

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN HUMANA



TESIS

Factores que influyen en el consumo de alimentos ultra
procesados en niños menores de 5 años. Centro de Salud
Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2023

Para Optar el Título Profesional de Licenciado en
NUTRICION HUMANA

Autor

Bach. Castillo Zarate Marco Antonio

Asesora

Mg. Rita Coronel del Castillo

<https://orcid.org/0000-0003-0600-8647>

Línea de investigación:
Salud Integral Humana

Pimentel, Perú
2025



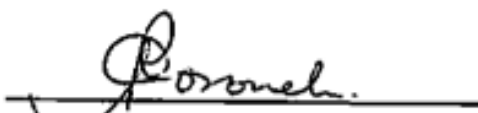
ACTA DE CONTROL DE ORIGINALIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **MG. RITA CORONEL DEL CASTILLO**, asesor de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Escuela de Enfermería, he realizado el debido control de originalidad de la investigación, el mismo que está dentro de los porcentajes establecidos para el nivel de pregrado, según la Directiva de similitud vigente en la UDCH; además certifico que la versión que hace entrega es la versión final del informe presentado por el bachiller: **CASTILLO ZARATE MARCO ANTONIO** titulado: **FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRA PROCESADOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD CRUZ DE LA ESPERANZA, CHICLAYO 2023**, Elaborado por el estudiante. **CASTILLO ZARATE MARCO ANTONIO**

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 24% verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud **TURNITIN**.

Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre el nivel de similitud de productos acreditables de investigación vigente.

Pimentel, 22 de noviembre del 2024


Mg. Rita Coronel del Castillo



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISION DE GRADOS Y TITULOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN PARA TITULO PROFESIONAL

En Chiclayo, a los siete dias del mes de febrero del año dos mil veinticinco, ante el Jurado constituido por:

PRESIDENTE : **MG. MILAGROS JARA LLEGADO**
SECRETARIA : **MG. ANA MEDINA DEL CASTILLO**
VOCAL : **LIC. MOISES ESPINOZA AGUILAR**

El Graduado : **CASTILLO ZARATE MARCO ANTONIO**

El título de la Tesis a sustentar es: **FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRA PROCESADOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD CRUZ DE LA ESPERANZA, CHICLAYO 2023;**

Para optar el Título Profesional de **LICENCIADA EN NUTRICION HUMANA**, obteniendo el siguiente calificativo: **aprobado por UNANIMIDAD**

MG. MILAGROS JARA LLEGADO
Presidente

MG. ANA MEDINA DEL CASTILLO
Secretario

LIC. MOISES ESPINOZA AGUILAR
Vocal

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada principalmente a Dios, pues gracias a Su guía y fortaleza he logrado avanzar en el camino de mi carrera, aunque fue duro siempre escucho mis oraciones y me bendijo desde arriba.

A mi familia, y de manera especial, a mi madre Mónica Zarate Olivera y mi tía Roxana Castillo Barrios, quienes fueron mi principal motor y motivo para no rendirme.

Marco Antonio

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, expreso mi gratitud a mi familia por su amor, apoyo y comprensión constantes durante todo este proceso. Sin mi familia no estaría donde estoy hoy.

A mi madre y mi tía, que sin sus palabras de motivación y aliento no hubiera logrado llegar a culminar mi carrera.

A la Universidad Particular de Chiclayo, especialmente a la Escuela Profesional de Nutrición Humana con sus docentes quienes participaron en mi formación profesional.

Asimismo, mi gratitud infinita a mi Asesora de tesis Mg. Rita Coronel del Castillo, por transmitirme todos sus conocimientos y motivarme siempre a dar lo mejor en cada etapa de mi vida universitaria.

Marco Antonio

ÍNDICE DE CONTENIDOS

ITEM	Page
Carátula	
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Índice de abreviaturas	vii
Resumen	viii
Abstract	xi
I. INTRODUCCIÓN	01
II. DESARROLLO	05
. III. METODOLOGÍA.	24
3.1. Tipo de investigación.	24
3.2. Diseño de investigación.	24
3.3. Población y muestra/criterios de inclusión y exclusión	24
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	25
3.5. Procedimientos de recolección de datos.	26
3.6. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	27
3.7. Rigor científico	28
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.	29
V. CONCLUSIONES.	43
VI. RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS.	45
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

ITEM	Page
Tabla N°1: CARACTERIZACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD CRUZ DE LA ESPERANZA, CHICLAYO 2023.	30
Tabla N°2: TABLA 2: FACTORES DE CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRA PROCESADOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD CRUZ DE LA ESPERANZA, CHICLAYO 2023.	33
Tabla N°3: CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRA PROCESADOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD CRUZ DE LA ESPERANZA, CHICLAYO 2023.	36
Tabla N°4: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRA PROCESADOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD CRUZ DE LA ESPERANZA, CHICLAYO 2023.	37

ÍNDICE DE FIGURAS

ITEM	Page
Figura N°1: CARACTERIZACIÓN DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD CRUZ DE LA ESPERANZA, CHICLAYO 2023.	31
Figura N°2: TABLA 2: FACTORES DE CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRA PROCESADOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD CRUZ DE LA ESPERANZA, CHICLAYO 2023.	34
Figura N°3: CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRA PROCESADOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD CRUZ DE LA ESPERANZA, CHICLAYO 2023.	36
Figura N°4: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRA PROCESADOS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. CENTRO DE SALUD CRUZ DE LA ESPERANZA, CHICLAYO 2023.	38

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

OPS	ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD
UNICEF	FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
NOVA	CLASIFICACIÓN DE ALIMENTOS EN 4 CATEGORÍAS SEGÚN EL GRADO DE PROCESAMIENTO
ECNT	LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES
JECFA	COMITÉ MIXTO DE EXPERTOS EN ADITIVOS ALIMENTARIOS
OMS	ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD
ENT	ENFERMEDADES NO TRASMISIBLES
ECV	ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES
DT2	DIABETES TIPO 2

Resumen

El propósito de este estudio fue determinar los factores que afectan el consumo de alimentos ultraprocesados en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo, 2023. En cuanto a la metodología, se realizó un estudio con enfoque cuantitativo, transversal y correlacional, en una muestra de 80 madres junto a sus hijos.

Los resultados indicaron que la mayoría de las madres tenía entre 17 y 24 años, procedían de áreas urbanas, contaban con nivel educativo secundario, y estaban en estado civil de convivencia; en su mayoría eran amas de casa. La enfermedad crónica más común entre ellas fue el sobrepeso. Respecto a los niños, la mayoría tenía entre 4 y 5 años, y se observó una distribución de género equilibrada. En relación con los factores de consumo de alimentos ultraprocesados, el costo y la facilidad de preparación fueron los más comunes, alcanzando 78.8% y 63.8%, respectivamente, y los factores de credo y animosidad fueron los menos prevalentes, alcanzando el 6.3 y 11.3% respectivamente. También el consumo de alimentos ultraprocesados en niños menores de 5 años, el 61.3% lo hace de 1 a 2 veces por semana y el 22.5% lo hace de 3 a 4 veces por semana.

Conclusión: Los factores que influyen en el consumo de alimentos ultra procesados en niños menores de 5 años fueron: el costo, la facilidad de preparación, las características sensoriales y la animosidad. El credo y el aspecto no influyeron significativamente en la presente muestra.

Palabras clave: alimentos ultra procesados, niños menores de 5 años, factores que influyen en el consumo de alimentos ultra procesados.

ABSTRACT

The purpose of this study was to identify the factors influencing the consumption of ultra-processed foods among children under 5 years old at the Cruz de la Esperanza Health Center in Chiclayo in 2023. The methodology employed was a quantitative, cross-sectional, and correlational study, conducted with a sample of 80 mothers and their children.

The results indicated that most mothers were between 17 and 24 years old, resided in urban areas, had a secondary education level, were in cohabiting relationships, and were primarily homemakers. Overweight was the most common chronic condition among them. Regarding the children, most were between 4 and 5 years old, with a balanced gender distribution. The primary factors associated with the consumption of ultra-processed foods were cost and ease of preparation, at 78.8% and 63.8%, respectively, while creed and animosity factors were the least prevalent, at 6.3% and 11.3%, respectively. Additionally, 61.3% of children consumed ultra-processed foods 1 to 2 times per week, and 22.5% consumed them 3 to 4 times per week.

Conclusion: The factors influencing the consumption of ultra-processed foods among children under 5 years old were cost, ease of preparation, sensory characteristics, and animosity. Creed and appearance did not significantly influence consumption in this sample.

Keywords: ultra-processed foods, children under 5 years of age, factors that influence the consumption of ultra-processed foods.

I. INTRODUCCIÓN

En los años recientes, se han experimentado cambios significativos en la sociedad. se han observado varios cambios en los patrones alimentarios que se efectúan en todo el mundo. La OPS señala que los cambios más significativos ocurren en consumo incrementado Latinoamérica, donde se hallan transformaciones importantes, pasando de una dieta basada en alimentos naturales o mínimamente procesados a una ingesta incrementada de productos ultra procesados, creando nuevos patrones de consumo con altos niveles de azúcar, grasas y sodio. (1)

Por otro lado, es sabido que la nutrición es un aspecto fundamental para todos los seres humanos y tiene un impacto significativo en la salud; llevar una dieta adecuada y balanceada es fundamental para el correcto funcionamiento del cuerpo y un estado de salud óptimo, Adoptar hábitos alimenticios saludables es clave para el bienestar general del organismo. (2)

Si bien se han vuelto muy populares, el consumo desmedido de productos alimenticios altamente procesados, esto se ha convertido en un inconveniente a nivel global, representando un motivo de preocupación desde la perspectiva mundial, ya que esto conlleva a impactos negativos en la salud de las personas. (3)

Las estadísticas revelan un crecimiento sostenido en los niveles de malnutrición por exceso a nivel mundial, afectando a más de 40000000 de infantes, y con números que siguen aumentando anualmente.(4) Esta alarmante tendencia se vincula principalmente a las agresivas campañas de comercialización de s grandes empresas de alimentación industria alimentaria y a la mayor disponibilidad de ultra procesados para los consumidores. (5)

El incremento de la obesidad infantil constituye un desafío considerable para muchos países, requiriendo una respuesta inmediata. La misión de las Naciones Unidas subraya la importancia de prevenir y combatir las enfermedades crónicas, señalando la obesidad como uno de los factores de riesgo más importantes. Esta situación resulta especialmente preocupante debido a su capacidad para poner en riesgo los avances alcanzados en salud pública que han mejorado la esperanza de vida. (6)

La expansión de la obesidad abdominal en niños pequeños es ahora un reto relevante para muchos países, exigiendo una intervención de Desarrollo Sostenible de las naciones unidas resaltan La importancia en prevenir las enfermedades no contagiosas, siendo la obesidad el principal factor de riesgo esencial. Esta es situación escenario es específicamente, por su capacidad para poner en riesgo los éxitos en salud pública, que han incrementado el promedio de vida. (11)

Es crucial considerar el conjunto de factores que pueden contribuir al desarrollo de la obesidad infantil, incluyendo aspectos socioculturales, antecedentes históricos, predisposición genética y condiciones ambientales. Estas condiciones afectan los patrones de consumo, incentivando la elección de alimentos con elevado contenido calórico, altos en grasas, sal y azúcares, pero con bajos niveles de nutrientes esenciales, lo que conduce a un desequilibrio energético. Consecuentemente, durante su desarrollo, los niños suelen consumir más calorías de las necesarias en comparación con su nivel de actividad física. (7)

El consumo excesivo de alimentos ultraprocesados es uno de los problemas más notorios en la salud pública a nivel mundial. Esto

también sucede en la ciudad de Chiclayo, donde el consumo de estos productos en la etapa preescolar sigue siendo común y ha generado preocupación en la comunidad. (8)

Este estudio examina tanto los factores como las repercusiones del consumo excesivo de alimentos ultraprocesados en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Cruz de la Esperanza. Además, se explora cómo los profesionales de la salud pueden abordar este problema, enfocándose en la prevención de enfermedades y en la promoción de la educación sobre hábitos alimentarios saludables desde la niñez.

En el Centro de Salud Cruz de la Esperanza, ubicado en el distrito de Chiclayo, se han identificado varios casos de malnutrición, muchos de los cuales están relacionados con el consumo de alimentos ultraprocesados, como snacks, bebidas gaseosas y comida rápida, lo cual resulta de una deficiente información proporcionada de madres de familia o tutores los cuales muchos de ellos no priorizan el tema de alimentación saludable para sus menores hijos; factores existen muchos, pero los más resaltantes que se han podido observar es que la mayoría de las madres son menores de edad y mantienen esos hábitos alimenticios de consumir alimentos ultra procesados los cuales son transmitidos a sus menores hijos.

