

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA

CARRERA DE NUTRICIÓN

Tesis para optar por el grado académico de

Licenciatura en Nutrición

**COMPARACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EL
ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR QUE
ASISTEN A GUARDERÍAS VERSUS NIÑOS QUE PERMANECEN
BAJO EL CUIDO EN EL HOGAR, SAN JOSÉ 2019**

PAOLA HOOKER NÚÑEZ

Junio, 2019

ÍNDICE DE CONTENIDO

ÍNDICE DE CONTENIDO	2
INDICE DE TABLAS	4
INDICE DE FIGURAS	5
DEDICATORIA.....	6
AGRADECIMIENTO	7
RESUMEN.....	8
CAPÍTULO I: PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	11
1.1.1 Antecedentes del problema	11
1.1.2 Delimitación del problema	13
1.1.3 Justificación del problema	14
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN	14
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	15
1.3.1 Objetivo general	15
1.3.2 Objetivos específicos	15
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES	15
1.4.1 Alcances de la investigación	15
1.4.2 Limitaciones de la investigación.....	16
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	17
2.1 CONTEXTO TEÓRICO- CONCEPTUAL.....	18
CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO.....	32
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	33
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	33
3.3.1 Población	34
3.3.2 Muestra	34
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión.....	35
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	35
3.4.1 Validez del cuestionario	37
3.4.2 Confiabilidad del cuestionario	37
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	38

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	38
3.7 PLAN PILOTO.....	44
3.8 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	46
3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS	46
3.10 ANÁLISIS DE LOS DATOS	46
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	48
ANÁLISIS UNIVARIADO DE LA INVESTIGACIÓN	49
ANÁLISIS BIVARIADO DE LA INVESTIGACIÓN.....	76
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	79
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	96
6.1 CONCLUSIONES.....	97
6.2 RECOMENDACIONES	99
BIBLIOGRAFÍA.....	100
ANEXOS.....	107
Anexo N°1. Consentimiento informado.....	108
Anexo N°2. Cuestionario.....	111
Anexo N°3. Plan piloto.....	119
Anexo N°4. Declaración jurada.....	133
Anexo N°5. Cartas de aprobación	134

INDICE DE TABLAS

Tabla N°1 Criterios de inclusión y exclusión de los participantes de la investigación.....	35
Tabla N°2 Descripción de los instrumentos utilizados para la recolección de datos antropométricos	37
Tabla N°3 Operacionalización de las variables	39
Tabla N°4 Perfil sociodemográfico de los encargados de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado	49
Tabla N°5 Perfil económico de los encargados de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado.....	51
Tabla N°6 Hábitos alimentarios de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado	57
Tabla N°7 Actividad física de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado	60
Tabla N°8 Frecuencia de consumo de frutas y vegetales de los niños e etapa preescolar según tipo de cuidado.....	66
Tabla N°9 Frecuencia de consumo de alimentos fuente de carbohidratos de los niños en etapa preescolar según tipo de cuidado	67
Tabla N°10 Frecuencia de consumo de lácteos de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado.....	69
Tabla N°11 Frecuencia de consumo de productos cárnicos de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado	70
Tabla N°12 Frecuencia de consumo de otros alimentos de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado	72
Tabla N°13 Frecuencia de consumo de alimentos altos en azúcar de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado	74
Tabla N°14 Comparación del estado nutricional según el tipo de cuidado de los niños en etapa preescolar	76
Tabla N°15 Comparación de los hábitos alimentarios según el tipo de cuidado de los niños en etapa preescolar.....	77

INDICE DE FIGURAS

Figura N°1 Peso para la talla de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado.....	53
Figura N°2 Talla para la edad de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado.....	54
Figura N°3 Peso para la edad de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado.....	55
Figura N°4 Circunferencia abdominal de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado.....	56
Figura N°5 Persona encargada de preparar los alimentos de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado	59
Figura N°6 Tipo de actividad física que realizan los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado.....	61
Figura N°7 Tiempo de cuidado de los niños en etapa preescolar que asisten a guarderías.....	62
Figura N°8 Tiempos de comida que realizan los niños en etapa preescolar en la guardería	63
Figura N°9 Persona que proporciona los alimentos de los tiempos de comida de los niños en etapa preescolar en la guardería	64
Figura N°10 Personas encargadas del cuidado de los niños en etapa preescolar que están bajo el cuidado en el hogar.....	65

DEDICATORIA

Con gran orgullo dedico esta investigación a mis padres y a mis hijos, ya que son el pilar más importante de mi vida y son mis deseos de superación día a día.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por brindarme salud, inteligencia, paciencia y darme las fuerzas necesarias en los momentos más difíciles de esta carrera tan hermosa pero tan sacrificada. A mi madre que estuvo siempre apoyándome en todo momento y que su ayuda fue vital para todo este proceso. A todos los que hicieron esto posible como mi jefa, mis compañeras de trabajo y amigos. Y en especial a mi pareja que supo comprender como nadie lo hubiese hecho todo este proceso tan demandante. Pero que con mucho amor y paciencia cada uno de ellos me brindó su ayuda.

RESUMEN

Introducción: La prevalencia del sobre peso y la obesidad han ido en aumento y la población infantil no es la excepción. Según datos de la última encuesta de nutrición 2008-2009, se indica que un 8.1% de esta población se encuentra en sobre peso. Las personas a cargo del cuidado de los niños, cumplen un papel fundamental en la formación y trasmisión de hábitos alimentarios, los cuales pueden afectar el estado nutricional actual y futuro de los niños. Por ello en la siguiente investigación se comparan los hábitos alimentarios y el estado nutricional de los niños que asisten a guarderías versus los que permanecen al cuidado en casa. **Objetivo General:** Comparar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a guarderías versus niños que permanecen bajo el cuidado en el hogar, 2019. **Metodología:** Estudio correlacional con un enfoque cuantitativo. La muestra está conformada por un total de 90 niños, (45 niños que asisten a guarderías y 45 niños que son cuidados en el hogar). Se aplica a los padres de familia un cuestionario con preguntas cerradas y abiertas, para identificar las características sociodemográficas, se aplica una frecuencia de consumo para determinar los hábitos alimentarios y se realizan medidas antropométricas (peso, talla y circunferencia abdominal), para conocer el estado nutricional de la población, a través de los indicadores peso para la talla, talla para la edad y peso para la edad. Para la comparación de las variables se utiliza la Prueba T-Student. **Resultados:** Según el indicador P/T un 11.1% de los niños se encuentra en sobre peso, 6.7% en obesidad y 5.6% en desnutrición leve. Además, un 14.4% presenta riesgo cardiovascular. Un 60% de los niños de cuidado en el hogar no realizan actividad física y de los niños de guardería 42.2% no realiza **Discusión:** La mayor parte de la población tiene un estado nutricional adecuado, sin embargo, la población de cuidado en hogar, presenta más cantidad de sobre peso y obesidad. Según la comparación entre ambos grupos se encuentra diferencia significativa en riesgo cardiovascular en niños de cuidado en el hogar y consumo frecuente de mantequilla, comidas rápidas, bebidas azucaradas, pan blanco y golosinas también en niños de cuidado en el hogar. **Conclusiones:** Se concluye que los niños que permanecen bajo el cuidado en el hogar tienen más riesgo a presentar mal nutrición. Y los niños que asisten a guarderías tienen mejores hábitos alimentarios influyendo positivamente en su estado nutricional. **Palabras claves:** estado nutricional, hábitos alimentarios, etapa preescolar.

ABSTRACT

Introduction: The prevalence of overweight and obesity have been increasing and the child population is no exception. According to data from the last nutrition survey 2008-2009, it is indicated that 8.1% of this population is overweight. The people in charge of caring for children play a fundamental role in the formation and transmission of eating habits, which can affect the current and future nutritional status of children. Therefore, the following research compares the eating habits and nutritional status of children who attend day care centers versus those who remain at home care. **General Objective:** To compare the eating habits and nutritional status of preschoolers who attend childcare centers versus children who remain under home care, 2019. **Methodology:** Correlational study with a quantitative approach. The sample is made up of a total of 90 children, (45 children attending daycare centers and 45 children who are cared for at home). A questionnaire with closed and open questions is applied to parents to identify sociodemographic characteristics, a frequency of consumption is applied to determine eating habits and anthropometric measurements (weight, height and abdominal circumference) are performed, to know the status of the population, through the indicators weight for height, height for age and weight for age. The T-Student Test is used to compare the variables. **Results:** According to the P/T indicator, 11.1% of children are overweight, 6.7% in obesity and 5.6% in mild malnutrition. In addition, 14.4% have cardiovascular risk. 60% of children in the home care do not perform physical activity and nursery children 42.2% do not perform **Discussion:** The majority of the population has an adequate nutritional status, however, the population of home care, presents more overweight and obesity. According to the comparison between the two groups, there is a significant difference in cardiovascular risk in children in care at home and frequent consumption of butter, fast foods, sugary drinks, white bread and sweets also in children of care in the home. **Conclusions:** It is concluded that children who remain under home care have a higher risk of poor nutrition. And children who attend nurseries have better eating habits positively influencing their nutritional status. **Keywords:** nutritional status, eating habits, preschool stage

CAPÍTULO I: PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Antecedentes del problema

A nivel mundial el número de lactantes y niños en edad temprana que padecen sobrepeso u obesidad ha aumentado de 32 millones en 1990 a 41 millones en 2016. Y en países considerados de ingresos bajos y medios la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil en niños de edad preescolar supera el 30%. De esta forma si se mantienen las tendencias actuales el sobrepeso y obesidad en niños menores a cinco años crece a 70 millones para 2025. (OMS, 2019).

En Paraguay según el análisis de la situación nutricional en niños menores de cinco años, se observa un incremento de la prevalencia de obesidad infantil. Situación que puede llevar a casos de obesidad cuando lleguen a su vida adulta y con ello un aumento en los costos de atención de salud debido a las enfermedades crónicas no transmisibles. Entre los resultados obtenidos se registra una disminución de 2.6% en la prevalencia de desnutrición global y un aumento en la prevalencia de obesidad del 11.8% en el periodo 2011-2012. (Unicef, 2014).

El estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años en Panamá presenta al igual que en el resto de América Latina similitudes en sus cifras. En cuanto a la prevalencia de bajo peso para la edad pasa del 3.1% en el año 2003 a 2.4% en 2008. La prevalencia de baja talla para la edad pasa del 15.7% en 2003 a 10.5% en 2008. Además, la prevalencia de bajo peso para la talla pasa de 1.5% en 2003 a 1.3% en 2008. Por lo cual, se observan resultados positivos en cuanto al manejo de la desnutrición en esta población vulnerable. En cuanto al indicador antropométrico peso para la edad existe un 14.9% de la población infantil en obesidad. (Ministerio de Salud Panamá & UNICEF, 2019).

Con el fin de intervenir se crea el Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles en las Américas. Esto con el fin de educar a las familias y brindar un apoyo para controlar el aumento en la prevalencia del sobrepeso y obesidad, ya que las enfermedades no transmisibles son la principal causa de enfermedad y muerte prematura. Basados en cuatro líneas estratégicas las cuales integran factores de riesgo y factores protectores de la ENT, políticas y alianzas multisectoriales para la prevención y el control, respuesta de los sistemas de salud y una adecuada vigilancia e investigación constante. (OPS , 2014).

Además, se utiliza el Manual de la Alimentación Escolar Saludable creado en Paraguay para señalar la importancia del crecimiento en las distintas etapas de la vida con el fin de crear hábitos saludables, el cual brinda a la población conceptos nutricionales fáciles de comprender, recomendaciones, menús saludables, ejemplos de meriendas y almuerzos adecuados para garantizar los nutrientes requeridos por los niños. (Serafin, 2012).

En Costa Rica según la última Encuesta Nacional de Nutrición 2008-2009 se registra un 8.1% de sobrepeso y 1% de desnutrición según el indicador antropométrico peso para la talla en niños menores de cinco años. Mostrando la tendencia a la disminución en desnutrición y a un aumento en el sobrepeso y obesidad. (Ministerio de Salud , 2009).

Según el Censo Escolar Peso/Talla Costa Rica 2016 un 34% de los estudiantes se encuentra en sobrepeso u obesidad, y un 2% en desnutrición en la población de seis a 12 años, resultados que confirman la tendencia del estado nutricional de los niños en el país. Ya que estas cifras indican hábitos alimentarios no adecuados desde edades tempranas que repercuten en la edad escolar. Así mismo, es importante destacar el aumento del 12.6% en el sobrepeso y la obesidad del año 2008 al 2016. (Ministerio de Educación Pública, Ministerio de Salud, Cencinai, & Unicef, 2016).

Como medida ante esta situación el 16 de octubre de 2018 el Gobierno de la República firma una “Carta de compromiso para el abordaje integral del sobrepeso y obesidad en la niñez y la adolescencia costarricense” en la que incluye una serie de medidas para promover prácticas alimentarias saludables y combatir la epidemia para evitar que las cifras negativas sigan en aumento y reducir el riesgo de una población adulta con enfermedades crónicas no transmisibles. (Ministerio de Salud, 2018).

Para garantizar el derecho a una adecuada alimentación, la Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional se trata como un tema prioritario, ya que la alimentación es un tema básico para la vida y el desarrollo adecuado del ser humano Incluyendo (sic) los cuatro ámbitos fundamentales: la disponibilidad, el acceso, el consumo y la utilización biológica para conseguir una adecuada seguridad alimentaria y nutricional. (Ministerio de Salud, Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011-2021, 2011).

Además, se cuenta con las Guías Alimentarias para Costa Rica las cuales brindan once recomendaciones de fácil comprensión creadas para las necesidades de la población costarricense, que pueden mejorar los hábitos alimentarios de las familias y así de esta forma garantizar un estado nutricional adecuado desde edades tempranas y apoyar a un crecimiento óptimo. (Ministerio de Salud, Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias, CCSS, & OPS, 2011).

1.1.2 Delimitación del problema

La cantidad de sujetos de estudio que comprende la investigación es de 90 niños, divididos en dos grupos, el primer grupo de 45 niños que asisten a guardería, de los cuales 25 son niñas y 20 niños y el segundo grupo conformado por 45 niños que permanecen bajo el cuidado en el hogar

con 21 niñas y 24 niños. De edades entre los tres a seis años en ambos grupos. La investigación comprende el periodo entre mayo a diciembre del 2019. Y se lleva a cabo en la provincia de San José.

1.1.3 Justificación del problema

El tema de la alimentación en niños es de gran trascendencia para crear hábitos saludables desde edades tempranas, y principalmente que se proporcionen los nutrientes necesarios para la etapa de crecimiento acelerado en la cual se encuentran. Tomando en cuenta la tendencia al aumento de casos de niños con sobrepeso u obesidad, es necesario el estudio de la población para conocer cómo se maneja la alimentación en los hogares de los niños, analizando el conocimiento de los padres que son los responsables de la alimentación y también de otras personas encargadas de ellos, ya que muchos padres trabajan y el cuidado de los menores es delegado a terceros. De esta manera, se pueden aportar posibles causas que estén llevando al aumento del sobrepeso u obesidad y ya identificadas buscar soluciones para mejorar esta tendencia al alza. Además, analizar aspectos como calidad de los alimentos, frecuencia y cantidad de comidas que realizan al día. Se verán beneficiados niños en edad preescolar para que obtengan los nutrientes óptimos para su desarrollo y a su vez, de esta forma, posean un estado nutricional adecuado en las diferentes etapas posteriores del crecimiento.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la comparación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a guarderías versus niños que permanecen bajo el cuidado en el hogar, San José 2019?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo general

Comparar los hábitos alimentarios y el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a guarderías versus niños que permanecen bajo el cuidado en el hogar, 2019.

1.3.2 Objetivos específicos

- Describir el perfil sociodemográfico de la población en estudio por medio de un cuestionario.
- Evaluar el estado nutricional de los niños en edad preescolar que asisten a guarderías y de los de niños que permanecen bajo el cuidado en el hogar, mediante medidas antropométricas.
- Conocer los hábitos alimentarios de la población en estudio mediante una frecuencia de consumo.
- Contrastar el estado nutricional y los hábitos alimentarios de los niños que asisten a guarderías y los que permanecen en el hogar.

1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.4.1 Alcances de la investigación

No se registran en la investigación.

1.4.2 Limitaciones de la investigación

Como principal limitante se encuentran datos incompletos en el cuestionario respecto a información sobre ingresos económicos, ya que algunos padres de familia optaron por omitirlos, por lo cual, estas fueron desestimadas y sustituidas por encuestas que si estuviesen completas.

Además, no se realiza el análisis de métodos de cocción, ya que las respuestas brindadas en la encuesta fueron muy variables, razón por la cual no se representa, porque tiende a generar confusión y no brinda un resultado en específico que se pueda analizar con claridad, por lo que se opta por omitirlo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEÓRICO- CONCEPTUAL

En esta sección se presenta el contexto teórico de conceptos y revisión de evidencia científica sobre estado nutricional y hábitos alimentarios de los niños en edad preescolar.

Etapa preescolar

El desarrollo y crecimiento de un niño cursa por varias etapas, entre ellas, se encuentra la etapa preescolar, la cual comprende de dos a seis años de edad aproximadamente. Esta etapa es muy importante para el niño, ya que se presentan cambios en sus medidas antropométricas, a nivel (sic) cognitivo y social. (Zárate Vergara, Castro Salas, & Tirado Pérez, 2017)

La alimentación es fundamental para su desarrollo óptimo, pero se debe tomar en cuenta que ocurren cambios en el desarrollo emocional, razón por la cual sus intereses cambian, comer es menos importante para ellos, disminuye su apetito y se manifiestan más selectivos con los alimentos. Aumenta el interés por otros ámbitos como la autonomía, lenguaje y curiosidad, condición que explica el desinterés por la comida. (Zárate Vergara, Castro Salas, & Tirado Pérez, 2017).

Trascurridos los dos primeros años de vida que corresponden al periodo de crecimiento acelerado, se pasa a la etapa de crecimiento estable comprendida por el periodo preescolar. Etapa en la cual, las costumbres nutricionales comienzan a establecerse, las cuales generalmente persisten en la etapa adulta, razón que indica la gran importancia del modelo de dieta que representa la familia, por la influencia que genera en ellos. (Moreno Villares & Galiano Segovia, 2015).

Estado nutricional

Condición en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes. El estado nutricional óptimo se alcanza cuando los requerimientos fisiológicos, bioquímicos y metabólicos están adecuadamente cubiertos por la ingestión de alimentos. (Flores Alfaro & Sucly Delgado, 2017).

Para un adecuado estado nutricional la alimentación juega un papel trascendente en el crecimiento físico y el desarrollo intelectual del niño. Una adecuada nutrición va a fortalecer tanto el crecimiento corporal como el desarrollo de sus capacidades cognitivas. La carencia de nutrientes va a afectar las experiencias sociales y estímulos sensoriales limitando su desarrollo mental. La malnutrición se refiere a las carencias, excesos o desequilibrios de la ingesta de energía, proteínas y otros nutrientes. (Allende Sánchez, Chumpitaz Eugenio, & Solis Muñante, 2016).

Diversas causas de forma directa o indirecta contribuyen a la existencia de los problemas nutricionales. Estas pueden ser directas como causadas por diarreas, dieta inadecuada y por presencia de infecciones que interfieren en la utilización biológica de los nutrientes. Las causas indirectas están relacionadas con el índice de pobreza e insuficiente disponibilidad de alimentos en cantidad y calidad, falta de acceso, mala calidad de los servicios básicos de salud, falta de información y educación. (Allende Sánchez, Chumpitaz Eugenio, & Solis Muñante, 2016).

Por lo tanto, el estado nutricional se debe realizar desde una múltiple perspectiva que incluya la dietética, antropometría, clínica y valorar los indicadores directos e indirectos para realizar una valoración certera. (Allende Sánchez, Chumpitaz Eugenio, & Solis Muñante, 2016).

Evaluación del estado nutricional

La evaluación nutricional se puede definir como la medición del estado de nutrición de una persona que se efectúa mediante indicadores dietéticos, clínicos, antropométricos y bioquímicos con el fin de determinar desviaciones tanto para la salud como para la enfermedad. Para valorar las necesidades o requerimientos nutricionales para establecer tratamientos que puedan contribuir a que el estado nutricional de niño se encuentre en condiciones adecuadas, se mantenga o mejore según sea la necesidad. (Corrales Picado, 2013).

Problemas en los niños de edad preescolar asociados al estado nutricional por deficiencia o excesos en nutrientes

Desnutrición

Es el desequilibrio celular entre el suministro de nutrientes, energía y la demanda del cuerpo, por lo cual no hay un crecimiento, mantenimiento y funciones específicas idóneas para la edad crítica de los niños. (Flores Velásquez, 2015).

En países de bajos y medianos ingresos, la desnutrición infantil es una consecuencia común de la pobreza, condición que se caracteriza por precariedad de la vivienda y condiciones ambientales desfavorables, así como acceso limitado a alimentos, agua potable y servicios médicos. (Solano Barquero, y otros, 2018).

Además, los niños con desnutrición son más propensos a presentar enfermedades asociadas con el debilitamiento del sistema inmunológico, como enfermedades diarreicas agudas, infecciones respiratorias agudas y anemias ferropénicas. Afecciones que pueden ocasionar un retraso en el crecimiento y desarrollo cognitivo. (Solano Barquero, y otros, 2018).

En Costa Rica la desnutrición en la población de dos a cinco años se redujo en aproximadamente un 17% entre 1966 y 2008. También, la prevalencia de anemia en preescolares ha pasado de un 26% en 1966 a un 8% al 2009. Sin embargo, es importante considerar que se debe seguir con el seguimiento a mejorar la calidad de alimentación de esta población, ya que las prevalencias han disminuido, pero esto no garantiza que no existan deficiencias nutricionales. (Solano Barquero, y otros, 2018).

Sobrepeso u obesidad

La obesidad se define como una acumulación excesiva de grasa corporal en relación con el valor esperado según sexo, talla y edad, englobando también problemas físicos, psíquicos y sociales. Se debe diferenciar el término obesidad de sobre peso, en el cual la obesidad denota un peso corporal mucho más elevado al indicado. (Alías Hernández, 2018).

Además, estos conceptos se deben comprender como un aspecto dinámico y multifactorial, producido por la interacción de múltiples factores como lo nutricional, ambiental, sanitaria y genético. También debido a la situación permanente de crecimiento y cambio en la distribución y composición corporal, es difícil establecer un punto de corte para determinar sobre peso u obesidad. (Alías Hernández, 2018).

En las últimas décadas la prevalencia de sobre peso u obesidad ha aumentado en países desarrollados y en vías de desarrollo, siendo considerado por la Organización Mundial de la Salud como una epidemia global. Según datos de Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos un 21.4% de las niñas y un 22.9% de los niños padecen sobre peso u obesidad. Entre los factores que contribuyen a esta epidemia se encuentran la dieta pobre, menor

actividad física y más tiempo dedicados a aparatos electrónicos. Este crecimiento se acompaña de un alza en problemas de salud desde edades tempranas. (Alías Hernández, 2018).

A nivel Latinoamericano se da un aumento en la prevalencia de obesidad entre los 4 y 6 años, donde la prevalencia de la obesidad comienza a aumentar a muy temprana edad, a partir de los dos años y sigue incrementando paulatinamente. (Zamora & Laclé Murray, 2018).

En Costa Rica los estudios más representativos han sido la Encuesta Nacional de Nutrición del año 1996 y el año 2008-2009, donde (sic) se identificó que el 14.9% de preescolares presentan sobre peso u obesidad en 1996, mientras que en la encuesta del 2008-2009 aumentó a un 21.4%. Mostrando un cambio en el perfil epidemiológico nutricional, caracterizado por un aumento progresivo de la prevalencia de sobre peso y obesidad. Condición que se ha identificado en la población infantil. (Zamora & Laclé Murray, 2018).

Hábitos alimentarios

En las últimas décadas han ocurrido cambios en los hábitos alimentarios, en la calidad de los alimentos, la manera de procesarlos, distribuirlos y la forma en la que son preparados. Esto ha dado como resultado un aumento por los alimentos procesados y disminución en el consumo de agua. Lo que ha provocado gran consumo de bebidas azucaradas, con esto un desequilibrio de energía repercutiendo en el sobre peso, la obesidad, problemas cardiovasculares y metabólicos. (Acuña Cordoba , Marin Baratta, & Capitán Jiménez, 2018).

Hábitos alimentarios tales como dietas no equilibradas, horarios no adecuados de ingesta de comidas, deficiencia o exceso de algunos alimentos predispone a los niños a padecer sobre peso u obesidad. Además, se debe considerar la influencia de los medios de comunicación en el consumo alimentario no saludable, ya que los menores son más susceptibles y fáciles de

manipular por los anuncios publicitarios que promocionan los alimentos. (Quiroz Vilela, Salas Fanola, & Salazar Muñoz, 2016).

El consumo dietético de esta población se caracteriza principalmente por un patrón alimentario donde predominan los cereales, lácteos, alimentos azucarados, snack y embutidos. Por tanto, incluyendo un mayor consumo en su alimentación de grasa total, grasa saturada, colesterol, azúcares y sodio, e incluso un déficit en vitaminas, minerales y micronutrientes. (San Mauro, y otros, 2015).

La etapa preescolar es crucial para adoptar hábitos alimentarios saludables que persistirán en etapas posteriores, según sea el estilo de vida, de forma positiva o negativa. También considerar otros aspectos como horas de sueño y actividad física, para cumplir horarios adecuados para cada actividad. (San Mauro, y otros, 2015).

En la población infantil el acto de comer, las preferencias y el rechazo a determinados alimentos se encuentran fuertemente influenciado por el contexto familiar, ya que en este periodo adoptan la mayoría de los hábitos y prácticas alimentarias. Por lo cual, la madre o encargados tienen un rol fundamental en la educación y transmisión de pautas de alimentación que dependen de valores, creencias y costumbres que tengan sobre los alimentos y preparaciones culinarias. (Alderete & Giorgetti, 2017).

La alimentación es uno de los factores que tiene más repercusión sobre el desarrollo de los niños, especialmente durante los primeros años de vida. Una dieta en general implementada de forma adecuada con la inclusión de nutrientes críticos, determinan no solo el estado nutricional, sino también su desarrollo cognitivo. (Sampredo Fernández, 2016).

Con los nuevos estilos de vida y la influencia del entorno del niño si no se hace de forma adecuada pueden ocasionar un mal comportamiento alimentario que impactara negativamente a la salud del niño tanto en la actualidad como para el futuro. Por ello, la colaboración de padres, encargados, educadores y profesionales de la salud es fundamental para lograr que los niños adquieran buenos hábitos alimentarios, con el fin de prevenir problemas de salud derivados de una mala alimentación. (Sampredo Fernández, 2016).

Actividad física

La inactividad física es el cuarto factor de riesgo de mortalidad más importante en todo el mundo. El sedentarismo aumenta en muchos países, lo cual afecta considerablemente la salud general de la población mundial. (OMS, 2010).

Para evitar la prevalencia sobre el aumento de enfermedades crónicas no transmisibles se recomienda desde edades tempranas la actividad física en niños sanos de al menos 60 minutos diarios de actividad moderada o vigorosa. La cual debe ser en su mayor parte aeróbica e incorporar actividades que refuercen músculos y huesos. Procurando un beneficio en su desarrollo natural, sean placentero y seguro. (OMS, 2010).

