

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LONCHERA
SALUDABLE Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PRE-
ESCOLAR DE LAS IEI N° 275 LLAVINI E IEI N° 224 SAN JOSÉ PUNO, 2013**

TESIS

PRESENTADA POR:

VERÓNICA MERCEDES CAHUA PUMA

HILDA YUCRA PANDIA

PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2014

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERIA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES SOBRE LONCHERA SALUDABLE
Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PRE-ESCOLAR DE
LAS I.E.I N° 275 LLAVINI E I.E.I N° 224 SAN JOSE PUNO, 2013”

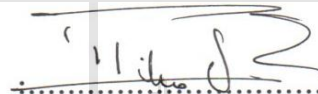
TESIS

PRESENTADA A LA COORDINACION DE INVESTIGACION DE LA
FACULTAD DE ENFERMERIA DE LA UNA-PUNO, COMO REQUISITO PARA
OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERIA


APROBADA POR:

PRESIDENTE DE JURADO



Mg. Rosa Pilco Vargas.

PRIMER MIEMBRO



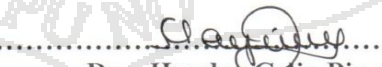
Enf. Maria de la Paz Choque de Calmet.

SEGUNDO MIEMBRO



Lic. Margot Alejandra Muñoz Mendoza.

DIRECTORA Y ASESORA
DE TESIS



Dra. Haydee Celia Pineda Chaiña.

PUNO-PERU
2014

ÁREA : Salud comunitaria

TEMA : Loncheras saludables

DEDICATORIA

A dios, nuestro señor todo poderoso que me ha dado la vida y por darme la fortaleza para superar las adversidades, por iluminar mi camino durante mis estudios, por darme salud y estar siempre conmigo.

A mis queridos padres Fernando y Alicia, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, valores y por la motivación constante, pero más que nada por su apoyo y paciencia que me brindaron incondicionalmente, en toda la duración de mis estudios, y con mucho cariño a mi hermanita Adriana que fue mi inspiración en momentos difíciles, mi triunfo es de Ustedes los quiero mucho.

Con cariño para mi prima Gaby, que me apoyo en momentos difíciles, por compartir algunas veces mis penas, alegrías durante mi vida universitaria.

A una persona muy especial que desde que lo conocí y empezó a formar parte de mi vida me dio siempre consejos, fuerzas para vencer adversidades y por haberme apoyado en el desarrollo de mi trabajo de investigación.

Verónica.

DEDICATORIA

*Dios, por haberme dado la vida
y Permitirme el haber llegado
hasta este momento tan
importante de mi formación
profesional.*

*Con mucho cariño a mis queridos padres
Teodoro y Eulalia, mis hermanos José Luis,
Jhon y Rusbel, por su apoyo incondicional
que hicieron todo en la vida para que yo
pudiera lograr mis sueños, por motivarme y
darme la mano cuando sentía que el camino
se terminaba, a ustedes por siempre mi
corazón y mi agradecimiento.*

*Con mucho amor a la persona
que me llena de felicidad, que
con su ayuda constante ha sido
mi apoyo para avanzar mi
proyecto, y quien ha sido mi
inspiración y la fuerza que me
motiva a ser mejor cada día
gracias por estar conmigo y
recuerda que eres muy
importante para mí.*

Hilda

AGRADECIMIENTO

- **A nuestra Alma Mater, la Universidad Nacional del Altiplano – Puno, por haberme brindado la oportunidad de formarme como profesional.**
- **A la Facultad de Enfermería, por habernos acogido durante nuestra preparación profesional, así mismo por habernos brindado conocimientos para desempeñarnos como futuras profesionales de Enfermería.**
- **A nuestra asesora y directora de tesis: M.Sc. Haydee Celia Pineda Chaiña por sus constantes orientaciones, apoyo moral y ayuda incondicional, durante el desarrollo y culminación del presente trabajo de investigación.**
- **A los miembros de jurado calificador. M.Sc. Rosa Pilco Vargas. Enf María de la Paz Choque de Calmet. Lic. Margot Alejandrina Muñoz Mendoza, por sus sugerencias y aportes que nos brindaron para la culminación del presente trabajo de investigación.**
- **Al personal directivo, docente y administrativo de las instituciones educativas iniciales Llavini y San José, por habernos brindado las confianzas y las facilidades durante la ejecución de la presente investigación.**
- **A todas aquellas personas que nos ayudaron y apoyaron con sus valiosas sugerencias en el desarrollo del estudio.**

INDICE

I. INTRODUCCION:	1
1.1. Caracterización del problema:.....	1
1.2. Antecedentes del problema:	4
1.3. Formulación del problema.	7
1.4. Importancia y utilidades del estudio.....	7
II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL:	9
III. HIPOTESIS DE INVESTIGACION.....	34
IV. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN:.....	35
Variable Independiente	35
V. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	37
VI. DISEÑO METODOLOGICO:.....	38
6.1. Tipo y diseño de investigación:.....	38
6.2. Ámbito de estudio:	39
6.3. Población y Muestra:.....	39
6.4. Técnica e Instrumento de recolección de datos.....	41
6.5. Procedimiento de recolección de datos	42
6.6. Procesamiento y análisis de datos:	44
VII. RESULTADOS Y DISCUSION:.....	46
VIII. CONCLUSIONES:	55
IX. RECOMENDACIONES:	56
X. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:	58
X. BIBLIOGRÁFICA:.....	62
ANEXOS.....	64

RESUMEN

El estudio sobre nivel de conocimiento de madres sobre lonchera saludable y su relación con el estado nutricional del pre-escolar de las I.E.I N° 275 Llavini e I.E.I N° 224 San José –Puno 2013 se llevó a cabo con el objetivo de “Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la lonchera saludable y el estado nutricional del pre-escolar de las Instituciones Educativas Iniciales N° 275 Llavini y N° 224 San José”, fue de tipo descriptivo – comparativo no probabilístico por conveniencia, la población estuvo conformada por 162 madres de ambas Instituciones, considerando los criterios de exclusión se evaluó una muestra de 78 madres y sus hijos de ambas instituciones. Para la recolección de datos sobre el nivel de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable, se utilizó un cuestionario estructurado, y evaluó el estado nutricional mediante la valoración antropométrica, realizándose en el mes de noviembre del 2013. Para el análisis de la información se utilizó la prueba estadística descriptiva y para la prueba de hipótesis la Chi cuadrada, los resultados obtenidos muestran que un 55% de madres tienen conocimiento bueno, 41% regular y 2.8% deficiente en la I.E.I N° 275 LLAVINI, mientras que en la I.E.I N° 224 San José, se obtuvo conocimiento bueno 69%, regular 19% y deficiente 11%. Obteniéndose como mayor porcentaje un bueno 69%, regular 41% y deficiente 2.8%. En cuanto a la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable y el estado nutricional de los pre-escolares. Se observa que las madres de la I.E.I N° 275 Llavini del 55.6% de madres que tienen un conocimiento bueno sobre lonchera saludable el 19.4% de niños se encuentran con sobrepeso en lo que es peso para la edad, el 8.3% con riesgo de talla baja en lo que es talla, el 19.4% con sobrepeso; y en la I.E.I. N° 224 San José del 69% de madres que tienen conocimiento bueno sobre lonchera saludable no se observan problemas nutricionales en lo que es peso para la edad, el 23.8 con riesgo de talla baja, el 7.14 de niños se encuentran con sobrepeso. Aplicando la prueba de hipótesis la Chi cuadrada $\chi^2_c=9.923 > \chi^2_t=9.49$ se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna donde se ratifica la relación entre conocimiento de las madres sobre lonchera saludable con el estado nutricional del pre-escolar las I.E.I N° 275 Llavini e I.E.I N° 2245 San José.

Palabras claves: lonchera saludable y estado nutricional.

I. INTRODUCCIÓN:

1.1. Caracterización del problema:

Los estudios estadísticos realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) estiman que más de la mitad de las muertes de menores de 5 años de edad que ocurren en los países en vías de desarrollo está relacionado con alteraciones en la nutrición, la mayor parte de los niños que sufren deficiencias nutricionales sobreviven, en los países en vías de desarrollo el 18% de los nacimientos corresponden a niños con bajo peso al nacer, el 39% de los menores de 5 años sufren de retardo en el crecimiento, el 11% tiene bajo peso, el 31% tienen peso moderadamente bajo o muy bajo y entre el 46 – 51% de los menores de 5 años están anémicos, siendo la más alta prevalencia de deficiencias nutricionales especialmente en los países menos desarrollados.¹

En un estudio realizado por la escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad de Antioquia Medellín en el cual se evaluaron 74676 niños entre 3 a 5 años de edad, se encontró que el 35.3% presentó riesgo de desnutrición crónica y el 48% riesgo de desnutrición aguda.²

En el Perú el 24.1% de la población infantil sufre de desnutrición crónica; esta cifra es un promedio por que en algunos departamentos como Huancavelica la desnutrición crónica llega al 53.4% lo que denota que uno de cada dos niños tiene desnutrición crónica, seguido de Ayacucho con un 41%, Cajamarca y Huánuco con un 39%, Cusco con un 38%, Pasco con un 33% y Puno 27%.³

Así mismo una investigación realizada en instituciones educativas del distrito de Miraflores 2004 revela que un 25% de pre-escolares tiene bajo peso, además, el 75% no consume más de tres comidas. Menciona que las prácticas de alimentación empleadas con los niños pre-escolares pueden ser en cierta medida responsable de la mala nutrición, por lo que se observa problemas de sobrepeso y bajo peso, además de que el estado nutricional afecta de diferentes formas la vida diaria del niño, ocasionando la disminución de la capacidad cognitiva, produciendo falta de concentración en horas de clase, el rendimiento físico es limitado, de esta

manera el niño no explora o experimenta las distintas habilidades para su edad y aumenta el riesgo de no concluir de forma exitosa la escolaridad.⁴

En la investigación realizada por Ávila Br., Cabrera R., en Lima sobre “Efectividad de la escuela de padres para mejorar los conocimientos sobre lonchera nutritiva a los padres de los alumnos del 1^{er} grado de educación primaria de la Institución Educativa N° 50096 Francisco Bolognesi del Distrito de Viru - 2008”. Cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la escuela de padres para mejorar los conocimientos sobre lonchera nutritiva. El método que se utilizó fue cuasi experimental. Con una población de 50 padres y una muestra de 30 padres de familia. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. La conclusión entre otras fue: Que el 70% desconocía sobre la lonchera nutritiva y el 30% tenía conocimientos intermedios. Después de la intervención se obtiene los siguientes resultados 60% incremento sus conocimientos y el 40% tienen conocimientos intermedios sobre el tema.⁵

La Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura (FAO), muestran su preocupación por el escaso avance en la reducción de los niveles de desnutrición crónica en la Región Puno. Según indico Alberto García, Coordinador de la FAO en el Perú, el promedio nacional de niños menores de 5 años con desnutrición crónica en la región Puno, llega al 25%, en algunas zonas de Puno existen hasta un 50% de desnutrición crónica, algo que ya es significativo y de suma urgencia de tratar.⁶

El Ministerio de Salud, en el componente del niño: Paquete de Atención Integral, ante estos problemas alimenticios prioriza intervenciones con la finalidad de prevenir y disminuir la desnutrición y la deficiencia de micronutrientes en el niño menor de 5 años, donde el componente educativo es de vital importancia.

Los factores que determinan el estado nutricional de un niño están relacionados con el consumo de alimentos (hábitos, costumbres, nivel socio – económico, salud y educación), con el gasto energético y con las reservas del individuo.⁷

En los niños en edad pre-escolar etapa comprendida entre los 2 a 5 años, es la edad en que se empieza a adquirir hábitos de alimentación saludable creando en

él, consumo de alimentos nutritivos. Debido a su crecimiento rápido, sus necesidades energéticas y nutritivas son relativamente altas para su tamaño corporal. El requerimiento energético del niño puede ser definido como la ingesta calórica necesaria para mantener un estado de salud y crecimiento normal, así como un nivel de actividad física adecuado. Debido a ello es que requiere alimentos energéticos varias veces al día pero que al mismo tiempo sea del agrado del niño. Los alimentos infaltables en una lonchera saludable diario deberán contener alimentos energéticos que aportan calorías para jugar y estudiar, los ricos en proteínas para el crecimiento y desarrollo y los que contienen vitaminas y minerales que regulan y protegen su cuerpo. Es fundamental además incluir agua (fruta al natural, jugo de frutas). O frutas cítricas como la mandarina, naranjas peladas, piña, papaya o plátano en trozos con azúcar y limón para evitar que se oxiden; así como refrescos (naranjada, agua de cebada) y jugos preparados con agua hervida.⁸

Durante las prácticas pre-profesionales del curso de crecimiento y desarrollo se observó que las madres de los niños del C.E.I N° 275 Llavini envían a sus niños una lonchera con un bajo contenido nutritivo como por ejemplo: envió de solo frutas a diario, alimentos con preservantes (chisitos, golosinas y gaseosas), alimentos chatarra, embutidos (alto contenido en grasas), bebidas artificiales por ende poco saludables, lo que evidencia una mala práctica probablemente por falta de conocimientos sobre la alimentación del pre-escolar.

Situación que además puede verse influenciado, por los spots publicitarios, actividad laboral, disminuyendo el tiempo de atención en la preparación. El conocimiento se adquiere por una combinación de información y experiencias compartidas que promueven un cambio de actitud en la persona, esta información propicia investigar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre alimentación en la etapa pre-escolar.

Es posible que algunas madres de familia de estas instituciones educativas Iniciales, tengan poco acceso a información de los valores nutritivos de los alimentos que debería de contener una lonchera saludable es decir los alimentos energéticos (ricos en carbohidratos: galletas, pan y papa), constructores (ricos en proteínas: leche, queso, yogurt, carnes, pescado y huevo), reguladores (ricos en vitaminas y minerales: manzana, naranja, plátano, mango y otros propios de la estación) y líquidos (limonada, agua de cebada y jugo de naranja). Esto

probablemente por la falta de coordinación del personal de salud o desinterés por parte de las docentes de las instituciones mencionadas y de las propias madres de familia.

Bajo esta perspectiva encontramos motivación para realizar un estudio de investigación como alternativa de posible solución al problema descrito.

1.2. Antecedentes del problema:

Al realizar la revisión de estudios se ha encontrado algunos relacionados al tema, así tenemos que:

A nivel mundial.

En la investigación realizada por Rincón A., sobre “Estado nutricional y rendimiento académico relacionado con el consumo del refrigerio escolar de los niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta Alberto Flores del Cantón Guaranda Provincia Bolívar 2011”; cuyo objetivo fue evaluar el estado nutricional y rendimiento académico, relacionado con el consumo del refrigerio escolar de los niños y niñas. La investigación fue de diseño experimental, tipo transversal. Con una población de 90 niños y una muestra de 45. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario. La conclusión fue que respecto al estado nutricional se encontró que el 90% de los niños tienen un IMC normal, el 4.4% sobrepeso y un 5.6% desnutrición. Al relacionar el rendimiento académico con la calidad de refrigerio de los niños se encontró diferencia considerable, concluyendo que a mejor calidad de refrigerio mayor rendimiento académico.⁹

En la investigación realizada por flores S. Martínez H, en México, sobre “Conductas para preparar loncheras mediante un programa de intervención educativa sobre nutrición”. Cuyo Objetivo fue: Modificar las conductas para preparar loncheras mediante un programa de intervención educativa sobre nutrición con madres de preescolares. En una población de 50 madres de familia. El estudio fue de tipo correlación, con intervención educativa, longitudinal. Se realizó la intervención educativa, en una escuela de preescolar. La cual se dividió en tres etapas: diagnóstica, intervención educativa (con una duración de 120 minutos por semana y utilizaron técnicas de participación), finalmente la evaluación. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. La conclusión entre otras fue: que en la etapa diagnóstica únicamente se encontraron 8 loncheras saludables y 42 no

saludables, (golosinas, gaseosas y alimentos con alto contenido en grasas). Después de la intervención etapa de Evaluación se distingue que 48 prepararon loncheras saludables y 2 no.¹⁰ Además se afirman que la introducción de los alimentos diferentes a leche, no siempre es adecuada y oportuna, persistiendo la introducción de los alimentos dulces y refrescos (incluso desde los 2 meses de edad). Los niños que consumían alimentos con alto contenido de azúcar, tenían una ingestión 30 a 40% menor de frutas y vegetales. Además se ha argumentado que a mayor tiempo de ver televisión (TV) se consumen menos alimentos saludables y aumenta el consume de dulces. En los niños preescolares, se ha detectado que se visualiza un mismo panorama que prefieren las golosinas, gaseosas y entre otros.¹¹

En la investigación realizada por Sánchez N., “Programa educativo para la formación de hábitos en el consumo de alimentos saludables y de loncheras nutritivas en la ciudad de Bogotá – Zona Créditos 2012”, cuyo objetivo fue determinar la efectividad del programa educativo para la formación de hábitos en el consumo de alimentos saludables y de loncheras nutritivas para niños en la zona de Créditos, Bogotá. El método fue cuasi experimental en una población de 100 niños y una muestra de 20 niños. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. La conclusión después de la intervención fue 65% obtuvo buenos hábitos alimenticios, 20% obtuvo hábitos medios y el 15% tiene hábitos deficientes en cuanto a alimentación.¹²

A nivel nacional:

El Perú se ubica entre los diez países del mundo con un nivel crítico de seguridad alimentaria. Según ENDES 2000, la prevalencia de la desnutrición crónica infantil se ha mantenido casi en el promedio 25.4% versus 25.8% respectivamente en el año 2004. El hecho de no haberse reducido este indicador en los últimos cuatro años de la década pasada, demuestra la crítica situación de salud infantil. A pesar de ser la desnutrición un problema de salud pública alrededor del mundo, las tendencias actuales de alimentación y estilos de vida, han promovido el aumento del número de riesgos contrayendo problemas nutricionales en niños de países en vías de desarrollo.¹³

