percepción de las etiquetas del frente del paquete con las características

dietéticas, de estilo de vida y de salud. *PLOSOS UNO*; 9 (3), 1-11. Recuperado en

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3951292/>

Organización Panamericana de Salud (OPS, 2016). *Modelo de perfil de nutrientes.*

Recuperado de

http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/18622/9789275318737_spa.pdf?sequence=9&isAllowed=y

Capítulo IX

IX. Anexos

Anexo 1: Operacionalización de las variables

Anexo 2: Matriz de consistencia

Anexo 3: Cronograma de actividades

Anexo 4: Financiamiento

Anexo 5: Encuesta base para la construcción de mi instrumento actual

Anexo 6: Validación del instrumento actual

Anexo 7: Confiabilidad del instrumento actual

Anexo 8: Consentimiento informado

Anexo 9: Encuesta actual

Anexo 10: Medición de la variable conocimiento por Escala de Stanones

Anexo 11: Registro de valoración antropométrica

Anexo 12: Registro fotográfico

Anexo 1: Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE/ INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	VALORES DE MEDICION
Conocimiento de los padres de familia sobre el etiquetado nutricional de los productos industrializados.	Es toda aquella información que tienen las madres sobre el etiquetado nutricional de los alimentos industrializados y la importancia que tienen para la alimentación del niño	Cualitativa Politómica / Alternativas de acuerdo a las preguntas realizadas	Nominal	Conocimiento Alto Conocimiento Medio Conocimiento Bajo
Estado Nutricional del niño de 2 a 4 años	Parámetro que nos indica si el niño presenta un nivel de salud nutricional adecuado de acuerdo a la edad, peso y talla, según los parámetros de la OMS.	Cuantitativa Continua / Talla para la edad Cuantitativa Continua / Edad para la edad Cuantitativa Continua / Peso para la Talla Cuantitativa Continua / IMC para la edad	De Razón	<p>Talla / Edad:</p> <p>≥+3 DE: Muy alto ≥+2 DE a <+3 DE: Alto >-1 DE a < +2 DE: Talla adecuada >-2 DE a < -1 DE: Riesgo de talla baja para la edad ≤-2 a >-3 DE: Talla baja para la edad ≤-3 DE: Talla baja severa para la edad</p> <p>Peso / Edad:</p> <p>≥+3 DE: Muy Exceso de peso ≥+2 DE a <+3 DE: Exceso de peso <+2 DE a ≥+1 DE: Riesgo de exceso de peso para a edad <+1 DE a >-1 DE: Peso adecuado ≤-1 DE a >-2 DE: Riesgo de bajo peso ≤-2 a >-3 DE: Peso bajo para la edad ≤-3 DE: Peso bajo severo para la edad</p> <p>Peso / talla:</p> <p>≥+3 DE: Obesidad ≥+2 DE a <+3 DE: Sobrepeso <+2 DE a ≥+1 DE: Riesgo de Sobrepeso para la talla <+1 DE a >-1 DE: Peso adecuado ≤-1 DE a >-2 DE: Riesgo de bajo peso para la talla ≤-2 a >-3 DE: Peso bajo para la talla ≤-3 DE: Peso bajo severo para la talla.</p> <p>IMC / edad</p> <p>≥+3 DE: Obesidad ≥+2 DE a <+3 DE: Sobrepeso <+2 DE a ≥+1 DE: Riesgo de Sobrepeso para la talla <+1 DE a >-1 DE: Peso adecuado ≤-1 DE a >-2 DE: Riesgo de bajo peso para la talla ≤-2 a >-3 DE: Peso bajo para la talla según la edad ≤-3 DE: Peso bajo severo para la talla según la edad</p>