En niños pequeños se recomienda aumentar progresivamente la actividad hasta alcanzar la recomendación. Comenzando con pequeñas dosis de actividad para ir aumentando gradualmente su duración e intensidad. Incorporando actividad física en forma de juegos, deportes, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados tanto en el ambiente familiar, escolar como en la comunidad. (OMS, 2010).

La práctica de actividad física es un elemento fundamental para el desarrollo integral de los niños, ya que esto influye en la adquisición de destrezas motoras, la afectividad y la sociabilidad.

Siendo un importante marcador del estado de salud futura especialmente relacionado a la obesidad y salud cardiovascular. En cambio, la falta de actividad física se relaciona con un juego sedentario, disminución de juegos al aire libre, con menos horas de sueño y limitado descanso. (Delgado & Montes, 2015).

Antropometría en niños de edad preescolar

La antropometría es la técnica que se ocupa de medir las variaciones de las dimensiones físicas y la composición global del cuerpo. Las medidas más utilizadas son el peso y la estatura, ya que proporcionan información para identificar niños que puedan tener anormalidades en el crecimiento, identificarlos tempranamente para brindarles tratamiento, seguimiento y atención. (Unicef, 2012).

Con el peso y la talla se construyen los índices antropométricos que son combinados (sic) de medidas, ya que una medición aislada no tiene significado, excepto que se relacione con la edad, talla y sexo del niño. (Unicef, 2012).

Los índices básicos son:

- **Peso para la talla (P/T):** refleja el peso relativo para una talla dada y define la probabilidad de la masa corporal, independientemente de la edad. Un peso para la talla en nivel bajo es indicador de desnutrición y alto sobre peso y obesidad.
- **Talla para la edad (T/E):** refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits. Se relaciona con alteraciones del estado nutricional y salud a largo plazo. El diagnóstico utilizado al usar este indicador según las gráficas utilizadas en Costa Rica son talla alta, normal, baja y retardo en talla.

- **Peso para la edad (P/E):** Refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica. Es un índice compuesto, influenciado por la estatura y el peso relativo. Relaciona el estado nutricional actual y el pasado. Los diagnósticos al utilizar este indicador serían sobre peso, normal, riesgo de desnutrición y desnutrición. (Unicef, 2012).

Circunferencia abdominal en niños

La circunferencia abdominal es la medición más utilizada para la estimación de la grasa abdominal, ya que se relaciona positivamente con la cantidad de grasa intraabdominal y su vez logra identificar personas con riesgo cardiovascular. (Maracelly, y otros, 2012).

Un incremento de la grasa central se asocia con la presencia de anomalías metabólicas y cardiovasculares, incluyendo la hipertensión arterial, alteraciones del perfil lipídico y problemas como Síndrome Metabólico. (Maracelly, y otros, 2012).

Las tablas de perímetro de cintura toman en cuenta la edad, el sexo y medida de la circunferencia abdominal, para obtener en que percentil se encuentra el niño. Si es p25, p50 y p75 es adecuado, si es p10 circunferencia muy pequeña y p90 riesgo cardiovascular. (Fernández, Redden, Pietrobelli, & Allisin, 2014).

Investigaciones sobre estado nutricional y hábitos alimentarios según el cuidado de los niños

Un estudio realizado en Ecuador sobre la influencia de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de los cuidadores en el hogar, con el estado nutricional de los niños en edad preescolar, señala la importancia de la persona que está a cargo del menor como mediador de una adecuada nutrición, e indica que más allá del cuidador, ya sea la madre, algún familiar o centro de cuidado infantil, lo más importante son las bases teóricas y herramientas prácticas que

cumple el cuidador a cargo como educadores, promotores y proveedores de la salud y buena nutrición de los niños. (Realpe Silva , 2014).

También indica una relación alimentaria muy estrecha entre la madre (o la persona más cercana) y el niño, la cual se forma a través de todas aquellas situaciones que se producen en torno a la alimentación como selección, compra, preparación, ingesta y comportamientos, por lo tanto, los conocimientos que la persona responsable del cuidado del niño tenga sobre estas situaciones propiciará una relación alimentaria beneficiosa o perjudicial. Y ésta estrecha relación se crea y fortalece primeramente en el hogar de cada niño. (Realpe Silva , 2014).

Entre los resultados relevantes que obtuvo este estudio al relacionar el conocimiento alimentario del cuidador con los hábitos alimentarios de los niños, se observa que tener ideas correctas sobre alimentación saludable se asocia a un buen estado nutricional de los infantes y cuyos padres o cuidadores en el hogar desconocen sobre alimentación tienen un mal estado nutricional. (Realpe Silva , 2014).

En México un estudio sobre guarderías infantiles indica que parte de la atención educativa-asistencial que brindan las guarderías es contribuir al óptimo crecimiento y desarrollo del niño, ya que proporciona al menor, una alimentación que asegure los requerimientos de sus necesidades alimentarias. (Núñez Rocha, y otros, 2010).

Se sabe que en tiempos actuales los padres de familia se apoyan cada más en este tipo de cuidado para sus hijos, por lo cual permanecen en estos espacios por hasta jornadas completas, donde reciben alrededor de 3 a 4 comidas diarias, que en la mayoría de los casos estas instituciones crean menús variados y nutritivos que benefician el crecimiento de los niños. (Núñez Rocha, y otros, 2010).

Según este estudio que incluyó 18 guarderías entre privadas y públicas, (sic) obtuvo que durante un año de asistencia regular del niño al centro de cuidado, la malnutrición mostró cambios positivos pasando de 27.5% a 21.2%, favoreciendo de esta forma el estado nutricional de los niños. (Núñez Rocha, y otros, 2010).

Cabe señalar que las guarderías no son totalmente responsables de la presencia o ausencia de problemas nutricionales en los niños, ya que también se deben tomar en cuenta los factores individuales y familiares como la influencia del conocimiento, acceso a los alimentos y estilos de vida que a su vez se ven afectados por el entorno como industria, publicidad y medios de comunicación. (Núñez Rocha, y otros, 2010).

Pero si es de resaltar la ventaja que brindan los centros de cuidado en cuanto a vigilancia continua del estado nutricional, para detectar problemas nutricionales y decidir oportunamente, si así lo amerita el niño, la intervención apropiada. (Núñez Rocha, y otros, 2010).

Tal es el caso de una intervención realizada a guarderías con niños de dos a cuatro años durante doce meses, con el fin de reducir el riesgo de obesidad. La intervención incluye tres componentes: se capacita al personal de guardería, sesiones educativas para los niños y talleres con los padres. Donde (sic) se obtiene como resultado positivo un aumento significativo de la actividad física en los niños, lo cual es una herramienta valiosa para evitar el sedentarismo y crear espacios adecuados de convivencia, que propicien un bienestar general en el ambiente de los niños. Además, se obtuvo una mejora en la selección de los alimentos con alto valor nutricional, sin embargo, esta modificación se considera escasa, lo cual muestra el valor de dar un seguimiento, además de la importancia de la familia como ambiente y modelo de conducta para la conformación de los hábitos de los niños. (Reyes Morales, González Unzaga, Jiménez Aguilar, & Uribe Carvajal, 2016).

Otro estudio realizado en México en Baja California Sur, donde se seleccionan 15 guarderías para determinar el estado nutricional de los niños en etapa preescolar, donde la prevalencia de sobrepeso y obesidad fue de 17.3% y 5% con bajo peso. Donde si bien los índices de mal nutrición en países como Brasil y Estados Unidos son más elevados en esta población, el incremento de sobre peso y obesidad sigue siendo alarmante, razón que deja en entredicho la importancia de implementar estrategias nutricionales desde los primeros meses y años de vida. (Álvares Villaseñor & George Flores, 2014).

Además, deben existir modificaciones en el ambiente del niño, ya que no basta con la prevención en las instituciones educativas y guarderías, si no hay un esfuerzo en el ambiente externo, dado que es común que los niños estén expuestos a alimentos con escaso o nulo aporte nutricional en sus hogares. (Álvares Villaseñor & George Flores, 2014).

Ya que, si bien los niños que asisten a guarderías tienen la ventaja de menús establecidos, vigilancia nutricional continua y una predisposición mayor a la actividad física, los conocimientos y hábitos de alimentación de los padres de familia son esenciales para la formación de prácticas nutricionales de los niños y se establecen en la primera infancia perdurando toda la vida. (Cumbicus Astudillo, 2017).

Por esta razón, un estudio sobre el conocimiento de los padres de familia de niños que acuden a Centros Infantiles, donde se entrega a los padres de familia (sic) un cuestionario con preguntas para clasificar su conocimiento se obtiene que un 70% de los padres tiene un nivel de conocimiento inadecuado sobre alimentación para niños en edad preescolar y un 61% tiene hábitos nutricionales inadecuados. Lo cual indica, que los hábitos alimentarios tanto dentro de la guardería como en el hogar de los menores, es importante para asegurar un adecuado estado nutricional. (Cumbicus Astudillo, 2017).

Un estudio en Ecuador sobre comparación del estado nutricional y características familiares de niños asistentes a guarderías privadas y niños que no asisten a ellas tiene como resultado que los padres de familia de los niños que asisten a guarderías tienen una escolaridad mayor y puestos laborales más estables, a diferencia de los niños no asistentes a guarderías privadas, los cuales cuentan con grados académicos más bajos, por lo cual cuentan con trabajos mayormente de obreros. (Flores Velásquez, 2015).

Y en cuanto a resultados obtenidos sobre estado nutricional en las instituciones de cuidado infantil privado, se evidencia que existe baja talla, sobre peso y obesidad, a diferencia de los niños que no asisten a guarderías que tienden a presentar desnutrición. Esto se puede explicar, según la autora, en que, al tener más capacidad económica, esto puede llevar a consumir en exceso y a una elección de alimentos inadecuada. Lo que muchas llevan al consumo de alimentos con alto valor energético, envasado y procesados. (Flores Velásquez, 2015).

Sin embargo, otro estudio que compara hábitos alimentarios, indica que los niños que asisten a Centros de Cuido tienen un consumo regular y frecuente en alimentos que aportan gran valor nutricional en los niños como lo son las frutas, vegetales y leguminosas. A diferencia de los niños que son cuidados en el hogar donde el consumo es menor, ya que los tiempos de comida y menús alimentarios son menos estructurados, dejando de lado la alimentación variada que deben de tener los infantes. (López Tabango, 2019).

En países como Panamá el exceso de peso es de uno de cada tres niños y tomando en cuenta que el exceso de peso desde la infancia es un factor de riesgo para el desarrollo de la obesidad en la adultez, además de un factor de riesgo de enfermedades crónicas no trasmisibles, se deben implementar cambios para capacitar tanto a personas responsables de los niños, cuidadores, padres de familia y sector salud, para crear cambios de conductas hacia prácticas alimentarias

más sanas, acciones de educación alimentaria e incremento de la actividad física. (Rios Castillo, y otros, 2020).

CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

Enfoque cuantitativo

Se realiza una recolección de datos, basado en la medición numérica, en la que se recolectan los datos y se analizan con técnicas estadísticas para estudiar las variables del estudio.

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Estudio correlacional

Se estudian las variables del estudio y la relación entre ellas, para conocer el comportamiento de la población y obtener información adecuada para la investigación.

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

Área de estudio

El área de estudio comprende la provincia de San José capital de Costa Rica desde 1823, la cual limita al norte con la provincia de Heredia y Alajuela, al este con Cartago y Limón, al oeste y al sur con Puntarenas. La superficie es de 4.959 kilómetros cuadrados y cuenta con 20 cantones y 111 distritos. (Guías Costa Rica, 2015).

La cantidad total de habitantes de la provincia es de 1.404.242 personas de las cuales 671.469 corresponden a hombres y 732.773 a mujeres incluyendo las zonas rurales y urbanas. (INEC, 2011).

3.3.1 Población

La población es de niños en edad preescolar entre los tres a seis años de la provincia de San José. Según el último CENSO 2011 realizado en Costa Rica se estima un total de 79.528 niños entre estas edades, tanto de la zona rural y urbana de toda la provincia de San José, incluyendo sus 20 cantones. (INEC, 2011).

3.3.2 Muestra

Se utiliza una muestra probabilística en la que todos los elementos de la población tienen la misma probabilidad de ser seleccionados. Para el cálculo de la muestra se aplica la fórmula estándar en la cual se desconoce el tamaño de la población, la cual arroja el resultado de 96 niños. Lo cual se desglosa a continuación:

- N: población
- n: muestra
- Z: factor de confiabilidad, en este caso es 1,96 con un 95% de confianza
- P: 0,5
- Q: 0,5
- d: margen de error permisible, en este caso 0,1

$$n = \frac{Z^2 PQ}{d^2} \qquad n = \frac{(1,96)^2 \times (0,5) \times (0,5)}{(0,1)^2} = 96$$

La investigación se realiza con un total de 90 niños, ya que por los criterios de inclusión y exclusión se reúne esta cantidad, que a su vez se considera suficiente para obtener una muestra adecuada. Los cuales son residentes del área de San José, y corresponden a 45 niños que asisten a guarderías (25 niñas y 20 niños) y 45 niños que son cuidados en sus casas por sus familiares correspondientes (21 niñas y 24 niños).

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Tabla N°1 Criterios de inclusión y exclusión de los participantes de la investigación

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	CRITERIOS DE EXCLUSIÓN
Niños en edad preescolar	Niños sin consentimiento informado de sus padres
En edades entre los tres a seis años	Niños con alguna patología crónica como diabetes
Residentes en la provincia de San José	

Fuente: Elaboración propia, 2019

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

El instrumento utilizado para la recolección de datos es un cuestionario con preguntas abiertas y cerradas, para poder obtener la información sobre el estado sociodemográfico de la población, estado nutricional registrando datos antropométricos, hábitos alimentarios y conocer cuales alimentos consumen con más regularidad, por medio de la frecuencia de consumo.

A continuación, se muestra con más detalle cada una de las partes que conforman el instrumento utilizado:

Cuestionario sobre datos sociodemográficos

Consta de siete preguntas tanto abiertas como cerradas para conocer la edad del niño, género, lugar de residencia, nivel de estudios del encargado del niño, ingreso mensual familiar, gasto mensual en alimentación y habitantes por casa.

Cuestionario sobre hábitos de alimentación

Consta de 17 preguntas abiertas y cerradas, entre ellas se encuentran tiempos de comida que realiza el niño, cada cuánto ingieren alimentos, persona que prepara los alimentos, tipo de grasa utilizada, métodos de cocción, consumo de sal y azúcar, consumo de agua, prácticas de deportes, alergias o enfermedad y otras que indagan sobre el tipo de cuidado del niño, razón por la cual, la cantidad de preguntas finales para esta sección varía, dependiendo de las respuestas de cada caso en particular.

Frecuencia de consumo

La cual consta de 27 alimentos de distinta composición y naturaleza, para conocer la alimentación de los niños, se selecciona la cantidad de veces que consumen los alimentos según la frecuencia indicada en el instrumento.

Evaluación antropométrica

En esta sección se toma el peso y la talla, en el caso de cada medición se toman dos veces para corroborar los datos y hacer un promedio si fuese necesario. Se mide circunferencia abdominal y se realiza el cálculo de P/T, T/E y P/E.

Los instrumentos utilizados para la recolección de datos antropométricos se detallan en la siguiente tabla.

Tabla N°2 Descripción de los instrumentos utilizados para la recolección de datos antropométricos

Instrumento	Marca	Definiciones específicas
Balanza	TANITA	Modelo BF-689
Cinta Métrica	Seca	Medición de circunferencias
Calculadora Científica	CASIO	Modelo fx-570ES
Tallímetro	Seca	Desarmable

Fuente: Elaboración propia, 2019

3.4.1 Validez del cuestionario

El instrumento es válido, ya que permite conocer la información requerida para el análisis de las variables del estudio, esto se confirma por medio de la aplicación del plan piloto.

3.4.2 Confiabilidad del cuestionario

La confiabilidad del cuestionario se corrobora por medio del plan piloto, el cual se aplica a diez niños (cinco asistentes a guardería y cinco que son cuidados en el hogar) de una población con características similares a las de la población en estudio, esto con el fin de probar el instrumento de recolección de datos, y corregir errores si fuese necesario o reforzar algún punto en especial.

Por medio del plan piloto se logra obtener una experiencia previa para la aplicación del instrumento, para manejarlo adecuadamente y poder evacuar dudas a la población sobre alguna pregunta que no esté adecuadamente formulada o clara, corregir o modificar preguntas o bien, incluir preguntas que no se contemplaron y deberían estar dentro del cuestionario.

Además, se incluyen los resultados con bases de datos, se grafican, se discuten e interpretan, para garantizar si por medio del cuestionario se obtiene la información requerida según los

objetivos planteados en la investigación y que se brinde información adecuada y de utilidad para la población en estudio.

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación utiliza el diseño no experimental, ya que se observa el fenómeno y su comportamiento en su estado natural sin modificar ninguna variable. Se pretende observar el objeto de estudio para posteriormente ser analizado. Además, se trabaja con datos que se recolectan en un solo momento, por lo cual es de tipo transversal.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

Tabla N°3 Operacionalización de las variables

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
Describir el perfil sociodemográfico de la población en estudio por medio de un cuestionario.	Perfil sociodemográfico	Características demográficas que pueden ser medidas.	Por medio de la encuesta que completan los encargados de los niños.	Edad Género Ingresos Gastos en alimentación Habitantes por casa	Años Femenino, masculino Colones Colones Miembros de la familia	Encuesta sobre datos sociodemográficos
Evaluar el estado nutricional de los niños en edad preescolar tanto de	Estado nutricional	Balance entre el consumo de alimentos y el gasto energético.	Mediciones antropométricas	P/T T/E P/E C. abdominal	Kg/cm Cm/edad Kg/edad cm	Balanza Tallímetro Cinta métrica

<p>guarderías privadas como de niños que permanecen en el hogar, mediante medidas antropométricas.</p>						
<p>Conocer los hábitos alimentarios de la población en estudio mediante una frecuencia de consumo.</p>	<p>Hábitos alimentarios</p>	<p>Comportamiento repetitivo y consciente para consumir alimentos de preferencia.</p>	<p>Por medio de la encuesta sobre hábitos de alimentación y la frecuencia de consumo que completan los encargados de los niños.</p>	<p>Tiempos de comida Cada cuanto ingieren comida</p>	<p>Desayuno Meriendas Almuerzo Cena Cada dos horas Cada tres horas</p>	<p>Encuesta sobre hábitos de alimentación</p>

				<p>Cada cuatro horas</p> <p>Más de cinco horas</p> <p>Persona que prepara alimentos</p> <p>Grasas utilizadas para cocinar</p> <p>Métodos de cocción</p> <p>Consumo de azúcar y sal</p>	<p>Padres</p> <p>Abuela</p> <p>Tíos</p> <p>Manteca, aceite, mantequilla</p> <p>Frito, asado, vapor, hervido</p> <p>Si consume</p> <p>No consume</p>	<p>Encuesta sobre frecuencia de consumo.</p>
--	--	--	--	--	---	--

				Consumo diario de agua	Cantidad de vasos de agua	
				Actividad física	Horas diarias de actividad	
				Asiste a guardería	Si asiste No asiste	
				Tiempo que pasa en guardería	Completo Medio tiempo Por horas	
				Tiempos de comida en guardería	Dos tiempos Tres tiempos Cuatro tiempos	

				Quién proporciona alimentos Cuidador de los niños que no asisten a guarderías Frecuencia de consumo de alimentos	Guardería Casa Madre Abuelos Tíos Diario Semanal Mensual Nunca	
--	--	--	--	---	--	--

Fuente: Elaboración propia, 2019

3.7 PLAN PILOTO

El plan piloto se realiza con un total de diez niños que se encuentran en etapa preescolar con edades entre los tres y seis años de la provincia de San José, que cumplan con los criterios de inclusión, de los cuales se busca que la mitad asistan a guardería y la otra mitad sean cuidados en sus hogares, para de esta forma obtener una muestra equitativa y así validar el instrumento.

Para la realización del mismo se procede a contactar a los padres o encargados de los niños a los cuales se les explica el fin de la investigación, se les entrega el consentimiento y una vez aprobado, se les entrega el cuestionario para ser completado y por último se toman las mediciones antropométricas a los niños. La duración aproximada en la aplicación del cuestionario, es de 12 minutos en las preguntas y ocho minutos en las mediciones antropométricas, para un total de 20 minutos por cada cuestionario.

La primera sección del cuestionario corresponde a datos sociodemográficos, en la cual se percibe una confusión en la pregunta sobre el nivel máximo de estudios, la cual se crea con el fin de conocer el grado académico de los padres, sin embargo, esta pregunta genera confusión, por lo cual se debe aclarar que la pregunta va dirigida a los padres o encargados y no a el grado académico de los niños. También, la pregunta sobre cuántos habitantes viven por casa, se debe modificar de posición, ya se encuentra intercalada entre las preguntas de ingresos económicos, por lo tanto, la pregunta se colocará posterior a los datos sobre ingresos económicos de la familia para una adecuada secuencia de las preguntas.

En el apartado sobre hábitos de alimentación en la pregunta sobre el tipo de grasa que utilizan para cocinar, se debe agregar el aceite en *spray*, ya que el mismo no fue incluido y esta opción

se ha vuelto muy común entre las familias del país, por lo cual es importante integrarla entre las opciones.

En la pregunta respecto a si el niño practica algún deporte o actividad física, se debe aclarar que es una actividad diferente a correr o jugar, condiciones que habitualmente realizan los niños por su etapa de vida. La pregunta se refiere a una actividad que sea planeada y estructurada como natación, fútbol o educación física, pues la finalidad es determinar si el niño realiza un ejercicio físico diferente de su actividad diaria normal.

Por último, en la frecuencia de consumo se encuentran algunos problemas que deben mejorarse. En la lista de alimentos se menciona por aparte el pan blanco y el pan baguette lo cual genera confusión, ya que se pueden interpretar como sinónimos, por esta razón se pueden integrar en uno solo con el nombre de pan blanco y especificar entre paréntesis que puede ser pan baguette, de bollito, pan cuadrado, entre otros.

En cuanto a la frecuencia de consumo de los alimentos, se debe agregar una casilla que contemple una extensión temporal más amplia que indique “una vez al mes”, para que haya un intermedio, tal cual fue solicitado por los padres de familia, ya que hay alimentos que los niños consumen poco y según la frecuencia actual no cabe marcarlo en “nunca” y tampoco, tan habitual como “una o dos veces a la semana”. Además, la casilla “Todos los días” se considera que no es necesaria, ya que en otra de las opciones está de “una a dos veces al día”, por lo cual resulta redundante y se puede omitir.

Al efectuar estos cambios con las limitantes encontradas, se puede dar por efectuado la validación del instrumento y ser aplicado a la población destinada para la investigación.

3.8 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos de los niños asistentes a guarderías, primeramente, se otorga, por parte de la Universidad, cartas con la solicitud formal e información respecto a la investigación, para presentar en las distintas guarderías con el fin de obtener el permiso de las Instituciones. Luego, se les envía a los padres de familia el consentimiento informado y el cuestionario para ser debidamente completado por los padres de familia que deciden ser parte del estudio. Por último, ya con los datos llenos, se fija una fecha a conveniencia de los Centros de Cuido para tomar las mediciones antropométricas a cada niño.

Para la recolección de datos de los niños que son cuidados en el hogar se recurre a varios métodos como volanteo y anuncios en las comunidades, posteriormente, se realizan las visitas a las casas de los niños donde se completa la información y se toman las medidas antropométricas.

3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Para organizar los datos obtenidos se utiliza el *software* de Excel, ya que, por su naturaleza, es el indicado para procesar grandes cantidades de información y distribuirla de manera certera para su adecuado procesamiento, por medio de una base de datos, en la cual se registra toda la información obtenida por medio de las encuestas realizadas a los participantes.

3.10 ANÁLISIS DE LOS DATOS

El análisis univariado de la investigación se realiza por medio de Excel, en que se cuenta con una base de datos, la cual se procesa y se obtienen tablas y figuras, según sea lo indicado para

la investigación. Además, en dicho programa se le da formato en cuento a tamaño, color y estilo deseado.

Y para el análisis bivariado se utiliza Prueba T-Student, ya que, al tratarse de una comparación entre dos grupos con iguales cantidades, este tipo de análisis estadístico compara ambos grupos e indica si existe diferencia significativa o no comparando ambos grupos. Para obtener estos resultados se toma la base de datos de Excel, se ingresa al programa y se interpreta mediante tablas.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

ANÁLISIS UNIVARIADO DE LA INVESTIGACIÓN

El siguiente capítulo expone los resultados encontrados en la etapa de campo de la investigación en curso. Acorde con el orden de los objetivos planteados, se procede a iniciar con las características sociodemográficas de la muestra:

Perfil sociodemográfico

En primer lugar, se busca describir las principales características sociodemográficas de los encuestados. En total, se trabaja con una muestra de 90 participantes dividida en iguales proporciones entre los cuidados en guardería y cuidados en el hogar.

La siguiente tabla expone los principales aspectos sobre este perfil:

Tabla N°4

Perfil sociodemográfico de los encargados de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado en San José, 2019

Perfil sociodemográfico	Cuido en guardería (n=45)		Cuido en el hogar (n=45)		Total (n=90)	
	N	%	n	%	n	%
Sexo						
Femenino	25	55,6	21,0	46,7	46,0	51,1
Masculino	20	44,4	24,0	53,3	44,0	48,9
Edad en años						
3 años	20	44,4	13	28,9	33,0	36,7
4 años	10	22,2	12	26,7	22,0	24,4
5 años	11	24,4	8	17,8	19,0	21,1
6 años	4	8,9	12	26,7	16,0	17,8
Escolaridad del cuidador						

Primaria incompleta	7	15,6	3	6,7	10,0	11,1
Primaria completa	3	6,7	9	20,0	12,0	13,3
Secundaria incompleta	7	15,6	16	35,6	23,0	25,6
Secundaria completa	1	2,2	10	22,2	11,0	12,2
Técnico profesional	3	6,7	3	6,7	6,0	6,7
Universidad incompleta	6	13,3	1	2,2	7,0	7,8
Universidad completa	18	40,0	3	6,7	21,0	23,3

Fuente: Elaboración propia, 2019

La tabla anterior detalla los resultados referentes al perfil sociodemográfico de los encuestados según su tipo de cuidado. Referente al sexo, el 51,1% (n=46) son mujeres y el restante 48,9% (n=44) hombres. Dicho fenómeno difiere en los grupos, ya que los cuidados en guardería tienden a ser mujeres mientras que los cuidados en el hogar son hombres.

Por otro lado, al hablar de las edades de los participantes su edad media fue de tres años (n=33, 36,7%) y la minoría seis años (n=16, 17,8%). Al comparar los grupos según su tipo de cuidado, estos son similares al total.

Finalmente, al hablar de la escolaridad de los cuidadores principales de los niños, la mayoría tienen un grado de secundaria incompleta (n=23, 25,6%) y en menor medida técnico profesional (n=6, 6,7%). Al comparar los grupos, los cuidados en guardería presentaron mayor incidencia de universidad completa y los de cuidado en el hogar secundaria incompleta.