En la investigación realizada por Ávila Br., Cabrera R., en Lima “Efectividad de la escuela de padres para mejorar los conocimientos sobre lonchera

nutritiva a los padres de los alumnos del 1^{er} grado de educación primaria de la Institución Educativa N° 50096 Francisco Bolognesi del Distrito de Viru - 2008”. Cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la escuela de padres para mejorar los conocimientos sobre lonchera nutritiva. El método que se utilizó fue cuasi experimental. Con una población de 50 padres y una muestra de 30 padres de familia. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. La conclusión entre otras fue: Que el 70% desconocía sobre la lonchera nutritiva y el 30% tenía conocimientos intermedios. Después de la intervención se obtiene los siguientes resultados 60% incremento sus conocimientos y el 40% tienen conocimientos intermedios sobre el tema.¹⁴

En la investigación realizada por Canales O., sobre “Efectividad de la sesión educativa aprendiendo a preparar loncheras nutritivas en el conocimiento de madres de pre-escolares en la Institución Educativa San José, El Agustino-2010”, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la sesión educativa “aprendiendo a preparar loncheras nutritivas en el incremento de conocimientos de las madres de niños preescolares de la Institución Educativa N° 127 San José, el Agustino-2010. El método cuasi experimental. Con una población de 200 niños y un muestra de 59 madres de los niños de 3 a 5 años de edad. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario. La conclusión entre otras fue que: De 59 madres (100%); antes de la aplicación de la sesión educativa, 55 presentaron un nivel de conocimientos bajo, 3 un nivel medio y uno alto de las cuales existía mayor desconocimiento en cuanto a ejemplo de mineral. Después de la sesión educativa, el porcentaje de las madres con un nivel bajo decrece significativamente a 0% y asimismo el porcentaje de las madres con un nivel alto crece significativamente a 96.60%.¹⁵

A nivel regional:

En la investigación realizada en el 2012 sobre “efectividad de la educación con técnicas participativas en el conocimiento sobre lonchera saludable en madres de niños de la institución educativa inicial el Mirador N° 290, Puno. 2012”, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la educación con técnicas participativas en el conocimiento sobre lonchera saludable en madres de niños de la institución educativa inicial el Mirador N° 290, Puno. 2012. La investigación fue de tipo PRE-EXPERIMENTAL, de diseño PRE TEST Y POST TEST con un solo grupo. Con una población de 50 madres y con una muestra de 20 madres. El instrumento que se

utilizo fue un cuestionario y para la contratación de hipótesis se utilizó la “T” de Student. La conclusión fue que el nivel de conocimiento de las madres antes de la educación con técnicas participativas sobre loncheras saludables se obtuvo resultados donde 20 madres, el mayor porcentaje desconoce en cuanto a la definición del tema en un 60%, seguido del 45% de madres que desconocen acerca de los carbohidratos, alimentos restringidos para los niños, vitaminas y minerales. Después de la educación con técnicas participativas sobre lonchera saludable se ha logrado incrementar significativamente el conocimiento a nivel bueno; en donde 20 madres modificaron sus conocimientos con respecto a proteínas, recomendaciones a la hora de preparar la lonchera en un 95%, en cuanto a la importancia de vitaminas, minerales y ejemplo de lonchera.¹⁶

1.3. Formulación del problema.

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento de madres sobre lonchera saludable y el estado nutricional del pre-escolar de las I.E.I N°.275 Llavini – I.E.I N°.224 San José Puno-2013?

1.4. Importancia y utilidades del estudio

Los resultados del presente trabajo de investigación permitirán establecer estrategias para fomentar estilos de vida saludable en cuanto se refiere a lonchera saludable para los niños menores de 3 a 5 años de edad, puesto que la metodología requiere de conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre la alimentación de sus menores hijos.

A incentivar al personal de enfermería que labora en el Programa de CRED a participar en forma activa en la prevención y promoción de la salud del preescolar y coordinar con los profesores de los Centros Educativos y PRONOI para que en conjunto desarrollen acciones destinadas a proteger, promover y fomentar la salud del niño mediante programas educativos en la que se oriente a las madres sobre las prácticas y estilos de vida saludable del niño en relación a la alimentación, ya que la inadecuada alimentación produciría retardo en el crecimiento y desarrollo y aumentaría la susceptibilidad a contraer enfermedades.

Así mismo pueda servir de base a otras investigadoras para dar lugar a otras investigaciones que incluyan otras variables para ampliar el conocimiento sobre este problema.



II. MARCO TEÓRICO Y CONCEPTUAL:

2.1. Conocimiento de lonchera saludable:

En base a las definiciones de conocimiento abordado por los siguientes autores:

BERTRAND, plantea que el conocimiento es el conjunto de informaciones que posee el hombre como producto de su experiencia, de lo que ha sido capaz de inferir a partir de estos.

VILLAPANDO, al respecto sostiene que el conocimiento es un tipo de experiencia que contiene una representación de un hecho ya vivido, es la facultad consiente o proceso de comprensión, entendimiento que es propio del pensamiento, percepción, inteligencia, razón. Y se le clasifica como conocimiento sensorial, respecto a la percepción de hechos externos y la captación de estados psíquicos internos.

Conocimiento intelectual, ello se origina de concepciones alejadas y de hechos causales de ellas, conocimiento de la razón, referidos a las causas internas fundamentales, generales, verdaderas de la existencia y modo de ser de las cosas.¹⁷

BUNGGE, describe el conocimiento como un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, comunicables y pueden ser claros, precisos, ordenados, vago e inexacto, el cual puede ser clasificado en conocimiento vulgar, llamándose así a todas las representaciones que el común de los hombres se hace en su vida cotidiana por el simple hecho de existir, de relacionarse con el mundo, de captar mediante los sentidos información inmediata acerca de los objetivos, los fenómenos naturales y sociales, y se materializan mediante lenguaje simple y natural, el conocimiento científico es racional, analítico, sistemático y verificable a través de la experiencia, Kant, en su teoría de conocimiento refiere que está determinado por la intuición sensible y los conceptos, distinguiéndose dos tipos de conocimientos, el puro o priori que se desarrolla antes de la experiencia y el empírico el cual es elaborado después de la experiencia.¹⁸

De lo expuesto sobre lonchera saludable, se puede considerar que el conocimiento, es la adquisición de conceptos por medio de una educación formal e informal mediante el ejercicio de las facultades intelectuales.

El conocimiento se define a través de una disciplina llamada epistemología, una doctrina filosófica que se conoce como la teoría del conocimiento. La epistemología define conocimiento como aquel conjunto de saberes, que como veremos se dan a diferentes niveles, que poseemos sobre algo. Y que es un proceso activo y en virtud del cual la realidad se refleja y se produce de manera de ideas o nociones en el pensamiento humano, dicho proceso está condicionada por las leyes del desarrollo social y se halla unida a la actividad práctica del individuo. Proceso mental por la que las madres adquieren ideas, conceptos y principios de la realidad objetiva, respecto a la importancia de la preparación de una lonchera saludable como: alimentación adicional a las comidas principales para cubrir las necesidades nutricionales en el pre-escolar, la cual debe contener alimentos energéticos, constructores, reguladores y líquido.¹⁹

2.2. Evaluación del nivel de conocimiento de una lonchera saludable.

- **BUENO:** Denominado también “optimo”, porque hay adecuada distribución cognoscitiva, las intervenciones son positivas, la conceptualización y el pensamiento son coherentes, la expresión es acertada y fundamentada además hay una corrección profunda en las ideas básicas del tema o materia. Para lo cual dentro de nuestra investigación se utilizará la puntuación entre 06-10 puntos.
- **REGULAR:** llamada “MEDIAMENTE LOGRADA”, hay una integración parcial de ideas, manifiesta conceptos básicos y omite otros eventualmente, propone modificaciones para un mejor logro de objetivos y la conexión es esporádica con ideas básicas de un tema o materia el individuo reconoce parcialmente las ideas expresadas y con dificultad hace una relación de estos con la realidad, pretende conocer nuevos conocimientos.
- **DEFICIENTE:** Considerado como “pésimo”, porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognoscitiva en la expresión de conceptos básicos, los términos no son precisos ni adecuados, acerca del fundamento lógico.²⁰ Para lo cual dentro de nuestra investigación se utilizó la puntuación entre 00-06 puntos.²¹

2.3. Lonchera saludable:

Es una comida intermedia entre las comidas principales, constituye una comida adicional entre las dos comidas principales del día, por consiguiente no es un reemplazo de las mismas. Contiene del 10 al 15% del valor calórico total de los alimentos ingeridos en el día, en lo que se traduce en unas 200 a 350 Kcal (dependiendo a de la edad, talla y actividad física).²²

Según el Dr. Meyer la lonchera es: cajita portadora de alimentos que contribuyen a que el niño mantenga una dieta balanceada y realmente nutritiva. Debe contener alimentos energéticos, reguladores y constructores. Sus funciones son mantener suficientes reservas de nutrientes durante el día escolar, suministrar alimentos nutritivos que al pequeño le gusten y crear hábitos saludables de alimentación. Por lo tanto, la lonchera contribuye a que el niño mantenga una dieta balanceada durante el día con suficientes reservas de nutrientes para recuperar las energías pérdidas durante sus actividades.²³

Es el medio de transporte del refrigerio de los niños, por lo tanto, estas comidas deben de tener las mismas características nutricionales, de presentación y apariencia, como si fueran consumidas en el hogar. Generalmente, es durante la infancia cuando se desarrollan los hábitos alimenticios, y cuando el aprendizaje se realiza en gran medida por imitación de los adultos. Los padres deben tener en cuenta que el apetito y los gustos de los pre-escolares varían con el tiempo. La actividad física tiene naturalmente mucho que ver con la intensidad del apetito. Los pre-escolares más activos necesitan más calorías que los que no lo son. Además, muchos pre-escolares llegan a descartar una clase completa de alimentos, por ejemplo las verduras, por lo cual puede haber riesgo de carencia de nutrientes esenciales. Es importante entonces variar las preparaciones, hacerlas atractivas y disimular los alimentos que no son del agrado del niño, dentro de otras comidas que si lo entusiasmen, hasta que con el tiempo desaparezcan las resistencias. Habitualmente, los pre-escolares tienen gusto por las frutas, y buena ingesta de estas puede sustituir temporalmente el rechazo por otros vegetales y proveer los minerales y vitaminas necesarias. Con las carnes suelen no haber problemas, ni rechazos.

La lonchera es sumamente importante ya que las niñas como están en actividad constante necesitan energía varias veces al día. La clave secreta está en poder darles alimentos nutritivos pero que al mismo tiempo les guste. Lo que se les mande en la lonchera, es lo que van a aprender a comer para toda la vida. Hay que tener claro que de ninguna manera la lonchera reemplaza las comidas principales como el desayuno o el almuerzo.²⁴

2.3.1. Importancia de la lonchera saludable

El MINSA señaló que las loncheras escolares son importantes y necesarias para los niños en la etapa pre-escolar, ya que permiten cubrir las necesidades nutricionales, asegurando así un rendimiento óptimo en su institución educativa.

Tiene como finalidad proveer a los niños energía y nutrientes necesarios para cubrir sus recomendaciones nutricionales, mantener adecuados niveles de desempeño físico e intelectual. Es importante considerar en todo momento los tres grupos básicos (energéticos, constructores y reguladores).

Es un excelente medio para reforzar los hábitos que deseamos inculcar en ellos, ofreciendo alimentos nutritivos y saludables que les permita crecer y desarrollarse de una manera adecuada. Estas tienen un impacto importante en la alimentación de los niños ya que deben proveer energía, vitaminas y minerales durante las horas de clase para que los niños presten mayor atención a clases y no se distraigan con facilidad. De igual modo, es importante compartir tiempo con el niño, incluyéndolo en todo el proceso de elaboración de la lonchera, desde la compra de esta, hasta la elección y preparación de la misma.²⁵

2.3.2 Características de una lonchera saludable:

La lonchera del pre-escolar tiene entre 200 a 350 calorías, pero no reemplazan al desayuno, almuerzo ni comida. Esta cantidad de calorías está de acuerdo con la edad, estatura y actividad física del niño.

- Cantidad de alimentos = edad del niño
- Calidad de los alimentos = tiempo de permanencia en la escuela.

- Una lonchera saludable está compuesta generalmente por: un sándwich, 1 fruta y un refresco.
- Una lonchera debe ser, además de nutritiva, balanceada, por lo tanto incluye todos los grupos básicos de alimentos.

Debe estar compuesta de: alimentos ricos en calcio como leche, queso y yogurt, que ayudan al desarrollo de huesos sanos hasta aproximadamente los 18 años. Vitaminas A, C y D que mantienen en un nivel óptimo el sistema inmunológico. La fuente de vitamina D es el sol y su fuente fortificada es la leche. Las demás vitaminas las encuentran en las hortalizas y frutas. Minerales como el potasio (jugo de piña), importante para el desarrollo muscular y un crecimiento normal.²⁶

2.3.3. Clasificación de los alimentos:

Desde el punto de vista nutricional estará integrada por alimentos energéticos, constructores y reguladores; además de líquidos.

A: Alimentos energéticos (Carbohidratos): Aportan la energía que los niños necesitan. Necesarios para el mantenimiento de las funciones del organismo y el movimiento de los músculos, aportan energía fundamentalmente. Los alimentos ricos en calorías son las grasas y los carbohidratos (siendo estas sustancias que constituyen la principal fuente de energía en la dieta, siendo la lactosa el preponderante en los lactantes y el almidón en los niños mayores. En el pre-escolar se requiere de 2400 calorías para ambos sexos; se ha demostrado que un déficit de una cantidad tan pequeña como 10 calorías por kilogramo de peso corporal puede producir fallas en el crecimiento. Un inadecuado aporte de carbohidratos que se metaboliza en glucosa produce alteraciones metabólicas y funcionales en el cerebro ya que la glucosa es el principal substrato para la producción de energía en este tejido. Los carbohidratos se clasifican en: Monosacáridos, como son la fructosa, glucosa, que se encuentran en chirimoyas, granadillas y miel de abeja; Disacáridos, como la sacarosa, maltosa, lactosa, que se encuentran en hortalizas, entre ellas destacan la betarraga, zanahoria, etc.; Polisacáridos, se encuentran en los cereales, como la avena, arroz, cebada, maíz, trigo, en las legumbres, como granos frescos, alverjitas, habas, harina de papa, camote, yuca.)

Las fuentes alimentarias de los carbohidratos son: cereales y tubérculos. Los cereales son granos pequeños, todos los cereales brindan la misma cantidad de energía, es decir un kilo de arroz alimenta igual que un kilo de trigo o un kilo de fideo.

El maíz cuando está seco se le considera como cereal, cuando está fresco (choclo) se le ubica dentro de los alimentos reguladores. Los cereales más conocidos son: trigo, arroz, maíz, avena, quinua, pan harinas, galletas, fideos.

Los tubérculos tienen como característica crecer bajo tierra, es decir son raíces. Algunos de ellos como el olluco debido a su alto contenido de agua pierden su poder energético y más bien se le considera en el grupo de los alimentos reguladores.

La papa y el camote aportan la misma cantidad de energía con la diferencia que el camote brinda vitamina A. Los tubérculos más conocidos son: papa, camote, olluco, yuca.

La principal función de los carbohidratos es proporcionar energía al cuerpo, son compuestos orgánicos de origen vegetal, excepto la lactosa y el glicógeno, que son de origen animal.

B: Alimentos constructores (Proteínas): Necesarios para la formación y reparación de órganos y tejidos, alimentos “básicos” de la mayor parte de las dietas actuales. Este grupo es una fuente importante de proteína siendo estas sustancias formadas por aminoácidos que son indispensables para la formación y reparación de tejidos. También contribuyen a formar defensas. Las proteínas proporcionan aminoácidos esenciales y no esenciales necesarios para la síntesis proteica, el crecimiento y la reparación tisular. El preescolar necesita de 34 gr/día, cantidad que debe ser ingerida diariamente. Las fuentes son: carnes de todas las especies, carnero, pollo, cerdo, cuy, etc.; legumbres secas, garbanzos, lentejas, habas, arvejas, cereales, trigo, avena, maíz; papa, camote, frutas, nueces, almendras, maní.

Los grupos de alimentos formadores son: menestras y los de origen animal. Las menestras se caracterizan porque el fruto generalmente se encuentra en vainas y solo

cuando se les encuentra en forma seca o de harinas se le considera menestras, si se encuentran frescas se les considera alimentos reguladores. Todas las menestras tienen el mismo valor nutritivo. El hierro que se encuentra en las menestras para ser útil a nuestro organismo requiere ser acompañado de vitamina C, porque si no el intestino no puede absorberlo. Las menestras más conocidas son los frijoles en todas sus variedades (panamito, caballero, canario, bayo, castilla y soya), lentejas, arvejas, garbanzos, pallares, habas.

Los de origen animal están constituidos por todos los tipos de carne (pescado y pollo), vísceras (hígado, sangrecita y bofe), productos lácteos (leche, queso y yogurt) y los huevos. Las carnes además de proteínas brindan proteínas del complejo B y hierro. El hierro de las carnes para ser absorbido no necesita de vitamina C. En el pescado las partes negras de su carne son las que contienen la mayor cantidad de hierro.