Ante la situación expuesta se plantea el siguiente problema: El consumo elevado de alimentos ultra procesados en niños menores de 5 años está influenciado por diversos factores, los cuales superan las barreras del conocimiento nutricional de los padres o cuidadores.

En el contexto, son muchas las investigaciones sobre los Factores que influyen en el consumo de alimentos ultra procesados en niños menores de 5 años, por lo cual se plantea como objetivo general:

Determinar los Factores que influyen en el consumo de alimentos ultra procesados en niños menores de 5 años. Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2023; así mismo nuestros objetivos específicos son: Caracterizar a los niños menores de 5 años. Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2023; Describir los factores que influyen en el consumo de alimentos ultra procesados en niños menores de 5 años e Identificar los alimentos ultra procesados que consumen los niños menores de 5 años. Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2023.

Los datos recopilados al finalizar la investigación permitirán obtener información objetiva sobre las variables analizadas, facilitando la creación de estrategias para promover la alimentación saludable en este grupo etario con el fin de prevenir problemas nutricionales.

Metodológicamente, el presente estudio se justifica porque presentará un instrumento y un diseño particular para investigar de manera asertiva el tema de estudio presentado. Así mismo, desde el punto de vista social, los resultados servirán de fundamento para desarrollar alguna estrategia socio-antropológica, toda vez que el consumo de productos ultraprocesados se ve como un problema de la magnitud social.

II. DESARROLLO.

Marco teórico

El presente estudio se sustenta en las teorías que se detallan a continuación: En la perspectiva biológica se destacan diversas teorías, como la hipótesis lipostática reguladora de Kennedy, la propuesta glucostática de Mayer, la teoría termostática de Brobeck y la hipótesis neuroendocrina investigada por Blundell, Latham y Wurtman. Desde el enfoque psicológico, se incluyen figuras clave como Watson, quien Enfocó la conducta como el principal objeto de estudio de la psicología; Pavlov desarrolló la teoría del condicionamiento clásico y Skinner presentó el condicionamiento operante. Además, son importantes la teoría de la conducta como regulador nutricional propuesta por Richter, la externalización de los impulsos según Anderson, los factores emocionales estudiados por Young y la consideración de factores temporales en el comportamiento alimentario desarrollados por Bolles, Timberlake y Lucas.

En el análisis del comportamiento alimentario, se identifican tres aspectos clave para su estudio. El primero sugiere que el comportamiento alimentario puede influir en el de otras personas, como ocurre cuando la cantidad y los hábitos alimenticios de los adultos afectan las etapas de alimentación en los niños. El segundo aspecto considera el comportamiento como un regulador del estado de salud de los organismos. Por último, el tercer punto destaca que estudiar el comportamiento alimentario es un enfoque importante para mejorar la situación nutricional a nivel global, contribuyendo al desarrollo y bienestar general. (9)

La formación de los hábitos y preferencias alimenticias se ven moldeados por una intrincada confluencia de factores socioculturales y socioeconómicos. Investigaciones llevadas a cabo

en Latinoamérica han arrojado luz sobre estas complejas interacciones, demostrando que la situación financiera de los padres, su nivel educativo y su situación laboral tienen un impacto significativo en la formación de los hábitos de consumo alimentario en el seno familiar. (10)

La situación económica familiar influye directamente en la salud de sus miembros, ya que condiciona el tipo de alimentos que se consumen. Padres con mayor nivel educativo tienden a tomar decisiones alimentarias más saludables, pero las presiones laborales a menudo dificultan mantener una dieta equilibrada. La dependencia de alimentos procesados, más económicos, pero menos nutritivos, se ve agravada por estos factores. Es fundamental abordar las desigualdades socioeconómicas para garantizar una alimentación saludable para todos y prevenir enfermedades relacionadas con la dieta. (11)

A escala global, las enfermedades no contagiosas (ENC) representan la causa más importante de fallecimientos a escala global. A pesar de que es posible prevenirlas, brindarles tratamiento y mantenerlas bajo control, con frecuencia se diagnostican en etapas avanzadas, sobre todo en naciones en vías de desarrollo, lo que resulta en gastos médicos prolongados y significativos. El sobrepeso y la obesidad representan importantes factores de riesgo para el desarrollo de estas enfermedades, aumentando la probabilidad de padecer problemas cardíacos, accidentes cerebrovasculares y diabetes, especialmente cuando se presenta un índice de masa corporal elevado. (11)

La Organización Mundial de la Salud nos alerta sobre una crisis mundial: millones de niños están creciendo con sobrepeso u obesidad. Esto los pone en riesgo de sufrir enfermedades graves a

una edad muy temprana. Lo más alarmante es que la mayoría de estos menores reside en países donde los recursos son más limitados. (12)

Se reconoce que la nutrición durante los primeros años de vida es fundamental para el desarrollo físico, cognitivo y emocional de los niños. Durante esta etapa se forman los hábitos alimentarios que suelen mantenerse hasta la adultez. Por ello, resulta fundamental identificar y entender los factores que influyen en el consumo de alimentos ultraprocesados en esta población en situación de vulnerabilidad, con el propósito de diseñar estrategias efectivas que promuevan una alimentación saludable y prevengan las consecuencias negativas derivadas de su consumo excesivo. (13)

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), la desnutrición representa un problema muy común en muchos países. Los niños pueden tener diferentes problemas relacionados con la comida, como no crecer lo suficiente o tener sobrepeso. Para solucionar esto, UNICEF está realizando un gran esfuerzo para evitar el sobrepeso en niños y adolescentes, porque sabemos que es importante para su salud a largo plazo. (14)

La FAO subraya que los alimentos ultraprocesados son productos elaborados principalmente con ingredientes industriales, como azúcares, grasas y aditivos, en lugar de alimentos enteros. Estos productos han sido modificados hasta tal punto que es difícil reconocer su origen. Suelen ser muy atractivos para el consumidor debido a su sabor y conveniencia. (15)

De la misma forma un estudio publicado en la revista Public Health Nutrition de la Universidad de Cambridge afirma que el Perú ocupa el cuarto lugar que más alimentos ultraprocesados consume; también señala que actualmente, niños y adolescentes presentan

enfermedades crónicas típicas de adultos, como el hipercolesterolemia. (16)

El científico brasileño Carlos Monteiro y su equipo desarrollaron una nueva forma de clasificar los alimentos llamada NOVA. Esta clasificación se basa en cómo se procesan los alimentos y no solo en sus nutrientes. NOVA nos ayuda a entender mejor cómo nuestra alimentación afecta nuestra salud y por qué enfermedades en todo el mundo, están en aumento condiciones como la obesidad y la diabetes. Esta clasificación también considera factores sociales y económicos que influyen en lo que comemos. (17)

Esta categorización de los alimentos ha sido respaldada por la FAO y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), es una herramienta muy valiosa para diversos campos. Se utiliza para estudiar cómo los alimentos ultraprocesados afectan nuestra salud, para desarrollar políticas alimentarias más efectivas y para crear guías nutricionales más precisas. (18)

Según la clasificación de alimentos, estos se dividen en tres grupos principales. El Grupo 1 abarca tanto alimentos en su estado natural como aquellos que han sido sometidos a un procesamiento mínimo. Los productos no procesados incluyen las partes comestibles de vegetales (como semillas, frutas, tallos y raíces) y de animales (como carne, huevos y leche), así como hongos, algas y agua. En contraste, los alimentos mínimamente procesados, aunque naturales, han sido sometidos a procedimientos como eliminación de partes no comestibles, trituración, molienda, filtración, tostado, cocción, pasteurización, refrigeración, congelación, envasado al vacío o fermentación sin alcohol. Estos procedimientos no añaden sustancias como sal, azúcar, aceites o grasas al alimento original y buscan extender la vida útil de los alimentos no procesados, facilitando su almacenamiento y uso prolongado mediante métodos

como enfriamiento, congelación, secado y pasteurización. Asimismo, facilitan y diversifican la preparación de los alimentos.

El Grupo 1 abarca una amplia gama de alimentos y bebidas, desde lo más simple como el agua, hasta mezclas más complejas como granola o vegetales congelados. Además, incluye alimentos procesados que han sido enriquecidos con nutrientes esenciales. La característica común de estos productos es su bajo contenido de aditivos, lo que los acerca a su estado natural. (19)

El Grupo 2 está conformado por ingredientes culinarios obtenidos a partir de la transformación física de alimentos del Grupo 1. Estos ingredientes, como aceites vegetales, azúcares y almidones, desempeñan un papel fundamental en la preparación culinaria, aportando sabor, textura y funcionalidad a los alimentos.

El Grupo 3 está conformado por alimentos que han sido procesados, los cuales se obtienen al añadir azúcar, sal u otros componentes del Grupo 2 a alimentos sencillos. Estos productos procesados suelen estar elaborados con dos o tres ingredientes. Para su preparación, se han empleado diferentes técnicas de conservación o cocción, y en el caso particular de panes y quesos, se ha recurrido a la fermentación sin alcohol. El propósito principal de estos procedimientos es prolongar la vida útil de los alimentos del Grupo 1, así como también realizar o modificar sus propiedades organolépticas. Algunos ejemplos representativos de este grupo incluyen vegetales, frutas y legumbres envasados en latas; nueces o semillas que han sido sazonadas con sal o azúcar; carnes que han pasado por procesos de fermentación o ahumado; pescado enlatado; y frutas conservadas (20)

Asimismo, se halló que los alimentos ultraprocesados, los cuales anteriormente constituían una categoría separada, ahora se clasifican dentro del grupo 3 de alimentos procesados, según estudios recientes. Estos alimentos se caracterizan por tener más de cinco compuestos o ingredientes, y generalmente contienen un alto contenido azúcares, grasas saturadas y trans, aceites, sal, estabilizadores y conservantes.

Estos alimentos altamente procesados suelen incorporar una variedad de aditivos con el objetivo de realzar sus propiedades sensoriales. Entre estos aditivos se encuentran colorantes, estabilizadores de color, intensificadores de sabor, edulcorantes artificiales y emulsionantes, entre otros. Es común que estos productos contengan una cantidad mínima de alimentos del Grupo 1 o incluso carezcan por completo de ellos. Además, en su composición se encuentran sustancias exclusivas de este tipo de alimentos, las cuales pueden obtenerse directamente a partir de los ingredientes alimenticios, como es el caso de la caseína, la lactosa, el suero y el gluten. Asimismo, estos productos pueden contener elementos derivados de procesamientos adicionales, tales como aceites que han sido sometidos a hidrogenación, proteínas que han atravesado un proceso de hidrólisis, maltodextrina, azúcar invertido y jarabe de maíz alto en fructosa. La ultraprocesación industrial busca transformar los alimentos en productos listos para el consumo, a menudo reemplazando comidas más saludables. Estos productos se caracterizan por su sabor intenso, su atractivo empaque y su fácil preparación, lo que los hace muy populares, especialmente entre los niños. No obstante, su elevado contenido de aditivos y su escaso valor nutricional generan inquietud respecto a sus efectos en la salud. Entre estos alimentos se encuentran: bebidas gaseosas, helados, chocolates, caramelos (productos de confitería), galletas empaquetadas, productos de panadería

productos industriales como panes y bollería, margarinas y otros untables, pasteles, mezclas instantáneas para cocinar, cereales de desayuno, bebidas energéticas, bebidas lácteas, yogures comerciales, fórmulas infantiles, leches de continuación, alimentos para bebés y diversos productos listos para calentar, como empanadas, platos de pasta y pizza, croquetas de pollo y pescado, aperitivos salados, salchichas, hamburguesas y otros productos cárnicos procesados, además de sopas, fideos y postres instantáneos empaquetados. También se incluyen bebidas alcohólicas como whisky, ginebra, ron y vodka, entre otras. (20)

Como otras definiciones para este estudio se considera a los azúcares añadidos que son aquellos que se incorporan a los alimentos durante su procesamiento y pueden presentarse bajo diversos nombres, como azúcar, miel o jarabe de maíz. Estos incluyen los azúcares libres, que engloban tanto los azúcares añadidos como los provenientes de frutas y verduras procesadas.

Sodio: Este mineral esencial desempeña un papel fundamental en el cuerpo humano. Controla de manera precisa el volumen del líquido extracelular, manteniendo la osmolaridad y el equilibrio ácido-base apropiados. También es fundamental para el potencial de membrana de las células, facilitando la transmisión eficaz de los impulsos nerviosos y asegurando la correcta excitabilidad muscular.