Ahora bien, el siguiente punto evaluado fue el perfil económico. Los resultados de esta variable se encuentran detalladas en la siguiente tabla:

Tabla N°5

Perfil económico de los encargados de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado en San José, 2019

Perfil económico	Cuido en guardería (n=45)		Cuido en el hogar (n=45)		Total (n=90)	
	N	%	N	%	n	%
	Ingreso mensual bruto en colones					
Menos de 200mil	9	20,0	8	17,8	17,0	18,9
Entre 200 y 299mil	11	24,4	12	26,7	23,0	25,6
Entre 300 y 399mil	1	2,2	12	26,7	13,0	14,4
Entre 400 y 499mil	-	-	7	15,6	7,0	7,8
Entre 500 y 599mil	1	2,2	-	-	1,0	1,1
Más de 600mil	23	51,1	6	13,3	29,0	32,2
Gasto promedio en alimentación mensual						
Menos de 100mil	9	20,0	10	22,2	19,0	21,1
Entre 100 y 149mil	15	33,3	17	37,8	32,0	35,6
Entre 150 y 199mil	8	17,8	5	11,1	13,0	14,4
Entre 200 y 249mil	4	8,9	8	17,8	12,0	13,3
Entre 250 y 299mil	2	4,4	4	8,9	6,0	6,7
Más de 300mil	7	15,6	1	2,2	8,0	8,9

Fuente: Elaboración propia, 2019

La tabla N°5 expone los resultados del perfil económico de los grupos estudiados. En el caso del ingreso mensual bruto de los participantes, la mayor tendencia fue un ingreso mayor que 600 mil colones (n=29, 32,2%) al mes, mientras que en menor medida entre 500 y 599 mil colones (n=1, 1,1%). Con relación al tipo de cuidado, aquellos que son cuidados en guardería reportaron un ingreso de más de 600 mil colones y los de cuidado en el hogar de entre 200 y 399 mil colones.

La siguiente característica valorada fue el gasto en alimentación de los encuestados. Según se indica, la mayoría de ellos invierten entre 100 y 149 mil colones (n=32, 35,6%) y la minoría entre 250 y 299 mil colones (n=6, 6,7%). En el caso de la comparativa del tipo de cuido, se presenta una tendencia similar al total de encuestados.

Teniendo claro el perfil sociodemográfico de los grupos en estudio, se procede a detallar la valoración del estado nutricional.

Estado nutricional

El siguiente inciso del capítulo de resultados expone los resultados de la valoración antropométrica de los niños encuestados. Para ello, se evaluaron los indicadores, peso para la talla, talla para la edad, peso para la edad y circunferencia abdominal. El primero en mención, se expone en la siguiente figura:

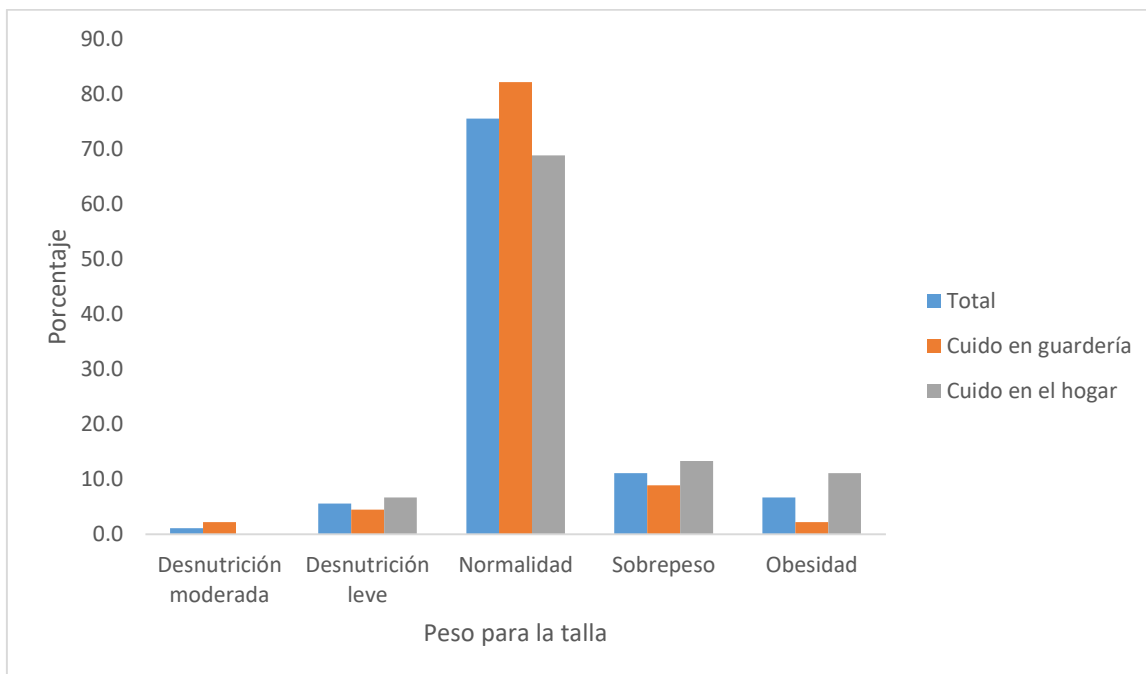


Figura N°1: Peso para la talla de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado en San José, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019

La figura anterior detalla la valoración del peso para la talla de los niños encuestados según su tipo de cuidado. En ella se aprecia que la mayoría de los infantes tienen un diagnóstico de normalidad ($n=68$, 75,6%), seguido por el sobrepeso ($n=10$, 11,1%), obesidad ($n=6$, 6,7%), desnutrición leve ($n=5$, 5,6%) y la minoría desnutrición moderada ($n=1$, 1,1%).

Cuando se compara según el tipo de cuidado que los niños presentan, la mayoría de los dos grupos presento normalidad como mayor incidencia. Por otro lado, la minoría de los que se cuidan en guardería presentan desnutrición moderada u obesidad ($n=1$, 2,2%) y los cuidados en el hogar desnutrición leve ($n=3$, 6,7%).

Al tener claro los resultados del indicador de peso para la talla, se procede a valorar la talla para la edad de los mismos. En la siguiente figura se aprecian estos resultados:

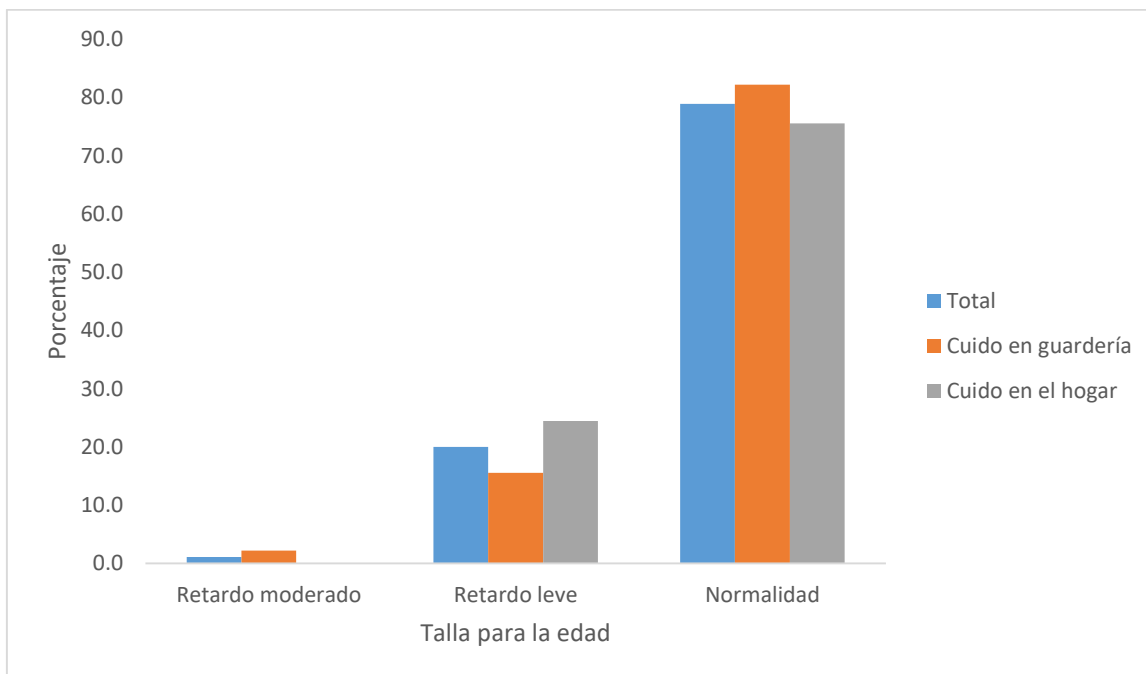


Figura N°2: Talla para la edad de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado en San José, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019

La figura N°2 detalla los resultados del indicador de talla para la edad de los niños encuestados según su tipo de cuidado. Según se aprecia, el 79,8% (n=71) reportaron normalidad, 20% (n=18) retardo leve y 1,1% (n=1) retardo moderado. Dichos resultados se presentan en igual medida en los dos grupos.

La siguiente variable estudiada fue el indicador de peso para la edad de los niños en estudio.

En la siguiente figura se exponen los resultados en mención:

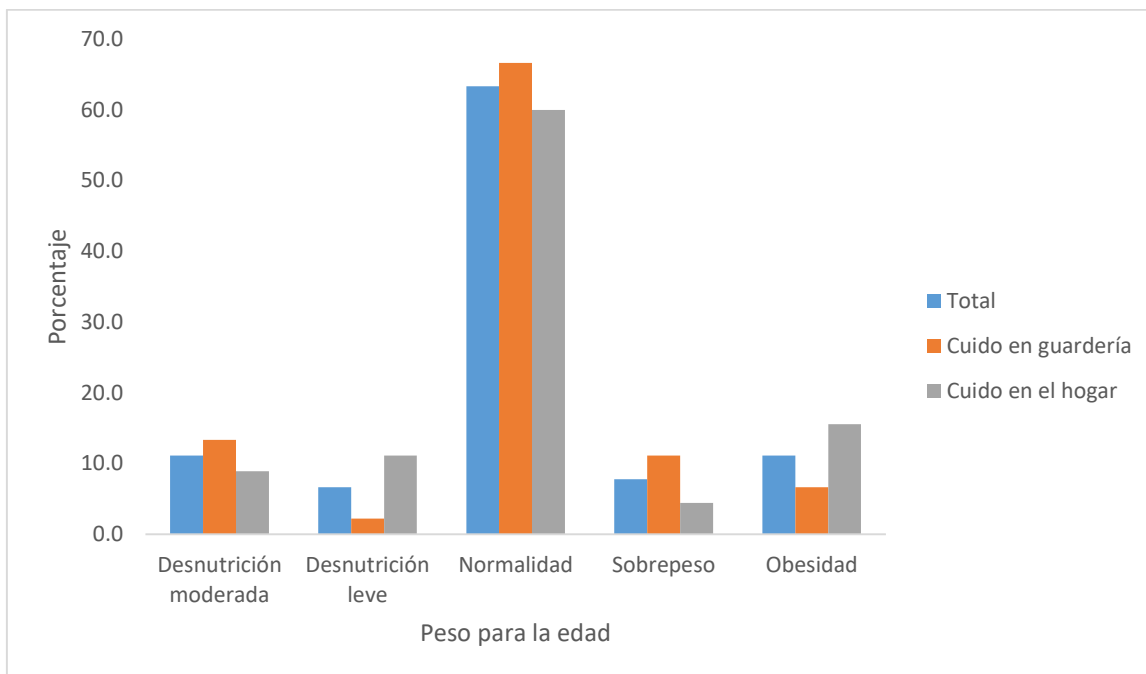


Figura N°3: Peso para la edad de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado en San José, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019

La figura anterior detalla los resultados de la valoración del indicador de peso para la edad de los niños encuestados. Según se aprecia, el 63,3% (n=57) presentaron normalidad, 11,1% (n=10) obesidad o desnutrición moderada, 7,8% (n=7) sobrepeso y el restante 6,7% (n=6) desnutrición leve. En la comparativa de grupos, se aprecia que los resultados encontrados son congruentes con los resultados totales.

Al tener claro los resultados de esta variable, se procede a valorar el siguiente indicador. En la siguiente figura se aprecian los resultados de la valoración de la circunferencia abdominal:

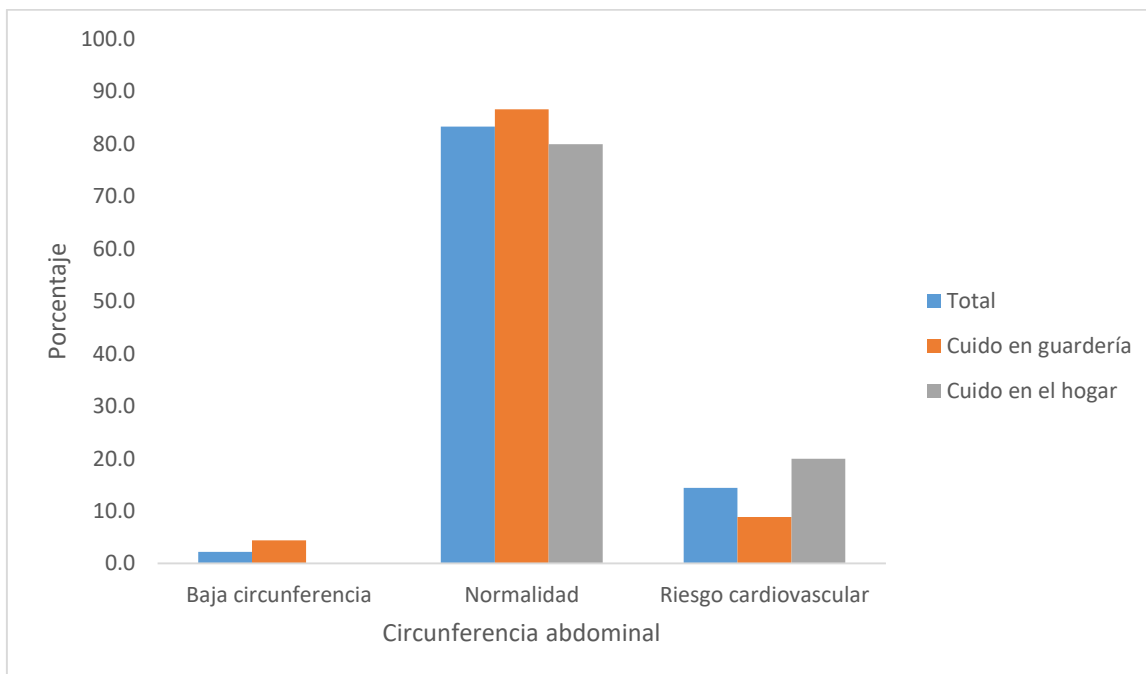


Figura N°4: Circunferencia abdominal de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado en San José, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019

La figura N°4 expone los resultados de la valoración de la circunferencia abdominal, según las tablas de perímetro de cintura, de los niños según tipo de cuidado. El reporte indica que la mayoría presenta normalidad (n=75, 83,3%) ya que se encuentran dentro del percentil p25-p50-p75, seguido por el riesgo cardiovascular (n=13, 14,4%) percentil p90 y en menor medida la baja circunferencia (n=2, 2,2%) percentil p10. Al comparar los grupos en estudio, se evidencia que la mayoría de ambos presentan normalidad mientras que los niños cuidados en el hogar fueron los únicos que no reportaron baja circunferencia. Además, los niños que presentan más riesgo cardiovascular son los niños que son cuidados en el hogar.

Con lo anterior, se concluye el detalle del estado nutricional de los niños valorados según su tipo de cuidado. A continuación, se presentan los resultados de los hábitos alimentarios.

Hábitos alimentarios

El siguiente inciso expone los resultados de los hábitos alimentarios de la muestra en estudio.

En la siguiente tabla se exponen los principales hábitos evaluados:

Tabla N°6

Hábitos alimentarios de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado en San

José, 2019

Hábitos alimentarios	Cuido en guardería (n=45)		Cuido en el hogar (n=45)		Total (n=90)	
	n	%	N	%	n	%
Tiempos de comida al día						
Entre 3 y 4	7	15,6	10	22,2	17,0	18,9
Entre 5 y 6	38	84,4	35	77,8	73,0	81,1
Grasa utilizada para preparar los alimentos						
Aceite	44	97,8	41	91,1	85,0	94,4
Aceite en spray	6	13,3	2	4,4	8,0	8,9
Mantequilla	10	22,2	20	44,4	30,0	33,3
Manteca	2	4,4	5	11,1	7,0	7,8
Consumo de agua						
Menos de 1 vaso	6	13,3	8	17,8	14,0	15,6
Entre 1 y 2 vasos	17	37,8	16	35,6	33,0	36,7
Entre 3 y 4 vasos	16	35,6	13	28,9	29,0	32,2
Entre 5 y 6 vasos	4	8,9	5	11,1	9,0	10,0
Más de 6 vasos	2	4,4	3	6,7	5,0	5,6

Fuente: Elaboración propia, 2019

La tabla anterior detalla los resultados de los hábitos alimentarios de los niños encuestados según su tipo de cuidado. El primer hábito valorado fueron los tiempos de comida realizados

por la muestra en estudio. Según se evidencia, la mayoría realiza entre cinco y seis tiempos de comida (n=73, 81,1%) y la minoría (n=17, 18,9%). Dicho fenómeno se presenta en igualdad de condiciones en cada grupo.

Seguidamente, se pregunta sobre la grasa utilizada para preparar los alimentos de los niños. Los resultados detallan que la mayoría utiliza aceite (n=85, 94,4%), mantequilla (n=30, 33,3%), aceite en *spray* (n=8, 8,9%) y en menor medida la manteca (n=7, 7,8%). Con respecto a los grupos en estudio, la mayoría reporta el consumo de aceite. Sin embargo, la minoría de los cuidados en guardería utiliza manteca y los cuidados en el hogar aceite en *spray*.

Finalmente, se consulta por el consumo de vasos de agua en los niños encuestados. Según se aprecia, la mayoría consume entre uno y dos vasos al día (n=33, 36,7%) mientras que la minoría consume más de seis vasos de agua (n=5, 5,6%). Los resultados de esta variable se presentaron en igualdad de condición en cada grupo.

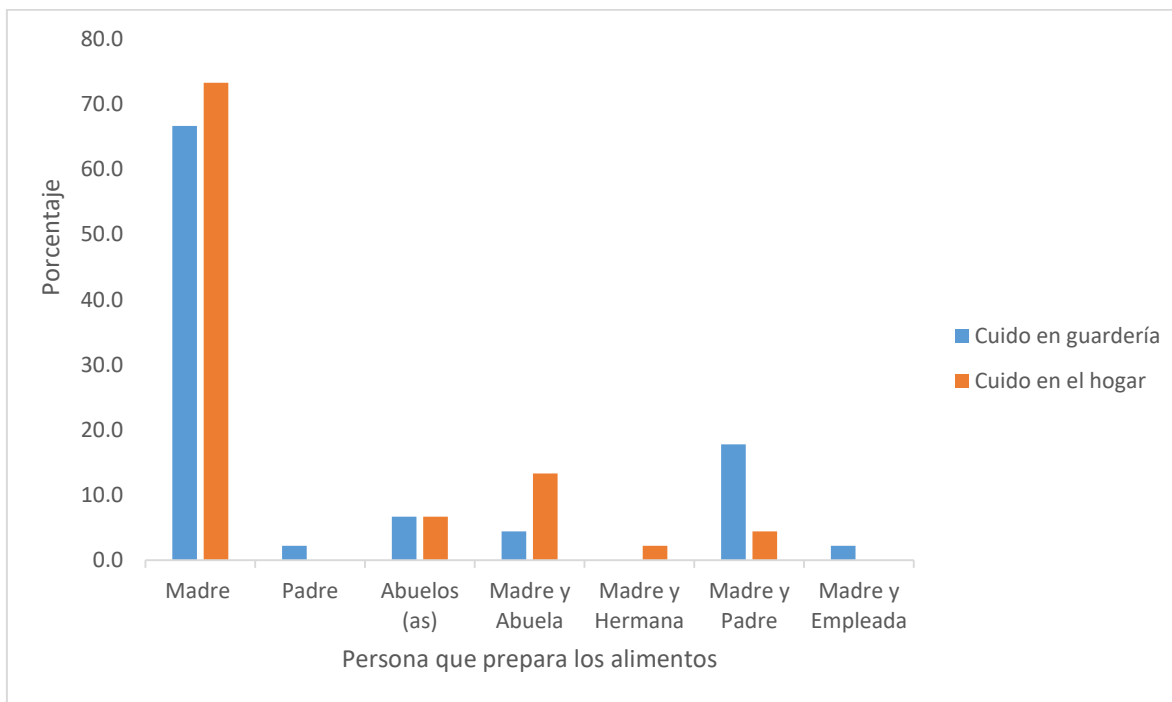


Figura N°5: Persona encargada de preparar los alimentos de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado en San José, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019

La figura anterior hace referencia sobre las personas responsables de preparar los alimentos de los niños. El resultado indica que en la mayoría de los casos la madre es quien prepara los alimentos, tanto en el caso de los niños de guardería (n=30, 66,7%) como de los de cuidado en el hogar (n=33, 73,3%).

Ahora bien, el siguiente punto evaluado fue la actividad física de los niños. En la siguiente tabla se exponen los resultados de la variable mencionada:

Tabla N°7

*Actividad física de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado en San José,
2019*

Actividad física	Cuido en guardería (n=45)		Cuido en el hogar (n=45)		Total (n=90)	
	n	%	N	%	N	%
	Realización de actividad física					
Sí realiza	26	57,8	18	40,0	44,0	48,9
No realiza	19	42,2	27	60,0	46,0	51,1
Tiempo de realización de actividad física						
Menos de 1 hora	5	11,1	3	6,7	8,0	8,9
1 hora	9	20,0	8	17,8	17,0	18,9
2 horas	6	13,3	6	13,3	12,0	13,3
Más de 3 horas	6	13,3	1	2,2	7,0	7,8

Fuente: Elaboración propia, 2019

La tabla N°7 expone los resultados de la actividad física reportada por los niños estudiados. Al consultar por la realización de la misma, el 51,1% (n=46) indican que no realizan mientras que el restante 48,9% (n=44) manifiestan que si realizan. Dicho fenómeno no se repite en los grupos ya que la mayoría de los niños cuidados en guardería si realizan y los de cuidado en hogar no.

Posteriormente, se consulta a los niños que indican realizar actividad física por el tiempo que se destina para esta. La tendencia reportada fue de una hora (n=17, 18,9%), seguido por dos horas (n=12, 13,3%) menos de una hora (n=8, 8,9%) y en menor medida más de tres horas (n=7, 7,8%). Dichos resultados se presentan igual en ambos grupos. A continuación, se detalla el tipo de actividad física que realizan los niños.

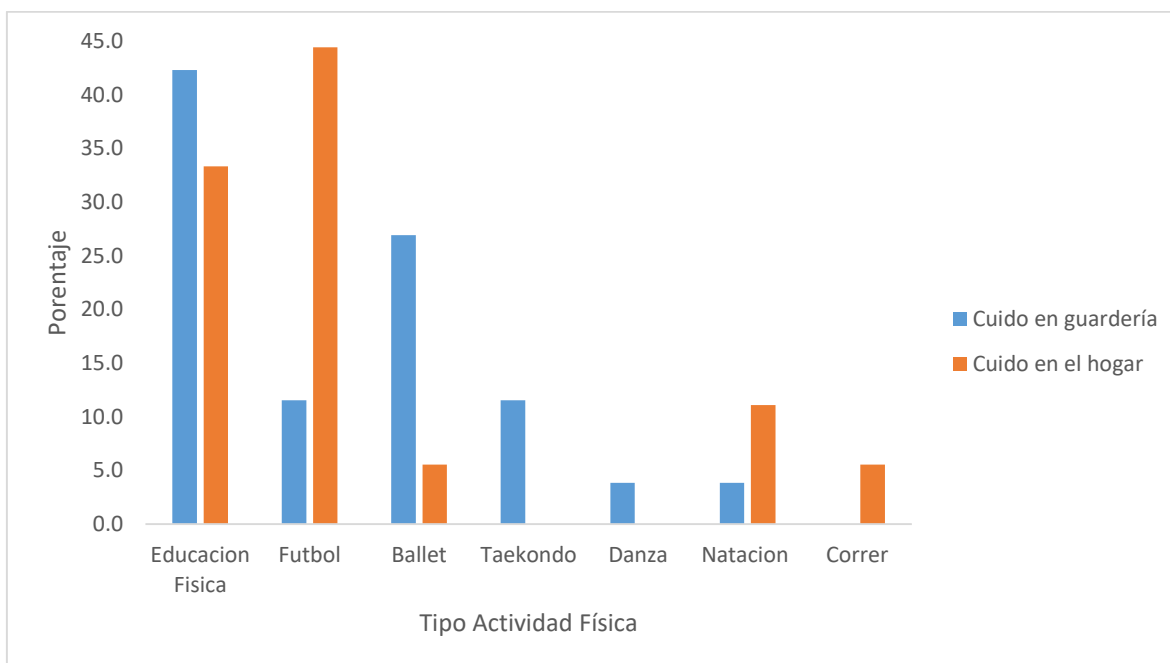


Figura N°6: Tipo de actividad física que realizan los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado en San José, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019

La figura N°6 expone los resultados sobre el tipo de actividad física que realizan los niños, en guardería lo más practicado es la educación física (n=11, 42,3%), seguido por el ballet (n=7, 26,9%) y lo menos practicado es la danza y natación (n=1, 3,8%) para los dos deportes. En el caso de los niños que son cuidados en el hogar lo más practicado es el futbol (n=8, 44,4%), seguido por educación física (n=6, 33,3%) y lo menos practicado es correr y ballet (n=1, 5,6%) para ambos deportes.

Las siguientes figuras detallan sobre aspectos propios de los niños que asisten a guarderías.

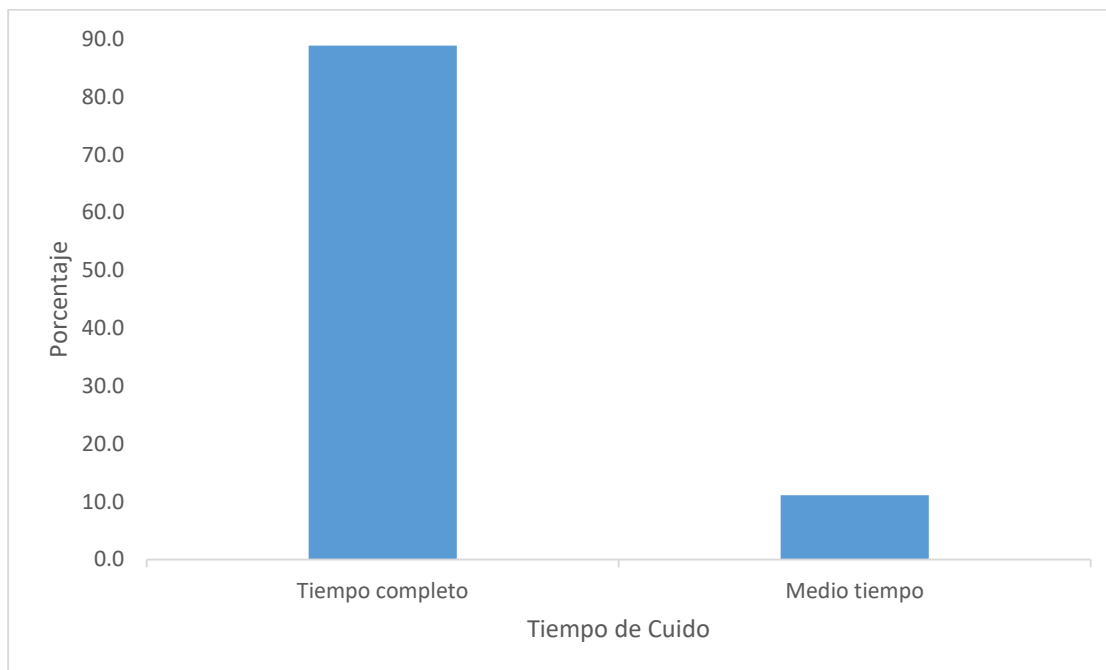


Figura N°7: Tiempo de cuidado de los niños en etapa preescolar que asisten a guarderías en San José, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019

La figura anterior expone el tiempo que permanecen los niños en las guarderías, la mayoría de ellos permanece tiempo completo (n=40, 88,9%) y la minoría medio tiempo (n=5, 11,1%).