C: Alimentos reguladores (Vitaminas): Ayuda a que los otros alimentos (energéticos y formadores) cumplan con sus funciones. Se caracterizan por tener en su composición vitaminas (son compuestos que forman parte del complejo enzimático, desempeñando un papel importante en la conservación y funcionamiento del organismo. Durante la niñez, se debe proporcionar 400 mg de vitamina D tolerancia que fácilmente se cubre utilizando leche fortificada, esta vitamina es indispensable ya que ayuda a la absorción del calcio y fósforo para el adecuado crecimiento y desarrollo de los dientes y huesos del niño; las necesidades de vitamina A se relacionan con el peso corporal, la ración aproximada es de 400 U.I., esta vitamina es esencial para el funcionamiento de la vista, se encuentra en las verduras verdes y amarillas como frutas, leche, productos lácteos derivados y yema de huevo; la vitamina C tiene la función protectora, previene y cura el escorbuto; la vitamina B, se encuentra en las carnes, leche, yema de huevo y verduras de hoja verde) y minerales (son elementos reguladores que obran por acción catalítica. Entre ellos destacan el Calcio, que se encuentra en la leche y sus derivados, acelgas, legumbres, cereales. En niños en edad preescolar se recomienda entre 500 y 800 mg. de calcio al día. El Hierro es un mineral importante, porque es componente esencial de la hemoglobina de la sangre; su falta o deficiencia se caracteriza por un estado anémico, fatiga al leer o hablar. El requerimiento diario es de 7 mg/día. Sus fuentes son las verduras de hoja verde, hígado, carnes magras, huevo, frutas secas. Existen

otros minerales como el fósforo, yodo, zinc, que se encuentran en las verduras, cereales, mariscos y sal yodada)

Los grupos de alimentos reguladores están compuestos por las frutas y verduras. El grupo de frutas y verduras es el único insustituible por ser la única fuente de ácido ascórbico. Aporta además carotenos, vitamina K, ácido fólico, disacáridos, algo de hierro y calcio.

Los alimentos prohibidos en las edades de 2 a 5 años son los alimentos viscosos o adherentes, difíciles de ser eliminados de la cavidad bucal y con alto contenido en carbohidratos. No deben estar prescritos en la dieta el pan dulce y las golosinas designadas popularmente como “alimento chatarra”.

Los alimentos que le ofrezcan habrán de ser de preparación sencilla prefiriendo el cocido y el asado como técnicas de cocción, y conviene desalentar el abuso de la sal.

Cuando los niños comienzan a ir al jardín a los 2 años entran a una etapa en la vida infantil que no sólo implica drásticos cambios en la rutina afectiva y de juegos del pequeño, sino en su alimentación, porque la lonchera forma parte importantísima en la dieta diaria que el niño consuma.

D: Líquidos: Se deberá incluir agua o toda preparación natural como los refrescos de frutas (refresco de manzana, de piña, de maracuyá, limonada, naranjada, etc.), cocimiento de cereales (cebada, avena, quinua, etc.); adicionando poco o nada de azúcar.

Es necesaria para toda forma de vida, ninguna acción puede realizarse sin ella. El agua cumple funciones de regulador de la temperatura del cuerpo; la deficiencia de este elemento altera los procesos normales de mantenimiento del cuerpo. La deficiencia de agua produce una disminución del peso, siendo esto más notable en los niños con signos de deshidratación, alteración de la función intestinal, piel reseca, etc. Los jugos de frutas y verduras tienen un mayor contenido de agua.²⁷

2.3.4. Beneficios de una lonchera saludable

Una lonchera saludable nos brinda los siguientes beneficios:

- Establece adecuados hábitos alimenticios.
- Fomenta la toma de conciencia de una alimentación saludable.
- Proporciona nutrientes necesarios para un adecuado crecimiento.
- Promueve el consumo de alimentos saludables y nutritivos desde la niñez.²⁸

2.3.5. Principios básicos de una lonchera saludable

Una lonchera saludable es aquella que contiene alimentos que aportan los nutrientes necesarios y que no suponen riesgos para la salud.

- **Inocuidad:**

Todos los alimentos deberán de ser manipulados con el mayor cuidado para que éstos no se constituyan como agentes contaminantes. Del mismo modo, es importante tener en cuenta los envases a utilizar ya que los utilizados deberán ser los más apropiado para no deteriorar el alimento durante el transcurso del horario escolar.

- **Practicidad:**

La preparación de los alimentos debe ser rápida y sencilla, a modo de que podamos asegurarnos que son colocados en condiciones óptimas en la lonchera. Por su parte, los envases deben ser herméticos e higiénicos garantizando que sean fáciles de portar por los niños.

- **Variedad:**

Uno de los métodos más efectivos para promover el consumo de alimentos saludables y nutritivos es la creatividad y variedad en las presentaciones enviadas, tanto en colores, como texturas y combinaciones. Por ello, la lonchera debe ser planificada con tiempo para tener todos los alimentos adecuados a nuestro alcance y lograr enviar una lonchera saludable.

- **Idoneidad:**

La lonchera debe ser pensada y elaborada según la edad del niño, su grado de actividad y el tiempo que éste permanece fuera de casa, así tenemos que:

- **Preescolares (3 a 5 años):** La energía aportada por este refrigerio será de aproximadamente 200 kcal. (Ejm: medio pan con queso, mango en trozos y refresco de maracuyá).

En cuanto a las frutas lo ideal es que sean enviadas en trozos, manteniendo su cáscara y con unas gotas de limón para evitar que se oxiden y cambien a un color oscuro.

2.3.6. Alimentos que debe contener una lonchera saludable

A: Alimentos recomendados:

Toda lonchera escolar debe contener un alimento de cada grupo (energético, constructor y regulador); es muy importante saber combinar cada uno de los alimentos para que la lonchera resulte atractiva y sea consumida en su totalidad.

Tener en cuenta el tamaño de la porción de cada alimento, según la edad y nivel de actividad física del escolar.

ENERGÉTICOS	CONSTRUCTORES	REGULADORES
- Pan blanco	- Huevo	- Frutas:
- Pan integral	- Queso	Manzana, plátano, pera, mango, uvas, duraznos, piña y naranja.
-Papa, camote, yuca	- Yogurt	- Verduras:
-Choclo	- Pollo	Lechuga, tomate, pepino y zanahoria.
- Maíz.	- Pescado, Atún	
- Frutos secos	- Sangrecita.	

FUENTE: Documento Técnico Modelo de abordaje de Promoción de la Salud. Dirección General de Promoción de la salud 2006. Proyecto de Loncheras y Refrigerios Saludables.

La hidratación es muy importante en la etapa pre-escolar:

- Bebidas recomendadas:

- Refrescos naturales (Limonada, piña, manzana, etc.)
- Cocimiento de cereales (avena, quinua, cebada, etc.)
- Agua hervida o mineral.

B: Alimentos no recomendados:

- **Alimentos chatarra:**

La comida chatarra no está hecha con chatarra. El término “comida chatarra” se usa para describir los alimentos con poca cantidad de los nutrientes que el cuerpo necesita y con un alto contenido de grasa, azúcar y sal, elementos que el cuerpo puede obtener en exceso con mucha facilidad. Las papas fritas, las golosinas y las bebidas con gas suelen considerarse comida chatarra. Si te gustan estos alimentos, la clave está en comer pequeñas porciones para lograr obtener los nutrientes que el cuerpo necesita diariamente. Si bien el término comida chatarra es coloquial, se denomina así a los alimentos que aportan principalmente calorías, tienen pocos nutrientes y pueden contener sustancias nocivas para la salud, pues generalmente se les agrega, industrialmente, una elevada cantidad de azúcar, sal y/o grasas trans y/o grasas saturadas, además de un sin número de aditivos químicos, colorantes y saborizantes artificiales.

- **Bebidas artificiales:**

Muestran unos patrones de activación alterados en los centros de placer del cerebro en respuesta al sabor dulce, lo que sugiere que estos productos no pueden satisfacer el deseo de dulces. Amortiguando las respuestas fisiológicas al sabor dulce, llevando a excederse en el consumo de alimentos dulces, ricos en calorías, y a acumular kilos de más. Se ha relacionado con la obesidad, la diabetes de tipo 2 y el síndrome metabólico; un grupo de factores de riesgo que aumenta el riesgo de enfermedad cardíaca y accidente cerebrovascular. Como Por ejemplo: gaseosas y jugos artificiales, debido a que contienen colorantes y azúcares, que causan alergias y favorecen la obesidad en los niños.

- **Alimentos con salsa:**

Los aditivos alimentarios son aquellas sustancias de carácter sintético o natural que se agregan a los alimentos en pequeñas cantidades para mantener, mejorar o conservar

las características propias del alimento. Como por ejemplo: mayonesa o alimentos muy condimentados, debido a que ayudan a la descomposición del alimento.

- **Embutidos:**

Los embutidos son productos obtenidos a partir de la transformación de las carnes a las cuales además se les puede agregar grasas animales, harinas de cereales, legumbres, sales, aromatizantes, colorantes y otros aditivos. Así podemos mencionar las salchichas, jamones, jamonada y tocino.

En cuanto a su valor nutricional contiene proteínas de alta calidad provenientes de la carne, puede concentrar en promedio 69% de grasa mayormente saturada y de colesterol (entre 45 y 100mg frente a otras carnes que pueden contener entre 58 a 79mg. Esta concentración de grasas sugiere moderar o limitar su consumo.²⁹

2.3.7. Recomendaciones de una lonchera saludable:

- La lonchera pre-escolar no debe remplazar a ninguna de las tres comidas principales (desayuno, almuerzo o comida).
- En toda lonchera saludable se debe incluir un alimento de cada grupo (constructor, energético y regulador); además de líquidos bajos o sin azúcar (de preferencia los refrescos de frutas porque son más aceptados por los niños)
- La cantidad de alimentos destinado para la lonchera debe ser relacionado con la edad, peso, talla, calidad nutricional del desayuno, cantidad de horas en la escuela y actividad física del niño.
- La fruta que se envía en la lonchera debe ser entera o en trozos, manteniendo su cáscara para aprovechar la fibra (si está en trozos, agregar jugo de limón para evitar que se oxide y cambie a un color oscuro).
- Planificar con anticipación la lonchera del pre-escolar para no improvisar y enviar alimentos no nutritivos y/o saludables.
- Se recomienda a los profesores encargados de los pre-escolares, vigilar la higiene del niño antes y después de comer sus loncheras, así como inculcar el cepillado para evitar la formación de caries.³⁰

2.3.8. Ejemplo de lonchera saludable:

Lonchera N° 1:

- Pan con queso (350 calorías, 5.2g grasa)
- 01 manzana (2.1 fibra)
- Refresco de chicha morada (200 ml)

Lonchera N° 2:

- Pan con huevo (350 calorías, 0.5g grasa)
- 01 plátano (2.1g fibra)
- Limonada (200 ml)

Lonchera N° 3:

- Sándwich de pollo (lechuga y tomate) (301 calorías, 3.5g grasa)
- 01 mandarina. (2g fibra)
- Agua de cebada (200 ml)

Lonchera N° 4:

- 01 de papa cocida con 01 tajada de queso (250 calorías, 1.1g grasa)
- Jugo de quinua (200 ml)
- 2 Rodajas de piña (1.8g fibra)

Lonchera N° 5:

- 01 camote con un trozo de pollo. (299g calorías, 5.3g grasa)
- 01 mango. (5.4g fibra)
- Jugo de quinua (200 ml)³¹

2.4 Estado nutricional.

2.4.1. Definición:

El estado nutricional es el resultado del balance entre la disponibilidad de los alimentos y la utilización de nutrientes por el organismo, el desequilibrio de esta puede causar una mala nutrición, la misma que en intensidad y duración afectará el crecimiento y desarrollo del niño.³²

2.4.2. Factores que afectan el estado nutricional:

La desnutrición es el resultado de diversos factores complejos: económicos, culturales y sociales que no se pueden solucionar uno a uno, se identifica el problema enfocándose este en conjunto y se sigue los lineamientos establecidos con el fin de orientar los hábitos alimentarios del pueblo, buscando mejorar lo que se consume, y lo que se produce, encontrándose otras fuentes de nutrientes que se encuentren disponibles en la localidad por su menor costo, que proporcione los nutrientes necesarios para un adecuado crecimiento y desarrollo del niño.

Es preciso tener en cuenta el ambiente familiar, la pertenencia a una condición socioeconómica y el nivel de estudios de los padres, como determinantes importantes para dar lugar a un modo de vida con unos hábitos determinados que van asociados a unos cuidados que favorecen el crecimiento del niño.³³

- Nivel de conocimientos: está dado cuando no se conoce los requerimientos específicos para el crecimiento saludable de los niños.
- Hábitos alimentarios: involucra las horas y la frecuencia en la ingesta de los alimentos, tipo de alimentos y forma de preparación (Manejo higiénico de los alimentos).
- Nivel económico: capacidad de compra de los alimentos adecuados.
- Alteración en la absorción de nutrientes: cuando se incrementan los requerimientos metabólicos o cuando disminuyen la capacidad de metabolizar los nutrientes.

2.4.3. Evaluación del estado nutricional.

Se utilizan las medidas antropométricas para construir indicadores de riesgo o daño nutricional, obteniéndose un nivel adecuado de exactitud y replicabilidad. Entre los indicadores antropométricos más utilizados destacan el peso, la talla y perímetro braquial.

Estas mediciones pueden ser interpretadas en función a la edad o relacionadas entre ella. Cada una proporciona diferente información y refleja la situación nutricional en un momento determinado. Los indicadores antropométricos más usados son los siguientes:

- **PESO – EDAD (P/E):** Indica el crecimiento de la masa corporal, permite discriminar entre el niño adelgazado o de escasa estatura o casos combinados de adelgazamiento y retardo en el crecimiento. Detecta la desnutrición global (efecto combinado de las condiciones crónicas y recientes).
- **TALLA – EDAD (T/E):** Es un indicador que refleja los antecedentes nutricionales y de salud de la población. Indica crecimiento lineal.

Al restringirse la alimentación, la velocidad de crecimiento, tanto el peso como la talla disminuyen, sin embargo el peso puede recuperarse rápidamente al reanudarse una adecuada alimentación en cambio que la talla es mucho más lenta de recuperar. Detecta desnutrición crónica.

- **PESO – TALLA (P/T):** Indica el crecimiento actual, relaciona el peso que tiene el niño con su talla en un momento determinado.

Detecta la desnutrición de tipo aguda, crónica. Cada indicador por sí solo no permite diferenciar completamente un niño desnutrido de uno sano, por lo tanto es conveniente utilizar una combinación de ellos a fin de establecer con mayor claridad el diagnóstico nutricional.

Cada indicador por sí solo no permite diferenciar completamente un niño desnutrido de uno sano, por lo tanto es conveniente utilizar una combinación de ellos a fin de establecer más claramente el diagnóstico nutricional.³⁴

2.4.4. Clasificación de indicadores según el ministerio de salud:

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA
NIÑAS 29 DIAS a < 5 AÑOS
PESO PARA LA EDAD

Peso para la edad						
Peso(Kg)						
Edad	Desnutrido	Riesgo desnutrición	Normal		Sobre peso	Obesidad
3a 0m		11,2	12,6	16,1	18,0	
3a 1m		11,3	12,8	16,3	18,3	
3a 2m		11,4	12,9	16,5	18,5	
3a 3m		11,5	13,1	16,7	18,7	
3a 4m		11,6	13,2	16,9	19,0	
3a 5m		11,8	13,3	17,0	19,2	
3a 6m		11,9	13,5	17,2	19,4	
3a 7m		12,0	13,6	17,4	19,6	
3a 8m		12,1	13,7	17,6	19,8	
3a 9m		12,2	13,9	17,8	20,1	
3a 10m		12,3	14,0	18,0	20,3	
3a 11m		12,4	14,1	18,1	20,5	
4a 0m		12,6	14,3	18,3	20,7	
4a 1m		12,7	14,4	18,5	20,9	
4a 2m		12,8	14,5	18,7	21,1	
4a 3m		12,9	14,6	18,9	21,3	
4a 4m		13,0	14,8	19,0	21,6	
4a 5m		13,1	14,9	19,2	21,7	
4a 6m		13,2	15,0	19,4	21,9	
4a 7m		13,3	15,1	19,6	22,2	
4a 8m		13,4	15,2	19,7	22,4	
4a 9m		13,5	15,4	19,9	22,6	
4a 10m		13,6	15,5	20,1	22,8	
4a 11m		13,7	16,6	20,3	23,0	

Fuente: Centro Nacional de Alimentación y Nutrición – MINSA.

TALLA PARA LA EDAD
NIÑAS 29 DIAS a<5 AÑOS

Talla para edad						
Talla(cm)(longitud/estatura)						
Edad	Talla baja	Riesgo de talla baja	Normal		Ligeramente Alto.	Alto
3a 0m		86,5	90,2	97,6	101,4	
3a 1m		87,1	90,9	98,4	102,1	
3a 2m		87,7	91,5	99,1	102,9	
3a 3m		88,4	92,2	99,8	103,6	
3a 4m		89,0	92,8	100,5	104,3	
3a 5m		89,6	93,4	101,2	105,0	
3a 6m		90,2	94,0	101,8	105,7	
3a 7m		90,7	94,7	102,5	106,4	
3a 8m		91,3	95,3	103,1	107,1	
3a 9m		91,9	95,8	103,8	107,8	
3a 10m		92,4	96,4	104,4	108,4	
3a 11m		93,0	97,0	105,1	109,1	
4a 0m		93,5	97,6	105,7	109,7	
4a 1m		94,1	98,1	106,3	110,4	
4a 2m		94,6	98,7	106,9	111,0	
4a 3m		95,1	99,3	107,5	111,6	
4a 4m		95,6	99,8	108,1	112,3	
4a 5m		96,1	100,3	108,7	112,9	
4a 6m		96,7	100,9	109,3	113,5	
4a 7m		97,1	101,4	109,9	114,1	
4a 8m		97,6	101,9	110,5	114,8	
4a 9m		98,1	102,4	111,1	114,4	
4a 10m		98,6	102,9	111,6	116,0	
4a 11m		99,1	103,5	112,2	116,6	

Fuente: Centro Nacional de Alimentación y Nutrición – MINSA.

