

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN
ROOSEVELT
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE MADRES SOBRE EL
CONTENIDO DE LA LONCHERA Y ESTADO NUTRICIONAL
DEL PREESCOLAR INSTITUCIÓN EDUCATIVA
N° 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014**

TESIS

PRESENTADO POR

**LICLA BELTRAN DEYSSI YANET
PORRAS HUAMAN YESSICA GABRIELA**

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

HUANCAYO – PERÚ
2015

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE MADRES SOBRE EL
CONTENIDO DE LA LONCHERA Y SU RELACIÓN CON EL
ESTADO NUTRICIONAL DEL PREESCOLAR INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA**

DOCTORA FELIZA NIEVES CHIPANA BELTRAN
ASESORA

A mis padres y a dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. Por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más, y por mostrarme día a día que con humildad, paciencia y sabiduría todo es posible.

DEYSSI

*En estos momentos en que los sueños no se acaban,
Sino en el cual florecen varias metas. Doy gracias
a Dios por permitir cumplir una meta más, a la
mujer que me dedico su vida sus últimos suspiros
la que con una mirada me daba seguridad y
protección a ti Mamá porque siempre serás mi ángel,
a mi Padre por apoyarme en mi realización
profesional a cada uno de mis hermanos y sobrinos
por confiarme en mí, por darme la mano cuando más
lo necesitaba.*

*Y como olvidar a todo mis profesores que me han
enseñado con paciencia, cariño, guía y enseñanza
contribuyeron a mi formación.*

YESSICA

AGRADECIMIENTO

Agradecemos en primer lugar a Dios por habernos brindado la vida y permitirnos crecer y llegar a cumplir con nuestra meta, otorgándonos paciencia, fe y mucha fortaleza para enfrentar cada una de las adversidades que se presentaron en nuestro camino.

De manera muy especial a cada uno de nuestros padres que con su esfuerzo día a día nos brindaron su apoyo moral y económico, pero sobre todo por el amor, consejos, tiempo y comprensión recibidos.

Gracias a la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Privada de Huancayo, así como a cada una de las docentes por inculcarnos conocimientos con valores éticos y profesionalismo.

Nuestro agradecimiento sincero a las docentes del Centro Educativo N° 314 “Los Pinos” Sapallanga por la amable acogida y el recibimiento para que esta investigación se lleve a cabo dentro de sus aulas, de manera especial a la directora por el apoyo incondicional.

Agradecemos también de manera muy especial a la Coordinadora de la Facultad de Ciencias de la Salud, y Asesora de tesis quien ha sabido apoyarnos brindándonos su tiempo y comprensión, y a la vez impartiéndonos todos sus conocimientos para la elaboración de este trabajo de investigación.

LAS AUTORAS

RESUMEN

El presente estudio titulado: Conocimiento y práctica de madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del preescolar institución educativa N° 314 “Los Pinos” Sapallanga.

Tuvo como objetivo: Establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del preescolar. El método fue descriptivo correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 50 madres y sus niños, se utilizó el muestreo tipo censo. La técnica empleada para la recolección de datos fue la entrevista El instrumento fue el cuestionario denominado y una ficha de Evaluación Nutricional.

Los resultados evidencian el 26 % (13) de madres muestran conocimiento alto sobre la preparación de la lonchera y el 74 % (37) muestran conocimiento entre medio y bajo, esto tiene relación con la práctica en la preparación de la lonchera encontrando un 76 % (38) con prácticas

Así mismo los resultados muestran que no existe relación entre el nivel de conocimiento y practica en la preparación de la lonchera y el estado nutricional porque los resultados muestran que el 60 % (30) niños muestran un estado nutricional normal o eutrófico.

La conclusión fue que la mayoría de las madres tienen conocimiento regular a deficiente y el estado nutricional de los niños en la mayoría de casos es normal y al establecer relación mediante la prueba de chi cuadrado se rechaza la hipótesis es decir que no hay relación entre conocimientos y estado nutricional.

Palabras Claves: Escolar, Conocimientos alimentarios, Estado nutricional.

ABSTRACT

This study entitled "Knowledge and Practices that mothers have on the contents of the lunchbox and its relationship with nutritional status of preschool educational institution No. 314" Los Pinos "Sapallanga, aimed to: establish the relationship between the knowledge and practices that mothers have on the contents of the lunchbox and nutritional status of preschool. The method was descriptive correlational cross-section. The population consisted of 50 mothers and their children, the type used census sampling. The technique used for data collection was the interview questionnaire The instrument was called and a tab of nutritional assessment.

The Results show 26% (13) of mothers show high knowledge about the preparation of the lunchbox and 74% (37 show knowledge medium to low, this relates to the practice in the preparation of the lunchbox finding 76% (38) practices

Likewise the results show that there is no relationship between the level of knowledge and practice in the preparation of the lunchbox and nutritional status because the results show that 60% (30) children show normal or eutrophic nutritional status.

The conclusion was that most mothers have moderate to poor knowledge and nutritional status of children in most cases is normal and to establish relationship by chi square test the hypothesis is rejected there is no link between knowledge and nutritional status.

Key words: School, food knowledge, nutritional state.

ÍNDICE

Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
Índice.....	viii
Introducción.....	xiii
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	16
1.1. Formulación del problema	22
1.2. Objetivos de la Investigación	22
1.2.1. Objetivo general	22
1.2.2. Objetivos específicos	22
1.3. Justificación	23
2. MARCO TEÓRICO.....	25
2.1. Antecedentes	25
2.1.1. Internacionales.....	25
2.1.2. Nacionales	27
2.1.3. Bases teóricas de la Investigación	31
2.1.3.1. Generalidades sobre la situación de salud infantil en Perú ...	31
2.1.3.2. Generalidades sobre desarrollo en la etapa pre escolar	33
2.1.3.3. Etapa preescolar	33
2.1.3.4. Características de la etapa pre escolar	36
2.1.3.5. Cambios en la etapa pre escolar	38
2.1.3.6. Requerimientos nutricionales.....	40
2.1.3.7. Lonchera saludable.	45
2.1.3.8. Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel.....	55
2.1.3.9. Teorías del cambio de comportamiento	58
2.1.3.10. Valoración del estado nutricional del niño	59
2.1.4. Marco conceptual	64
2.2. Hipótesis General.....	68
2.2.1. Hipótesis Específica	68

2.3. Variables	69
3. METODOLOGIA.....	69
3.1. Método de la Investigación	69
3.2. Tipo y Nivel de Investigación	69
3.3. Diseño de la Investigación	70
3.4. Población de estudio.....	71
3.5. Técnicas e Instrumento de recolección de datos	72
3.6. Técnicas de procesamiento de información.....	74
4. RESULTADOS.....	75
5. DISCUSIÓN	87
6. CONCLUSIONES.....	92
7. RECOMENDACIONES.....	93
8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	94

Anexos

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA Nº 01: ALIMENTOS QUE ENVÍAN LAS MADRES Y QUE NO SE DEBEN ENVIAR EN LA LONCHERA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014.	75
TABLA Nº 02: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL CONTENIDO DE LA LONCHERA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014.	77
TABLA Nº 03: PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE EL CONTENIDO DE LA LONCHERA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014.	79
TABLA Nº 04: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PRE ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014	81
TABLA Nº 05: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL CONTENIDO DE LA LONCHERA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PRE ESCOLAR EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014.....	83
TABLA Nº 06: RELACIÓN ENTRE PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE EL CONTENIDO DE LA LONCHERA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PRE ESCOLAR EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014	84

TABLA N° 07: RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL CONTENIDO DE LA LONCHERA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PRE ESCOLAR EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014..... 85

TABLA N° 08: CONOCIMIENTO ALIMENTARIO EN MADRES EN RELACIÓN AL TIPO DE ALIMENTOS NUTRICIONALES DEL PRE ESCOLAR. EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014 86

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO Nº 1: ALIMENTOS QUE ENVÍAN LAS MADRES Y QUE NO SE DEBEN ENVIAR EN LA LONCHERA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014.	75
GRAFICO Nº 02: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL CONTENIDO DE LA LONCHERA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014.	77
GRAFICO Nº 03: PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE EL CONTENIDO DE LA LONCHERA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014.	79
GRAFICO Nº 04: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PRE ESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA Nº 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014.....	81

INTRODUCCIÓN

El estado nutricional de los niños de tres a seis es reconocido como un valioso indicador que refleja el desarrollo de una población, esta edad es una etapa de la vida en la que el niño se encuentra en pleno desarrollo biológico, cognitivo, físico, psíquico, del lenguaje y social. Si las necesidades nutricionales presentes en este grupo de edad no son satisfechas, el organismo sufre alteraciones bioquímicas y fisiológicas a las que se les agrega retardo en el crecimiento, alteraciones cognoscitivas y una menor capacidad física e intelectual.(1)

En los planes y programas de estudio de la educación Peruana, no existen asignaturas sobre educación alimentaria nutricional, sólo algunas materias integradas las cuales corresponden al área de ciencias tecnología y ambiente. Pese a tener una ley de Seguridad Alimentaria y Nutrición (2011), (2) la cual recoge medidas en varios ámbitos, destacan que la oferta alimentaria de los centros escolares sea variada y adecuada a las necesidades nutricionales de los alumnos.

El estado nutricional está determinado en gran parte por los factores nutricionales y psicosociales que afectan su crecimiento y desarrollo. Está evaluado por indicadores como: Peso, Talla e Índice de Masa Corporal. Debido al rápido crecimiento y desarrollo en la etapa pre-escolar, es importante la evaluación del estado nutricional para prevenir las consecuencias que este ocasiona, como un deficiente desarrollo intelectual. El estado nutricional es una preocupación tanto de los países desarrollados como los países subdesarrollados, ya que el estado nutricional fuera de los parámetros normales trae como consecuencias deterioro de la salud y a su vez limita el desarrollo de la comunidad. (3)

La Organización de Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), muestran que ochocientos cincuenta y cuatro millones de personas del mundo están mal alimentadas, y la mayoría de éstas se encuentran en países subdesarrollados. Observándose que el Perú existen casos de niños y niñas con baja talla para la edad (desnutrición crónica) lo que podría afectar no sólo su desarrollo físico, sino también que estos niños no desarrollen al máximo sus potencialidades; ya que el estado nutricional fuera de los parámetros normales, ocasiona un inadecuado desarrollo del sistema Nervioso (SN), originando un bajo rendimiento en la etapa escolar. (4)

Es importante señalar la falta de educación alimentaria en la formación educativa, este factor determina que las personas elijan alimentos de forma inadecuada, sin tener en cuenta su valor nutritivo. Sabiendo que los niños en edad preescolar desde pequeños aprenden a sentir el gusto por los alimentos, pero lamentablemente a veces se desarrollan en ambientes donde no hay hábitos de alimentación nutritiva.

Además el estrés cotidiano que viven actualmente, los padres no cuentan con tiempo suficiente para preparar un desayuno nutricionalmente adecuado para sus hijos/as y por eso recurren al uso de la lonchera con alimentos simples de acceso fácil y barato, que en muchas ocasiones no cuenta con los requisitos indispensables para ofrecer la calidad alimenticia que el escolar demanda, para un desarrollo físico y mental óptimo.

Estos factores condicionantes son los que dan el inicio a los problemas nutricionales en el escolar, sumado a esto se encuentra un nivel de instrucción bajo o carencia de ello, por parte de los padres.

Como consecuencia de ello el estado nutricional se muestra fuera de los parámetros normales caracterizado por: baja talla para la edad, incremento o disminución del volumen de masa corporal.

En la I.E N° 314 “Los Pinos” Sapallanga algunos niños se les observan pálidos, adelgazados, fatigados, somnolientos, con disminución de la capacidad física, de resistencia al esfuerzo y de capacidad muscular. Otros se muestran con un incremento de peso mayor en relación a la talla que presentan, dificultad en la realización de actividad física, ingesta de bebidas gasificas y colorantes, y de comidas con un alto nivel de carbohidratos y grasas. Alimentos que son enviados en las loncheras que los niños llevan a la escuela.

Las loncheras son preparadas por las madres de los niños y en otras ocasiones por trabajadoras domésticas, quienes preparan las loncheras colocando frugos, galletas, cereal y otros.

Algunos escolares provienen de

hogares donde ambos progenitores trabajan y ellos están a cargo de otro familiar, los abuelos o trabajadoras domésticas. Otros escolares son cuidados por sus padres. En ambos casos los padres o cuidadores de los niños tienen estudios primarios o secundarios incompletos., quienes refieren que carecen de tiempo para la preparación de loncheras saludables y se ven obligados a enviar a sus niños galletas, frugos, o en otros casos les proporcionan dinero para comprar lo que deseen en el quiosco de la escuela.

En los últimos años los cambios socioculturales han sido probablemente influenciados por los avances científico y tecnológico, más aun por los medios de comunicación en cuanto a la difusión de propagandas sobre alimentación “comida rápida” llamada también no saludable, observándose así un gran impacto en las personas y niños de la comunidad, la gran influencia de la publicidad y de la televisión sobre el consumo de alimentos chatarra, adicionando a esto la incorporación de la mujer al trabajo fuera del hogar y una nueva estructura familiar, hacen que la población infantil sea posiblemente más vulnerable a los cambios en los estilos de vida en cuanto a la alimentación de la población infantil.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Hoy en día la desnutrición es uno de los más grandes problemas de salud que afecta a la población en general, “siendo la principal causa de muerte en lactantes y niños en países en desarrollo” (5).

Según un estudio realizado por el Programa Mundial de Alimentos sobre la desnutrición crónica en América Latina y el Caribe, podemos tomar las siguientes estadísticas y datos sobre la desnutrición infantil, a modo de síntesis; el hambre y la desnutrición afectan a cerca de 53 millones de (10%) de personas de América Latina y el Caribe. Casi 9 millones (16%) de niñas y niños menores de cinco años padecen de desnutrición crónica o retardo en talla. De los países de la región, Guatemala es el país que registra la más alta prevalencia de niños con desnutrición crónica (49%), seguido de Honduras (29%) y Bolivia (27%). Brasil y México concentran más del 40% del total de casos de desnutrición crónica por su elevada densidad demográfica, aunque no tiene prevalencias tan elevadas (11% y 18%, respectivamente). Además de los 9 millones de niños desnutridos, se estima que hay 9 millones adicionales que están en riesgo de desnutrirse o que en la actualidad presentan algún grado leve de desnutrición, haciendo un total de aproximado de 18 millones. De este total, aproximadamente 13 millones tienen menos de 3 años de edad, etapa crucial para intervenir y evitar daños irreversibles por el resto de sus vidas.(6)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), expresa que la nutrición infantil ha mejorado. El porcentaje de niños con peso inferior al normal ha descendido de un 25 % en 1990 a un 16% en 2010. Pero todavía hay 104 millones de niños desnutridos. La detención del crecimiento en niños menores de cinco años ha disminuido a nivel mundial de un 40% a un 27% en el mismo lapso.

Sin embargo, en la Región de África de las Naciones Unidas, se estima que el número de niños con detención del crecimiento ha aumentado de 45 millones en 1990 a 60 millones en 2010. (7)

Según información de Aldeas Infantiles SOS España 149 millones de niños están desnutridos (1 niño muere en el mundo de cada 7 segundos por hambre),11 millones mueren por causas evitables. (8)

Es así que uno de los problemas más importantes de nuestra población infantil es la desnutrición que la hace susceptible a enfermedades infecciosas, eleva las estadísticas de morbilidad en ella y ocasiona problemas de salud, lo que perjudica el desarrollo y la formación del capital humano que en el futuro debe garantizar la continuidad de nuestro país como nación. (9)

Asimismo según el patrón internacional de referencia de NCHS el área de la residencia, la mayor proporción de desnutrición crónica es en las niñas y en los niños menores de 5 años residentes en áreas rurales ;es de 2,8 veces más que los residentes en áreas urbanas al primer semestre de 2010,(30.9 rural,11.1% urbano). Esta proporción ha tenido una tendencia continua a la reducción desde el 2000, de 40.2% a 36.9% en 2007; 32.7% en 2009 y 30.9% en el primer semestre de 2010. Mientras que en el área urbana, a pesar de que la proporción de desnutrición en esta población es menor, ha tenido una tendencia lenta a la reducción, de 2000 hasta 2009 (13.4% en 2000 a 11.8% en 2007 y 9.9% en 2009); sin embargo, se evidencia una tendencia al incremento al primer semestre de 2010. (10)

En la sierra se evidencian las mayores diferencias de porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición crónica; según ámbitos geográficos, en la sierra rural 35.1%,siendo este porcentaje de 2,5 veces mayor a la encontrada en la sierra urbana

(14.2% hasta el primer semestre de 2010). Para este mismo, en la selva y en la costa también se evidencia diferencias según áreas rurales o urbanas, aunque menos marcadas, en el porcentaje de niños y niñas menores de 5 años con desnutrición crónica: en la selva rural 24.0%, en la sierra urbana 17.9%; mientras que en la costa, Lima Metropolitana, hay 8.1% y en el resto de la costa de 10.5. A nivel departamental, se observa que en 2009 más de cuatro de cada diez niñas y niños menores de 5 años en Huancavelica (42.9%), fueron afectados con desnutrición crónica; a pesar de ser la más alta proporción de desnutrición en los departamentos del Perú 2.3 mayor al promedio nacional, se aprecia una franca tendencia en el tiempo hacia la reducción, al comparar las cifras registradas de 53.4% en 2000; 52.2% en 2007 a 42.9% en 2009. Los departamentos con la menor proporción de desnutrición crónica en menores de 5 años son Tacna, Moquegua y Lima (2,1%; 4.2 y 5.4% respectivamente).

Estos resultados muestran similitudes con la información proveniente del Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN) acerca de la distribución de la desnutrición crónica, principalmente en la zona del trapecio andino ; las menores tasas se observa en toda zona de la costa de la costa centro y sur del país.(11)

El Ministerio de Salud (MINSA) a través de la Estrategia Sanitaria “Alimentación y Nutrición Saludable” integra intervenciones y acciones priorizadas dirigidas a la reducción de la morbi-mortalidad materna e infantil y a la reducción de las deficiencias nutricionales, debiendo generar las sinergias necesarias para conseguir los resultados esperados, teniendo como objetivo mejorar el estado nutricional de la población peruana a través de acciones integradas de salud y nutrición, priorizadas los grupos vulnerables y en pobreza extrema y exclusión. Los niños que se desnutren en sus

primeros años están expuestos a mayores riesgos de muerte durante la infancia y de morbilidad y desnutrición durante todo el ciclo vital. La desnutrición limita su potencial de desarrollo físico e intelectual, a la vez que restringe su capacidad de aprender y trabajar en la adultez. La desnutrición también impacta negativamente en la salud, la educación y la productividad de las personas e impide el desarrollo de los países de la región: Los efectos negativos se producen en el corto, mediano y largo plazo. (12)

La adecuada preparación de las loncheras saludables permite a los niños satisfacer parte de sus necesidades energéticas y de nutrientes, por lo que la preparación debe ser adecuada, debiéndose incentivar su consumo en los niños.

Según Meyer Magarici, Catedrático de la Universidad Central de Venezuela expresa que la lonchera es, “la 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. Estas deben de ser completas, armónicas, adecuadas, suficientes y limpias. La idea de preparar la lonchera es que cada día el niño, al abrir su lonchera encuentre alimentos variados y balanceados presentados en forma agradable de manera que esté encantado de comerlos al momento de verlos. La lonchera debe contener: un alimento sólido, una fruta y un refresco. (13)

El Ministerio de Salud (MINSU), en cuanto a la salud del niño: en el Paquete de Atención Integral de Salud Etapa Niño, considerado dentro del Modelo de Atención Integral Familiar (2012), prioriza intervenciones para prevenir y disminuir la desnutrición y la

deficiencia de micronutrientes en el niño menor de 5 años, donde el rol educativo es de suma importancia. El cual tiene como objetivo, influir en la madre para que adopte un comportamiento nuevo y una práctica adecuada en la alimentación de su niño las cuales deben ser precisas y corregidas reforzando aquellas prácticas adecuadas sobre los cambios realizados considerando que los niños en plena actividad necesitan entre 2000 y 3000 calorías diarias. La necesidad de energía (según el informe de la FAO/OMS/ONU 2004) se basa en el gasto energético total, incluyendo la energía acumulada en los tejidos de crecimiento. Los valores actuales son menores que los señalados en el informe la FAO/OMS/ONU 1985, son 18% menos para los niños y 20 % para las niñas por debajo de los 7 años.(14)

Lo que evidencia que durante la infancia, es esencial un equilibrado aporte nutricional para obtener un adecuado estado de salud, un óptimo crecimiento y desarrollo físico y psicosocial, además de ayudar al establecimiento de hábitos alimentarios saludables

Los hábitos alimentarios y los patrones de ingesta empiezan a establecerse a partir de los dos años de vida, y se consolidan en la primera década, persistiendo en gran parte en la edad adulta.