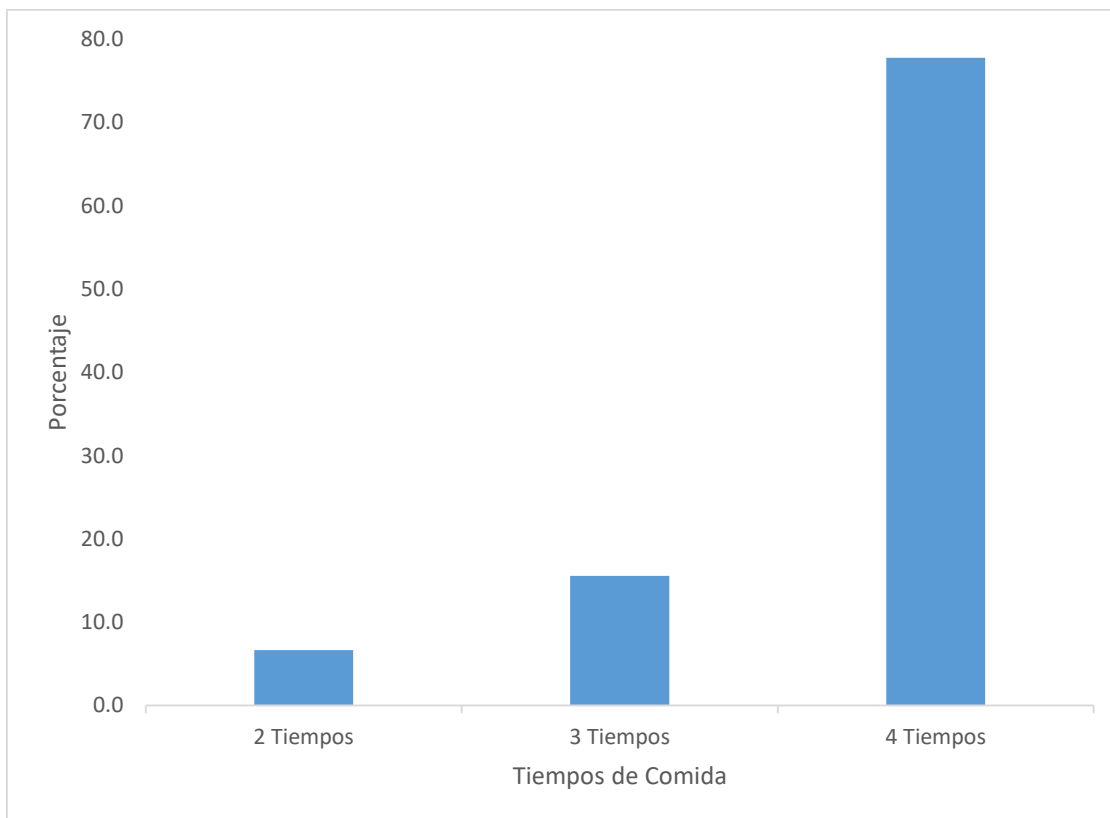


Figura N°8: Tiempos de comida que realizan los niños en etapa preescolar en la guardería en San José, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019

La figura N°8 indica los tiempos de comida que recibe el niño en su permanencia en la guardería, se obtiene que la mayoría recibe cuatro tiempos de comida (n=35, 77,8%), seguido por tres tiempos de comida (n=7, 15,6%) y por último dos tiempos (n=3, 6,7%).

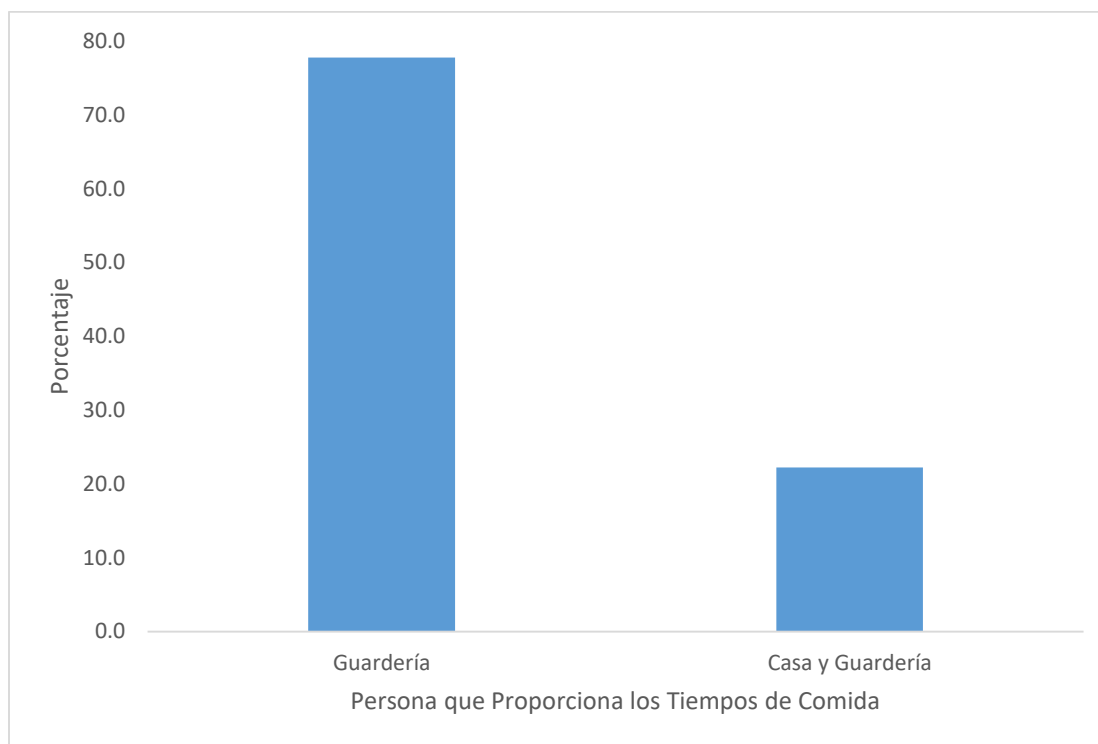


Figura N°9: Persona que proporciona los alimentos de los tiempos de comida de los niños en etapa preescolar en la guardería en San José, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019

Según lo expuesto en la figura anterior sobre las personas encargadas de brindar los alimentos a los niños en el centro de cuidado, la mayoría de ellos consume alimentos que proporciona la guardería (n=35, 77,8%) y el resto de la población consume alimentos que llevan preparados de la casa y que les brinda la guardería (n=10, 22,2%).

La siguiente figura hace referencia a las personas responsables del cuidado de los niños que son cuidados en el hogar.

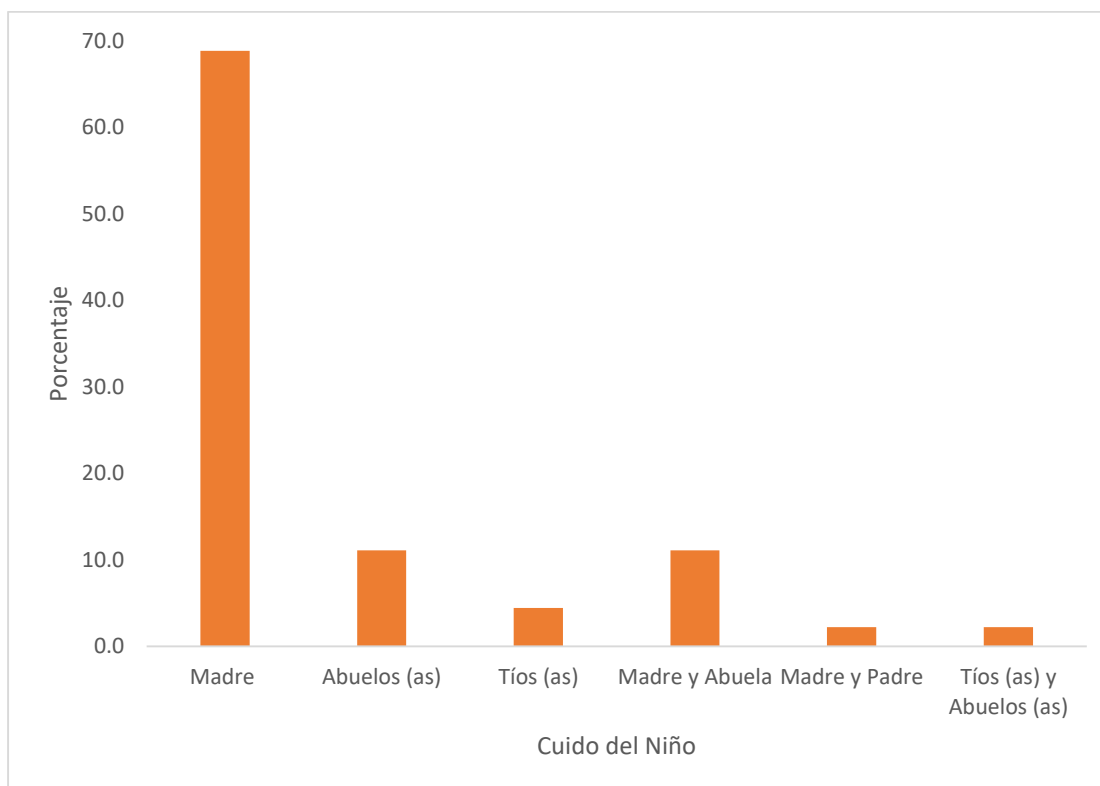


Figura N°10: Personas encargadas del cuidado de los niños en etapa preescolar que están bajo el cuidado en el hogar en San José, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019

La figura anterior indica los resultados de los responsables de cuidar a los niños que no asisten a guarderías, los que mayoritariamente son cuidados por la madre (n=31, 68,9%), seguido de los abuelos (n=5, 11,1%) y madre y abuela (n=5, 11,1%).

Al tener claro el panorama de los hábitos alimentarios, se procede a valorar la frecuencia de consumo de alimentos.

Frecuencia de consumo

El siguiente inciso del capítulo de resultados detalla la frecuencia de consumo de alimentos según su grupo respectivo. En primer lugar, se valora el consumo de frutas y vegetales, el cual se expone en la siguiente tabla:

Tabla N°8

Frecuencia de consumo de frutas y vegetales de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado en San José, 2019

Alimento	Frecuencia	Cuido en guardería (n=45)		Cuido en hogar (n=45)		Total (n=90)	
		n	%	n	%	n	%
Fruta	3 a 4 veces al día	2	4,4	3	6,7	5,0	5,6
	1 a 2 veces al día	23	51,1	12	26,7	35,0	38,9
	5 a 6 veces por semana	11	24,4	14	31,1	25,0	27,8
	3 a 4 veces por semana	3	6,7	7	15,6	10,0	11,1
	1 a 2 veces por semana	4	8,9	4	8,9	8,0	8,9
	1 vez al mes	1	2,2	2	4,4	3,0	3,3
	Nunca	1	2,2	3	6,7	4,0	4,4
Vegetales	3 a 4 veces al día	2	4,4	3	6,7	5,0	5,6
	1 a 2 veces al día	16	35,6	7	15,6	23,0	25,6
	5 a 6 veces por semana	4	8,9	12	26,7	16,0	17,8
	3 a 4 veces por semana	6	13,3	5	11,1	11,0	12,2
	1 a 2 veces por semana	11	24,4	9	20,0	20,0	22,2
	1 vez al mes	1	2,2	2	4,4	3,0	3,3
	Nunca	5	11,1	7	15,6	12,0	13,3

Fuente: Elaboración propia, 2019

La tabla N°8 brinda los resultados sobre la frecuencia de consumo de las frutas y los vegetales según tipo de cuidado. Con respecto a las frutas, la mayoría las consume de una a dos veces al día (n=35, 38,9%). En el caso de los vegetales, su consumo mayoritario es de una a dos veces al día (n=23, 25,6%).

Tabla N°9

Frecuencia de consumo de alimentos fuente de carbohidratos de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado en San José, 2019

Alimento	Frecuencia	Cuido en guardería (n=45)		Cuido en hogar (n=45)		Total (n=90)	
		n	%	n	%	n	%
Verduras harinosas	3 a 4 veces al día	1	2,2	2	4,4	3,0	3,3
	1 a 2 veces al día	8	17,8	10	22,2	18,0	20,0
	5 a 6 veces por semana	3	6,7	15	33,3	18,0	20,0
	3 a 4 veces por semana	15	33,3	8	17,8	23,0	25,6
	1 a 2 veces por semana	16	35,6	8	17,8	24,0	26,7
	1 vez al mes	0	0,0	2	4,4	2,0	2,2
	Nunca	2	4,4	0	0,0	2,0	2,2
Arroz	3 a 4 veces al día	13	28,9	7	15,6	20,0	22,2
	1 a 2 veces al día	13	28,9	23	51,1	36,0	40,0
	5 a 6 veces por semana	7	15,6	12	26,7	19,0	21,1
	3 a 4 veces por semana	9	20,0	0	0,0	9,0	10,0
	1 a 2 veces por semana	3	6,7	2	4,4	5,0	5,6
	1 vez al mes	0	0,0	1	2,2	1,0	1,1
	Nunca	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
Frijoles	3 a 4 veces al día	10	22,2	5	11,1	15,0	16,7
	1 a 2 veces al día	8	17,8	20	44,4	28,0	31,1
	5 a 6 veces por semana	5	11,1	11	24,4	16,0	17,8
	3 a 4 veces por semana	10	22,2	1	2,2	11,0	12,2
	1 a 2 veces por semana	11	24,4	3	6,7	14,0	15,6
	1 vez al mes	1	2,2	1	2,2	2,0	2,2
	Nunca	0	0,0	4	8,9	4,0	4,4
Garbanzos	3 a 4 veces al día	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
	1 a 2 veces al día	0	0,0	4	8,9	4,0	4,4
	5 a 6 veces por semana	2	4,4	4	8,9	6,0	6,7
	3 a 4 veces por semana	3	6,7	2	4,4	5,0	5,6
	1 a 2 veces por semana	16	35,6	13	28,9	29,0	32,2
	1 vez al mes	16	35,6	12	26,7	28,0	31,1
	Nunca	8	17,8	10	22,2	18,0	20,0
Lentejas	3 a 4 veces al día	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
	1 a 2 veces al día	1	2,2	4	8,9	5,0	5,6
	5 a 6 veces por semana	3	6,7	4	8,9	7,0	7,8
	3 a 4 veces por semana	4	8,9	1	2,2	5,0	5,6

1 a 2 veces por semana	13	28,9	14	31,1	27,0	30,0
1 vez al mes	16	35,6	12	26,7	28,0	31,1
Nunca	8	17,8	10	22,2	18,0	20,0

Fuente: Elaboración propia, 2019

La tabla anterior expone los resultados de la frecuencia de consumo de alimentos fuente de carbohidratos, según el tipo de cuidado de los niños.

En cuanto a las verduras harinosas, su mayor incidencia de consumo es de una a dos veces por semana (n=24, 26,7%). El arroz (n=36, 40,0%) y los frijoles (n=28, 31,1%) por su lado, fue reportado una ingesta mayoritaria de una a dos veces al día. Los garbanzos por su parte tuvieron una mayor incidencia de consumo de una a dos veces a la semana (n=28, 31,1%). En el caso de las lentejas, su consumo tuvo un resultado mayoritario de una vez al mes (n=28, 31,1%).

El siguiente grupo valorado fue la frecuencia de consumo de lácteos. En la siguiente tabla se aprecian los resultados de dicho consumo:

Tabla N°10

Frecuencia de consumo de lácteos de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado en San José, 2019

Alimento	Frecuencia	Cuido en guardería (n=45)		Cuido en hogar (n=45)		Total (n=90)	
		n	%	n	%	n	%
Leche y yogurt	3 a 4 veces al día	8	17,8	7	15,6	15,0	16,7
	1 a 2 veces al día	19	42,2	16	35,6	35,0	38,9
	5 a 6 veces por semana	6	13,3	13	28,9	19,0	21,1
	3 a 4 veces por semana	6	13,3	5	11,1	11,0	12,2
	1 a 2 veces por semana	5	11,1	3	6,7	8,0	8,9
	1 vez al mes	0	0,0	1	2,2	1,0	1,1
	Nunca	1	2,2	0	0,0	1,0	1,1
Derivados lácteos	3 a 4 veces al día	1	2,2	3	6,7	4,0	4,4
	1 a 2 veces al día	8	17,8	16	35,6	24,0	26,7
	5 a 6 veces por semana	7	15,6	10	22,2	17,0	18,9
	3 a 4 veces por semana	10	22,2	7	15,6	17,0	18,9
	1 a 2 veces por semana	12	26,7	6	13,3	18,0	20,0
	1 vez al mes	1	2,2	1	2,2	2,0	2,2
	Nunca	6	13,3	2	4,4	8,0	8,9

Fuente: Elaboración propia, 2019

La tabla anterior detalla los resultados de la frecuencia de consumo de lácteos en los niños estudiados. En el caso de la leche y yogurt, su ingesta mayoritaria fue de una a dos veces al día (n=35, 38,9%). Los derivados lácteos presentaron una ingesta media de una a dos veces al día (n=24, 26,7%).

La siguiente frecuencia expuesta fue el consumo de productos cárnicos. En la siguiente tabla se aprecian los resultados en mención:

Tabla N°11

Frecuencia de consumo de productos cárnicos de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado en San José, 2019

Alimento	Frecuencia	Cuido en guardería (n=45)		Cuido en hogar (n=45)		Total (n=90)	
		n	%	n	%	n	%
Huevo	3 a 4 veces al día	1	2,2	1	2,2	2,0	2,2
	1 a 2 veces al día	6	13,3	20	44,4	26,0	28,9
	5 a 6 veces por semana	9	20,0	9	20,0	18,0	20,0
	3 a 4 veces por semana	16	35,6	6	13,3	22,0	24,4
	1 a 2 veces por semana	13	28,9	5	11,1	18,0	20,0
	1 vez al mes	0	0,0	1	2,2	1,0	1,1
	Nunca	0	0,0	3	6,7	3,0	3,3
Pollo	3 a 4 veces al día	0	0,0	3	6,7	3,0	3,3
	1 a 2 veces al día	4	8,9	10	22,2	14,0	15,6
	5 a 6 veces por semana	8	17,8	12	26,7	20,0	22,2
	3 a 4 veces por semana	20	44,4	9	20,0	29,0	32,2
	1 a 2 veces por semana	12	26,7	11	24,4	23,0	25,6
	1 vez al mes	1	2,2	0	0,0	1,0	1,1
	Nunca	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
Res	3 a 4 veces al día	0	0,0	2	4,4	2,0	2,2
	1 a 2 veces al día	0	0,0	4	8,9	4,0	4,4
	5 a 6 veces por semana	4	8,9	8	17,8	12,0	13,3
	3 a 4 veces por semana	13	28,9	12	26,7	25,0	27,8
	1 a 2 veces por semana	22	48,9	7	15,6	29,0	32,2
	1 vez al mes	3	6,7	4	8,9	7,0	7,8
	Nunca	3	6,7	8	17,8	11,0	12,2
Cerdo	3 a 4 veces al día	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
	1 a 2 veces al día	0	0,0	4	8,9	4,0	4,4
	5 a 6 veces por semana	2	4,4	6	13,3	8,0	8,9
	3 a 4 veces por semana	6	13,3	9	20,0	15,0	16,7
	1 a 2 veces por semana	18	40,0	6	13,3	24,0	26,7
	1 vez al mes	9	20,0	9	20,0	18,0	20,0
	Nunca	10	22,2	11	24,4	21,0	23,3
Pescado	3 a 4 veces al día	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
	1 a 2 veces al día	0	0,0	3	6,7	3,0	3,3
	5 a 6 veces por semana	0	0,0	6	13,3	6,0	6,7
	3 a 4 veces por semana	3	6,7	2	4,4	5,0	5,6

	1 a 2 veces por semana	18	40,0	11	24,4	29,0	32,2
	1 vez al mes	14	31,1	9	20,0	23,0	25,6
	Nunca	10	22,2	14	31,1	24,0	26,7
	3 a 4 veces al día	0	0,0	2	4,4	2,0	2,2
	1 a 2 veces al día	6	13,3	8	17,8	14,0	15,6
Queso	5 a 6 veces por semana	6	13,3	5	11,1	11,0	12,2
blanco	3 a 4 veces por semana	7	15,6	8	17,8	15,0	16,7
	1 a 2 veces por semana	19	42,2	9	20,0	28,0	31,1
	1 vez al mes	1	2,2	3	6,7	4,0	4,4
	Nunca	6	13,3	10	22,2	16,0	17,8
	3 a 4 veces al día	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
	1 a 2 veces al día	4	8,9	5	11,1	9,0	10,0
Queso	5 a 6 veces por semana	2	4,4	7	15,6	9,0	10,0
Amarillo	3 a 4 veces por semana	1	2,2	1	2,2	2,0	2,2
	1 a 2 veces por semana	14	31,1	8	17,8	22,0	24,4
	1 vez al mes	7	15,6	4	8,9	11,0	12,2
	Nunca	17	37,8	20	44,4	37,0	41,1

Fuente: Elaboración propia, 2019

La tabla anterior desglosa los resultados de la frecuencia de consumo de productos cárnicos en los niños estudiados. Al hablar del huevo, su ingesta media reportada fue de una a dos veces al día (n=26, 28,9%). El pollo, por su lado, tuvo una incidencia mayoritaria de ser consumido de tres a cuatro veces por semana (n=29, 32,3%). Además, se encontró un consumo de una a dos veces por semana mayoritario en la ingesta de la res (n=29, 32,2%), cerdo (n=24, 26,7%) y pescado (n=29, 32,2%).

Finalmente, el queso blanco tuvo una tendencia de consumo de una a dos veces a la semana (n=28, 31,1%). Y el queso amarillo, su reporte mayoritario fue de consumo nulo (n=37, 41,1%).

El siguiente grupo de alimentos valorados fueron aquellos que tienen distinto aporte de nutrientes en los niños. En la siguiente tabla se exponen los resultados de dicha frecuencia:

Tabla N°12

Frecuencia de consumo de otros alimentos de los niños en etapa preescolar según el tipo de cuidado en San José, 2019

Alimento	Frecuencia	Cuido en guardería (n=45)		Cuido en hogar (n=45)		Total (n=90)	
		n	%	n	%	n	%
Comida rápida	3 a 4 veces al día	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
	1 a 2 veces al día	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
	5 a 6 veces por semana	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
	3 a 4 veces por semana	0	0,0	3	6,7	3,0	3,3
	1 a 2 veces por semana	17	37,8	24	53,3	41,0	45,6
	1 vez al mes	25	55,6	16	35,6	41,0	45,6
	Nunca	3	6,7	2	4,4	5,0	5,6
Snacks Salados	3 a 4 veces al día	0	0,0	1	2,2	1,0	1,1
	1 a 2 veces al día	1	2,2	6	13,3	7,0	7,8
	5 a 6 veces por semana	3	6,7	4	8,9	7,0	7,8
	3 a 4 veces por semana	4	8,9	6	13,3	10,0	11,1
	1 a 2 veces por semana	17	37,8	22	48,9	39,0	43,3
	1 vez al mes	13	28,9	6	13,3	19,0	21,1
	Nunca	7	15,6	0	0,0	7,0	7,8
Pan blanco	3 a 4 veces al día	1	2,2	3	6,7	4,0	4,4
	1 a 2 veces al día	9	20,0	19	42,2	28,0	31,1
	5 a 6 veces por semana	6	13,3	9	20,0	15,0	16,7
	3 a 4 veces por semana	9	20,0	8	17,8	17,0	18,9
	1 a 2 veces por semana	16	35,6	6	13,3	22,0	24,4
	1 vez al mes	2	4,4	0	0,0	2,0	2,2
	Nunca	2	4,4	0	0,0	2,0	2,2
Repostería	3 a 4 veces al día	1	2,2	1	2,2	2,0	2,2
	1 a 2 veces al día	0	0,0	5	11,1	5,0	5,6
	5 a 6 veces por semana	2	4,4	4	8,9	6,0	6,7
	3 a 4 veces por semana	4	8,9	6	13,3	10,0	11,1
	1 a 2 veces por semana	9	20,0	12	26,7	21,0	23,3
	1 vez al mes	13	28,9	12	26,7	25,0	27,8
	Nunca	16	35,6	5	11,1	21,0	23,3

Fuente: Elaboración propia, 2019

La tabla N°12 detalla los resultados referentes a la frecuencia de consumo de otros alimentos en los niños estudiados. En el caso de la comida rápida, se encontró que el 45,6% (n=41) indicó consumirlas una a dos veces a la semana o una vez al mes.

Al hablar del consumo de una a dos veces al día, se encuentran los *snacks* (n=39, 43,3%) y pan blanco (n=28, 31,1%).

Ahora bien, al hablar del consumo de repostería la mayoría de estos indica consumirlo una vez al mes (n=25, 27,8%).