PESO PARA LA TALLA
NIÑAS DE 29 DIAS a <5 AÑOS

Peso para talla						
Talla(cm)	Desnutrido	Riesgo desnutrición	Normal		Sobrepeso	Obesidad
ESTATURA (MEDIDO DE PIE)						
80		8,7	9,8	12,1	13,4	
81		8,9	10,0	12,3	13,6	
82		9,1	10,2	12,5	13,9	
83		9,3	10,4	12,8	14,1	
84		9,5	10,6	13,0	14,3	
85		9,7	10,8	13,2	14,6	
86		9,9	11,0	13,4	14,8	
87		10,1	11,2	13,7	15,1	
88		10,3	11,4	13,9	15,3	
89		10,5	11,6	14,1	15,6	
90		10,7	11,8	14,4	15,8	
91		10,8	12,0	14,6	16,1	
92		11,0	12,2	14,9	16,3	
93		11,2	12,4	15,1	16,6	
94		11,4	12,6	15,4	16,9	
95		11,6	12,9	15,6	17,2	
96		11,8	13,1	15,9	17,5	
97		12,0	13,3	16,2	17,8	
98		12,2	13,5	16,5	18,1	
99		12,4	13,8	16,7	18,4	
100		12,7	14,0	17,0	18,7	
101		12,9	14,3	17,3	19,0	
102		13,1	14,5	17,6	19,3	
103		13,3	14,7	17,9	19,6	
104		13,5	15,0	18,2	20,0	
105		13,8	15,3	18,5	20,3	
106		14,0	15,5	18,9	20,7	
107		14,3	15,8	19,2	21,0	
108		14,5	16,1	19,5	21,4	
109		14,8	16,4	19,8	21,8	
110		15,0	16,6	20,2	22,2	
111		15,3	16,9	20,6	22,6	
112		15,6	17,2	20,9	23,0	
113		15,9	17,5	21,3	23,4	
114		16,2	17,9	21,7	23,8	
115		16,5	18,2	22,1	24,3	
116		16,8	18,5	22,5	24,8	
117		17,1	18,9	23,0	25,3	
118		17,4	19,2	23,4	25,8	
119		17,7	19,6	23,9	26,4	
120		18,1	20,0	24,4	27,0	

Fuente: Centro Nacional de Alimentación y Nutrición – MINSA

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMETRICA
NIÑOS 29 DIAS a < 5 AÑOS
PESO PARA LA EDAD

Peso para la edad						
Peso(Kg)						
Edad	Desnutrido	Riesgo desnutrición	Normal		sobrepeso	Obesidad
3a 0m		11,4	13,0	16,4	18,3	
3a 1m		11,7	13,2	16,6	18,5	
3a 2m		11,7	13,3	16,8	18,7	
3a 3m		11,8	13,5	17,0	18,9	
3a 4m		11,9	13,6	17,2	19,1	
3a 5m		12,0	13,8	17,4	19,3	
3a 6m		12,1	13,9	17,6	19,5	
3a 7m		12,3	14,1	17,8	19,7	
3a 8m		12,4	14,2	18,0	19,9	
3a 9m		12,5	14,4	18,2	20,1	
3a 10m		12,6	14,5	18,4	20,4	
3a 11m		12,8	14,6	18,6	20,6	
4a 0m		12,9	14,8	18,7	20,8	
4a 1m		13,0	14,9	18,9	21,0	
4a 2m		13,1	15,1	19,1	21,2	
4a 3m		13,3	15,2	19,3	21,4	
4a 4m		13,4	15,4	19,5	21,7	
4a 5m		13,5	15,5	19,7	21,9	
4a 6m		13,7	15,7	19,9	22,1	
4a 7m		13,8	15,8	20,1	22,3	
4a 8m		13,9	16,0	20,3	22,6	
4a 9m		14,0	16,1	20,5	22,8	
4a 10m		14,2	16,3	20,7	23,0	
4a 11m		14,3	16,4	20,9	23,3	

Fuente: Centro Nacional de Alimentación y Nutrición – MINSA.

**TALLA PARA EDAD.
NIÑOS 29 DIAS a < 5 AÑOS**

Talla para edad						
talla(cm)(longitud/estatura)						
Edad	Talla baja	Riesgo de talla baja	Normal		Ligeramente alto	Alto.
3a 0m		87,3	91,1	98,7	102,5	
3a 1m		87,9	91,8	99,5	103,3	
3a 2m		88,6	92,4	100,2	104,1	
3a 3m		89,2	93,1	101,0	104,9	
3a 4m		89,8	93,8	101,7	105,7	
3a 5m		90,4	94,4	102,4	106,4	
3a 6m		91,0	95,0	103,1	107,2	
3a 7m		91,6	95,7	103,8	107,9	
3a 8m		92,1	96,3	104,6	108,7	
3a 9m		92,7	96,9	105,2	109,4	
3a 10m		93,3	97,5	105,9	110,1	
3a 11m		93,9	98,1	106,6	110,8	
4a 0m		94,4	98,7	107,2	111,5	
4a 1m		95,0	99,3	107,9	112,2	
4a 2m		95,5	99,9	108,5	112,8	
4a 3m		96,1	100,4	109,1	113,5	
4a 4m		96,6	101,0	109,8	114,2	
4a 5m		97,1	101,6	110,4	114,8	
4a 6m		97,7	102,1	111,0	115,4	
4a 7m		98,2	102,7	111,6	116,1	
4a 8m		98,7	103,2	112,2	116,7	
4a 9m		99,2	103,7	112,8	117,3	
4a 10m		99,7	104,3	113,4	117,9	
4a 11m		100,2	104,8	114,0	118,5	

Fuente: Centro Nacional de Alimentación y Nutrición – MINSA.

PESO PARA TALLA.

Peso para talla						
Talla(cm)	Desnutrido	Riesgo desnutrición	Normal		Sobrepeso	Obesidad
ESTATURA (MEDIDODE PIE)						
80		8,9	10,0	12,4	13,9	
81		9,1	10,2	12,7	14,1	
82		9,3	10,4	12,9	14,3	
83		9,5	10,6	13,1	14,6	
84		9,7	10,8	13,3	14,8	
85		9,9	11,0	13,6	15,0	
86		10,1	11,2	13,8	15,3	
87		10,3	11,5	14,0	15,5	
88		10,5	11,7	14,3	15,7	
89		10,7	11,9	14,5	16,0	
90		10,9	12,1	14,7	16,2	
91		11,1	12,3	15,0	16,4	
92		11,3	12,5	15,2	16,7	
93		11,5	12,8	15,4	16,9	
94		11,7	13,0	15,7	17,2	
95		11,9	13,2	15,9	17,4	
96		12,1	13,4	16,2	17,7	
97		12,4	13,7	16,5	17,8	
98		12,6	13,9	16,7	18,2	
99		12,8	14,1	17,0	18,6	
100		13,0	14,4	17,3	18,8	
101		13,2	14,6	17,5	19,1	
102		13,4	14,9	17,8	19,4	
103		13,7	15,1	18,1	19,7	
104		13,9	15,4	18,4	20,0	
105		14,2	15,6	18,8	20,4	
106		14,4	15,9	19,1	20,7	
107		14,7	16,2	19,4	21,1	
108		14,9	16,5	19,7	21,4	
109		15,2	16,8	20,1	21,8	
110		15,4	17,1	20,4	22,4	
111		15,7	17,4	20,8	22,6	
112		16,0	17,7	21,2	23,1	
113		16,3	18,0	21,6	23,5	
114		16,6	18,3	22,0	24,0	
115		16,9	18,6	22,4	24,4	
116		17,2	18,9	22,8	24,9	
117		17,5	19,3	23,2	25,4	
118		17,9	19,6	23,7	26,0	
119		18,2	20,1	24,2	26,5	
120		18,5	24,0	24,6	27,1	

Fuente: Centro Nacional de Alimentación y Nutrición – MINSA.

2.4.5. Crecimiento y desarrollo del pre-escolar.

Durante esta etapa ocurren un gran número de cambios somáticos y psíquicos, aunque el crecimiento ya no es tan acelerado como en las etapas previas. En este lapso, el crecimiento es más bien uniforme, disminuye el contenido corporal de grasa y poco a poco se inicia un mayor desarrollo muscular.

Un factor importante para estos hechos es la disminución del apetito, que se prolonga por casi todo el segundo año de vida. Muchos cambios ocurren en las esferas anatómicas, funcionales y psíquicas del niño. Dentro de ello destaca la coordinación motora periférica en el sistema nervioso, el avance del desarrollo del lenguaje con una mayor estructuración en el área cognoscitiva, la maduración con mayor velocidad de los procesos inmunológicos, observándose un predominio en estas edades de las infecciones. Los niños crecen, y cambian sus dimensiones físicas, lo cual va acompañado de las correspondientes alteraciones estructurales y funcionales de los órganos, y de los tejidos internos, que reflejan la adquisición gradual de mayor competencia fisiológica. Cada parte del cuerpo tiene su propia tasa de crecimiento, que puede relacionar directamente con alteraciones del tamaño del niño. El crecimiento del músculo esquelético se aproxima al del resto del cuerpo; los tejidos cerebral, linfóide, suprarrenal y reproductor siguen tipos de crecimiento diferentes e individuales. Cuando el crecimiento se retrasa por una causa secundaria, como una enfermedad grave o una malnutrición aguda, la recuperación de la enfermedad o el establecimiento de una dieta adecuada producen una aceleración espectacular del mismo, que se suele mantener hasta que el niño recupera su tipo de crecimiento individual.

Las variaciones de la tasa de crecimiento de los distintos tejidos y sistemas de órganos produce cambios significativos en las proporciones del cuerpo durante la infancia; en la primera infancia, predomina el crecimiento del tronco; las piernas crecen con más rapidez durante la segunda infancia. En los lactantes de 6 meses el aumento semanal de peso es de 140-200 g y el aumento mensual de estatura es de 2.5 cm, en los niños que empiezan a andar (2 años) el aumento anual de peso es de 2-3Kg y la estatura aumenta durante el segundo año alrededor de 12cm, en los preescolares el aumento anual de peso es de aproximadamente 2 – 3 Kg. y la

longitud al nacer se duplica a la edad de 4 años con un aumento anual de 5 – 7.5 cm.

Durante el segundo año de vida, el crecimiento corporal sufre una desaceleración. El incremento promedio de la masa corporal es de aproximadamente 250 gr. por mes. La estatura aumenta aproximadamente 1 cm. por mes, para sumar 12 cm. Al final de este lapso. El decremento en el apetito en esta época de la vida condiciona la disminución del tejido subcutáneo, lo que hace ver al niño menos rollizo. Se observan cambios en la forma de su columna vertebral, originando una discreta lordosis, lo que origina un abdomen prominente, características que se observa hasta el tercer año de vida. Las modificaciones en diferentes segmentos corporales se pueden ejemplificar en el cráneo y su contenido.

El perímetro cefálico sólo incrementa en este lapso aproximadamente 2 cm., y el cerebro ha disminuido su velocidad de crecimiento, llegando al final del segundo año a tener las cuatro quintas partes de la dimensión del adulto. En el segundo año se aceleran los cambios en el aparato dental, que le facilitan la incorporación a su dieta de alimentos sólidos en pequeñas porciones. Las ganancias de peso y talla durante el tercero, cuarto y quinto año de la vida preescolar, son de aproximadamente 2 Kg. y de 6 a 8 cm. por año.

2.4.6 DESARROLLO PSICO-SOCIAL EN LA ETAPA PRE-ESCOLAR:

Los padres y la familia influyen en el desarrollo emocional del pre-escolar. Durante este tiempo, su niño empieza a mezclarse con otras personas, aprende a jugar con otros niños y comienza a entender costumbres sociales, quiere hacer más cosas por sí mismo; y ello le conlleva a arrebatos de frustración y mal genio. Más tarde, su niño maneja mejor sus emociones. Aprende y acepta los límites y es libre de hacer tareas sencillas, como vestirse y alimentarse.

2.4.7 CONDUCTA SOCIAL.

Las interacciones de los niños pequeños con otros pueden ser positivas o negativas. En cierto momento busca la intimidad con la gente o desea ardientemente ayudar o compartir. Poco después se enoja y se torna hostil con gran facilidad. Uno de los principales aspectos en la socialización de los niños pequeños es enseñarles formas

sociales y aceptables de canalizar sus sentimientos agresivos y, al mismo tiempo, inculcarles conductas positivas, como la de ayuda y la de compartir. Muchos factores influyen en el desarrollo de conductas agresivas y de conductas positivas o sociales.

Los psicólogos sociales dicen que la agresión es un comportamiento intencional que pretende lastimar o destruir. La conducta agresiva puede ser verbal o física. Puede estar dirigida a la gente o desplazarse a los objetos. La conducta asertiva, en cambio, no incluye el intento de lastimar a los demás. Es una conducta franca y directa, como la consistente en exponer con serenidad nuestros derechos o emprender una actividad vigorosa, sin necesidad de perjudicar a la gente.

La conducta social se define como acciones que tratan de beneficiar a otras sin la anticipación de una recompensa externa. A menudo estas acciones acarrearán cierto costo, sacrificio, o riesgo para el individuo. El ayudar, compartir, cooperar, la benevolencia, y el altruismo (el desinterés de uno mismo para lograr el bienestar de los otros) son ejemplos de conducta social. Con frecuencia estas acciones son una respuesta a motivaciones y estados emocionales positivos es decir, la gente se comporta de esta manera cuando se sienten felices, seguros, simpáticos. Por el otro lado, la agresión es una respuesta común al enojo y a la hostilidad.

Así, la conducta social adecuada depende de la situación y de los criterios culturales y familiares. La agresión no siempre es mala, y el altruismo no siempre es bueno. Un soldado no agresivo es inútil en la guerra, y un jugador altruista de fútbol no podría ganar nunca.

2.4.8 FRUSTRACIÓN Y AGRESIÓN.

Los psicólogos partidarios de diferentes teorías han supuesto la existencia de una relación directa entre frustración y agresión. Una forma extrema de este punto de vista fue la hipótesis de frustración-agresión. Estableció que toda agresión deriva de una frustración, y que toda frustración, tarde o temprano, deriva en alguna forma directa o disfrazada de agresión. La frustración fue definida como el bloqueo de una meta. Daba origen a sentimientos de ira que “mediaban” agresión. La agresión se puede expresar en forma directa, hacia la fuente de frustración, o desplazarse a

otra persona y objeto. Puede ser física o verbal o incluso puede disfrazarse y canalizarse al exterior, digamos mediante una manifestación artística, o hacia adentro, como una úlcera. No obstante, está ahí y para encontrarla bastaba buscarla con cuidado.

La hipótesis de frustración-agresión fue cuestionada en un conocido estudio en donde un grupo de niños se les dieron atractivos juguetes, luego se les quitaron y se colocaron detrás de una red metálica, en donde los niños tenían a la vista los juguetes, los niños reaccionaron de diferentes formas: algunos se comportaron agresivos con sus compañeros, otros querían salirse del lugar, otros esperaban con paciencia observando otros objetos, con este experimento es interpretado con más frecuencia como demostrar que la agresión no es, de ninguna manera, la única reacción, ni siquiera la que predomina, ante la agresión.

También se ha presentado la duda en la otra mitad de la hipótesis de la frustración-agresión, algún tipo de agresión puede ser sencillamente una conducta aprendida o imitada. Por ejemplo los soldados y los jugadores de futbol están entrenados para ser agresivos aunque no sientan frustración ni angustia. Los niños se comportan de un modo más agresivo después de haber observado un modelo agresivo. Recompensar a un niño por una conducta agresiva también lo hace más agresivo.³⁶

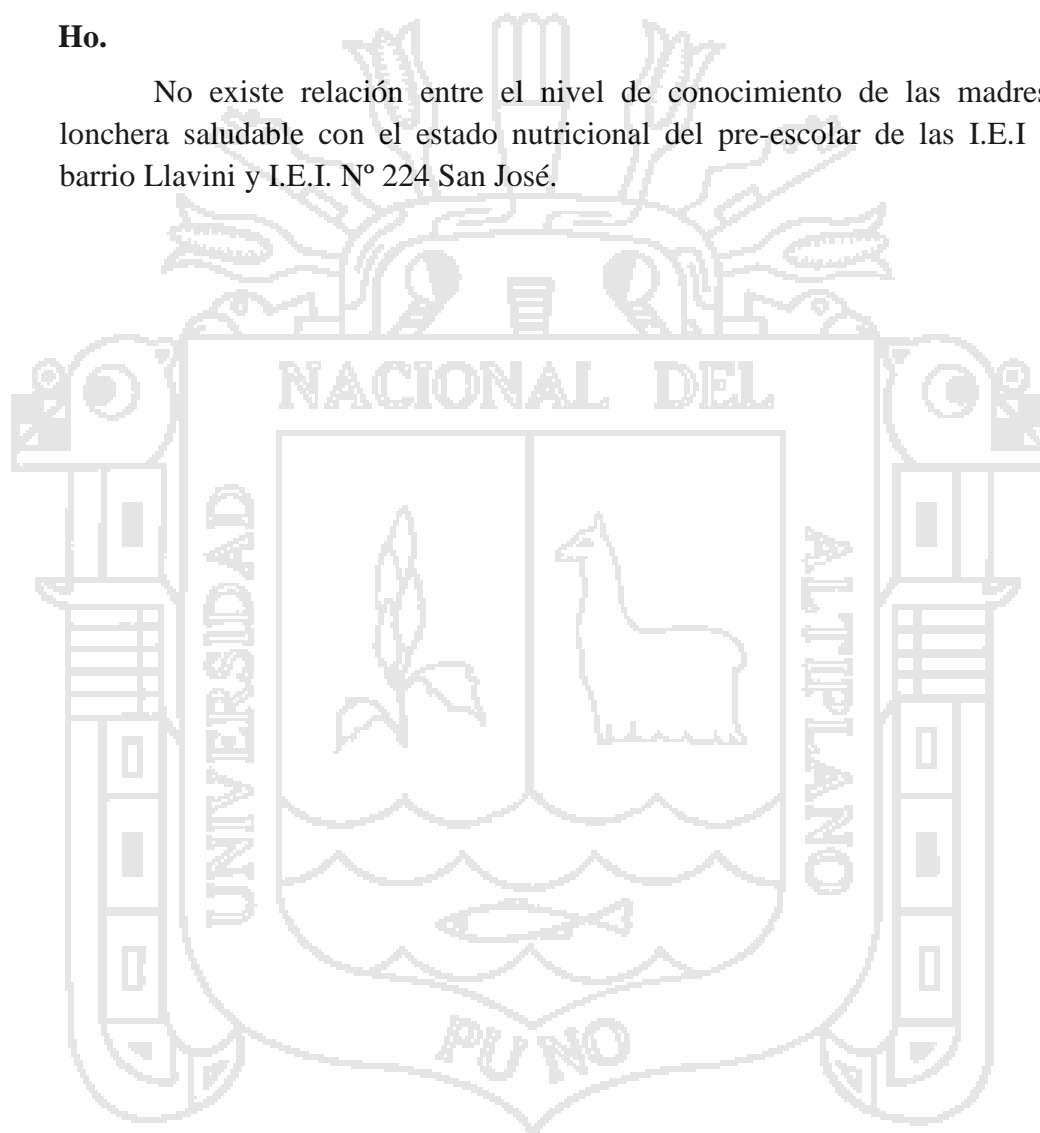
III. HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN

Ha.

Existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable con el estado nutricional del pre-escolar de las I.E.I N° 275 barrio Llavini y I.E.I. N° 224 San José.

Ho.

No existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable con el estado nutricional del pre-escolar de las I.E.I N° 275 barrio Llavini y I.E.I. N° 224 San José.

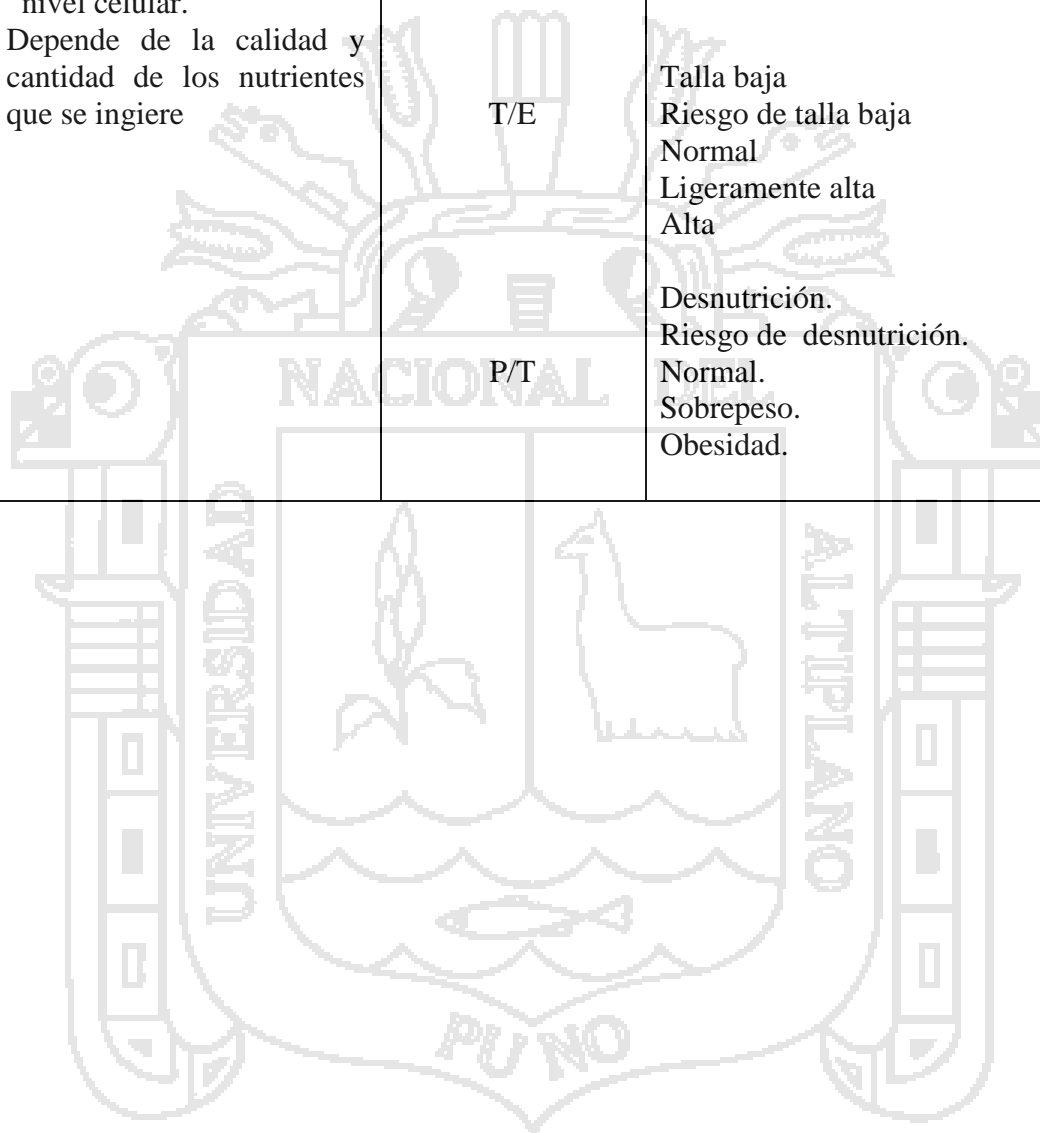


IV. VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN:

Variable Independiente

Variable Independiente	Dimensión	Indicadores	Categorías
<p>Conocimiento de las madres sobre una lonchera saludable del pre-escolar. Proceso mental por la que las madres adquieren ideas, conceptos y principios de la realidad objetiva, respecto a la importancia de la preparación de una lonchera saludable como: alimentación adicional a las comidas principales para cubrir las necesidades nutricionales en el pre-escolar, la cual debe contener alimentos energéticos, constructores, reguladores y líquidos.</p>	<p>Conocimiento sobre lonchera saludable. Concepto</p> <p>Importancia</p> <p>Características de una lonchera saludable.</p> <p>Clasificación de los alimentos. Energéticos.</p> <p>Constructores.</p> <p>Reguladores.</p> <p>Líquidos.</p> <p>Beneficios de una lonchera saludable. Alimentos recomendados para una lonchera saludable.</p> <p>Alimentos no recomendados en una lonchera saludable.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • contribuye a cubrir las necesidades nutricionales del pre-escolar asegurando un rendimiento óptimo en su institución educativa • La lonchera de ser nutritiva, balanceada debe incluir todos los grupos básicos de alimentos ricos en vitaminas, proteína, carbohidratos, líquidos y minerales. • Aportan energía al organismo, es necesario para el mantenimiento de las funciones del organismo • Son necesarios para la formación y reparación de órganos y tejidos del organismo. • Son alimentos que aportan vitaminas y minerales, regulan el organismo y previene enfermedades. • Regula la temperatura del cuerpo, la deficiencia de este produce deshidratación. • Establece adecuados hábitos alimenticios, complementa los nutrientes necesarios para un adecuado crecimiento. • Alimentos nutritivos que contengan energéticos, reguladores, constructores y líquidos como por ejemplo: Pan, productos lácteos, frutas en trozos y refresco natural. • Alimentos poco nutritivos, de fácil acceso (caramelos, gaseosas, salchichas, hotdog) 	<p>Bueno Regular Deficiente</p> <p>Bueno Regular Deficiente</p> <p>Bueno Regular Deficiente</p> <p>Bueno Regular Deficiente</p> <p>Bueno Regular Deficiente</p> <p>Bueno Regular Deficiente</p> <p>Bueno Regular Deficiente</p> <p>Bueno Regular Deficiente</p>

Variable Dependiente	Indicadores	Categorías
<p>Estado nutricional del preescolar: Es la condición que refleja la disponibilidad de nutrientes del organismo a nivel celular. Depende de la calidad y cantidad de los nutrientes que se ingiere</p>	P/E	Desnutrición. Riesgo de desnutrición. Normal. Sobrepeso. Obesidad.
	T/E	Talla baja Riesgo de talla baja Normal Ligeramente alta Alta
	P/T	Desnutrición. Riesgo de desnutrición. Normal. Sobrepeso. Obesidad.



V. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general:

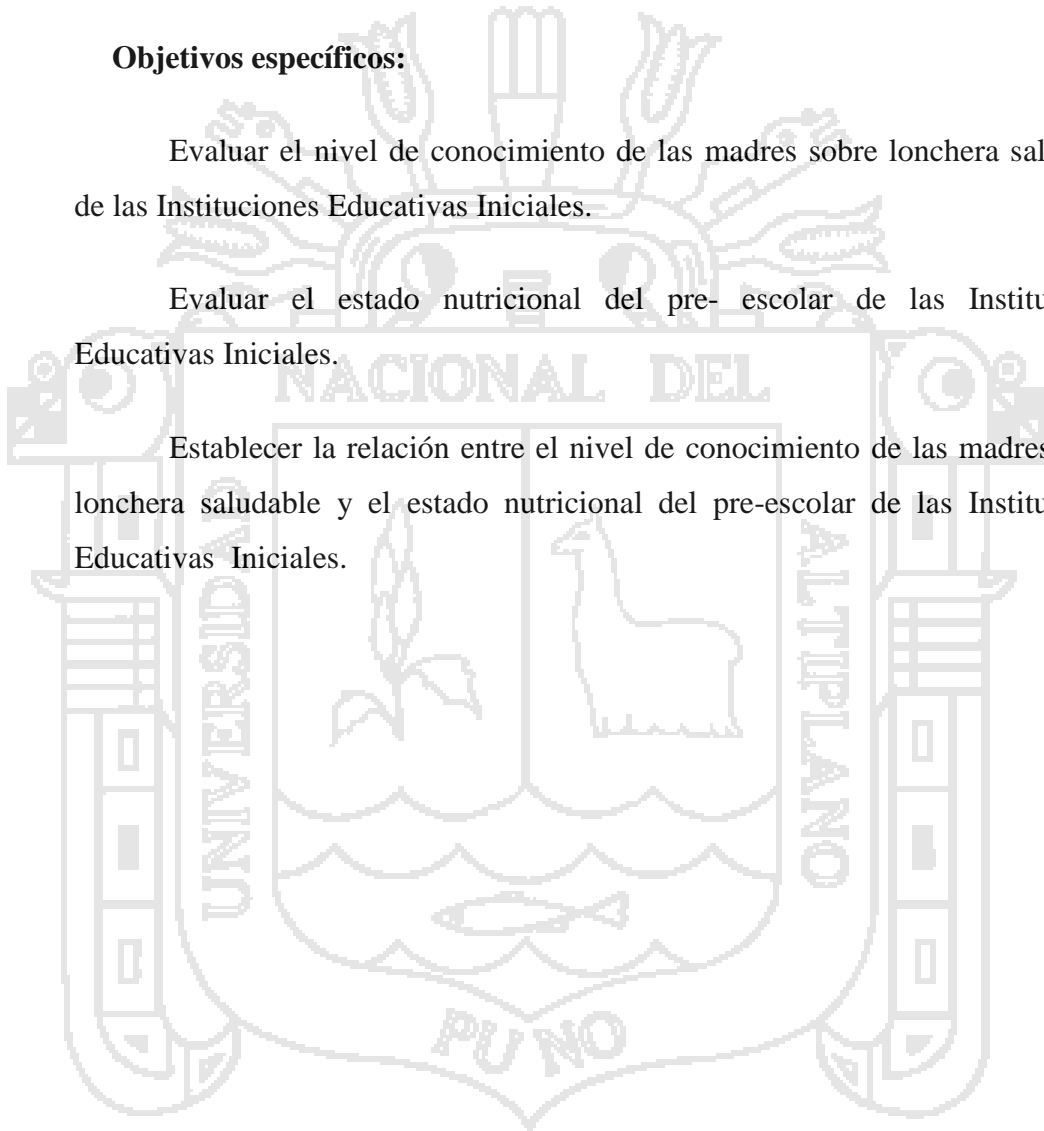
Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable y el estado nutricional del pre-escolar de las Instituciones Educativas Iniciales N° 275 Llavini y N° 224 San José.

Objetivos específicos:

Evaluar el nivel de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable de las Instituciones Educativas Iniciales.

Evaluar el estado nutricional del pre-escolar de las Instituciones Educativas Iniciales.

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable y el estado nutricional del pre-escolar de las Instituciones Educativas Iniciales.



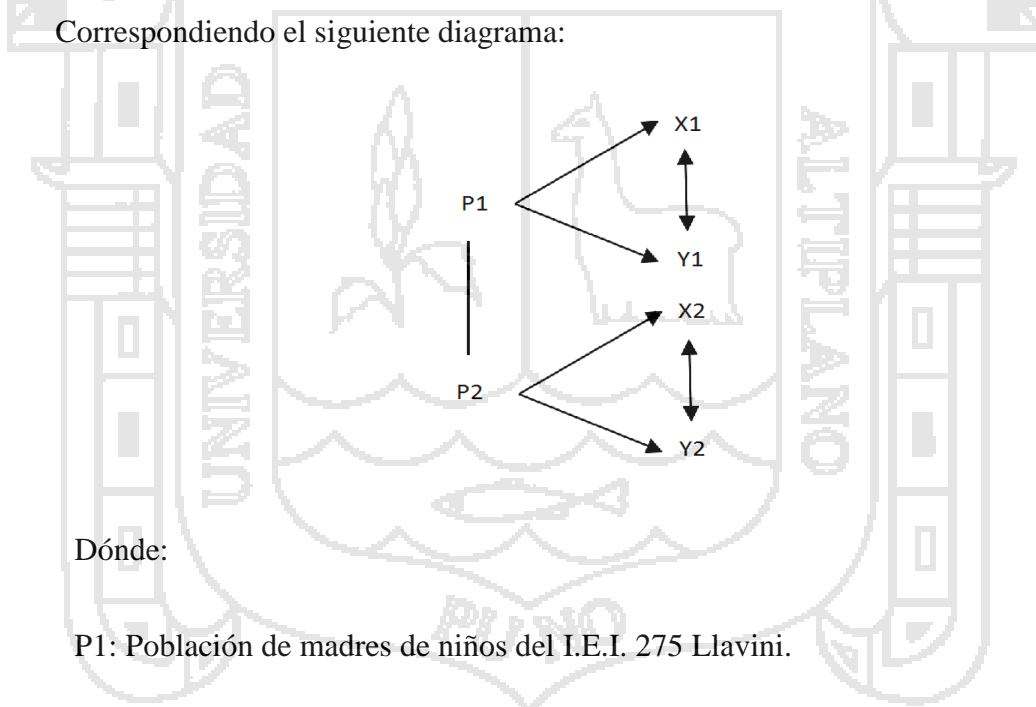
VI. DISEÑO METODOLOGICO:

6.1. Tipo y diseño de investigación:

La presente investigación fue de tipo descriptivo comparativo correlacional. Descriptivo porque permite caracterizar y describir el nivel de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable y el estado nutricional del pre-escolar en un momento dado, correlacional por que permite establecer relación de las variables, comparativo porque permite obtener diferencia de dos poblaciones y compararlas mutuamente en este casos de las I.E.I N° 275 Llavini e I.E.I N° 224 San José.

El diseño de la investigación que fue utilizado es descriptivo correlacional; ya que permitió describir el conocimiento y el estado nutricional permitiendo relacionar las variables de estudio. Variable independiente (conocimiento) y la variable dependiente (estado nutricional).

Correspondiendo el siguiente diagrama:



Dónde:

P1: Población de madres de niños del I.E.I. 275 Llavini.

P2: Población de madres de niños del I.E.I. N° 224 San José.

X1: Nivel de conocimientos de las madres sobre lonchera saludable.

Y2: Estado nutricional del pre-escolar.

6.2. **Ámbito de estudio:**

La presente investigación se realizó en las instituciones educativas iniciales N°275 Llavini, ubicado en I.E.I N° 224 San José, ubicado en el barrio San José de la ciudad de Puno.

- **Descripción del área de estudio:**

La institución educativa inicial N° 275 Llavini es una entidad estatal, cuenta con 03 aulas, 01 dirección, 02 baños, las aulas son destinadas para niños de diferentes edades como son de 3 años, 4 años y 5 años de edad. Como recurso humano cuenta con 01 directora y a su vez profesora para la sección de 3 años de edad, 1 profesora encargada del aula de 4 años de edad, 1 profesora encargada del aula de 5 años de edad, 1 auxiliar y 1 personal de limpieza.

La institución educativa N° 224 San José es una entidad estatal, cuenta con 04 aulas, 01 dirección, 02 baños, las aulas son destinadas para niños de diferentes edades como son de 3 años, 4 años y 5 años de edad. Como recurso humano cuenta con 01 directora y a su vez profesora para la sección de 3 años de edad, 1 profesora encargada del aula de 4 años de edad, 1 profesora encargada del aula de 5 años de edad y 1 personal de limpieza.