Anexo 2: Matriz de consistencia del Plan de Tesis

PROBLEMA GENERAL	PROBLEMA ESPECÍFICO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECÍFICO	HIPÓTESIS GENERAL	HIPÓTESIS ESPECÍFICO
<p>¿Existe relación entre el nivel de conocimientos de los padres sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional de sus hijos de 2 a 4 años que asisten a los grupos de SET (Sala Estimulación Temprana) de los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018?</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los padres de familia sobre el etiquetado nutricional, que asisten a los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018? 2. ¿Cuál es el estado nutricional de los niños de 2 a 4 años que asisten a los grupos de SET de los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018? 	<p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de los padres sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional de sus hijos de 2 a 4 años que asisten a los grupos de SET de los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conocer el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre el etiquetado nutricional, que asisten a los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ en el año 2018. 2. Descubrir el estado nutricional que tienen los niños de 2 a 4 años que asisten a los grupos de SET de los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018. 	<p>Ho. No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional de los niños de 2 a 4 años que asisten a los grupos de SET de los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018.</p> <p>Ha. Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de los padres sobre el etiquetado nutricional y el estado nutricional de los niños de 2 a 4 años que asisten a los grupos de SET de los centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ de Lima en el año 2018.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. El 70 % del total de padres de familia salieron en la encuesta con un conocimiento medio sobre el etiquetado nutricional. 2. El 70 % de los niños de 2 a 4 años fueron diagnosticados con un estado nutricional normal según la talla/edad; un 40 % fueron diagnosticados con un estado de riesgo de sobrepeso según el indicador de peso/talla, un 60 % salió con un diagnóstico de sobrepeso según el indicador de peso/edad y, por último, pero no menos importante, un 55 % fueron diagnosticados con un estado de riesgo de sobrepeso según el indicador del IMC/edad.

Anexo 4: Financiamiento

Rubros	Costo total
<i>Servicios personales</i>	
Estadístico	1000.00
Secretario	500.00
Asesor de tesis	1500.00
<i>Bienes</i>	
Papel bond A4	40.00
Lapiceros	3.00
Tableros de madera	7.00
Lápiz	100.00
Borradores	100.00
Corrector	4.00
USB	40.00
<i>Servicios</i>	
Fotocopias	100.00
Impresiones	50.00
Movilidad	100.00
Internet	500.00
Imprevistos	
<i>Equipos</i>	
Tallímetro de madera de 3 cuerpos *	-
Balanza digital de pie marca SECA *	-
TOTAL	4.044

* Fue suministrado por la **ONG OSCAR DE PERÚ**.

Anexo 5: Encuesta base para la construcción de mi instrumento actual



ANEXO 1.

PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS
CARRERA DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

COMPRESIÓN Y UTILIZACIÓN DEL ETIQUETADO NUTRICIONAL, EN LA ELECCIÓN DE ALIMENTOS EMPACADOS POR PARTE DE PADRES Y MADRES DE FAMILIA DE NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS.

A continuación marque con una "X":

1. Género del padre: Femenino Masculino 2. Edad del padre _____
3. Nivel de educación del padre: Ninguno Básica primaria Secundaria Universidad
4. A la hora de seleccionar alimentos empacados para sus hijos, que factores tiene en cuenta?(a continuación marque más de uno si es necesario):

Precio Etiquetado nutricional Disponibilidad
Publicidad Gusto por el alimento Elección del niño
Empaque Fidelidad a una marca Otro Cual? _____

5. Sabe usted que es el **etiquetado nutricional** de los alimentos? Si No

- Esta tabla representa un etiquetado nutricional de un alimento :

DATOS DE NUTRICIÓN			
Tamaño por porción: 3/4 taza (30 g)			
Porciones por envase: 9			
Cantidad por porción	3/4 taza (30 g) de cereal FITNESS [®]	3/4 taza (30 g) de cereal FITNESS [®]	1/2 taza (128 ml) de Leche Descremada
Energía	110 kcal (460 kJ)	110 kcal (460 kJ)	180 kcal (670 kJ)
Energía de la grasa	10 kcal (40 kJ)	10 kcal (40 kJ)	10 kcal (40 kJ)
	% Valor Diario*		
Grasa Total 1 g	2%	2%	2%
Grasa Saturada 0 g	0%	0%	0%
Grasa Trans 0 g			
Colesterol 0 mg	0%	1%	1%
Sodio 150 mg	6%	6%	8%
Carbohidrato Total 25 g	8%	8%	10%
Fibra dietaria 2 g	8%	8%	8%
Azúcares 4 g			
Proteína 2 g	4%	4%	14%
Vitamina A	0%	0%	0%
Vitamina C	25%	25%	25%
Calcio	8%	8%	25%
Hierro	20%	20%	20%
Vitamina B1	25%	25%	30%
Vitamina B2	25%	25%	40%
Niacina	25%	25%	25%
Vitamina B6	25%	25%	30%
Ácido Fólico	10%	10%	15%
Vitamina B12	4%	4%	15%
Zinc	15%	15%	20%
Ácido Pantoténico	15%	15%	20%