Finalmente, el último grupo de alimentos valorados es el los de aporte alto en azúcar. Por lo cual se exponen los resultados en la siguiente tabla:

Tabla N°13

Frecuencia de consumo de alimentos altos en azúcar de los niños en etapa preescolar

según el tipo de cuidado en San José, 2019

Alimento	Frecuencia	Cuido en guardería (n=45)		Cuido en hogar (n=45)		Total (n=90)	
		n	%	n	%	n	%
Bebidas gaseosas	3 a 4 veces al día	0	0,0	1	2,2	1,0	1,1
	1 a 2 veces al día	1	2,2	1	2,2	2,0	2,2
	5 a 6 veces por semana	2	4,4	3	6,7	5,0	5,6
	3 a 4 veces por semana	0	0,0	4	8,9	4,0	4,4
	1 a 2 veces por semana	10	22,2	14	31,1	24,0	26,7
	1 vez al mes	13	28,9	15	33,3	28,0	31,1
	Nunca	19	42,2	7	15,6	26,0	28,9
Bebidas azucaradas	3 a 4 veces al día	1	2,2	3	6,7	4,0	4,4
	1 a 2 veces al día	8	17,8	13	28,9	21,0	23,3
	5 a 6 veces por semana	6	13,3	12	26,7	18,0	20,0
	3 a 4 veces por semana	9	20,0	5	11,1	14,0	15,6
	1 a 2 veces por semana	7	15,6	9	20,0	16,0	17,8
	1 vez al mes	10	22,2	3	6,7	13,0	14,4
	Nunca	4	8,9	0	0,0	4,0	4,4
Golosinas	3 a 4 veces al día	0	0,0	1	2,2	1,0	1,1
	1 a 2 veces al día	0	0,0	9	20,0	9,0	10,0
	5 a 6 veces por semana	8	17,8	3	6,7	11,0	12,2
	3 a 4 veces por semana	7	15,6	4	8,9	11,0	12,2
	1 a 2 veces por semana	19	42,2	19	42,2	38,0	42,2
	1 vez al mes	9	20,0	7	15,6	16,0	17,8
	Nunca	2	4,4	2	4,4	4,0	4,4
Galletas dulces	3 a 4 veces al día	1	2,2	2	4,4	3,0	3,3
	1 a 2 veces al día	10	22,2	18	40,0	28,0	31,1
	5 a 6 veces por semana	16	35,6	10	22,2	26,0	28,9
	3 a 4 veces por semana	8	17,8	7	15,6	15,0	16,7
	1 a 2 veces por semana	4	8,9	8	17,8	12,0	13,3
	1 vez al mes	6	13,3	0	0,0	6,0	6,7
	Nunca	0	0,0	0	0,0	0,0	0,0
Helados	3 a 4 veces al día	0	0,0	1	2,2	1,0	1,1
	1 a 2 veces al día	0	0,0	8	17,8	8,0	8,9
	5 a 6 veces por semana	4	8,9	7	15,6	11,0	12,2
	3 a 4 veces por semana	8	17,8	7	15,6	15,0	16,7

	1 a 2 veces por semana	17	37,8	13	28,9	30,0	33,3
	1 vez al mes	14	31,1	9	20,0	23,0	25,6
	Nunca	2	4,4	0	0,0	2,0	2,2
	3 a 4 veces al día	2	4,4	3	6,7	5,0	5,6
	1 a 2 veces al día	4	8,9	10	22,2	14,0	15,6
Cereal de	5 a 6 veces por semana	6	13,3	18	40,0	24,0	26,7
desayuno	3 a 4 veces por semana	13	28,9	4	8,9	17,0	18,9
azucarados	1 a 2 veces por semana	7	15,6	4	8,9	11,0	12,2
	1 vez al mes	5	11,1	2	4,4	7,0	7,8
	Nunca	8	17,8	4	8,9	12,0	13,3

Fuente: Elaboración propia, 2019

La tabla N°13 muestra los resultados de la frecuencia de consumo de alimentos altos en azúcar. Las bebidas gaseosas son consumidas mayoritariamente una vez al mes (n=28, 31,1%). En cuanto a bebidas azucaradas su consumo mayor es de una a dos veces al día (n=21, 23,3%), al igual que las galletas dulces (n=28, 31,1%). Por su parte, las golosinas son consumidas de una a dos veces a la semana (n=38, 42,2%).

Finalmente, los helados son consumidos de una a dos veces por semana (n=30, 33,3%) y los cereales de desayuno presentaron una mayor incidencia de consumo de cinco a seis veces por semana (n=24, 26,7%).

ANÁLISIS BIVARIADO DE LA INVESTIGACIÓN

El siguiente inciso del capítulo de resultados se enfoca en contrastar ambos grupos, por lo cual, se realiza una comparación del estado nutricional y hábitos alimentarios de los niños estudiados.

En el campo estadístico, se utiliza la Prueba T-Student, la cual resulta adecuada para comparar dos grupos de población con tamaños muestrales iguales. Se realizan dos promedios y si el valor estadístico de p es menor que 0.05 se considera una diferencia significativa entre una población y la otra.

En primer lugar, se realiza la comparación del estado nutricional de niños que asisten a guardería y los niños que son cuidados en el hogar.

Tabla N°14

Comparación del estado nutricional según tipo de cuidado de los niños en etapa preescolar en San José, 2019

Estado nutricional	Valor p	Comparación
Peso para la talla	0,08	No existe diferencia significativa
Talla para la edad	0,63	No existe diferencia significativa
Peso para la edad	0,6	No existe diferencia significativa
Circunferencia abdominal	0,04	Riesgo cardiovascular en niños cuidados en el hogar

Fuente: Elaboración propia, 2019

La tabla anterior expone la comparación del estado nutricional según el tipo de cuidado de la muestra en estudio. Se encuentra relación estadísticamente significativa ($p=0,04$) sobre riesgo cardiovascular en los niños que son cuidados en el hogar.

Seguidamente, se comparan los hábitos alimentarios según el tipo de cuidado de los participantes. En la siguiente tabla se aprecian los resultados más relevantes:

Tabla N°15

Comparación de hábitos alimentarios según tipo de cuidado de los niños en etapa preescolar en San José, 2019

Hábitos alimentarios	Valor p	Comparación
Tipo de grasa utilizada para cocinar	0,04	Uso frecuente de mantequilla y manteca en niños cuidados en el hogar
Consumo de comidas rápidas	0,01	Más frecuente en el grupo de niños cuidados en el hogar
Consumo de bebidas azucaradas	0,02	Más frecuente en el grupo de niños cuidados en el hogar
Consumo de pan blanco	0,003	Más frecuente en el grupo de niños cuidados en el hogar
Consumo de golosinas	0,01	Más frecuente en el grupo de niños cuidados en el hogar

Fuente: Elaboración propia, 2019

La tabla anterior expone los resultados de la comparación de los hábitos alimentarios según el tipo de cuidado de los participantes de la investigación. Con respecto a los niños cuidados en el hogar, se determina relación estadísticamente significativa en la grasa para cocinar ($p=0,04$) y mayor consumo de comidas rápidas ($p=0,01$), bebidas azucaradas ($p=0,02$), pan blanco ($p=0,003$) y golosinas ($p=0,01$).

Cabe resaltar que se realizan más comparaciones entre los hábitos alimentarios de los niños, sin embargo, se muestran únicamente los que son estadísticamente significativos, ya que en los demás aspectos comparados no existe diferencia significativa entre ambos grupos.

Con lo anterior, se concluye el capítulo de resultados y se procede a analizar los resultados expuestos.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO

En cuanto al sexo de los niños, del total de la población un 51.1% corresponden a mujeres y un 48.9% son hombres, entre las edades de tres a seis años, la más significativa es la población de tres años con un total de 36.7%, comprendidos todos dentro del rango de la etapa preescolar. Según el Censo 2011 la población infantil en edad preescolar de la provincia de San José corresponde a 40.463 hombres y 39.065 mujeres, siendo mayor la población masculina, contrastando levemente con la investigación en la que la mayoría de la población es femenina. En cuanto a la edad de los niños que más participan en la investigación están entre los tres años de edad, así como lo indica el Censo 2011 sobre la población más numerosa en edad preescolar los niños de tres años con un total de 20.133 niños. (INEC, 2011).

La escolaridad de los cuidadores fue variable, tomando en cuenta el total de los niños, la mayoría de los padres de familia tiene el grado de secundaria incompleta con un 25.6%, pero comparando ambos grupos de población, se presenta una incidencia mayor de universidad completa en los padres de familia de los niños que asisten a guardería.

Un estudio realizado en Perú indica que dentro de los factores que influyen en la desnutrición de los niños de ese país, se encuentra el grado de escolaridad de los padres de familia, ya que entre sus resultados obtuvieron que a más bajo grado de educación aumenta la desnutrición entre los niños, lo que la convierte en una causa indirecta de prácticas inadecuadas de alimentación, falta de información y educación que repercute negativamente en los niños. (Aguero P. & Cambillo M., 2013).

Otra investigación realizada en Ecuador muestra relación entre el ingreso familiar y el nivel de escolaridad, y se evidencia que el ingreso familiar es un determinante importante en la seguridad alimentaria de las familias. También indica que a medida que se incrementa la escolaridad, aumenta la probabilidad de acceder a la canasta básica más fácilmente. (Cruz & Maldonado, 2017).

Sin embargo, otro estudio realizado en Chile indica que el estado nutricional de los niños participantes del estudio no tiene relación significativa con el nivel educativo de los padres. En ese estudio se concluye que tener un conocimiento teórico sobre alimentación saludable no indica que lo lleven a cabo en la dieta. Y más bien el alto porcentaje de exceso de peso obtenido por los niños participes del estudio, se debe más bien por la falta de actividad física. (Díaz Martínez, Mena Bastias, Chavarría Sepúlveda, Rodríguez Fernández, & Valdivia Moral, 2013).

Referente al ingreso económico familiar de toda la población participante, la mayoría de ellos percibe ingresos de más de 600 mil colones mensuales, sin embargo, existe una gran diferencia entre el tipo de cuidado, ya el grupo de niños que son cuidados en guardería con un 51.1% obtienen ingresos mayores a los 600 mil colones y los de cuidado en el hogar tan solo un 13.3% percibe ingresos mayores a este monto.

Un estudio realizado en Colombia sobre “Determinantes Sociodemográficos de la Nutrición Infantil” indica entre sus resultados que el ingreso económico es un factor determinante del estado nutricional y, por lo tanto, del estado de salud de los niños. (Marrugo Arnedo, y otros, 2015). Otro estudio detalla que, en hogares con ingresos económicos menores en asociación con el estado nutricional, existe una tendencia a la mal nutrición ya sea por exceso o por déficit. Puesto que a mayores ingresos la probabilidad de tener un mejor estado de salud se

incrementa, ya que se tienen acceso a alimentos de calidad y servicios de salud. (González Pastrana & Díaz Montes, 2015).

En el caso de la presente investigación, los niños que asisten a guardería tienen la tendencia a un poder adquisitivo más elevado, por lo tanto, la posibilidad mayor de tener un estado nutricional adecuado, pero el hecho de tener más acceso a alimentos no necesariamente implica que estos sean nutricionalmente adecuados.

En cuanto al gasto en alimentación a nivel general y por tipo de cuidado, se mantiene una tendencia similar en los encuestados con un gasto promedio de entre 100 y 149 mil colones. Un indicador utilizado con el fin de medir el fenómeno de la pobreza es el costo de la Canasta Básica Alimentaria, ya que este incluye un conjunto de alimentos en cantidades suficientes para satisfacer las necesidades calóricas de un hogar promedio, para el mes de octubre del presente año el costo se encuentra en un total de 47.718 colones aproximadamente. (INEC , 2019).

Relacionando el gasto que invierten en alimentación los padres de los niños, se puede asumir que la mayor parte de estas familias destina más del valor de una CBA para alimentación familiar, lo cual implica teóricamente que pueden satisfacer sus necesidades básicas de alimentación.

ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR

Según los resultados obtenidos en cuanto al indicador antropométrico de Peso para Talla, la mayoría de los niños presenta un estado adecuado representado por un 75.6% del total de los niños. Y comparando ambos grupos de población se presenta también mayor incidencia a un estado nutricional adecuado.

Sin embargo, es importante recalcar que un 11.1% de la población en estudio se encuentra en sobrepeso, en obesidad en 6.7% y desnutrición leve 5.6%, además, se presenta una tendencia en la población infantil que permanecen bajo el cuidado en el hogar, a ser la población que presenta las cifras más elevadas de sobre peso, obesidad y desnutrición leve en comparación con los niños que asisten a guarderías.

La Encuesta Nacional de Nutrición 2008-2009 indica en cuanto a Peso para la Talla un 83.5% de la población en estado nutricional adecuado y un 8.1% de niños en sobrepeso, al relacionar estos datos con la investigación presente, se mantiene la tendencia sobre el aumento de sobrepeso en niños conforme avanza el tiempo. (Ministerio de Salud , 2009).

El indicador Talla para la Edad muestra un total del 79.8% de la población en estado de normalidad y 20% de los niños se encuentran en retardo leve, cuando se comparan ambos grupos de niños, se repite la tendencia, primeramente, en que la mayoría se encuentra en estado adecuado, pero sigue siendo mayor el porcentaje de niños que son cuidados en el hogar con retardo leve de crecimiento.

Comparando estos porcentajes con la Encuesta Nacional de Nutrición 2008-2009, la cual indica un 70.2% en estado adecuado y 23.8% baja talla, dichos resultados se mantienen similares, más bien se muestra mejoría en los datos de la investigación presente. (Ministerio de Salud , 2009).

Cabe recalcar que es de gran importancia que los niños presenten una altura adecuada, tal como lo indica un estudio sobre Talla para la Edad en niños en edad preescolar en el que se indica que el crecimiento normal de un niño constituye un buen marcador de salud en general, por lo cual se deben considerar varios factores, ya que el retardo de crecimiento ocurre

cuando el niño no está recibiendo las calorías y la calidad alimentaria adecuada o es incapaz de utilizar apropiadamente lo que recibe, lo que provoca el retraso en el crecimiento, que pierda peso, o aumento de peso, pero no de talla durante un tiempo determinado. (Valencia Agudelo, Muñoz Gil, & Velasco Benitez, 2016).

En este mismo estudio se concluyó que el retraso en la talla está relacionado con la condición socioeconómica, ya que los resultados alterados respecto a la talla tuvieron mayor prevalencia en las instituciones públicas que en las privadas. (Valencia Agudelo, Muñoz Gil, & Velasco Benitez, 2016).

Por último, el indicador de Peso para la Edad indica que la mayoría de los niños con un 63.3% presentan estado nutricional adecuado, sobre peso 7.8% y 11.1% se encuentra en obesidad. En la comparativa de grupos, el porcentaje de niños que asiste a guardería que se encuentra en estado nutricional adecuado es mayor que el de los niños que son cuidados en el hogar y existen más niños en estado de obesidad pertenecientes al grupo de los menores cuidados en casa.

Según la Encuesta Nacional de Nutrición 2008-2009 un 78.4% de los niños en edad preescolar se encuentran en estado adecuado y en sobre peso un total de 5.2%, por lo tanto, con la investigación actual se nota un crecimiento negativo en el sobre peso y la obesidad infantil. (Ministerio de Salud , 2009).

Un estudio realizado en Costa Rica en el cantón de Turrialba, con un grupo de población preescolar. obtuvo como resultado que un 74% tiene un estado nutricional adecuado, mientras que un 18% se encuentra en exceso de peso, y que mayoritariamente el exceso de peso corresponde a las niñas. En cuanto al indicador Talla para la Edad el 94% de la muestra

tiene una talla normal y solo un 4% baja talla. (Barrantes Montoya, Calderón Rodríguez, & Fernández Rojas, 2017).

Este estudio presenta resultados similares a la presente investigación y a la última Encuesta Nacional de Nutrición, que indica que el estado nutricional de los niños en edad preescolar en su mayoría es adecuado, pero existe una tendencia creciente en el sobre peso y la obesidad que repercute negativamente en la salud de los infantes.

La circunferencia abdominal de la mayoría de los niños reporta un estado adecuado con un total de 83.3% de los niños encuestados y un 14.4% de ellos se encuentra en riesgo cardiovascular, otra vez, la población que permanece bajo el cuidado en el hogar es la que presenta la mayor parte de niños con riesgo cardiovascular.

Un estudio que compara la circunferencia abdominal y la presencia de factores de riesgo cardiovascular, tanto en niños obesos como en estado nutricional adecuado, utilizando variables como presión sistólica y diastólica, glucosa, colesterol, triglicéridos, HDL y LDL. En él se concluye que no existe relación de la circunferencia abdominal con las variables estudiadas, salvo en el grupo de niños para los que se obtuvo una relación de la circunferencia abdominal y niveles de triglicéridos altos en sangre. Además, otro dato relevante del estudio fue la alta prevalencia del 93% de toda la muestra con niveles bajos de HDL. (Villagrán, Wunderlich, Menéndez, Blanco, & Velasco, 2011).

Otro estudio realizado sobre circunferencia abdominal en niños y adolescentes encuentra que el sexo masculino tiende a ser el que más presenta este problema. Y como dato importante de recalcar, es que estas cifras aumentan con la edad, razón por la cual, en el estudio presente, aunque la mayoría de la población se encuentra en estado adecuado, es de vital importancia

que esta tendencia no siga incrementando como lo indican los estudios. (Mercedes, Mercedes, González Fernández, Rodríguez Chávez, & Tamayo Pérez, 2011).

HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LA POBLACIÓN EN ESTUDIO

Los resultados obtenidos por tiempos de comida que realizan los niños al día evidencian que la mayoría de ellos, con un 81.1% realizan "entre cinco y seis tiempos" y un 18.9% entre "tres y cuatro tiempos", estos hechos se repiten en ambos grupos de población donde la mayoría de niños reportan "entre cinco y seis tiempos de comida al día", sin embargo, la población que pertenece al cuidado en guardería son los que representan la mayor proporción de niños en cuanto a más tiempos de comida diarios.

Los tiempos de comida que los infantes realizan al día es importante principalmente por la etapa en la que se encuentran, ya que por lo general a esta edad no tienen el apetito para ingerir las cantidades de alimento necesarias, por lo que se recomienda alimentarlos como mínimo cinco veces al día, aprovechando los momentos cuando quieren comer para fomentar buenos hábitos alimentarios. (FAO, 2014).

La grasa para preparar alimentos más utilizada es el aceite, con un total del 94.4% y dicho fenómeno se reporta de manera similar en cada grupo. Se encuentra de manera relevante que luego del aceite, la grasa preferida para cocinar por ambas poblaciones es la mantequilla, pero en particular el grupo de cuidado en el hogar con un 44.4% acepta cocinar de manera regular con este tipo de grasa.

Si bien es cierto, el consumo de grasas en la población infantil es necesario para el crecimiento y su aporte debe ser alrededor de 25-30% del total de calorías diarias, éstas deben proceder de una buena fuente. Ya que en cuanto al tipo de grasas se ha encontrado una

relación positiva entre la ingesta de ácidos grasos saturados y ácidos grasos trans, con el aumento del colesterol total y colesterol LDL, que a su vez aumenta el riesgo de padecer enfermedad coronaria y se relaciona con ganancia de peso. (Hernández Torres, Vargas Zárate, & Cabezas Zábala, 2016).

Por esta razón, es importante recalcar posibles errores de hábitos alimentarios que se transmiten a los menores, como en este caso el cocinar de forma frecuente con mantequilla, ya que al ser una grasa saturada puede afectar al niño, pues como lo indica la literatura estas costumbres frecuentes repercuten negativamente en el peso y en enfermedades coronarias si se utilizan en exceso.

Con respecto al consumo de agua, el 36.7% de toda la población en estudio consume entre uno y dos vasos de agua al día, y solo 5.6% de ellos consumen más de seis vasos de agua diarios. Este fenómeno se presenta en igualdad de condiciones en ambos grupos.

El agua es un nutriente indispensable para la vida y su ingesta es vital para mantener una buena salud e incluso para prevenir enfermedades. Es el componente más abundante del cuerpo humano, que por sí mismo es incapaz de producir en cantidades suficientes para satisfacer sus necesidades, por eso es importante consumir la cantidad de agua adecuada para cada organismo. Las necesidades de líquidos varían mucho entre individuos y poblaciones, pues difiere del metabolismo, condiciones ambientales y actividad física. Sin embargo, el Instituto de Medicina de Estados Unidos indica un consumo de agua total para población preescolar es de entre de 1.3 a 1.7 L/al día y de agua pura de 0.9 a 1.2L/al día, lo correspondiente a cuatro o cinco vasos de agua diarios como mínimo. (Arredondo García, Méndez Herrera, Medina Cortina, & Pimentel Hernández, 2017).

De esta forma al comparar el consumo que tiene la población infantil tanto de los que son cuidados en el hogar como en guardería, ambos grupos tienen un consumo deficiente de agua, ya que, según la recomendación, la ingesta debe ser de alrededor de unos cinco vasos de agua al día, según la recomendación antes citada, y la mayoría de los niños consume únicamente entre uno y dos vasos diarios, quedando por debajo de la recomendación.

Un estudio sobre la relación del consumo de bebidas con el estado nutricional de los niños no demuestra una asociación entre el consumo de bebidas y mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad. Pero es preocupante que más de la mitad de los niños consume bebidas azucaradas de forma muy frecuente o frecuente, sustituyendo estas bebidas por agua, además de que el consumo de estas bebidas se asocia a estilos de vida menos saludables y a menor actividad física. (Machado, Teylechea, Bermúdez, Lara, & Geymonat, 2018).

Respecto a la actividad física de los niños, se obtiene que menos de la mitad de la población realiza una actividad física estructurada y que la mayoría de los que si realiza actividad física pertenecen al grupo de niños de guardería.

La inactividad física es un problema de salud pública a nivel mundial que causa entre seis y diez por ciento de las muertes por enfermedades crónicas no trasmisibles, resulta prioritario trabajar en las tendencias actuales de actividad física en niños. La recomendación de la Organización Mundial de Salud en niños es de por lo menos 60 minutos diarios de actividad física de moderada a vigorosa para ser físicamente activos y obtener beneficios de la salud. Además, se estima que a nivel global, la prevalencia de actividad física suficiente en niños y adolescentes escolares de solo 19.3%. (Medina, Jáuregui, Campos Nonato, & Barquera, 2016).

Un estudio realizado en Venezuela con jóvenes preescolares determina que los hábitos alimentarios y la actividad física juegan un papel primordial en el estado nutricional de los niños, en este caso, se determina que los niños obesos tienen una ingesta mayor de alimentos y menor de actividad física. (Coromoto Nava B., Pérez G., Herrera, & Hernández H., 2011).

Otro estudio realizado en una población preescolar de tres a cuatro años en que la mayoría de los participantes presentaba mal nutrición por exceso de peso, fue sometida a un plan de actividad física, el cual tuvo un efecto positivo sobre el estado nutricional de la población, generando una disminución en los niños con exceso de peso. (Bugueño Alarcón, Duarte Ovalle, Hermisilla Ojeda, & Medina Castro, 2018).

Por otro lado, los niños de cuidado en guardería realizan más actividad física, con lo que obtienen beneficios para el crecimiento físico, el desarrollo y el bienestar que a su vez están directamente ligados con el estado nutricional, ya que la actividad física realizada regularmente, favorece un crecimiento normal y mantiene la integridad de los tejidos. Otra de las ventajas con las que cuentan estos niños, lo cual indiscutiblemente les brinda un mejor pronóstico de mantener un estado nutricional adecuado. (Gomez Campos, y otros, 2016).

En cuanto a la frecuencia de consumo los datos más relevantes de la investigación indican que el consumo de frutas de “una a dos veces al día” es de solo 38.9% del total de la población y comparando ambos grupos, los niños de guardería son los que más consumen fruta regularmente. Y el consumo de vegetales es consumido de “una a dos veces al día” únicamente por un 25.6% de la población y se repite la tendencia entre el grupo de población que más lo consumen, los del cuidado en guardería.

Estos resultados coinciden con otros estudios realizados en población preescolar en los que solo el 29.8% consumen dos porciones de frutas y un 68.2% consumen dos porciones de vegetales diarios. Lo cual se encuentra muy por debajo de lo recomendación diaria de cinco porciones entre frutas y vegetales. Por ello es necesario promover estos alimentos, ya que el consumo de ellos representa alimentos ricos en fibra, vitaminas A y C, entre otras. (Rodríguez Velásquez & García Avendaño, 2016).

En cuanto a las leguminosas, los frijoles son los más consumidos a diferencia de los garbanzos y lentejas que son consumidos una vez al mes o nunca en la mayoría de los casos. Y la población que más consume frijoles es la de los niños que son cuidados en el hogar.

Las leguminosas son una fuente importante de proteínas, que combinadas con cereales se pueden considerar de alto valor biológico, aportan hierro, vitaminas del grupo B, son ricas en fibra y a un precio accesible para la población en general. Por lo cual, es un alimento que se le debe de brindar a los niños para un adecuado crecimiento. (Reviriego, 2018).

Los derivados lácteos más consumidos son la leche y el yogur, con más regularidad consumidos por los niños de cuidado en guardería. Además, de los derivados lácteos como natilla y mantequilla que también son de consumo regular por ambos grupos, pero más consumidos frecuentemente por los niños que permanecen bajo el cuidado en el hogar.

Los lácteos constituyen un grupo alimentario de gran importancia, esto se fundamenta por el hecho de que constituyen el grupo de alimentos fuente de calcio por excelencia, por lo cual se recomienda su consumo diario de dos porciones, de esta forma, aunque es frecuente en los niños de la investigación consumir leche y yogur, este consumo no cubre la recomendación diaria. (Narella A., y otros, 2017).

Entre las carnes más consumidas están el huevo y el pollo, esta tendencia se mantiene en ambas poblaciones, de manera que esto influye positivamente, ya que la proteína animal presenta una alta calidad biológica, es fuente de selenio de gran importancia para el crecimiento de los niños, vitamina B12 para el desarrollo cerebral y evitar la aparición de anemias, además de otros nutrientes como tiamina, ácido fólico, B6, vitaminas A, D, E, C entre otras. (Saadoun & Cabrera, 2016).

Por último, entre otros tipos de alimentos más consumidos están las comidas rápidas, más consumidas aun por los niños que permanecen en el hogar, bebidas azucaradas más consumidas por los niños de cuidado en el hogar, galletas dulces consumidas regularmente por todos los niños estudiados y el pan blanco más consumido por la población de niños de cuidado en el hogar.

Según la OMS, la ingesta diaria de azúcar agregada no debe superar el 10% del valor calórico total y las grasas no deben representar más del 30% del valor calórico total, esto para evitar la obesidad infantil y con ellos sus repercusiones negativas como problemas psicológicos, complicaciones gastrointestinales, cardiovasculares o problemas de diabetes a edades tempranas, atraídos por malas costumbres alimentarias y consumo en exceso de alimentos con calorías vacías. (Farro, Ivania, Vergara, & Ríos Castillo, 2018).

Un estudio sobre el elevado consumo de azúcares y grasas en niños obtuvo que el 31% de la población tiene consumo alto de azúcar y el 37% consumo muy alto. Y en el consumo de grasa un 10% tiene un consumo muy alto de grasas. (Farro, Ivania, Vergara, & Ríos Castillo, 2018).

Situaciones que evidencian que los hábitos de alimentación presentados en la población infantil exceden el consumo de alimentos altamente calóricos y de bajo valor nutricional, además, de no cumplir con las recomendaciones de alimentos como frutas, vegetales y consumo de agua, influyen en el incremento de esta población en el sobre peso y obesidad.

COMPARACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL Y LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS NIÑOS QUE ASISTEN A GUARDERÍAS Y LOS QUE PERMANECEN EN EL HOGAR

Según el análisis bivariado, en cuanto a la comparación del estado nutricional para los indicadores peso para talla, talla para la edad y peso para la edad, no existe diferencia significativa entre ambos grupos.

Un estudio que trata sobre aspectos determinantes para un adecuado estado nutricional en niños, indica que varios aspectos en conjunto como patrones adecuados de alimentación, balance calórico adecuado, actividad física y factores socioeconómicos, ambientales y culturales son en conjunto lo que compone que un niño posea un peso y tamaño adecuado acorde con su edad. (Mispireta, 2012).

Por lo cual, se determina que por solo el hecho de que pertenezcan a guardería o estén bajo el cuidado en el hogar, no indica que el niño tenga o no un adecuado estado nutricional.

Sin embargo, según la circunferencia abdominal, se demuestra que los niños que pertenecen al cuidado en el hogar, son los que tienen más probabilidad de presentar riesgo cardiovascular.

La prevalencia de enfermedades no transmisibles ha incrementado en niños, enfermedades que antes eran consideradas solo para adultos, ahora son detectadas en población pediátrica

y considerando que las enfermedades cardiovasculares son una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial, es importante entender las causas del aumento desde edades tempranas. (Pratz Andrade, Martínez, Salazar López, Tolentino, & Herrera Paredes, 2019).