La etapa preescolar abarca desde que el niño ha adquirido la autonomía en la marcha hasta que empieza a asistir a la escuela, es decir de los 3 a los 6 años de edad. Se caracteriza por el vasto desarrollo y la adquisición de habilidades, debido a que el crecimiento es lento durante estos años, disminuye el apetito, lo que a menudo preocupa a los padres.

Los niños tienen menos interés en los alimentos y más interés en el mundo que les rodea. Durante este tiempo, desarrollan hábitos a ciertos alimentos, rehusando alimentos que antes aceptaban o pidiendo uno en particular en cada comida. (15)

En esta etapa, los niños se benefician de la ingesta de porciones pequeñas de alimentos, los cuales debe ser ofrecidos varias veces al día, debido a su menor capacidad y a la variabilidad del apetito. La mayoría de los niños preescolares comen de cuatro a seis veces al día, lo que hace que las meriendas sean tan importantes como las comidas que contribuyen a la ingesta de nutrientes diarios totales. (16)

En la Institución Educativa N° 314 “Los Pinos” Sapallanga encontramos las loncheras preescolares que en la mayoría de casos no cumplen su propósito en cuanto al aporte calórico nutritivo ya que están compuestas de golosinas, galletas y gaseosas. Consideramos que una lonchera bien elaborada con los requerimientos necesarios en cuanto a la combinación de alimentos energéticos, reguladores y constructores que propicie un complemento de la alimentación para reponer las energías pérdidas

durante las horas de estudio, de este modo cumplirá con su propósito como es el de brindar un soporte hasta llegar a la hora del almuerzo.

Ante esta situación surgieron interrogantes tales como: ¿Cuál es el contenido de alimentos que envía la madre a su hijo de 3 a 5 años y 11 meses? ¿Qué es lo que sucede con la orientación de los docentes de la institución educativa? ¿Será que la técnica educativa empleada por el docente no facilita la adquisición de los conocimientos en las madres? ¿Los conocimientos de las madres son adecuados sobre la lonchera? ¿Cuál es la actitud de la madre durante la preparación de la lonchera? ¿Cuál es la Efectividad del Programa Educativo en el incremento de los conocimientos en las madres de niños en edad pre escolar sobre la preparación de loncheras saludables en una institución educativa inicial? entre otras.

Bajo esta premisa es que nos sentimos motivadas a desarrollar este estudio con el propósito de proponer alternativas de solución para mejorar el nivel de conocimiento y practica en la elaboración de la lonchera para contribuir a mejorar el estado nutricional de los niños.

1.1. Formulación del problema

¿Cómo es el nivel de conocimientos y práctica de madres sobre el contenido de la lonchera y estado nutricional del preescolar Institución Educativa N° 314 “Los Pinos” Sapallanga 2014?

1.2. Objetivos de la Investigación

1.2.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos y práctica de madres sobre el contenido de la lonchera y estado nutricional del preescolar Institución Educativa N° 314 “Los Pinos” Sapallanga 2014

1.2.2. Objetivos específicos

- a) Identificar el nivel de conocimiento sobre el contenido de la lonchera, que tienen las madres de los pre escolares de la I.E N° 314 “Los Pinos” Sapallanga - 2014.
- b) Identificar las prácticas sobre el contenido de la lonchera que tienen las madres de los pre escolares de la I.E N° 314 “Los Pinos” Sapallanga - 2014.
- c) Valorar el estado nutricional del pre escolar en la I.E N° 314 “Los Pinos” Sapallanga - 2014.
- d) Identificar la relación entre conocimiento sobre el contenido de la lonchera y estado nutricional del pre escolar de la I.E N° 314 “Los Pinos” Sapallanga - 2014.

e) Identificar la relación entre prácticas sobre el contenido de la lonchera y estado nutricional del pre escolar de la I.E N° 314 “Los Pinos” Sapallanga - 2014.

1.3. Justificación

La edad preescolar se caracteriza por un intenso crecimiento social, cognitivo y emocional, por lo tanto la formación de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables durante esta etapa repercutirán a lo largo de la vida del niño.

Los hábitos alimentarios y los patrones de ingesta empiezan a establecerse a partir de los dos años de vida y se consolidan en la primera década, persistiendo en gran medida en la edad adulta.

La alimentación, la nutrición y la salud tienen implicaciones a largo plazo, razones que obligan a ser más cuidadosos con los alimentos que se incluyen en las loncheras de los niños.

Los hábitos que los padres de familia ofrecen a los niños, pueden estar asociados a problemas nutricionales especialmente cuando son inadecuados y están relacionados a una alimentación incorrecta.

Actualmente los padres de familia con niños en edad preescolar, trabajan fuera de casa y los niños hacen una o más comidas en el colegio, aunado a esto, los padres de familia desconocen qué tipo de alimentos o qué características debe tener un refrigerio para que sea saludable.

Se hace necesario promover hábitos de alimentación correctos y estilos de vida saludables que favorezcan la prevención de enfermedades como la desnutrición, anemia, diabetes mellitus, obesidad, hipertensión, enfermedades del corazón entre otras.

Por lo tanto el padre de familia es responsable de la alimentación del preescolar y debe controlar desde esta etapa, la ingesta de alimentos ricos en azúcares y grasas, fomentar el consumo de frutas, vegetales y alimentos integrales, disminuir las horas de inactividad física y estimular la práctica de deporte.

El énfasis no debe ponerse en solucionar los problemas, sino en prevenirlos y promover la salud atendiendo los detalles de la vida diaria; el cuidado es así un proceso continuo que a diferencia de las acciones para solucionar problemas tiene un carácter permanente.

Es por esto que la escuela se vuelve un espacio idóneo para fomentar hábitos saludables, sin embargo hace falta la participación activa y conjunta del sector salud, educación y padres de familia.

Fomentar los buenos hábitos de alimentación a través de los refrigerios es una forma de educar a los niños en el tema de nutrición y posiblemente formará parte de sus hábitos de vida diaria cuando crezcan, repercutiendo directamente en la mejora de su estado nutricional y de salud.

A nivel Regional, se sabe muy poco acerca del papel que juega el ambiente escolar en la génesis del sobrepeso y la obesidad en los niños, sin embargo, describir algunas características detectadas en las escuelas públicas pudiera contribuir a generar malos hábitos de alimentación o fomentar el sedentarismo en los estudiantes.

A través de la identificación de los alimentos más consumidos entre los niños resulta posible detectar potenciales riesgos hacia su salud, y así desarrollar estrategias oportunas que favorezcan la adopción de una dieta correcta para disminuir

los trastornos alimentarios dentro de ellos la desnutrición.

Dentro de este contexto el rol de la enfermera en los diferentes niveles de atención es debe priorizar actividades preventivos – promocionales de la salud, en beneficio de la familia y la comunidad, siendo uno de ellos el programa de Crecimiento y Desarrollo en la cual la enfermera se encarga de la vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño, identificando el tipo de alimentos que consume y proporcionando orientación a la madre previa obtención de información sobre los conocimientos y las prácticas que tienen las madres sobre la alimentación de sus niños en casa y en la escuela de modo que contribuya en el proceso de crecimiento y desarrollo normal.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Como antecedentes de investigación sobre los conocimientos Y práctica del contenido de la lonchera las de madres y estado nutricional del pre escolar, se encontraron las siguientes investigaciones:

Un estudio realizado por Núñez R. titulado: “Conocimientos alimentarios y Estado nutricional de los preescolares Urbanos de Chillan”. Esta investigación es de tipo cuantitativa, descriptivo, de corte transversal, cuyo objetivo fue identificar el estado nutricional y conocimientos alimentarios en preescolares de 3 a 6 años de establecimientos educacionales.

Se obtuvo como resultados, de los conocimientos alimentarios en promedio para los diferentes estratos de escuelas son los siguientes: Buenos 57%, Regulares 40% y Malos 3%. La evaluación del estado nutricional se obtuvo 55,6% de normalidad, un 39,7% de sobrepeso y obesidad y un 4,7% de escolares enflaquecidos. Lo cual indica que no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos alimentarios y estado nutricional. (17)

Sánchez Chávez, Nora Patricia, el 2010, en Oaxaca-México, realizó un estudio titulado: "Conductas para Preparar Loncheras mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre Nutrición con madres de Preescolares del estado de Oaxaca", cuyo objetivo fue modificar las conductas para preparar loncheras mediante un programa de intervención educativa sobre nutrición con madres de preescolares. El método fue cuasi experimental, correlacional, con intervención educativa, longitudinal, de tipo cuantitativa. La población estuvo conformada por 119 madres de familia de una escuela de preescolar del estado de Oaxaca. La intervención educativa se realizó en la asistencia a los cursos y talleres programados por más de 1 curso (durante 6 semanas) El estudio tuvo tres etapas; diagnóstica, de intervención propiamente dicha y de evaluación. Las conclusiones fueron entre otras:

"Las intervenciones educativas sobre nutrición modifican las conductas alimenticias de las madres."

"La Organización Panamericana de la Salud hace hincapié en el dominio de estos temas pudiera hacer

cambiar el comportamiento de las madres hacia la alimentación de sus hijos. Por ello en la intervención educativa se hacen recomendaciones estrictas referente a la buena alimentación, se logró con ello que el 96.6 de las madres de familia obtuvieran calificaciones aprobatorias (con lo que se comprueba el conocimiento) de ellas el 59.7% obtuvieron diez de calificación y 27.7% de 8 a 9 de calificación, logrando un cambio de conducta en la elección de alimentos en sus loncheras, sin, el hábito de comer alimentos no saludables trae como consecuencia el que los niños no coman lo que se les proporciona. (18)

2.1.2. Nacionales

La investigación realizada por Requena , L titulada: “Relación entre el estado nutricional y rendimiento escolar en niños de 6 a 12 años de edad de la I.E. Huáscar N° 0096, 2008”, esta investigación es de tipo cuantitativa, descriptivo, de corte transversal, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el estado nutricional y el rendimiento escolar en niños de 6 – 12 .Se obtuvo como resultados, que existe relación entre el estado nutricional y el rendimiento escolar en niños de 6 a 12 años, observando que del total de los alumnos, el 50% presentan un estado nutricional inadecuado y a su vez, rendimiento académico medio; lo cual indica que podría mejorar su estado nutricional, y por ende su rendimiento escolar, reduciendo el riesgo de retraso físico e intelectual; si la detección de casos es precoz y la intervención de medidas es oportuna.

Mamani Mamani, Susy, el 2010, en Lima, realizó un estudio titulado “Efectividad de un programa educativo en los conocimientos y prácticas de padres de niños preescolares sobre el contenido de la lonchera; I.E.I. N° 326 “María Montessori”. Comas, cuyo objetivo fue determinar la efectividad del programa educativo loncheras saludables en los conocimientos y prácticas de padres de niños preescolares, sobre el contenido de la lonchera, según características socio demográficas. El estudio fue cuasi experimental, nivel aplicativo, tipo cuantitativo, de corte transversal, La población estuvo conformada por todos los padres (papá y mama) que aceptaron participar en las sesión educativa de las 6 aulas del nivel inicial de la mencionada institución. La técnica fue la encuesta y el instrumento una lista de chequeo.

Las conclusiones fueron entre otras:

La aplicación del programa educativo fue efectiva, dado que sus resultados mostraron un aumento significativo en los conocimientos y una mejoría en la práctica de los padres de familia con respecto al contenido de la lonchera. Es así que con respecto a los conocimientos estos se incrementaron en el 93% (54) de los padres participantes y referente a las prácticas estas mejoraron en un 91.4% (20.).

Canales Huapaya, Omar, el 2009, en Lima, realizó un estudio titulado:”

Efectividad de la sesión educativa “aprendiendo a preparar loncheras nutritivas” en el incremento de conocimientos de madres de pre escolares en la I.E.

“San José”. El Agustino.”, 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. El método fue cuasi experimental de un solo diseño, nivel aplicativo, tipo cuantitativo.

La población estuvo conformada por las madres que aceptaron participar en las sesión educativa de las 8 aulas del nivel inicial de la mencionada institución. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Las conclusiones fueron entre otras:

“En relación a la efectividad de la sesión educativa “Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas” en el nivel de conocimientos de madres de niños preescolares de la IE N° 127 San José, al aplicar la prueba t de student se acepta la hipótesis de estudio, es decir que el incremento de los conocimientos de las madres de niños preescolares sobre las loncheras nutritivas en la institución educativa San José de El Agustino es alto.” (2)

Huachaca Benitez, Cynthia, en Lima, el 2009, realizó un estudio titulado “Efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños entre 6 y 23 meses del centro de salud Conde de la Vega”, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la técnica de sesiones demostrativas en el incremento de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños entre 6 y 23 meses del centro de salud Conde de la Vega.

El método es cuasi experimental. La muestra estuvo conformada por 39, obtenida mediante muestreo no probabilístico de tipo intencionado

El instrumento fue el cuestionario y la técnica la encuesta, el cual fue aplicado antes y después de las sesiones demostrativas durante los meses de noviembre y diciembre del 2008. La conclusión entre otras fue:

“El nivel de conocimientos de las madres de familia sobre la prevención de la anemia ferropénica antes de la aplicación de la sesión demostrativa fue de nivel medio con 53.8%, seguido del 23.1% con conocimientos bajos.

Después de la aplicación de la sesión demostrativa el 92.3% de las madres presenta nivel de conocimientos alto y solo el 7.7% conocimiento medio” (21)

Flores Romo, Janet, en Lima, el 2006, realizó un estudio sobre “Nivel económico y conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación del preescolar y su relación con el estado nutricional en el Centro de Promoción Familiar Pestalozzi del distrito de Lima Cercado en Noviembre del 2004”, cuyo objetivo fue establecer la relación entre el nivel económico y de conocimientos que tienen las madres acerca de la alimentación y el estado nutricional del preescolar en el Centro de Promoción Familiar Pestalozzi. El método fue descriptivo de corte transversal correlacional. La población estuvo conformada por todos los niños menores de 2 a 5 años con sus respectivas madres y la muestra fue de 45 madres, La técnica fue la

encuesta y el instrumento el cuestionario. Las conclusiones fueron entre otras:

“El nivel de conocimientos en la mayoría de las madres acerca de la alimentación en el preescolar es 89 % de medio a bajo y solo el 11 % tiene un conocimiento alto.

El nivel económico de la mayoría de las madres es de medio bajo 76% y solo el 24% tiene nivel económico medio. El 40% de preescolares son desnutridos; 36% con desnutrición global y crónica y 4% con desnutrición aguda. Y no existe relación entre el nivel económico y el estado nutricional del preescolar” (23)

2.1.3. Bases teóricas de la Investigación

2.1.3.1. Generalidades sobre la situación de salud infantil en Perú

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) informa que al 2009 la prevalencia de la desnutrición crónica en el ámbito nacional es de 18,3% es decir, se redujo 4.6 puntos en el periodo 2005 – 2009

Asimismo, las brechas entre la zona rural y urbana se ha reducido en 2.7 puntos, esta situación es alentadora. Sin embargo, continúa siendo preocupante que la desnutrición crónica afecte a más de la tercera parte de las niñas y niños de las zonas rurales (32.8), quienes son más vulnerables debido a las condiciones de pobreza y exclusión en que viven. (24)

En algunos departamentos del país la tendencia hacia la reducción en 5% o más se da en el 2009 respecto al registrado en 2007. En orden descendente podemos observar los siguientes valores; Huánuco (de 41.5% en 2007 a 32.7% en 2009); Cajamarca (37.3% en 2007 a 31.9% en 2009); Ayacucho (36.8% en 2007 a 31.2% en 2009); Apurímac (34.3 en 2007 a 28.5% en 2009); Ancash (30,6% en 2007 a 23,1% en 2009); Amazonas (28.9% en 2007 a 22.2% en 2009); La Libertad (26.4% en 2007 a 21.1% en 2009); Puno (29,1% en 2007 a 19,8% en 2009) y Piura (22,9% en 2007 a 16,0% en 2009).

Mientras que en tres departamentos se observó un incremento en el porcentaje de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años en 2009, respecto al registrado en 2007, estos son Junín (de 26,9% en 2007 a 28,8% en 2009); San Martín (16.3% en 2007 a 20.9% en 2009) y Tumbes (de 7.2% en 2007 a 10.0% en 2009).

En cuanto a las características de la desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años según edad cronológica: en el grupo de niñas y niños menores de 36 meses, el porcentaje de desnutrición crónica fue de 16,7% (patrón de referencia internacional NCHS) en el primer semestre de 2010. Mientras que en el grupo de niños y niñas de 36 a 59 meses este porcentaje es mayor (20,7%). Estos porcentajes son menores a los de 2007 (19,8% en menores de 36 meses y 26,2% en niños de 36 a 59 meses; sin embargo, no se modificaron respecto a los porcentajes registrados en 2009 (16,5% en menores

de 36 meses y 20,9% en niños de 36 a 59 meses). Se observa una relación directa entre el menor nivel de educación de la madre y el mayor porcentaje de desnutrición crónica en niños y niñas menores de 5 años, dato constante en todos los años (2000,2007,2009 y primer semestre de 2010). Los porcentajes de esta, en base a reciente información, son mayores para hijos de madre sin educación o con educación primaria (33,0%), seguido en orden descendente por hijos de madres con educación secundaria (11,7%) y, por último, por hijos de madres con educación superior (7,1%).

El porcentaje de desnutrición crónica entre niñas y niños que tuvieron un tamaño muy pequeño al nacer fue de 45,3%; 2,3 veces más que aquellos que tuvieron un tamaño promedio o más grande (20,0%). También la desnutrición crónica se presentó en mayor proporción en niñas y niños cuyo intervalo de nacimiento fue menor de 24 meses y de 24 a 47 meses (34,8% y 33,7%, respectivamente). Los nacimientos primogénitos y aquellos con intervalo de 48 a más meses, presentaron menores porcentajes (16,7% y 21,2%, respectivamente). (25)

2.1.3.2. Generalidades sobre desarrollo en la etapa pre escolar

Entre los 3 y 5 años, los pequeños hacen la transición de la edad de los primeros pasos a la niñez temprana, la etapa del preescolar o edad del juego, clasificaciones dadas por algunos autores como Papalia y Shaffer. (26) A partir de los tres años, el niño ya no es un bebe sino un gran aventurero, siente

que su casa es el mundo y está ansioso por explorar todas sus capacidades en desarrollo de su cuerpo y mente. Ha superado los riesgos de los primeros años para ingresar a la etapa preescolar en una forma más saludable pero con nuevas amenazas. El crecimiento y el cambio en esta etapa son menos rápidas pero continúan entrelazándose al desarrollo físico, cognoscitivo, emocional y social. Sus cuerpos se tornan más delgados, sus habilidades motoras y mentales se agudizan, y su personalidad y relaciones interpersonales se vuelven más complejas.

Las destrezas que el niño ha adquirido le permiten desempeñar un papel mucho más activo en su relación con el ambiente se desplaza; se desplaza libremente, siente gran curiosidad por el mundo que lo rodea y lo explora con entusiasmo, es autosuficiente y busca ser independiente.