El sodio también participa en el proceso de absorción de varios nutrientes y es un componente esencial de las secreciones digestivas. En conjunto con el cloro, este catión desempeña un papel clave en la regulación de la presión osmótica y el balance hidroelectrolítico del cuerpo. De hecho, el sodio es un componente esencial del ácido gástrico, que desempeña un papel clave en la digestión.

Se sugiere un consumo diario de aproximadamente 1150 mg de sodio, limitando la ingesta a un máximo de 2,4 g de sal al día. Reducir la cantidad de sodio en la dieta está vinculado a la disminución de la presión arterial, tanto en personas con niveles normales como en aquellas con hipertensión. El consumo prolongado y excesivo de sodio está vinculado con el desarrollo de hipertensión en personas sensibles a este mineral. A corto plazo, un exceso de sodio aumenta el volumen del líquido extracelular, ya que el agua se desplaza fuera de las células para equilibrar la concentración de este catión, lo que eleva la presión arterial. La principal fuente de sodio es la sal de mesa o cloruro de sodio. (21)

Un estudio llevado a cabo en Inglaterra cuantificó las principales fuentes de sodio en la dieta, encontrando que el 75% se ingiere a través del consumo de alimentos ultraprocesados, el 15% corresponde al sodio añadido durante la preparación culinaria y el 10% es aportado por el contenido natural de sodio en los alimentos.

Los ácidos grasos saturados, caracterizados por enlaces simples entre sus átomos de carbono, se encuentran de forma natural en alimentos de origen tanto animal como vegetal. En contraste, los ácidos grasos trans, que son isómeros trans de los ácidos grasos insaturados, se producen principalmente a través de procesos industriales y se vinculan a efectos perjudiciales para la salud. Algunos alimentos lácteos también contienen de manera natural isómeros trans. Hoy en día, la ingesta de estos ácidos grasos se ha vinculado con un incremento en el riesgo de enfermedades coronarias, ya que las formas trans pueden afectar de forma negativa los niveles de colesterol en la sangre. Aditivos alimentarios: Los aditivos alimentarios son ingredientes añadidos a los alimentos para mantener su calidad y seguridad durante todo

el proceso de producción y distribución. Estas sustancias, de origen natural o sintético, cumplen diversas funciones como mejorar el sabor, conservar la frescura y facilitar la producción. (22)

El Comité Mixto de Expertos en Aditivos Alimentarios de la FAO/OMS (JECFA) es la entidad responsable de evaluar los riesgos que los aditivos alimentarios pueden representar para la salud humana, revisando su seguridad, además de información bioquímica y toxicológica, entre otros aspectos. La Comisión del Codex Alimentarius ha establecido normas y directrices para el etiquetado de alimentos, requiriendo que los fabricantes detallen los aditivos presentes en sus productos.

Datos y hallazgos más importantes y relevantes.

A nivel internacional se analizaron algunos trabajos de investigación; así tenemos a:

Longo (23), realizó un estudio con la finalidad de conocer la edad de introducción de los alimentos ultraprocesados y sus factores asociados en niños preescolares. Metodología estudio transversal realizado con 359 niños preescolares de 17 a 63 meses que asistían a guarderías. El tiempo hasta la introducción de alimentos ultraprocesados (variable de resultado) se describió mediante el análisis de Kaplan-Meier, y se utilizó la prueba de rango logarítmico para comparar las funciones de supervivencia de las variables independientes. Los resultados fueron que el tiempo medio hasta la introducción de los alimentos ultraprocesados fue de seis meses. Concluyo que, hasta el sexto mes de vida, aproximadamente el 75% de los niños en edad preescolar habían recibido uno o más alimentos ultraprocesados en su dieta. Además, se observó que las familias más pobres, así como factores prenatales desfavorables,

se asociaron con la introducción temprana de alimentos ultraprocesados.

Martí (24) llevó a cabo una revisión sistemática en la base de datos de PubMed, utilizando los términos "Alimentos ultraprocesados y obesidad" y "alimentos ultraprocesados y sobrepeso" en la búsqueda. Los hallazgos indican una asociación positiva entre el consumo de alimentos ultraprocesados y la prevalencia de obesidad en la mayoría de los estudios analizados. No obstante, la diversidad metodológica y las diferencias en la clasificación de los alimentos dificultan la generalización de los resultados.

De la misma forma, Sánchez (25) realizó un estudio cuyo objetivo fue evaluar la relación entre el consumo de alimentos y bebidas ultraprocesados y la prevalencia de sobrepeso en escolares de entre 8 y 11 años en el sector de El Milagro, Ecuador. Se utilizó una metodología cuasiexperimental con un diseño transversal, abarcando una muestra de 504 estudiantes de instituciones educativas públicas en zonas urbanas y rurales. Los resultados mostraron que el 50% de los estudiantes presentaban sobrepeso, tanto en áreas rurales como urbanas, siendo esta tendencia más marcada en los varones, especialmente en el contexto rural. En cuanto al consumo de alimentos y bebidas, se observó que aproximadamente la mitad de los niños y niñas con peso y estatura normales consumían cantidades similares de productos ultraprocesados en comparación con aquellos que presentaban sobrepeso y obesidad. Se concluyó que la falta de una cultura de actividad física contribuye a agravar esta situación, considerándose un factor clave en el consumo de estos productos.

Ramírez (26) encontró que más de la mitad de los escolares en Bogotá consumen bebidas azucaradas diariamente. En una muestra de 8,136 niños y adolescentes, los datos revelaron que: - El 58.4% eran niñas. - Los niños consumían más bebidas gaseosas y jugos ultraprocesados. - La obesidad abdominal estaba asociada con el consumo diario de gaseosas, jugos ultraprocesados y bebidas a base de té. Los factores relacionados con el consumo diario de bebidas gaseosas incluyeron: - La edad. - Un nivel educativo bajo de los padres. - Una baja adherencia a la dieta mediterránea. En conclusión, el estudio subraya la relevancia de tener en cuenta factores como la edad, el nivel educativo familiar y los hábitos dietéticos al abordar el consumo de bebidas azucaradas en las escuelas de Bogotá, Colombia.

Fiolet (27). En 2019 llevó a cabo un estudio para investigar las asociaciones prospectivas entre el consumo de alimentos ultraprocesados y el riesgo de desarrollar cáncer. El diseño fue un estudio de cohorte poblacional que incluyó a 104 participantes menores de 18 años. Los hallazgos mostraron que un mayor consumo de alimentos ultraprocesados se asocia con un incremento en el riesgo general de cáncer (2228 casos; índice de riesgo por cada 10% de aumento en la proporción de alimentos ultraprocesados en la dieta: 1.12, IC del 95%: 1.06 a 1.18; P para la tendencia <0.001) y específicamente de cáncer de mama (739 casos; índice de riesgo: 1.11, IC del 95%: 1.02 a 1.22; P para la tendencia = 0.02). Estos resultados se mantuvieron estadísticamente significativos tras ajustar por diversos indicadores de calidad nutricional de la dieta. En conclusión, un incremento del 10% en la proporción de alimentos ultraprocesados en la dieta está relacionado con un aumento superior al 10% en el riesgo de cáncer general y de mama. Crece la evidencia de que el consumo de estos alimentos impacta significativamente en la salud y calidad de vida, sin importar la región, la cultura o el estilo de vida alimentación.

A nivel nacional

Tarqui et al. (28), En su estudio de 2019, se empleó una metodología de diseño transversal con un muestreo probabilístico, estratificado y por etapas múltiples. Los resultados indicaron que el 75.8% de los participantes mostraron niveles bajos de actividad física, el 21.3% presentaron niveles moderados y el 2.9% niveles altos. Los factores vinculados a la baja actividad física incluyeron: los grupos de edad de 20-29, 30-59 y 60-69 años; el sexo femenino; educación secundaria y superior; tener pareja; obesidad; vivir en áreas urbanas y en la región selvática. Se concluyó que tres de cada cuatro peruanos presentan baja actividad física, asociada con factores como la edad, el sexo femenino, estado civil, nivel educativo, obesidad y residencia en zonas urbanas, especialmente en Lima Metropolitana, la costa y la selva.

Mamani (29) realizó un estudio cuyo propósito principal fue analizar el nivel de conocimiento y la frecuencia de consumo de productos procesados y ultraprocesados en estudiantes de una universidad privada en Lima, Perú. La investigación utilizó un diseño transversal y exploratorio, empleando un cuestionario estructurado para obtener información de 398 estudiantes universitarios de ambos géneros, residentes en Lima Metropolitana, entre abril y junio de 2019. Los hallazgos mostraron que el 50.8% de los participantes estudiaba Ciencias de la Salud. La mayoría de los estudiantes indicó reconocer un producto procesado (75.9%), aunque solo el 43.4% pudo dar ejemplos correctos. En relación al término "ultraprocesados," únicamente el 18.1% aseguró conocerlo, aunque la mayoría dio ejemplos apropiados. Sobre el etiquetado frontal, el 40.7% mencionó estar informado, siendo la industria alimentaria el principal medio de difusión de los octógonos (50.0%) al implementar este etiquetado en sus productos. En conclusión, se

identificó que los estudiantes universitarios presentan un conocimiento limitado sobre las diferencias entre productos procesados y ultraprocesados y que su consumo, especialmente de los ultraprocesados, es elevado.

Así mismo Flores (30), en su estudio titulado "Tiempo frente a la pantalla, actividad física, tiempo de sueño y hábitos alimenticios en escolares de 6 a 12 años en Juliaca," se empleó una metodología de diseño descriptivo correlacional múltiple con un enfoque transversal. Los resultados revelaron que los niños pasan más horas frente a una pantalla durante la semana (20.7% entre 6-7 horas diarias, 11.5% entre 8-9 horas, y 3.0% más de 10 horas) en comparación con las niñas (13.4%, 5.6% y 1.0% respectivamente). Las niñas mostraron niveles bajos de actividad física (26.2%), mientras que en los niños este porcentaje fue menor (6.2%). En cuanto al sueño, las niñas tienden a dormir más, con un 41.3% que duerme entre 8-9 horas, frente al 31.5% de los niños. Respecto a los hábitos alimenticios, se observó una tendencia hacia una alimentación inadecuada en los escolares. Se halló una correlación inversa de Rho de Spearman entre el tiempo frente a la pantalla, actividad física y hábitos alimenticios, con valores de -0.191 y -0.197, y significancia ($p < 0.05$). En conclusión, en años recientes se ha evidenciado un aumento en el uso excesivo de dispositivos tecnológicos en niños y adolescentes, siendo los niños quienes más tiempo pasan frente a pantallas (de 6 a más de 10 horas diarias), lo que promueve un estilo de vida sedentario y el consumo elevado de alimentos ultraprocesados.

Choque (31) llevó a cabo un estudio con el objetivo de examinar la relación entre el consumo de alimentos procesados y ultraprocesados y la actividad física en adolescentes de una

institución educativa privada en la ciudad de Juliaca, región de Puno, durante el año 2022. La metodología fue de carácter básico, con un enfoque cuantitativo, y se empleó un diseño no experimental y correlacional. La muestra consistió en 102 estudiantes. Los resultados indicaron que el 75.5% de los adolescentes consumía alimentos procesados y ultraprocesados entre 1 y 3 veces al mes, y el 48% realizaba actividad física en niveles bajos o muy bajos. La investigación concluyó que existe una relación inversa entre el consumo de estos alimentos y la actividad física, sugiriendo que aquellos adolescentes que consumen más alimentos procesados y ultraprocesados tienden a practicar menos actividad física.

Ruiz, Yamileth (32) En el estudio titulado "Frecuencia de Consumo de Alimentos Ultraprocesados en Adolescentes de la I.E. María Reiche Newman, Ate – Vitarte," se empleó una metodología descriptiva, no experimental, con un diseño transversal, y participaron 99 adolescentes de ambos sexos, de entre 12 y 19 años, estudiantes de secundaria. Este estudio evaluó la prevalencia en el consumo de alimentos ultraprocesados, encontrando que aproximadamente una cuarta parte de los participantes consume estos productos cinco o más veces por semana. Los hallazgos indican que, en los adolescentes, el consumo de alimentos ultraprocesados no representa un problema significativo, ya que el 73,7% de los participantes reporta un bajo consumo de estos productos. Esto podría estar influenciado por factores como la ubicación del colegio, la disponibilidad de opciones saludables en el quiosco escolar y las estrategias de promoción y prevención de la salud implementadas en dichos centros educativos.