*Porcentaje de Valor Diario (VD) está basado en una dieta de 2000 calorías. Se
alienta a consultar el etiquetado de los alimentos para obtener información de su contenido calórico.

6. Teniendo en cuenta la imagen anterior, ¿suele usted leer y utilizar para la compra de alimentos el **etiquetado nutricional**?

si__ (dirijase a la pregunta No 8) no__ (dirijase a la pregunta No. 7)

7. Si su respuesta a la pregunta 6. fue no. ¿porqué razón no lee y utiliza el **etiquetado nutricional** de los alimentos para la selección de los mismos?

No lo entiende ___ No le llama la atención ___ Tiene mucha información ___
 No lo encuentra ___ La letra es muy pequeña ___ Otra. ___ cual? _____

8. Para usted, la función **principal** de la caloría es: (seleccione con una "X" al final)

- Ayudar al crecimiento de los huesos.
- Contribuir al correcto desarrollo del sistema nervioso central.
- Aportar energía a través de los alimentos.
- No sabe.

9. Para usted, la función **principal** de una proteína es: (seleccione con una "X" al final)

- Contribuir al crecimiento de los niños.
- Ser una fuente de energía importante.
- Contribuir al correcto funcionamiento del tracto gastrointestinal.
- No sabe.

10. Considera necesario que exista en el mercado un etiquetado nutricional de mas fácil comprensión? Si__ No__

- Esta tabla representa un etiquetado nutricional frontal:



12. Ha visto usted este tipo de etiquetado nutricional? Si__ No__

13. De acuerdo a la imagen anterior, entiende usted el etiquetado nutricional frontal? Si__ No__

14. Según la imagen anterior, 30g del alimento al que pertenece el etiquetado aporta:

- El 6% de 2000kcal de la energía para una semana de un adulto.
- El 6% de 2000kcal de la energía diaria para un adulto.
- 2000 kilo calorías.
- No sabe.

GRACIAS!

Anexo 6: Validación del instrumento actual

TABLA DE CONCORDANCIA
PRUEBA BINOMIAL – JUICIO DE EXPERTOS

CRITERIOS SOBRE LOS ITEMS	JUECES EXPERTOS										SUMA (XT)	PROBABILIDAD
	J1. Lic. Marlit	J2. Lic. Maria Julia	J3. Lic. Judith Pinedo	J4. Lic. Zulema	J5. Lic. Marlene	J6. Lic. Luz	J7. Lic. Fátima	J8. Lic. Andrea	J9. Lic. Mercedes	J10. Lic. Gianina		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.0010
2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	0.1172
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.0010
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.0010
5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	9	0.0098
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	0.0010
											SUMA2	0.1309
											PROMEDIO (SUMA2/# CRITERIOS SOBRE EL ITEMS)	0.02

ES VÁLIDO EL INSTRUMENTO, $P < 0.05$



Si $p < 0.05$ la PRUEBA BINOMIAL acepta la validez del cuestionario

Respuestas: FAVORABLE = 1 (SI) DESFAVORABLE = 0 (NO)

P= 0.02

Procedimiento:

$$r_{tt} = \frac{n}{n-1} * \frac{Vt - \sum pq}{Vt}$$

- r_{tt} = coeficiente confiabilidad
- n = número de ítems
- Vt = Varianza total de aciertos
- $\sum pq$ = Sumatoria de la varianza individual de los ítems.