Las tareas principales en esta etapa se caracterizan por: dominio de habilidades neuromusculares, inicio de la socialización, logro de la autonomía temprana, desarrollo del sentimiento de iniciativa e inicio de la tipificación sexual. La creciente facilidad con que el preescolar va manejando el lenguaje (básicamente individualista; mío, dame, yo solo) y las ideas, le permiten formar su propia visión del mundo, a menudo sorprendiendo a los que lo rodean. Va desarrollando su capacidad para utilizar símbolos en pensamientos y acciones, y comienza a manejar conceptos con relación y clasificación, aspectos que van demostrando su desarrollo cognitivo.

Según Kohlberg, (27) los preescolares van adquiriendo el juicio moral en su nivel más básico pre convencional o pre moral, para ellos las normas y expectativas sociales son algo externo a sí mismos.

Aprenden a comportarse según la libertad o restricción para realizar actividades y acciones impuestas por sus padres o cuidadores. Van entendiendo que una acción puede ser buena o mala según obtenga un premio o un castigo; entre los 2 y 4 años evitan romper normas solo para escapar de un castigo, obedecen por obedecer y así causare daño físico a otros, pero primero piensan en sí mismos.

Con frecuencia en esta etapa surgen los temores. Los más comunes incluyen los lugares nuevos, las experiencias desconocidas, y la separación de los padres o de otras personas importantes. Puede esperar que el niño preescolar te pondrá a prueba una y otra vez, usara lenguaje vulgar, y tendrá en ocasiones un comportamiento tonto. Los preescolares todavía pueden tener dificultades relacionándose con otros niños y compartiendo sus cosas.

Dado el desarrollo de su imaginación y de sus fantasías, es posible que todavía tengan problemas distinguiendo la realidad de la fantasía. Puede que hablen de amistades imaginarias. Los preescolares necesitan de un reglamento claro y sencillo para que conozcan los límites de un comportamiento aceptable.

2.1.3.3. Etapa pre escolar

Los preescolares son niños de 2 a 5 años de edad. Este periodo es una etapa de crecimiento y desarrollo continuo para su niño. Atravesara muchos cambios en su desarrollo físico, mental, emocional y social. Según Whaley define la etapa preescolar “como un periodo que abarca de 2 a 5 años, constituye el final de la primera infancia. Es una edad de descubrimientos, inventos, ingeniosidad, curiosidad y desarrollo de tipos de conductas socio culturales”. Su control de los sistemas y corporales, la experiencia de periodos breves y prolongados de separación, la capacidad de interactuar cooperativamente con niños y adultos, el uso del lenguaje para simbolizaciones mentales y el crecimiento de la atención y la memoria son logros que desarrolla el niño en esta etapa. (28)

Asimismo la infancia es el periodo de desarrollo cerebral más intenso de toda la vida. Es fundamental proporcionar una estimulación y nutrición adecuadas para el desarrollo durante los tres primeros años de vida, ya que es en estos años cuando el cerebro de un niño es más sensible a las influencias del entorno exterior. Un rápido desarrollo cerebral afecta al desarrollo cognitivo, social y emocional, que ayuda a garantizar que cada niño o niña alcance su potencial y se integre como parte productiva en una sociedad mundial en rápido cambio. (29)

2.1.3.4. Características de la etapa pre escolar

En la etapa preescolar, va madurando el gusto alimentario y el autocontrol de la ingesta alimentaria.

Se deben proporcionar alimentos sanos, permitiendo a los niños controlar la calidad y selección de los mismos, a partir del primer año el ritmo de crecimiento se enlentece con un crecimiento de 12 cm el 2° año, 9 cm durante el 3°, y 7 cm a partir de entonces; la ganancia de peso es irregular, unos 22,5 kg/año, por ello, disminuye el apetito. Se produce un aumento de las extremidades inferiores, se pierde agua y grasa y aumenta la masa muscular y el depósito mineral óseo. A los 3 años, ha erupcionado la dentición temporal, sabe utilizar la cuchara, beber de un vaso y el desarrollo de sus órganos y sistemas es equivalente al adulto, lo que permite que pueda realizar una alimentación variada. En el desarrollo emocional, entre los 2 – 7 años (periodo preoperativo) el comer es menos importante que en etapas previas y secundario al gran desarrollo social y cognitivo. El niño aumenta la motilidad, autonomía y la curiosidad, disminuye el apetito y se vuelve muy caprichoso con las comidas. Va desarrollando sus preferencias, influido por el aspecto, sabor y olor de los alimentos, necesita, olerlos y probarlos, y clasifican los alimentos entre lo que le gustan y los que no.

Hay correlación entre la frecuencia de exposición a los alimentos y las preferencias. Influye también lo que ve en sus familiares y en el ambiente que le rodea. Según van creciendo, se les debe educar sobre el lugar para comer, horarios organizados, cuatro comidas/ días, normas, manejo y selección de comidas, etc. Es muy importante un ambiente familiar positivo y estimulante. (30)

Durante la etapa preescolar, para los niños de la misma edad y sexo, hay una gran variabilidad interindividual en el total de la ingesta de energía y en el porcentaje de la misma según los nutrientes. También, hay una gran variabilidad individual en el porcentaje aportado de energía y nutrientes en las diferentes comidas del día. Un niño puede tomar una comida con alto contenido energético y en la siguiente este puede ser muy bajo. Este mecanismo compensador permite que, aunque exista un coeficiente de variación para el aporte de energía y nutrientes de un 33,6%, la variabilidad total de energía al final del día no es mayor del 10 %; por lo que, al final, el niño ajusta bien su ingesta diaria de energía. Varios estudios han demostrado que los niños tienen capacidad para regular la ingesta de energía y ajustar la cantidad de alimentos que consume en respuesta a la densidad calorífica de la dieta. Sugieren que los padres deben proporcionar a los niños alimentos sanos, permitiendo que sean ellos los que controlen la calidad y selección, sin obligar al niño a comer, ya que esto podría ser muy negativo. (31)

2.1.3.5. Cambios en la etapa preescolar cambios físicos:

- **Movimiento:** El cuerpo de su niño cambia conforme aprende a hacer cosas nuevas. Sus habilidades motoras (8 movimientos) mejoran junto con su equilibrio y coordinación.
- **Control del cuerpo o movimiento:** Su niño podrá pararse en un pie por un espacio corto de tiempo.

Aprende a subir y bajar las escaleras con los pies alternados. También puede saltar y tirar la pelota. Su niño aprende a vestirse y alimentarse y utiliza el lavado por sí solo.

- **Control de manos y dedos:** Su niño aprende a concentrarse y aumentar sus habilidades con las manos. Puede tomar un libro o la pluma más firmemente. también aprende a darle vuelta a las páginas de papel. Más tarde, voltea las páginas una a la vez escribe su nombre.
- **Peso y talla:** Los niños pesan cerca de 29 a 40 libras durante este periodo de tiempo. Su altura alcanza de 35 a 42 pulgadas. Las niñas pesan de 27 a 39 libras. Crecen cerca de 34 y medio a 42 pulgadas durante este tiempo. En término medio, los preescolares ganan un promedio de 4,5 a 6,5 libras todos los años. (32)

Cambios mentales.

Lenguaje: El número de palabras que su niño aprende aumenta conforme crece. Su habilidad para comunicarse continúa mejorando y madurando. El usa 4 ó más palabras para hacer oraciones usando reglas básicas de gramática como hablar en tiempo pasado. Cuando su niño habla, la mayor parte de sus palabras son suficientemente claras para entenderse.

Pensamientos e ideas: Durante la edad preescolar, su niño tiene una imaginación muy activa. Empieza a crecer en la magia y siente temor

de fantasmas o monstruos. También puede sentir miedo a la oscuridad o a estar solo. Cuando juega le gusta fingir que es otra persona. También tiene idea del tiempo y conoce algunos colores básicos. Puede repetir historias familiares y seguir órdenes complejas. Durante este tiempo niño aprende su género (niño ó niña).

Cambios emocionales

Los padres y la familia influyen en el desarrollo emocional del preescolar.

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 manejar a mejor sus emociones.

Aprende y acepta los límites y es libre de hacer tareas sencillas, como vestirse y alimentarse. (33)

2.1.3.6. Requerimientos nutricionales

Los requerimientos nutricionales de cada individuo dependen en gran parte de sus características genéticas y metabólicas particulares. Sin embargo en forma general se puede considerar que los niños requieren los nutrientes necesarios para alcanzar un crecimiento satisfactorio, evitar estados de deficiencia y tener reservas adecuadas para situaciones de estrés. Una nutrición adecuada permite al niño alcanzar su potencial de desarrollo físico y mental. (34)

A. Grupo de alimentos: energéticos:

•**Carbohidratos** Los carbohidratos, también llamados glúcidos, se pueden encontrar casi de manera exclusiva en alimentos de origen vegetal. Constituyen uno de los tres principales grupos químicos que forman la materia orgánica junto con las grasas y las proteínas. Asimismo los carbohidratos son los compuestos orgánicos más abundantes y a su vez los más diversos. Normalmente se los encuentra en las partes estructurales de los vegetales y también en los tejidos animales, como glucosa o glucógeno. Estos sirven como fuente de energía para todas las actividades celulares vitales. Las funciones de los glúcidos cumplen en el organismo son, energéticas, de ahorro de proteínas, regulan el metabolismo de las grasas y estructura. Aportan 4 Kcal/gramo al igual que las proteínas y son considerados macro nutrientes energéticos al igual que las grasas. Los podemos encontrar en una innumerable cantidad y variedad de alimentos y cumplen un rol muy importante en el metabolismo. Por eso deben tener una muy importante presencia de nuestra alimentación diaria. Proporcionan energía para el cerebro, los músculos y están en los cereales, patatas, arroz, pasta, fruta y azúcar. Hay dos tipos de hidratos de carbono, los complejos, como los que se encuentran en los cereales, los simples, como el de la fruta y el azúcar. Una alimentación saludable debe de contar con cantidades adecuadas de ambos, pero con un predominio de los complejos. (35)

Los requerimientos energéticos están determinados por el metabolismo basal, la actividad física, la termogénesis postprandial y el crecimiento. Hay otros factores que influyen sobre el gasto energético como, la temperatura ambiental (>30°C aumenta un 5% por la actividad de las glándulas sudoríparas), la fiebre (elevación de 13% por cada grado superior a 37°C), el sueño (disminuye en 10% los requerimientos por la relajación muscular). La obtención de energía se realiza a través de las proteínas, grasas, hidratos de carbono y alcohol. Estos proporcionan, en estado puro de, 4, 9,4 y 7 Kcal/g respectivamente.

La energía es el requerimiento básico de la dieta. Si no se cubren sus necesidades, las proteínas, vitaminas y minerales pueden utilizarse de forma efectiva en las funciones metabólicas (las proteínas se usan para energía y no para síntesis de tejidos, comprometiéndose al crecimiento). Por otro lado, el exceso de aporte energético se almacena como grasa. La mitad del aporte energético debe provenir de los hidratos de carbono (50-60%). Se recomienda el uso de carbohidratos complejos de absorción más lenta (vegetales, cereales, pan, pastas, arroz, frutas frescas) y disminuir el aporte de azúcares simples (mono y disacáridos) de absorción rápida, los carbohidratos han basado su papel como primera fuente de energía para el cerebro y se han establecido en 130g/día para niños y adultos. (36)

Grasas: Las grasas son esenciales para que se cubran los requerimientos energéticos, de vitaminas liposolubles y ácidos grasos esenciales.

Se encuentran en el aceite, mantequilla, margarina y determinados tipos de carnes y pescados. La cantidad de grasas consumida en los países del mundo occidental es superior a la aconsejada. Se recomienda disminuir el contenido de este nutriente en la dieta, muy especialmente las grasas de origen animal (saturadas). Por el contrario, se aconseja el consumo de grasas de origen vegetal (mono poli insaturadas). (37)

B. Grupo de alimentos constructores-protectores:

Proteínas: Las proteínas son necesarias para el crecimiento, desarrollo y el mantenimiento de los tejidos, participando en casi todos los procesos metabólicos del organismo. Las proteínas se encuentran en el organismo en continuo proceso de degradación y síntesis, gran parte de sus productos metabólicos son excretados (creatinina, urea, ácido úrico) y también se pierde en pelo, piel, uñas y heces por lo que es necesario un continuo aporte en la dieta. Para una dieta equilibrada, es necesario que el 12-15% de las calorías procedan de las proteínas. Las proteínas de origen animal son más ricas en aminoácidos esenciales que las vegetales deben proporcionar aproximadamente el 65% de las necesidades proteicas en el preescolar y el 50% en el adolescente. Las necesidades de proteínas aumentan, en el ejercicio físico intenso, y procesos patológicos como infección, fiebre elevada o trauma quirúrgico. En la actualidad, en los países desarrollados, hay un exceso de proteínas en la dieta,

lo cual puede ocasionar trastornos por elevada carga renal de solutos y aumento de la urea.

Están basadas en 1,5 g/k/día para lactantes ;1.1 g/kg/día para niños 13 años; 0,95;1,1 g/Kg/día para 413 años,085 g/kg/día para 1418 años y 0,8/kg/día para adultos; 1,1 g/kg/día para embarazadas y en la lactancia.(38)

Sirven para desarrollar la musculatura. Se encuentran en los productos lácteos, carnes, pescados, huevos y también en los cereales. Las necesidades de proteínas han de basarse en la relación entre el peso corporal, la estatura y el desarrollo.

C. Grupo de alimentos reguladores

Vitaminas: Importantes para asegurar un buen funcionamiento de los procesos metabólicos del organismo. Es imprescindible su aporte a través de la alimentación, debido a que el organismo no puede sintetizarlas. Las frutas y las verduras son una fuente inestimable de vitamina.

La fibra dietética: Está en alimentos como los cereales integrales, las legumbres, las verduras, las frutas y los frutos secos. Se calcula que la dieta debe contener, al menos, unos 25 gramos de fibra diaria. (39)

En los últimos años, se había propuesto que el aporte de fibra (8g/día), entre los 220 años, fuera la edad en años más de 5 unidades, y a partir de los 20 años la dosis sería igual que en el adulto, 2530 g/día. (40)

Agua: Componente principal del cuerpo humano, no solo presente en las bebidas sino también en todos los alimentos, es el constituyente más importante en el mantenimiento de la vida, las funciones del agua incluyen :transporta sustancias hacia las células y desde ellas ; aporta un medio acuoso para el metabolismo celular y actúa como un solvente para los solutos disponibles en la función celular, mantiene la constancia fisicoquímica del líquido intracelular y extra celular, mantiene el volumen plasmático o vascular ; ayuda en la digestión de los alimentos ; aporta un medio para la excreción de los residuos corporales a través de la piel, los pulmones, los riñones y el tracto intestinal, y regula la temperatura corporal. (41)

Minerales: Son (calcio, fosforo, hierro, magnesio, etc.), indispensables para proteger adecuadamente al organismo. La leche es una buena fuente de calcio mientras que el cacao y los cereales lo son de magnesio. En consecuencia, una bebida a base de leche y cacao es ideal por su contenido y magnesio, sin olvidar su aporte de hidratos de carbono, proteína y energía.(42)

2.1.3.7. Lonchera saludable

La lonchera o merienda saludable está destinado a satisfacer parte de la energía y de los nutrientes necesarios para un adecuado crecimiento y desarrollo del niño. (43)

Objetivos: Aporte de energía, ya que diariamente los niños sufren desgaste por las actividades

desarrolladas durante las horas de clase, recreo y práctica de deporte. Esa pérdida de energía debe ser recuperada con la lonchera escolar.

-Mantener al niño alerta. Que preste mayor atención en la clase y no se duerma.(44)

Importancia. Las loncheras saludables son importantes y necesarias para los niños en las etapas preescolares y escolar, ya que permiten cubrir las necesidades nutricionales, asegurando así un rendimiento óptimo en el centro educativo. (45)

Composición de la lonchera escolar

Las loncheras escolares contienen entre 250 a 300 calorías, pero no reemplazan al desayuno ni al almuerzo, ni comida diaria. 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 nutritiva está compuesta generalmente por; 1 sandwich, 1 fruta y un refresco.

Una lonchera debe ser, además de nutritiva, balanceada, por lo tanto incluye todos los grupos básicos de alimentos. Se debe escoger un alimento de cada grupo.

Alimentos que contienen carbohidratos: Brindan energía para realizar las diversas actividades como

pan, galletas, queques casero, mazamorra, etc.

Alimentos que tienen proteína: Son los alimentos de origen animal, que aportan proteínas, encargadas de formar el organismo y ayudan al crecimiento; tenemos el queso, huevo, pollo, yogurt, carne, leche.

Alimentos que aportan principalmente vitaminas, minerales y fibra: Estos los encontramos en las frutas como el plátano, uva, manzana, durazno, mandarina, etc. Es necesario incluir siempre una bebida para evitar la deshidratación de los menores.

Por lo tanto los alimentos deben ser fácil digestión, variedad y preparación y que en ningún caso debe reemplazar al desayuno, ni al almuerzo del niño. Un consejo importante es incluir una bebida para evitar la deshidratación de los menores. Se puede también enviar una fruta de estación como plátano, uva, manzana, durazno, destacando los cítricos como las naranjas, mandarinas, etc. Asimismo evitar alimentos que puedan fermentarse fácilmente o que puedan enranciarse.(46)

Cantidad y frecuencia: En cuanto a la preparación de loncheras para un niño de inicial, está relacionada a la cantidad de alimentos de acuerdo a la edad y el desarrollo. Por ejemplo, un niño de tres años necesita pequeñas porciones que irán aumentando en la medida que va creciendo. (47)

Preparación de loncheras

El Ministerio de Salud (MINSA) informo que las loncheras escolares son importantes y necesarias

para los niños en la etapa preescolar y escolar, ya que permiten cubrir las necesidades nutricionales, asegurando así un rendimiento óptimo en el centro educativo. Al respecto Patricia Velarde refiere que el contenido alimenticio de esta lonchera es fundamental para complementar las necesidades nutricionales que un niño necesita durante el día. Además es una fuente de energía adicional para que el menor preste mayor atención y concentración en la clase y no se duerma. Destaco que los errores más frecuentes a la hora de preparar los alimentos son, por ejemplo, enviar golosinas, gaseosas y alimentos con alto contenido de grasa, los cuales generan malos hábitos alimenticios en los niños. Otro problema típico es proporcionar dinero al niño para que se consuma cualquier producto en el quiosco.(48)

Recomendaciones en la preparación de la lonchera

Para garantizar que el niño consuma todos los alimentos, los padres deben hacerlo participar en la preparación y la selección de los mismos. A continuación algunos consejos prácticos:

- Fomentar el hábito de lavarse las manos antes de consumir los alimentos.
- Enviar los alimentos en recipientes prácticos, limpios y seguros.
- Lavar diariamente la parte interna de la lonchera para prevenir enfermedades.
- Use servilleta de papel o tela antes de colocar los alimentos en la lonchera.

- Los alimentos escogidos deben ser fácil digestión, variedad y preparación
- Evitar alimentos que puedan fermentarse fácilmente la edad del niño, la calidad nutricional del desayuno y la cantidad de horas en la escuela.
- La fruta que se envía en la lonchera debe ser entera y con cascara, para evitar la oxidación de estas y aprovechar la fibra.

Se recomienda a los profesores encargados de los escolares, vigilar la higiene del niño antes y después de comer sus loncheras, así como inculcar el cepillado para evitar la formación de caries.

Incluir una servilleta de papel o tela, antes de colocar los alimentos en la lonchera.

El menú de la lonchera debe ser atractivo, variado, de consistencia adecuada y que estimulen la masticación, además de ayudar a mantener la buena salud bucal. (49)

Lo que no debe contener una lonchera escolar.

Bebidas artificiales o sintéticas: Como gaseosas y jugos artificiales, debido a que contiene colorantes y azúcares, que causan problemas alérgicos y favorecen la obesidad en los niños.