Lozano (33) Este estudio tuvo como objetivo principal evaluar la relación entre el consumo de alimentos ultraprocesados y los

indicadores antropométricos en estudiantes de una institución educativa en El Agustino, Lima. Mediante un diseño descriptivo, transversal y observacional, se encontró que una proporción significativa de los estudiantes, tanto de nivel primario como secundario, informó un bajo consumo de estos alimentos. Los resultados indican una relación significativa entre el consumo de alimentos ultraprocesados y el peso, el índice de masa corporal (IMC), el IMC ajustado por edad y el perímetro abdominal en estudiantes de primaria. En el caso de los estudiantes de secundaria, se observó una relación inversa entre la edad y el consumo de alimentos ultraprocesados. En conclusión, en estudiantes de primaria se identificó una relación entre la ingesta de alimentos ultraprocesados y el peso, IMC, IMC/edad y perímetro abdominal, mientras que en los estudiantes de secundaria la asociación se presenta con la edad.

Valderrama (34) estudió la asociación entre el consumo de alimentos ultraprocesados y el estado nutricional de un grupo de 140 adolescentes de una institución educativa primaria. A través de un diseño de investigación prospectivo, analítico y observacional, se encontró que una proporción considerable de los participantes presentó un consumo bajo de estos productos. Los resultados del análisis estadístico permitieron establecer una relación significativa entre el consumo elevado de alimentos ultraprocesados y un mayor riesgo de presentar sobrepeso u obesidad en los adolescentes estudiados, lo cual confirma la hipótesis planteada.

Villarán (35) En esta investigación, titulada "Elección de los productos ultra procesados que realizan las madres para la alimentación del niño preescolar durante la evolución de la

pandemia”, se exploró cómo la pandemia de COVID-19 ha influido en las decisiones alimentarias de las madres hacia sus hijos preescolares. Empleando un enfoque cualitativo y fenomenológico, se buscó comprender en profundidad las experiencias y percepciones de estas madres. Los resultados preliminares indican que las participantes, en su mayoría mujeres jóvenes con estudios superiores y empleo estable, residen en distritos de alto nivel socioeconómico de Lima. Además, las madres señalaron que la evolución de la pandemia ha generado cambios en los patrones de comportamiento y, por tanto, en la dinámica de sus familias. Por ejemplo, dijeron que “los horarios se han visto muy alterados”, “la mayoría trabajamos de manera remota”, “mis hijos están ya acostumbrados a la pantalla para la escuela”, “ha bajado mi actividad física y la de mis hijos”. Respecto al consumo de productos ultraprocesados, se observó que la mayoría de las madres tiene un nivel de conocimiento adecuado respecto a los mismos. Pese a eso, al momento de la elección alimentaria, estas madres escogen más productos ultraprocesados para sus hijos preescolares, los cuales se consumen más en la tarde. En general, los cambios generados en la dinámica familiar debido a la evolución de la pandemia aumentaron la elección de productos ultraprocesados en esta muestra de madres de preescolares.

En Chiclayo, Becerra (36) realizó un estudio con la finalidad de determinar la relación entre estilo de vida y estados nutricionales en escolares en las áreas urbano y rural en Lambayeque en el 2019. Sobre la metodología, se trata de un Este estudio fue un análisis descriptivo transversal cuantitativo con un diseño correlacional. Se realizó en dos instituciones educativas, la 10828 Ex Cosome y la 10202 Virgen de la Paz, ubicadas en zonas urbana y rural, respectivamente. Participaron 383 niños seleccionados aleatoriamente, con edades de entre 9 y 12 años. Los resultados mostraron que el 76% de los estudiantes en la zona urbana tienen

estilos de vida poco saludables, mientras que el 58% de los estudiantes en la zona rural llevan un estilo de vida suficiente; solo el 1% de los estudiantes urbanos mantiene un estilo de vida saludable. La obesidad afecta al 7% de los escolares en áreas urbanas, y el sobrepeso alcanza el 15% en el mismo grupo. La desnutrición afecta al 20% de los estudiantes rurales y al 14% de los urbanos. El estudio concluye que existe una asociación estadísticamente significativa entre el estilo de vida y el estado nutricional de los escolares en las zonas urbana y rural de Lambayeque en 2019.

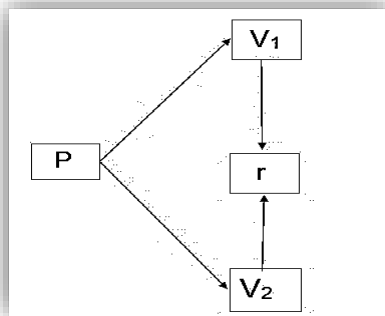
III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo de investigación.

Este es un estudio de enfoque cuantitativo. La investigación cuantitativa ya que requiere del manejo de ponderaciones y otros cálculos o valores

3.2. Diseño de investigación.

Es un diseño transeccional, no experimental y correlacional.



Donde:

V1: Variable independiente: (Factores)

P: Población de estudio (niños menores de 5 años)

V2: Variable dependiente (Consumo de alimentos ultraprocesados)

r: relación entre variables

La contrastación de hipótesis se hizo por muestreo y entrevista.

Es un muestreo probabilístico aleatorio.

Variable independiente: Factores asociados

Variable Dependiente: Consumo de alimentos ultraprocesados.

Hipótesis: Los factores que influyen en el consumo de alimentos ultraprocesados son sociodemográficos, económicos y culturales

Operacionalización de variables.

VARIABLES	DEF. CONCEPTUAL	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍNDICES	ESC. MEDICIÓN	INSTRUMENTO
V. DEPENDIENTE: CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS	<i>Son productos con una sobrecarga de grasa, azúcar y sodio.</i>	<i>son alimentos no nutritivos</i>	DIETÉTICA	CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS	1 a 2 veces/sem. 3 a 4 veces/sem. 5 a 6 veces/sem. Todos los días No consume	INTERVALO	CUESTIONARIO DE FRECUENCIA DE CONSUMO
V. INDEPENDIENTE FACTORES	<i>Son situaciones o características que facilitan un fenómeno.</i>	<i>son los motivos por los cuales consumen los alimentos ultraprocesados.</i>	Costos	1.No sean caros 2.Sean baratos 3.Tengan una buena relación sabor-precio 4.Se puedan comprar cerca de donde vivo o trabajo 5.Estén disponibles en comercios y supermercados	ausente: 0-1 presente:2- 3		
			facilidad de preparación	1.Sean fáciles de consumir y preparar 2. No requieran mucho tiempo para prepararlo 3.Se puedan cocinar de forma muy simple	ausente: 0-2 presente: 3-5	INTERVALO	CUESTIONARIO DE FACTORES
			animosidad	1.Me ayuden con el estrés 2. Me alegren 3.Me mantengan despierto / alerta 4. Me ayuden a relajarme	ausente: 0-2 presente: 3-4		
			credo	1. No estén prohibido en mi religión 2.Estén en armonía con mis puntos de vista religiosos	ausente: 0-1 presente: 2		
			Aspecto	1.Sean de una marca conocida 2.Tengan una apariencia agradable 3.Tengan un envase agradable	ausente: 0-1 presente: 2-3		
			características sensoriales	1.tenga un sabor agradable 2.Tenga un aroma agradable 3.Tenga un color que guste	ausente: 0-2 presente: 3-5		

3.1. Población, muestra y muestreo.

La población estuvo conformada por un total de 200 niños menores de 5 años. La muestra se calculó con una fórmula para la población finita.

$$m = \frac{M \times Z^2 \times p \times q}{e^2(M-1) + Z^2(p \times q)}$$

Donde:

m= es el total de la población (niños menores de 5 años) =200

p= 0.50 probabilidad de resultados favorables

q = 0.50 (1-p)

Z= Nivel de confianza al 95% = 1.96

e= Error 0.05

Reemplazando:

$$m = \frac{200 \times 1.96^2 \times 0.50 \times 0.50}{0.05^2(200-1) + 1.96^2(0.50 \times 0.50)} \quad m = 132$$

Reajustando:

$$m \frac{132}{1+132/200} \quad m: 80$$

Criterios de inclusión:

Niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Cruz de la Esperanza en Chiclayo.

Niños menores de 5 años.

Niños de ambos sexos.

Criterios de exclusión:

Niños que no vayan en compañía de su madre o tutor.

Niños que no tengan sus controles regularmente.

Niños que no tengan carné de vacunación.

Niños que padecen alguna condición especial.

3.2. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

El instrumento para utilizar es el cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos, para la variable Consumo de alimentos ultraprocesados; así mismo se utilizó una ficha sociodemográfica la cual ayudó a identificar los factores asociados al consumo de estos alimentos, de la misma forma se elaboró un cuestionario de factores asociados el cual sirvió para identificar por qué elegir consumir alimentos ultraprocesados.

3.3. Procedimientos de recolección de datos.

Se planificó el proceso investigativo, para después de ser aprobado se procedió a la respectiva ejecución, durante la cual se aplicaron los instrumentos de investigación para la recogida de datos, los que se sometieron a las pruebas estadísticas respectivas para su consolidación final. Así mismo se hizo la discusión coherente y lógica de los resultados para finalmente concluir y hacer las recomendaciones adecuadas en concordancia a los resultados encontrados.

3.4. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

La información obtenida en la exploración se procesó mediante métodos de análisis de datos, utilizando la programación en SPSS. Los resultados se organizaron en tablas de una y doble entrada, así como en gráficos que presentan las frecuencias y las tasas detalladamente.

3.5. Rigor Científico. Aspectos Éticos

En cuanto al rigor científico se tuvo en cuenta reproducibilidad, validez y confiabilidad.

El principio básico de reproducibilidad, este estudio es capaz de reproducirse bajo las mismas condiciones y producir los mismos resultados.

La confiabilidad se refiere al nivel de confianza que se puede atribuir a los resultados de este estudio. La validez es también un criterio fundamental para evaluar la fiabilidad de los resultados, como se hace en este trabajo.

En cuanto a los principios éticos, se han seguido las pautas establecidas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS).

El concepto de autonomía, que admite distintos grados, se centra en la capacidad para tomar decisiones en investigación en salud, donde lo relevante no es tanto el concepto general de autonomía como la idea de una acción autónoma.

Por otro lado, el principio de no-maleficencia implica "no causar daño". Este daño ocurre cuando se afectan los intereses de una persona, que pueden incluir aspectos como su reputación, propiedad, privacidad o libertad.

El concepto de justicia se enfrenta a desafíos significativos en situaciones de escasez y competencia. Para abordar la distribución justa de recursos, se han planteado diferentes criterios, entre ellos:

- Igualdad para todos, sin distinción.
- Asignación basada en las necesidades individuales.
- Reconocimiento y recompensa por el esfuerzo personal.
- Distribución según la contribución social de cada individuo.
- Evaluación y recompensa según el mérito individual.

Estos enfoques buscan garantizar la justicia distributiva, pero cada uno presenta desafíos y consideraciones éticas propias.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Tabla 1: Caracterización de los niños menores de 5 años. Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2023.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EDAD DE LA MADRE		
De 17 a 24 años	31	38.8
De 25 a 30 años	27	33.8
De 31 a 40 años	22	27.5
PROCEDENCIA DE LA MADRE		
Rural	28	35.0
Urbano	52	65.0
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE		
Secundaria	71	88.8
Superior	9	11.3
ESTADO CIVIL DE LA MADRE		
Casada	18	22.5
Conviviente	48	60.0
Soltera	14	17.5
OCUPACIÓN DE LA MADRE		
Independiente	16	20.0
Obrera	1	1.3
Su casa	63	78.8
ENFERMEDADES CRÓNICAS NO TRANSMISIBLES DE LA MADRE		
Diabetes	9	11.3
Ninguna	41	51.3
Obesidad	1	1.3
Sobrepeso	29	36.3
EDAD DEL NIÑO (AÑOS)		
1	2	2.5
2	10	12.5
3	16	20.0
4	27	33.8
5	25	31.3
SEXO DEL NIÑO		
Femenino	41	51.3
Masculino	39	48.8
Total	80	100.0

Figura 1: Caracterización de los niños menores de 5 años. Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2023.