Donde, según los datos hallados en el cuadro, tenemos:

- $n = 12$
- $Vt = 9.41$
- $\sum pq = 1.96$

Reemplazando:

$$r_{tt} = \frac{12}{11-1} \times \frac{9.41-1.96}{9.41} = 0.86$$

Si $r_{tt} > 0.5$, el instrumento es confiable

Por lo tanto, como el $r_{tt} = 0.86$, el instrumento es **altamente confiable**

Anexo 8: Consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

YO _____ Identificada (o) con DNI _____,
apoderado(a) del niño(a) _____

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar y la participación de mi niño(a) en la investigación que lleva como título: CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE EL ETIQUETADO NUTRICIONAL Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE SUS HIJOS DE 2 A 4 AÑOS DE LOS CENTROS COMUNITARIOS DE LA ONG OSCAR DE PERÚ- LIMA. Asimismo, expreso que he sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos, y teniendo la confianza plena de que la información vertida en el instrumento, como los datos de peso y talla de mi niño(a), será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

FIRMA

_____ de _____ del 2018

Anexo 9: Encuesta actual



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL

CARRERA DE NUTRICIÓN HUMANA

La presente encuesta servirá para evaluar el nivel de conocimiento acerca del tema titulado: CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE EL ETIQUETADO NUTRICIONAL Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO NUTRICIONAL DE SUS HIJOS DE 2 A 4 AÑOS DE LOS CENTROS COMUNITARIOS DE LA ONG OSCAR DE PERÚ- LIMA.

Agradeciendo su importante colaboración. Lea detenidamente cada pregunta y marque con una "X" su respuesta.

1. EDAD DEL ENCUESTADO:

< 20 20 - 30 31 - 40 41 - 50 51 - 60

2. PARENTESCO DEL ENCUESTADO:

Madre Padre Otro familiar

3. NIVEL DE EDUCACIÓN DEL ENCUESTADO:

Ninguna
 Básica primaria
 Secundaria
 Universidad o Carrera Técnica

4. ¿A la hora de seleccionar alimentos envasados para sus hijos, que factores tiene en cuenta? (marque con "X" **más de una opción**, si es necesario)

Precio Fecha de vencimiento Etiquetado nutricional
 Empaque Elección del niño Fidelidad a una marca
 Publicidad Gusto por el alimento

¿Otro ---- Cual? _____

5. Sabe usted, ¿qué es el etiquetado nutricional de los alimentos?

Si Si su respuesta es **SI**, EXPLIQUE: _____
 No _____

Esta tabla representa un etiquetado nutricional de un alimento:

Información Nutricional		
Tamaño por Porción: 1 Unidad (18g)		
Porciones por Envase: 12		
Cantidad por Porción		
Calorías		100
		%Valor Diario*
Grasa Total	6g	9%
Grasa Saturada	2.5g	13%
Grasa Trans	0g	
Colesterol	5mg	2%
Sodio	15mg	1%
Carbohidratos totales	10g	3%
Fibra Dietética	0g	0%
Azúcares	9g	
Proteínas	1g	2%
Vitamina A		0%
Vitamina C		0%
Calcio		4%
Hierro		0%

*Los Porcentajes de Valores Diarios están basados en una dieta de 2000 calorías. Sus valores diarios pueden ser mayores o menores dependiendo de sus necesidades calóricas.

6. Teniendo en cuenta la imagen anterior, ¿suele usted leer y utilizar para la compra de alimentos el etiquetado nutricional?

- Si (si su respuesta es **SI**, diríjase a la pregunta **No. 7**)
- No (si su respuesta es **NO**, diríjase a la pregunta **No. 9**)

7. Según la imagen anterior, ¿cuántas calorías nos aporta el envase por **1 porción** del alimento? (marque con “**X**”, solo **una opción**)

- 100 kilocalorías
- 150 kilocalorías
- 2000 kilocalorías
- No sabe

8. Según la imagen anterior, ¿**cuántas porciones** del alimento nos aporta el envase y cuál es el **total de calorías** que nos estaría aportando en verdad el envase? (marque con “**X**”, solo **una opción**).