Embutidos: Como hot dog, salchichas, mortadela; ya que contienen mucha grasa y colorantes artificiales.
Alimentos con salsa: Como mayonesa o alimentos muy condimentados, alimentos chatarra, Caramelos, chupetines, chicles, marshmallows, grageas, gomitas,

hojuelas de maíz, Papas fritas. etc.

Estos no aportan ningún valor nutricional, solo aportan cantidades elevadas de azúcares y grasa de tipo saturada, promovedor de enfermedades. (50)

Discolonchera.

Es un juego que les enseñará a escoger los mejores y más ricos alimentos para llevar en la lonchera. Éstos ayudan a crecer y ser un escolar con muchas ganas de estudiar, jugar y ser muy feliz. Ahí encontraremos la presencia de vitaminas y minerales, calorías, proteínas y carne de origen animal tienen la cantidad de nutrientes que el cuerpo necesita. Balancearlos es la tarea, y por ello los padres de familia tienen que dedicarle tiempo a la preparación de loncheras. (51)

Por lo tanto el MINSA, a través del CENAN, ha elaborado la Disco lonchera escolar, material que propone la elaboración de tres tipos de lonchera para la costa, sierra y selva, según sea la región donde viven los escolares.

El Cenán recomienda en caso de vivir en la costa del país, que la lonchera contenga un pan con paté, cinco ciruelas y un refresco de maracuyá. Pero si más bien el hogar se ubica en la zona andina, un turrón de kiwicha, un plátano y un refresco de manzana será la opción indicada para este día.

Los padres en la preparación de la lonchera

Para alcanzar su potencial, los niños de corta edad deben de pasar tiempo en un entorno afectuoso y

receptivo en el que no sufran abandono ni castigos o muestras de desaprobación inadecuada.

Los progenitores y las familias son la clave del desarrollo en la primera infancia, pero necesitan apoyo para proveer el entorno adecuado. La aplicación de políticas públicas de protección social “favorables a las familias”, que garantizan que cuentan con ingresos suficientes, subsidios a la maternidad y apoyo financiero, y que permiten que los padres, madres y cuidadores puedan dedicar su tiempo y atención a los niños de corta edad, es beneficiosa para estos.

Educar al niño en el equilibrio entre deberes y derechos es un proceso que inicia en la primera infancia, y que se prolonga durante toda la vida.

En el ámbito de las ciencias sociales y humanas, el concepto de rol aunque de origen sociológico, asume un carácter interdisciplinario. En la psicología, Helen Bee y Sandra Mitchell estudian como el desarrollo humano en los individuos se da en medio del espacio psicológico del rol, es decir, el ser humano desde su nacimiento necesariamente asume roles y en medio del ejercicio de los mismo la persona va solidificando su desarrollo. (51)

Existe una semejanza entre lo que el padre hace en referencia al cuidado y atención física del niño, en edad preescolar y lo que espera de sí mismo con relación a este aspecto. Así mismo se encontró que la madre en sus respuestas percibe lo mismo sobre su pareja en cuanto al cuidado de este con sus hijos. El

padre de hoy parece estar participando en el cuidado de los hijos un poco más que antes. Sin embargo, este padre centra sus actividades de cuidador en esfuerzo, sino que las actividades que realiza dependen en su mayoría de circunstancias ocasionales que le permiten proporcionar cuidados a su hijo, tal como cuidar al niño cuando este se enferma, llevarlos al médico, etc; esto nos hace entender que el padre sigue considerándose una persona secundaria en el cuidado de los hijos.

Aunque se puede considerar que en su mayoría, el padre de hoy se halla más comprometido con las necesidades de su pareja y de sus hijos, también es cierto, que le falta una mayor dedicación y un mayor número de acciones de denoten este compromiso.
(52)

Por lo tanto el conocimiento permite a los padres adquirir nuevas conductas de tipo cognoscitivo, psicomotriz y afectivo volitivo o modificar los ya existentes. De ahí que el proceso de enseñanza aprendizaje debe ser entendida o definida como un proceso de comprensión y estructuración de la realidad, que explica en forma detallada los mecanismo y leyes internas que operan en el sujeto cuando conoce o aprende.(53)

Según Mario Bunge, el conocimiento clasificándolo en conocimiento científico y conocimiento vulgar. El conocimiento científico es racional, analítico, sistemático, verificable a través de la experiencia, es fruto del esfuerzo consciente, es metódico, claro, indaga y explica la realidad desde una forma objetiva,

mediante la investigación científica. (54)

Según Salazar Bondi, define el conocimiento: como “un acto y como un contenido, dice el conocimiento como un acto que es la aprehensión de una cosa, una propiedad al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que es aquel que se adquiere gracias a los actos de conocer al producto de la operación mental de conocer, este contenido significativo, el hombre lo adquiere como consecuencia de la captación del objeto. Este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar uno u otros. No son puramente subjetivas, pueden independizarse del sujeto, gracias al lenguaje tanto para sí mismo, como para otros sujetos.

Desde el punto de vista pedagógico; el conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho, es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón, hay dos formas de adquirir el conocimiento y medir el conocimiento:

- **Informal:** se adquiere mediante las actividades ordinarias de la vida, por este sistema aprenden los cambios sociales, se complementan con los medios de comunicación.
- **Formal.** Se adquiere a través de las escuelas e instituciones formadoras donde se organizan los conocimientos científicos. (55)

La enfermera en la alimentación del niño.

Las funciones de Enfermería en Salud Pública, lógicamente se asientan en el campo competencial enfermero y se alinean con aquellas funciones definidas para los Equipos de Atención Primaria, es decir, el eje fundamental de la atención, es el ciudadano, puede destacar por su frecuencia las áreas como alimentación que se da en CRED en donde se evidencia problemas de desnutrición en niños. Por lo tanto el papel de enfermería, ante esta realidad social y disponiendo de la metodología apropiada, es elevar el nivel de auto cuidado de los ciudadanos o compensar la deficiencia del mismo, entendiendo auto cuidado como todas las acciones que permiten al individuo mantener la vida, la salud y el bienestar, es decir, lo que la persona hacer por y para sí misma. (56)

Asimismo en el manual de procedimientos para el control del crecimiento y desarrollo de los niños, se asevera:” El papel del sector salud ante el proceso de crecimiento y desarrollo de los niños es de acompañamiento y evaluación del mismo, así como de promover los vínculos afectivos, condiciones físicas, sociales, políticas y culturales que conlleven a optimizar este proceso”.

Asimismo, acerca del control del crecimiento y desarrollo, se define:” Conjunto de actividades periódico y sistemático del crecimiento y desarrollo del niño de cero a nueve años, con el fin de detectar oportunamente cambios y riesgos en su estado de salud a través de un monitoreo o seguimiento

adecuado en la evolución de su crecimiento y desarrollo, así como la promoción de la salud física, mental, emocional y social”.

2.1.3.8. Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel

David Ausubel (1978) (57) propuso el término “aprendizaje significativo” para designar al proceso a través del cual la información nueva se relaciona con un aspecto relevante de la estructura del conocimiento del individuo.

Ausubel da el nombre de “concepto integrador”, a la estructura de conocimiento previo que recibe los nuevos conocimientos. Para Ausubel el aprendizaje significa la organización e integración de información en la estructura cognitiva del individuo. Parte de la premisa de que existe una estructura en la cual se integra y procesa la información. La estructura cognoscitiva es, pues, la forma como el individuo tiene organizado el conocimiento previo a la instrucción. Es una estructura formada por sus creencias y conceptos, los que deben ser tomados en consideración al planificar la instrucción, de tal manera que puedan servir de anclaje para nuevos o puedan ser modificados por un proceso de transición cognoscitiva o cambio conceptual.

Ausubel centra su atención en el aprendizaje tal como ocurre en la sala de clase. Para él la variable más importante que influye en el aprendizaje es aquello que el alumno conoce. Nuevas informaciones e ideas pueden ser aprendidas y retenidas en la medida que

existan conceptos claros e inclusivos en la estructura cognoscitiva del estudiante que sirvan para establecer una determinada relación con la que se suministra.

En ese sentido ve el almacenamiento de información en el cerebro humano como un proceso altamente organizado, en el cual se forma una jerarquía conceptual donde los elementos más específicos del conocimiento se ancla, enlaza o vincula a conocimientos más generales e inclusivos (asimilación). La estructura cognoscitiva es, entonces, una estructura jerárquica de conceptos, producto de la experiencia del individuo.

Requisitos para lograr el Aprendizaje Significativo

De acuerdo a la teoría de Ausubel, para que se puedan lograr aprendizajes significativos es necesario se cumplan tres condiciones:

Significatividad Lógica del Material: El material presentado debe tener una estructura interna organizada, que sea susceptible de dar lugar a la construcción de significados. Los conceptos que se presentan, siguen una secuencia lógica y ordenada.

Significatividad Psicológica del Material: Esto se refiere a la posibilidad de que el individuo conecte el conocimiento presentado con los conocimientos previos, ya incluidos en su estructura cognitiva. Los contenidos entonces son comprensibles para él.

Actitud Favorable del Alumno: El deseo de aprender no basta para que se dé el aprendizaje significativo, también es necesario que pueda

aprender (significación lógica y psicológica del material). Sin embargo, el aprendizaje no puede darse si la persona no quiere aprender. Este es un componente de disposiciones emocionales y actitudinales, en el que el maestro sólo puede influir a través de la motivación

Motivación: El aprendizaje requiere de un grado de motivación para que pueda desarrollarse exitosamente. Es necesario el uso de estrategias motivacionales, ya que es importante que las personas se encuentren motivadas para la adquisición de nuevos conocimientos; una ambiente estimulante requiere como mínimo que la educación se desarrolle en un clima propicio de aceptación y confianza, en el que las personas se sientan con seguridad para participar. Estas estrategias están orientadas a estimular acciones intencionadas de “refuerzo” o “retroalimentación”, para apoyar los propios procesos de aprendizaje, se distinguen dos modalidades: el refuerzo emocional y el refuerzo motivacional.

Refuerzo Emocional: Este tipo de estrategia tiene como finalidad brindar pautas para la reducción de la ansiedad y para el manejo del estado de ánimo.

Refuerzo motivacional. El desarrollo del aprendizaje tiene mucha relación con la representación que tienen de sí mismo las personas, así como las actitudes y expectativas hacia lo enseñado. En este sentido, un auto concepto positivo, la disposición y motivación de logro, así una manera de pensar realista acerca de las propias competencias y las de los demás, se asocian de manera positiva con el logro en el aprendizaje. (58)

2.1.3.9. Teorías del cambio de comportamiento

La creación de programas educativos nutricionales, requiere de conocer conceptos y teorías relacionadas al proceso de educación sanitaria. Es así que actualmente, la educación nutricional se considera como un instrumento de intervención en el marco de la promoción de la salud, lo que facilita políticas de protección y utilización de recursos para que ese deseo de cambio de comportamiento a favor de la salud, estimulando por la educación, sea factible. Las teorías del cambio de comportamiento, proporcionan una base para comprender e influir sobre el comportamiento humano en general; así mismo, ayuda a comprender la índole de los comportamientos a los que se quiere llegar en una variedad de técnicas, basadas en diferentes disciplinas, que permitan analizar los aspectos humanos y sociales; así como, diseñar soluciones específicas. (59)

Para el trabajo de promoción de la salud, es fundamental la comprensión de los comportamientos y de las teorías que los explican y que proponen maneras de cambiarlos. Desde una perspectiva integral, los comportamientos tienen dos características fundamentales: Son influenciables en múltiples niveles (por factores intrapersonales o individuales, interpersonales, institucionales u organizativos, comunitarios y de políticas públicas), y son de causalidad recíproca con su entorno, permitiendo que los programas educativos sean continuos y complementarios, dando la oportunidad de ser más exitosos. (60)

Dos conceptos clave dominan las teorías cognoscitivas del comportamiento en los niveles individual e interpersonal:

- El comportamiento se considera mediado por el conocimiento, es decir, lo que sabemos y lo que creemos afecta a la manera como actuamos.
- El conocimiento es necesario pero no suficiente para producir cambios de comportamiento. También desempeñan funciones importantes las percepciones, los sentimientos, la motivación, las aptitudes y factores del entorno social. (61)

2.1.3.10. Valoración del estado nutricional del niño

La valoración del estado nutricional se basa en la anamnesis, la exploración clínica y el estudio antropométrico:

Anamnesis: Para realizar la anamnesis, es necesario obtener cuatro datos de máximo interés: El tipo de la dieta, la conducta alimentaria, la actividad física y la existencia de enfermedades que puedan alterar la nutrición. (62)

Exploración Clínica: La exploración clínica irá dirigida a valorar globalmente la nutrición, detectar la existencia de manifestaciones carenciales y cualquier otro signo pronóstico, mediante el examen físico. (63)

Antropometría nutricional: Se basa en el estudio de un reducido número de medidas somáticas. Las medidas antropométricas de mayor utilidad son el

peso, la talla, el perímetro craneal, actualmente ya no se estima tan relevante el perímetro del brazo y el grosor del pliegue cutáneo. Los índices de relación más utilizados son: peso/ talla, talla/ edad, peso/ edad y el Índice de Masa Corporal. (64)

Dentro de los indicadores más usados en la evaluación del estado nutricional se utilizan las medidas antropométricas para construir indicadores de riesgo. Las mediciones pueden ser interpretadas en función de la edad o relacionados entre ella (peso - talla). Cada una proporciona diferente información y refleja la situación nutricional de un momento determinado.

La antropometría es una de las mediciones cuantitativas más simples del estado nutricional; su utilidad radica en que las medidas antropométricas son un indicador del estado de las reservas proteicas y de tejido graso del organismo. Se emplea tanto en niños como en adultos. Los indicadores antropométricos nos permiten evaluar a los individuos directamente y comparar sus mediciones con un patrón de referencia generalmente aceptado a nivel internacional y así identificar el estado de nutrición, diferenciando a los

individuos nutricionalmente sanos de los desnutridos, con sobre peso y obesidad. Los indicadores antropométricos más comunes que conocemos son: a) peso-talla, b) talla-edad en niños, c) peso-edad. (65)

El peso que mide la masa corporal y la talla, destacan como las más frecuentes. Estos parámetros siguen utilizándose porque ha mejorado su precisión, su costo sigue siendo bajo y son accesibles a los sujetos de estudio; pero además, porque se pueden generar indicadores para el cuidado de la salud si se comparan con un valor de referencia, estableciendo puntos de corte apropiados.³⁰ El peso debe obtenerse con el individuo en bipedestación, descalzo, en ropa interior ligera. Existen en el mercado distintos dispositivos que permiten determinar el peso en personas encamadas o que no pueden mantenerse de pie. Es deseable que se utilicen balanzas homologadas, bien calibradas y precisas (100 g). Para estimar el peso en niños pequeños se utilizan balanzas pesa-bebés específicas. (66)

La talla se determina también en bipedestación con la ayuda de estadiómetros o tallímetros

homologados bien calibrados. Existen tallímetros adecuados para medir la talla en bebés. Cuando el sujeto no puede permanecer de pie pueden realizarse estimaciones de la talla a partir de otras mediciones, como envergadura de los brazos o la altura de la rodilla, dimensiones que presentan una elevada correlación con la altura vertical. La altura de la rodilla puede medirse con el individuo sentado o encamado. Según los indicadores de WATERLOO: peso/edad, talla/edad y peso/talla podemos evaluar al individuo catalogándolo de la siguiente manera:

PESO/EDAD: Es un índice que se utiliza para definir el estado nutricional general del niño y/o adolescente, ya que este debe ganar peso en la medida en que aumenta su edad; es un indicador indirecto de la cantidad de grasa y músculo, y es de gran utilidad en la evaluación de los niños menores de dos años. (67)

$$\text{PESO/EDAD} = \frac{\text{PESO REAL DEL NIÑO} \times 100}{\text{PESO DEL PERCENTIL 50 PARA LA EDAD}}$$

P (E) > 90 Normal

- 80 < 90 desnutrido I
- 70 < 80 desnutrido II
- 60 < 70 desnutrido III
- < 60 desnutrido IV

TALLA/EDAD: Evalúa el crecimiento longitudinal del niño y adolescente e informa acerca de su pasado nutricional, tiene aplicaciones y limitaciones semejantes al índice de peso/talla, indica siempre un problema crónico o crónico reagudizado. (68)

$$\text{TALLA/EDAD} = \frac{\text{ESTATURA DEL NIÑO X 100}}{\text{ESTATURA PARA LA EDAD EN PERCENTIL 50}}$$

T (E) > 95 Normal

- 90 < 95 retardo del crecimiento leve
- 85 < 90 retardo del crecimiento moderado
- < 85 retardo del crecimiento severo

PESO/TALLA: Evalúa la armonía en el crecimiento, es un indicador del presente nutricional del niño y adolescente porque es muy sensible a las carencias nutricionales; es también un indicador de sobrepeso o de delgadez.(69)

$$\text{PESO/TALLA} = \frac{\text{PESO REAL DEL NIÑO X 100}}{\text{PESO PARA LA ESTATURA EN PERCENTIL 50}}$$

P (T) > 120 obesidad

- 110 < 120 sobrepeso
- 90 < 110 normal
- 80 < 90 desnutrido agudo leve
- 70 < 80 desnutrido agudo moderado
- < 70 desnutrido agudo severo

CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE WATERLOO

P/T	T/E	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL
N	N	EUTROFICO
↓	N	DESNURIDO AGUDO
N	↓	DESNUTRIDO CRONICO
↓	↓	DESNUTRIDO CRONICO REAGUDIZADO

2.1.4. Marco Conceptual

Lonchera saludable

Es un conjunto de alimentos que tiene por finalidad proveer a los alumnos de la energía y nutrientes necesarios para: cubrir sus recomendaciones nutricionales, mantener adecuados niveles de desempeño físico e intelectual y desarrollar sus potencialidades en la etapa de desarrollo y crecimiento correspondiente.

La lonchera escolar constituye una comida adicional a las tres comidas principales, por lo consiguiente no es un reemplazo de las mismas.

Contiene del 10 al 15% del valor calórico total de los alimentos ingeridos en el día, lo que se traduce en unas 150 a 350 Kcal (dependiendo de la edad, peso, talla y actividad física); y puede suministrarse a media mañana o media tarde dependiendo de la jornada escolar.

Estado Nutricional

Estado nutricional es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes. Evaluación del estado nutricional será por tanto la acción y efecto de estimar, apreciar y calcular la condición en la que se halle un individuo según las modificaciones nutricionales que se hayan podido afectar.

La evaluación nutricional mide indicadores de la ingesta y de la salud de un individuo o grupo de individuos, relacionados con la nutrición. Pretende identificar la presencia, naturaleza y extensión de situaciones nutricionales alteradas, las cuales pueden oscilar desde la deficiencia al exceso. Para ello se utilizan métodos médicos, dietéticos, exploraciones de la composición corporal y exámenes de laboratorio; que identifiquen aquellas características que en los seres humanos se asocian con problemas nutricionales. Con ellos es posible detectar a individuos malnutridos o que se encuentran en situación de riesgo nutricional.

Desnutrición Infantil

La desnutrición infantil tiene una serie de consecuencias negativas en distintos ámbitos. Entre ellas destacan los impactos en morbilidad, educación y productividad, constituyéndose en uno de los principales mecanismos de transmisión intergeneracional de la pobreza y la desigualdad.

Obesidad Infantil

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que la prevalencia creciente de la obesidad infantil se debe a cambios sociales. La obesidad infantil se asocia fundamentalmente a la dieta malsana y a la escasa actividad física, pero no está relacionada únicamente con el comportamiento del niño, sino también, cada vez más con el desarrollo social y económico y las políticas de educación y procesamiento, distribución y comercialización de los alimentos adecuado.