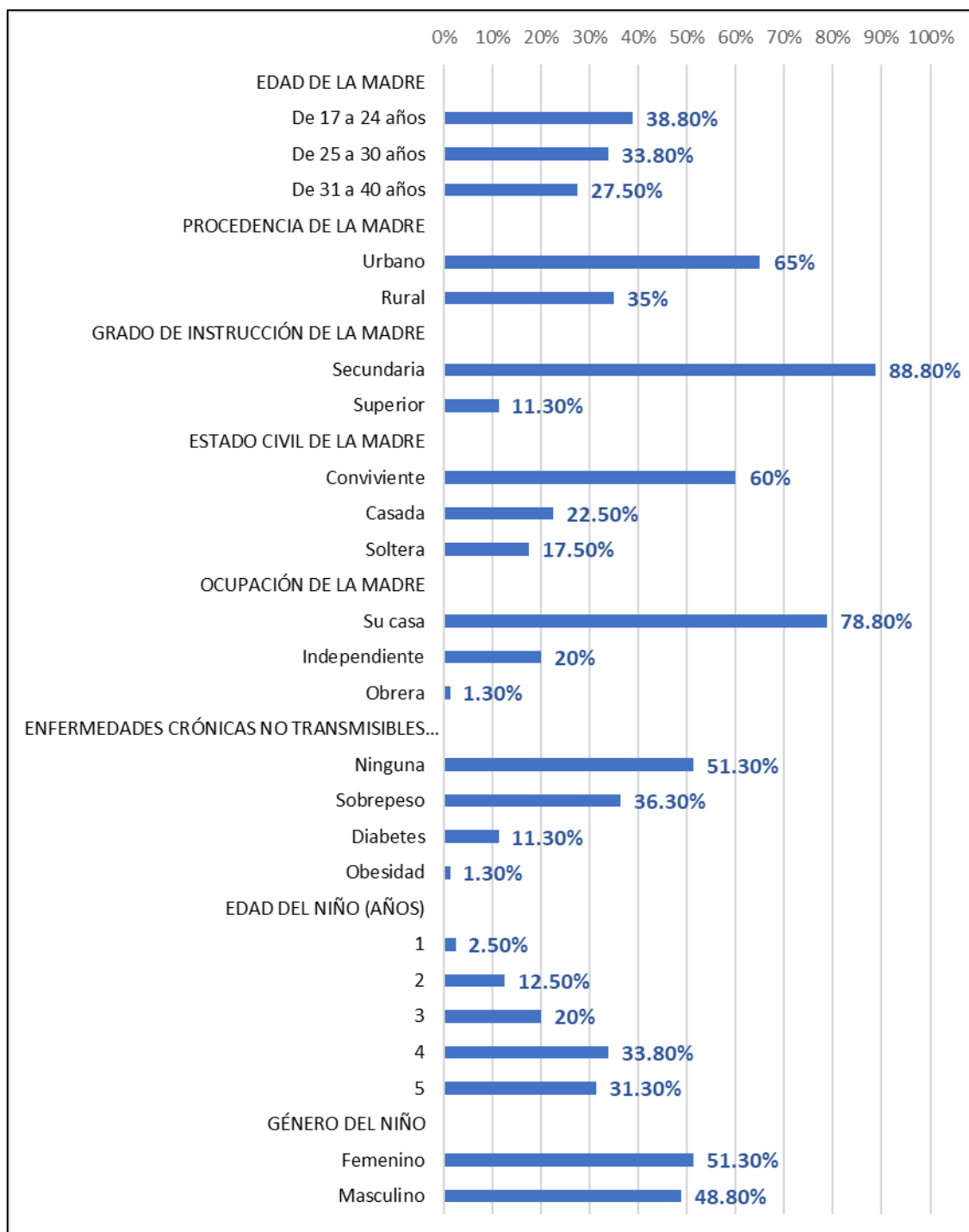


Tabla 1-Figura 1

- Las edades de las madres fueron de 17 a 38 años, con una media de 27 ± 6.01 años. Predominó la edad de 17 a 24 años, con un 38.8%.
- La mayoría de las madres (65%) tuvo una procedencia urbana.
- Predominó el grado de instrucción de nivel secundario, con un 88%.
- La mayoría de las madres era conviviente, con un 60%.
- Predominó las madres que fueron amas de casa, con un 78.8%.
- El sobrepeso era una de las enfermedades crónicas no transmisibles más común entre las madres, con un 36.3%.
- Las edades de los niños fueron de 1 a 5 años, con una media de 3.79 ± 1 año. Predominó los niños entre cuatro y cinco años, haciendo juntos un 65.2% del total.
- De acuerdo con el sexo del niño, hubo una distribución similar de niños y niñas.

Tabla 2: Factores de consumo de alimentos ultra procesados en niños menores de 5 años. Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2023.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
COSTO		
Ausente	17	21.3
Presente	63	78.8
FACILIDAD DE PREPARACIÓN		
Ausente	29	36.3
Presente	51	63.8
ANIMOSIDAD		
Ausente	71	88.8
Presente	9	11.3
CREDO		
Ausente	75	93.8
Presente	5	6.3
ASPECTO		
Ausente	58	72.5
Presente	22	27.5
CARACTERÍSTICAS SENSORIALES		
Ausente	48	60.0
Presente	32	40.0
Total	80	100.0

Figura 2: Factores de consumo de alimentos ultra procesados en niños menores de 5 años. Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2023.

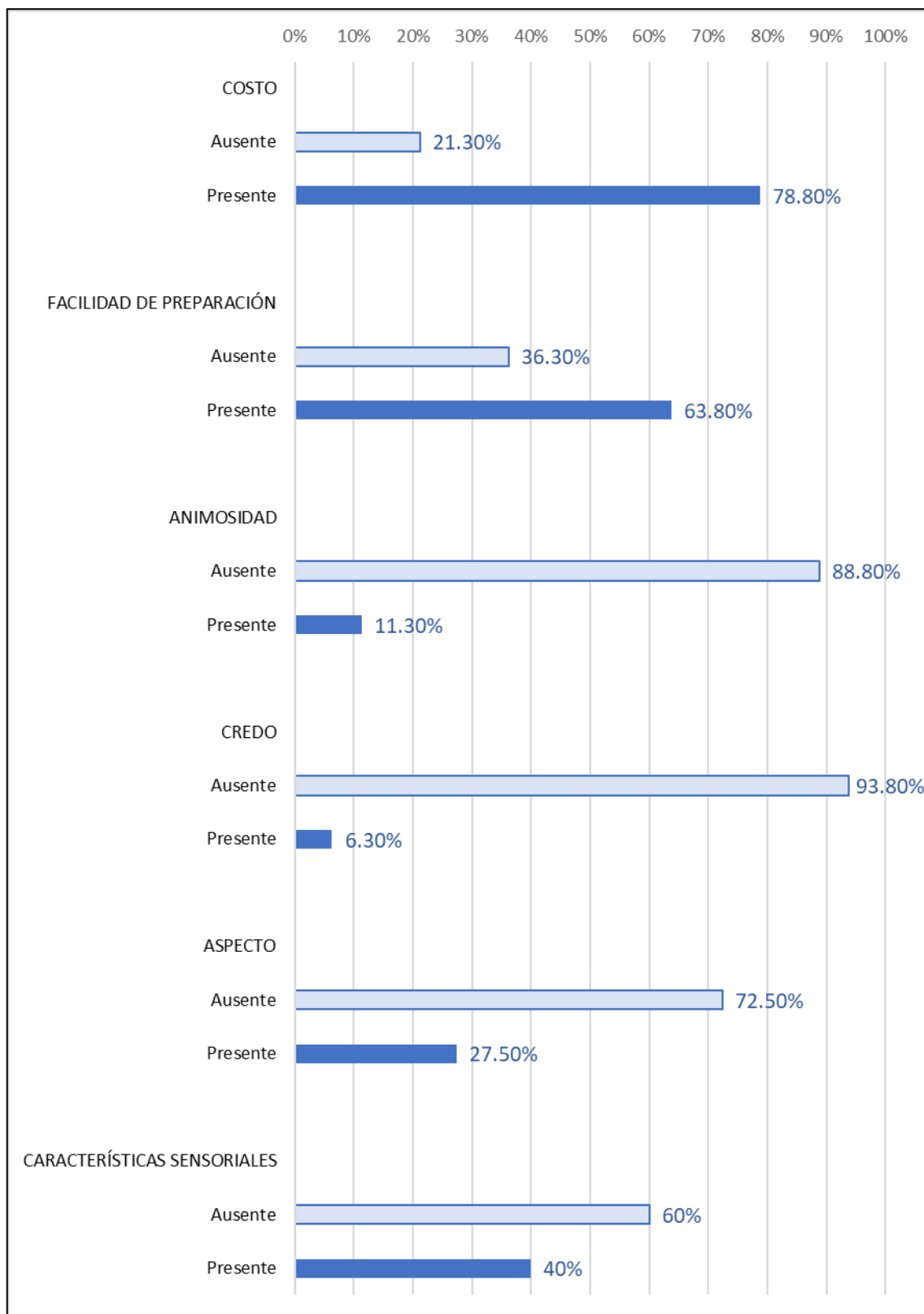


Tabla 2-Figura 2

De acuerdo con la evaluación de la presencia de factores de consumo de alimentos ultra procesados, se encontró que:

El costo y la facilidad de preparación fueron los más prevalentes, con un 78.8% y 63.8% respectivamente.

Los factores de credo y animosidad fueron los menos prevalentes, alcanzando el 6.3 y 11.3% respectivamente.

Tabla 3: Consumo de alimentos ultra procesados en niños menores de 5 años. Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2023.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
No consume	13	16.3
1-2 veces a la semana	49	61.3
3-4 veces a la semana	18	22.5
Total	80	100.0

Figura 3: Consumo de alimentos ultra procesados en niños menores de 5 años. Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2023.

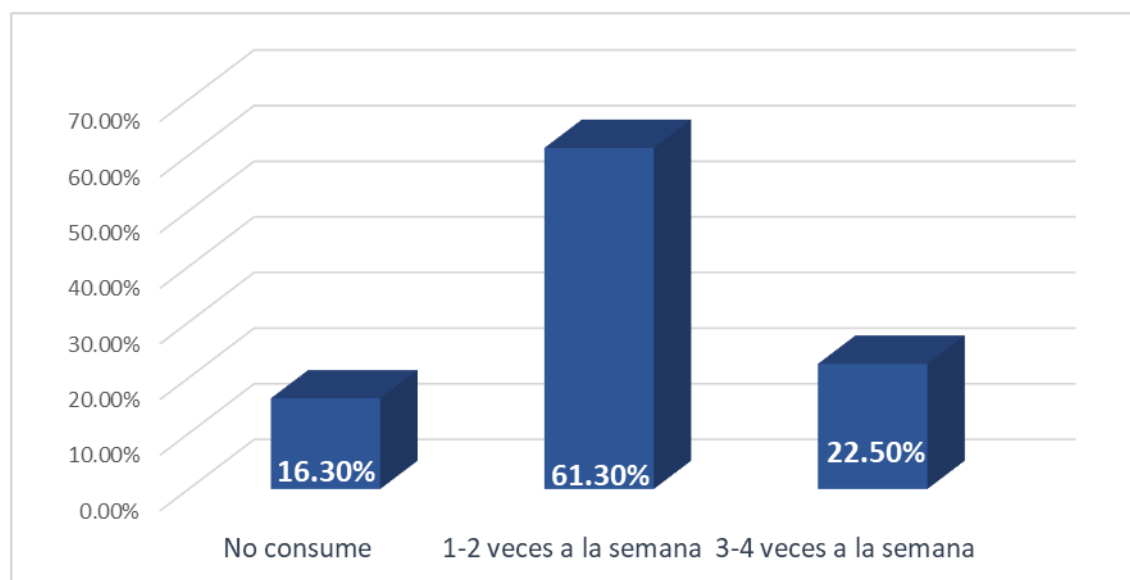


Tabla 3-Figura 3

Predomina el consumo de alimentos ultra procesados, con un 83.8% de los niños consumiéndolos, siendo que el 61.3% lo hace de 1 a 2 veces por semana y el 22.5% lo hace de 3 a 4 veces por semana.

Tabla 4: Factores que influyen en el consumo de alimentos ultra procesados en niños menores de 5 años. Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2023.

FACTORES		CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS				P- VALOR	X²
		NO CONSUME	1-2 VECES X SEMANA	3-4 VECES X SEMANA	TOTAL		
COSTO							
Ausente	Fr	9	5	3	17	0.000	21.683
	%	52.9%	29.4%	17.6%	100.0%		
Presente	Fr	4	44	15	63		
	%	6.3%	69.8%	23.8%	100.0%		
FACILIDAD DE PREPARACION							
Ausente	Fr	11	16	2	29	0.000	18.356
	%	37.9%	55.2%	6.9%	100.0%		
Presente	Fr	2	33	16	51		
	%	3.9%	64.7%	31.4%	100.0%		
ANIMOSIDAD							
Ausente	Fr	12	47	12	71	0.000	11.478
	%	16.9%	66.2%	16.9%	100.0%		
Presente	Fr	1	2	6	9		
	%	11.1%	22.2%	66.7%	100.0%		
CREDO							
Ausente	Fr	13	47	15	75	0.1	(-)
	%	17.3%	62.7%	20.0%	100.0%		
Presente	Fr	0	2	3	5		
	%	0.0%	40.0%	60.0%	100.0%		
ASPECTO							
Ausente	Fr	12	35	11	58	0.153	(-)
	%	20.7%	60.3%	19.0%	100.0%		
Presente	Fr	1	14	7	22		
	%	4.5%	63.6%	31.8%	100.0%		
CARACTERÍSTICAS SENSORIALES							
Ausente	Fr	11	31	6	48	0.012	8.833
	%	22.9%	64.6%	12.5%	100.0%		
Presente	Fr	2	18	12	32		
	%	6.3%	56.3%	37.5%	100.0%		
Total	Fr	13	49	18	80		
	%	16.3%	61.3%	22.5%	100.0%		

Figura 4: Factores que influyen en el consumo de alimentos ultra procesados en niños menores de 5 años. Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2023.