- El envase aporta 1 porción y 100 kilocalorías
- El envase aporta 12 porciones y 1200 kilocalorías
- El envase aporta 18 g por porción y 100 kilocalorías
- No sabe



9. Si su respuesta a la **pregunta 6.** fue **NO.** ¿por qué razón no lee y utiliza el etiquetado nutricional de los alimentos para la selección de los mismos? (marque con “**X**” **más de una opción**, si es necesario).

- No lo entiende No lo encuentra Tiene mucha información
 No le llama la atención La letra es muy pequeña
 Otra.... ¿Cuál? _____

10. Para usted, la **función principal** de la **caloría** es: (marque con “**X**”, solo **una opción**)

- Ayudar al crecimiento de los huesos.
 Contribuir al correcto desarrollo del sistema nervioso central.
 Aportar energía a través de los alimentos.
 No sabe.

11. Para usted, la **función principal** de una **proteína** es: (marque con “**X**”, solo **una opción**)

- Contribuir al crecimiento de los niños.
 Ser una fuente de energía importante.
 Contribuir al correcto funcionamiento del sistema digestivo.
 No sabe.

12. Para usted, ¿por qué perjudica el **alto** consumo de **grasa**? (marque con “**X**”, solo **una opción**)

- Produce Sobrepeso y obesidad.
 Produce Diabetes tipo 2
 Produce presión alta
 No sabe.

13. Para usted, ¿por qué perjudica el **alto** consumo de **azúcar**? (marque con “**X**”, solo **una opción**)

- Produce Sobrepeso y obesidad.
 Produce Diabetes tipo 2
 Produce cáncer
 No sabe.

14. Para usted, ¿por qué perjudica el **alto** consumo de **sal**? (marque con “**X**”, solo **una opción**)

- Produce Sobrepeso y obesidad.
 Produce Diabetes tipo 2
 Produce presión alta
 No sabe



15. ¿Considera necesario, que debería existir en el mercado un etiquetado nutricional de más fácil entendimiento? (marque con una “X”)

Si No

Esta tabla representa un tipo de etiquetado nutricional:



16. ¿ Ha visto usted este tipo de etiquetado nutricional? (marque con una “X”)

Si No

17. De acuerdo a la imagen anterior, ¿entiende usted este tipo de etiquetado nutricional?

Si (si su respuesta es **SI**, diríjase a la pregunta **No. 18**)

No (si su respuesta es **NO**, terminó el cuestionario)

18. Según la imagen anterior, 50g del alimento al que pertenece el etiquetado aporta en calorías:

El 2% de 2000 kcal de la energía para una semana de un adulto.

El 2% de 2000 kcal de la energía diaria para un adulto.

2000 kilocalorías.

No sabe.

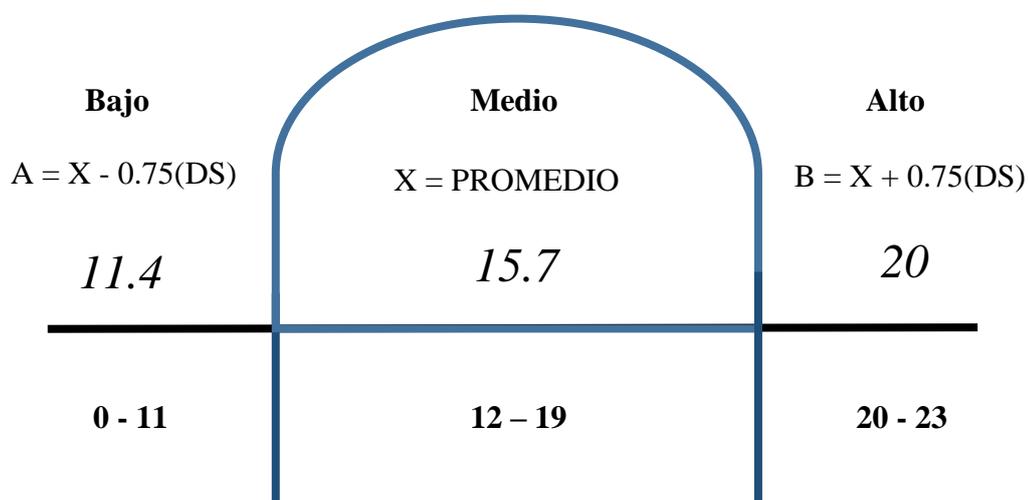
¡GRACIAS POR SU GENTIL PARTICIPACIÓN!