Un estudio realizado en Guanajuato con 172 niños en riesgo cardiovascular indica que en el nivel lipídico encontraron cifras altas de colesterol (9.8%), LDL (6.9%) y triglicéridos (54%) y cifras bajas de HDL (31%). Por ello, concluyen que la razón de estos valores alterados en el torrente sanguíneo, se debe a estilos de vida no saludables que los padres transmiten a sus hijos, que a su vez hacen que el niño presente riesgo cardiovascular. (Pratz Andrade, Martínez, Salazar López, Tolentino, & Herrera Paredes, 2019).

Otro estudio indica que los niños que registran riesgo cardiovascular, tienen al mismo tiempo dietas no saludables, prevalencia al sobrepeso y obesidad y sedentarismo. También hace énfasis en las condiciones económicas, ya que según este estudio en la mayoría de este grupo tienen condiciones desfavorables en cuanto al poder adquisitivo de alimentos, por lo cual consumen lo que tengan a disposición. (Briceño, Céspedes, Leal, & Vargas, 2018).

Según lo visto a lo largo de la investigación los niños que son cuidados en el hogar tienden a presentar estilos de vida menos saludables, a diferencia de los niños cuidados en el hogar, sumado a esto las familias de estos niños tienen menor ingreso económico y menor gasto en alimentación, causas que explican la problemática del riesgo cardiovascular presente en los menores de este grupo.

Ahora bien, según la comparación de los hábitos alimentarios, se encuentra primeramente que existe un uso frecuente de mantequilla y manteca en el grupo de niños que son cuidados

en el hogar. Y un consumo mayor de comidas rápidas, bebidas azucaradas, pan blanco, dulces y chocolates.

Los niños están propensos al consumo de calorías vacías afectando negativamente su salud, ya que estas no aportan valores nutricionales y más bien son responsables de la acumulación de grasa en el cuerpo. Asimismo, en el peor de los casos el consumo de estos alimentos reemplaza el consumo de fuentes alimentarias adecuadas en macro y micronutrientes. (Alba Martín, 2016).

Un estudio sobre bebidas azucaradas indica que el aumento del consumo de estos alimentos en la población infantil está relacionado con factores de riesgo de enfermedad cardiovascular y se asocia a la elevación de lípidos y marcadores de obesidad, razón por la cual se insiste en la educación nutricional hacia los padres para lograr disminuir el incremento en este tipo de bebidas. (Ramírez Vélez, González Ruíz, Correa Bautista, Meneses Echávez, & Martínez Torres, 2015).

Sobresale que los niños de cuidado en el hogar son los que tienen riesgo cardiovascular y consumo frecuente de alimentos ricos en grasas saturadas, bebidas azucaradas, comidas hipercalóricas y procesadas industrialmente. Razones que se entrelazan entre sí, para comprender el fenómeno de que a más consumo de esta clase de alimentos más probabilidades de presentar riesgo cardiovascular.

Un estudio realizado en Chile compara la alimentación que reciben los niños en el jardín infantil y en el hogar, realizan un estimado de calorías que deben consumir los niños al día para posteriormente corroborar el consumo. Indican un total de 1325 kc diarias de las cuales 800kc deben consumir en el jardín infantil y las restantes 525 en el hogar, en este caso los

resultados obtenidos en el jardín infantil fueron similar al indicado, pero en cuanto a las calorías que ingieren en el hogar fueron aproximadamente de 874, lo que excede un 67% de lo esperado. Ya que las comidas que los niños realizan en el hogar indicaban un aporte mayor de cada grupo de alimentos, excepto en lácteos y verduras, y su incremento calórico mayor se debe a que en la casa incorporan alimentos altos en azúcar, snacks dulces y bebida gaseosas. (Crovetto, Henríquez, Parraguez, & Silva Montenegro, 2015).

Razón por la cual se considera que los niños, al permanecer en guarderías, siguen patrones alimentarios más apropiados, ya que tienen horarios establecidos y un consumo alimentario estructurado basado en alimentos ricos nutricionalmente. Y, por el contrario, como es el caso de esta investigación, los niños que pertenecen bajo el cuidado en el hogar tienden a consumir alimentos más calóricos y menos saludables.

CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

Según la comparación de ambos grupos de niños se determina que en lo que respecta al estado nutricional, los niños de cuidado en el hogar presentan riesgo cardiovascular y los niños de guardería tienen mejores hábitos alimentarios.

El perfil sociodemográfico de la población estudiada en cuanto a género se caracteriza por ser mayormente mujeres, y la edad más común es la de tres años. Los padres con mayor escolaridad e ingresos mensuales son los que pertenecen al grupo de niños de guardería.

Respecto al estado nutricional, la mayoría de los infantes presenta un estado nutricional adecuado, sin embargo, la tendencia al sobre peso y la obesidad sigue en aumento. Al comparar ambas poblaciones, los niños de cuidado en el hogar son los que presentan más cantidad de niños con el pronóstico de exceso de peso.

La talla de los niños en su mayoría presenta una altura adecuada y la población infantil que representa en su mayoría retardo de talla es la de niños cuidados en el hogar. Se repite la tendencia en que la mayoría de los niños que presenta riesgo cardiovascular pertenece al grupo de niños que son cuidados en el hogar, aunque a nivel global, la mayoría tiene una circunferencia abdominal apropiada.

Los hábitos alimentarios de los niños indican que en su mayoría realizan varios tiempos de comida al día, la grasa más utilizada es el aceite y el consumo de agua es bajo en toda la población estudiada. La frecuencia de consumo indica que el consumo de frutas y vegetales no cumple con la recomendación dietética diaria y resalta un consumo regular de derivados lácteos, galletas dulces, comida rápida y bebidas azucaradas que sobre pasa lo indicado.

En la comparación del estado nutricional de los niños, no existe diferencia estadísticamente significativa en los indicadores antropométricos de peso para talla, talla para la edad y peso para la edad. En cambio, en la comparación de la circunferencia abdominal, si existe mayor riesgo cardiovascular en los niños de cuidado en el hogar.

En cuanto a la comparación de los hábitos alimentarios, los niños de cuidado en el hogar tienen un consumo frecuente de mantequilla, comidas rápidas, bebidas azucaradas, pan blanco y golosinas más elevado que los niños de guardería.

La población de niños de cuidado en el hogar demuestra mayormente hábitos alimentarios inadecuados como elevado consumo de alimentos sin valor nutricional y bajo consumo de alimentos necesarios para el crecimiento adecuado. Condiciones que pueden explicar la mal nutrición en este grupo de niños.

Además, se puede inferir que existe un desconocimiento de los padres de familia de estos niños en cuanto a educación nutricional, falta de acceso a alimentos nutritivos o mala selección de ellos.

Por su parte, los niños que asisten a guarderías pueden tener tiempos de alimentación establecidos, menús planificados, estímulos a la realización de actividad física o practicar deportes y por consiguiente mejor estado nutricional respecto a los demás niños.

Sin embargo, el aspecto fundamental son los hábitos alimentarios que los padres de familia o encargados puedan transmitir al niño, para que repercutan positivamente en su desarrollo y estado nutricional.

6.2 RECOMENDACIONES

- Ampliar este tipo de investigación utilizando una muestra más grande y que contemple diversas zonas del país.
- Estudiar el cambio en la cultura alimentaria y su impacto en los niños de edad preescolar.
- Para obtener más detalle de los hábitos alimentarios de la población y tener resultados más objetivos, incluir en la frecuencia de consumo otros tipos de alimentos.
- Investigar sobre el conocimiento general que tienen los encargados de los niños en cuanto a nutrición, para determinar que tanto influye en el estado nutricional de los niños.

BIBLIOGRAFÍA

- Acuña Cordoba , A., Marin Baratta, C., & Capitán Jiménez, C. (2018). *Antropometría según OMS de niños de 3-5 años en escuela privada de Costa Rica*. Obtenido de Revista Hspanoamericana Ciencias de la Salud: https://www.researchgate.net/publication/330353306_Antropometria_segun_OMS_de_ninos_3-5_anos_en_escuela_privada_de_Costa_Rica
- Aguero P., Y., & Cambillo M., E. (Marzo de 2013). *Factores asociados con el estado nutricional de los niños y niñas en el Perú*. Obtenido de Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Alba Martín, R. (Abril de 2016). *Prevalencia de obesidad infantil y hábitos alimentarios en educación primaria*. Obtenido de Enfermería Global: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/212531/191191>
- Alderete, M., & Giorgetti, A. (2017). *Representaciones sociales sobre alimentación saludable en los cuidadores de niños preescolares de Barrio Chingolo, Córdoba* . Obtenido de Universidad Católica de Córdoba: <http://pa.bibdigital.uccor.edu.ar/1468/1/AldereteGiorgetti.FR11.pdf>
- Alías Hernández, I. (Octubre de 2018). *Prevalencia de sobre peso, obesidad y resistencia insulínica en preescolares y escolares. Variables asociadas y factores de riesgo cardiovascular*. Obtenido de Universidad de Almería: <https://www.educacion.gob.es/teseo/imprimirFicheroTesis.do?idFichero=TQfUQzD OVWc%3D>
- Allende Sánchez, D., Chumpitaz Eugenio, J., & Solis Muñante, L. (2016). *Estado nutricional y el desarrollo psicomotor en preescolares*. Obtenido de Universidad Peruana Cayetano Heredia.
- Álvares Villaseñor, A., & George Flores, V. (2014). *Sobrepeso y obesidad en niños de guarderías*. Obtenido de Revista Médica Instituto México Seguro Social: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2014/im146b.pdf>
- Arredondo García, J., Méndez Herrera, A., Medina Cortina, H., & Pimentel Hernández, C. (2017). *Agua: la importancia de una ingesta*. Obtenido de Acta Pediatr Mex.: <http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v38n2/2395-8235-16-38-02-0116.pdf>
- Barrantes Montoya, A., Calderón Rodríguez, A., & Fernández Rojas, X. (Diciembre de 2017). *Prevalencia de sobrepeso, obesidad y factores asociados en preescolares del Cantón de Turrialba*. Obtenido de Población y Salud en Mesoamérica: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/psm/v15n1/1659-0201-psm-15-01-00202.pdf>
- Briceño, G., Céspedes, J., Leal, M., & Vargas, S. (2018). *Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en escolares de un área rural y de una urbana en Colombia*. Obtenido

- de BioMédica Instituto Nacional de Salud:
<https://www.redalyc.org/jatsRepo/843/84358121013/84358121013.pdf>
- Bugueño Alarcón, D., Duarte Ovalle, C., Hermisilla Ojeda, F., & Medina Castro, C. (2018). *Efecto de un plan de actividad física sobre el estado nutricional en preescolares de 3 a 4 años pertenecientes a la Escuela San Valentín de Talca*. Obtenido de Universidad de Talca, Chile:
http://dspace.otalca.cl/bitstream/1950/11687/2/bugue%c3%b1o_alarcon.pdf
- Coromoto Nava B., M., Pérez G., A., Herrera, H., & Hernández H., R. (2011). *Hábitos alimentarios, actividad física y su relación con el estado nutricional antropométrico de preescolares*. Obtenido de Revista Chilena de Nutrición:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182011000300006&script=sci_arttext&tlng=e
- Corrales Picado, S. (2013). *Desarrollo de un sistema de vigilancia antropométrico para la evaluación del estado nutricional de niños y niñas en el Centro Infantil Laboratorio de la Universidad De Costa Rica*. Obtenido de Universidad de Costa Rica Escuela de Nutrición:
<http://repositorio.sibdi.ucr.ac.cr:8080/jspui/bitstream/123456789/2021/1/36647.pdf>
- Crovetto, M., Henríquez, C., Parraguez, R., & Silva Montenegro, M. (2015). *Relación entre la alimentación institucional de Jardines Infantiles y del Hogar con el estado nutricional de los preescolares*. Obtenido de Revista Española de Nutrición Humana y Dietética: <http://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v20n1/original1.pdf>
- Cruz, J., & Maldonado, L. (2017). *Incidencia del ingreso familiar y la educación en el acceso a la canasta básica familiar en Ecuador*. Obtenido de Revista Económica.
- Cumbicus Astudillo, T. (2017). *Conocimiento de los padres de familia sobre alimentación y hábitos nutricionales de los niños de 1 a 3 años que acuden a Centros Infantiles*. Obtenido de Universidad Nacional de Loja:
<http://192.188.49.17/jspui/bitstream/123456789/19622/1/TESIS%20THALIA%20CUMBICUS.pdf>
- Delgado, L., & Montes, R. (2015). *Práctica de actividad física extra escolar y preferencias deportivas en niños preescolares españoles e inmigrantes: Un estudio piloto*. Obtenido de <file:///C:/Users/Diego%20Lamas/Downloads/Dialnet-PracticaDeActividadFisicaExtraescolarYPreferencias-5308780.pdf>
- Díaz Martínez, X., Mena Bastias, C., Chavarría Sepúlveda, P., Rodríguez Fernández, A., & Valdivia Moral, P. (2013). *Estado nutricional de escolares según su nivel de actividad física, alimentación y escolaridad de la familia*. Obtenido de Revista Cubana Salud Pública: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662013000400003

- FAO. (2014). *Alimentación y Nutrición en el Ciclo de la Vida*. Obtenido de CADENA: https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=download&alias=54-cadena-24-alimentacion-en-edad-preescolar&category_slug=publicaciones-antteriores&Itemid=235
- Farro, K., Ivania, M., Vergara, E., & Ríos Castillo, I. (2018). *Elevado consumo de azúcares y grasas en niños de edad preescolar de Panamá: Estudio transversal*. Obtenido de Revista Chilena de Nutrición: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0717-75182018000100007&script=sci_arttext
- Fernández, J., Redden, D., Pietrobelli, A., & Allisin, D. (Febrero de 2014). *Waist circumference percentiles in national representative samples of African-American, European and Mexican children and adolescents*.
- Flores Alfaro, M., & Sucly Delgado, C. (2017). *Relación entre el estado nutricional y la percepción del estado de nutrición de las personas vegetarianas*. Obtenido de Universidad Nacional De San Agustín de Arequipa: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5850/NUflalmg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Flores Velásquez, J. (2015). *Estado nutricional y características familiares en niños menores de 3 años que asisten a Instituciones de Cuido Infantil Privadas y Públicas*. Obtenido de Universidad Nacional de Altiplano: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/2289/Flores_Vel%c3%a1quez_Jessica_Briscelanda.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gomez Campos, R., Arruda, M., Luarte Rocha, C., Urra Albornoz, C., Almonacid Fierro, A., & Cossio Bolaños, M. (2016). *Enfoque teórico del crecimiento físico de niños y adolescentes*. Obtenido de Revista Española de Nutrición Humana y Dietética: <http://scielo.isciii.es/pdf/renhyd/v20n3/revision2.pdf>
- González Pastrana, Y., & Díaz Montes, C. (9 de Agosto de 2015). *Características familiares relacionadas con el estado nutricional en escolares de la Ciudad de Cartagena*. Obtenido de Universidad de Cartagena, Colombia: https://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S0124-00642015000600002&script=sci_abstract
- Guías Costa Rica*. (14 de Noviembre de 2015). Obtenido de Provincia de San José: <https://guiascostarica.com/provincia-san-jose/>
- Hernández Torres, B., Vargas Zárate, M., & Cabezas Zábala, C. (Marzo de 2016). *Aceites y grasas: efectos en la salud y regulación mundial*. Obtenido de Universidad Nacional de Colombia: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v64n4/0120-0011-rfmun-64-04-00761.pdf>
- INEC . (Octubre de 2019). Obtenido de Canasta Básica Alimentaria: <http://inec.cr/economia/costo-canasta-basica-alimentaria>

- INEC. (2011). Obtenido de X Censo Nacional de Población y VI de Vivienda 2011: http://www.inec.go.cr/sites/default/files/documentos/inec_institucional/estadisticas/resultados/replaccenso2011-10.pdf.pdf
- López Tabango, R. (2019). *Hábitos alimentarios y estado nutricional en niños menores de cinco años del Centro de Desarrollo Integral, Tulcán*. Obtenido de Universidad Técnica del Norte: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9465/2/06%20NUT%20315%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
- Machado, K., Teylechea, P., Bermúdez, A., Lara, J., & Geymonat, M. (2018). *Consumo de bebidas en niños de cuarto año escolar y su relación con sobrepeso-obesidad*. Obtenido de Archivos de Pediatría del Uruguay: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492018000400026&script=sci_arttext&tlng=en
- Maracelly, M., Paoli, M., Yajaira, Z., Briceño, Y., Gómez Pérez, R., & Martínez, J. (14 de Diciembre de 2012). *Valores de referencia de la cintura e índice de la cintura/cadera en escolares y adolescentes*. Obtenido de ELSEVIER: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-valores-referencia-circunferencia-cintura-e-S1575092213000387>
- Marrugo Arnedo, C., Moreno Ruiz, D., Castro Ávila, R., Paternina Caicedo, Á., Marrugo Arnedo, V., & Alvis Guzmán, N. (14 de Setiembre de 2015). *Determinantes sociodemográficos de la nutrición infantil en Colombia*. Obtenido de Revista Científica Salud Uninorte: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/7366/8525>
- Medina, C., Jáuregui, A., Campos Nonato, I., & Barquera, S. (2016). *Prevalencia y tendencias de actividad física en niños y adolescentes: resultados de Ensanut 2012 y Ensanut MC 2016*. Obtenido de Instituto Nacional de Salud Pública México: <https://www.scielosp.org/article/spm/2018.v60n3/263-271/es/>
- Mercedes, E., Mercedes, R., González Fernández, C., Rodríguez Chávez, L., & Tamayo Pérez, V. (2011). *Curvas de crecimiento de la circunferencia de la cintura en niños y adolescentes habaneros*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312011000100005
- Ministerio de Educación Pública, Ministerio de Salud, Cencinai, & Unicef. (2016). *Censo Escolar Peso/Talla Costa Rica 2016*. Obtenido de <https://www.mep.go.cr/sites/default/files/page/adjuntos/resultados-censo-escolar-peso-talla-2016.pdf>
- Ministerio de Salud. (8 de Octubre de 2009). Obtenido de Encuesta Nacional de Nutrición Costa Rica 2008-2009: <file:///C:/Users/Medipie/Desktop/C%20RICA%20Encuesta.pdf>

- Ministerio de Salud. (Mayo de 2011). *Política Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2011-2021*. Obtenido de la variación en el sobre peso y la obesidad del 2008 al 2016 fue de 12.6%
- Ministerio de Salud. (16 de Octubre de 2018). Obtenido de Carta de compromiso para el abordaje integral del sobre peso y la obesidad en la niñez y la adolescencia : https://www.ministeriodesalud.go.cr/sobre_ministerio/directrices_dm/DM_carta_compromiso_sobrepeso.pdf
- Ministerio de Salud Panamá, & UNICEF. (Abril de 2019). *Estado nutricional de niños y niñas menores de cinco años*. Obtenido de https://www.unicef.org/panama/spanish/Encuesta_Niveles_de_Vida_WEB.pdf
- Ministerio de Salud, Comisión Intersectorial de Guías Alimentarias, CCSS, & OPS. (2011). *Guías Alimentarias para Costa Rica*. Obtenido de https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/guiasalimentarias/guia_alimentarias_2011_completo.pdf
- Mispireta, M. (2012). *Determinantes del sobrepeso y la obesidad en niños en edad escolar en Perú*. Obtenido de Revista Peruana de Salud Experimental y Salud Pública: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342012000300011&script=sci_arttext
- Narella A., C., Romero, P., Costa, S., Baez Venega, A., Romero, E., & Sotelo, C. (2017). *Consumo de lácteos y adecuación del aporte de calcio en estudiantes*. Obtenido de Revista de la Facultad de Medicina Universidad Nacional del Nordeste.
- Núñez Rocha, G., Meléndez Buitrón, M., Salinas Martínez, A., Garza Casas, Y., Garza Elizondo, M., & Villareal Ríos, E. (2010). *Guarderías Infantiles un espacio para la vigilancia alimentaria y nutricional*. Obtenido de Revista de Investigación Clínica: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revinvcli/nn-2010/nn101h.pdf>
- OMS. (2010). Obtenido de Recomendaciones mundiales sobre actividad física para la salud: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44441/9789243599977_spa.pdf;jsessionid=4602B32AF538617C367A43217128BED0?sequence=1
- OMS. (2019). *Organización Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/end-childhood-obesity/facts/es/>
- OPS. (2014). Obtenido de Plan de acción para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles de las Américas. : <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2014/NCD-SP-low.pdf>
- Pratz Andrade, M., Martínez, D., Salazar López, T., Tolentino, F., & Herrera Paredes, J. (2019). *Factores de riesgo cardiovasculares en escolares de 6 a 12 años en Guanajuato*. Obtenido de Jóvenes en la ciencia.

- Quiroz Vilela, G., Salas Fanola, D., & Salazar Muñoz, D. (2016). *Relación entre los hábitos alimentarios y actividad física con el IMC en niños de 6 a 11 años de una institución educativa privada*. Obtenido de Universidad Peruana Cayetano Heredia: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/854/Relacion_QuirozVilela_Geraldine.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Ramírez Vélez, R., González Ruíz, K., Correa Bautista, J., Meneses Echávez, J., & Martínez Torres, J. (2015). *Diferencias demográficas y socioeconómicas asociadas al consumo de bebidas azucaradas en niños y adolescentes colombianos*. Obtenido de Nutrición Hospitalaria: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n6/19originalpediatria03.pdf>
- Realpe Silva, F. (Febrero de 2014). *Influencia de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de prácticas alimentarias de los cuidadores en el hogar, en el estado nutricional de los niños y niñas*. Obtenido de Universidad Católica del Ecuador: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7520/8.29.001743.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Reviriego, C. (Marzo de 2018). *Beneficios de las legumbres para los niños*. Obtenido de Guía Infantil: <https://www.guiainfantil.com/articulos/alimentacion/ninos/beneficios-de-las-legumbres-para-los-ninos/>
- Reyes Morales, H., González Unzaga, M., Jiménez Aguilar, A., & Uribe Carvajal, R. (2016). *Efecto de una intervención basada en guarderías para reducir conductas de riesgo de obesidad en niños preescolares*. Obtenido de Boletín Médico Hospital Infantil de México : http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462016000200075&script=sci_arttext
- Rios Castillo, I., Alvarado, K., Kodish, S., Molino, J., Ávila, R., & Lebrija, A. (2020). *Educación alimentaria y nutricional para reducir la obesidad en escolares de Panamá*. Obtenido de Revista Española de de Nutrición Humana y Dietética: <http://ww.renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/776/556>
- Rodríguez Velásquez, F., & García Avendaño, P. (Julio de 2016). *Hábitos alimentarios y estado nutricional antropométrico en preescolares de la parroquia Sucre del Distrito Capital*. Obtenido de Antropo: https://www.researchgate.net/profile/Fidel_Rodriguez_Velasquez/publication/305316397_Habitos_alimentarios_y_estado_nutricional_antropometrico_en_preescolares_de_la_parroquia_Sucre_del_Distrito_Capital_de_la_Republica_Bolivariana_de_Venezuela/links/5787aaf
- Saadoun, A., & Cabrera, M. (2016). *Calidad Nutricional de la carne Bovina*. Obtenido de Universidad de la República Montevideo Uruguay: https://puntoganadero.cl/imagenes/upload/_5cc896fba2019.pdf
- Sampredo Fernández, C. (16 de Junio de 2016). *La importancia de la alimentación en el desarrollo de las funciones cognitivas del niño*. Obtenido de Universidad de la Rioja: https://biblioteca.unirioja.es/tfe_e/TFE002097.pdf

- San Mauro, I., Megías, A., García de Angulo, B., Bodega, P., Rodríguez, P., Grande, G., . . . Romero, E. (2015). *Influencia de hábitos saludables en el estado ponderal de niños y adolescentes en edad escolar*. Obtenido de Nutrición Hospitalaria: <http://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n5/12originalobesidad04.pdf>
- Serafin, P. (Diciembre de 2012). *Manual de la Alimentación Escolar Saludable*. Obtenido de FAO : <http://www.fao.org/3/as234s/as234s.pdf>
- Solano Barquero, M., Mora, A., Santamaría Ulloa, C., Marín Arias, L., Granados Zamora, M., & Reyes Lizano, L. (2018). *Deficiencias nutricionales y anemia en niños y niñas preescolares de Costa Rica en el periodo 2014-2016*. Obtenido de Población y salud en Mesoamérica: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/psm/article/view/32447/33314>
- Unicef. (2012). Obtenido de Evaluación del crecimiento de niños y niñas: http://files.unicef.org/argentina/spanish/Nutricion_24julio.pdf
- Unicef. (2014). *Análisis de la situación nutricional de los niños menores de cinco años en Paraguay apartir de encuesta de ingresos, gastos y condiciones de vida 2011-2012*. Obtenido de https://www.unicef.org/paraguay/spanish/unicefpy_analisis_situation_nutricional.pdf
- Valencia Agudelo, L., Muñoz Gil, N., & Velasco Benitez, C. (2016). *Talla para la Edad según la OMS en preescolares, escolares y adolescentes de una institución educativa pública y una privada*. Obtenido de Universidad Del Valle: <http://revistaingenieria.univalle.edu.co/index.php/gastrohnp/article/view/1259/1370>
- Villagrán, F., Wunderlich, P., Menéndez, F., Blanco, R., & Velasco, R. (2011). *Revista de la Facultad de Medicina Universidad Francisco Marroquín*. Obtenido de <https://medicina.ufm.edu/images/c/c4/Revistajuliodiciembreonce.pdf#page=5>
- Zamora, J., & Laclé Murray, A. (2018). *Evaluación del estado nutricional por medio de los indicadores antropométricos en preescolares costarricenses*. Obtenido de Salud y Medio Ambiente: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/pensamiento-actual/article/view/35638/36354>
- Zárate Vergara, A., Castro Salas, U., & Tirado Pérez, I. (2017). *Revista Pediatría Electrónica*. Obtenido de Universidad de Chile: http://www.revistapediatria.cl/volumenes/2017/vol14num2/pdf/CRECIMIENTO_DESARROLLO_NORMAL_PREESCOLAR.pdf

ANEXOS

Anexo N°1. Consentimiento informado**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA****ESCUELA DE NUTRICIÓN****COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN**

Teléfono:(506) 2241-9090

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de la Investigación: Comparación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a guarderías versus niños que permanecen bajo el cuidado en el hogar, San José 2019.

Nombre del Investigador (a) Principal: Paola Hooker Núñez

Nombre del niño participante: _____

A. PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN:

La investigación es realizada por una estudiante de la Universidad Hispanoamericana, para optar por el grado académico de Licenciatura en Nutrición, la cual pretende reconocer los hábitos alimentarios y el estado nutricional de la población preescolar, debido a la importancia de una adecuada nutrición en esta etapa formativa de crecimiento físico y cognitivo. Por lo tanto, por medio del cuestionario se pretende obtener información necesaria sobre aspectos sociodemográficos, estilo de vida, hábitos alimentarios de los niños y toma de medidas antropométricas para conocer el estado nutricional. La investigación se realizara durante el transcurso del año 2019, y el tiempo que durará la participación de los encargados de los niños consiste solamente en el tiempo que duren en contestar el cuestionario y la toma de mediciones de peso, talla y circunferencia abdominal del niño.