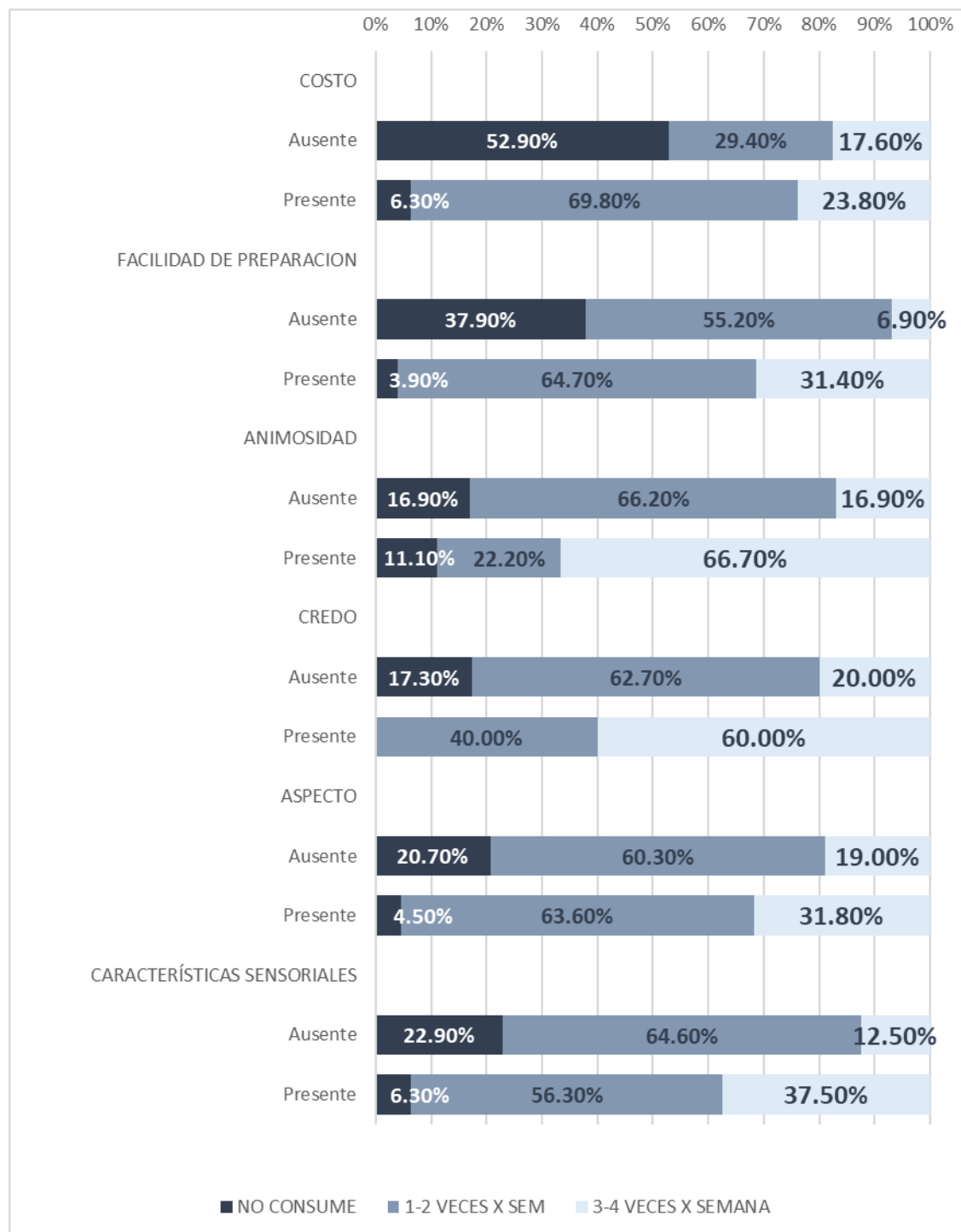


Tabla 4-Figura 4

Se encontró que los factores que influyen en el consumo de alimentos ultra procesados (p- valor $<.05$) en niños menores de 5 años fueron: el costo, la facilidad de preparación, las características sensoriales y la animosidad. El credo y el aspecto no influyeron significativamente en la presente muestra.

DISCUSIÓN

Durante la etapa que comprende desde los 2 años hasta los 5 años (niñez), son muchos los factores que influyen en la alimentación, más aún, porque en este grupo etario las madres son las encargadas de la alimentación, en la cual, deben reconocer que tipo de alimentos les darán a sus hijos, sin embargo, estas acciones son influenciadas por diferentes factores, tanto sociales, ambientales y culturales. Las cuales son esenciales para ir formando desde pequeño buenas actitudes y hábitos alimentarios, sin embargo, estos factores se van alterando por la intervención de los alimentos ultra procesados, los cuales, hoy por hoy, se utilizan en la dieta diaria de los niños, dado que, son más accesibles en cuanto al tiempo y en algunos casos en la parte económica, dejando en claro, que en la actualidad estos productos han ido ganando territorio.

En cuanto a la caracterización de las madres y niños menores de 5 años (tabla 1), describe que 38.8% de las madres que se llevan a sus menores hijos atenderse en el centro de salud cruz de la esperanza, tienen entre 17 a 24 años, el 33.8% tienen entre 25 a 30 años y el 27.5% están entre 31 a 40 años, en cuanto a la procedencia, predominó el 65% del área urbana y el 35% proceden del área rural, el grado de instrucción, predominó el 88.8% solo tienen secundaria completa y el 11.3% tienen grado superior, el estado civil de las madres, el 60% son conviviente, el 22.5% son casadas y el 17.5% son solteras. Además, la ocupación que las madres llevan, el 78.8% son amas de casa, el 20% son independientes y el 1.3% son obreras, las enfermedades crónicas o no transmisibles el 51.3% no sufren de enfermedades, el 36.3% padecen de sobrepeso, el 11.3% padecen de diabetes y el 1.3% obesidad. En cuanto al infante, el 33.8% tienen 4 años, 31.3% tienen 5 años, 20% tienen 3 años, 12.5% tienen 2 años y 2.5% solo tienen 1 año de edad. El sexo que predomina con el 51.3% son mujercitas y el 48.8% masculinos, estos resultados concuerdan en algunos datos con Escobar

et al (37) en su investigación, Factores sociodemográficos asociados al Consumo de Alimentos Ultraprocesados en Menores de 5 Años de la Fundación Renacer de Colombia de Corregimiento de San Cayetano-Bolívar 2023, en el cual detalla que, el 37% de las madres tienen 20 a 25 años, 26% están entre 30 a 35 años y el 14% están entre 35 y 40 años, en cuanto al estado civil, el 57% son conviviente y el 42.9% son separadas, el grado de estudios el 24.1% de las madres tienen estudios superiores y el 75.9% no tienen grado de estudio. En cuanto a la ocupación, el 35.9% son amas de casa, 32.9% son independientes, por otro lado, los datos hallados en la investigación sobre la caracterización de las madres y niños menores de 5 años, discute en algunos puntos con Armani (38) en su investigación Consumo de alimentos ultraprocesados en niños entre 6 y 23 meses según la Segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud de Argentina, en el cual, demostró que, el 63.2% de los niños tenían 1 año de edad y el 53.9% son de sexo masculino.

En cuanto a Factores de consumo de alimentos ultra procesados en niños menores de 5 años (tabla 2), se demostró que, en cuanto al costo el 78.8% lo tienen presente y el 21.3% no lo tienen presente, en la facilidad de preparación, el 63.8% si lo tienen presente en sus dietas y el 36.3% no lo preparan, la animosidad, el 88.8% es ausente en las cocinas de las familias y el 11.3% si lo tienen en la cocina, según el credo de la familia, el 93.8% no lo tienen presentes en el hogar y el 6.3% si lo emplean o consumen. En cuanto al aspecto, 72.5% no está presente en la dieta y el 27.5% si lo tienen presente en la dieta y en las características sensoriales, 60% es ausente en las dietas de los niños sin embargo el 40% si lo tienen presente en su ingesta, estos datos concuerdan con el estudio realizado por Moreno (39) sobre decisiones de compra y consumo de alimentos ultra procesados en padres de familia de niños en etapa preescolar Lima – 2023, en donde sus resultados fueron, el 94 % tiene como decisión de compra al concepto de facilidad de conseguir en tiendas, ambulantes o quioscos; el 93% escoge a pedido de sus hijos; y el 85% considera como

decisión de compra que el alimento ultra procesado esté listo para consumir.

En cuanto al consumo de alimentos ultra procesados en niños menores de 5 años (tabla 3), predominó el consumo de alimentos ultra procesados, con un 83.8%, siendo que el 61.3% lo hace de 1 a 2 veces por semana y el 22.5% lo hace de 3 a 4 veces por semana, estos datos hallados en la investigación coincide con el estudio de Homs (40) consumo de alimentos ultra procesados y obesidad en niños de 7 a 10 años, en el cual sus resultados fueron que, el 81% consume más de 5 veces por semana galletitas, el 50% consume snacks dulces más de 5 veces por semana, el 51% consume bebidas gaseosas y aderezos de 2 a 4 veces por semana, el 50% snacks salados 2 a 4 veces por semana y el 40% jugos de 2 a 4 veces por semana. El 30% consume cereales tipo desayuno de 2 a 4 veces por semana, el 45% 1 vez a la semana papas fritas y el 58% 1 vez a la semana helado, teniendo una semejanza con los datos hallados en la investigación sobre el consumo de alimentos ultraprocesados en niños menores de 5 años en el centro de salud cruz de la esperanza.

En cuanto a los factores que influyen en el consumo de alimentos ultra procesados en niños menores de 5 años. Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2023 (tabla4). Se encontró que los factores que influyen en el consumo de alimentos ultra procesados (p - valor $< .05$) en niños menores de 5 años fueron: el costo, la facilidad de preparación, las características sensoriales y la animosidad. El credo y el aspecto no influyeron significativamente en la presente muestra, resultados similares a los hallazgos de Khandpur et al (41) en su estudio Factores sociodemográficos asociados al consumo de alimentos ultraprocesados en Colombia 2020, en el cual concluye que, los factores para el consumo de alimentos ultraprocesados es por fácil adquisición, sabor y elaboración.

V. CONCLUSIONES

- La edad de las madres que predominaron fue entre 17 a 24 años, con procedencia urbana, con grado de instrucción secundaria, estado civil conviviente, la mayor proporción fue amas de casa, en cuanto a las enfermedades crónicas no transmisibles más comunes, fue el sobrepeso. En cuanto a los niños, predominaron los de 4 y 5 años y finalmente el sexo de los niños, hubo una distribución similar de niños.
- En cuanto a los factores de consumo de alimentos ultraprocesados, el costo y la facilidad de preparación fueron los más prevalentes, con un 78.8% y 63.8% respectivamente, y los factores de credo y animosidad fueron los menos prevalentes, alcanzando el 6.3 y 11.3% respectivamente.
- El consumo de alimentos ultraprocesados en niños menores de 5 años, el 61.3% lo hace de 1 a 2 veces por semana y el 22.5% lo hace de 3 a 4 veces por semana.
- Los factores que influyen en el consumo de alimentos ultra procesados en niños menores de 5 años fueron: el costo, la facilidad de preparación, las características sensoriales y la animosidad. El credo y el aspecto no influyeron significativamente en la presente muestra.