6.3. **Población y Muestra:**

Población:

La población estuvo constituida por todas las madres de los niños de 3 a 4 años de edad de las Instituciones Educativas Iniciales N° 275 que son 73 madres y N° 224 San José que son 84 madres, en total 157 madres.

Muestra:

La muestra estuvo constituida por 36 madres y sus hijos de la I.E.I N° 275 Llavini, y 42 madres y sus hijos de las I.E.I N° 224 San José, en total 78 madres y sus hijos, el tipo de muestreo utilizado fue estratificado y la

selección fue el no aleatorio por conveniencia, en base a los criterios de exclusión.

- **Criterios de Inclusión:**

- Niños cuyas edades oscilan entre 3 a 4 años 11 meses y 29 días de edad.
- Niños que asisten regularmente a su centro de estudios.
- Madres que hablen castellano
- Madres que asisten al centro educativo inicial a dejar o recoger a sus niños.
- Madres que acepten participar en el trabajo de investigación.
- Madres que sepan leer y escribir.

- **Criterios de Exclusión**

- Madres de niños menores de 3 años y mayores de 5 años de edad.
- Madres que no sepan leer y escribir.
- Madres que no acepten participar del estudio.
- Niños que no asisten regularmente
- Otro familiar: Tío y abuelo.

6.4. Técnica e Instrumento de recolección de datos.

Las técnicas que se utilizaron fueron:

- a) **Encuesta.-** Esta técnica permitió recolectar datos del nivel de conocimientos de las madres sobre lonchera saludable en las I.E.Is N° 275 Llavini e I.E.I N° 224 San José.

Instrumento.

Cuestionario.- para la ejecución de la presente investigación se utilizó como instrumento un cuestionario elaborado para tal fin para obtener información sobre el nivel de conocimiento sobre lonchera saludable para su validación fue sometido a una prueba piloto, la cual fue validada en la Institución Educativa Inicial N° 197 Huáscar en las fechas 24, 25 y 26 del mes de octubre del presente año, aplicado a 15 madres de familia, en base a lo cual se corrigió y mejoró dicho instrumento (ANEXO 01). La aplicación del cuestionario, se realizó al primer contacto con la madre, el tiempo que se dedicó para la aplicación del cuestionario fue de 20 a 30 minutos por cada madre. El instrumento comprendió:

Título

Introducción

Datos generales

Datos específicos: sobre conocimiento de lonchera saludable correspondiente a: Que, como, cual.

El cuestionario consta de las siguientes partes:

Primera parte: Datos generales de la madre y del niño.

Segunda parte: preguntas relacionadas del conocimiento sobre lonchera saludable (Anexo N° 01).

Escala de calificación:

Las respuestas de la madre de familia fueron calificadas en dos categorías:

Correcto = 2 puntos (cuando la madre marca la respuesta correcta).

Incorrecto = 0 puntos (cuando la madre marca la respuesta errada).

La suma de los puntos obtenidos por cada madre de familia será categorizada y comparada con la siguiente escala vigesimal de calificación.

Conocimiento bueno = 16 a 20 puntos.

Conocimiento regular = 11 a 15 puntos.

Conocimiento deficiente = 0 a 10 puntos.

b) **Observación.-** esta técnica permitió recolectar datos del estado nutricional, donde se valoró el P/E, T/E P/T del pre-escolar.

Instrumento.

Ficha de observación.- para la ejecución de la presente investigación se utilizó como instrumento una ficha de observación elaborado para tal fin para obtener datos sobre el estado nutricional del pre-escolar.

6.5. Procedimiento de recolección de datos

- Se solicitó una carta de presentación de la decanatura para la ejecución del proyecto de investigación.
- Se coordinó con la directora y profesoras de ambas instituciones educativas Llavini y San José para fijar las fechas de ejecución de la investigación.
- Se seleccionó niños de edades de 3 a 4 años con 11 meses
- Se contó con el apoyo de la directora de ambas instituciones educativas para realizar la valoración antropométrica del pre-escolar.
- Para valorar el peso del niño se utilizó balanza tipo reloj, se disminuyó la ropa del niño(a) al mínimo, y los zapato del niño(a).
- Para valorar la talla del niño(a) se utilizó el tallmetro de madera.

Protocolo de Mediciones:

a) **Talla:** Se mide a partir de los 2 años cuando el niño o niña es capaz de cooperar en el proceso y se puede mantener de pie sin ayuda de otra persona.

El mejor método para tomar la estatura es el estadiómetro, pero también se puede colocar en la pared un medidor de madera o una cinta que no se estire, y se coloca una regla encima de la cabeza puesta en ángulo recto para obtener la medida exacta.

La persona se debe parar contra la pared, el piso debe ser firme y no debe tener ni alfombra ni barrederas para obtener una medición certera.

El procedimiento se debe realizar de la siguiente manera:

- Sin zapatos
- Poca ropa para que el proceso sea exitoso
- Talones juntos totalmente pegado al piso y a la pared
- Brazos a los lados en posición anatómica
- Piernas rectas
- Hombros relajados
- Cabeza recta en posición horizontal de Frankfort.

Son cuatro los puntos que deben tocar la pared o el medidor:

- 1-Parte posterior de la cabeza
- 2-Escapula
- 3-Glúteos
- 4-Talones

b) **Peso:** Es una de las medidas más importantes en la evaluación nutricional, predice el gasto calórico.

- Se debe colocar a la balanza en una superficie dura, plana y firme.

- Se debe comprobar que la balanza este calibrada y que el cero marque correctamente.
- Los niños es preferible pesarlos desnudos, con panal o con ropa liviana.
- Si el niño es menor a los dos años se lo debe recostar en la balanza boca arriba, si ya se puede para sin ayuda se debe para al niño en una balanza de pie.
- Se debe pesar de dos a tres veces y promediar la medida.
- El niño o adulto debe estar calmado y quieto.
- Si en caso de los niños no se mantienen quietos debe esperar un momento o pesarlo en manos de un adulto y luego restar el peso del adulto.³⁷

6.6. Procesamiento y análisis de datos:

Para la ejecución de la presente investigación se realizó las siguientes actividades:

- Se organizó la información obtenida.
- Se verificó el contenido de los cuestionarios.
- Se vertió la información en una base de datos.
- Se elaboró los cuadros con sus respectivos análisis de información.

PRUEBA DE HIPÓTESIS:

Para el análisis estadístico, de la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable y el estado nutricional de los pre-escolares se utilizó la prueba estadística inferencial del Chi cuadrado.

Los pasos a seguir para este tipo de pruebas de hipótesis son:

a) Hipótesis:

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable con el estado nutricional del pre-escolar de las I.E.I N° 275 barrio Llavini y I.E.I. N° 224 San José.

H₀: no existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable con el estado nutricional del pre-escolar de las I.E.I N° 275 Llavini e I.E.I N° 224 San José.

Prueba estadística a usar:

$$x_c^2 = \sum \frac{\Sigma(Q_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

Q_{ij} = Frecuencia observada.

E_{ij} = Frecuencia esperada.

X_c = Chi cuadrada

Nivel de decisión:

Se realizó la comparación de los valores obtenidos de la prueba chi-cuadrado según las variables analizadas, es decir $x_c^2 > x_t^2$, entonces rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna.

VII. RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

CUADRO N° 01.

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES SOBRE LONCHERA SALUDABLE DE LAS I.E.I N° 275 LLAVINI E I.E.I N° 224 SAN JOSÉ PUNO 2013

Institución Educativa Inicial. Nivel de conocimiento de las madres.	I.E.I N° 275 LLAVINI		I.E.I N° 224 SAN JOSÉ		SUBTOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
BUENO	20	55.55	29	69.00	49	62.82
REGULAR	15	41.66	08	19.04	23	29.48
DEFICIENTE	01	2.80	05	11.90	06	7.70
TOTAL	36	100	42	100	78	100

Fuente: datos obtenidos del instrumento aplicado a las madres de los niños sobre lonchera saludable.

El presente cuadro nos muestra el número y porcentaje del nivel de conocimiento de madres sobre loncheras saludables de las I.E.I N° 275 Llavini y de la I.E.I N° 224 San José. Dentro de la evaluación del nivel de conocimiento, se obtuvo conocimiento bueno 55%, conocimiento regular 41% y conocimiento deficiente 2.8% en la I.E.I N° 275 LLAVINI, mientras que en la I.E.I N° 224 San José. Dentro de la evaluación del conocimiento, se obtuvo conocimiento bueno 69%, conocimiento regular 19% y conocimiento deficiente 11%. Fundamentalmente se observa que las madres de la I.E.I. N° 224 San José obtuvieron un mayor porcentaje con lo que respecta a un nivel de conocimiento bueno, debido a que en esta zona existen padres de familia con un grado de instrucción superior, empleo y un nivel de ingreso seguro también existe iniciativa por parte de la institución en promover charlas educativas en coordinación con instituciones a fines con la educación.

Por su parte Ávila Br., Cabrera R., en su investigación, en Lima “Efectividad de la escuela de padres para mejorar los conocimientos sobre lonchera nutritiva a los padres”. Cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la escuela de padres para mejorar los conocimientos sobre lonchera nutritiva. La conclusión entre otras fue: Que el 70% desconocía sobre la lonchera nutritiva y el 30% tenía conocimientos intermedios. Después de la intervención se obtiene los siguientes resultados 60% incremento sus conocimientos y el 40% tienen conocimientos intermedios sobre el tema. En cambio con lo que respecta al nivel de conocimiento de madres sobre lonchera saludable de ambas I.E.I, se aprecia que la mayoría de madres se ubican en la categoría bueno, estos datos indican que los conocimientos de las madres son altos con respecto a una lonchera saludable.

Se puede deducir que las madres de la I.E.I. N° 224 San José obtuvieron mejores resultados debido a que existe iniciativa por parte de la dirección y coordinación con instituciones como es el centro de salud vallecito que incluyen y fomentan educación tanto en beneficio de los padres como de los pre-escolares (sesiones educativas, escuela de padres, actividad física). Estos datos indican que el nivel de conocimiento en lo que concierne a lonchera saludable es favorable, en función a la predominancia de las categorías bueno y regular.

CUADRO N° 02.

**“ESTADO NUTRICIONAL DEL PRE - ESCOLAR DE LAS I.E.I N° 275
LLAVINI E I.E.I N° 224 SAN JOSÉ - PUNO 2013”**

I.E.I		I.E.I N° 275 LLAVINI		I.E.I N° SAN JOSE		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%
P/E	Desnutrición	00	00	00	00	00	00
	Riesgo de desnutrición	02	2.80	00	00	02	2.6
	Normal	23	63.88	40	95.23	63	80.8
	Sobrepeso	11	30.55	02	4.67	13	16.7
	Obesidad	00	00	00	00	00	00
Total		36	100	42	100	78	100
T/E	Talla baja	00	00	01	2.38	01	1.3
	Riesgo de talla baja	04	11.11	14	33.33	18	23.1
	Normal	30	83.33	27	64.28	57	73.1
	Ligeramente alta	02	5.55	00	00	02	2.6
	Alta	00	00	00	00	00	00
Total		36	100	42	100	78	100
P/T	Desnutrido	01	2.80	00	00	01	1.3
	Riesgo de desnutrición	00	00	00	00	00	00
	Normal	22	61.11	33	78.57	55	70.5
	Sobrepeso	11	30.55	06	14.28	17	21.8
	Obesidad	02	5.55	03	7.14	05	6.4
Total		36	100	42	100	78	100

Fuente: datos obtenidos del instrumento aplicado a las madres de los niños sobre lonchera saludable.

En el siguiente cuadro se observa los resultados del estado nutricional de los niños y niñas de la I.E.I. Llavini y la I.E.I. San José respecto a P/E, T/E Y P/T.

En la I.E.I. Llavini en lo que respecta a P/E se obtuvo los siguientes resultados de acuerdo a cada ítems dentro de la escala de valoración del estado nutricional: obteniéndose que el 63.88% de los preescolares tienen un estado nutricional dentro de lo normal, sobre peso 30.55%, riesgo de desnutrición 2.80%, desnutrición 2.80%; respecto a T/E se obtuvo los siguientes resultados: El 83.33% de los pre-escolares se encuentran con un estado nutricional dentro de lo normal, riesgo de talla baja 11.11%,

Ligeramente alta 5.55%; Por ultimo dentro de P/T se obtiene los siguientes resultados: El 61.11% de los pre-escolares se encuentran con un estado nutricional dentro de lo normal, sobrepeso 30.55% y obesidad 5.55%. En la I.E.I. San José en lo que respecta a P/E se obtuvo los siguientes resultados de acuerdo a cada ítems dentro de la escala de valoración del estado nutricional: obteniéndose dentro de lo normal 95.23%, con sobre peso 4.67%; respecto a T/E se obtuvo los siguientes resultados: dentro de lo Normal 64.28%, Riesgo de talla baja 33.33%, talla baja 2.38%; por ultimo respecto a P/T se obtiene los siguientes resultados: Normal 78.57%, sobrepeso 14.28% y obesidad 7.14%.

Resaltando en el diagnóstico P/E y T/E en la I.E.I. Llavini existe sobrepeso en un 30.55% esto viéndose reflejado con las actividades de las madres de los pre-escolares ya que estas le dan más prioridad al comercio, donde los preescolares llevan alimentos poco saludables, observando que sus loncheras constan en gran cantidad alimentos chatarra y muy pocas frutas. Con lo que respecta a T/E en la I.E.I. San José existe riesgo de talla baja debido a que en esta zona existen padres que poseen conocimientos sobre una lonchera saludable pero no lo están poniendo en práctica por las actividades laborales diarias que desempeñan situación que puede estar dando lugar a este diagnóstico.

El estado nutricional es el resultado del balance entre la disponibilidad de los alimentos y la utilización de nutrientes por el organismo. Dentro de ello un buen estado nutricional, se refleja en la coordinación motora periférica en el sistema nervioso, el avance del desarrollo del lenguaje con una mayor estructuración en el área cognoscitiva, la maduración con mayor velocidad de los procesos inmunológicos, puesto que se observa un predominio de las infecciones en estas edades.

La desnutrición es el resultado de diversos factores complejos: económicos, culturales y sociales que no se pueden solucionar uno a uno, se identifica el problema enfocándose este en conjunto y se sigue los lineamientos establecidos con el fin de orientar los hábitos alimentarios del pueblo, buscando mejorar lo que se consume, y lo que se produce, encontrándose otras fuentes de nutrientes que se encuentren disponibles en la localidad por su menor costo, que proporcione los nutrientes necesarios para un adecuado crecimiento y desarrollo del niño. Es preciso tener en cuenta el ambiente familiar, la pertenencia a una condición socioeconómica y el nivel de estudios de los

padres, como determinantes importantes para dar lugar a un modo de vida con unos hábitos determinados que van asociados a unos cuidados que favorecen el crecimiento del niño.

Por su parte Rincón A., sobre “Estado nutricional y rendimiento académico relacionado con el consumo del refrigerio Pre-escolar de los niños y niñas de la Escuela Fiscal Mixta”; cuyo objetivo fue evaluar el estado nutricional y rendimiento académico, relacionado con el consumo del refrigerio escolar de los niños y niñas. La investigación fue de diseño experimental, tipo transversal. Con una población de 90 niños y una muestra de 45. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario. La conclusión fue que respecto al estado nutricional se encontró que el 90% de los niños tienen un IMC normal, el 4.4% sobrepeso y un 5.6% desnutrición. Al igual que en la presente investigación se observó que la mayoría de los pre-escolares se encuentran con diagnóstico nutricional dentro de los valores normales.

Los resultados obtenidos en la I.E.I. N°275 LLAVINI en la que un porcentaje significativo se encuentra con sobrepeso P/E, P/T permite identificar una necesidad de intervención debido a que en los resultados obtenidos resalta que las madres aun conociendo sobre lonchera saludable no se está poniendo en práctica. Observándose que la población de Llavini está más dedicada a su comercio situación que puede estar dando lugar a este diagnóstico.



CUADRO N° 03

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LONCHERA SALUDABLE Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PRE-ESCOLAR DE LAS I.E.I N°275 LLAVINI E I.E.I N° 224 SAN JOSÉ PUNO 2013

Nivel de conocimiento de madres		I.E.I N° 275 LLAVINI						I.E.I N° SAN JOSE						TOTAL	
		BUENO		REGULAR		DEFICIENTE		BUENO		REGULAR		DEFICIENTE			
Estado Nutricional del pre-escolar.	P/E	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N°	%
			Desnutrición	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Riesgo de desnutrición	1	1.8	0	0	1	2.8	0	0	0	0	0	0	2	2.6
	Normal	12	33.3	11	30.6	0	0	28	66.6	7	16.6	5	11.9	63	80.8
	Sobrepeso	7	19.4	4	11.4	0	0	1	2.38	1	2.38	0	0	13	16.7
	Obesidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	20	55.6	15	41.6	1	2.8	29	69	8	19	5	11.9	78	100
T/E	Talla baja	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2.38	1	1.3
	Riesgo de talla baja	3	8.3	0	0	1	2.8	10	23.8	2	4.7	2	4.7	18	23.1
	Normal	15	41.6	15	41.6	0	0	19	45.2	6	14.2	2	4.7	57	73.1
	Ligeramente alta	2	5.5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2.6
	Alta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	20	55.6	15	41.6	1	2.8	29	69	8	19	5	11.9	78	100
P/T	Desnutrido	1	2.8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1.3
	Riesgo de desnutrición	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Normal	11	30.6	10	27.7	1	2.8	23	54.8	8	19	2	4.7	55	70.5
	Sobrepeso	7	19.4	4	11.1	0	0	3	7.1	0	0	3	7.1	17	21.8
	Obesidad	1	2.8	1	2.8	0	0	3	7.1	0	0	0	0	5	6.4
	TOTAL	20	55.6	15	41.6	1	2.8	29	69	8	19	5	11.9	78	100

Fuente: datos obtenidos del instrumento aplicado a las madres de los niños sobre lonchera saludable y su relación con el estado nutricional del pre – escolar.