B. ¿QUÉ SE HARÁ?:

1. Se dará un cuestionario que deberá ser llenado por los padres de familia o encargados del niño con datos sobre la condición sociodemográfica, hábitos de alimentación y una frecuencia de consumo de alimentos.
2. Se medirá el peso del niño en una balanza, la estatura con un tallímetro y con una cinta métrica se va a medir la circunferencia de la cintura
3. Se pide compromiso de los encargados de los niños a responder de forma sincera cada pregunta del cuestionario.
4. Para participar en la investigación aplican niños en edad preescolar dentro de las edades de 3 a 6 años, que asistan a guardería o bien sean cuidados por algún familiar en su casa.
5. El tiempo que participaran en la investigación es el requerido para realizar las mediciones antropométricas y el necesario para completar la encuesta.

C. RIESGOS:

1. La participación en este estudio puede significar cierto riesgo o molestia por lo siguiente: al niño puede generar inquietud o miedo al momento de realizar las mediciones antropométricas y al adulto incomodidad al responder alguna de la pregunta del cuestionario.

D. BENEFICIOS:

Beneficio directo: Como resultado de su participación en este estudio, el beneficio que obtendrá será conocer el estado nutricional del niño. Además, se podrá evaluar las condiciones que afectan en la actualidad a los hábitos alimentarios, estilo de vida y la repercusión en el estado nutricional de los niños en edad preescolar.

- E.** Antes de dar su autorización para este estudio usted debe haber hablado con la investigadora Paola Hooker Núñez quien debió haber contestado de forma satisfactoria todas sus preguntas. Si quisiera mayor información más adelante, puede obtenerla llamando al investigador a cargo al teléfono 8312-5843 en el horario de lunes a viernes de 8:00 a.m. a 4p.m. Cualquier consulta adicional puede comunicarse a la Universidad Hispanoamericana **al teléfono 2241-9090**, de lunes a viernes en el horario de 8 am a 5 pm.

- F.** Recibirá una copia de esta fórmula firmada para su uso personal.

- G.** Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene el derecho **de negarse a participar o a interrumpir** su participación en cualquier momento, sin que esta decisión afecte la calidad de la atención médica o de otra índole que requiera.

Anexo N°2. Cuestionario

Fecha _____

Código _____

Cuestionario de Recolección de Datos**Comparación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a guarderías versus niños que permanecen bajo el cuidado en el hogar en la provincia de San José, 2019**

Por favor complete la información solicitada, le agradecemos su honestidad al contestar las preguntas. Las respuestas obtenidas para esta investigación son anónimas.

1. Cuestionario sobre datos Sociodemográficos.

Edad del niño (a) años y meses: _____

Género: Femenino _____ Masculino _____

Lugar de residencia: _____

¿Cuál es el nivel máximo de estudios de la madre, padre o encargado del niño?

- | | |
|--------------------------|--------------------------|
| Primaria incompleta | <input type="checkbox"/> |
| Primaria completa | <input type="checkbox"/> |
| Secundaria incompleta | <input type="checkbox"/> |
| Secundaria completa | <input type="checkbox"/> |
| Tecnico | <input type="checkbox"/> |
| Universitario incompleto | <input type="checkbox"/> |
| Universitario completo | <input type="checkbox"/> |

¿Cuál es su ingreso mensual familiar aproximado?

- | | |
|----------------------------|--------------------------|
| Menos de ₡ 200 000 | <input type="checkbox"/> |
| Entre ₡ 200 000 y ₡299 999 | <input type="checkbox"/> |
| Entre ₡ 300 000 y ₡399 999 | <input type="checkbox"/> |
| Entre ₡ 400 000 y ₡499 999 | <input type="checkbox"/> |

Entre ¢500 000 y ¢599 999

Más de ¢600 000

¿Cuál es el gasto mensual para alimentación en el hogar?

Menos de ¢ 100 000

Entre ¢ 100 000 y ¢149 999

Entre ¢ 150 000 y ¢199 999

Entre ¢200 000 y ¢249 999

Entre ¢250 000 y ¢299 999

Más de ¢300 000

¿Cuántas personas viven en la casa? _____

2. Cuestionario sobre hábitos de alimentación

¿Cuáles tiempos de comida realiza el niño (a) al día? Marque con una x todos los que realiza.

Desayuno

Merienda de la mañana

Almuerzo

Merienda de la tarde

Cena

Merienda antes de dormir

¿Usualmente cada cuánto tiempo ingiere él niño (a) una comida durante el día?

Cada 2 horas

Cada 3 horas

Cada 4 horas

Más de 5 horas

¿Normalmente quién prepara los alimentos en casa? _____

¿Qué tipo de grasa utilizan principalmente para cocinar? Puede marcar varias opciones
 Aceite () Mantequilla () Manteca () Aceite en spray () Otra _____

¿Cuáles métodos de cocción utilizan para preparar los alimentos? Puede marcar varias opciones

Frito () Asado () Al vapor () Hervido () Al horno () En microondas ()

¿Utilizan sal de mesa? Si () No ()

¿Endulzan las bebidas con azúcar? Si () No ()

¿El niño (a) consume agua regularmente durante el día? Si () No ()

¿Cuántos vasos de agua consume el niño (a) al día?

Menos de un vaso de agua al día ()

De uno a dos vasos de agua al día ()

De tres a cuatro vasos de agua al día ()

De cinco a seis vasos de agua al día ()

Más de seis vasos de agua al día ()

¿El niño (a) realiza algún tipo de actividad física o deporte en la semana? (Como nadar, fútbol, ballet, educación física)

Si () No ()

¿Qué tipo de actividad física realiza? _____

¿Cuánto tiempo por semana?

Menos de 1 hora

Alrededor de 1 hora

Más de 2 horas

Más de 3 horas

¿El niño (a) padece de alguna enfermedad o alergia alimentaria?

Si () No ()

Si su respuesta es sí, indicar cual: _____

El niño (a) asiste regularmente a guardería:

Si

No

Si el niño (a) asiste a guardería complete lo siguiente, de lo contrario omítalo:

¿Cuánto tiempo pasa el niño (a) en la guardería?

Tiempo completo ()

Medio tiempo ()

Algunas horas al día ()

¿Cuáles tiempos de alimentación recibe el niño (a) en la guardería? Marque con una x todos los que realiza.

Desayuno

Merienda de la mañana

Almuerzo

Merienda de la tarde

Cena

Merienda antes de dormir

¿La comida que consume el niño (a) durante su estancia en la guardería?

La lleva preparada de la casa () La proporciona el lugar de cuidado ()

Si el niño (a) no asiste a guardería responda lo siguiente, de lo contrario omita:

¿Bajo el cuidado de quien permanece el niño(a) durante el día? _____

En caso de que no lo cuiden sus padres o encargados directos ¿por cuánto tiempo (horas) al día lo cuidan? _____

Frecuencia de consumo

Cada cuánto consume los siguientes alimentos: Marque con una X la opción

Alimento	Nunca	1 vez al mes	1-2 veces a la semana	3-4 veces a la semana	5-6 veces a la semana	1-2 veces al día	3-4 veces al día
Frutas							
Vegetales (tomate, lechuga, espinacas)							
Verduras harinosas (papa, camote, yuca)							
Leche o yogurt							
Quesos blancos							
Queso amarillo							
Arroz							
Frijoles							
Lentejas							
Garbanzos							
Cereales desayuno (Nesquik, Zucaritas, Fitness, Kelluggs)							

Alimento	Nunca	1 vez al mes	1-2 veces a la semana	3-4 veces a la semana	5-6 veces a la semana	1-2 veces al día	3-4 veces al día
Huevos							
Carne de pollo							
Carne de res							
Carne de cerdo							
Pescado							
Comidas rápidas (papas fritas, pollo frito, hamburguesas)							
Bebidas gaseosas (Coca cola, Fanta, Pepsi)							
Bebidas azucaradas como refresco de caja (Tropical, Dos Pinos, Jumex, Del Valle)							
Galletas dulces o con relleno (chiki, recreo, cremitas, canasta)							

Alimento	Nunca	1 vez al mes	1-2 veces a la semana	3-4 veces a la semana	5-6 veces a la semana	1-2 veces al día	3-4 veces al día
Galletas saladas (tipo soda, club, sanísimas)							
Snacks (meneítos, picaronas, papas tostadas, ranchitas)							
Pan blanco (pan baguette, pan cuadrado)							
Repostería dulce o salada (pañuelos de jalea, arrollados de queso)							
Confites, chocolates							
Derivados lácteos (queso crema, natilla, mantequilla)							
Helados							

3. Evaluación antropométrica

Peso	Talla
Toma 1: _____ kg	Toma 1: _____ cm
Toma 2: _____ kg	Toma 2: _____ cm
P/T: _____	
T/E: _____	
P/E: _____	
C. Abdominal: _____	

Anexo N°3. Plan piloto Gráficos del plan piloto.

Figuras sobre datos sociodemográficos.

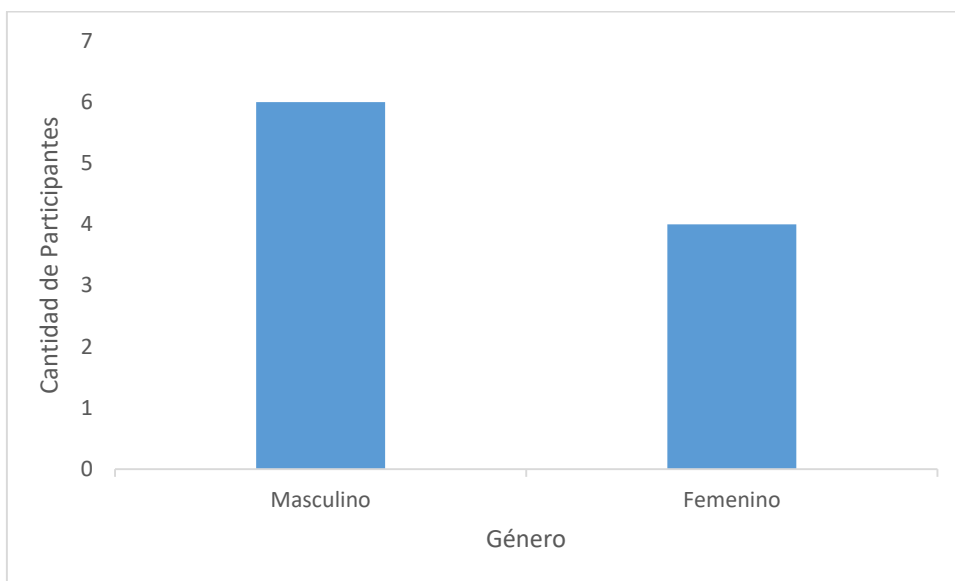


Figura N°1. Cantidad de niños participantes según género en etapa preescolar en la provincia de San José, agosto, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019.

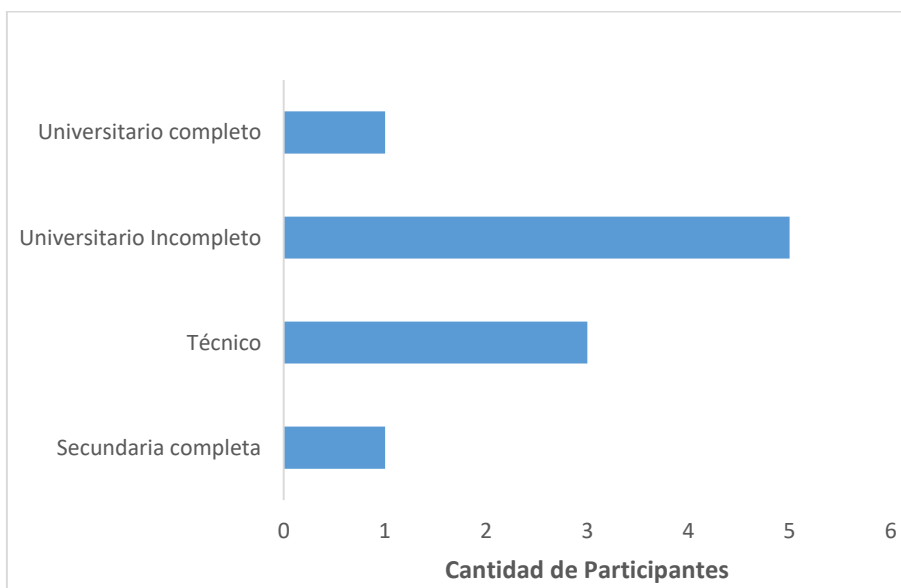


Figura N°2. Nivel académico de los padres de familia de los niños participantes en etapa preescolar en la provincia de San José, agosto, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019.

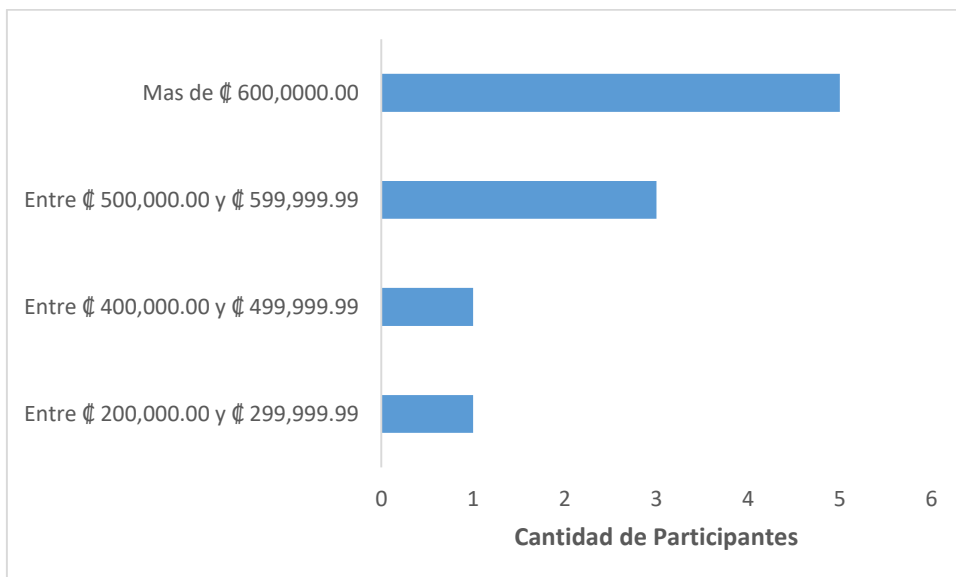


Figura N°3. Ingreso mensual familiar de los niños participantes en etapa preescolar en la provincia de San José, agosto, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019.

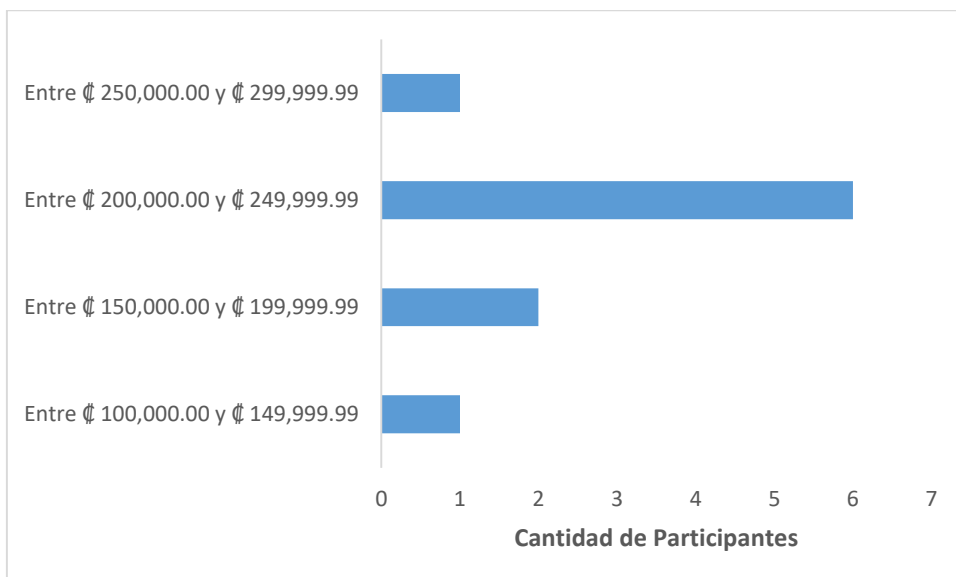


Figura N°4. Gastos mensuales en alimentación de la familia de los niños participantes en etapa preescolar en la provincia de San José, agosto, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019.

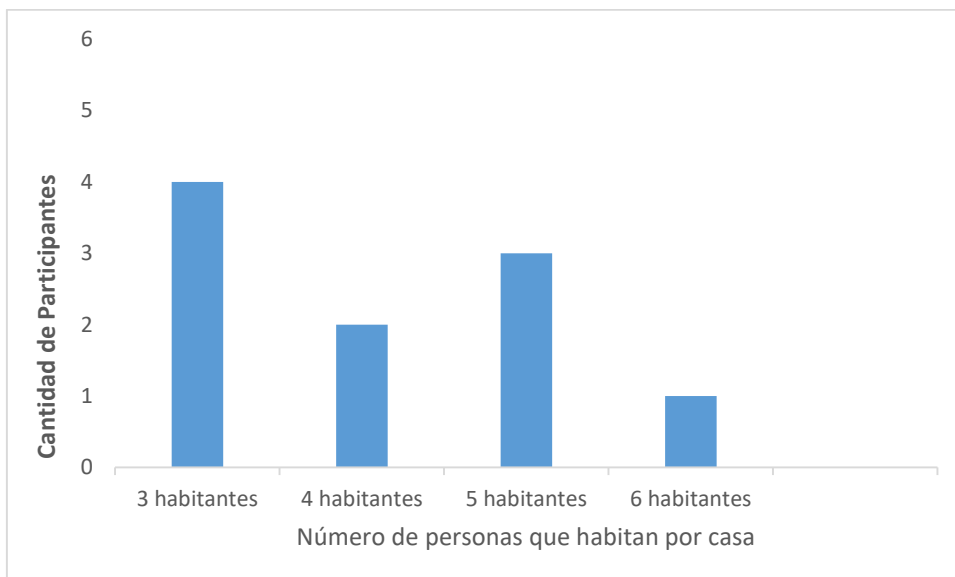


Figura N°5. Cantidad de habitantes por casa de los niños participantes en etapa preescolar en la provincia de San José, agosto, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019.

Figuras sobre hábitos de alimentación.

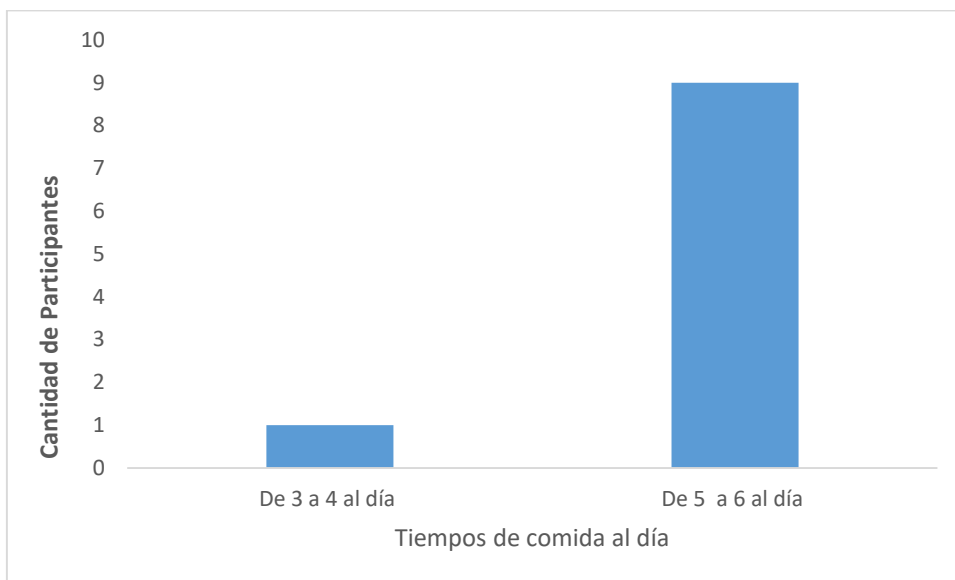


Figura N°6. Tiempos de comida que realizan los niños participantes al día en etapa preescolar en la provincia de San José, agosto, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019.

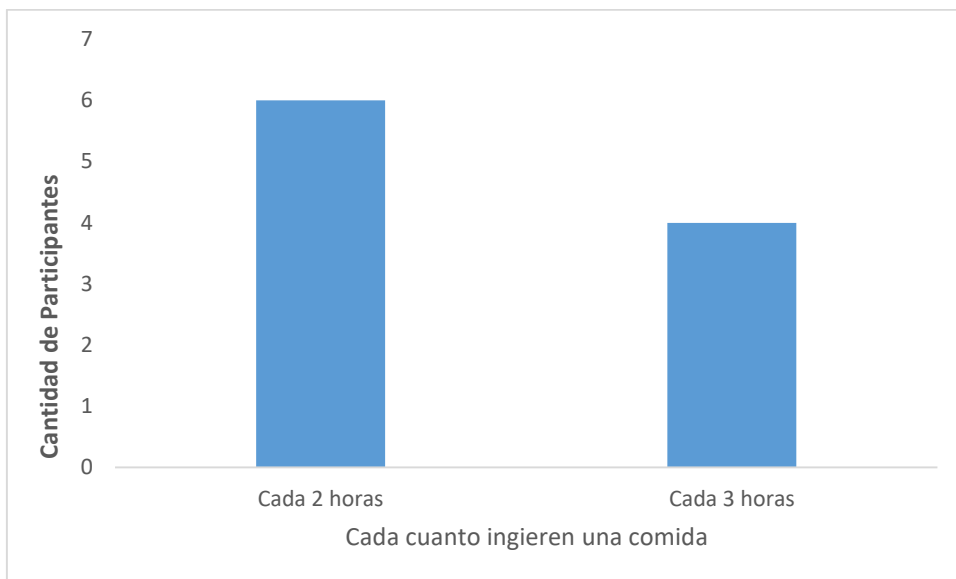


Figura N°7. Intervalo de tiempo en que los niños participantes ingieren comidas en etapa preescolar en la provincia de San José, agosto, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019.

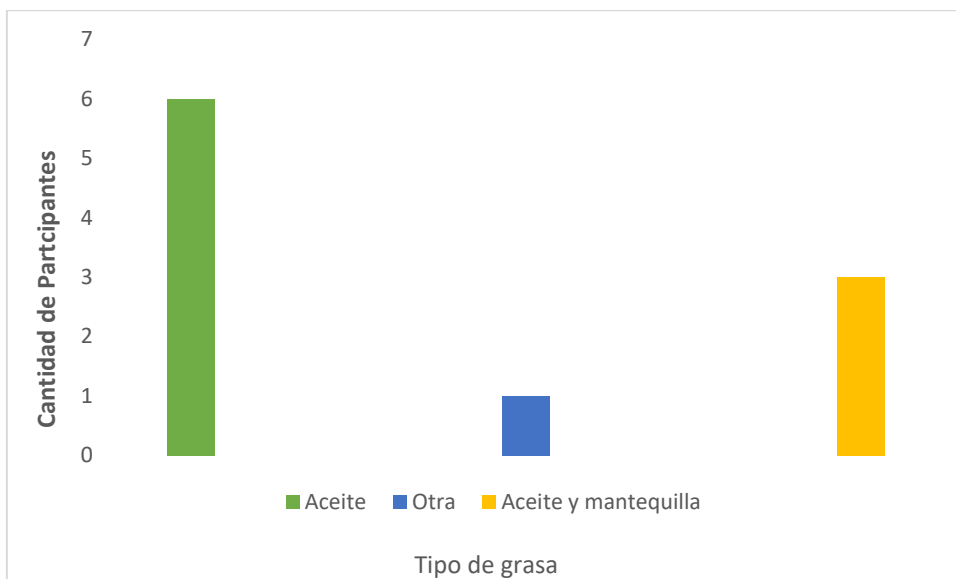


Figura N°8. Tipo de grasa utilizada para cocinar las comidas en las casas de los niños participantes en etapa preescolar en la provincia de San José, agosto, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019.

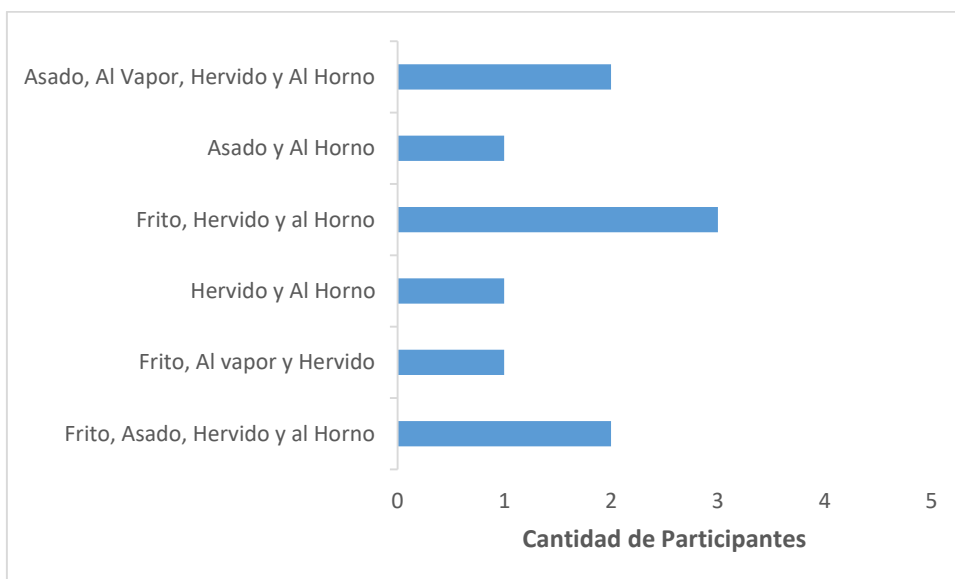


Figura N°9. Métodos de cocción utilizados para la preparación de alimentos en las casas de los niños participantes en etapa preescolar en la provincia de San José, agosto, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019.

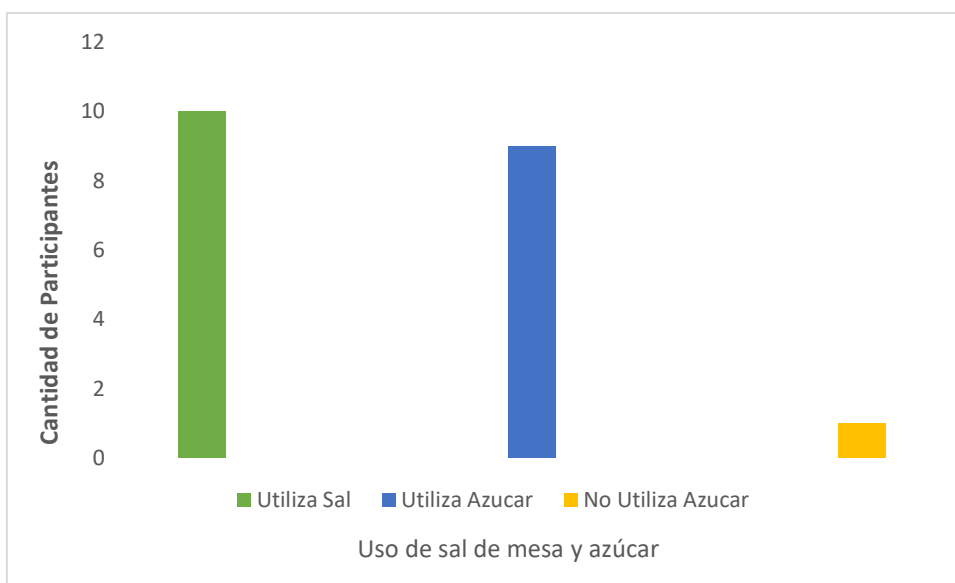


Figura N°10. Uso de sal de mesa y azúcar en las preparaciones alimentarias de los niños participantes en etapa preescolar en la provincia de San José, agosto, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019.