VI. RECOMENDACIONES

- Desarrollar campañas nutricionales en conjunto con otras áreas, sobre el daño que produce el consumo de alimentos ultraprocesados en niños menores de 5 años, que se hacen ver en el centro de salud cruz de la esperanza.
- Realizar una atención didáctica a cargo del nutricionista jefe del centro de salud cruz de la esperanza, dirigido a las madres con el fin de mejorar sus conocimientos sobre los efectos dañinos que produce el consumo de alimentos ultraprocesados.
- Desarrollar intervenciones articuladas con el área de pediatría que atienden en el centro de salud cruz de la esperanza, con el fin de mejorar el estado nutricional de los niños que llevan sus controles.
- Crear fichas alimentarias para otorgarle a las madres que llevan a sus niños a sus controles nutricionales, con el objetivo de mejorar el nivel de conocimiento sobre la alimentación saludable en niños menores de 5 años.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Schwalb M, Pécastaing N. Transición nutricional en el Perú: el caso de los ultraprocesados. Alimentemos el cambio. Disponible en: <https://acortar.link/qV0b>
2. Sanchez-Urrea A, Izquierdo Rus T. Factores socioeconómicos que influyen en la salud nutricional y actividad física de escolares (Influence of socioeconomic factors in the health state of primary education students). Retos [Internet]. 1 de abril de 2021 [citado 18 de marzo de 2024]; 40:95-108. Disponible en: <https://acortar.link/2yeYfA>
3. Mariño A, Nuñez M, Gámez A. Alimentación saludable. Rev Acta Médica. 2016;17 Disponible en: <https://acortar.link/wktb4j>
4. Organización Mundial de la Salud. Informe de la Comisión para acabar con la obesidad infantil [Internet]. Who.int. 2016. Disponible en: <https://acortar.link/zIsdIB>
5. Arteaga E, Tutorizado Z, Curiel C. El consumo de ultraprocesados y factores de riesgo para la población. Análisis y estrategias de comunicación Available from: <https://acortar.link/kmV4Kq>
6. Popkin. B., P. 2020. El impacto de los alimentos ultraprocesados en la salud. 2030 - Alimentación, agricultura y desarrollo rural en América Latina y el Caribe, No. 34. Santiago de Chile. FAO. Disponible en: <https://acortar.link/utHRI7>
7. Mancipe J, Garcia S, Correa J, Meneses J, González E, Schmidt J. Effectiveness of educational interventions conducted in latin america for the prevention of overweight and obesity in scholar children from

6-17 years old; a systematic review. Nutr Hosp [Internet]. Disponible en: <https://acortar.link/MFrgXz>

8. Fuentes S, Estrada B. Alimentación escolar y educación alimentaria: tendencias recientes en la investigación en América Latina entre 2005 y 2021. Rev Educ. 2023; Disponible en: <https://acortar.link/LyQgyh>
9. Costa E, Castro B, da Costa D, Boina D, Andrade R, Cortellazzi K, et al. Ultraprocessed foods consumption among children and associated socioeconomic and demographic factors. Einstein (Sao Paulo) [Internet]. 2021;19. Disponible en: <https://acortar.link/oh0el2>
10. Torres A, Cisneros A, Guzmán G. Comportamiento alimentario: Revisión conceptual. Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula Publicación semestral, Vol. 9, No. 17 (2022) 38-44. Disponible en: <https://acortar.link/eIWeMo>
11. De los Ángeles, R, 2020. Consumo de alimentos ultraprocesados en niños de 3 a 8 años y sus consecuencias, Tesis de Licenciatura en Nutrición. Fundacion H.A Barcelo. Disponible en: <https://acortar.link/WkX9KT>
12. Desarrollo Infantil Temprano - Nutrición. (s/f). Oas.org. Recuperado el 10 de marzo de 2024, de <https://acortar.link/x27I1H>
13. UNICEF Guía programática de UNICEF: Prevención del sobrepeso y la obesidad en niños, niñas y adolescentes. Nueva York: UNICEF, 2019. Disponible en: <https://acortar.link/QfsY5I>
14. Cheney A, Nieri T, Davis E, Prologo J, Valencia E, Ashaunta A, et al. The sociocultural factors underlying Latina mothers' infant feeding

practices. Glob Qual Nurs Res [Internet]. 2019; 6:2333393618825253. Disponible en: <https://acortar.link/AAQ1nf>

15. López A, Aránzazu A, Salas M, Loria V, Bermejo L. Childhood obesity in Spain and associated factors. Nutr Hosp [Internet]. 2021;38(2):27–30. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20960/nh.03793>
16. Popkin. B., P. 2020. El impacto de los alimentos ultraprocesados en la salud. 2030 - Alimentación, agricultura y desarrollo rural en América Latina y el Caribe, No. 34. Santiago de Chile. FAO. Disponible en: <https://acortar.link/utHRI7>
17. Kovalskys, I., et al (2018). Ingesta de energía y fuentes de alimentos de ocho países latinoamericanos: resultados del Estudio Latinoamericano de Nutrición y Salud (ELANS). Nutrición de salud pública, 21 (14), 2535–2547. <https://acortar.link/L2awAT>
18. DKV Salud y Carlos Ríos, M., & del movimiento “Realfooding”, C. (s/f). Por un consumo responsable del azúcar. Ecestaticos.com. Recuperado el 20 de marzo de 2024, de <https://acortar.link/RhyAiM>
19. Public food procurement for sustainable food systems and healthy diets - Volume 1. (2021). FAO; Bioversity International. Disponible en: <https://acortar.link/9Sxd9L>
20. Aditivos alimentarios.Who.int. Recuperado el 20 de marzo de 2024, de <https://acortar.link/hoKCpu>
21. Clasificación de los alimentos y sus implicaciones en la salud. Paho.org. Recuperado el 22 de marzo de 2024, de

https://www3.paho.org/ecu/dmdocuments/clasificacion_alimentos.pdf

22. Carretero, C., Clotet, R., de Fernando, G. G., & Frías, J. (s/f). Informe sobre Clasificación de Alimentos: El concepto "Ultraprocesados". Upc.edu. Recuperado el 21 de marzo de 2024, de <https://acortar.link/w8K71H>
23. Longo-Silva G, Silveira JA, Menezes RC, Toloni MH. Age at introduction of ultra-processed food among preschool children attending day-care centers. J Pediatr (Rio J). 2019 <https://acortar.link/Bsflhm>
24. Marti Amelia, Calvo Carmen, Martínez Ana. Consumo de alimentos ultraprocesados y obesidad: una revisión sistemática. Nutr. Hosp. [Internet]. 2021 feb [citado 2024 Abr 11]; 38(1): 177-185. Disponible en: <https://acortar.link/pWM25I>
25. Sánchez Mata, M. E., Ripalda Asencio, V. J., & Bastidas Sánchez, C. J. (2022). Relación entre alimentos y bebidas ultra procesados y el sobrepeso en escolares de 8 a 11 años de escuelas urbanas y rurales públicas de Milagro, Ecuador. Revista Universidad y Sociedad, 14(1), 416-425. Disponible en: <https://acortar.link/1EK7EF>
26. Ramírez-Vélez Robinson, Fuerte-Celis Juan-Camilo, Martínez-Torres Javier, Correa-Bautista Jorge-Enrique. Prevalencia y factores asociados al consumo de bebidas azucaradas en escolares de 9 a 17 años de Bogotá, Colombia: Estudio FUPRECOL. Nutr. Hosp. [Internet]. 2019 abr [citado 2024 mayo 07]; 34(2): 422-430. Disponible en: <https://acortar.link/VbXskn>

27. Fiolet T, Srour B, Sellem L, Kesse-Guyot E, Allès B, Méjean C, Deschasaux M, Fassier P, Latino-Martel P, Beslay M, Hercberg S, Lavalette C, Monteiro CA, Julia C, Touvier M. Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort. BMJ. 2018 feb 14;360: k322. <https://acortar.link/F4Z9Os>
28. Tarqui M , Dongo A, Oriundo E, Matora A, Nutricional E, Nutricionales E. Artículo Original Prevalencia y factores asociados a la baja actividad física de la población peruana Prevalence and factors associated with low physical activity level among the peruvian population Available from: <https://acortar.link/D0Y6r6>
29. Mamani Víctor. Estudio exploratorio sobre conocimientos y frecuencia de consumo de productos procesados y ultraprocesados en estudiantes universitarios de Perú. Disponible en: <https://acortar.link/LzJKi6>
30. Flores A, Coila D. Tiempo frente a la pantalla, actividad física, tiempo de sueño y hábitos alimenticios en escolares en pandemia. Nutr Clín Diet Hosp [Internet]. 6 de julio de 2022 [citado 6 de mayo de 2024];42(2). Disponible en: <https://acortar.link/Nw4JGC>
31. Choque-Quispe, Benita Maritza, Mamani Arriola, Maila Micol, & Rivera Valdivia, Karla. (2023). Consumo de Alimentos Procesados y Ultraprocesados, y su Relación con la Actividad Física en Adolescentes. Comuni@cción, 14(2), 111-121. Epub 30 de junio de 2023. <https://acortar.link/HEKVwh>
32. Ruiz, Infantes, and Veronica Hamileth. "Frecuencia del Consumo de Alimentos Ultra Procesados en Adolescentes de la IE María Reiche

Newman. Ate-Vitarte." (2019). Disponible en:
<https://acortar.link/aR4ARw>

33. Lozano Aguilar Verónica Mirian, Hermoza-Moquillaza Rocío Victoria, Arellano-Sacramento César, Hermoza-Moquillaza Víctor Hugo. Relación entre ingesta de alimentos ultraprocesados y los parámetros antropométricos en escolares. Rev Med Hered [Internet]. 2019 abr [citado 2024 mayo 06]; 30(2): 68-75. Disponible en: <https://acortar.link/HgY4EI>
34. Valderrama Bustamante, Massiel Helen. "Consumo de alimentos ultraprocesados y su relación con el estado nutricional en adolescentes del Centro Educativo Parroquial María Auxiliadora–Huánuco 2022." (2022). Disponible en: <https://acortar.link/RpT6cM>
35. Villarán Espinoza. Elección de los productos ultraprocesados que realizan las madres para la alimentación del niño preescolar durante la evolución de la pandemia del COVID-19. Disponible en: <https://acortar.link/YwWowQ>
36. Becerra, Zafira. Estilo de vida y Estado nutricional en escolares de las áreas urbano y rural en Iambayeque-2019 Disponible en: <https://acortar.link/sQ7Fjq>
37. Escobar Velásquez, Danna, Yuranis Margarita Jaramillo Quintero, and Valeria Margarita Morales Sánchez. Factores Sociodemográficos asociados al Consumo de Alimentos Ultraprocesados en Menores de 5 Años de la Fundación Renacer de Colombia de Corregimiento de San Cayetano-Bolívar. Diss. Universidad del Sinú, seccional Cartagena, 2023. Disponible en: <https://acortar.link/7S2dJc>

38. Armani, María F., et al. "Consumo de alimentos ultraprocesados en niños entre 6 y 23 meses según la Segunda Encuesta Nacional de Nutrición y Salud de Argentina." *Archivos argentinos de pediatría* 122.2 (2024): 9-9. Disponible en: <https://acortar.link/9m26Of>
39. Moreno Minaya, Dionny. Decisiones de compra y consumo de alimentos ultra procesados en padres de familia de niños en etapa preescolar 2023. Disponible en: <https://acortar.link/puEaZu>
40. Homs, Tamara. *Consumo de alimentos ultra procesados y obesidad en niños de 7 a 10 años*. Diss. Universidad de Concepción del Uruguay-CRR, 2022. Disponible en: <https://acortar.link/FpeGL4>
41. Khandpur, Neha, et al. "Factores sociodemográficos asociados al consumo de alimentos ultraprocesados en Colombia." *Revista de Saúde publica* 54 (2020), disponible en: <https://acortar.link/9dJvKg>



ANEXO 1

FICHA DE REGISTRO DE FACTORES ASOCIADOS
(PARA SER LLENADO CON INFORMACION DEL PADRE, MADRE O TUTOR) Marque con una X

Nº	ITEMS	RESPUESTAS
1	<i>Presenta usted alguna de estas enfermedades</i>	a. No tiene enfermedades b. Tiene Diabetes c. Tiene Cáncer d. Tiene Sobrepeso e. Tiene Obesidad f. Algún tipo de ansiedad g. Sufre de atracones h. Otro:
2	<i>Género</i>	a. Masculino b. femenino
3	<i>Edad (años)</i>	a. 15-20 b. 20-25 c. 25-30 d. 30 a mas
4	<i>Procedencia</i>	a. Rural, b. Urbano Marginal c. Urbano
5	<i>Grado de instrucción</i>	a. Sin instrucción b. Primaria, c. Secundaria d. Superior
6	<i>Estado civil</i>	a. Casado(a) b. Soltero(a) c. Viudo(a) d. Divorciado(a) e. Conviviente
7	<i>ocupación</i>	a. Empleado(a) b. Obrero(a) c. comerciante d. su casa