Anexo 10: Medición de la variable conocimiento por Escala de Stanones

Encuestados	ítems calificados con su respectivo puntaje												XT
	P. 4	P. 5	P. 6	P. 7	P. 8	P. 10	P. 11	P. 12	P. 13	P. 14	P. 17	P. 18	
1	1	0	0	0	0	2	0	2	2	0	0	0	7
2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	0	20
3	1	2	1	2	0	2	2	2	2	2	1	3	20
4	2	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	12
5	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	0	0	19
6	2	2	1	2	2	2	0	2	2	2	1	3	21
7	2	2	1	2	2	2	0	2	2	2	1	3	21
8	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
9	2	2	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	14
10	1	2	1	2	0	2	2	2	2	2	0	0	16
11	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	0	0	18
12	1	2	1	2	2	2	0	2	2	2	1	3	20
13	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	23
14	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	0	0	19
15	1	2	0	0	0	2	0	2	2	2	0	0	11
16	2	2	0	0	0	2	0	2	2	2	0	0	12
17	1	0	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	7
18	2	2	1	2	0	2	2	2	2	2	1	3	21
19	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	0	0	10
20	1	2	1	2	2	2	2	2	2	0	1	3	20
Promedio:												15.7	
D.S:												5.79	

NIVEL DE CONOCIMIENTO: Según la Fórmula de Stanones



Anexo 11: Registro de valoración antropométrica

CÓD.	Peso	Talla	Fecha de nacimiento	EDAD	P/T DS.	Diagnostico nutricional	P/E DS.	Diagnostico nutricional	T/E DS.	Diagnostico nutricional	IMC/E DS.	Diagnostico nutricional
1	14.1	90	13/01/2016	2 a 9 m	1.2	N - RSP	0.38	N	-0.93	N	1.37	N - RSP
2	13.8	91	10/01/2016	2 a 9m	0.62	N	-0.11	N	-1.01	N - RTB	0.77	N
3	13.2	93.7	10/12/2015	2 a 10 m	-0.51	N	-0.58	N	-0.45	N	-0.5	N
4	15.8	94.1	21/11/2015	2 a 11 m	1.6	N - RSP	0.85	N	-0.45	N	1.65	N - RSP
5	17.7	95.5	16/10/2015	3 a 0 m	2.64	SP	1.65	N - RSP	-0.27	N	2.68	SP
6	16.1	94.4	7/10/2015	3 a 0 m	1.72	N - RSP	1.04	N - RSP	-0.34	N	1.8	N - RSP
7	15.5	94.3	7/10/2015	3 a 0 m	1.33	N - RSP	0.75	N	-0.37	N	1.41	N - RSP
8	13.8	90.3	3/01/2016	2 a 10 m	0.9	N	0.18	N	-0.9	N	1.06	N - RSP
9	15.4	96	13/11/2015	2 a 11 m	0.9	N	0.61	N	0.02	N	0.85	N