El Niño Pre escolar

El peso de nacimiento se triplica al cumplirse un año de vida pero no se cuadruplica hasta los 2 años. La talla al nacer sufre un incremento del 50% durante el primer año pero se duplica recién a los 4 años. El ritmo de crecimiento disminuye notablemente durante la edad preescolar. En consecuencia los requerimientos de energía y nutrientes se reducen y esto lleva a la disminución del apetito. La alimentación del niño se vuelve irregular e impredecible. Por lo general los padres manifiestan confusión y preocupación ante esta situación y suelen preguntar al médico que hacer frente a niños que se resisten a tomar una dieta variada, que aparentemente consumen muy poca carne y vegetales, que se distraen a la hora de comer o que solo les interesan las golosinas. Anticiparse a estos problemas educando a los padres es la clave para el manejo adecuado. (72)

Preparación de la Lonchera

El alimento sólido puede ser: pan untado con mantequilla, mermelada, huevo, queso, tortilla, camote; huevo de preferencia duro y con cáscara, porque si se pela despiden olor

desagradable en recipientes cerrados; carnes de preferencia asadas o hervida. El pescado no es adecuado porque acumula un fuerte olor, no obstante se puede usar atún. Las frutas deben ser de la época, fácil de pelar o mandarla en un recipiente pequeño. Se le puede rosear un poco de limón para evitar que se oxiden fácilmente.

El refresco de zumo de fruta debe ser preparado con agua hervida fría y colada; los jugos de frutas deben evitarse porque fácilmente fermentan.

Pueden llevar zumos de frutas como de manzana, naranja, limón, piña o chocolatadas; mas no anís, manzanilla, té o café; ya que contienen poco o nulo contenido calórico. Lo que no se debe llevar en la lonchera es: sándwich} con mayonesa, papas fritas o leche, porque favorece la multiplicación de microbios, es mejor tomarlas fresca en casa.

Los Padres en la Alimentación del Niño Pre escolar

El conocimiento es un pilar muy importante en el desarrollo de la humanidad El conocer es un hecho primario, espontáneo e instintivo, y por ello no puede ser definido estrictamente. Se podría describir como un ponerse en contacto con el ser, con el mundo y con el yo; también podríamos decir que es un proceso en el que están vinculados estrechamente las operaciones y procedimientos mentales, subjetivos, con las operaciones y formas de actividad objetivas prácticas, aplicadas a los objetos.(73)

2.2. Hipótesis General

Hi: Existe relación significativa entre el conocimiento y práctica de las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del pre escolar en la Institución Educativa N° 314 “Los Pinos” Sapallanga 2014.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y práctica de las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del pre escolar en la Institución Educativa N° 314 “Los Pinos” Sapallanga 2014.

2.2.1. Hipótesis Especifica

Hi1: Existe relación significativa entre el conocimiento de las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del pre escolar.

H01: No existe relación significativa entre el conocimiento de las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del pre escolar.

Hi2: Existe relación significativa entre las prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del pre escolar.

H02: No existe relación significativa entre las prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del pre escolar.

Hi3: Existe relación significativa entre el conocimiento y la prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera.

2.3. Variables

a) Conocimiento y práctica sobre el contenido de la lonchera

Indicadores:

- Importancia de la lonchera
- Tipo de alimentos.
- Forma de preparación.

b) Estado nutricional

Indicadores:

- Normal
- Desnutrición Aguda:
- Desnutrición Crónica:
- Desnutrición Crónica: reagudizada
- C Obeso

3. METODOLOGIA

3.1. Método de la Investigación.

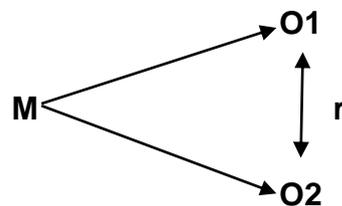
El método utilizado en el presente estudio es descriptivo, que nos ha permitido establecer las características de las variables para luego establecer la relación entre ellas. (76)

3.2. Tipo y Nivel de Investigación

El presente trabajo de investigación descriptivo correlacional cuantitativo (76) es decir, estudió los hechos y fenómenos de la realidad, la cual se concibió como un sistema de variables que se operacionalizaron para asegurar que los datos obtenidos sean medidos objetivamente, lo que permitió generalizar los resultados y determinar la relación entre el nivel de conocimiento y practica en la preparación de la lonchera y el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años 11 meses de la

3.3. Diseño de Investigación

El presente estudio se enmarca dentro del diseño metodológico no experimental porque no sea manipulado ninguna de las variables en estudio ya que se recogieron los datos tal como se produjeron descifrándose y analizándose las relaciones subyacentes entre las dos variables en estudio, tratando de aproximarse a su causalidad mediante un análisis exhaustivo. Así también, según el periodo y secuencia del estudio se empleó el diseño de investigación trasversal; en el cual se estudia las variables simultáneamente en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo. (76)



M = Es la muestra constituida por 50 madres de los pre escolares de la “Institución Educativa N° 314 “Los Pinos” Sapallanga.

O1 = Es nivel de conocimientos y práctica en la preparación de la lonchera de las madres de la Institución Educativa N° 314 “Los Pinos” Sapallanga.

O2 = Estado nutricional del pre escolar de la “Institución Educativa N° 314 Los Pinos Sapallanga.

r = Es la relación entre los datos obtenidos sobre los conocimientos y práctica y estado nutricional del pre escolar de la Institución Educativa N° 314 “Los Pinos” Sapallanga.

3.4. Población de Estudio

La investigación se realiza sobre todas y cada una de las unidades que forman la población objetivo. La población estuvo constituida por todas las madres de los pre escolares que estudian en la Institución Educativa N° 314 “Los Pinos” Sapallanga cuyas edades están comprendidas entre los 3 a 5 años 11mese de edad . Se utilizó el diseño muestral de tipo censo, donde la investigación se realiza sobre todas y cada una de las unidades que forman la población.

Teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión y las bases estadísticas se identificó a la población de estudio conformada por 50 madres de los pre escolares que fueron clasificados mediante el muestreo tipo censo
 $N = n$

Criterios de Inclusión

- Niños cuyas edades oscilan entre 3 a 5 años 11 meses de edad.
- Niños que asisten regularmente
- Madres que hablen castellano
- Madres que acepten participar en el trabajo de investigación.

Criterios de Exclusión

- Niños con problemas de fracturas, luxaciones en miembros inferiores.
- Madre que no hable castellano.
- Madres que no completan la encuesta.
- Otro familiar: Tío, abuelo, etc.

3.5. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

Para la obtención de datos sobre la primera variable, conocimientos alimentarios que las madres poseen sobre la alimentación en los niños en edad preescolar respecto al contenido se utilizó la técnica de la entrevista previo consentimiento informado de la madre. El instrumento para la recolección de datos de conocimiento y las prácticas de las madres se utilizó un cuestionario el cual consta de las siguientes partes: Introducción, datos generales en relación a la madre y el contenido propiamente dicho, 12 preguntas de opción múltiple y 3 preguntas abiertas (Anexo A). El cual fue validado por Lissett Ivonne Requena Raygada (51) mediante Opinión de 5 jueces expertos (anexo B) y la prueba estadística– Test de Pearson (Anexo P) y la Confiabilidad del instrumento conocimientos se realizó mediante la prueba estadística R de Kuder – Richardson (Anexo Q), y del instrumento prácticas mediante la prueba Alfa de Crombach (Anexo R).

Para la recolección de datos se realizó previamente el trámite administrativo mediante oficios a fin de obtener la autorización respectiva para ejecutar el trabajo. En cuanto a la recolección de datos sobre el estado nutricional se utilizó un formato donde se registró el peso, talla, edad;

los indicadores P/T, T/E. Posteriormente los datos obtenidos fueron procesados previa elaboración de la Tabla de Códigos y la Tabla Matriz a fin de presentar los resultados en gráficos y/o cuadros/tablas estadísticas para su análisis e interpretación.

Para medir las variables se asignó un puntaje a las respuestas de las madres tanto para los conocimientos como para las prácticas. Para esto se elaboró un patrón de respuestas.

Para conocimientos: 30 puntos (10 ítems)

Conocimiento alto: 30 – 18 puntos

Conocimiento medio: 17 – 10 puntos

Conocimiento bajo : 9 – 0 puntos

Para Prácticas:

Prácticas adecuadas: 23 - 44

Prácticas inadecuadas: 0 - 22

Para establecer la relación entre variables se utilizó la prueba estadística del Ji cuadrada (Anexo C).

En cuanto a la recolección de datos sobre el estado nutricional consta de datos generales como: Sección, nombre y apellidos del escolar, edad, peso, talla y estado nutricional. (Anexo B)

Para obtener el peso y la talla de los alumnos, se utilizó una balanza de pie y un tallímetro respectivamente.

3.6. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

En el presente trabajo de investigación se hizo uso del SPSS 18 (Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales), a través del cual se analizó la correlación entre las variables a través de la Prueba Chi Cuadrado y el Coeficiente de Contingencia, los cuales determinaron la existencia e intensidad de una correlación entre las variables estudiadas, respectivamente. (Anexo C)

4. RESULTADOS

TABLA N° 01

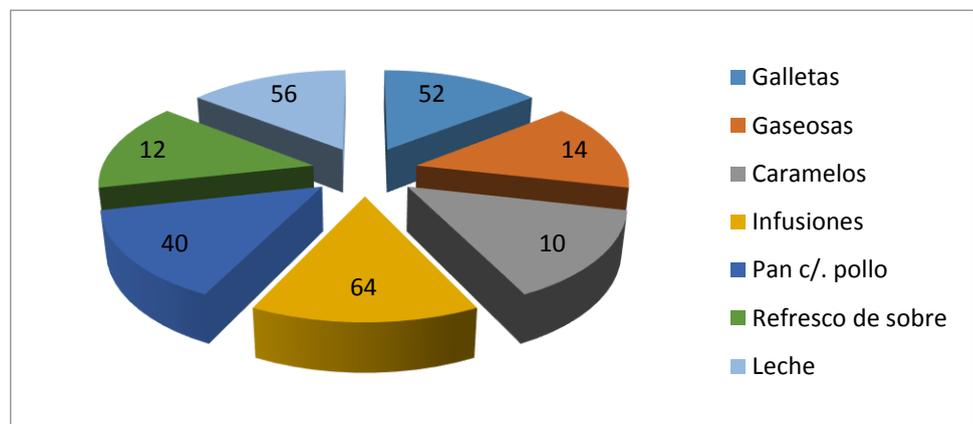
ALIMENTOS QUE ENVÍAN LAS MADRES Y QUE NO SE DEBEN ENVIAR EN LA LONCHERA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014

	TOTAL		MADRES	
	N°	%	N°	%
GALLETAS	50	100	26	52.0
GASEOSAS	50	100	7	14.0
CARAMELOS	50	100	5	10.0
INFUSIONES	50	100	32	64.0
PAN C/. POLLO	50	100	20	40.0
REFRESCO DE SOBRE	50	100	6	12.0
LECHE	50	100	28	56.0

Fuente: Cuestionario Conocimientos de las madres sobre el contenido de la lonchera en la Institución Educativa N° 314 “Los Pinos” 2014

GRAFICO N° 01

ALIMENTOS QUE ENVÍAN LAS MADRES Y QUE NO SE DEBEN ENVIAR EN LA LONCHERA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014.



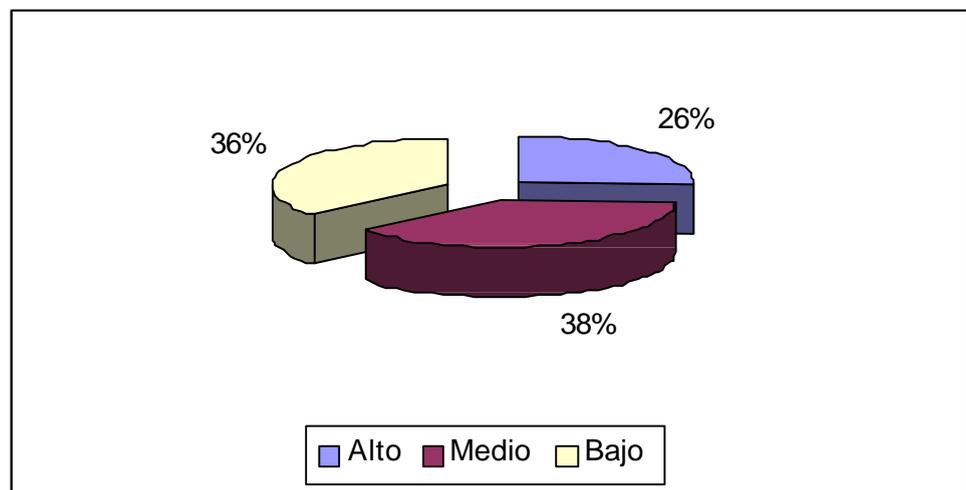
El gráfico N° 01 nos muestra la frecuencia de alimentos que la madre incluye en la lonchera del pre escolar. El 64.0% incluye infusiones y más de la mitad de madres, incorporan galletas en la lonchera, consideran que al niño le gusta y es fácil conseguirlo. También podemos comprobar que ninguna madre incluye frutas con frecuencia, lo que constituye una alimentación totalmente inadecuada, considerando la edad de los niños.

TABLA N° 02
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL
CONTENIDO DE LA LONCHERA EN LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014.

	CONOCIMIENTOS ALIMENTARIOS	
	N°	%
ALTO	13	26.0
MEDIO	19	38.0
BAJO	18	36.0
TOTAL	50	100.0

FUENTE: Cuestionario Conocimientos de las madres sobre el contenido de la lonchera en la Institución Educativa N° 314 “LOS Pinos” 2014

GRAFICO N° 2
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL
CONTENIDO DE LA LONCHERA EN LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 314 “LOS PINOS” 2014



En relación al nivel de conocimiento de las madres sobre el contenido de la lonchera en la Institución Educativa inicial N° 314 “Los Pinos” Sapallanga 2014 del 100% (50), 38% (19) tienen conocimiento medio; 36% (18) bajo. En cuanto a los aspectos relacionados a conocimiento medio y bajo esta dado porque desconocen la importancia de la lonchera que contenga alimentos reguladores, alimentos que favorecen la absorción y la bebida que se debe enviar a los niños en la lonchera.

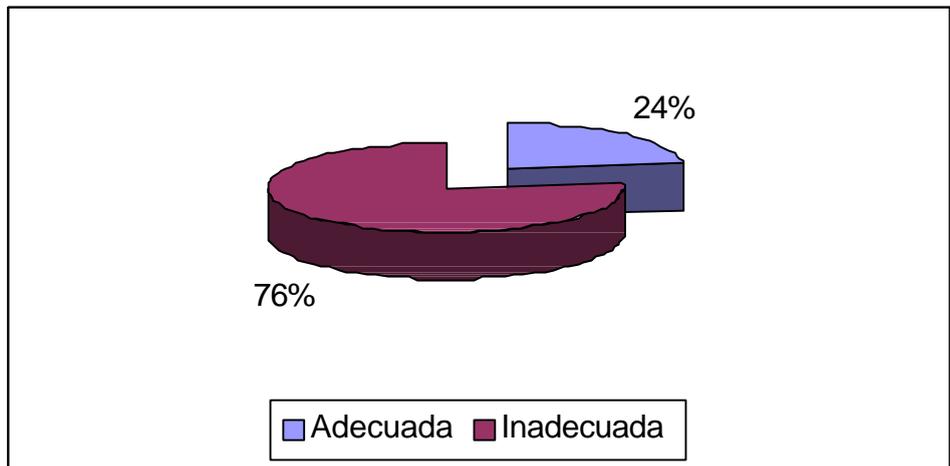
La lonchera debe contener alimentos que contribuyen a que el niño mantenga una dieta balanceada y realmente nutritiva para reponer las energías pérdidas durante sus actividades, es por eso que es importante tener conocimiento sobre la preparación de la lonchera en el pre escolar y ponerlo en práctica ya que el niño se encuentra en una etapa donde hay un aumento de las necesidades proteicas por el crecimiento de los músculos y otros tejidos.

TABLA N° 03
PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE EL CONTENIDO DE LA LONCHERA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014.

	CONOCIMIENTOS PRACTICOS	
	Nº	%
ADECUADA	12	24.0
INADECUADA	38	76.0
TOTAL	50	100.0

Fuente: Cuestionario Conocimientos de las madres sobre el contenido de la lonchera en la Institución Educativa N° 314 “Los Pinos” 2014

GRAFICO N° 3
PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE EL CONTENIDO DE LA LONCHERA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2015



En relación a las prácticas de las madres sobre la preparación de la lonchera del 100% (50), 76.00 % (38) tiene prácticas inadecuadas y 24.00 % (12) tiene prácticas adecuadas, ello está referido a que las madres envían a sus hijos galletas, infusiones, leche, pan con pollo y mayonesa La práctica está dado por todas aquellas acciones que realiza la madre en la preparación de la lonchera. La lonchera debe contener alimentos energéticos, reguladores y constructores, que se traduce en lo siguiente: un alimento sólido, una fruta y un refresco.

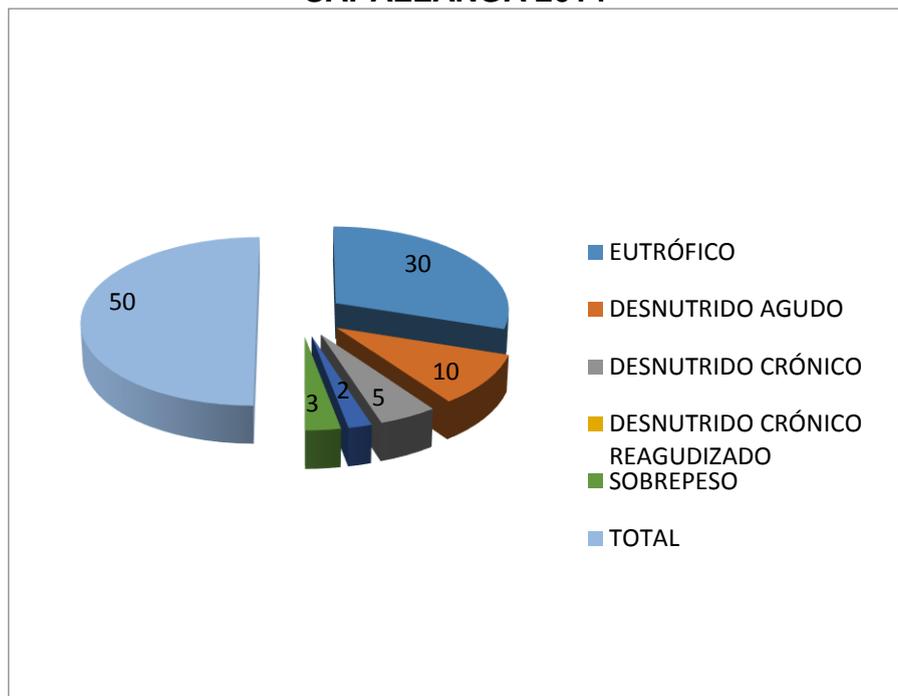
Por lo tanto podemos deducir que la mayoría de las madres tienen prácticas inadecuadas en la preparación de la lonchera lo cual puede repercutir negativamente en el estado nutricional del pre escolar.

TABLA N° 04
ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PREESCOLARES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 314 “LOS PINOS”
SAPALLANGA 2014

	ESTADO NUTRICIONAL	
	Nº	%
EUTRÓFICO	30	60.0
DESNUTRIDO AGUDO	10	20.0
DESNUTRIDO CRÓNICO	5	10.0
DESNUTRIDO CRÓNICO REAGUDIZADO	2	4.0
SOBREPESO	3	6.0
TOTAL	50	100.0

Fuente: Cuestionario Conocimientos de las madres sobre el contenido de la lonchera en la Institución Educativa N° 314 “Los Pinos” 2014

GRAFICO N° 4
ESTADO NUTRICIONAL DE LOS PREESCOLARES DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 314 “LOS PINOS”
SAPALLANGA 2014



En relación al Estado Nutricional del 100% (50), 60 % (30) son normales; 34% (17) tienen problemas de desnutrición y 6% (3) tienen sobrepeso. La desnutrición puede ser consecuencia de una inadecuada ingesta de alimentos, escaso aporte de alimentos o de una absorción deficiente por el organismo. Una ingesta inadecuada puede impedir que un individuo colme su potencial energético, lo cual no sólo incide negativamente sobre su estatura y fuerza física, sino también sobre la capacidad del rendimiento escolar y sobre el desarrollo intelectual. En cuanto a la obesidad esta es el resultado del consumo de una cantidad de calorías mayor que las que el cuerpo utiliza, las personas obesas corren un mayor riesgo de enfermar. Por lo tanto podemos deducir que un porcentaje significativo presenta obesidad y desnutriciones estas constituyen un factor de riesgo para adquirir enfermedades y alterar la calidad de vida del niño.