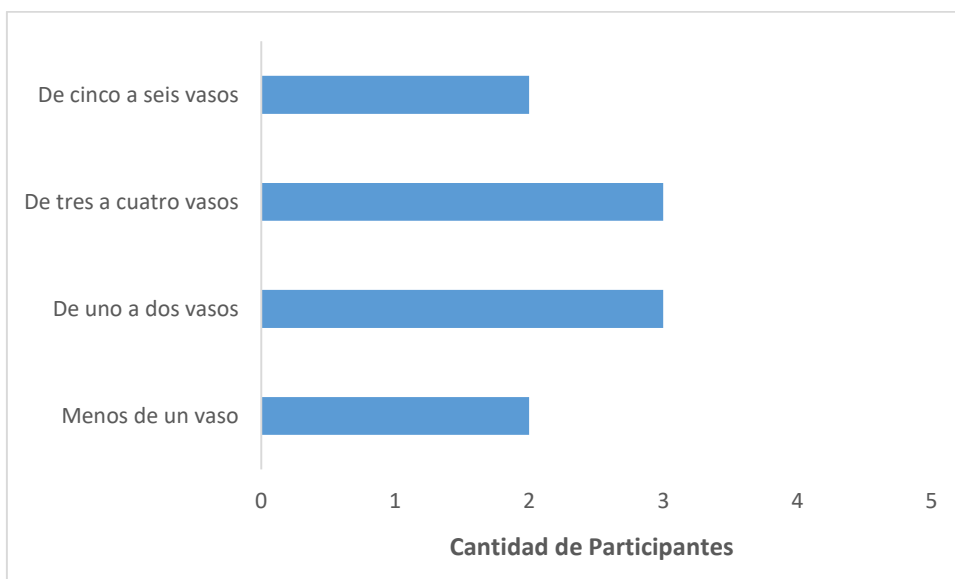


Figura N°11. Cantidad de consumo de agua al día de los niños participantes en etapa preescolar en la provincia de San José, agosto, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019.

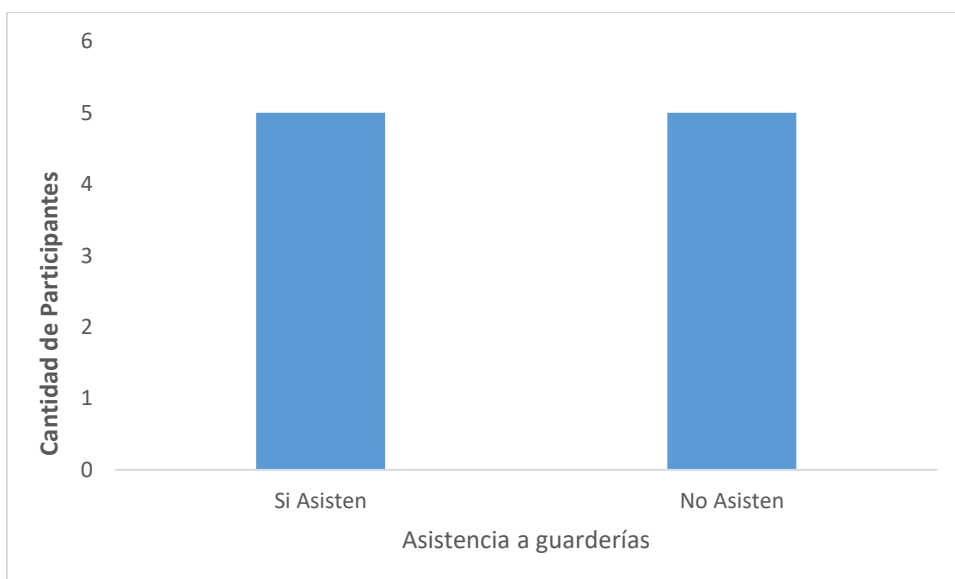


Figura N°12. Cantidad de niños participantes que asisten a guarderías en etapa preescolar en la provincia de San José, agosto, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019.

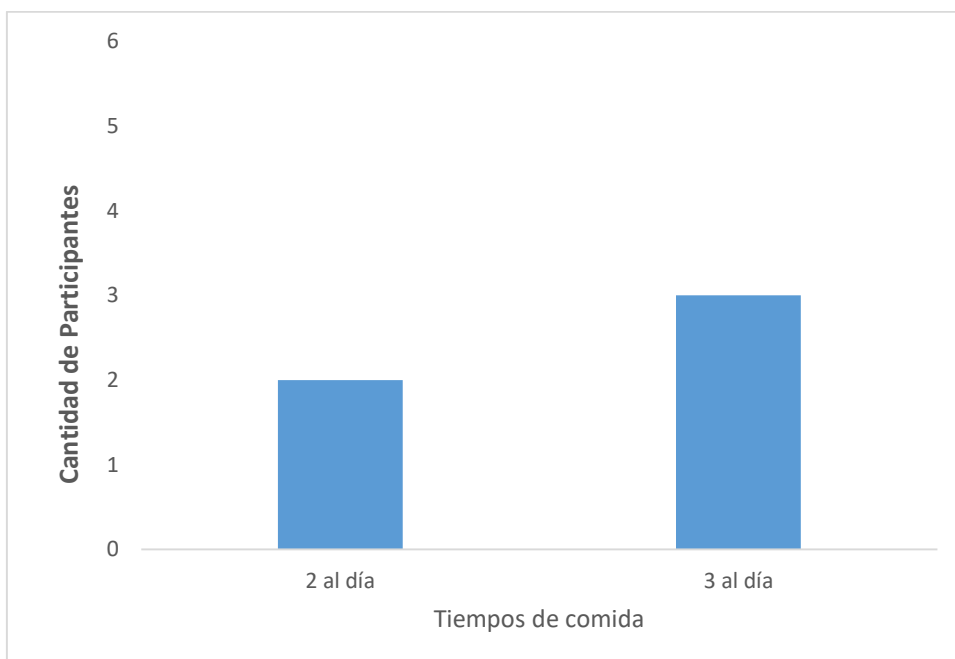


Figura N°13. Cantidad de tiempos de comida que reciben los niños participantes en la guardería en etapa preescolar en la provincia de San José, agosto, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tablas sobre frecuencia de consumo de alimentos

Tabla N°1

Frecuencia de consumo de frutas, vegetales y verduras harinosas de los niños en etapa preescolar que permanecen bajo el cuidado en el hogar en la provincia de San José, agosto, 2019.

Frecuencia	Frutas		Vegetales		Verduras harinosas	
	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje
Nunca	1	20%	2	40%		
1-2 veces a la semana					1	20%
3-4 veces a la semana					3	60%
5-6 veces a la semana			1	20%		
Todos los días	3	60%	1	20%		
1-2 veces al día	1	20%	1	20%	1	20%
Total	5	100%	5	100%	5	100%

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°2

Frecuencia de consumo de frutas, vegetales y verduras harinosas de los niños en etapa preescolar que asisten a guardería en la provincia de San José, agosto, 2019.

Frecuencia	Frutas		Vegetales		Verduras harinosas	
	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje
Nunca			1	20%		
1-2 veces a la semana			1	20%	2	40%
3-4 veces a la semana			1	20%	1	20%
5-6 veces a la semana	2	40%	1	20%	1	20%
1-2 veces al día	3	60%	1	20%	1	20%
Total	5	100%	5	100%	5	100%

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°3

Frecuencia de consumo de leguminosas de los niños en etapa preescolar que permanecen bajo el cuidado en el hogar en la provincia de San José, agosto, 2019.

Frecuencia	Frijoles		Lentejas		Garbanzos	
	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje
Nunca			2	40%	2	40%
1-2 veces a la semana	1	20%	2	40%	2	40%
3-4 veces a la semana			1	20%	1	20%
5-6 veces a la semana	2	40%				
Todos los días	1	20%				
1-2 veces al día	1	20%				
Total	5	100%	5	100%	5	100%

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°4

Frecuencia de consumo de leguminosas de los niños en etapa preescolar que asisten a guardería en la provincia de San José, agosto, 2019

Frecuencia	Frijoles		Lentejas		Garbanzos	
	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje
Nunca	1	20%	3	60%	2	40%
1-2 veces a la semana	1	20%	2	40%	3	60%
3-4 veces a la semana	2	40%				
1-2 veces al día	1	20%				
Total	5	100%	5	100%	5	100%

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°5

Frecuencia de consumo de cereal de desayuno y pan baguette de los niños en etapa preescolar que permanecen bajo el cuidado en el hogar en la provincia de San José, agosto, 2019

Frecuencia	Cereal de Desayuno		Pan Baguette	
	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje
Nunca	1	20%	2	40%
1-2 veces a la semana	3	60%		
3-4 veces a la semana	1	20%	1	20%
5-6 veces a la semana			1	20%
3-4 veces al día			1	20%
Total	5	100%	5	100%

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°6

Frecuencia de consumo de cereal de desayuno y pan baguette de los niños en etapa preescolar que asisten a guardería en la provincia de San José, agosto, 2019

Frecuencia	Cereal de Desayuno		Pan Baguette	
	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje
1-2 veces a la semana	1	20%	3	60%
3-4 veces a la semana	3	60%	2	40%
Todos los días	1	20%		
Total	5	100%	5	100%

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°7

Frecuencia de consumo de diferentes tipos de proteína de los niños en etapa preescolar que permanecen bajo el cuidado en el hogar en la provincia de San José, agosto, 2019

Frecuencia	Huevos		Carne de Pollo		Carne de Res		Carne de Cerdo		Pescado	
	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje
Nunca							2	40%	2	40%
1-2 veces a la semana	1	20%			5	100%	2	40%		
3-4 veces a la semana	1	20%	3	60%			1	20%	3	60%
5-6 veces a la semana	1	20%	1	20%						
Todos los días	1	20%								
1-2 veces al día	1	20%	1	20%						
Total	5	100%	5	100%	5	100%	5	100%	5	100%

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°8

Frecuencia de consumo de diferentes tipos de proteína de los niños en etapa preescolar que asisten a guarderías en la provincia de San José, agosto, 2019

Frecuencia	Huevos		Carne de Pollo		Carne de Res		Carne de Cerdo		Pescado	
	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje
Nunca							1	20%	1	20%
1-2 veces a la semana	1	20%			4	80%	4	80%	4	80%
3-4 veces a la semana			5	100%	1	20%				
5-6 veces a la semana	2	40%								
Todos los días	2	40%								
Total	5	100%	5	100%	5	100%	5	100%	5	100%

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°9

Frecuencia de consumo de comidas rápidas, bebidas gaseosas y azucaradas de los niños en etapa preescolar que permanecen bajo el cuidado en el hogar en la provincia de San José, agosto, 2019

Frecuencia	Comidas Rápidas		Bebidas Gaseosas		Bebidas Azucaradas	
	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje
Nunca			3	60%	2	40%
1-2 veces a la semana	5	100%	2	40%	2	40%
1-2 veces al día					1	20%
Total	5	100%	5	100%	5	100%

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°10

Frecuencia de consumo de comidas rápidas, bebidas gaseosas y azucaradas de los niños en etapa preescolar que asisten a guardería en la provincia de San José, agosto, 2019

Frecuencia	Comidas Rápidas		Bebidas Gaseosas		Bebidas Azucaradas	
	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje
Nunca			2	40%	1	20%
1-2 veces a la semana	5	100%	3	60%	1	20%
5-6 veces a la semana					1	20%
Todos los días					1	20%
1-2 veces al día					1	20%
Total	5	100%	5	100%	5	100%

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°11

Frecuencia de consumo de galletas dulces, saladas, snacks y golosinas de los niños en etapa preescolar que permanecen bajo el cuidado en el hogar en la provincia de San José, agosto, 2019

Frecuencia	Galletas Dulces		Galletas Saladas		Snacks		Confites y Chocolates	
	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje
Nunca					1	20%		
1-2 veces a la semana	1	20%	2	40%	4	80%	4	80%
3-4 veces a la semana	1	20%	2	40%			1	20%
5-6 veces a la semana	1	20%	1	20%				
Todos los días	1	20%						
3-4 veces al día	1	20%						
Total	5	100%	5	100%	5	100%	5	100%

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°12

Frecuencia de consumo de galletas dulces, saladas, snacks y golosinas de los niños en etapa preescolar que asisten a guarderías en la provincia de San José, agosto, 2019

Frecuencia	Galletas Dulces		Galletas Saladas		Snacks		Confites y Chocolates	
	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje
Nunca					1	20%		
1-2 veces a la semana	3	60%	2	40%	4	80%	4	80%
3-4 veces a la semana			3	60%				
5-6 veces a la semana	1	20%						
Todos los días	1	20%					1	20%
Total	5	100%	5	100%	5	100%	5	100%

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°13

Frecuencia de consumo de leche o yogurt, derivados lácteos y helados de los niños en etapa preescolar que permanecen bajo el cuidado en el hogar en la provincia de San José, agosto, 2019

Frecuencia	Leche o Yogurt		Derivados Lácteos		Helados	
	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje
1-2 veces a la semana			3	60%	2	40%
3-4 veces a la semana					3	60%
5-6 veces a la semana	2	40%				
Todos los días	1	20%	1	20%		
1-2 veces al día	1	20%	1	20%		
3-4 veces al día	1	20%				
Total	5	100%	5	100%	5	100%

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Tabla N°14

Frecuencia de consumo de leche o yogurt, derivados lácteos y helados de los niños en etapa preescolar que asisten a guardería en la provincia de San José, agosto, 2019

Frecuencia	Leche o Yogurt		Derivados Lácteos		Helados	
	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje	Absoluto	Porcentaje
1-2 veces a la semana			1	20%	3	60%
3-4 veces a la semana			1	20%	1	20%
5-6 veces a la semana	1	20%	1	20%		
Todos los días			2	40%	1	20%
1-2 veces al día	4	80%				
Total	5	100%	5	100%	5	100%

Fuente: Elaboración propia, 2019.

Figuras sobre evaluación antropométrica

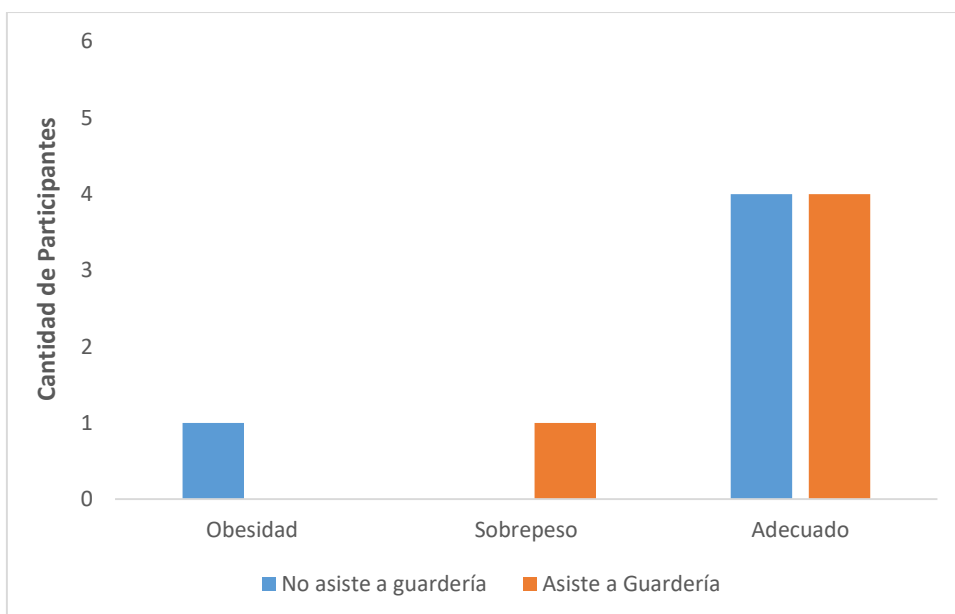


Figura N°14. Indicador antropométrico peso para la talla de los niños participantes en etapa preescolar en la provincia de San José, agosto, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019

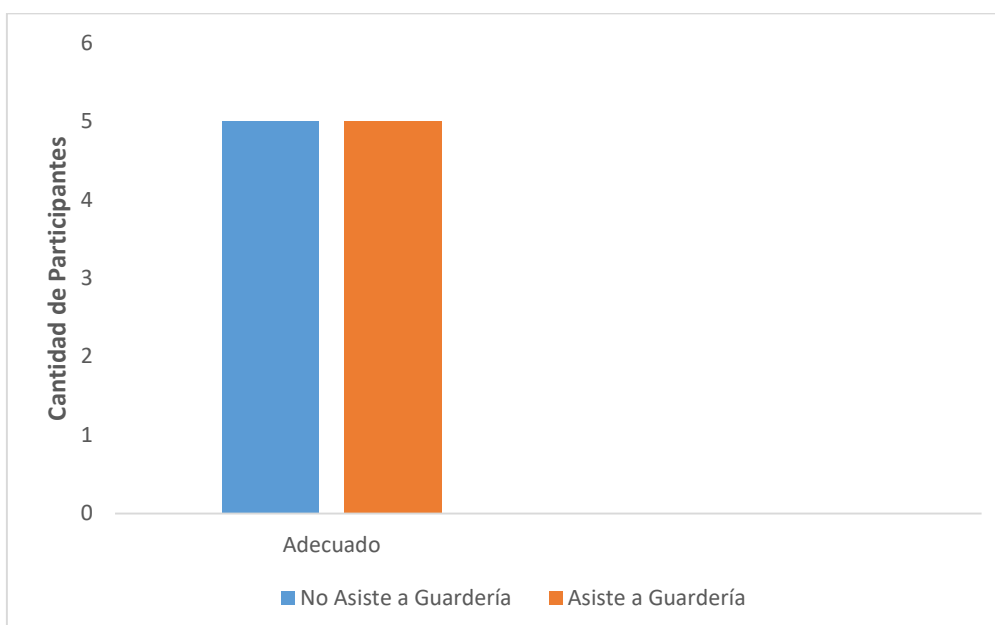


Figura N°15. Indicador antropométrico talla para la edad de los niños participantes en etapa preescolar en la provincia de San José, agosto, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019.

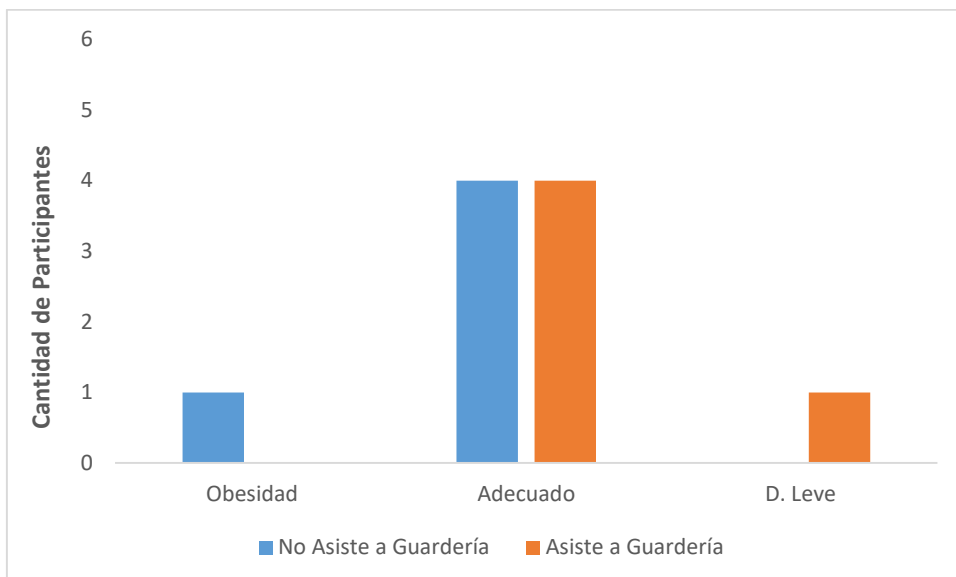


Figura N°16. Indicador antropométrico peso para la edad de los niños participantes en etapa preescolar en la provincia de San José, agosto, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019.

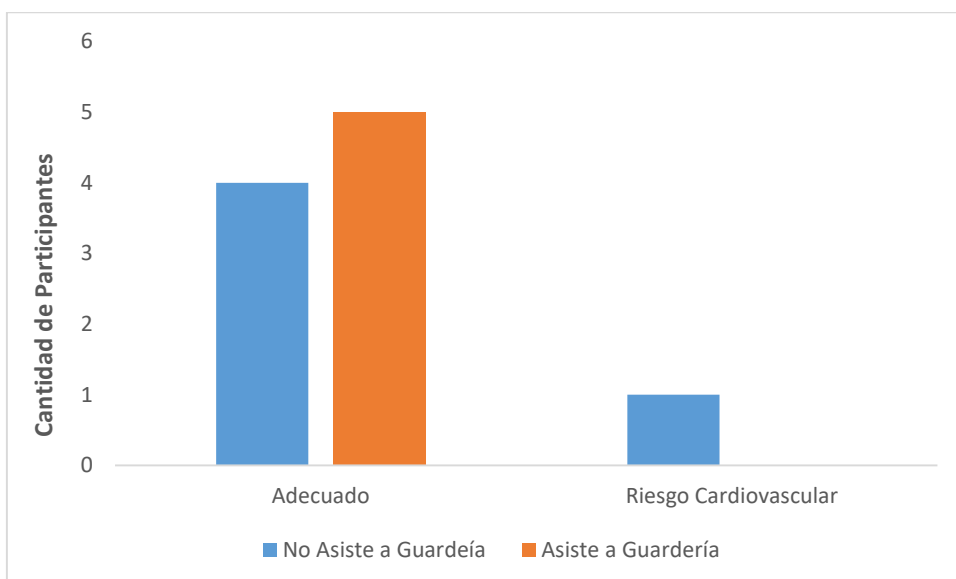


Figura N°17. Indicador de riesgo cardiovascular de los niños participantes en etapa preescolar en la provincia de San José, agosto, 2019. Fuente: Elaboración propia, 2019.

Anexo N°4. Declaración jurada**DECLARACIÓN JURADA**

Yo Melady Paola Hooker Núñez, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 1-1455-0496 egresado de la carrera de Nutrición de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de LICENCIATURA EN NUTRICIÓN, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: "Comparación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a guarderías versus niños que permanecen bajo el cuidado en el hogar San José 2019, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los siete días del mes de enero del año dos mil veinte



Melady Paola Hooker Núñez

1-1455-04796

Anexo N°5. Cartas de aprobación

San José, 7 de enero, 2020.

Comisión de Revisión de Tesis
Universidad Hispanoamericana

Estimados señores:

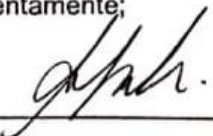
La estudiante Paola Hooker Núñez, cédula de identificación número 1-1455-0496, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: ***“Comparación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a guarderías versus niños que permanecen bajo el cuidado en el hogar, San José 2019”***, la cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Nutrición. He verificado que se han incluido las observaciones y hecho las correcciones indicadas, durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

Los resultados obtenidos por el postulante implican la siguiente calificación:

	Rubro	Valor	Nota
a)	Originalidad del tema	10%	10
b)	Cumplimiento de entrega de avances	20%	19
c)	Coherencia entre los objetivos, los instrumentos aplicados y los resultados de la investigación	30%	30
d)	Relevancia de las conclusiones y recomendaciones	20%	18
e)	Calidad, detalle del marco teórico	20%	20
	Total	100%	97%

Por consiguiente, se avala el traslado de la tesis al proceso de lectura.

Atentamente;



M.Sc. Adriana Acuña Córdoba

1-1042-0608

Código: 1015-12

Cartago, 14 de febrero, 2020

Departamento de registro

Carrera de Nutrición

Universidad Hispanoamericana

Estimados señores:

La estudiante Paola Hooker Núñez, cédula de identidad número 114550496, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado **"COMPARACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR QUE ASISTEN A GUARDERÍAS VERSUS NIÑOS QUE PERMANECEN BAJO EL CUIDO EN EL HOGAR, SAN JOSÉ 2019"** el cual ha elaborado para optar por el grado de licenciatura en nutrición humana.

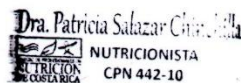
He revisado y he hecho las observaciones relativas al contenido analizado, particularmente, lo relativo a la coherencia entre el marco teórico y el análisis de datos; la consistencia de los datos recopilados y, la coherencia entre estos y las conclusiones; asimismo, la aplicabilidad y originalidad de las recomendaciones, en términos de aporte de la investigación. He verificado que se han hecho las modificaciones correspondientes a las observaciones indicadas.

Por consiguiente, este trabajo tiene una nota 90 por lo que cuenta con mi aval para ser presentado en defensa pública. Atentamente

Patricia Salazar

Licda. Patricia Salazar Chinchilla, cédula 1-1239-0145

CPN: 442-10



25 de Febrero, 2020

Señores
Comisión de Trabajos Finales de Graduación
Universidad Hispanoamericana
Carrera de Nutrición

Estimados señores:

Yo, Noel Molina Blanco, cédula ocho cero cuarenta y seis cero quinientos ochenta y siete, vecino de San Juan de Tibás, de profesión Licenciado en Filología clásica, y que cuento con conocimientos y experiencia en revisión filológica de textos, doy fe de haber revisado el trabajo final de graduación de la sustentante Paola Hooker Núñez, titulado "Comparación entre los hábitos alimentarios y el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a guarderías versus niños que permanecen bajo el cuidado en el hogar, San José 2019", para optar por el grado de Licenciatura en Nutrición.

Después de la revisión y corrección del estudiante, considero que el Informe del Trabajo Final de Graduación indicado anteriormente, cuenta con la revisión y corrección filológica en aspectos fundamentales que lo hacen apto para ser presentado al proceso de evaluación de los Trabajos Finales de Graduación en el nivel de Licenciatura.

Quedo a su disposición para cualquier consulta en:

Email: noelmolina16@hotmail.com

Teléfono celular: 84199224

Carné Colypro 57465

De ustedes muy atentamente,



Noel Molina Blanco

Carné Colypro 57465

**BIBLIOTECA UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA CARTA DE
AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE
LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACIÓN**

San José, 14 de mayo de 2020

Señores:

Universidad Hispanoamericana

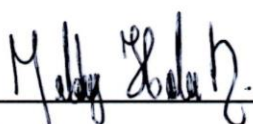
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Melady Paola Hooker Núñez con número de identificación 114550496 autor (a) del trabajo de graduación titulado **COMPARACIÓN ENTRE LOS HÁBITOS ALIMENTARIOS Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR QUE ASISTEN A GUARDERIAS VERSUS NIÑOS QUE PERMANECEN BAJO EL CUIDO EN EL HOGAR, SAN JOSÉ 2019**, como requisito para optar por el grado de Licenciatura en Nutrición; Sí autorizo a la Biblioteca de la Universidad Hispanoamericana para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,

 114550496

Firma y Cédula de Identidad

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y
PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.