En el cuadro se observa que las madres de la I.E.I N° 275 Llavini del 55.6% de madres que tienen un conocimiento bueno sobre lonchera saludable el 19.4% de niños se encuentran con sobrepeso en lo que es peso para la edad, el 8.3% con riesgo de talla baja en lo que es talla para la edad, el 19.4% con sobrepeso en lo que es peso para la talla; y en la I.E.I. N° 224 San José del 69% de madres que tienen conocimiento bueno sobre lonchera saludable no se observan problemas nutricionales en lo que es peso para la edad, el 23.8 con riesgo de talla baja en lo que es talla para la edad, el 7.14 de niños se encuentran con sobrepeso en lo que es peso para la edad.

Del 41.6% de madres que tienen un conocimiento regular de la I.E.I N° 275 Llavini, el 11.4% de niños tienen sobrepeso en lo que es peso para la edad, en talla para la edad se encuentran dentro de lo normal, el 11.1 se encuentran con sobrepeso en lo que es peso para la talla; y en la I.E.I N° 224 San José del 19% de madres que tienen conocimiento regular sobre lonchera saludable no se observan problemas nutricionales en lo que es peso para la edad, el 4.7% con riesgo de talla baja en lo que es talla para la edad, no se observan problemas nutricionales en lo que es peso para la talla.

Del 11.9% de madres que tienen conocimiento deficiente de la I.E.I N° 224 San José el 7.14 de niños se encuentran con sobrepeso en lo que es talla para la edad.

Llama la atención que las madres de la I.E.I Llavini con conocimiento bueno y regular existe un sobrepeso, esto posiblemente a la falta de educación que ellos reciben y el grado de instrucción de los padres, también se pudo observar durante la ejecución del proyecto que la mayoría de los niños llevan comida chatarra en su lonchera.

Por lo tanto se observa que la mayoría de madres de la I.E.I N° 275 Llavini tienen un nivel de conocimiento sobre lonchera saludable de regular a bueno, y en la evaluación del estado nutricional un % significativo de pre-escolares se encuentra dentro de lo normal seguida por sobrepeso en lo que respecta peso para la edad.

En cuanto a la I.E.I N° 224 San José se observa que la mayoría de madres tiene un nivel de conocimiento sobre lonchera saludable de regular a bueno, y en la evaluación del estado nutricional un % significativo se encuentra dentro de lo normal en lo que es peso para la edad.

En la I.E.I N° 275 Llavini la mayoría de las madres tienen un conocimiento de regular a bueno sobre lonchera saludable, y en la evaluación del estado nutricional un % significativo se encuentra dentro de lo normal en lo que es talla para la edad.

En cuanto a la I.E.I N° 224 San José se observa que la mayoría de madres tiene un nivel de conocimiento sobre lonchera saludable de regular a bueno, y en la evaluación del estado nutricional un % significativo se encuentra dentro de lo normal, seguido por riesgo de talla baja en lo que es talla para la edad.

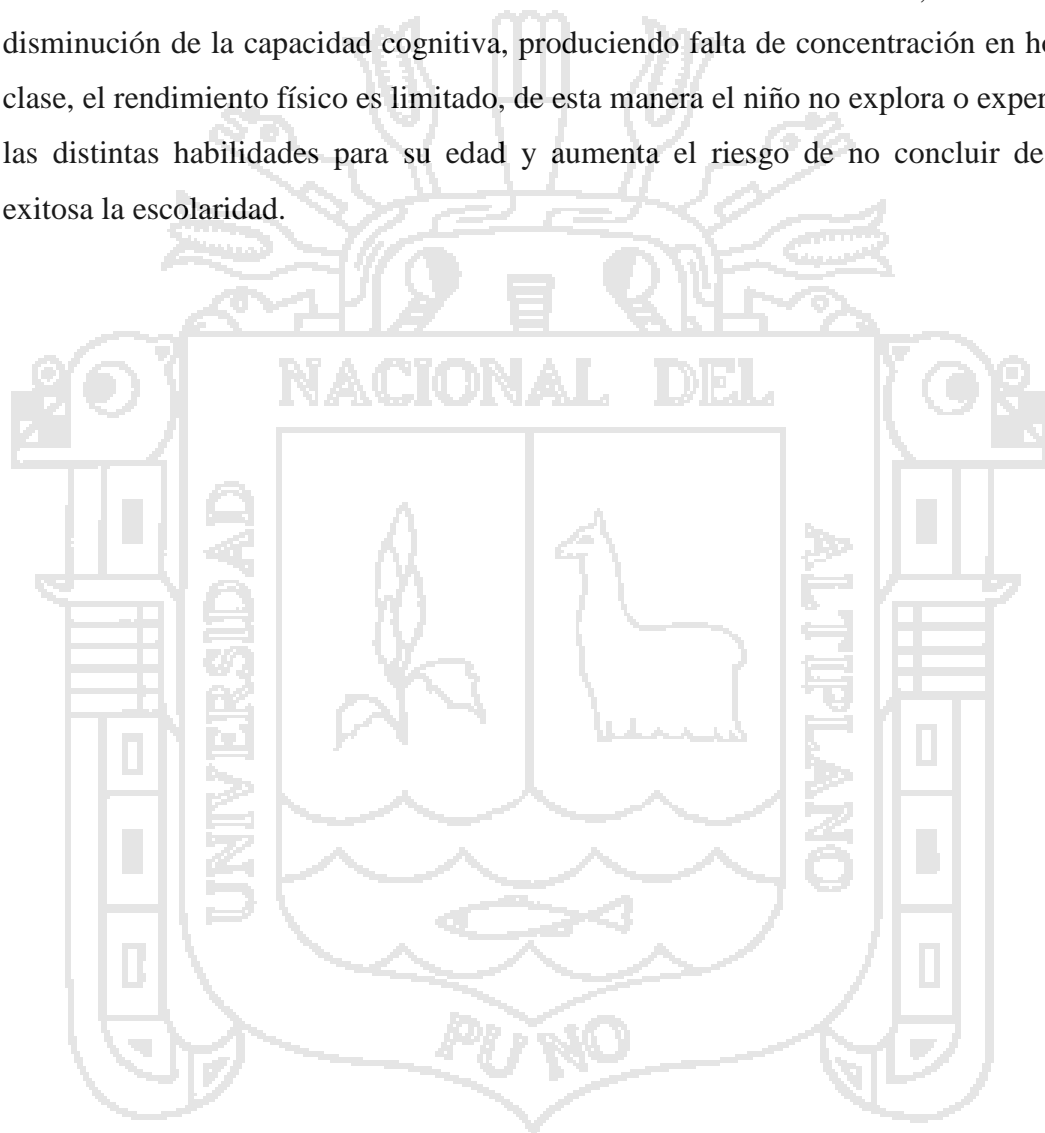
En la I.E.I N° 275 Llavini e I.E.I N° 224 San José la mayoría de las madres tienen un conocimiento de regular a bueno sobre lonchera saludable, y en la evaluación del estado nutricional un % significativo se encuentra dentro de lo normal, seguido por sobrepeso en lo que es peso para la talla.

Al contrastar con la hipótesis mediante la prueba estadística Chi cuadrada donde: $x_c^2 > x_t^2$, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna es decir, el promedio del nivel de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable tiene relación con el estado nutricional del preescolar

El estado nutricional es el resultado del balance entre la disponibilidad de los alimentos y la utilización de nutrientes por el organismo, el desequilibrio de esta puede causar una mala nutrición, la misma que en intensidad y duración afectará el crecimiento y desarrollo del niño.

Carrillo L. “relación del estado nutricional del Pre-escolar con la información sobre nutrición que posee la madre y el ingreso económico familiar”. Cuyo objetivo es relacionar el estado nutricional de los pre-escolares con la información sobre nutrición que posee la madre y el ingreso económico familiar. La investigación fue de tipo analítico y transversal, donde se estudiaron un total de 97 casos de niños preescolares en cuanto a su estado nutricional, mediante la valoración P/E y P/T. La conclusión fue que un 71% de madres desconocen sobre nutrición, 57% de escolares con estado nutricional normal, el 41% con desnutrición y el 2% con riesgo de desnutrición. En la presente investigación se observó que la mayoría de las madres tienen conocimiento sobre lonchera saludable por ende se llega a la conclusión de que existe relación con el estado nutricional de sus niños.

Según una investigación realizada en instituciones educativas del distrito de Miraflores 2004 revela que un 25% de pre-escolares tiene bajo peso, además, el 75% no consume más de tres comidas. Menciona que las prácticas de alimentación empleadas con los niños pre-escolares pueden ser en cierta medida responsable de la mala nutrición, por lo que se observa problemas de sobrepeso y bajo peso, además de que el estado nutricional afecta de diferentes formas la vida diaria del niño, ocasionando la disminución de la capacidad cognitiva, produciendo falta de concentración en horas de clase, el rendimiento físico es limitado, de esta manera el niño no explora o experimenta las distintas habilidades para su edad y aumenta el riesgo de no concluir de forma exitosa la escolaridad.



VIII. CONCLUSIONES:

PRIMERA:

Referente a los conocimientos de las madres sobre lonchera saludables luego de la aplicación del instrumento se obtuvo que la mayoría de las madres tienen un buen conocimiento, pero se obtuvo un porcentaje mínimo al respecto al conocimiento regular y deficiente.

SEGUNDA:

Referente al estado nutricional del pre-escolar después de las valoraciones antropométricas realizadas a ambas instituciones educativas iniciales se obtuvo que la mayoría de los pre-escolares se encuentran dentro de los valores normales, pero existe un porcentaje significativo de niños con sobrepeso con respecto al P/E en la I.E.I N° 275 Llavini y riesgo de talla baja con respecto al T/E en la I.E.I N° 224 San José.

TERCERA:

A la aplicación del instrumento sobre el conocimiento de las madres sobre lonchera saludable y su relación con el estado nutricional la cual se corrobora con la prueba estadística Chi cuadrada donde: $\chi_c^2=9.923 > \chi_t^2=9.49$ se rechaza la hipótesis nula por lo tanto existe relación entre las variables nivel de conocimiento de las madres y el estado nutricional de las I.E.I N°275 Llavini é I.E.I N°224 San José.

IX. RECOMENDACIONES:

AL MINISTERIO DE SALUD (MINSA).

A los responsables del Paquete de Atención Integral, que brinden capacitación al profesional de enfermería sobre lonchera saludable e implementación del programa educativo sobre alimentación y nutrición del pre-escolar, incidiéndose sobre el tema de loncheras saludables; de tal manera se brinde una educación integral a las madres de familia para una adecuada nutrición en la etapa pre-escolar.

A LAS INSTITUCIONES EDUCATIVAS.

Que se trabaje de forma conjunta con el sector salud (especialmente con la I.E.I.N°275 LLAVINI) y de esta forma mejorar el nivel de conocimiento de las madres de esta manera lograr un buen estado nutricional del niño, basándose en las características socioculturales de la población y priorizando necesidades así también realizar seguimiento a los pre-escolares verificando el contenido de sus loncheras y evaluando el estado nutricional de los niños.

A LA FACULTAD DE ENFERMERÍA.

Que en la asignatura de enfermería en salud familiar y comunitaria, priorice respecto a las instituciones saludables puesto que desde los primeros años de vida se va adquiriendo hábitos y estilos de una alimentación saludable y enfermería en crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años, que en coordinación conjunta se realicen sesiones educativas planteando modelos de loncheras saludables teniendo en cuenta el nivel socioeconómico de las madres.

AL CENTRO DE SALUD VALLECITO.

Que realicen un trabajo conjunto con las instituciones y logren intervenciones de enfermería productivos promoviendo una participación activa y considerando características socioculturales, como su idioma, ocupación, edad, creencias, grado de

instrucción, etc. Además de realizar seguimiento para verificar los resultados y nutrición saludable en el pre-escolar en otras instituciones educativas.

A LAS BACHILLERES DE ENFERMERÍA.

Realizar estudios de investigación pre-experimental con poblaciones homogéneas sobre conocimiento de madres sobre lonchera saludable y su relación con el estado nutricional del pre – escolar, haciendo un seguimiento después de la intervención para evaluar el nivel de conocimiento y comportamiento de las madres referentes a lonchera saludables.

Realizar estudios comparativos teniendo en cuenta el estado socioeconómico de las personas, lonchera saludable a fin de indagar las causas del estado nutricional.



X. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA:

- 1) Organización Mundial de la Salud “situación sobre nutrición infantil” [online] [acceso 04 de Abril del 2013] disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr81htm>.
- 2) Velásquez Pérez, A; Larranmendy Pita, J. y Batista. J. Factores de riesgo de desnutrición proteico energética en niños menores de 5 años de edad Revista cubana Alimentaria Nutricional. 2005.
- 3) Dirección Regional de Salud Puno “prevalencia de desnutrición en niños menores de cinco años, según nivel de residencia” Artículo de DIRESA.[Online] [Acceso 12 de Abril del 2013] disponible en: [http:// www.diresa.gob.pe/.Puno](http://www.diresa.gob.pe/.Puno) 2008
- 4) Instituto Nacional de Estadística e Informática, “encuesta nacional de hogares - Enero 2012” {online} {acceso 04 de Abril del 2013} disponible en: <http://www.inei.gob.pe>.
- 5) “Importancia de una lonchera escolar”. Lima-Perú 2004. Trabajo de investigación. LIMA-Miraflores2004.
- 6) Programa radial “estudio del estado nutricional e información estadística” {Online} {Acceso 04 de Abril del 2013} Disponible en: <http://www.laradiosaludable.com/desarrollo-infantil/disminuye-desnutricion-cronica-pero-aumentan-anemia-y-mortalidad-infantil/>
- 7) Dirección Regional de Salud Puno “prevalencia de desnutrición en niños menores de cinco años, según nivel de residencia” {Online} {Acceso 12 de Abril del 2013} disponible en: [http:// www.diresa.gob.pe/.Puno](http://www.diresa.gob.pe/.Puno)
- 8) Espíritu A. “Guía para una alimentación saludable”. Artículo de sobre situación nutricional. {Online} {Acceso 10 de mayo de 2013}. Disponible en: http://www.aldiachile.cl/pdf/comer_verduras_y_frutas_2006.pdf.chile.
- 9) Rincón A. “Programa educativo para la formación de hábitos en el consumo de alimentos saludables y de loncheras nutritivas en la ciudad de Bogotá – Zona créditos 2012”. {online} {Acceso 15 de Junio del 2013} disponible en: [http:// www.uci.ac.cr/biblioteca/tesis/PFGMAP1121.pdf](http://www.uci.ac.cr/biblioteca/tesis/PFGMAP1121.pdf). Trabajo de investigación-Colombia 2010.
- 10) Flores S, Martínez. Instituto Mexicano del Seguro Social “Prácticas de alimentación, estado de nutrición y cuidados a la salud en niños menores de 2 años”. Trabajo de investigación. México 2004.

- 11) Restrepo S. “Hábitos y costumbres alimentarias relacionadas a la percepción de los profesores y las madres frente al estado nutricional de los escolares Medellín 2003”. {online} {Acceso 15 de Junio del 2013}. Disponible en: [http:// tesis.udea.edu.co/dspace/AlimentaciónNutrición.pdf](http://tesis.udea.edu.co/dspace/AlimentaciónNutrición.pdf). Trabajo de Investigación. Medellín – España 2003
- 12) Sánchez N., “Conductas para Preparar Loncheras Mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre Nutrición Oaxaca 2010”. Trabajo de investigación México Tesis- 2010.
- 13) Canales O. “Efectividad de la sesión educativa aprendiendo a preparar loncheras nutritivas” Trabajo de investigación UNMS. Lima – Perú 2010.
- 14) Burgos C. “Aplicación de mi lonchera nutritiva para mejorar la nutrición en las niñas y niños de 5 años de la I.E. Radiantes Capullitos 1564 Chimú del distrito de Trujillo 2009”. Tesis – Trujillo. 2009.
- 15) Canales O. “Efectividad de la sesión educativa aprendiendo a preparar loncheras nutritivas” Trabajo de investigación UNMS. Lima – Perú 2010.
- 16) Flores K, “efectividad de la educación con técnicas participativas en el conocimiento sobre lonchera saludable en madres de niños de la institución educativa inicial el Mirador N° 290, Puno. 2012”
- 17) Conocimiento {Online} {Acceso 12 de Abril del 2013} Disponible en: <http://www.abcpedia.com/diccionario/definicion-conocimiento.htm>
- 18) Espiritu A. “Guía para una alimentación saludable”. Artículo de sobre situación nutricional. {Online} {Acceso 10 de mayo de 2013}. Disponible en: http://www.5aldiachile.cl/pdf/comer_verduras_y_frutas_2006.pdf.chile.
- 19) Espiritu A. “Guía para una alimentación saludable”. Artículo de sobre situación nutricional. {Online} {Acceso 10 de mayo de 2013}. Disponible en: http://www.5aldiachile.cl/pdf/comer_verduras_y_frutas_2006.pdf.chile.
- 20) Piaget J. “naturaleza y los métodos de la epistemología”. Pág. 107-125. Buenos Aires.1997.
- 21) Ministerio de Educación: Comisión Ejecutiva de Educación en Salud propuesta curricular. Lima 1990.
- 22) García V, principios de la Pedagogía Sistemática. Pág. 25. Madrid, 1963.

- 23) Espíritu A. “Guía para una alimentación saludable”. Artículo de sobre situación nutricional. {Online} {Acceso 10 de mayo de 2013}. Disponible en: http://www.5aldiachile.cl/pdf/comer_verduras_y_frutas_2006.pdf.chile.
- 24) Espíritu A. “Guía para una alimentación saludable”. Artículo de sobre situación nutricional. {Online} {Acceso 10 de mayo de 2013}. Disponible en: http://www.5aldiachile.cl/pdf/comer_verduras_y_frutas_2006.pdf.chile.
- 25) Espíritu A. “Guía para una alimentación saludable”. Artículo de sobre situación nutricional. {Online} {Acceso 10 de mayo de 2013}. Disponible en: http://www.5aldiachile.cl/pdf/comer_verduras_y_frutas_2006.pdf.chile.
- 26) Eysseric J. “Nutrición y salud del pre escolar”. Perú 2008, Reg.200.
- 27) Manual del Kiosco y la lonchera escolar saludable” Gerencia de Desarrollo Humano” Peru-2102.
- 28) Respreto M., “Lonchera saludable”. Perú 2002, (Online) {Acceso 15 de mayo de 2013}. Disponible en:
<http://nutricionistaclinica.blogspot.com/2008/12/loncheras-saludables-para-el-cuidado-de.html>.
- 29) Manual del Kiosco y la lonchera escolar saludable” Gerencia de Desarrollo Humano” Peru-2102.
- 30) Documento técnico modelo de abordaje de promoción de la salud. Acciones a desarrollar en el eje de alimentación y nutrición saludable. Dirección general de promoción de la salud 2010. Proyecto de loncheras y refrigerios saludables.
- 31) Documento técnico “modelo de abordaje de promoción de la salud. Acciones a desarrollar en el eje temático de alimentación y nutrición saludable. Dirección General de Promoción de la Salud 2010”
<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/nutricion/archivos/LONCHERA-ESCOLAR3A5ANOS.pdf>.
- 32) Espíritu A. “Guía para una alimentación saludable”. Artículo de sobre situación nutricional. {Online} {Acceso 10 de mayo de 2013}. Disponible en: http://www.5aldiachile.cl/pdf/comer_verduras_y_frutas_2006.pdf.chile.
- 33) Eysseric J. “Nutrición y salud del pre escolar”. Perú 2008, Reg.200.
- 34) Gomes J. “Situación nutricional en menores de 5 años en el Perú”. Artículo sobre situación nutricional {Online} {Acceso 15 de mayo de 2013}. Disponible en:

<http://www.ins.gob.pe/insvirtual/ins/cenan/monin/PDF/InformeTecni4.pdf>.Peru
2004

35) Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.

36) <http://www.slideshare.net/Laurafonsecaal/caracteristicas-preescolares>

37) http://www.unicef.org/peru/spanish/NORMA_CRED



X. BIBLIOGRÁFICA:

- ALVARADO A. Clínica de Nutrición. Loncheras saludables para la entrada a clases. Perú 2011.
- ARROYO J. Hacia una política nutricional en el Perú: estrategias alimentarias y no alimentarias. Perú 2004.
- AVILA BR y CABRERA R. Efectividad de la escuela de padres para mejorar los conocimientos sobre lonchera nutritiva a los padres de los alumnos del 1º grado de educación primaria del C.E. N° 50096 Francisco Bolognesi Distrito de Virù, 2008. Trabajo de investigación. La Libertad – Perú 2008.
- BURGOS C. Aplicación de mi lonchera nutritiva para mejorar la nutrición en las niñas y niños de 5 años de la I.E. Radiantes Capullitos 1564 Chimú del distrito de Trujillo 2009. Trabajo de investigación. Trujillo – Perú 2009.
- CAMERON M. y HOFVANDER I. Manual para la alimentación de infantes como una estrategia de comunicación en niños pequeños. II Edición. México 2003.
- Dirección Regional de Salud Puno. Prevalencia de desnutrición en niños menores de cinco años según nivel de residencia. Puno – Perú 2006.
- ESPIRITU A. Guía para una alimentación. Perú 2004.
- EYSSERIC J. Nutrición y salud del pre-escolar. Reg.200. Perú 2008.
- GARCIA V. Principios de Pedagogía sistemática. Pág. 25. Madrid 1963.
- GONZALES F. Atención de la salud concientización y cambio social – Capitulo 16. Chile 2006.
- HUERTAS J. Escala de conocimientos. Primera edición. Argentina 1990.
- Manual de estrategias grupales en licenciatura en pedagogías. Técnicas educativas. Lima – Perú 2002.
- Manual de loncheras saludable. Nivel inicial. Perú 2012.
- Manual del kiosco y lonchera escolar saludable. Gerencia de Desarrollo Humano. Perú 2012.
- MINDES. Promoción de Loncheras saludables. Puno 2011.
- Ministerio de Educación. Comisión Ejecutiva de Educación en Salud propuesta curricular. Lima 1990.
- MINSA. “Guía del facilitador AIEPI para agentes comunitarios de salud”. Pág. 20-36. Perú 2001.
- MINSA. CENAN. Lineamientos de Nutrición Materno infantil. Lima 2006.

- MINSA-PERU. Importancia de una lonchera escolar. Lima-Perú 2006.
- OPS. Herramientas de comunicación para el desarrollo de entornos saludables. Washington 2006.
- OPS. Educación sanitaria, método y técnicas educativas. Pág. 10-14. Vol. 96. España 2000.
- OMS. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. España 2004.
- Programa “punto saludable”. Estudio del estado nutricional y factores de riesgo en preescolares. Lima-Perú 2010.
- RAMOS J. Estado nutricional y rendimiento académico relacionado con el consumo del refrigerio escolar de los niños y niñas de la Escuela Mixta Alberto Flores Del Cantón Guaranda Provincia Bolívar 2011”. Trabajo de investigación-Ecuador 2011.
- RESTREPO M. lonchera saludable para el cuidado de su niño. Perú 2002.
- RESTREPO S. Hábitos y costumbres alimentarias relacionados a la percepción de los profesores y las madres frente al estado nutricional de los escolares. Trabajo de investigación Medellín- España 2003.
- RINCON A. Programa educativo para la formación de hábitos en el consumo de alimentos saludables y de loncheras nutritivas. Trabajo de investigación. Bogotá – Colombia 2010.
- SANCHEZ N. Conductas para preparar Loncheras mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre nutrición. Trabajo de investigación. Oaxaca-México 2010.
- VELASQUEZ A, LARRAMENDY J. Y BAUTISTA J. factores de riesgo de desnutrición proteico energética en niños menores de 5 años de edad. Revista Cubana Alimentación Nutricional. Cuba 2002.

ANEXOS



ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO.

Sra. buenos días, Somos bachilleres de la Facultad de Enfermería de la UNA-PUNO, en coordinación con la Institución Educativa N° 275 Llavini, estamos realizando un estudio de la información que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera del pre-escolar. Por lo que se le solicita responder con sinceridad a fin de obtener información veraz y poder orientarlos o formular estrategias que permitan mejorar el estado nutricional de sus niños.

Agradecemos anticipadamente su participación.

I. DATOS GENERALES:

Nombres y apellidos de la madre.....
 Edad de la madre.....
 Ocupación de la madre.....
 Nombre del niño.....
 Edad del niño.....

INSTRUCCIONES

A continuación se presentan diversas preguntas. Conteste marcando con una equis (x) una alternativa de respuesta.

II. DATOS ESPECÍFICOS**1. ¿Qué es una lonchera saludable?**

- a) Es una comida intermedia a las comidas principales, pero no reemplaza las comidas principales
- b) es una comida intermedia para la alimentación del niño que reemplaza las comidas principales
- c) es una comida que reemplaza el desayuno del niño.

2. ¿Cuál es la importancia de una lonchera saludable?

- a) Contribuye a cubrir las necesidades nutricionales del pre-escolar
- b) ayuda al crecimiento rápido del niño.
- c) disminuye la ración de una de las comidas principales del niño.

3. ¿Cuáles son las características de una lonchera saludable?

- a) debe ser nutritiva, balanceada debe incluir vitaminas, proteína, carbohidratos, líquidos.
- b) debe contener alimentos atractivos para que el niño pueda consumirlo.
- c) una lonchera está compuesta por sándwich y refresco.

4. ¿Qué función tienen los carbohidratos?

- a) aportan energía al organismo.
- b) mantiene despierto al niño.
- c) exceder el peso del niño.

5. ¿Qué función tienen las proteínas?

- a) necesarios para la formación y reparación de órganos y tejidos del organismo.
- b) ayuda el crecimiento del cabello y uñas del niño.
- c) ayuda a digerir los alimentos.

6. ¿Qué función tienen las vitaminas?

- a) son alimentos que regulan el organismo.
- b) mantiene despierto al niño.
- c) son alimentos que calman el hambre.

7. ¿Qué función tienen los líquidos en el organismo?

- a) regula la temperatura del cuerpo.
- b) calma el hambre.
- c) no son necesarios.

8. ¿Cuáles son los beneficios de una lonchera saludable?

- a) establece hábitos alimenticios, complementa los nutrientes necesarios.
- b) ahorra el tiempo de preparación de una de las comidas principales.
- c) reemplaza a una de las comidas principales.

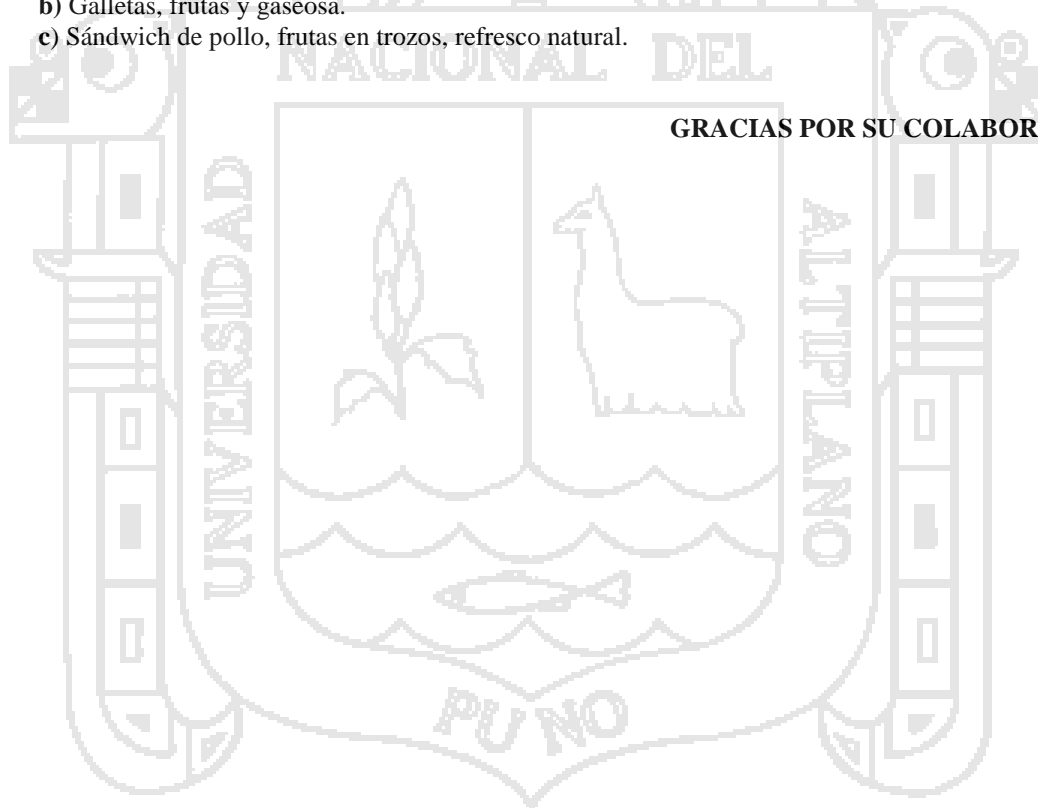
9. ¿Cuáles son los alimentos recomendados de una lonchera saludable?

- a) alimentos nutritivos como: Pan integral, yogurt, frutas en trozos y refresco natural.
- b) Pan integral, frutas en trozos, gaseosa y galleta.
- c) Galletas, dulces, gaseosa, y chisitos

10. ¿Cuáles son alimentos no recomendados en una lonchera saludable?

- a) alimentos poco nutritivos de fácil acceso (Dulces, salchichas, gaseosa).
- b) Galletas, frutas y gaseosa.
- c) Sándwich de pollo, frutas en trozos, refresco natural.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.



ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO
FACULTAD DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO.

Sra. Buenos días, Somos bachilleres de la Facultad de Enfermería de la UNA-PUNO, en coordinación con la Institución Educativa N° 224 San José estamos realizando un estudio de la información que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera del pre-escolar. Por lo que se le solicita responder con sinceridad a fin de obtener información veraz y poder orientarlos o formular estrategias que permitan mejorar el estado nutricional de sus niños.

Agradecemos anticipadamente su participación.

II. DATOS GENERALES:

Nombres y apellidos de la madre.....
 Edad de la madre.....
 Ocupación de la madre.....
 Nombre del niño.....
 Edad del niño.....

INSTRUCCIONES

A continuación se presentan diversas preguntas. Conteste marcando con una equis (x) una alternativa de respuesta.

II. DATOS ESPECÍFICOS**1. ¿Qué es una lonchera saludable?**

- a) Es una comida intermedia a las comidas principales, pero no reemplaza las comidas principales
- b) es una comida intermedia para la alimentación del niño que reemplaza las comidas principales
- c) es una comida que reemplaza el desayuno del niño.

2. ¿Cuál es la importancia de una lonchera saludable?

- a) Contribuye a cubrir las necesidades nutricionales del pre-escolar
- b) ayuda al crecimiento rápido del niño.
- c) disminuye la ración de una de las comidas principales del niño.

3. ¿Cuáles son las características de una lonchera saludable?

- a) debe ser nutritiva, balanceada debe incluir vitaminas, proteína, carbohidratos, líquidos.
- b) debe contener alimentos atractivos para que el niño pueda consumirlo.
- c) una lonchera está compuesta por sándwich y refresco.

4. ¿Qué función tienen los carbohidratos?

- a) aportan energía al organismo.
- b) mantiene despierto al niño.
- c) exceder el peso del niño.

5. ¿Qué función tienen las proteínas?

- a) necesarios para la formación y reparación de órganos y tejidos del organismo.
- b) ayuda el crecimiento del cabello y uñas del niño.
- c) ayuda a digerir los alimentos.

6. ¿Qué función tienen las vitaminas?

- a) son alimentos que regulan el organismo.
- b) mantiene despierto al niño.
- c) son alimentos que calman el hambre.

7. ¿Qué función tienen los líquidos en el organismo?

- a) regula la temperatura del cuerpo.
- b) calma el hambre.
- c) no son necesarios.

8. ¿Cuáles son los beneficios de una lonchera saludable?

- a) establece hábitos alimenticios, complementa los nutrientes necesarios.
- b) ahorra el tiempo de preparación de una de las comidas principales.
- c) reemplaza a una de las comidas principales.

9. ¿Cuáles son los alimentos recomendados de una lonchera saludable?

- a) alimentos nutritivos como: Pan integral, yogurt, frutas en trozos y refresco natural.
- b) Pan integral, frutas en trozos y gaseosa, galleta.
- c) Galletas, dulces y gaseosa, chisitos

10. Cuáles son alimentos no recomendados en una lonchera saludable?

- a) alimentos poco nutritivos de fácil acceso (Dulces, salchichas, gaseosa).
- b) Galletas, frutas y gaseosa.
- c) Sándwich de pollo, frutas en trozos, refresco natural.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.





ANEXO N° 02

FICHA DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL DEL NIÑO PREESCOLAR DE LA I.E.I. N° 275 LLA VINI

N° DE ORDEN	APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE	APELLIDOS Y NOMBRES DEL NIÑO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SEXO		PESO (Kg)	TALA (Cm)	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL			
					F	M			P/E	T/E	P/T	
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												

FICHA DE EVALUACIÓN NUTRICIONAL DEL NIÑO PREESCOLAR DE LA I.E.I. N° 224 SAN JOSE

N° DE ORDEN	APELLIDOS Y NOMBRES DE LA MADRE	APELLIDOS Y NOMBRES DEL NIÑO	FECHA DE NACIMIENTO	EDAD	SEXO		PESO (Kg)	TALA (Cm)	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL			
					F	M			P/E	T/E	P/T	
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												

ANEXO N° 03

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE MADRES SOBRE LONCHERA SALUDABLE DE LAS
I.E.I N° 275 LLAVINI E I.E.I N° 224 SAN JOSÉ PUNO 2013**

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LONCHERA SALUDABLE	I.E.I. N° 275 LLAVINI				I.E.I. N° 224 SAN JOSE				TOTAL	
	CORRECTO		INCORRECTO		CORRECTO		INCORRECTO			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Concepto	28	77.7	8	22.2	32	76.2	10	23.8	78	100
Importancia	21	58.3	15	41.6	28	66.6	14	33.3	78	100
Características	18	50	18	50	24	57.1	18	42.8	78	100
Carbohidratos	16	44.4	20	55.5	16	38	26	61.9	78	100
Proteínas	14	38.8	22	61.1	12	28.6	20	47.6	78	100
Vitaminas	16	44.4	20	55.5	19	45.2	23	54.7	78	100
Líquidos	17	47.2	19	52.7	22	52.4	20	47.6	78	100
Beneficios	26	72.2	10	27.7	18	42.8	22	52.4	78	100
Alimentos recomendados	23	63.8	13	36.1	24	57.1	18	42.8	78	100
Alimentos no recomendados	21	58.3	15	41.6	26	61.9	16	38	78	100

Fuente: datos obtenidos del instrumento aplicado a las madres de los niños sobre lonchera saludable.