TABLA N° 05
RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE EL CONTENIDO DE LA LONCHERA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PRE ESCOLAR EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014

Est. Nutrici	NORMAL		DESNUT. CRÓNICA		DESNUT. AGUDA		D.C. REAGUD		D.C. OBESO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Conocimient												
ALTO	6	12.0	4	8.0	2	4.0	0	0.7	1	2.0	13	26.0
MEDIO	10	20.0	5	10.0	1	2.0	2	0	1	2.0	19	38.0
BAJO	14	28.0	1	2.0	2	4.0	0	0.	1	2.0	18	36.0
TOTAL	30	60.0	10	20.0	5	10.0	2	4.0	3	6.0	50	100

X^2 Calculado: 1.67 X^2 Tabulado: 9.488

Fuente: Cuestionario Conocimientos de las madres sobre el contenido de la lonchera en la Institución Educativa N° 314 “Los Pinos” 2014

En cuanto a la relación entre conocimiento y estado nutricional se puede observar que del 100% (50), 36 % (18) tienen conocimiento bajo y 8 % (4) problemas nutricionales, 38 % (19) conocimiento medio dentro del cual 19% (9) tiene problemas nutricionales, 13.3% (15) conocimiento alto y problemas nutricionales.

Al establecer la relación entre conocimiento y estado nutricional, mediante la prueba estadística Ji cuadrado se encontró que el Ji cuadrado calculado es menor que el Ji cuadrado tabulado (Anexo C) Por lo que no existe relación entre conocimiento y estado nutricional.

TABLA N° 06
RELACIÓN ENTRE PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE
EL CONTENIDO DE LA LONCHERA Y EL ESTADO
NUTRICIONAL DEL PRE ESCOLAR EN LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014

ESTADO NUTRICIONAL	NORMAL		DESNUT. CRÓNICA		DESNUT. AGUDA		D.C. REAGUD		D.C. OBESO		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
ADECUADA	5	10.0	5	10.0	1	2.0	0	0	1	2	12	24.0
INADECUADA	25	50.0	5	10.0	4	8.0	2	4.0	2	4.0	38	76.0
TOTAL	30	60.0	10	20.0	5	10.0	2	4.0	3	6.0	50	100

X^2 Calculado: 2.08 X^2 Tabulado: 5.991

Fuente: Cuestionario Conocimientos de las madres sobre el contenido de la lonchera en la Institución Educativa N° 314 “Los Pinos” 2014

En cuanto a la relación de prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera y estado nutricional se puede expresar que del 100% (50), 76.0% (38) tienen prácticas inadecuadas de los cuales 26.0% (13) tienen problemas nutricionales y 24.0 % (12) tienen practicas adecuadas y dentro de ellos el 14.0% (7) tienen problemas nutricionales 10.7% (16) prácticas adecuadas y problemas nutricionales.

Al realizar la relación entre práctica y estado nutricional mediante la prueba estadística Ji Cuadrado se encontró que el Ji cuadrado calculado es menor que el Ji cuadrado tabulado (Anexo C) por lo cual se puede afirmar que no existe relación entre prácticas y estado nutricional.

TABLA N° 07
RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE EL CONTENIDO DE LA LONCHERA EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014

PRÁCTICAS CONOCIMIENTO	ADECUADA		INADECUADA		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
ALTO	5	10.0	8	16.0	13	26.0
MEDIO	6	12.0	13	26.0	19	38.0
BAJO	1	2.0	17	34.0	18	36.0
TOTAL	12	24.0	38	76.0	50.0	100.0

X² Calculado: 29.13 X² Tabulado: 5.991

Fuente: Cuestionario Conocimientos de las madres sobre el contenido de la lonchera en la Institución Educativa N° 314 “Los Pinos” 2014

En cuanto a los resultados se puede expresar que del 100% (50), 36% (18) tienen conocimiento bajo y prácticas inadecuadas, 34.0% (17); 38.0% tienen conocimiento medio y prácticas inadecuadas, 26.0% (13). El 26.0% tienen conocimiento alto y prácticas inadecuadas 16.0% (8). Un porcentaje significativo tienen conocimiento alto y prácticas inadecuadas por lo que pueden existir factores que condicionan la alimentación de los niños, como pueden ser el entorno familiar, el clima, el tipo de sociedad, la cultura, la religión,

Al establecer la relación entre conocimientos y prácticas mediante la prueba estadística Ji Cuadrado, se encontró que el Ji cuadrado calculado es mayor que el Ji cuadrado tabulado (Anexo C) por lo cual con un nivel de significancia de 0.05 se puede afirmar que existe relación entre conocimientos y prácticas, y se acepta la hipótesis de estudio.

TABLA N° 08
CONOCIMIENTO ALIMENTARIO EN MADRES EN
RELACIÓN AL TIPO DE ALIMENTOS NUTRICIONALES
DEL PRE ESCOLAR. EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N°
314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014

TIPO ALIMENTARI CONOCIMIENT ALIMT.	ENERGÉTICOS		CONSTRUCTORES		REGULADORES		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
ALTO	9	18.0	3	6.0	1	2.0	13	26.0
MEDIO	12	24.0	2	4.0	5	10.0	19	38,0
BAJO	3	6.0	10	20.0	5	10.0	18	36,0
TOTAL	24	48.0	15	30.0	11	22.0	50	100

Fuente: Cuestionario Conocimientos de las madres sobre el contenido de la lonchera en la Institución Educativa N° 314 “Los Pinos” 2014

Analizando la tabla N° 08 encontramos que el 38 %(19) tiene conocimiento medio sobre la preparación de la lonchera de los cuales 24 % (12) tiene relación con el conocimiento de los alimentos energéticos, que les proporciona energía al niño, y dentro del conocimiento alto 18 % (9) también tiene o reconocen los alimentos energéticos.

5. DISCUSIÓN

En la tabla N° 01 nos muestra la frecuencia de alimentos que la madre incluye en la lonchera del pre escolar. El 64.0% incluye infusiones y más de la mitad de madres, incorporan galletas en la lonchera, consideran que al niño le gusta y es fácil conseguirlo.

Patricia Velarde, señala que el contenido alimenticio de la lonchera es fundamental para complementar las necesidades nutricionales que un niño necesita. Destaco que los errores más frecuentes a la hora de preparar los alimentos son, por ejemplo, enviar golosinas, gaseosas y alimentos con alto contenido de grasa, los cuales generan malos hábitos alimenticios en los niños.

En la tabla N° 02 en relación al nivel de conocimiento de las madres sobre el contenido de la lonchera el 100% (50), 38% (19) tienen conocimiento medio; 36% (18) bajo. En cuanto a los aspectos relacionados a conocimiento medio y bajo esta dado porque desconocen la importancia de la lonchera que contenga alimentos reguladores, alimentos que favorecen la absorción y la bebida que se debe enviar a los niños en la lonchera.

Un estudio realizado por Flores Romo, Janet, en Lima, el 2006, titulado “Nivel económico y conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación del preescolar y su relación con el estado nutricional en el Centro de Promoción Familiar Pestalozzi del distrito de Lima Cercado en Noviembre del 2004”, cuyo objetivo fue establecer la relación entre el nivel económico y de conocimientos que tienen las madres acerca de la alimentación y el estado nutricional del pre escolar. El nivel de conocimientos en la mayoría de las madres acerca de la alimentación en el pre escolar es 89 % de medio a bajo y solo el 11 % tiene un conocimiento alto.

El gráfico N° 03 en relación a las prácticas de las madres sobre la preparación de la lonchera del 100% (50), 76.00 % (38) tiene prácticas inadecuadas y 24.00 % (12) tiene prácticas adecuadas.

Por lo tanto podemos deducir que la mayoría de las madres tienen prácticas inadecuadas en la preparación de la lonchera lo cual puede repercutir negativamente en el estado nutricional del pre escolar.

Un estudio realizado por Mamani Mamani, Susy, el 2010, en Lima, titulado “Efectividad de un programa educativo en los conocimientos y prácticas de padres de niños pre escolares sobre el contenido de la lonchera; I.E.I. N° 326 “María Montessori”. Comas, cuyo objetivo fue determinar la efectividad del programa educativo loncheras saludables. . Es así que con respecto a los conocimientos estos se incrementaron en el 93% (54) de los padres participantes y referente a las prácticas estas mejoraron en un 91.4% (20).

En la tabla N° 04 en relación al Estado Nutricional del 100% (50), 60 % (30) son normales; 34% (17) tienen problemas de desnutrición y 6% (3) tienen sobrepeso. Por lo tanto podemos deducir que un porcentaje significativo presenta obesidad y desnutriciones estas constituyen un factor de riesgo para adquirir enfermedades y alterar la calidad de vida del niño.

Un estudio realizado por Núñez R. titulado: “Conocimientos alimentarios y Estado nutricional de los preescolares Urbanos de Chillan” cuyo objetivo fue identificar el estado nutricional y conocimientos alimentarios en pre escolares. Se obtuvo como resultados, de los conocimientos alimentarios en promedio para los diferentes estratos de escuelas son los siguientes: Buenos 57%, Regulares 40% y Malos 3%. La evaluación del estado nutricional se obtuvo 55,6% de normalidad, un 39,7% de

sobrepeso y obesidad y un 4,7% de escolares enflaquecidos. Lo cual indica que no existe relación significativa entre el nivel de conocimientos alimentarios y estado nutricional. (17)

En la tabla N° 05 en cuanto a la relación entre conocimiento y estado nutricional se puede observar que del 100% (50), 36 % (18) tienen conocimiento bajo y 8 % (4) problemas nutricionales, 38 % (19) conocimiento medio dentro del cual 19% (9) tiene problemas nutricionales, 13.3% (15) conocimiento alto y problemas nutricionales.

Un estudio realizado por Flores Romo, Janet, en Lima, el 2006, titulado “Nivel económico y conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación del preescolar y su relación con el estado nutricional en el Centro de Promoción Familiar Pestalozzi del distrito de Lima Cercado en Noviembre del 2004”, cuyo objetivo fue establecer la relación entre el nivel económico y de conocimientos que tienen las madres acerca de la alimentación y el estado nutricional del pre escolar. El nivel de conocimientos en la mayoría de las madres acerca de la alimentación en el pre escolar es 89 % de medio a bajo y solo el 11 % tiene un conocimiento alto.

En la tabla N° 06 en cuanto a la relación de prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera y estado nutricional se puede expresar que del 100% (50), 76.0% (38) tienen prácticas inadecuadas de los cuales 26.0% (13) tienen problemas nutricionales y 24.0 % (12) tienen practicas adecuadas y dentro de ellos el 14.0% (7) tienen problemas nutricionales 10.7% (16) prácticas adecuadas y problemas nutricionales.

Un estudio realizado por Requena, L. 2008 titulada: “Relación entre el estado nutricional y rendimiento escolar en niños de 6 a 12 años de edad de la I.E. Huáscar N° 0096”. Se obtuvo como

resultados, que existe relación entre el estado nutricional y el rendimiento escolar en niños de 6 a 12 años, observando que del total de los alumnos, el 50% presentan un estado nutricional inadecuado.

En la tabla N° 07 en cuanto a la relación entre nivel conocimientos y prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera, se puede expresar que del 100% (50), 36% (18) tienen conocimiento bajo y prácticas inadecuadas, 34.0% (17); 38.0% tienen conocimiento medio y prácticas inadecuadas, 26.0% (13). El 26.0% tienen conocimiento alto y prácticas inadecuadas 16.0% (8).

Un estudio realizado por Mamani Mamani, Susy, el 2010, en Lima, titulado “Efectividad de un programa educativo en los conocimientos y prácticas de padres de niños pre escolares sobre el contenido de la lonchera; I.E.I. N° 326 “María Montessori”. Comas, cuyo objetivo fue determinar la efectividad del programa educativo loncheras saludables. . Es así que con respecto a los conocimientos estos se incrementaron en el 93% (54) de los padres participantes y referente a las prácticas estas mejoraron en un 91.4% (20).

En la tabla N° 08 encontramos que el 38%(19) tiene conocimiento medio sobre la preparación de la lonchera de los cuales 24% (12) tiene relación con el conocimiento de los alimentos energéticos, que les proporciona energía al niño, y dentro del conocimiento alto 18% (9) también tiene o reconocen los alimentos energéticos.

Un estudio realizado por Flores Romo, Janet, en Lima, el 2006, titulado “Nivel económico y conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación del preescolar y su relación con el estado nutricional en el Centro de Promoción Familiar Pestalozzi del

distrito de Lima Cercado en Noviembre del 2004”, cuyo objetivo fue establecer la relación entre el nivel económico y de conocimientos que tienen las madres acerca de la alimentación y el estado nutricional del pre escolar. El nivel de conocimientos en la mayoría de las madres acerca de la alimentación en el pre escolar es 89 % de medio a bajo y solo el 11 % tiene un conocimiento alto.

6. CONCLUSIONES

Al finalizar el presente estudio se puede concluir:

1. No existe una relación significativa, mediante la prueba estadística del chi cuadrado, entre el nivel de conocimientos alimentarios en madres y estado nutricional del escolar.
2. El conocimiento alimentario en las madres, en un mayor porcentaje es medio y bajo (74,0%).
3. La práctica de la preparación de la lonchera es deficiente en las madre en un 76.0 %
4. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica en la preparación de la lonchera en las madres delos pre escolares.
5. El estado nutricional del niño en edad pre escolar, en un mayor porcentaje es Eutrófico, sin embargo existe un porcentaje considerable de escolares desnutridos (34,0%) prevaleciendo los desnutridos agudos.

7. RECOMENDACIONES:

1. Establecer estrategias de promoción de la salud, con el equipo de Salud y líderes comunitarios para brindar a las madres temas relacionados a mejorar los conocimientos de las madres en cuanto a Alimentación en el Escolar y evaluación a los escolares en su estado nutricional.
2. Los Cuidados de Enfermería en los Consultorios de Crecimiento y Desarrollo deberían favorecer la relación del equipo de salud: Médico, Enfermera y Nutricionista para aportar conocimientos sobre alimentación en madres, para el niño en edad escolar y corregir deficiencias nutricionales.
3. Dar a conocer el presente estudio de investigación los resultados para poder establecer estrategias con equipos de salud y además sirvan como guía en otros estudios que contribuyan con la salud de los niños en edad escolar.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brañes, D. (2008). *Programa de promoción de una alimentación saludable, en preescolares y sus madres*. Santa Adriana, Juliaca, Perú, Publicado en XVIII Congreso de la Sociedad de Nutrición y Bromatología.
2. Pereyra, H. (2003). *Investigaciones Operativas en Salud y nutrición de la niñez en el Perú*. Lima, Perú: OPS y MINSA.
3. Sarmiento, D. (2005). *Nutrición*. Madrid, España. Recuperado en: <http://monografias.50mgs.com> [12/06/2011].
4. Organización Mundial de la Salud. (2011). *Salud y desarrollo del niño y del adolescente*. Ginebra, Suiza: ONU. Recuperado en: http://www.who.int/child_adolescent_health/topics/prevention_care/child_nutrition/es/ [18/05/2015].
5. Dewey, K. & Lutter, CH. (2003). *Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. Unidad de nutrición, salud de la familia y comunidad*. Washington. D.C: OPS. Recuperado en <http://nutrinet.org/servicios/biblioteca-digital/func-startdown/74/>[11/11/2014].
6. Smith H. (2000). *Explaining child malnutrition in developing countries across country analysis*. Research report 111. Washington DC: IFPRI.

Comité de Nutrición de la American Academy of Pediatrics. (Noviembre 1994). *Manual de Nutrición en Pediatría*, 3 Edición, Editorial Medica Panamericana. Pág. 228, 229, 235, 236, 259, 260.
7. Organización Mundial de la Salud, (2011).Op.Cit.
8. Martínez, J. & García, S. (2006). *Purificación. Nutrición Humana*. España; Universidad Politécnica de Valencia. pp: 280-28.

9. Arroyo, J. (2002). *Resumen de "Hacia una política nutricional en el Perú: estrategias alimentarias y no alimentarias"*. pág.2
10. Ministerio de Salud. (2006). Documento técnico. *"Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud. Acciones a desarrollar en el eje temático de alimentación y nutrición saludable"*. Lima. pp:5-7
11. Instituto Nacional de Salud. (2011). *Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN) Desnutrición crónica y anemia 2011*. Lima. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Informe dirección URL disponible en:http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/resu_sist_cena/Desnutrici%C3%B3n%20Cronica%20y%20Anemia%202009.pdf
12. Ministerio de Salud. (2011). *Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición Saludable. Documento técnico: lineamientos de gestión de la estrategia sanitaria de alimentación y nutrición saludable*. Elaborado por Wilfredo Salinas Castro. Lima. p: 54.
13. Meyer, M. (2012). *Punto saludable*. Manual del kiosco lonchera escolar saludable. Recuperado 23 julio 2014.

En
http://www.miraflores.gob.pe/Manual_del_kiosco_lonchera_saludable.pdf.2012.
14. www.minsa.gob.pe/hama/Información.../2007%20HMA%20ASIS.pdf
15. Ramos, J. *Estado nutricional y rendimiento académico relacionados con el consumo de refrigerio de los niños y niñas de la Escuela Fiscal mixta Alberto Flores del Cantón Guaranda provincia Bolívar 2011*. En tesis para optar el título de Enfermería. URL Disponible en

<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/1094/1/34T00243x.pdf>.2011.

16. Caballero, A. (2006). *Escuela nutricional para madres de niños desnutridos menores de 5 años*. Cuba, Revista.
17. Núñez R. (2013). *Conocimientos alimentarios y Estado nutricional de los preescolares Urbanos de Chillan*. Chile.
18. Sánchez, N. (2010). *Conductas para Preparar Loncheras mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre Nutrición con madres de Preescolares del estado de Oaxaca - México*.
19. Requena, L. (Octubre 2005). *Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y su relación con el estado nutricional del preescolar de la IEI N° 524 Nuestra Señora de la Esperanza en Octubre del 2005*.
20. Mamani, S. (2010). *Efectividad de un programa educativo en los conocimientos y prácticas de padres de niños preescolares sobre el contenido de la lonchera; I.E.I. N° 326 "María Montessori. Comas, Lima*.
21. Canales, O. (2009). *Efectividad de la sesión educativa "aprendiendo a preparar loncheras nutritivas" en el incremento de conocimientos de madres de preescolares en la I.E. "San José". El Agustino., Lima, Perú*.
22. MINSA. (2010). *Efectividad del Programa Educativo "Niño sano y bien nutrido" respecto a conocimientos, actitudes y prácticas en seguridad nutricional aplicado a madres con niños menores de 1 año en el Centro de Salud Moyopampa, Chosica Lima*.
23. Flores, J. (2006). *Nivel económico y conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación del preescolar y su relación con el estado nutricional en el Centro de Promoción Familiar*

Pestalozzi del distrito de Lima Cercado en Noviembre del 2004, Lima.

24. INEI. (Mayo, 2011). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2011*. Lima, Perú.
25. MINSA/Comisión Multisectorial de Alimentación y Nutrición. (julio, 2011). *Lineamientos para el Diseño de Intervenciones Educativo Comunicacionales en Alimentación y Nutrición*. Lima.
26. Papalia, D.E. & OLDS, S.W. *Psicología del desarrollo*. 2006. 5ª Ed.). MADRID. Mc GRAW-HILL e Interamericana.
27. Kohlberg, L. (1984). *Psicología del desarrollo moral*. Bilbao: Desclée de Brouwer, 1992.
28. Whalley. L. (2001). *Tratado de enfermería pediátrica*. 6º Ed. México.
29. OPS/SNV. (Setiembre, 2002). *Crezco sano porque como bien y juego mucho. Guía de Alimentación y Nutrición, Proyecto Espacios Saludables para el Cuarto año de Educación Básica*. Módulo ISBN-41-9978-41-117-8, MECE4. Imprenta Noción, Quito.
30. Hurtado, A. (Marzo, 2008). *La importancia de las proteínas para el desarrollo infantil*. <http://blogs.laiveesvida.com/>
31. Calzada. L. (2004). *Crecimiento del niño, fundamentos fisiopatológicos*. Edición McGraw-Hill Interamericana, México.
32. Bravo M., Mora C., Bravo A. & García A. (2011). *Estado Nutricional antropométrico, preferencias alimentarias y contenido de macro y micronutrientes en "loncheras" de niños preescolares*. Med ULA. 20 (1): Pp. 117-123
33. Busdiecker, S., Castillo, C. & Salas I. (Enero, 2000). *Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: una visión*

- antropológica*. Rev. chil. pediatr. [Revista Digital]; 71(1): 5-11.
Disponible en: [http:// www.scielo.cl/scielo](http://www.scielo.cl/scielo).
34. Osorio, J., Weisstaub N. & Castillo, G. (Diciembre, 2002). *Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones*. Rev. chil. nutr. [Revista Digital].
 35. Lucas, B. & Feucht S. (2009). *Nutrición en la infancia*. En: EScottS. Kathleen L. Dieto terapia de Krause. España:Masson; p. 222-226
 36. ADRA PERU. (2003). *Estrategias Comunitarias para Mejorar la Nutrición Infantil en el Perú*. Imprenta Nelva Desing, Lima.
 37. Lucas ,B .Op.Cit
 38. Brañes De Ivanovic D. Op.Cit
 39. ENDES. (2007). *Encuesta demográfica y de salud familiar*. Lima. Perú. 2000, p.122 (10) Instituto de Investigación Nutricional. *Comportamiento de indicadores de nutrición en el Perú (2002-2004)*. Lima. Perú. p:21 (13) Fox D.J. El Proceso de Investigación en Educación. España: EUNSA. 2005.
 40. Whaley, L. (1995). *Tratado de Enfermería Pediátrica*. 4º Ed. México. Ed. Interamericana.
 41. Comité de Nutrición de la American Academy of Pediatrics. (1994). *Manual de Nutrición en Pediatría*, 3 Edición, Editorial Medica Panamericana, Noviembre 1994, Pág. 228, 229, 235, 236, 259, 260.
 42. Requerimientos Nutricionales. Disponible en
URI: <http://cursonutricion.net/situaciones-fisiologicas-especiales/edad-escolar-adolescencia/>
 43. Requena, L. (Julio, 2015). *“Conocimientos y Prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y su relación con el estado nutricional del preescolar de la*

Institución Educativa N° 524 Nuestra Señora de la Esperanza, Octubre 2005”.

44. Valdivia, G. (2012). *Punto saludable*. Manual del kiosco lonchera escolar saludable. Recuperado 23 julio 2003. En http://www.miraflores.gob.pe/Manual_del_kiosco_y_lonchera_saludable.pdf
45. Requena, L. Op. Cit.
46. Yumi, (2012). *5 loncheras nutritivas y saludables para el inicio de clases de los niños*. Recuperado 12 septiembre 2013. En <http://www.yumi.pe/post/5-loncheras-nutritivas-y-saludables-para-el-inicio-de-clases-de-los-ninos/>
<http://cursonutricion.net/situaciones-fisiologicas-especiales/edad-escolar-adolescencia/>
47. PERU. (Enero, 2004). *Estrategia Nacional de Seguridad Alimentaria 2004-2015*. Comité Técnico de la Comisión Multisectorial de Seguridad Alimentaria. Lima.
48. MINSA/OGRH. Informativo nutricional: *El Refrigerio Escolar*. Lima, 2003.
49. Aspec(2008). (setiembre, 2014). Las Loncheras. Disponible en: http://www.aspec.org.pe/articulos/mostrar.php?t=1&id=2005_loncheras Buscador: www.google.com.
50. Clotilde, A. & López, C. (2005). *Alimentación y nutrición*. Ed. de Santos, España.
51. MINSA. (2011). *Refrigerios Escolares (Loncheras Escolares)*. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/gxpsites/hgxpp001.aspx?2,4,214,O,S,0,MNU;E;9;8;34;7;MNU>. Buscador: www.google.com. Acceso: Mayo del 2008
52. Muziani, V. (2006). *Alimentación en el preescolar*. Nutrar: Prevención y Salud Plena. Disponible en: <http://www.nutrar.com/detalle.asp?ID=6134> Buscador:www.google.com Acceso: Abril del 2014.

53. Gutiérrez, W. (2010). *Orientaciones técnicas para la Promoción de Alimentación y Nutrición saludable*. Ministerio de Salud. Lima-Perú.
54. MINSA (2006). (Abril, 2008). *Sesión demostrativa para hacer preparaciones nutritivas. Guía para agentes comunitarios de salud*. Disponible en:
<http://www.care.org.pe/pdfs/cinfo/libro/GUIADESESIONESfinal.pdf>
Buscador: www.google.com.
55. Ramos, J. (2011). *Estado nutricional y rendimiento académico relacionados con el consumo de refrigerio de los niños y niñas de la Escuela Fiscal mixta Alberto Flores del Cantón Guaranda provincia Bolívar 2011*. En tesis para optar el título de Enfermería. URL Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/1094/1/34T00243x.pdf>.
56. Colegio Internacional De Enfermeros (2005). *Nutrición en niños y adolescentes*. Disponible en:<http://www.icn.ch/mattersnutrition.childs/htm>. Acceso el 15 d abril del 2009
57. Ausbel-Novak-Hanesian. (1989). *Psicología Educativa: Un punto de vista cognoscitivo* .2° Ed.Trillas, México.
58. COLL, C. (1988). *Significado y sentido en el aprendizaje escolar. Reflexiones en torno al concepto de aprendizaje significativo, en infancia y Aprendizaje*, nº 41, pp. 131-142.1988.
59. Hodgson, I. (2008). *Influencia de la nutrición en el crecimiento y desarrollo*.
Disponible en:
<http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/ManualPed/InfNutrCrDess.html>-Buscador:www.google.com. Acceso: Abril del 2014.

60. Muziani, V. (2006). Op.cit.
61. Martínez, C. & Pedrón C. *Valoración del estado nutricional*, Pág. 376, 376, 378, 379, 380
62. Ramos García J. (2011)
63. Publicación Científica N° 555 OPS.23 st. *El estado físico, uso e interpretación de la antropometría 2006*. Informe Técnico 854.
64. Mónica. B. *Valoración Antropométrica del estado nutricional en niños de bajos recursos*
65. Verdalet, I. & Silva, E. (2007). *Elementos antropométricos para evaluar el estado de nutrición*. Textos Universitarios.
66. Paniagua, G. (Julio, 2003). *Evaluación Nutricional en una población preescolar en el puesto de salud Fernando Luyo – Villa El Salvador*.
67. Ministerio de Salud. (2011). *Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición Saludable. Documento técnico: lineamientos de gestión de la estrategia sanitaria de alimentación y nutrición saludable*. Elaborado por Wilfredo Salinas Castro. Lima.
68. Ministerio de Salud. (2006). *Documento técnico “Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud. Acciones a desarrollar en el eje temático de alimentación y nutrición saludable”*. Lima. pp:5
69. Pollit, E. (2002). *Consecuencias de la desnutrición en el escolar peruano*. Perú: Fondo Editorial de la Pontificia Universidad Católica del Perú. p.293.
70. Beltrán A, & Seinfeld J. (2011). *Identificando estrategias efectivas para combatir la desnutrición infantil en el Perú*.

- Apuntes Centro de Investigación de la Universidad del Pacífico. 38(69):7-54
71. Porti, M. (2006). *Obesidad Infantil*. 2da Ed. Buenos Aires: Grupo Imaginador de Ediciones. p.11
 72. Wong, D. *Enfermería Pediátrica*, Cuarta Edición, Edición Harcourt
España, Editorial Diorki, Pág. 405.
 73. Requena, L. (2006).Op.Cit.
 74. MINSA, (2011).Op.Cit
 75. Requena, L. (2010).
 76. Hernández, R., Fernández, G. & otros. (2010). *Metodología de la investigación*. Ed. 5ta. México: Mc Graw - Hill/ Interamericana Editores.
 77. Polit, D. & Hungler, B. (2000). *Investigación Científica en Ciencias de la Salud*. 6ª ed. México: McGraw Interamericana.
 78. Wikipedia, (enero, 2009). “*Conocimiento*”. Wikipedia la enciclopedia libre. Disponible desde el URL: [http://es. Wikipedia a.org/wiki/Religión](http://es.wikipedia.org/wiki/Religión).
 79. Wikipedia. (enero, 2010). “*Conocimiento*”. Wikipedia la enciclopedia libre. Disponible desde el URL: [http://es. Wikipedia a.org/wiki/Religión](http://es.wikipedia.org/wiki/Religión)
 80. Potter & Perry. (1996). *Fundamentos de Enfermería*. 3era. Ed. Harcourt Brace. España.
 81. *Alimentación y Nutrición*. URL disponible en <http://www.unican.es/NR/rdonlyres/D3BC1E89-8BA2-4DB3-B53B-E601230086FE/84331/AlmNut1.pdf>
 82. Rivero M. (2001). *Ingredientes Funcionales para alimentos de niños y adultos*. España Proyecto CYTED XI.19. Ed. CYTED.

83. Rozada, J. (1997). *Formarse como profesor. Ciencias Sociales, Primaria y Secundaria*. Madrid, Akal.
84. Smith H. (2000). *Explaining child malnutrition in developing countries across country analysis*. Research report 111, Washington DC: IFPRI.
85. Comité de Nutrición de la American Academy of Pediatrics. (Noviembre, 1994). *Manual de Nutrición en Pediatría*, 3 Edición, Editorial Medica Panamericana, Pág. 228, 229, 235, 236, 259, 260.
86. Valencia, J. (1998). *Estudio piloto de alimentación de niños y niñas en los dos primeros años de vida*. En publicación del XIV Congreso Latinoamericano de Nutrición-Venezuela, 18 de Mayo del 2011. p. 59.-Vélaz de Medrano Ureta. Orientación e Intervención Psicopedagógica. Conceptos, Modelos, Programas y Evaluación. Málaga. p:250
87. Huamán S. (2009). *“Relación entre el estado nutricional y rendimiento escolar en niños de 6 a 12 años de edad de la I.E. Huáscar N° 0096, 2008”*. En tesis para optar el título de Enfermería. URL Disponible en:
http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2009/colquicocha_hj/pdf/colquicocha

ANEXO

ANEXO A

**UNIVERSIDAD PERUANA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

Cuestionario de Entrevista

Introducción:

Buenos días señora, en coordinación con la Institución Educativa N° 314 “**LOS PINOS**” estamos realizando un estudio sobre la información que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera del preescolar. 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. Agradezco anticipadamente su participación.

MARCAR CON UN ASPA LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS

I.-Datos Generales:

1.1-Edad de la madre:

- a) 16 – 20 ()
- b) 21 – 25 ()
- c) 26 – 30 ()
- d) 31 – 35()
- e) Más de 35 años ()

1.2.-Grado de instrucción:

- a) Primaria incompleta ()
- b) Primaria complete ()
- c) Secundaria incompleta ()

- d) Secundaria complete ()
- e) Superior o técnico ()

1.3.-Número de hijos:

- a) 1 ()
- b) 2 ()
- c) 3 ()
- d) 4 ()
- e) Más de 4 ()

1.4.-Ocupación:

- a) Dependiente ()
- b) Independiente ()
- c) Ama de casa ()
- d) Otro

Datos Específicos: Marcar la alternativa (s) que considere correcta

CONOCIMIENTOS:

1. La Lonchera es un conjunto de alimentos que ayudan al niño a:

- a) Recuperar energías
- b) Calmar el hambre
- c) Motivar al niño
- d) Proteger al organismo
- e) Desarrollar al niño

2. De las alternativas siguientes marque cuales son los alimentos que puede incluir una buena lonchera:

- a) Refresco de naranja, galletas y pan

- b) Gaseosa, galleta y manzana
- c) Refresco de naranja, pan con mantequilla y plátano
- d) Gaseosa, naranja y pan
- e) Frugos, galletas y manzana

3. Los dos alimentos que dan MÁS ENERGÍA, al niño son:

- a) Plátano y zanahoria
- b) Carne y pollo
- c) Manzana y mango
- d) Papa y pan
- e) Pescado y lentejas

4. Los dos alimentos que ayudan al crecimiento del niño son:

- a) naranja y mango
- b) Pollo y lentejas
- c) Zanahoria y betarraga
- d) Olluco y papa
- e) Yuca y camote

5. Los alimentos que favorecen la absorción de otros alimentos en el organismo son:

- a) Papa y camote
- b) Pan y mantequilla
- c) Carne y pescado
- d) Leche y queso

e) Naranja y zanahoria

6. La bebida que se debe enviar a los niños en la lonchera es:

a) Gaseosa

b) Leche

c) Refresco de frutas

d) Té

e) Infusiones (manzanilla, anís, etc)

7. Los líquidos son importantes para los niños, porque les ayudan a:

a) Favorecer la digestión

b) Reponer los líquidos perdidos durante sus actividades

Favorecen la eliminación de orina

d) Dar más actividad

e) Prevenir infecciones

8. Las limonadas o naranjadas se deben preparar con agua:

a) Hervida fría

b) Hervida tibia

c) Hervida caliente

d) Sin hervir

e) Helada

9. Cuando a su niño le prepara pan con carne/pollo/camote/mantequilla, la bebida que debe llevar es:

- a) Gaseosa
- b) Refresco de frutas
- c) Té
- d) Infusiones
- e) Leche

10. Los alimentos importantes que debe incluir una lonchera son:

.....
.....

PRACTICA

11. Mencionar los alimentos que Ud. incluyó en la lonchera el día de:

Ayer:

Hoy:

12. A continuación marque la frecuencia con la que incluye en la lonchera de su niño los alimentos que se remencionan:

Alimento	Frecuencia		
	1 vez a la semana	2 veces a la semana	3 a más veces a la semana
Leche			
Té			
Jugo de frutas			
Refresco de sobre			
Mazamorra			
Arroz con leche			
Gelatina			

Alimento	Frecuencia		
	1 vez semana	2 veces semana	3 a más veces a la semana
Plátano			
Manzana			
Naranja			
Pera			
Pan solo			
Pan con queso			
Pan con Mermelada			
Pan con pollo y mayonesa			
Pan con Carne			
Pan con camote			
Huevo			
Galletas			
Gaseosas			
Caramelos			

13. ¿Ud. cree que está alimentando bien a su niño con lo que le envía en la lonchera?

a) Si () b) No

() Por qué:

ANEXO B

Grado de Concordancia entre los Jueces Expertos según Prueba Binomial

ITEMS A EVALUAR	N° JUECES EXPERTOS					P
	1	2	3	4	5	
1	0	0	0	0	0	0.008
2	0	0	0	0	0	0.008
3	0	1	0	0	0	0.062
4	0	0	0	0	0	0.008
5	0	0	0	0	0	0.008
6	0	0	0	1	0	0.227
7	0	1	0	0	0	0.062
						0.383

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es positiva

1: Si la respuesta es negativa

Si $P < 0.005$ el grado de concordancia es significativo

Tenemos: $\frac{0.383}{7} = 0.05$

Por lo tanto tenemos que el grado de concordancia es significativo

ANEXO C

PRUEBA JI CUADRADO PARA ESTABLECER RELACION ENTRE LA VARIABLE Y EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PREESCOLAR

1. Planteamiento de la Hipótesis:

H1: Existe relación entre el conocimiento de las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del pre escolar.

H2: Existe relación entre las prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del pre escolar.

H3: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera

2. Fórmula del Ji Cuadrado con un nivel de significancia de 95% de confianza:

$$X^2 = \frac{\sum (o_i - E_i)^2}{E_i}$$

Cuando:

X^2 calculado $\leq X^2$ tabulado, no hay relación

X^2 calculado $> X^2$ tabulado, si hay relación

3. Reemplazando:

$$X^2 = \frac{(19-19.24)^2}{19.24} + \frac{(28-28.12)^2}{28.12} + \frac{(27-26.64)^2}{26.64} +$$

$$\mathbf{H1} \quad \frac{(15-13.26)^2}{13.26} + \frac{(17-19.38)^2}{19.38} + \frac{(19-18.36)^2}{18.36} +$$

$$\frac{(5-6.5)^2}{6.5} + \frac{(12-9.5)^2}{9.5} + \frac{(8-9)^2}{9}$$

$$X^2 = 0.003 + 0.005 + 0.0049 + 0.229 + 0.292 + 0.022 + 0.346 + 0.658 + 0.111$$

$$X^2 = 1.67$$

$$Si: X_{95}^2 = 9.488 \quad 4 \text{ G.L.}$$

Por lo tanto a un nivel de significancia de 0.05 se puede afirmar que no existe relación entre conocimiento y estado nutricional del preescolar.

$$X^2 = \frac{(19-16.77)^2}{16.77} + \frac{(55-56.73)^2}{56.73} + \frac{(12-11.33)^2}{11.33} +$$

H2

$$\frac{(38-38.33)^2}{38.33} + \frac{(3-5.67)^2}{5.67} + \frac{(22-19.17)^2}{19.17}$$

$$X^2 = 0.30 + 0.053 + 0.04 + 0.003 + 1.26 + 0.42$$

$$X^2 = 2.08$$

$$Si: X_{95}^2 = 5.991 \quad 2 \text{ G.L.}$$

Por lo tanto a un nivel de significancia de 0.05 se puede afirmar que no existe relación entre prácticas y estado nutricional del preescolar.

$$X^2 = \frac{(18-9.1)^2}{9.1} + \frac{(17-13.3)^2}{13.3} + \frac{(0-12.6)^2}{12.6} +$$

H₃

$$\frac{(21-29.9)^2}{29.9} + \frac{(40-43.7)^2}{43.7} + \frac{(54-41.4)^2}{41.4}$$

$$X^2 = 8.7 + 1.03 + 12.6 + 2.65 + 0.313 + 3.835$$

$$X = 29.13$$

$$Si: X_{95}^2 = 5.991 \quad 2 \text{ G.L.}$$

Por lo tanto a un nivel de significancia de 0.05 se puede afirmar que existe relación entre conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre la preparación de la lonchera del preescolar.

ANEXO E

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable Identificada	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Definición Operacional	Valor Final
Conocimiento de los madres sobre el contenido de la lonchera del preescolar.	Proceso mental por la que las madres adquieren ideas, conceptos y principios de la realidad objetiva sobre el contenido de la lonchera, la cual debe contener alimentos ricos en carbohidrato, proteína y vitaminas, siendo ésta el complemento de los alimentos porque aportan carbohidratos, proteínas y vitaminas suficientes para reponer las energías gastadas y favorecer el crecimiento.	Constructores Proteínas Energéticos: Carbohidratos Reguladores: Vitaminas	Importancia. Tipo de alimentos. Forma de preparación. Frecuencia. Cantidad. Importancia. Tipo de alimentos. Forma de preparación. Frecuencia. Cantidad. Importancia. Tipo de alimentos. Forma de preparación. Frecuencia. Cantidad	Es toda aquella información que tienen las madres sobre los alimentos que debe contener la lonchera y que van a ayudar a recuperar la energía y el agua que pierden los preescolares jugando y estudiando.	Alto Medio Bajo

Variable Identificada	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Definición Operacional	Valor Final
<p>Práctica que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera del preescolar.</p>	<p>Es la aplicación de los conocimientos adquiridos a través de la experiencia y se traduce en acciones pudiendo ser valoradas a través de la observación del contenido de la lonchera que debe tener alimentos ricos en carbohidratos, proteínas y vitaminas; o expresada por los padres por medio del lenguaje.</p>	<p>Constructores Proteínas Energéticos: Carbohidratos Reguladores: Vitamina</p>	<p>Importancia Tipo de alimentos. Forma de preparación Frecuencia. Cantidad. Importancia. Tipo de alimentos. Forma de preparación. Frecuencia. Cantidad Importancia. Tipo de alimentos. Forma de preparación. Frecuencia Cantidad.</p>	<p>Conjunto de acciones que refieren realizar los padres sobre la elección de los alimentos que colocan en la lonchera.</p>	<p>Adecuada No adecuada</p>

Variable Identificada	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Definición Operacional	Valor Final
Estado nutricional del preescolar	<p>Es la condición que refleja la disponibilidad de nutrientes del organismo a nivel celular.</p> <p>Depende de la calidad y cantidad de los nutrientes que se ingiere, se evidencia mediante la toma de las medidas del peso, talla y edad.</p>	<p>Peso</p> <p>Talla</p> <p>Edad</p>	<p>Normal</p> <p>Desnutrición Aguda:</p> <p>Desnutrición Crónica:</p> <p>D.C Reagudi</p> <p>D.C Obeso</p> <p>Obeso</p>	<p>Parámetro que nos indica si el niño presenta un nivel de salud nutricional adecuado.</p>	<p>T/E > 95</p> <p>P/T 110 -90</p> <p>T/E > 95</p> <p>P/T < 90</p> <p>T/E < 95</p> <p>P/T 110 - 90</p> <p>T/E < 95</p> <p>P/T < 90</p> <p>T/E < 95</p> <p>P/T > 110</p> <p>T/E > 95</p> <p>P/T > 110</p>

ANEXO F

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

De manera libre doy mi consentimiento para participar en este estudio titulado **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE MADRES SOBRE EL CONTENIDO DE LA LONCHERA Y ESTADO NUTRICIONAL DEL PRE ESCOLAR INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 314 “LOS PINOS” SAPALLANGA 2014**, que viene desarrollando las señoritas: **LICLA BELTRAN DEYSSI YANET PORRAS HUAMAN YESSICA GABRIELA**

Entiendo que esta es una investigación que no tendrá remuneración económica y que he recibido copia de este consentimiento informado.

Para constancia firmo la presente, en pleno uso de mis facultades, deseándoles muchos éxitos a las señoritas.

Sapallanga.....

FIRMA
DNI

ANEXO G

EDAD DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS de LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 314 LOS PINOS SAPALLANGA 2014

	MADRES	
	N°	%
16 -20	1	4.0
21 – 25	12	24.0
26 – 30	15	30.00
31 – 35	16	32.0
36 a más	6	12.0
TOTAL	50	100.00

Fuente: Cuestionario Conocimientos de las madres sobre el contenido de la lonchera en la Institución Educativa N° 314 “Los Pinos” Sapallanga 2014

ANEXO H

GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 314 LOS PINOS SAPALLANGA 2014

GRADO DE INSTRUCCIÓN	MADRES	
	N°	%
PRIMARIA INCOMPLETA	5	10
PRIMARIA COMPLETA	2	4.0
SECUNDARIA INCOMPLETA	9	18.0
SECUNDARIA COMPLETA	23	46.0
SUPERIOR O TÉCNICO	11	22.0
TOTAL	50	100.0

Fuente: Cuestionario Conocimientos de las madres sobre el contenido de la lonchera en la Institución Educativa N° 314 "Los Pinos" Sapallanga 2014

ANEXO I

NÚMERO DE HIJOS DE LAS MADRES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 314 LOS PINOS SAPALLANGA 2014

NÚMERO DE HIJOS	MADRES	
	N°	%
1	10	20.0
2	14	28.0
3	20	40.0
4	3	6.0
Más de 4	3	6.0
TOTAL	50	100.0

Fuente: Cuestionario Conocimientos de las madres sobre el contenido de la lonchera en la Institución Educativa N° 314 "Los Pinos" Sapallanga 2014

ANEXO J

OCUPACIÓN DE LAS MADRES DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 314 LOS PINOS SAPALLANGA 2014

OCUPACIÓN	MADRES	
	N°	%
DEPENDIENTE	4	8.0
INDEPENDIENTE	7	14.0
AMA DE CASA	39	78.0
TOTAL	50	100.0

Fuente: Cuestionario Conocimientos de las madres sobre el contenido de la lonchera en la Institución Educativa N° 314 "Los Pinos" Sapallanga 2014

ANEXO K

CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA LONCHERA - INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 314 LOS PINOS SAPALLANGA 2014.

IMPORTANCIA DE LA LONCHERA	MADRES	
	N°	%
RECUPERAR ENERGÍAS	17	34.0
CALMAR EL HAMBRE	2	4.0
MOTIVAR AL NIÑO	3	6.0
PROTEGER AL ORGANISMO	9	18.0
DESARROLLAR AL NIÑO	19	38.0
TOTAL	50	100.0

Fuente: Cuestionario Conocimientos de las madres sobre el contenido de la lonchera en la Institución Educativa N° 314 "Los Pino"s Sapallanga 2014

ANEXO L

PATRÓN DE REFERENCIA DE CRECIMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS DE LA OMS

TALLA PARA LA EDAD/VARONES

MESES	-2 DE	MEDIANA	+2 DE
31	85,7	92,7	99,6
32	86,4	93,4	100,4
33	86,9	94,1	101,2
34	87,5	94,8	102,0
35	88,1	95,4	102,7
36	88,7	96,1	103,5
37	89,2	96,7	104,2
38	89,8	97,4	105,0
39	90,3	98,0	105,7
40	90,9	98,6	106,4
41	91,4	99,2	107,1
42	91,9	99,9	107,8
43	92,4	100,4	108,5
44	93,0	101	109,1
45	93,5	101,6	109,8
46	94,0	102,2	110,4
47	94,4	102,8	111,1
48	94,9	103,3	111,7
49	95,4	103,9	112,4
50	95,9	104,4	113,0
51	96,4	105,0	113,6
52	96,9	105,6	114,2
53	97,4	106,1	114,9
54	97,8	106,7	115,5
55	98,3	107,2	116,1
56	98,8	107,8	116,7
57	99,3	108,3	117,4
58	99,7	108,9	118,0
59	100,2	109,4	118,6
60	100,7	110,0	119,2

ANEXO M

PATRÓN DE REFERENCIA DE CRECIMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS DE LA OMS

TALLA PARA LA EDAD/MUJERES

MESES	-2 DE	MEDIANA	+2 DE
31	84,3	91,4	98,6
32	84,9	92,2	99,4
33	85,6	92,9	100,3
34	86,2	93,6	101,1
35	86,8	94,4	101,9
36	87,4	95,1	102,7
37	88	95,7	103,4
38	88,6	96,4	104,2
39	89,2	97,1	105
40	89,8	97,7	105,7
41	90,4	98,4	106,4
42	90,9	99	107,2
43	91,5	99,7	107,9
44	92	100,3	108,6
45	92,5	100,9	109,3
46	93,1	101,5	110
47	93,6	102,1	110,7
48	94,1	102,7	111,3
49	94,6	103,3	112
50	95,1	103,9	112,7
51	95,6	104,5	113,3
52	96,1	105	114
53	96,6	105,6	114,6
54	97,1	106,2	115,2
55	97,6	106,7	115,9
56	98,1	107,3	116,5
57	98,5	107,8	117,1
58	99	108,4	117,7
59	99,5	108,9	118,3
60	99,9	109,4	118,9

ANEXO N

PATRÓN DE REFERENCIA DE CRECIMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS DE LA OMS

PESO PARA LA EDAD/VARONES

MESES	-2 DE	MEDIANA	+2 DE
31	10,7	13,5	17,1
32	10,8	13,7	17,4
33	10,9	13,8	17,6
34	11,0	14,0	17,8
35	11,2	14,2	18,1
36	11,3	14,3	18,3
37	11,4	14,5	18,6
38	11,5	14,7	18,8
39	11,6	14,8	19,0
40	11,8	15,0	19,3
41	11,9	15,2	19,5
42	12,0	15,3	19,7
43	12,1	15,5	20,0
44	12,2	15,7	20,2
45	12,4	15,8	20,5
46	12,5	16,0	20,7
47	12,6	16,2	20,9
48	12,7	16,3	21,2
49	12,8	16,5	21,4
50	12,9	16,7	21,7
51	13,1	16,8	21,9
52	13,2	17,0	22,2
53	13,3	17,2	22,4
54	13,4	17,3	22,7
55	13,5	17,5	22,9
56	13,6	17,7	23,2
57	13,7	17,8	23,4
58	13,8	18,0	23,7
59	14,0	18,2	23,9
60	14,1	18,3	24,2

ANEXO O

PATRÓN DE REFERENCIA DE CRECIMIENTO DE NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS DE LA OMS

PESO PARA LA EDAD/MUJERES

MESES	-2 DE	MEDIANA	+2 DE
31	10,1	12,9	16,8
32	10,3	13,1	17,1
33	10,4	13,3	17,3
34	10,5	13,5	17,6
35	10,7	13,7	17,9
36	10,8	13,9	18,1
37	10,9	14,0	18,4
38	11,1	14,2	18,7
39	11,2	14,4	19,0
40	11,3	14,6	19,2
41	11,5	14,8	19,5
42	11,6	15,0	19,8
43	11,7	15,2	20,1
44	11,8	15,3	20,4
45	12,0	15,5	20,7
46	12,1	15,7	20,9
47	12,2	15,9	21,2
48	12,3	16,1	21,5
49	12,4	16,3	21,8
50	12,6	16,4	22,1
51	12,7	16,6	22,4
52	12,8	16,8	22,6
53	12,9	17,0	22,9
54	13,0	17,2	23,2
55	13,2	17,3	23,5
56	13,3	17,5	23,8
57	13,4	17,7	24,1
58	13,5	17,9	24,4
59	13,6	18,0	24,6
60	13,7	18,2	24,9

ANEXO P

PRUEBA ESTADÍSTICA PARA VALIDAR EL INSTRUMENTO CONOCIMIENTO

ITEM – TEST DE PEARSON

$$r = \frac{\sum_{i=1}^N x_i y_i}{\sqrt{\sum_{i=1}^N x_i^2} \sqrt{\sum_{i=1}^N y_i^2}}$$

$$r = 0.20$$

n = 50 encuestas

ITEMS

1. 0.387
2. 0.284
3. 0.196
4. 0.237
5. 0.195
6. 0.573
7. 0.632
8. 0.274
9. 0.233
10. 0.57

ANEXO Q

PRUEBA ESTADÍSTICA PARA DAR CONFIABILIDAD AL INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTOS

R DE KUDER – RICHARSON

$$r_{KR} = \frac{K}{K-1} \left(1 - \frac{\sum p_i q_i}{S_T^2} \right) \quad r = 0.5$$

K = N de ítems

S_T^2 = Varianza del total

p_i = Proporción de éxito

$q_i = 1 - p_i$

Reemplazando:

$$r_{KR} = \frac{10}{9} \left(1 - \frac{17.339}{23.148} \right)$$

$$r_{KR} = 1.11 \cdot 0.75$$

$$r_{KR} = 0.85$$

ANEXO R

PRUEBA ESTADÍSTICA UTILIZADA PARA DAR CONFIABILIDAD A LA VARIABLE PRÁCTICA

ALFA DE CROMBACH

$$a = \frac{k}{k-1} \left(1 - \frac{s_I^2}{s_t^2} \right)$$

K = N° de Ítems

s_i^2 Varianza de cada Item

s_T^2 Varianza del Total

$$a = \frac{18}{17} \left(1 - \frac{16.81}{36.20} \right)$$

$$1.059 \left(1 - 0.46 \right)$$

$$(1.059) (0.54) = 0.57$$

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL
ENFERMERIA**

CARTILLA INFORMATIVA

**SOBRE PREPARACION DE LONCHERA SAI
PARA EL NIÑO EN EDAD PREESCOLAR**

HUANCAYO - PERÚ

2014

LONCHERAS SALUDABLES

1) DEFINICIÓN

Es un conjunto de alimentos que tiene por finalidad proveer a los alumnos de la energía y nutrientes necesarios para: cubrir sus recomendaciones nutricionales, mantener adecuados niveles de desempeño físico e intelectual y desarrollar sus potencialidades en la etapa de desarrollo y crecimiento correspondiente.



- La lonchera escolar constituye una comida adicional a las tres comidas principales, por lo consiguiente no es un reemplazo de las mismas.
- Contiene del 10 al 15% del valor calórico total de los alimentos ingeridos en el día, lo que se traduce en unas 150 a 350Kcal (dependiendo de la edad, peso, talla y actividad física); y puede suministrarse a media mañana o media tarde dependiendo de la jornada escolar

LONCHERAS ESCOLARES



ANTECEDENTES .- A nivel Nacional

- El Ministerio de salud (MINSA) (2006) Lanza un Proyecto de Refrigerios y loncheras saludables dentro del marco del Modelo de abordaje de promoción de la Salud.
- Así también a través del CENAN, elabora la “Discolonchera escolar” (2010), material que propone la elaboración de tres tipos de lonchera para la costa, sierra y selva, según sea la región donde viven los escolares



BENEFICIOS DE UNA LONCHERA SALUDABLE

- ●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
- La lonchera es un buen vehículo para enseñarles a comer alimentos sanos, ricos, nutritivos pero bajos en calorías y grasas saturadas. El apetito del niño varía según la actividad física o el propio crecimiento, no lo obligue a comer por comer. No se preocupe si un día no come mucho, si ve que es un patrón por más de 4 días ahí si hay que tomar las medidas necesarias.



CONSEVACION DE LOS ALIMENTOS

- Proteja los alimentos en recipientes especiales, o envuélvalos en papel platina, papel plástico o bolsitas especiales, siempre con servilletas. A los niños les encanta recibir sorpresas de vez e cuando, piense en algo lindo ese día que no sea comida como una tarjetita diciéndole lo mucho que lo quieres o una foto de la familia de su mascota o un sticker, algo que sepa que le va a encantar!



CONSEJOS PARA UNA BUENA LONCHERA

- La lonchera escolar no debe reemplazar 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 escolar para no improvisar y enviar alimentos no nutritivos y/o saludables.
- Se recomienda a los profesores encargados de los escolares, vigilar la higiene del niño antes y después de comer sus loncheras, así como inculcar el cepillado para evitar la formación de caries.



LONCHERAS ESCOLARES



COMPOSICION DE LA LONCHERA

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



Alimentos energéticos

- Alimentos energéticos: Aportan la energía que los niños necesitan.
- Consideramos dentro de este grupo a los carbohidratos y grasas en general.
- Haciendo la salvedad de la importancia de los carbohidratos complejos constituidos por la fibra. Ejm: pan (blanco, integral), hojuelas de maíz, avena, maíz, etc.
- En cuanto a las grasas: maní, pecanas, palta, aceitunas, etc



Alimentos constructores

- Alimentos constructores: Ayudan a la formación de tejidos (músculos, órganos, masa ósea) y fluidos (sangre). En este grupo encontramos a las proteínas de origen animal y vegetal, pero daremos mayor énfasis al consumo de proteínas de origen animal, por su mejor calidad nutricional y mejor utilización en el organismo en crecimiento.
- Ejm: derivados lácteos (yogurt, queso), huevo, carnes, etc.



Alimentos reguladores

- : Proporcionan las defensas que los niños necesitan para enfrentar las enfermedades. Ejm: Frutas (naranja, manzana, pera, etc.) y verduras (zanahoria, lechuga, brócoli, etc.)



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.), infusiones (manzanilla, anís, etc., excepto té); adicionando poco o nada de azúcar.



EJEMPLO DE LONCHERAS SALUDABLES

Lonchera	Componentes	Valor nutricional
1	Queque de plátano o zanahoria hecho en casa 1 plátano pequeño Yogurt de fresa bajo en grasa Agua	307 calorías 5.6 g grasa 5.6 g fibra
2	Causa de pollo con verduras, una manzana o pera, mandarina y agua de anís.	255 calorías 5.5 g grasa 4.5 g fibra
3	Ensalada de frutas con leche condensada, un pan con mantequilla y queso fresco, naranjada o limonada.	260 calorías 6.5 g grasa 5.6 g fibra
4	Pan con hamburguesa casera con tomate y lechuga o vegetales de su preferencia; uvas y agua de manzanilla.	245 calorías 4.5 g grasa 4.5 g fibra
5	Yuquitas rellenas de queso fresco y jamón; naranja o mandarina y agua de infusiones como anís, manzanilla, hierba luisa, cedrón, muña, etc.	202 calorías 7.6 g grasa 1.4 g fibra

6	1 galleta de avena integral 1 ciruela Leche saborizada de fresa (250 ml)	310 calorías 8 g grasa 2.9 g fibra
7	Budín de pan casero, un mango pelado y cortado y chicha morada.	255 calorías 7.9 g grasa 1.9 g fibra
8	Mango en trocitos (1/2 taza) 5 palitos de ajonjolí Yogurt líquido de melocotón (200ml)	244 calorías 4.9 g grasa 3.7 g fibra
9	Pan integral con palta, huevo y tomate; una manzana o pera; limonada o naranjada.	207 calorías 4.9 g grasa 4 g fibra
10	½ taza de sandía en cuadritos ½ taza de cereal seco con fibra 1 yogurt de vainilla (4 oz)	158 calorías 5 g grasa 4 g fibra

11	3 uvas grandes 2 galletas de arroz con mantequilla de maní Agua	172 calorías 5.1 g grasa 2.2 g fibra
12	Un pan con huevo revuelto con jamonada de pavita o pollo y queso. Fresas con leche condensada; agua de manzanilla	230 calorías 2 g grasa 8 g fibra
13	1 taza de palomitas de maíz sin mantequilla Queso fresco en trocitos Jugo de manzana 100% natural	191 calorías 3.7 g grasa 2.2 g fibra
14	1 kiwi picado en trocitos 1 galleta de avena integral Leche con chocolate light	258 calorías 2.3 g grasa 4.4 g fibra
15	1 plátano pequeño 1 panqueque de verduras 1 cajita de leche descremada (250 ml)	210 calorías 3.7 g grasa 2 g fibra

16	<ul style="list-style-type: none"> 1/2 manzana 1 vaso de yogurt 5 galletas de animalitos Agua 	<ul style="list-style-type: none"> 288 calorías 3g grasa 4 g fibra
17	<ul style="list-style-type: none"> 1/2 sándwich de queso 1 durazno Agua 	<ul style="list-style-type: none"> 266 calorías 3.4g grasa 2.6 g fibra
18	<ul style="list-style-type: none"> 2 galletas de avena 1/2 vaso de leche Uvas Agua 	<ul style="list-style-type: none"> 268 calorías 8.8 g grasa 1 g fibra
19	<ul style="list-style-type: none"> 2 rebanadas de postre de pavo o pollo Tiras de zanahoria con limón 3 palitos de pan Agua 	<ul style="list-style-type: none"> 291 calorías 3.6 g grasa 1.7 g fibra
20	<ul style="list-style-type: none"> • Pan con jamón y queso, sándwich en trozos, agua de piña. 	<ul style="list-style-type: none"> 232 calorías 6.3 g grasa 1.6 g fibra

ALIMENTOS NO RECOMENDADOS

- **1. Alimentos chatarra**
- Caramelos, chupetines, chicles, grageas, gomitas, estos no aportan ningún valor nutricional, sólo aportan cantidades elevadas de azúcares y grasa.
- **2. Bebidas artificiales**
- Como gaseosas y jugos artificiales, debido a que contienen colorantes y azúcares, que causan alergias y favorecen la obesidad en los niños.
- **3. Alimentos con salsa**
- Como mayonesa o alimentos muy condimentados, debido a que ayudan a la descomposición del alimento.
- **4. Embutidos**
- Como hotdog, salchichas, mortadelas, ya que contienen mucha grasa y colorante artificial