10	15.5	93	20/10/2015	3 a 0 m	1.59	N - RSP	0.8	N	-0.63	N	1.7	N - RSP
11	15.2	91.4	29/11/2015	2 a 11 m	1.71	N - RSP	0.79	N	-0.82	N	1.86	N - RSP
12	15.8	94.8	15/10/2015	3 a 0 m	1.46	N - RSP	0.73	N	-0.46	N	1.49	N - RSP
13	14.1	94.8	18/12/2015	2 a 10 m	0.21	N	0.29	N	0.2	N	0.2	N
14	15.7	93.9	9/11/2015	2 a 11 m	1.57	N - RSP	0.76	N	-0.57	N	1.63	N - RSP
15	14.4	93.5	11/12/2015	2 a 10 m	0.61	N	0.15	N	-0.49	N	0.65	N
16	15.6	92.2	12/11/2015	2 a 11 m	1.82	N - RSP	0.93	N	-0.71	N	1.96	N - RSP
17	14.7	94.5	10/07/2015	3 a 3 m	0.72	N	0.06	N	-0.8	N	0.8	N
18	13.1	91	3/09/2015	3 a 2 m	0.18	N	-0.65	N	-1.4	N - RTB	0.34	N
19	14.6	95.3	25/07/2015	3 a 3 m	0.49	N	0.06	N	-0.52	N	0.53	N
20	15.4	96.4	23/06/2015	3 a 4 m	0.82	N	0.17	N	-0.64	N	0.84	N
21	14.6	94.7	16/07/2015	3 a 3 m	0.61	N	0.03	N	-0.72	N	0.67	N
22	19.1	98.4	3/05/2015	3 a 6 m	2.9	SP - ROB	1.73	N - RSP	-0.38	N	2.93	SP - ROB
23	13.7	91	14/09/2015	3 a 1 m	0.67	N	-0.26	N	-1.35	N - RTB	0.84	N
24	17.1	97.8	11/05/2015	3 a 5 m	1.76	N - RSP	0.88	N	-0.5	N	1.78	N - RSP
25	18.4	101.5	30/04/2015	3 a 6 m	1.8	N - RSP	1.43	N - RSP	0.38	N	1.77	N - RSP
26	14.6	92.3	26/09/2015	3 a 1 m	1.03	N - RSP	0.02	N	-1.23	N - RTB	1.2	N - RSP
27	14.2	90.5	25/06/2015	3 a 4 m	1.17	N - RSP	-0.25	N	-1.88	N - RTB	1.36	N - RSP
28	16.3	95.6	6/07/2015	3 a 4 m	1.61	N - RSP	0.82	N	-0.54	N	1.66	N - RSP
29	12.2	85	26/06/2016	2 a 4 m	0.76	N	-0.11	N	-1.26	N - RTB	0.94	N
30	15.6	93.2	10/04/2016	2 a 6 m	1.62	N - RSP	1.48	N - RSP	0.52	N	1.67	N - RSP
31	14.6	92.1	2/07/2015	3 a 4 m	1.07	N - RSP	-0.24	N	-1.7	N - RTB	1.3	N - RSP
32	12	87.8	18/03/2016	2 a 7 m	-0.09	N	-0.65	N	-1.14	N - RTB	0.06	N
33	10.6	83.5	5/05/2016	2 a 6 m	-0.44	N	-1.48	N - RBP	-2.04	TB	-0.25	N
34	16.2	101.9	2/05/2015	3 a 6 m	0.22	N	0.42	N	0.49	N	0.13	N
35	20.6	102.2	5/02/2015	3 a 9m	2.91	SP - ROB	2.05	SP	0.14	N	2.93	SP - ROB
36	12	90.1	3/03/2015	3 a 8 m	-0.62	N	-1.9	N - RBP	-2.48	TB	-0.38	N
37	13.1	91.9	22/01/2016	2a 9 m	-0.22	N	-0.5	N	-0.7	N	-0.14	N
38	14.7	93.6	13/07/2015	3 a 3 m	0.9	N	0.07	N	-1.01	N - RTB	1.01	N - RSP
39	16	102.5	26/03/2015	3 a 7 m	-0.06	N	0.21	N	0.45	N	-0.15	N