ANEXO 2

ENCUESTA ALIMENTARIA

Se le invita a participar de la siguiente encuesta anónima cuya finalidad es conocer la frecuencia de consumo de alimentos Ultra procesados de su menor hijo(a)

Se le pide por favor honestidad y transparencia a la hora de responder las preguntas. Muchas gracias

MARCAR CON UNA X			
USTED ES:	EL PADRE	LA MADRE	EL TUTOR
SEXO DEL NIÑO(A)	MASCULINO		FEMENINO
EDAD DEL NIÑO(A)	DE 6 A 24 MESES	DE 2 A 3 AÑOS	DE 3 A 5 AÑOS
PESO DEL NIÑO(A) GUIARSE DE ULTIMO CONTROL			
TALLA DEL NIÑO(A) GUIARSE DE ULTIMO CONTROL			

RUTINA DE ALIMENTACION LUNES A VIERNES	
DESAYUNO: HORA: ¿QUÉ SUELE CONSUMIR?	
INGESTA ENTRE COMIDAS: HORA: ¿QUÉ SUELE CONSUMIR?	
ALMUERZO: HORA: ¿QUÉ SUELE CONSUMIR?	
INGESTA ENTRE COMIDAS: HORA: ¿QUÉ SUELE CONSUMIR?	
CENA: HORA: ¿QUÉ SUELE CONSUMIR?	
ADICIONAL U OTROS:	

RUTINA DE ALIMENTACION FINES DE SEMANA	
DESAYUNO: HORA: ¿QUÉ SUELE CONSUMIR?	
INGESTA ENTRE COMIDAS: HORA: ¿QUÉ SUELE CONSUMIR?	
ALMUERZO: HORA: ¿QUÉ SUELE CONSUMIR?	
INGESTA ENTRE COMIDAS: HORA: ¿QUÉ SUELE CONSUMIR?	
CENA: HORA: ¿QUÉ SUELE CONSUMIR?	
ADICIONAL U OTROS:	



ANEXO 3

FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS
 Seleccione la opción que se adecue a las frecuencias de consumo semanal de los siguientes alimentos del niño o niña que usted representa.

Yogures, leche chocolatada, lácteos azucarados (Marcar con una X)	
1 a 2 veces	
3 a 4 veces	
5 a 6 veces	
Todos los días	
No consume	
Dulce de leche, mermelada, Nutella, manjar (Marcar con una X)	
1 a 2 veces	
3 a 4 veces	
5 a 6 veces	
Todos los días	
No consume	
Cereales para desayuno, hojuelas,(Marcar con una X)	
1 a 2 veces	
3 a 4 veces	
5 a 6 veces	
Todos los días	
No consume	

Galletas dulces/con rellenos/saladas (Marcar con una X)	
1 a 2 veces	
3 a 4 veces	
5 a 6 veces	
Todos los días	
No consume	
Helados, flan, mazamorras, pudín (productos de sobre)(Marcar con una X)	
1 a 2 veces	
3 a 4 veces	
5 a 6 veces	
Todos los días	
No consume	
Productos de panadería(bizcochos, queque, magdalenas, muffins (Marcar con una X)	
1 a 2 veces	
3 a 4 veces	
5 a 6 veces	
Todos los días	
No consume	
Hamburguesas, hotdog, Nuggets, embutidos en Gral. (Marcar con una X)	
1 a 2 veces	
3 a 4 veces	
5 a 6 veces	
Todos los días	

No consume	
------------	--

Gaseosas, jugos industriales, bebidas deportivas, etc(Marcar con una X)	
1 a 2 veces	
3 a 4 veces	
5 a 6 veces	
Todos los días	
No consume	
Snacks, papas fritas, chizitos, palitos, doritos, etc(Marcar con una X)	
1 a 2 veces	
3 a 4 veces	
5 a 6 veces	
Todos los días	
No consume	
Chupetines, caramelos, barras de cereal, gomitas etc. (Marcar con una X)	
1 a 2 veces	
3 a 4 veces	
5 a 6 veces	
Todos los días	
No consume	
Aderezos: Mayonesa, mostaza, ketchup, etc (Marcar con una X)	
1 a 2 veces	
3 a 4 veces	
5 a 6 veces	
Todos los días	
No consume	

Productos instantáneos: sopas,pures,postres,(Marcar con una X)	
1 a 2 veces	
3 a 4 veces	
5 a 6 veces	
Todos los días	
No consume	



ANEXO 4

CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS

CUALES SON LOS MOTIVOS POR LOS CUALES CONSUMEN LOS ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS

COSTOS	1.No sean caros
	2.Sean baratos
	3.Tengan una buena relación sabor-precio
	4.Se puedan comprar cerca de donde vivo o trabajo
	5.Estén disponibles en comercios y supermercados
FACILIDAD DE PREPARACIÓN	1.Sean fáciles de consumir y preparar
	2. No requieran mucho tiempo para prepararlo
	3.Se puedan cocinar de forma mu y simple
ANIMOSIDAD	1.Me ayuden con el estrés
	2. Me alegren
	3.Me mantengan despierto / alerta
	4. Me ayuden a relajarme
CREDO	1. No estén prohibido en mi religión
	2.Estén en armonía con mis puntos de vista religiosos
ASPECTO	1.Sean de una marca conocida
	2.Tengan una apariencia agradable
	3.Tengan un envase agradable
CARACTERÍSTICAS SENSORIALES	1.tenga un sabor agradable
	2.Tenga un aroma agradable
	3.Tenga un color que guste



ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Factores que influyen en el consumo de alimentos ultra procesados en niños menores de 5 años. Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2023”

Investigador: Bach. Castillo Zarate Marco Antonio

Yo....., doy constancia de haber sido informado(a) y de haber entendido en forma clara el presente trabajo de investigación. “Factores que influyen en el consumo de alimentos ultra procesados en niños menores de 5 años. Centro de Salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo 2023”

Teniendo en cuenta que la información obtenida será de tipo confidencial y sólo para fines de estudio y no existiendo ningún riesgo; acepto ser analizado clínicamente por la responsable del trabajo y contribuir a su estudio de investigación.

-



Firma

Huella dactilar

ANEXO 6: JUICIO DE EXPERTOS

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Rita Coronel del Castillo

1.2. Grado Académico. Maestría

1.3 Profesión: Nutricionista

1.4. Institución donde labora: UDCH.

1.5. Cargo que desempeña, Docente.

1.6 Denominación del Instrumento:

1.7. Autor (a) del instrumento: Bach. Castillo Zarate Marco Antonio

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS <i>Sobre los ítems del instrumento</i>	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	<i>Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.</i>				X	
2. OBJETIVIDAD	<i>Están expresados en conductas observables, medibles.</i>					X
3. <u>CONSISTENCIA</u>	<i>Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.</i>					X
4. COHERENCIA	<i>Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.</i>				X	
5. PERTINENCIA	<i>Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.</i>				X	
6. SUFICIENCIA	<i>Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.</i>					X
SUMATORIA <u>PARCIAL</u>					12	15
SUMATORIA TOTAL		27 PUNTOS				

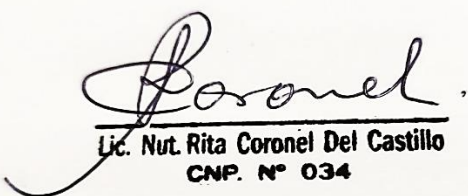
III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa:

3.2. Opinión: Favorable: X Debe mejorar: ____ No favorable: ____

3.3. Observaciones:

Chiclayo, enero 2024


 Lic. Nut. Rita Coronel Del Castillo
 CNP. N° 034

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Ana Medina del Castillo

1.2. Grado Académico. Maestría

1.3 Profesión: Químico Farmaceutico

1.4. Institución donde labora: UDCH.

1.5. Cargo que desempeña, Docente.

1.6 Denominación del Instrumento:

1.7. Autor (a) del instrumento: Bach. Castillo Zarate Marco Antonio

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.					X
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.					X
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.					X
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.					X
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.				X	
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.				X	
SUMATORIA PARCIAL					8	20
SUMATORIA TOTAL		28 PUNTOS				

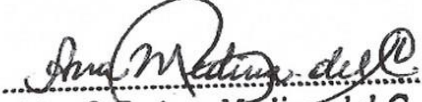
III. **RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN**

3.1. *Valoración total cuantitativa:*

3.2. *Opinión: Favorable: X Debe mejorar: No favorable:*

3.3. *Observaciones:*

Chiclayo, enero 2024


Mg. Q.F. Ana Medina del C.
C.Q.F.P. N° 02699

I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Moisés Espinoza Aguilar

1.2. Grado Académico. Maestría

1.3 Profesión: Nutricionista

1.4. Institución donde labora: UDCH.

1.5. Cargo que desempeña, Docente.

1.6 Denominación del Instrumento:

1.7. Autor (a) del instrumento: Bach. Castillo Zarate Marco Antonio.

II. VALIDACIÓN

INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO	CRITERIOS <i>Sobre los ítems del instrumento</i>	Muy Malo	Malo	Regular	Bueno	Muy Bueno
		1	2	3	4	5
1. CLARIDAD	<i>Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.</i>				X	
2. OBJETIVIDAD	<i>Están expresados en conductas observables, medibles.</i>					X
3. CONSISTENCIA	<i>Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.</i>					X
4. COHERENCIA	<i>Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable.</i>					X
5. PERTINENCIA	<i>Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.</i>					x
6. SUFICIENCIA	<i>Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.</i>					X
SUMATORIA PARCIAL					4	25
SUMATORIA TOTAL		29 PUNTOS				

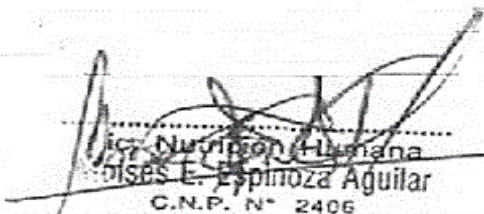
III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa:

3.2. Opinión: Favorable: X Debe mejorar: No favorable:

3.3. Observaciones:

Chiclayo, enero 2024


Moisés E. Espinoza Aguilar
C.N.P. N° 2406

ANEXO 7:
VALIDEZ DE CONTENIDO
JUICIO DE EXPERTOS

INDICADORES DE EVALUACIÓN	CRITERIOS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión	4	5	4
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles	5	5	5
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría	5	5	5
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	4	5	5
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados	4	4	5
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento	5	4	5
	SUMATORIA PARCIAL	27	28	29
	Promedio		28.00	

El juicio de tres expertos permitió obtener una Validez de contenido de 28 puntos, de un baremo de máximo 30 puntos, evidenciándose que el instrumento presenta un contenido cuya claridad, objetividad, consistencia, coherencia, pertinencia y suficiencia son adecuados para evaluar lo que se pretende.

ANEXO 8: ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA

INSTRUMENTO:

FICHA DE FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS

Juez	Juez 1	Juez 2	Juez 3
P1	5	4	4
P2	5	4	5
P3	5	3	4
P4	5	4	4
P5	5	5	4
P6	5	4	4
P7	5	4	3
P8	4	5	4
P9	5	5	4
P10	5	3	4
P11	5	4	5
P12	5	5	4

Para evaluar la consistencia interna del instrumento, tres jueces evaluaron 12 ítems con puntajes del 1 al 5, mediante la evaluación de expertos, tras lo cual se aplicó el estadístico Alfa de Cronbach

El instrumento FICHA DE FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS, compuesto por 12 ítems, obtuvo una confiabilidad buena (rango 0.8-1.0).

$$\alpha = 0.875$$

ANÁLISIS DE CONSISTENCIA INTERNA

INSTRUMENTO: CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS

Juez	Juez 1	Juez 2	Juez 3
P1	5	4	4
P2	5	4	5
P3	5	3	4
P4	5	4	4
P5	5	5	4
P6	5	4	4
P7	5	4	3
P8	4	5	4
P9	5	5	4
P10	5	3	4
P11	5	4	5
P12	5	5	4
P13	5	5	4
P14	5	4	4
P15	5	4	3
P16	4	5	4
P17	5	5	4
P18	5	3	4
P19	5	4	5
P20	5	5	4

Para evaluar la consistencia interna del instrumento, tres jueces evaluaron 20 ítems, repartidos en seis dimensiones, con puntajes del 1 al 5, mediante la evaluación de expertos, tras lo cual se aplicó el estadístico Alfa de Cronbach. El instrumento CUESTIONARIO DE FACTORES ASOCIADOS AL CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESADOS, compuesto por 20 ítems, obtuvo una confiabilidad buena (rango 0.8-1.0).

$$\alpha = 0.919$$