40	17.4	101.4	26/03/2015	3 a 7 m	1.18	N - RSP	0.88	N	0.18	N	1.14	N - RSP
41	13.2	90.2	22/12/2015	2 a 10 m	0.25	N	-0.54	N	-1.34	N - RTB	0.46	N
42	13.2	91.7	21/04/2015	3 a 6 m	-0.08	N	-1.27	N - RBP	-2.13	TB	0.21	N
43	14.2	92.2	1/11/2015	3 a 0 m	0.81	N	0.17	N	-0.78	N	0.93	N
44	13	89.9	20/07/2015	3 a 3 m	0.13	N	-1.14	N - RBP	-2.19	TB	0.46	N
45	19.9	101.2	15/05/2015	3 a 5 m	2.75	SP - ROB	2.09	SP	0.38	N	2.76	SP - ROB
46	18.6	101.4	18/05/2015	3 a 5 m	1.84	N - RSP	1.6	N - RSP	0.64	N	1.81	N - RSP
47	15.3	94.7	13/04/2015	3 a 6 m	1.1	N - RSP	-0.1	N	-1.41	N - RTB	1.23	N - RSP
48	17.4	95.1	26/03/2016	2 a 7 m	2.53	SP	2.1	SP	0.62	N	2.45	SP
49	16	93.9	9/09/2015	3 a 1 m	1.79	N - RSP	0.71	N	-0.9	N	1.9	N - RSP
50	14.6	94.3	24/04/2015	3 a 6 m	0.69	N	-0.23	N	-1.23	N - RTB	0.78	N
51	18.5	98.7	15/11/2015	2 a 11 m	2.47	SP	2.11	SP	0.76	N	2.4	SP
52	17	96.7	15/05/2015	3 a 5 m	1.84	N - RSP	0.95	N	-0.54	N	1.86	N - RSP
53	14.2	94.2	31/07/2015	3 a 3 m	0.29	N	-0.38	N	-1.03	N - RTB	0.39	N
54	15.6	97.8	5/04/2015	3 a 7 m	0.71	N	0.21	N	-0.47	N	0.71	N
55	16.9	100	15/11/2015	2 a 11 m	1.13	N - RSP	1.52	N - RSP	1.36	N	1.06	N - RSP
56	17.1	99.1	25/11/2015	2 a 11 m	1.48	N - RSP	1.51	N - RSP	0.93	N	1.35	N - RSP
57	14.4	92.4	26/11/2015	2 a 11 m	0.84	N	0.1	N	-0.89	N	0.96	N
58	15.6	98.5	21/05/2015	3 a 5 m	0.52	N	0.16	N	-0.29	N	0.49	N
59	17.2	97.3	12/10/2015	3 a 0 m	1.84	N - RSP	1.52	N - RSP	0.42	N	1.85	N - RSP
60	15.1	96	6/05/2015	3 a 6 m	0.66	N	-0.14	N	-0.99	N	0.73	N
61	16.8	96.6	20/02/2016	2 a 8 m	1.81	N - RSP	1.66	N - RSP	0.79	N	1.69	N - RSP
62	18.4	96.3	7/02/2016	2 a 9 m	2.92	SP - ROB	2.37	SP	0.62	N	2.85	SP - ROB
63	16.1	97.3	12/10/2015	3 a 0 m	1.15	N - RSP	1.04	N - RSP	0.42	N	1.14	N - RSP
64	16.5	97.3	27/11/2015	2 a 11 m	1.45	N - RSP	1.21	N - RSP	0.44	N	1.36	N - RSP
65	17.5	95.1	12/12/2015	2 a 10 m	2.44	SP	1.86	N - RSP	0.22	N	2.51	SP
66	13	93.3	1/09/2015	3 a 2 m	-0.62	N	-1.02	N - RBP	-1.11	N - RTB	-0.5	N
67	18.8	98.9	28/04/2015	3 a 6 m	2.61	SP	1.58	N - RSP	-0.3	N	2.63	SP
68	15.2	96.1	11/06/2015	3 a 4 m	0.77	N	0.21	N	-0.56	N	0.8	N
69	17.4	97.5	30/10/2015	3 a 0 m	1.92	N - RSP	1.67	N - RSP	0.59	N	1.93	N - RSP
70	15.4	98	18/06/2015	3 a 4 m	0.53	N	0.33	N	-0.05	N	0.51	N

Anexo 12: Registro fotográfico

Registro de medidas antropométricas de peso y talla a los niños < de 5 años en los distintos centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ

- Centro comunitario “SANTA ROSA”:



- Centro comunitario “ANCIETA BAJA”:



- Centro comunitario “ANCIETA ALTA”:



Evaluación de la encuesta a los padres de familia en los distintos centros comunitarios de la ONG OSCAR DE PERÚ

- **Centro comunitario “ANCIETA ALTA”:**



- **Centro comunitario “ANCIETA BAJA”:**





• Centro comunitario “SANTA ROSA”:



