



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LA MADRE SOBRE  
LONCHERAS SALUDABLES RELACIONADO CON EL ESTADO  
NUTRICIONAL DEL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS, DISTRITO  
DE CHIGUATA, AREQUIPA 2016”**

Estudio realizado en las Instituciones Educativas Iniciales Estatales  
de Chiguata.

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**ROSA HAYDEE HUAYTA LAURA**

**AREQUIPA – PERÚ**

**2016**

## **DEDICATORIA**

***Quiero agradecer, A Dios que me ha dado la vida y fortaleza para terminar mi carrera y este proyecto de investigación.***

***A mi esposo***

***Por estar siempre conmigo apoyándome en el logro de cumplir esta meta.***

***A mis hijos***

***Por brindarme su apoyo y comprensión en la culminación de mi carrera profesional.***

***A mis Padres***

***Por estar ahí cuando más lo necesité, gracias por el apoyo.***

**ROSA**

## **AGRADECIMIENTO**

**Un profundo agradecimiento:**

**A la Universidad Alas Peruanas por brindarme la oportunidad de ser una profesional de Enfermería.**

**A las Licenciadas de mi Internado y todos mis docentes por sus enseñanzas y apoyo incondicional.**

**A las madres del distrito de Chiguata por su participación en el desarrollo de la investigación.**

**Rosa**

## RESUMEN

La investigación realizada tuvo como objetivo, determinar el nivel de conocimientos de las madres sobre loncheras saludables relacionado al estado nutricional de los niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa - 2016. Bajo el enfoque de Nola Pender y Dorotea Orem quien promueve hábitos saludables con respecto a una alimentación saludable y autocuidado de las madres a los hijos que dependen de ella.

La muestra estuvo constituida por 67 madres de niños menores de cinco años, fue no probabilística censal, es un estudio cuantitativo correlacional, de corte transversal retrospectivo, se utilizó un cuestionario para la variable conocimientos y una ficha de recolección de datos y análisis de contenido para la variable estado nutricional, con previa medición antropométrica, se utilizaron pruebas estadísticas de frecuencias porcentajes y Chi cuadrado para las tablas de posible relación. Resultados: el 74,63% de niños tienen cuatro años y el 52,23% son de sexo femenino, el 44,70% de las madres tenían entre 30 y 39 años, el 65,70% cuenta con estudios de secundaria, el 52,23% tenían como estado civil conviviente, y el 77,61 % son ama de casa. En cuanto a los conocimientos generales el 56,75% presento un nivel de conocimiento medio, el 53,70% presenta un nivel de conocimiento bueno acerca del tipo de alimento, un 89,56% presenta un nivel de conocimiento medio en cuanto al contenido de alimentos y un 65% presenta un nivel de conocimiento bueno en cuanto al origen de los alimentos. En los indicadores nutricionales: Peso/Edad y Peso/Talla el 100% se encuentra con diagnostico nutricional normal. En cuanto al indicador Talla/Edad el 95,5% se encuentra con un diagnostico nutricional normal. Existe relación entre la variable conocimientos y el grado de instrucción con un nivel de significancia de (p) 0,006. No existe relación entre conocimientos de loncheras saludables y estado nutricional con un nivel de significancia de (p) 0,282 .

**Palabras clave:** conocimientos, estado nutricional, loncheras saludables.

## ABSTRAC

The investigation aimed to determine the level of knowledge of mothers on healthy lunchboxes related to the nutritional status of children under five, district Chiguata, Arequipa -2016. Under the approach Nola Pender and Dorotea Orem who promotes healthy habits regarding healthy eating and self-care of mothers to children who depend on it.

The sample consisted of 67 mothers of children under five, was nonprobability census, is a correlational quantitative study of crosscut retrospective, a questionnaire for knowledge variable and a record of data collection and content analysis was used to the nutritional status variable, with previous anthropometric measurement, frequency percentages statistical tests were used and Chi square tables for possible relationship. Results: 74.63% of children are four years and 52.23% are female, the 44.70% of mothers were between 30 and 39 years, 65.70% have secondary education, the 52.23% had as a common law marriage, and 77.61% were housewife. As for the general knowledge the 56.75% showed a medium level of knowledge, 53.70% have a good level of knowledge about the type of food, a 89.56% have a medium level of knowledge regarding the content food and 65% have a good level of knowledge regarding the origin of food. In nutritional indicators weight / age and weight / height 100% is normal nutritional diagnosis. As for the indicator height / age is 95.5% with a normal nutritional diagnosis. There is a relationship between knowledge variable and the degree of instruction with a significance level ( $p$ ) 0.006. There is no relationship between knowledge of healthy lunchboxes and nutritional status with a level of significance ( $p$ ) 0.282.

Keywords: knowledge, nutritional status, healthy lunchboxes.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESUMEN</b>	i
<b>ABSTRACT</b>	ii
<b>ÍNDICE</b>	iii
<b>ÍNDICE DE TABLAS</b>	v
<b>INTRODUCCIÓN</b>	viii
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema de investigación	1
1.2. Formulación del problema	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación del estudio	6
1.5. Limitaciones de la investigación	7
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes de investigación	8
2.2. Base teórica	14
2.3. Definición de Términos	44
2.4. Hipótesis	44
2.4.1. Hipótesis general	44
2.4.2. Hipótesis específica	45
2.5. Variables	46
2.5.1. Definición conceptual de la variable	47
2.5.2. Definición operacional de la variable	48
2.5.3. Operacionalización de la variable	50
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	53

3.2. Descripción del ámbito de la Investigación	54
3.3. Población y muestra	55
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	56
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	58
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	59
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	<b>60</b>
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN</b>	<b>79</b>
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>85</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>	<b>86</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>88</b>
<b>ANEXOS (MATRIZ E INSTRUMENTOS)</b>	<b>94</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 2</b>	<b>59</b>
<i>Distribución y frecuencias de las características de la población de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016.</i>	
	<b>60</b>
<b>Tabla 3</b>	
<i>Distribución y frecuencias de las características de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016</i>	
<b>Tabla 4</b>	
<i>Distribución y frecuencias de conocimientos sobre aspectos generales de las loncheras saludables en madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016.</i>	<b>61</b>
<b>Tabla 5</b>	
<i>Distribución y frecuencias sobre conocimientos de tipo de alimentos en las loncheras saludables en madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016.</i>	<b>62</b>
<b>Tabla 6</b>	
<i>Distribución y frecuencias sobre conocimientos de contenido de alimentos en las loncheras saludables en madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016.</i>	<b>63</b>
<b>Tabla 7</b>	
<i>Distribución y frecuencias sobre conocimientos del origen de los alimentos en madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016.</i>	<b>64</b>



<b>Tabla 8</b>	
<i>Distribución y frecuencias sobre conocimientos global sobre preparación de loncheras saludables en madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016.</i>	<b>65</b>
<b>Tabla 9</b>	<b>66</b>
<i>Distribución y frecuencias sobre diagnóstico nutricional según Peso/edad de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016.</i>	
<b>Tabla 10</b>	<b>67</b>
<i>Distribución y frecuencias sobre diagnóstico nutricional según Talla /edad de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016.</i>	
<b>Tabla 11</b>	<b>68</b>
<i>Distribución y frecuencias sobre diagnóstico nutricional según Talla /peso de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016.</i>	
<b>Tabla 12</b>	
<i>Distribución de frecuencias sobre nivel de conocimientos de las madres según edad de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016.</i>	<b>69</b>
<b>Tabla 13</b>	
<i>Distribución de frecuencias sobre nivel de conocimientos de las madres según grado de instrucción de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016.</i>	<b>70</b>
<b>Tabla 14</b>	
<i>Distribución de frecuencias sobre nivel de conocimientos de las madres según estado civil de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016.</i>	<b>71</b>

<b>Tabla 15</b>	<b>72</b>
<i>Distribución de frecuencias sobre nivel de conocimientos de las madres según ocupación de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016.</i>	
<b>Tabla 16</b>	<b>73</b>
<i>Contingencia sobre Estado Nutricional y Conocimientos sobre aspectos generales de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016.</i>	
<b>Tabla 17</b>	<b>74</b>
<i>Contingencia sobre Estado Nutricional y Conocimientos sobre tipo de alimentos de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016</i>	
<b>Tabla 18</b>	<b>75</b>
<i>Contingencia sobre Estado Nutricional y Conocimientos sobre tipo de alimentos de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016</i>	
<b>Tabla 19</b>	<b>76</b>
<i>Contingencia sobre Estado Nutricional y Conocimientos sobre origen de los alimentos de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016</i>	
<b>Tabla 20</b>	<b>77</b>
<i>Contingencia sobre Estado Nutricional y Conocimientos Globales sobre Loncheras saludable de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016.</i>	

## INTRODUCCIÓN

Uno de los principales problemas que aqueja al Perú y al mundo en la actualidad, es la malnutrición infantil, producida por el consumo inadecuado en cantidad y calidad de los alimentos generando alteraciones nutricionales tanto por defecto como por exceso problema que afecta al Perú y otros países que afecta el peso, la talla, y tienen un impacto negativo en el crecimiento, la inmunidad y el desarrollo intelectual, además de aumentar la tasa de mortalidad.

Los conocimientos de las madres se adquieren como costumbres del hogar; y de ello se derivan las actitudes y prácticas alimentarias lo que interviene directamente sobre el estado nutricional de los niños que acuden a las escuelas de educación inicial.

Según el Ministerio de salud las loncheras por ser preparaciones que se consumen entre comidas, no reemplazan a ninguna de las habituales (desayuno, almuerzo, lonche o cena). Debiendo caracterizarse por: ser fáciles de elaborar, prácticos de llevar, nutritivos (que aporte entre el 10 a 15 por ciento de los requerimientos promedio de energía del preescolar: 150 Kcal.) y variados. (8)

La lonchera que prepara las madres contribuye a que el niño conserve buenos hábitos nutricionales, mantenga una dieta balanceada y forme una reserva de nutrientes para recuperar las energías físicas y mentales pérdidas en las actividades escolares. Sin embargo, la preparación de la lonchera como todo alimento está determinado por diversos factores: la edad, el estado nutricional, actividad física del niño así como preferencias alimentarias, hábitos y costumbres nutricionales en el hogar, otros . Debe tenerse en cuenta el tipo de alimentos, origen, contenido, para una lonchera saludable. (10)

La variable independiente es conocimiento de las madres y tiene como indicadores aspectos generales, tipo de alimentos, contenido y origen de los alimentos. Variable dependiente estado nutricional cuyos indicadores son peso/edad, Talla/edad y peso /talla se tomó en una ficha de recolección de datos de Peso y la edad teniendo en cuenta la fecha de nacimiento y sexo. Por ello se buscó dar respuesta al siguiente objetivo: determinar el nivel de

conocimientos de las madres sobre loncheras saludables relacionado al estado nutricional de los niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa - 2016.

Se presenta el Capítulo I relacionado a Problema de investigación, El Capítulo II Marco teórico, con antecedentes , en el Capítulo III se desarrolla la Metodología del estudio de investigación, en el Capítulo IV se presenta los Resultados, y Capítulo V se presenta la Discusión, Conclusiones y Recomendaciones.

## **CAPÍTULO I**

### **EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

La nutrición es el factor más influyente en el crecimiento y desarrollo de los niños, su déficit detiene ambos procesos; por ello, el proporcionarla higiénica y balanceada constituye un elemento importante para disminuir el índice de mortalidad en la infancia. (1)

La nutrición es uno de los pilares fundamentales en el desarrollo y en términos de salud pública es importante vigilar el estado de nutrición y salud en la población, para realizar acciones de prevención y evitar mayores costos en los individuos, a las familias y servicios sanitarios. (2)

La malnutrición infantil, producida por el consumo inadecuado en cantidad y calidad de los alimentos, generando alteraciones nutricionales tanto por defecto como por exceso. La tendencia alimenticia de las familias ha sufrido grandes cambios como parte del proceso de globalización, el avance de la ciencia y tecnología, trayendo como resultado un cambio en sus hábitos alimenticios, pasando del consumo de alimentos tradicionales al consumo de los “alimentos chatarra” ricos en grasas, sodio y azúcares que traen consigo una nutrición deficiente. El bajo conocimiento de la familia puede estar relacionado con una alimentación inadecuada en sus niños, que puede ocasionar una malnutrición: obesidad o desnutrición. (3)

La desnutrición es otro gran problema, porque contribuye con la muerte de 2,6 millones de niños menores de cinco años, cifra que equivale a un tercio del total global. Según las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud entre 3 y 5 millones de niños menores de cinco años mueren por año en el mundo por causas asociadas a la desnutrición. (4)

El problema nutricional de niños y niñas de los países de América Latina y El Caribe no solo se limita al estado nutricional del niño en un déficit de peso y talla, sino también al déficit de muchos micronutrientes, que también tienen un impacto negativo en el crecimiento, la inmunidad y el desarrollo intelectual, además de aumentar la tasa de mortalidad. El problema más frecuente en la región es la anemia por carencia de hierro, que afecta a uno de cada tres niños o niñas menores de cinco años y que supera el 50% en varios países de la región. (5)

Uno de los principales problemas que aqueja al Perú y al mundo en la actualidad, es la malnutrición infantil, producida por el consumo inadecuado en cantidad y calidad de los alimentos, utilizándose por lo tanto a nivel corporal menor o mayor cantidad de energía, modificando su funcionamiento y generando alteraciones nutricionales tanto por defecto como por exceso.(6)

Lo reportado por el sistema de información del estado nutricional (SIEN), durante el periodo 2009 al 2013 la proporción de desnutrición crónica en el menor de cinco años según la Organización Mundial de la Salud ha tenido una reducción de 4,3 puntos porcentuales, siendo para el año 2013 de 20,9% y al I Semestre 2014 de 20,1%, con una tendencia a seguir reduciendo. Con respecto a la desnutrición global, este indicador ha presentado una ligera reducción, de 5,5% en el año 2009 a 3,8% en el año 2013, y en el I Semestre 2014 es de 3,6%, con la misma tendencia de los dos últimos años. (7)

El indicador de desnutrición aguda también indicó una ligera reducción, de 3,0% para el año 2009, a 2,0% para el 2013. En el I Semestre 2014 llegó a 1,8%. El sobrepeso en los niños menores de cinco años, se incrementó en el último año, siendo de 6,7% para el año 2013 cuando se había mantenido

estable en 6,4% para los años 2011 y 2012. (5) (7). La desnutrición crónica en Arequipa, en el 2014 de 51,7 por ciento.(8)

Los padres de familia hoy en día cometen errores muy frecuentes al preparar los alimentos para el colegio, enviando golosinas, gaseosas y alimentos con alto contenido en grasas, los cuales generan malos hábitos alimenticios en los niños. (9)

La lonchera es parte de la alimentación diaria del niño e influye en su estado nutricional como en la adquisición de hábitos alimentarios que se van a reflejar toda la vida, por lo tanto debe ser de valor óptimo y no simplemente distraer el hambre del niño. Dentro de la alimentación diaria del niño menor de cinco años, aportan entre el 10 a 15% de promedio de energía que pierde el niño al realizar actividades propias de su edad, como son jugar, estudiar, correr durante el tiempo que permanecen en la escuela. La mayoría de padres de familia trabajan, y eso hace que busquen formas fáciles de preparar la lonchera de sus hijos. Muchos recurren a alimentos ricos en calorías pero pobres en nutrientes, como bebidas azucaradas, golosinas, snacks. (9)

Las loncheras escolares saludables son necesarias para los niños en las etapas preescolar y escolar porque permiten cubrir las necesidades nutricionales, asegurando así un rendimiento óptimo en el centro educativo. La lonchera nutritiva está compuesta por alimentos que proporcionan energía los cuales son más beneficiosos al combinarse con algún alimento de origen animal, el queso, la tortilla de huevo, hígado frito, entre otros. (10)

Algunas madres por cuestiones de desconocimiento, practicidad y rapidez evitan hacer un balance nutricional adecuado en los alimentos que envían a sus hijos al colegio, optando por comida no saludable como dulce, hamburguesa o gaseosa. La nutricionista del Instituto Nacional de Salud advirtió que las loncheras escolares “chatarra” basadas en papitas, queques, caramelos, barras de chocolate, entre otros, incrementan el sobrepeso y obesidad en los niños, que posteriormente los conduce a contraer

enfermedades crónicas no transmisibles como diabetes, colesterol, hipertensión, entre otras.(11)

Es por ello que se decide investigar sobre el nivel de conocimiento sobre la preparación de loncheras saludables, que tienen las madres de pre escolares en las Instituciones del Nivel Inicial de Chiguata. Debido a que durante las prácticas comunitarias se observó que el contenido de la lonchera del pre escolar contenía alimentos tradicionales, sin conocer sus requerimientos nutricionales.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema General**

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre loncheras saludables y el estado nutricional de los niños menores de cinco años de instituciones educativas estatales del nivel inicial en el distrito de Chiguata, Arequipa 2016 ?

### **1.2.2. Problemas Específicos**

- a. ¿Cuál el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de cinco años sobre loncheras saludables en el distrito de Chiguata?
- b. ¿Cuáles el estado nutricional de los niños menores de 5 años del distrito de Chiguata?
- c. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de las madres con el grado de instrucción, ocupación y estado civil?
- d. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos de las madres con respecto a los aspectos generales sobre loncheras saludables y el estado nutricional en niños menores de cinco años en el distrito de Chiguata?



- e. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos de las madres con respecto al tipo de alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años en el distrito de Chiguata?
- f. ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimientos de las madres con respecto al origen de los alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años en el distrito de Chiguata?
- g. ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos de las madres con respecto al contenido de alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años en el distrito de Chiguata?

### **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre loncheras saludables y estado nutricional de niños con respecto al peso y talla en niños menores de cinco años de instituciones educativas iniciales estatales en el distrito de Chiguata, Arequipa 2016.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- a. Identificar el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de cinco años sobre loncheras saludables en el distrito de Chiguata.
- b. Determinar el estado nutricional de los niños menores de cinco años en el distrito de Chiguata.
- c. Determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres y el grado de instrucción, ocupación y estado civil en el distrito de Chiguata.
- d. Determinar la relación entre el nivel conocimientos de las madres con respecto a los aspectos generales sobre loncheras saludables y el estado nutricional en niños menores de cinco años en el distrito de Chiguata.

- e. Determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres con respecto a tipo de alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años en el distrito de Chiguata.
- f. Determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres con respecto al origen de alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años en el distrito de Chiguata.
- g. Determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres con respecto a contenido de alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años en el distrito de Chiguata.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

El presente estudio es pertinente porque es responsabilidad de la enfermera realizar actividades preventivas promocionales en el primer nivel de atención. El profesional de enfermería identifica de manera oportuna alteraciones nutricionales en el niño pre escolar.

El estudio es trascendente porque sus resultados servirán de base para futuras investigaciones relacionadas al estado nutricional de los niños , a la conducta nutricional, e intervenciones de enfermería relacionadas a las variables tomadas en cuenta.

Considerando que los resultados de la investigación servirán para la implementación de estrategias educativas con tecnicas actuales,permitiendo la adquisicion de aprendizajes significativos que favorezcan un cambio de actitud y que este cambio permanezca y así mejorar la alimentacion del niño sobre todo en la prepacion de lonchera saludable mediante la constante educación a los padres de familia.

Su relevancia radica en que en la actualidad la desnutrición infantil sigue siendo un problema en nuestra sociedad, debido a que con frecuencia los alimentos son de baja calidad nutricional.

El presente trabajo es original ya que habiendo revisado la bibliografía se ha identificado que en la localidad, la presente investigación tiene un enfoque diferente por desarrollarse en la zona rural y los resultados nos servirán para que se profundicen estudios de investigación en el futuro.

En el ámbito personal me permitirá obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

### **1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN**

Los resultados son válidos solo para los niños y las madres de las instituciones educativas evaluadas.

## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **2.1.1. A Nivel Internacional**

**Fuentes, C. y Cols.** (2014)“Relación entre el aporte energético de las loncheras y el índice de masa corporal en un grupo de niños de transición del Colegio Champagnat en la ciudad de Bogotá”. Tiene como objetivo relacionar el aporte nutricional de las loncheras y el Índice de Masa Corporal en un grupo de niños de transición del Colegio Champagnat en Bogotá; realizan un estudio de tipo descriptivo de corte transversal con una muestra de 47 niños de transición. Para ello efectuaron mediciones antropométricas, evaluación de los alimentos incluidos durante la lonchera y una encuesta con los padres de familia. La tabulación se realizó con hoja de cálculo de Microsoft Excel 2011 y el paquete estadístico Past Program. Conclusiones: la malnutrición es un problema en los niños de transición del Colegio Champagnat de Bogotá D.C., que hicieron parte del estudio, debido a una transición en la que se evidencia exceso y déficit de peso. A esto se añade que se encontraron loncheras con aportes elevados de macro nutrientes. (12)

**Sánchez C. Nora** (2010) Realizó un estudio titulado “Conductas para Preparar Loncheras Mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre Nutrición con Madres de Preescolares. Oaxaca México”. El objetivo que se plantearon : Modificar las conductas para preparar loncheras mediante un programa de intervención educativa sobre nutrición con madres de preescolares. Se trata de un estudio de tipo descriptivo correlacional, con intervención educativa, longitudinal, cualitativo y cuantitativo. En 119 madres de familia de una escuela de preescolar quienes eran las responsables de alimentar a los niños y niñas que asisten a un centro educativo. La intervención educativa se realizó en la asistencia a los cursos y talleres programados por más de un curso (durante seis semanas) El estudio consistió en tres etapas; diagnóstica, de intervención propiamente dicha y de evaluación. El coeficiente de fiabilidad. Se efectuó con el programa SPSS, versión 11,5, realizado prueba de alfa. Con resultado de: Alfa = .9462, el mismo programa se utilizó para la elaboración de tablas, gráficas y comprobación de hipótesis estadísticas.

Los resultados que se llegaron fueron: el coeficiente de determinación  $r^2$  y la proporción de la varianza en común entre las variables predictoras y la variable de criterio se explican en un 75%. Por cada intervención educativa aumenta 1,2 puntos en conocimientos adquiridos en la etapa de evaluación, y los conocimientos posterior a las intervenciones educativas en la etapa de evaluación 117 prepararon loncheras saludables. La conclusión a la que se llegó fué: Las intervenciones educativas sobre nutrición modifican las conductas alimenticias de las madres. (1)

### **2.1.2. A Nivel Nacional**

**Castro C. et al** (2008) Realizó un estudio titulado “Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre loncheras en madres de preescolares”. Trujillo-Perú. El objetivo que se plantearon fue: determinar la efectividad del programa educativo “Lonchera

Sanita”, en el nivel de conocimiento sobre loncheras en madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales.

El presente estudio de investigación, de tipo pre experimental, se realizó en las Instituciones Educativas Iniciales de: Quirihuac, Bello Horizonte y Santa Rosa del Valle Santa Catalina, 2008. La muestra estuvo constituida por 27 madres y/o cuidadores. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento: Escala de Conocimiento sobre Loncheras, siendo la información analizada mediante: la prueba estadística “t de student”. Los resultados fueron: Antes de la aplicación del programa educativo, el 48,15 por ciento de madres y/o cuidadores obtuvo un nivel de conocimiento medio. Después de la aplicación del programa educativo, el 77,80 por ciento de madres y/o cuidadores alcanzaron un nivel de conocimiento alto. Las conclusiones fueron: el programa educativo fue efectivo al mejorar el nivel de conocimiento de madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales.  
(13)

**Colquehuanca Z.** (2014) Realizó un estudio titulado “Conocimiento sobre preparación de loncheras nutritivas en madres con niños de 4 a 5 años de educación inicial de la Institución educativa Adventista Túpac Amaru y la Institución Educativa N° 305 – Juliaca”. El objetivo que se plantearon fue determinar si existe diferencia entre el nivel de conocimiento sobre preparación de loncheras nutritivas en madres con niños de 4 a 5 años de educación inicial de la Institución Educativa Adventista Túpac Amaru y la Institución Educativa N° 305, Juliaca 2014. Se trata de un estudio no experimental descriptivo, Transversal, y de tipo comparativo. La muestra se define mediante el muestreo Probabilístico estratificado se obtuvo una muestra de 147 madres de la Institución Educativa inicial N° 305, y 55 madres de la Institución Educativa Inicial Adventista Túpac Amaru, la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Los resultados a los que se llegó, el 54,4% de madres de niños de la I.E.I. N° 305 conocimientos sobre preparación de loncheras nutritivas en un nivel de conocimiento

medio, mientras que el 67,3% de madres de niños de la I.E.I. Adventista Túpac Amaru presenta un nivel de conocimiento bajo a un nivel de significancia del 5%. En el nivel de conocimiento de la importancia de las loncheras, en la I.E.I. N° 305 se evidencia que el 77,6% de las madres presentan un nivel de conocimiento medio; mientras que en las madres de la I.E.I. Adventista Túpac Amaru, el 58,2% presenta un nivel bajo. En el nivel de conocimiento de importancia de los grupos de alimentos, en esta se evidencia que el 73,5% de las madres de la I.E.I. N° 305 tuvieron un nivel medio, y I.E.I. Adventista Túpac Amaru, el 56,4% presenta un nivel bajo. Las conclusiones son: con un nivel de significancia de 5% , existe diferencia entre el nivel de conocimiento sobre preparación de loncheras nutritivas , importancia de la lonchera escolar , importancia de los grupos de alimentos que presentan las madres de educación inicial , de la I.E.I N° 305 presentando un mejor conocimiento , en comparación a las madres de la IE Inicial Adventista Túpac Amaru. (14)

**Requena L. (2005)** Realizó un estudio titulado “Conocimiento 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”, Cuyo objetivo fue: 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. Se trata de un estudio de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 150 madres y sus niños, se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple. El instrumento fue el cuestionario, la técnica fue la encuesta y una ficha de Evaluación Nutricional. Los resultados fueron que del 100% (150) de madres, 38% (57) tienen conocimiento medio; 36% (54) bajo y 26% (49) alto. En cuanto a las prácticas 76,7% (115) tiene prácticas inadecuadas y 23,3% (35) adecuadas. En cuanto al Estado Nutricional 49,3% (74) son normales; 50,7% (76) tienen problemas

nutricionales. Las conclusiones fueron que el mayor porcentaje de madres poseen conocimiento de medio a bajo relacionado a que desconocen la importancia de la lonchera, los alimentos reguladores, los alimentos que favorecen la absorción de los demás y la bebida que se debe enviar a los niños en la lonchera. La mayoría de madres tiene prácticas inadecuadas en cuanto al contenido de la lonchera, encontrándose que la mayoría de las madres envían a sus hijos galletas, infusiones, leche, pan con pollo y mayonesa. En cuanto al estado nutricional, predominan los preescolares con problemas nutricionales.

Al establecer la relación mediante la prueba del Chi cuadrado se encontró que no existe relación entre el conocimiento de las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del preescolar, y entre prácticas y estado nutricional; sin embargo se encuentra relación entre el conocimiento y las prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera. (15)

**Reyes, S.** (2015) Realizó un estudio titulado “Efectividad de una intervención educativa en El mejoramiento de los conocimientos y prácticas sobre la preparación de la lonchera, que tienen las madres de preescolares en una Institución Educativa Privada en Santa Anita-Lima”. Cuyo objetivo fue: determinar la efectividad de una intervención educativa en el mejoramiento de los conocimientos y prácticas sobre la preparación de la lonchera que tienen las madres de preescolares en una Institución Privada en Santa Anita-Lima. Se trata de un estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método cuasi - experimental y de un solo diseño y de corte transversal. La población estuvo conformada por 27 madres de familia. La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento un cuestionario, el cuál fue sometido a juicios de expertos aplicado antes de la ejecución de programa educativo dirigido a los conocimientos y prácticas ejercidas por las madres de familia.



Llegando así a los siguientes resultados: del 100% (27) madres encuestados, antes de participar de la intervención educativa, 30% (8) tienen conocimientos y prácticas sobre los tipos de alimentos y preparación de la lonchera. Después de participar del programa educativo 70%(19) madres, incrementaron los conocimientos y prácticas sobre los tipos de alimentos y preparación de la lonchera. Las conclusiones a las que se llegaron fueron: el programa educativo sobre la preparación de lonchera nutritiva fue efectivo en el mejoramiento de conocimientos y prácticas de las madres, el cual fue demostrado a través de la prueba de t de student, obteniéndose un t calc. 11,8, con un nivel de significancia de  $\alpha$ : 0,05 por lo que se acepta la hipótesis de estudio y se comprueba la efectividad de la intervención educativa. (16)

### **2.1.3. A Nivel Local**

**Rodríguez W.** (2015) Realizó un estudio titulado "Conocimiento de alimentación complementaria en madres asociados al estado nutricional de niños de seis meses a dos años atendidos en el Centro de Salud Edificadores Misti, Arequipa (2015).El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel conocimiento de alimentación complementaria en madres asociados al estado nutricional de niños de seis meses a dos años atendidos en el Centro de salud edificadores Misti. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo no experimental de corte transversal, diseño correlacional. Concluyendo que las madres tienen un nivel bajo de conocimiento con un 97,4%. El estado nutricional de los niños de seis meses a dos años de edad en cuanto al peso para la talla es normal en un 88,21%, Talla /Edad normal 90,26 % y peso para la edad normal con un 99,49%. Por lo cual no existe asociación entre conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional. (17)

**Vargas Z.** (2013). "Influencia del estado nutricional en el rendimiento escolar en niños de la institución educativa 40203 Túpac Amaru Samuel Pastor La Pampa Camaná .En la Universidad Alas Peruanas Arequipa .El estudio como objetivo determinar si el estado nutricional influye en el rendimiento escolar, con el fin de evitar problemas de desnutrición en los niños. Realizaron un estudio descriptivo ,de diseño no experimental ,correlacional y transversal ,se usó la estadística descriptiva e inferencial .Se concluyó que si existe relación estadísticamente significativa entre el estado nutricional y el rendimiento escolar ,donde los alumnos que muestran desnutrición se encuentran en los niveles de rendimiento Inicio y proceso en todas las áreas. (18)

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### **2.2.1. Modelos Teóricos de Enfermería**

#### **A. Teoría de Nola Pender**

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud, cuando existe una pauta para la acción. (19)

El modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción, este modelo está, la modificación de estos factores y la motivación para realizar conductas positivas para el mejoramiento de la salud. El modelo de promoción de la salud logra integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas. (19)

Es una guía para la observación y exploración de los procesos biopsicosociales, que son el modelo a seguir del individuo para la realización de las conductas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud. (19)

Cabe resaltar que mediante la intervención de enfermería en los centros estudiantiles se puede lograr reforzar y afianzar estos conocimientos a las madres para que estas puedan elaborar una buena lonchera escolar y mantengan sus hijos en un buen estado nutricional. Este modelo continúa siendo perfeccionado y ampliado en cuanto a su capacidad para explicar las relaciones entre los factores que se cree que influyen en las modificaciones de la conducta sanitaria. (19)

#### **a. Relación con la Investigación**

Este modelo está dividido en factores cognitivos perceptuales tales como las creencias, ideas que tienen las personas sobre salud, conductas o comportamientos que la favorecen, la modificación de estos factores y la motivación para realizar conductas positivas para el mejoramiento de la salud.

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender sirve para integrar los métodos de enfermería en las conductas de salud de las personas destinadas a mejorar la calidad de vida a nivel de salud, tiene como estrategia fundamental la Educación Sanitaria donde el enfermero cumple un rol de educador, es la encargada de promover los cambios de actitudes en las personas.

### **B. Teoría de Dorotea Orem**

Autores como Benavent, Ferrer, plantean que la teoría de Orem "Déficit de autocuidado" es una de la más estudiada y validada en la práctica de enfermería por la amplia visión de la asistencia de salud en los diferentes contextos, ya que logra estructurar los sistemas de enfermería en relación con las necesidades de autocuidado. (20)

Dorotea Orem definió los siguientes conceptos meta paradigmáticos:

Persona: concibe al ser humano como un organismo biológico, racional (y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad

para conocerse, utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente.

Salud: la salud, es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto lo considera como la percepción del bienestar que tiene una persona.(20)

Enfermería: servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.(20)

Los enfermeros(as) actúan cuando el individuo, por cualquier razón, no puede auto cuidarse, para ello D. Orem propone los siguientes métodos de asistencia de enfermería, que se basan en la relación de ayuda y/o suplencia los enfermeros(as) hacia el paciente, y son:

- Actuar en lugar de la persona, por ejemplo en el caso del enfermo inconsciente.
- Ayudar u orientar a la persona ayudada, como por ejemplo en el de las recomendaciones sanitarias a las mujeres embarazadas.
- Apoyar física y psicológicamente a la persona ayudada. Por ejemplo, aplicar el tratamiento médico que se haya prescrito.
- Promover un entorno favorable al desarrollo personal, por ejemplo las medidas de higiene en las escuelas.

- Enseñar a la persona que se ayuda, por ejemplo, la educación a un paciente portador de una cardiopatía congénita en cuanto a la higiene y actividades que debe realizar.

**a. Teoría de Déficit de Autocuidado**

Esta teoría es el núcleo del modelo de Orem, establece que las personas están sujetas a las limitaciones relacionadas o derivadas de su salud, que los incapacitan para el autocuidado continuo, o hacen que el autocuidado sea ineficaz o incompleto).(20)

- Sistema parcialmente compensador: cuando el individuo presenta algunas necesidades de autocuidado por parte de la enfermera.
- Sistema totalmente compensador: cuando el individuo no puede realizar ninguna actividad de autocuidado. Implica una dependencia total.
- Sistema de apoyo educativo: cuando el individuo necesita orientación y enseñanza para llevar a cabo el autocuidado; por consiguiente la enfermera ayuda al paciente con sus consejos, apoyo y enseñanzas de las medidas que sean necesarias para que el individuo sea capaz de realizar su autocuidado.

**b. Rol de Educador**

La teoría de Orem es la promoción y el mantenimiento de la salud a través de acciones educativas, además de la capacidad que debe tener el profesional de enfermería de definir en qué momento el paciente puede realizar su propio autocuidado y cuando debe intervenir para que el mismo lo logre, también sirve como referente teórico, metodológico y práctico para los profesionales que se dedican a la investigación. (20)

### **c. Relación con la Investigación**

La teoría descrita por Dorothea Orem, este modelo proporciona un marco conceptual y establece una serie de conceptos, definiciones, objetivos, para intuir lo relacionado con los cuidados de los niños y la persona sobre alimentación saludable, para el ejercicio de la práctica de conductas básicas como asumir una adecuada alimentación y nutrición, son actividades fundamentales para lograr el óptimo bienestar de la persona. Además de la importancia de desarrollar estilos de vida saludables para mantener un equilibrio biopsicosocial.

#### **2.2.2. Conocimiento**

El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori) a través de la introspección (a priori). En él se trata de la posesión de múltiples datos inter relacionados que, al ser tomados por si solos, poseen un menor valor cuantitativo. (21)

El conocimiento tiene su origen en la percepción sensorial, después llega al entendimiento y concluye finalmente en la razón. Se dice que el conocimiento es una relación entre un sujeto y un objeto. Es la capacidad de interpretar información con entendimiento para dar solución a un determinado problema, lo que permite relacionarnos con el mundo exterior.

Mario Bunge, define al conocimiento como: “conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros y precisos”. (21)

## **A. Tipos de Conocimiento**

### **a. El conocimiento Científico, Racional, Filosófico**

Se obtiene mediante el método de la ciencia (observación, hipótesis, experimentación, demostración, conclusiones) y puede someterse a prueba para enriquecerse. Parte del conocimiento común para someterlo a comprobación. Crea conjeturas y teorías que después contrasta con la experiencia para verificar o desmentir por medio de métodos y técnicas especiales. También se le puede llamar declarativo. (21)

### **b. Conocimiento Declarativo o Proposicional**

Consiste en tener un saber sobre un tema o materia al que se llega por medio de la investigación y no por la experiencia personal. Es un saber público, lógico y coherente, verificable mediante reglas de comprobación. Es abstracto, conceptual y es la base de los conocimientos académicos. De forma similar en el conocimiento demostrativo la mente hace conjeturas acerca de algo pero no decide inmediatamente que una idea sea verdadera o falsa, sino mediante el raciocinio en donde acude a otras ideas que ayuden a obtener claridad, es decir, a probarlas. (21)

### **c. Conocimiento Ordinario Vulgar u Ordinario**

Parte de la experiencia, es intuitiva, consiste en las opiniones generadas por el sentido común. Es una acumulación de información no vinculada entre sí. Es una experiencia privada de la vida cotidiana que genera impresiones humanas y tiene un punto de vista antropocéntrico (el hombre como centro del universo); su objetividad es limitada por estar relacionada con

la percepción y la acción, suele ser transmitido por padres o abuelos, adquirido por una práctica. (22)

#### **d. Conocimiento Funcional**

Se relaciona con la experiencia y se basa en el declarativo para llevarlo a la práctica, es un tipo de conocimiento procedimental y condicional, es flexible, específico, pragmático y de gran alcance Para tener más claridad. (23)

#### **e. Conocimiento Intuitivo**

Es lo que la mente presiente, de modo inmediato, que es correcto pensar acerca de algo, sin que otras ideas influyan este pensamiento. La mente percibe algo como verdadero y no ve la necesidad de probarlo o examinarlo. (23)

#### **f. Conocimiento Procedimental**

Implica saber cómo hacer algo, se desarrolla por medio de las destrezas y no depende del conocimiento declarativo. Abarca las competencias para saber actuar en una determinada situación. (23)

#### **g. Conocimiento Condicional**

Contiene al procedimental y al declarativo en un nivel teórico, influye en la toma de decisiones para saber cuándo y porque hacer algo y no hacer lo contrario. (23)

#### **h. Conocimiento de Divulgación**

Se transmite a través de un medio impreso o audiovisual, puede ser original y de primera mano para ser sometido a una crítica racional, calificado según su aporte a la ciencia. O puede



ser de divulgación popular cuando ha sido sometido a cambios y posee poco nivel de conocimiento científico. (23)

#### **i. Conocimiento Sensible**

Es una forma de percepción de la mente, la cual distingue una sensación acerca de algo y luego reflexiona acerca de esa sensación. Una idea llega a la mente a través de los sentidos y la memoria la revive. (24)

#### **j. Conocimiento en Salud**

Es la información que acumula una persona a lo largo de su vida mediante la interacción con el entorno. Las Ciencias de la Salud, proporcionan los conocimientos adecuados para la prevención de las enfermedades, la promoción de la salud y el bienestar tanto del individuo como de la colectividad en acciones dirigidas a los grupos humanos en situaciones de precariedad, en situaciones de desastre, con la incorporación de visiones analíticas como las perspectivas de clase, género, etnia; o destacar problemas en el ambiente, trabajo, familia. (25)

### **2.2.3. Estado Nutricional**

#### **A. Nutrición**

La nutrición, es uno de los pilares de la salud y el desarrollo. En personas de todas las edades una nutrición mejor permite reforzar el sistema inmunitario, contraer menos enfermedades y gozar de una buena salud.(26)

Los niños sanos aprenden mejor. La gente sana es más fuerte, más productiva y está en mejores condiciones de romper el ciclo de pobreza y desarrollar al máximo su potencial. (26)

Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad. (18)

En el Perú, el consumo de alimentos tradicionales ha disminuido considerablemente, incrementándose la frecuencia del consumo de alimentos con poco valor nutritivo o “alimentos chatarra”; y dado que las costumbres y hábitos alimenticios de los padres determinan la alimentación del niño, éste inicia desde temprana edad el consumo de dichos alimentos por el menor costo y accesibilidad a éstos. (1)

#### **a. Valoración del Estado Nutricional**

La Organización Mundial de la Salud define a la evaluación del estado nutricional “La Interpretación de la información de datos antropométricos lo cual determina la situación de los individuos en forma de encuesta, vigilancia o pesquisa. (27)

Es la valoración del crecimiento y desarrollo nutricional del escolar: (28)

- Identifica las alteraciones por aumento o disminución de sus indicadores.
- El estado nutricional es la situación física en la que se encuentra una persona como consecuencia de la relación que existe entre el aporte y el consumo de nutrientes.
- Es la evidencia si los nutrientes ingeridos son suficientes para cubrir los requerimientos del organismo. Un individuo bien nutrido presenta un funcionamiento correcto de todos sus sistemas celulares tanto en situaciones fisiológicas como en situaciones patológicas.

## b. Evaluación de los Indicadores Nutricionales

Los indicadores a evaluar son: Peso/edad, Talla/edad, Peso/talla. Para lo cual se buscará obtener mediciones físicas tales como el peso, la talla, la composición corporal, etc. y se las relacionará con las normas que reflejan su crecimiento y desarrollo. (29)

- **Peso/Edad:** refleja la masa corporal en relación con la edad cronológica. Es un indicador compuesto, (peso y edad) influenciado por la estatura y por el peso relativo.)(29)
- **Talla/Edad:** refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits, se relacionan con alteraciones acumulativas de largo plazo en el estado de salud y nutrición.(29)
- **Peso-Talla:** refleja el peso relativo para una talla dada y define la proporcionalidad de la masa corporal. Un bajo peso para la talla es un indicador de emaciación o desnutrición aguda, un alto peso talla es un indicador de sobrepeso.(29)

Si los indicadores P/E o T/E se encuentran dentro de los puntos de cohorte de normalidad (+2 a -2 DS) y la tendencia del gráfico de la niña o niño no es paralelo a las curvas de crecimiento del patrón de referencia vigente se considera Riesgo Nutricional. (29)

### c. Clasificación del Estado Nutricional

Los indicadores nutricionales son combinaciones de medidas, que se relacionan con estándares de normalidad según edad y sexo, así a partir de uso de tablas o gráficos de referencias, se obtienen los índices básicos en niños, estos indicadores se detallan a continuación. (31)

#### CUADRO 1

##### *Clasificación estado nutricional niños menores de cinco años*

Punto de Cohorte	Peso para la Edad	Peso para la Talla	Talla para la Edad
Desviación estándar	Clasificación	Clasificación	Clasificación
>+3		Obesidad	
>+2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+2 a -2	Normal	Normal	Normal
< -2 a -3	Desnutrición	Desnutrición aguda	Talla baja
<-3		Desnutrición crónica	

Fuente: Norma técnica de Salud para el control de crecimiento y desarrollo (30)

- **Niños eutróficos:** o normales, son aquellos donde el peso, talla son normales.
- **Niños con desnutrición aguda:** el peso para la talla es bajo, pero la talla para la edad es normal.
- **Niños con desnutrición crónica:** la talla es baja para su edad, pero el peso para su talla es normal.

- **Niño con desnutrición:** hay niños cuyo registro P/E cae en franja amarilla o naranja del carné, éstos serán catalogados como desnutridos leves o moderados. Una vez identificado el problema, dar consejería y cita a la madre o acompañante dentro de dos días para ver si cumplió con los consejos e indicaciones que se le dio.
- **Niños con desnutrición severa:** cuando el peso cae en la franja roja.
- **Niños con sobrepeso:** lo cual significa que el peso de un niño está en un rango superior al de los niños de la misma edad y estatura. El sobrepeso puede deberse a músculo, hueso o agua extra, así como también a demasiada grasa.
- **Niños con obesidad:** la obesidad significa tener demasiada grasa corporal.

El sobrepeso y la obesidad se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud.

La obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. El problema es mundial y está afectando progresivamente a muchos países de bajos y medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano. La prevalencia ha aumentado a un ritmo alarmante. Se calcula que en 2010 hay 42 millones de niños con sobrepeso en todo el mundo, de los que cerca de 35 millones viven en países en desarrollo. (1)

Según la Organización Mundial de la Salud, los niños obesos y con sobrepeso tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. El sobrepeso, la obesidad y las enfermedades conexas son

en gran medida prevenibles. Por consiguiente hay que dar una gran prioridad a la prevención de la obesidad infantil. (32)

- **Talla Baja:** está asociada a deficiencias nutricionales por largos y repetidos períodos, que puede ser producto de mala absorción o problemas de ingestión inadecuada. (30)

La recuperación de la talla es más lenta y difícil, pero el peso se recupera al reanudar una adecuada alimentación.

- **Talla Alta:** cuando el niño es evaluado y los resultados están por encima de => a 2DS.(30)

#### d. Antropometría

El diagnóstico antropométrico se realiza por comparación de las mediciones de los sujetos con una población normal de referencia. Estas referencias se construyen a partir de la medición de un número representativo de sujetos pertenecientes a cada grupo de edad y sexo, seleccionados entre la población que vive en un ambiente saludable y contiene individuos que viven saludablemente de acuerdo a las prescripciones actuales. Existen criterios metodológicos definidos para su construcción. (31)

- **Peso:** es una medida que nos ofrece la información sobre nuestro cuerpo, no especifica el estado nutricional; sin embargo, es necesario para saber el diagnóstico. (31)

El instrumento que se utiliza es una balanza, hay dos tipos de balanza: para lactantes y de pie. La Técnica: se coloca

al niño en el centro de la balanza, sin ropa. Registrar el peso cuando el niño está estable. (33)

- **Talla:** es una medida convencional, utilizada para saber el tamaño exacto de las personas. (31)

Se utiliza el infantómetro para niños menores de dos años y el tallímetro para niños mayores de dos años. (33)

Es preciso que el operador cuente con un ayudante para determinar la estatura de los niños menores de dos años. El ayudante coloca una mano sobre en ambos lados de la cabeza y para que ésta permanezca en contacto con base del instrumento de medición, mientras la otra persona asegura de que las rodillas estén estiradas. Y procede a hacer la medición. (33)

#### **e. Importancia de una Correcta Evaluación Nutricional**

La importancia de aplicar técnicas apropiadas para la valoración nutricional, que permitan detectar si hay deficiencias nutricionales en las primeras fases del desarrollo, de esta manera, se podrá mejorar el consumo alimentario antes de que sobrevenga un trastorno más grave que lo lleve a la malnutrición. (34)

### **2.2.4. LONCHERA SALUDABLE**

#### **A. Lonchera**

Recipiente utilizado para llevar una comida ligera a la escuela o al trabajo. Se conoce como lonchera al refrigerio que es transportado a la escuela en un envase, maletín,

bolsa o mochila, que sirve como complemento de la alimentación. (35)

## **B. Lonchera Saludable**

Lonchera escolar saludable: contiene alimentos nutritivos y que se adecúe a las necesidades nutricionales de los niños, que contenga alimentos con una correcta higiene y que estos no incluyan ninguna clase de químicos, tóxicos o sustancias extrañas. (9)

Según el Ministerio de Salud (2007) las loncheras por ser preparaciones que se consumen entre comidas, no reemplazan a ninguna de las habituales (desayuno, almuerzo, lonche o cena). Debiendo caracterizarse por: ser fáciles de elaborar, prácticos de llevar, nutritivos (que aporte entre el 10 a 15 por ciento de los requerimientos promedio de energía del preescolar: 150 Kcal.) y variados. (36)

Según Meyer Magarici, 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. (37)

### **a. Tipos de Loncheras (37)**

- Lonchera escolar saludable.
- Loncheras ejecutivas.
- Loncheras nutritivas.
- Loncheras electrónicas.
- Loncheras mercado libre.



## **b. Funciones de la Lonchera Escolar (38)**

- Mantener suficientes reservas de nutrientes durante el día escolar,
- Suministrar alimentos nutritivos que al pequeño le gusten
- Crear hábitos saludables de alimentación. Estas deben de ser completas, armónicas, adecuadas, suficientes y limpias.

## **c. Características de las Loncheras Saludables**

Las loncheras saludables deben ser nutritivas y ligeras, siendo lo más indicado para la alimentación de los niños los lácteos, entre ellos, la leche, queso o yogurt; además de huevos, carnes y pescado; frutas frescas al natural o en jugos; verduras como lechuga, tomate, zanahoria, entre otros. En cuanto a los cereales, es recomendable el consumo de maíz, arroz, trigos tostados o inflados, pan, galletas. (39)

- **Inocuidad:** evitar que los alimentos se contaminen con la manipulación y los envases a utilizar deben evitar que los alimentos se deterioren
- **Practicidad:** la preparación de los alimentos debe ser rápida y sencilla, en envases ser herméticos e higiénicos fáciles de portar por los niños.
- **Variedad:** en colores, como texturas y combinaciones. Por ello, la lonchera debe ser planificada con tiempo

para tener los alimentos adecuados al alcance y lograr enviar una lonchera saludable.

- **Idoneidad:** la lonchera debe ser pensada y elaborada según la edad del niño, su grado de actividad y el tiempo que éste permanece fuera de casa.

#### **d. Preparación de la Lonchera según Edad del Niño:**

- Pre escolares (2 a 5 años): la energía aportada por este refrigerio será de aproximadamente 200 kcal. (Ej.: medio pan con queso, y refresco de maracuyá). En cuanto a las frutas lo ideal es que sean enviadas en trozos, manteniendo su cáscara y con unas gotas de limón para evitar que se oxiden y cambien a un color oscuro.(10)
- Primaria (6– 11años): la energía aportada por este refrigerio será de aproximadamente 250 kcal. (10)
- Secundaria (12–17años): la energía aportada por este refrigerio será de aproximadamente 300 kcal (10)

#### **e. Contenido de Alimentos en la Lonchera Saludable**

- **Alimentos de inclusión en la lonchera escolar.**

La lonchera debe incluir:

- Frutas, cereales, tubérculos verduras.
- Alimentos de origen animal.
- Refrescos de fruta.
- Media porción de grasas vegetales si los requerimientos del niño así lo necesita.(39)

- **Alimentos de exclusión en la lonchera escolar**

- Verduras cocidas expuestas por largo tiempo.
- Harinas en gran cantidad, tamales, quesadillas.
- Golosinas.
- Gaseosa.(39)

#### **f. Recomendaciones para la Lonchera Escolar**

- Incluir por lo menos una opción de cada uno de los tres nutrimentos (proteína, carbohidratos y grasa).
- Enviar porciones adecuada
- Incluir alimentos ricos en fibra (fruta, verdura, cereales o panes integrales, leguminosos o nueces).
- Evitar que contenga una alta proporción de grasas y azúcares.
- Incluir líquidos, pues la hidratación de los niños es igual de importante. Es mejor que sea agua natural para que aprenda este maravilloso hábito. Los jugos envasados

normalmente tienen más azúcar que fruta.

- Procurar que sea sabroso y esté presentado de una manera atractiva para que el niño se lo coma y además lo disfrute.(39)

#### **g. Preparación de una Lonchera Escolar**

- **Conservación:** los productos cárnicos, lácteos y alimentos preparados, deben ser guardados en refrigeración, las menestras y harinas en envases apropiados y tapados, las verduras y tubérculos en ambiente fresco y en recipientes con buena circulación de aire. Los ambientes deben estar limpios y libres de insectos y roedores. (41)
- **Preparación:** limpieza y orden del lugar de preparación de alimentos (cocina), lavarse bien las manos con agua a chorro y jabón antes de tocar los alimentos; mantener las uñas cortas; usar recipientes y utensilios de cocina limpios; lavar las verduras y frutas con agua limpia a chorro. Si no se tiene agua corriente, almacenarla en recipientes limpios y bien tapados y usar una jarra limpia destinada sólo para sacar agua. (41)
- **Consumo:** usar utensilios limpios, lavarse las manos con agua a chorro y jabón antes de consumir cualquier tipo de alimento. (41)

## **h. Valor Nutricional de los Alimentos**

El valor nutricional de los alimentos no es más que el potencial nutritivo o la cantidad de nutrientes que el alimento aporta al organismo. Es un valor difícil de medir, carente de unidad de medición, y que depende de diversos factores tales como la aportación energética, la proporción de los macro y micronutrientes que contienen -carbohidratos, proteínas, lípidos, vitaminas, minerales, agua, la capacidad de asimilación de dichos nutrientes -teniendo en cuenta por ejemplo intolerancias y alergias, el efecto sobre los diferentes sistemas del organismo -especialmente el inmunitario, etc. (42)

## **i. Alimentos**

Son sustancias necesarias para el mantenimiento de los fenómenos que ocurren en el organismo sano y para la reparación de las pérdidas que constantemente se producen en él ;normalmente ingerida por los seres vivos para satisfacer el apetito, las funciones fisiológicas, regular el metabolismo y mantener la temperatura corporal.( 43)

- **Clasificación según el Ministerio de Salud**

- **Leche y Derivados**

Son alimentos casi completos, sobre todo la leche, Se les califica como grupo de alimentos protectores o de seguridad, por el aporte en calcio o proteínas de alto valor biológico.

El calcio es el elemento más importante del hueso. La leche, el queso y el yogurt, son los únicos alimentos que lo aportan en cantidad considerable. Un régimen pobre

en leche y derivados, ocasiona trastornos en el desarrollo óseo en el niño y desmineralización en el adulto acompañada de fatiga general. (39)

- **Carnes, Pescados y Huevos**

Estos alimentos tienen en común ser fuentes de materias nitrogenadas (proteínas) aportan entre un 16 y un 22 % de proteínas lo cual genera un alto valor biológico. Es necesario considerar que las proteínas son los constituyentes principales de la materia viva, de ahí su importancia. El valor nutritivo de la carne es equiparable al de los pescados y los huevos. Comprenden todo lo que son carnes de res, pollo, pescado, vísceras y huevo. (39)

- **Legumbres, Tubérculos y Frutos Secos**

Tienen un alto contenido en fibra, este grupo de alimentos aporta fundamentalmente hidratos de carbono, como la papa, los cereales (facilita el tránsito intestinal) y derivados (contienen almidón y proteínas y leguminosas. Pueden aportar también otros principios, sobre todo vitaminas del grupo B (cereales y leguminosas) y vitamina C . (34)

- **Verduras y Hortalizas**

Las verduras son ricas en vitaminas, minerales y fibras, tanto si se toman hervidas como frutas dan grandes cantidades de vitaminas: carotenoides, vitamina C, ácido fólico, vitamina B1, B2 y niacina. Son una fuente importante de minerales y oligoelementos. (15)

- **Frutas**

Son alimentos de gran riqueza en vitaminas y minerales. Las frutas contienen gran cantidad de vitaminas y muchas de ellas aportan pectina, otra fibra vegetal útil para el organismo. Se debe consumir fruta una o dos veces al día. (15)

- **Cereales y Derivados**

Son productos diversos obtenidos a partir de harinas, su fuente importante son los hidratos de carbono, proteínas, minerales y vitaminas. Son ricos en hierro, potasio, fósforo y vitaminas del complejo B, y carecen de vitamina C. Comprende el arroz, pan, maíz y derivados del trigo. (15)

- **Grasas**

Son compuestos orgánicos que constituyen la mayor fuente de energía de los organismos. Las grasas proveen 9 calorías por gramo, más del doble de lo brindado por los carbohidratos o por las proteínas. Ayudan al desarrollo infantil, control de presión, inflamación, y otras funciones del cuerpo. Sirven como almacén para las calorías extras del cuerpo. Ayudan a mantener una piel y pelo saludables, y a la absorción y transporte por el torrente sanguíneo de las vitaminas solubles en grasa (A, D, E y K). (15)

- **Agua**

El agua es la única bebida realmente indispensable para el organismo. No obstante, conviene no tomarla en exceso, sobre todo durante las comidas. Los jugos de frutas son bebidas particularmente sanas, y cuyo consumo debería extenderse.

Es imprescindible para la vida; estando formado el ser humano por un 60% de agua y constantemente hay que reponerla. Cada día se debe ingerir dos litros, más en verano o si se hace deporte o se toma un sauna. Además de hidratarlos, el agua nos aporta yodo, un mineral esencial para el funcionamiento del tiroides y flúor, necesario para la formación de los huesos y los dientes. Se consigue agua en la bebida, en las frutas y en las verduras. (15)

- **Clasificación de los Alimentos según su Origen**

- Alimentos de origen animal: Son proteínas que proporcionan energía, vitaminas y minerales. Entre ellas encontramos: las aves, pescados, carnes rojas y blancas, huevo, leche y sus derivados, así como embutidos, quesos y yogurt.
- Alimentos de origen vegetal: Los alimentos funcionales de origen vegetal son componentes usuales de la dieta que además de exhibir propiedades nutritivas poseen efectos terapéuticos. Las frutas y las verduras derivan de los vegetales tales como la papa, tomate, cebolla, lechuga, manzana, plátano, uva, naranja, piña.
- Alimentos de origen mineral: Son esenciales para la conservación de la salud. Existen minerales necesarios para controlar el metabolismo o que conservan las



funciones de los diversos tejidos. Normalmente una dieta equilibrada contiene todos los minerales necesarios, pero las deficiencias de hierro, calcio y yodo son relativamente frecuentes, y muchas veces se añaden artificialmente a determinados alimentos.(38)

- **Composición de una Lonchera Saludable por Tipo de Alimentos**

- **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. Hojuelas de maíz, avena, maíz, y otros En cuanto a las grasas: maní, pecanas, palta, aceitunas, y otros. (29).

- **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. Ejemplo: derivados lácteos (yogurt, queso), huevo, carnes, etc. (29)

- **Alimentos Reguladores**

Proporcionan las defensas que los niños necesitan para enfrentar las enfermedades. Ejemplo: Frutas (naranja, manzana, pera, etc.) y verduras (zanahoria, lechuga, brócoli, etc.) Líquidos: Se deberá incluir agua en 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. (29)

- **Líquidos**

Se deberá incluir agua natural, refrescos de frutas (manzana, membrillo, de maracuyá, etc.) o cocimiento de cereales (cebada, maíz morado, etc.), adicionando poco o nada de azúcar. (10)

**Cuadro N° 2**

***Composición de una Lonchera Saludable por Tipo de Alimentos***

<b>ENERGÉTICOS</b>	<b>CONSTRUCTORES</b>	<b>REGULADORES</b>
--------------------	----------------------	--------------------

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan blanco</li> <li>• Pan integral</li> <li>• Papa, camote, yuca</li> <li>• Choclosancochado</li> <li>• Maíz tostado</li> <li>• Frutossecos</li> <li>• Palitos de ajonjolí</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Huevo o tortillas</li> <li>•Queso fresco</li> <li>•Yogurt</li> <li>•Pollo</li> <li>•Pescadococido</li> <li>•Atún</li> <li>•Sangrecita</li> </ul>	<p>Frutas :</p> <p>Manzana, plátano, pera, mango, uvas, durazno, piña, etc.</p> <p>Verduras :</p> <p>Lechuga,tomate,pepino, zanahoria etc.</p>
---	--	--

Fuente Valoración del estado nutricional. (29)

Bebidas recomendadas.

- Refrescos naturales (limonadas, piña, maracuyá, manzana.
- Cocimiento de cereales.
- Infusiones.
- Agua hervida o mineral. (10)

## A. Vitaminas

Las vitaminas son un grupo de sustancias que son esenciales para el funcionamiento celular, el crecimiento y el desarrollo normal. Se agrupan en dos categorías. (44)

### a. Vitaminas Liposolubles

Estas se almacenan en el tejido graso del cuerpo y en el hígado. Las cuatro vitaminas liposolubles son: A, D, E y K.(44)

### b. Vitaminas Hidrosolubles

Son las vitaminas que se disuelven en agua; las vitaminas hidrosolubles no se almacenan en el cuerpo, hay que conseguirlas con regularidad mediante la dieta que

ingerimos diariamente. La ingesta excesiva de vitaminas hidrosolubles no tiene ningún efecto tóxico, porque la cantidad sobrante se elimina por la orina.

Tenemos: La vitamina B12 es la única vitamina hidrosoluble que puede ser almacenada en el hígado durante muchos años. Vitamina B1. Vitamina B2: Vitamina B3, Ácido Nicotínico. Vitamina B5, Vitamina B6, Vitamina B8, Vitamina B9, Vitamina B12, Vitamina C. (44)

### **2.2.5. Crecimiento del Niño**

Crecimiento es el incremento de la masa corporal que se origina por el aumento del tamaño y número de células, que producen el crecimiento de los tejidos y órganos funcionales del sistema. Según la Norma Técnica de Salud de Crecimiento y Desarrollo (CRED), el crecimiento es un proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo, que se produce por el aumento en el número de células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). Es un proceso que está regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos. Se mide por medio de las variables antropométricas: peso, talla, perímetro cefálico, etc. (31)

#### **A. Alimentación en la Niñez de 2 a 5 años**

El niño necesita una alimentación variada que le permita crecer, desarrollar su actividad física y estar sano. Refiere que los carbohidratos, grasas y dulces deben ser consumidos de forma balanceada ya que estos aportan energía al cuerpo así puedan realizar todas sus funciones, por lo contrario el excesivo consumo de estos grupos alimenticios provocan sobrepeso en los niños escolares. (43)

Entre los tres y los cinco años de edad, los incrementos anuales en el peso y la estatura son de alrededor de 2 Kg y 6cm, respectivamente se estira y se adelgaza. En general son niños que comen muy poco, situación que llega a preocupar a los padres. Se caracterizan porque comen solo cuando tienen hambre y dejan de hacerlo cuando satisfacen su apetito. En esta etapa deben fomentarse buenos hábitos alimenticios para que el día de mañana tenga hábitos alimentarios saludables. (43)

Otras características en común, son más susceptibles a las cosas que ven y oyen a su alrededor; imitan las cosas buenas y también las malas: Por esto es muy importante el ejemplo que los padres les den en cuanto a la alimentación. Si un niño ve que su padre o madre no come verduras, seguramente él tampoco las querrá. De igual manera son muy susceptibles a la publicidad que les llega a través de la televisión, revistas, etcétera. Así mismo son muy receptivos a lo que digan o hagan sus amigos. (45)

Los requerimientos nutricionales de cada individuo dependen en gran parte de sus características genéticas y metabólicas particulares. Sin embargo, 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. (46)

### **Rol del profesional de enfermería en la nutrición del niño preescolar en los centros educativos**

La enfermería es una profesión de carácter humanista

educativa y de servicio, la cual ha ido evolucionando durante siglos de acuerdo con el avance tecnológico y científico de los sistemas de salud. En los últimos años, se ha demostrado la necesidad de un proceso continuo de fortalecimiento y actualización de conocimientos, con el fin de ofrecer una atención de calidad que llegue a asistir las necesidades del presente y actualicen los conocimientos de las enfermeras los cuales deben responder a las necesidades e intereses, teniendo presente la realidad del servicio donde laboren.

Una de las actividades que debe desarrollar la enfermera, en su quehacer cotidiano, es el de educar al paciente, familia y comunidad, respecto a medidas preventivo promocionales, promoviendo estilos de vida saludables.

(16)

#### **2.2.6. Variable Intervinientes**

**a. Edad:** es el intervalo de tiempo estimado o calculado entre el día, mes y año del nacimiento, y el día, mes y año en que ocurre el hecho expresado en unidad solar de máxima amplitud que se haya completado, o sea, años para los adultos y niños; y meses, semanas, días, horas o minutos de vida, la unidad que sea más adecuada, para los niños de menos de un año de edad.

(47)

**b. Grado de instrucción:** es el grado más alto completado, dentro del nivel más avanzado que se ha cursado, de acuerdo a las características del sistema educacional del país, considerando tanto los niveles

primario, secundario, técnico y universitario del sistema educativo no reformado.

El mayor riesgo corresponde a los niños hijos de madres con bajo Nivel de Instrucción y el menor riesgo a los hijos de madres con alto Nivel de Instrucción. La educación contribuye a la salud y prosperidad en la medida que promueve a las personas con conocimientos y aptitudes para solucionar problemas, otorgándoles un sentido de control y dominio en las circunstancias de su vida, aumenta las oportunidades de seguridad en materia laboral y de ingresos, además de la satisfacción en el trabajo. Asimismo, mejora el acceso y manejo de información para mantener una vida saludable. (47)

- c. **Estado Civil:** la importancia del matrimonio y el estado civil como factores que influyen en el tamaño y la estructura del hogar y la familia ,ocurre especialmente porque el matrimonio constituye el primer paso en la formación de la familia biológica y la mayoría de las parejas recién casadas establecen su propio hogar inmediatamente después del matrimonio  
Comprende las categorías siguientes:

- Conviviente (unión de hecho), es la persona que vive con su cónyuge sin haber contraído matrimonio civil o religioso.
- Separado (de matrimonio o de convivencia), es la persona que está separada de su cónyuge y no vive en unión de hecho o convivencia.
- Casado, es la persona que ha contraído matrimonio civil y/o religioso y vive con su cónyuge.

- Viudo (de matrimonio o de convivencia), es la persona que después del fallecimiento de su cónyuge, no se ha vuelto a casar, ni vive en unión de hecho o convivencia.
  - Divorciado, es la persona que terminó su vínculo conyugal por sentencia judicial y no se ha vuelto a casar ni vive en unión de hecho o convivencia.
  - Soltero, es la persona que nunca se ha casado ni ha vivido, ni vive en unión de hecho o convivencia.
- (48)

## **2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS**

### **2.3.1 Alimentación**

Proceso consciente y voluntario que consiste en el acto de ingerir alimentos para satisfacer la necesidad de comer, esto se da a través de productos naturales o elaborados, susceptibles de ser ingeridos, cuyas características lo hacen apto y agradable al consumo; constituido por una mezcla de nutrientes que cumplen determinadas funciones en el organismo.(6)

### **2.3.2 Nutrición en las Escuelas**

Uno complemento del desayuno del preescolar es la lonchera, definida según como “la cajita portadora de alimentos que contribuye a que el niño mantenga una dieta balanceada y realmente nutritiva”. Sus funciones son: mantener suficientes reservas de nutrientes durante el día escolar, suministrar alimentos nutritivos que al pequeño le gustan y crear hábitos saludables de alimentación. (15)

### **2.3.3 Madres de familia**



Personas de sexo femenino que tienen hijos preescolares entre 2 menores de 5 años, en el distrito de Chiguata. (43)

#### **2.3.4 Preescolar**

Niño y/o niña de 2 a 5 años que asisten a la Institución Educativa inicial. (43)

### **2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.4.1. Hipótesis General**

Es probable que exista una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre loncheras saludables y el estado nutricional de sus niños menores de cinco años de las Instituciones Educativas estatales del nivel inicial del distrito de Chiguata.

#### **2.4.2. Hipótesis Específicas**

- H1.** Es probable que el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de cinco años sobre loncheras saludables sea bajo.
- H2.** Es probable que el estado nutricional de los niños menores de cinco años no sea normal.
- H3.** Es probable que exista relación entre las variables estado civil, grado de instrucción, y ocupación con el conocimiento de las madres.

- Ho.** Es probable que no exista relación entre las variables estado civil, grado de instrucción, y ocupación con el conocimiento de las madres
- H4.** Es probable que exista relación significativa del conocimiento de madres sobre loncheras saludables con respecto a conocimiento general de los alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años.
- Ho.** Es probable que no exista relación significativa del conocimiento de madres sobre loncheras saludables con respecto a conocimiento general de los alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años.
- H5.** Es probable que exista relación significativa del conocimiento de madres con respecto a tipo de alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años.
- Ho.** Es probable que no exista relación significativa del conocimiento de madres con respecto a tipo de alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años.
- H6.** Es probable que exista relación significativa del conocimiento en madres con respecto al origen de alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años.
- Ho.** Es probable que no exista relación significativa del conocimiento del conocimiento de madres con respecto al origen de alimentos de los y el estado nutricional en niños menores de cinco años.

**H7.** Es probable que exista relación significativa del conocimiento en madres con respecto al contenido de loncheras y el estado nutricional en niños menores de cinco años.

**Ho.** Es probable que no exista relación significativa del conocimiento de madres con respecto al contenido de loncheras y el estado nutricional en niños menores de cinco años.

## **2.5. VARIABLES INVESTIGACIÓN**

### **A. Variable X**

Conocimiento de las madres sobre loncheras saludables.

#### **Indicadores**

- Aspectos Generales.
- Tipos de alimentos.
- Origen de los alimentos.
- Contenido de la lonchera escolar.

### **B. Variable Y**

Estado nutricional de los niños <de 5 años.

#### **Indicadores**

- Peso/Edad.
- Peso/Talla.
- Talla/Edad.

### **2.5.1. Definición Conceptual de las Variables**

#### **A. Conocimiento de loncheras saludables**

Es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje sobre lonchera saludable la que contiene alimentos nutritivos según las necesidades nutricionales de los niños durante, (36)

#### **B. Estado Nutricional**

La Organización Mundial de la Salud define a la evaluación del estado nutricional “La Interpretación de la información de datos antropométricos lo cual determina la situación de los individuos en forma de encuesta, vigilancia o pesquisa. (27)

### **2.5.2. Definición Operacional de la Variable**

#### **A. Conocimiento sobre Loncheras Saludables:**

Es toda información que posee la madre en relación a los alimentos que debe contener la lonchera (constructores: energéticos, reguladores) El cual será obtenido mediante la aplicación de una cuestionario y valorado en elaborado por la autora que establecerá, las categorías: Conocimiento Bueno, Medio y Bajo.

#### **B. Estado Nutricional**

Es el resultado que se obtiene de la evaluación peso y talla en preescolares de 3 a 4 años. En la relación peso, talla, edad mediante el uso de material antropométrico calibrado. Se obtendrá las categorías que corresponden a cada indicador como es Peso /Edad; Peso/Talla y Talla /Edad. Comparado con los estándares del CENAN.

### 2.5.3. Operacionalización de Variables

Variables	Dimensión	Indicadores	Sub Indicadores	Ítem	Instrumento	Categoría	Escala
<b>Variable X</b> Conocimiento de las madres sobre loncheras saludables.	Conocimiento	Aspectos generales.  Tipos de alimentos.  Origen de los alimentos.  Contenido de la lonchera escolar.	Finalidad Frecuencia  Constructores Energéticos Reguladores  Animal Vegetal mineral  Alimentos incluidos Alimentos excluidos Contenido	1,21 3  6,7 4,5 8,9  10,15,17 11,12,1314 16  19 18,20 2,22	Cuestionario de Conocimientos de loncheras saludables	Alto  Medio  Bajo	ordinal

Variables	Dimension	Indicadores	Sub indicadores	Item	Instrumento	Categoría	Escala
<b>Variable Y:</b> Estado nutricional de los niños <de 5 años.	Indicadores nutricionales	Peso/Edad	Obesidad Sobrepeso Normal Desnutrido	(4)	-Ficha de registro antropométrico -Medición antropométrica	Normal No normal	Ordinal
Peso/Talla		Obesidad Sobrepeso Normal Desnutrición aguda Desnutrición crónica	(5)				
Talla/Edad		Normal Desnutrición aguda Desnutrición crónica	(6)				

<b>Variables</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Sub indicadores</b>	<b>Ítem</b>	<b>Instrumento</b>	<b>Categoría</b>	<b>Escala</b>
Variables intervenientes  Datos demográficos		Grado de instrucción		I,b	cuestionario	Primaria Secundaria Superior Técnica Superior universitaria	ordinal
		Estado civil		I,d		Soltera Casada Divorciada Conviviente	nominal
		Ocupación		I,c		Ama de casa Independiente Dependiente	nominal



## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1 . TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN**

##### **3.1.1. Tipo de Investigación**

Según el enfoque cuantitativo, la presente investigación es descriptivo, correlacional, porque determina el nivel y acción de las variables en estudio comparando datos y explicando su importancia con el objetivo de presentar una interpretación correcta. Fue de corte transversal, pues nos permitió obtener información tal como se encuentra en la realidad, en un determinado tiempo y espacio.

Según el número de variables Bivariado, porque se utilizó dos variables.

Según el número de mediciones: fue de corte transversal, pues nos permite obtener información tal como se encuentra en la realidad, en un determinado tiempo y espacio.

Según la temporalidad; Retrospectivo por que se trabajó con datos del pasado.

Según el grupo de estudio, De campo, porque se realizó en el ambiente natural de las personas. (49)

### **3.1.2. Nivel de la Investigación**

Descriptivo correlacional, porque describe las variables y luego se estableció la relación existente entre ellas. (49)

## **3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE INVESTIGACIÓN**

### **3.2.1. Ubicación Espacial**

Este estudio se realizó en las Instituciones Educativas Inicial del distrito de Chiguata. El distrito de Chiguata cuenta con instituciones educativas del nivel Inicial que es como sigue:

En Chiguata capital del distrito se cuenta con una institución educativa de educación Inicial que comprende a niños de 3, 4 y 5 años.

En el centro Poblado Espíritu Santo la Institución Educativa Fernando Belaunde Terry que consta de los tres niveles Inicial de 3,4 y 5 años, nivel primario y secundaria. Ubicada en el anexo Espíritu Santo.

En el centro Poblado Los Portales, la Institución Educativa Juan Velazco Alvarado que consta de los tres niveles Inicial de 3,4 y 5 años, nivel primaria y secundaria. Ubicada en el anexo de los Portales de Chiguata. (50)

### **3.2.2. Ubicación Temporal**

El presente estudio se realizó durante el periodo comprendido entre los meses de mayo a agosto del 2016.

### 3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

#### 3.3.1. Población

La población estuvo conformada por todas las madres y sus hijos menores de cinco años que asisten a las Instituciones Educativas de Nivel inicial del distrito de Chiguata. Constituyen un total de 67madres distribuidas de la siguiente forma.

**Tabla 1**

*Distribución de la población de madres y niños menores de 5 años del nivel inicial del distrito de Chiguata.*

<b>Población de niños &lt; de 5 años</b>		
	<b>fi</b>	<b>%</b>
IEI Chiguata	15	22,40
IEI Fernando Belaunde Terry	20	29,80
IEI Juan Velazco Alvarado	32	47,80
Total	67	100

**Fuente:** *Padrón nominal de Instituciones Educativas Iniciales.*

#### 3.3.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por todas las madres y niños que asistieron a las Instituciones Educativas de Nivel Inicial de “Chiguata”, “Fernando Belaunde Terry” y “Juan Velazco Alvarado” por tanto la población se convierte en muestra y el muestreo será de tipo no probabilístico censal.

### **3.3.3. Criterios de Inclusión**

- Madres de niños matriculados que asisten a la institución educativa mencionadas.
- Madres que acepten participar en el trabajo de investigación.
- Madres de niños cuyas edades oscilan entre 3 a 4 años 11 meses y 29 días, matriculados en la institución educativa.
- Madres de niños que asisten regularmente a su centro de estudios.
- Niños que asisten regularmente a su centro de estudios.

### **3.3.4. Criterios de Exclusión**

- Madre que no acepte participar de la Intervención Educativa.
- Madre con niños menores de 3 años y mayores de cinco años.
- Niños que no asisten regularmente a su centro de estudios.

## **3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **3.4.1. Técnicas**

Para la variable X

Conocimiento de loncheras: se utilizó la encuesta.

Para la variable Y

Estado nutricional: se utilizó el análisis de contenido previa evaluación antropométrica.

### 3.4.2. Instrumentos

A. Para la Variable X. “Conocimiento de loncheras” el instrumento fue un cuestionario .Anexo 2.

#### Ficha Técnica

- Nombre: cuestionario sobre conocimiento de loncheras escolares.
- Autor: Rosa Haydeé Huayta Laura
- Tiempo aproximado de aplicación: 15 minutos.
- Descripción: el instrumento está conformado por 22 preguntas de tipo cerrada con cuatro alternativas: a), b), c), d), de las cuales una es la opción correcta.

#### a. Valoración

El puntaje otorgado a las opciones de respuesta es:

Pregunta correcta = 1 puntos.

Pregunta incorrecta = 0 puntos.

- Las categorías que se obtienen de la valoración del puntaje son:

#### Valoración

Conocimientos	Bajo	Medio	Bueno
Aspectos generales	1	2	3
Tipo de alimentos	1-2	3-4	5-6
Origen	0-2	3-5	6-8
Contenido	0-1	2-3	4-5
Global	1-7	8-15	16-22

## **B. Para la Variable Y**

“Estado nutricional” Anexo 3: El instrumento fue una ficha de registro.

- **Nombre:** Ficha de registro antropométrico de los niños menores de cinco años de las Instituciones Educativas Inicial “Fernando Belaunde Terry” y “Juan Velasco Alvarado” del distrito de Chiguata.
- **Autor:** Rosa Haydeé Huayta Laura.
- **Tiempo aproximado de aplicación:** 20 minutos
- **Descripción:** el instrumento está conformado por una ficha donde se registrarán datos necesarios como edad, peso, talla y diagnóstico nutricional que muestra tres campos diagnóstico nutricional según Peso/Edad, Peso/Talla Y Talla/Edad.

La valoración será en base a la comparación de los resultados de la medición con las tablas antropométricas del CENAN.

## **3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

### **A. Validez de Contenido**

Los instrumentos fueron sometidos a evaluación con la participación de tres expertos los cuales sugirieron una serie de observaciones, las cuales fueron levantadas satisfactoriamente. Las copias de validación figuran en el anexo N°8.

### **B. Confiabilidad**

Para evaluar la confiabilidad se realiza una prueba piloto en una I.E.I. del Distrito Chiguata con una muestra de ocho niños y sus madres; se ingresaron los datos al sistema SPSS obteniendo un Alfa de cronbach de 0.806.

### **3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS**

- Se elaboró el proyecto de investigación contando con la participación de los asesores señalado por la Escuela Profesional de Enfermería.
- Se sometieron los instrumentos a validación mediante expertos docentes de la Escuela de Enfermería.
- Se realizó la Prueba Piloto para determinar las condiciones referidas al levantamiento de los datos y calcular la confiabilidad del instrumento.
- Se solicitó la aprobación del Proyecto de Investigación por el Comité de Investigación de la Escuela de enfermería de la UAP.
- Se solicitó autorización para realizar la recolección de datos a los Directores de las Instituciones Educativas e nivel Inicial del distrito de Chiguata.
- Se realizó la recolección de datos aplicando los instrumentos respectivos con la participación de la investigadora.
- Se ordenó y revisó las fichas de datos, luego se procederá al ingreso de datos al paquete estadístico SPSS versión: 23, para proceder al análisis estadístico correspondiente.
- Se elaboró el informe final con los resultados, discusión, conclusiones y recomendaciones correspondientes.
- Sometido el Informe final a aprobación del Comité de Investigación de la Escuela de Enfermería se solicitará fecha para la sustentación del informe final ante el Jurado designado.

**CAPÍTULO IV**  
**RESULTADOS**

**Tabla 2**

*Distribución y frecuencias de las características de la población de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016*

**Características de la población en estudio**

<b>Edad</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
3 años	17	25,37
4 años	50	74,63
<b>Sexo</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Femenino	35	52,23
Masculino	32	47,77
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100</b>

Fuente: elaboración propia 2016

En la presente tabla se observa que de acuerdo a las características de la población el 74,63% de niños tienen cuatro años de edad y el 52,23% son de sexo femenino.



**Tabla 3**

***Distribución y frecuencias de las características de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016***

<b>CARACTERÍSTICAS DE LAS MADRES DE LA POBLACION</b>		
<b>Edad de la madre</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
10-19 años	1	1,50
20-29 años	28	41,80
30-39- años	30	44,70
40-49 años	7	10,44
50a 59 años	1	1,50
<b>Grado de instrucción</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
Analfabeta	0	0,00
Primaria	18	26,86
Secundaria	44	65,70
Superior técnica	4	6,00
Superior universitaria	1	1,50
<b>Estado civil</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
Soltera	17	25,40
Conviviente	35	52,23
Casada	13	19,40
Divorciada	1	1,50
Viuda	1	1,50
<b>Ocupación de la Madre</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>
Ama de Casa	52	77,61
Trabaja	15	22,39
<b>Total</b>	<b>67</b>	<b>100,00</b>

Fuente: elaboración propia 2016

El 44,70% de madres, tienen de 30 a 39 años; el 65,70% tienen estudios de secundaria, el 52,23% tienen como estado civil conviviente, y el 77,61% son amas de casa.

**Tabla 4**

***Distribución y frecuencias de conocimientos sobre aspectos generales de las loncheras saludables en madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016***

Conocimientos sobre aspectos generales	fi	%
Nivel Bajo	17	25,30
Nivel Medio	38	56,75
Nivel Bueno	12	19,91
Total	67	100,00

Fuente: elaboración propia 2016

Sobre el conocimiento de las madres sobre aspectos generales de loncheras saludables el 56,75% tienen un nivel medio. El 19,91% tienen un nivel bueno.

Se puede concluir que el 76,66% de madres conocen acerca de los aspectos generales de una lonchera saludable.

**Tabla 5**

***Distribución y frecuencias sobre conocimientos de tipo de alimentos en las loncheras saludables en madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016***

Tipo de alimentos	N°	%
Nivel Bajo	2	3,00
Nivel Medio	29	43,30
Nivel Bueno	36	53,70
Total	67	100,00

Fuente: elaboración propia 2016

Sobre el conocimiento de las madres sobre tipo de alimentos en las loncheras saludables el 53,70% tienen un nivel de conocimiento bueno, el 43,30% tiene un nivel de conocimiento medio.

Se puede deducir que el 97% conocen el tipo de alimentos saludables.

**Tabla 6**

***Distribución y frecuencias sobre conocimientos de contenido de alimentos en las loncheras saludables en madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016***

Contenido de loncheras	N°	%
Nivel Bajo	7	10,44
Nivel Medio	60	89,56
Nivel Bueno	0	0,00
Total	67	100,00

Fuente: elaboración propia 2016

El 89,56% de madres tienen un nivel de conocimientos medio sobre el contenido de loncheras saludables, y el 10,44% un nivel bajo sobre el contenido de loncheras saludables. No hay nivel Bueno.

**Tabla 7**

***Distribución y frecuencias sobre conocimientos del origen de los alimentos en madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016***

Origen	fi	%
Nivel Bajo	1	3,00
Nivel Medio	22	32,00
Nivel Bueno	44	65,00
Total	67	100,00

Fuente: elaboración propia 2016

Las madres de los niños menores de cinco años en el distrito de Chiguata, el 65,0% tienen un nivel de conocimiento bueno sobre origen de los alimentos y el 32,0% nivel de conocimiento medio.

**Tabla 8**

***Distribución y frecuencias sobre conocimientos global sobre preparación de loncheras saludables en madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016***

Conocimientos Global		
Loncheras saludables	fi	%
Nivel Bajo	0	0,00
Nivel Medio	25	37,30
Nivel Bueno	42	62,70
Total	67	100,00

Fuente: elaboración propia 2016

Sobre los conocimientos globales el 62,70% de madres tienen buen conocimiento acerca de loncheras saludables, y el 37,30% de madres tienen un nivel de conocimiento medio.

**Tabla 9**

***Distribución y frecuencias sobre diagnóstico nutricional según Peso/edad de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016***

<b>Población en estudio según diagnóstico Peso/Edad</b>			
	<b>Diagnóstico Peso/Edad</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
3 años	Desnutrición	0	0
	Normal	17	25,37
	Sobrepeso	0	0
4 años	Desnutrición	0	0
	Normal	50	74,63
	Sobrepeso	0	0
<b>Total</b>		<b>67</b>	<b>100,00</b>

Fuente: elaboración propia 2016

En el presente cuadro se aprecia que el 100.00 % de niños de 3 y 4 años presentaron un estado nutricional normal según el indicador Peso/edad.

**Tabla 10**

***Distribución y frecuencias sobre diagnóstico nutricional según Talla /edad de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016***

<b>Población en estudio según diagnóstico</b>			
<b>Talla/edad</b>			
	<b>Diagnóstico Talla/Edad</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
3 años	Talla Baja	1	1,50
	Normal	16	23,9
	Talla Alta	0	0
4 años	Talla Baja	2	3,00
	Normal	48	71,60
	Talla Alta	0	0
<b>Total</b>		<b>67</b>	<b>100</b>

Fuente: elaboración propia 2016

En el presente cuadro se aprecia que el 23.9 % de niños de 3 años y el 71,6 % de niños de 4 años presentaron un estado nutricional normal según el indicador talla/edad.



Tabla 11

***Distribución y frecuencias sobre diagnóstico nutricional según Peso/Talla de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016***

<b>Población en estudio según diagnóstico <i>Peso/Talla</i></b>			
	<b><i>Peso/Talla</i></b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
3 años	Desnutrición Aguda	0	0
	Normal	17	25,37
4 años	Desnutrición Aguda	0	0
	Normal	50	74,63
<b>Total</b>		<b>67</b>	<b>100</b>

Fuente: elaboración propia 2016

En el presente cuadro se aprecia que el 100,00% de niños de 3 y 4 años presentó un estado nutricional normal según el indicador Peso/talla

**Tabla 12**

***Distribución de frecuencias sobre nivel de conocimientos de las madres según edad de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016***

Edad de la Madre	Nivel de conocimientos sobre Loncheras Saludables							
	Nivel		Nivel		Nivel		fi	%
	Bajo	%	medio	%	Bueno	%		
10-19 años	0	0	1	1,50	0	0	1	1,5
20-29 años	0	0	8	11,9	20	29,9	28	41,82
30-39- años	0	0	12	17,9	18	26,9	30	44,77
40-49 años	0	0	4	5,99	3	4,40	7	10,41
50a 59 años	0	0	0	0	1	1,51	1	1,5
Total	0	0	25	37,29	42	62,71	67	100,00

Chi cuadrado de Pearson 25,968GI 2 (p) 0,465 NS

Fuente: elaboración propia 2016

En relación a la variable interviniente edad; se observa que las madres que tienen nivel de conocimiento bueno, la edad oscila entre 20 a 29 años con el 29,9%; seguida de las madres de 30 a 39 años con un nivel de significancia del 0,465. No existe relación entre la edad y el nivel de conocimiento de las madres de los niños menores de cinco años.

**Tabla 13**

***Distribución de frecuencias sobre nivel de conocimientos de las madres según grado de instrucción de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016***

Grado de instrucción	Nivel de conocimientos sobre Loncheras saludables							
	Nivel		Nivel		Nivel		fi	%
	Bajo	%	medio	%	Bueno	%		
Analfabeta	0	0	0		0			
Primaria	0	0	12	17,9	6	8,95	18	26,86
Secundaria	0	0	12	17,9	32	47,76	44	65,65
Superior técnica	0	0	0	0	4	5,99	4	5,99
Superior universitaria	0	0	1	1,5	0	62,7	1	1,5
<b>Total</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>25</b>	<b>37,3</b>	<b>42</b>	<b>62,7</b>	<b>67</b>	<b>100,00</b>
Chi cuadrado de Pearson		12,588	Gl 2	(p) 0.006	AS			

Fuente: elaboración propia 2016

En relación a la variable interviniente grado de instrucción. Se observa que de las madres que tienen el nivel de conocimiento bueno el 47,76%, tiene el grado de instrucción secundario con un nivel de significancia (p) 0,006. Existe relación entre el nivel de conocimiento y el grado de instrucción de madres de niños menores de cinco años.

**Tabla 14**

***Distribución de frecuencias sobre nivel de conocimientos de las madres según estado civil de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016***

Estado Civil	Nivel de conocimientos sobre Loncheras saludables							
	Nivel Bajo		Nivel medio		Nivel Bueno		fi	%
		%		%		%		
Soltera	0	0	11	16,4	6	8,99	17	25,37
Conviviente	0	0	10	14,9	25	37,34	35	52,23
Casada	0	0	3	4,47	10	14,9	13	19,4
Divorciada	0	0	1	1,5	0	0	1	1,5
Viuda	0	0	0	0	1	1,5	1	1,5
Total	0	0	25	37,27	42	62,73	67	100

Chi cuadrado de Pearson 9.999Gl 2 (p) 0,40 NS

Fuente: elaboración propia 2016

En relación a la variable interviniente estado civil. Se observa que de las madres que tienen nivel de conocimiento bueno el 37,34%, tienen estado civil conviviente con un nivel de significancia del 0,40 .No existe relación entre el nivel de conocimientos y el estado civil de las madres de niños menores de cinco años.

**Tabla 15**

***Distribución de frecuencias sobre nivel de conocimientos de las madres según ocupación de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016***

Ocupación de la Madre	Nivel de conocimientos loncheras saludable							
	Nivel Bajo		Nivel medio		Nivel Bueno		fi	%
Ama de Casa	0	0	17	25,37	35	52,23	52	77,62
Trabaja	0	0	8	11,95	7	10,45	15	22,38
Total	0	0	25	37,32	42	62,68	67	100
Chi cuadrado de Pearson 3.423 Gl 2 (p) 0,181 NS								

Fuente: elaboración propia 2016

En relación a la variable interviniente ocupación de la madre. Se observa que de las madres que tienen nivel de conocimiento bueno el 52,23%, son amas de casa, con un nivel de significancia (p) 0,181 .No existe relación entre el nivel de conocimientos y ocupación de las madres de niños menores de cinco años.

**Tabla 16**

**Contingencia sobre Estado Nutricional y Conocimientos sobre aspectos generales de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016**

Estado nutricional	Nivel de conocimientos Aspectos generales							
	Nivel		Nivel		Nivel		fi	%
	Bajo	%	medio	%	Bueno	%		
Normal(P/E,T/e,P/T)	16	23,88	37	55,22	11	16,4	64	95,5
No Normal(t/e)	1	1,5	1	1,5	1	1,5	3	4,5
Total	17	25,37	38	56,71	12	17,93	67	100

Chi cuadrado de Pearson 0,798 gl 2 (p) 0,71 NS

Fuente: elaboración propia 2016

En la tabla se aprecia que las madres de los niños menores de cinco años, el 55,22% tiene un nivel medio de conocimientos sobre aspectos generales y tienen niños con estado nutricional normal, con un nivel de significancia (p) 0,71 .No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre aspectos generales y estado nutricional.

**Tabla 17**

**Contingencia sobre Estado Nutricional y Conocimientos sobre tipo de alimentos de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016**

Estado Nutricional	Nivel de conocimientos Tipo de alimentos						fi	%
	Nivel Bajo		Nivel medio		Nivel Bueno			
		%		%		%		
Normal(T/e,T/e,P/T)	2	3	28	41.8	24	50.7	64	44.8
No Normal(t/e)	0	0	1	1.5	2	3.00	3	4.5
Total	2	3	29	43.27	36	53.73	67	100

Chi cuadrado de Pearson 0,263gl 2 (p) 0.877 NS

Fuente: elaboración propia 2016

En la tabla se aprecia que las madres de los niños menores de cinco años, el 50,7% tiene un nivel bueno de conocimientos sobre tipo de alimentos y tienen niños con estado nutricional normal, con un nivel de significancia (p) 0,877. Un 3,0% de madres que tienen un nivel bueno de conocimientos y tienen niños con talla baja.

No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre tipo de alimentos y estado nutricional.

**Tabla 18**

***Contingencia sobre Estado Nutricional y Conocimientos sobre tipo de alimentos de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016***

Estado nutricional	Nivel de conocimientos contenido						fi	%
	Nivel		Nivel		Nivel			
	Bajo	%	medio	%	Bueno	%		
Normal(P/e,T/e,P/T)	6	8,95	58	86,56	0	0	64	95,5
No Normal(t/e)	1	1,5	2	3	0	0	3	4,5
Total	7	10,45	60	89,55	0	0	67	100

Chi cuadrado de Pearson 0,40gl 2 (p) 0,920 NS

Fuente: elaboración propia 2016

En la tabla se aprecia que las madres de los niños menores de cinco años, el 86,56 % tiene un nivel medio de conocimientos sobre contenido de alimentos y tienen niños con estado nutricional normal, con un nivel de significancia (p) 0,920. Un 3,0% de madres que tienen un nivel medio de conocimientos y tienen niños con talla baja.

No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre contenido de los alimentos y estado nutricional.



**Tabla 19**

**Contingencia sobre Estado Nutricional y Conocimientos sobre origen de los alimentos de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016**

Estado Nutricional	Nivel de conocimientos sobre origen de alimentos							
	Nivel Bajo		Nivel medio		Nivel Bueno		fi	%
		%		%		%		%
Normal(p/e,T/e,P/T)	0	0	23	34,32	41	61,18	64	95,5
No Normal(t/e)	0	0	2	3,00	1	1,5	42	62,68
Total	0	0	25	37,31	42	62,68	67	100

Chi cuadrado de Pearson 0,48 Gl 2 (p) 0,976 NS

Fuente: elaboración propia 2016

En la tabla se aprecia que las madres de los niños menores de cinco años, el 61,18% tiene un nivel bueno de conocimientos sobre origen de alimentos y tienen niños con estado nutricional normal, con un nivel de significancia (p) 0,976. Un 3,0% de madres que tienen un nivel medio de conocimientos tienen niños con talla baja.

No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre origen de los alimentos y estado nutricional.

**Tabla 20**

***Contingencia sobre Estado Nutricional y Conocimientos Globales sobre Loncheras saludable de las madres de niños menores de cinco años, distrito de Chiguata, Arequipa 2016***

Nivel de conocimiento global	Estado Nutricional					
	Normal		No Normal		fi	%
	(P/e,P/e,P/t)	%	(T/e)	%		
Nivel Bajo	0	0	0	0	0	0
Nivel Medio	23	34,32	2	3,0	25	37,32
Nivel Bueno	41	61,18	1	1,5	42	62,68
Total	64	95,5	3	4,5	67	100

Chi cuadrado de Pearson 1,157Gl 2 (p) 0,282 NS

Fuente: elaboración propia 2016

En la tabla se aprecia que las madres de los niños menores de cinco años, el 61,18% tiene un nivel de conocimientos bueno sobre loncheras saludables; tienen niños con estado nutricional normal, con un nivel de significancia (p) 0,282. Un 3,0% de madres que tienen un nivel medio de conocimientos, tienen niños con talla baja.

No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre loncheras saludables y estado nutricional.

## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

En la tabla 2, las tres cuartas partes de niños son de cuatro años, probablemente, por las condiciones climatológicas del lugar, donde el frío es más intenso, en relación al sexo, la proporción de mujeres es mayor en mujeres.

En la tabla 3, las características de las variables intervinientes y/o socio demográficas menos de la mitad de mujeres tienen una edad de adulto, con mayor experiencia en la alimentación y el cuidado de los hijos, no se han observado madres adolescentes, siete de cada diez madres tienen grado de instrucción secundaria, al parecer alto para una zona rural como es el distrito de Chiguata, y más de la mitad de las madres son convivientes, actualmente esta unión tiene estabilidad en el Estado Peruano, lo que permite que los ingresos económicos sean distribuido según las necesidades de la familia. La ocupación de ama de casa se convierte en un factor protector porque permite un cuidado del niño mejor que el que brindan los padres que trabajan.

En la tabla 4, sobre el conocimiento de las madres sobre aspectos generales de loncheras saludables, más de la mitad tienen un conocimiento de nivel medio. Dos de cada diez madres tienen un nivel bueno, si

consideramos la sumatoria de ambos tenemos que casi ocho madres de cada diez, madres conocen acerca de los aspectos generales de una lonchera saludable. Sin embargo, sería conveniente que se profundicen estudio de investigación en la que se considere valor energético de los productos, ya que sería una experiencia exitosa en relación con los estudios revisados en la bibliografía. A diferencia de las madres investigadas por Requena, en Lima quien concluye que tres de cada diez mujeres tienen un conocimiento medio y dos de cada diez un conocimiento alto, al compararse con nuestro estudio concluimos que cinco de cada diez madres preparan loncheras saludables, se comprueba con el estado nutricional de los niños evaluados en este estudio.

En la tabla 5, al evaluar el conocimiento de las madres sobre tipo de alimentos en las loncheras saludables seis de cada diez tienen un nivel bueno y cuatro de cada diez tiene un nivel medio. Entonces, la combinación de alimentos será muy importante para cumplir con la función de la lonchera escolar. La opinión Sánchez, en México observó que existía una problemática al respecto del tema de loncheras y ejecutó un programa de intervención en madres de preescolares similar al grupo que estamos estudiando con resultados positivos ya que las conductas de las madres fueron modificadas por la educación recibida. Requena, en Lima obtuvo resultados cinco de cada diez madres tienen un conocimiento alto y medio comparada a nuestra cifra es la mitad de las madres.

En la tabla 6, nueve de cada diez madres tienen un nivel medio sobre el contenido de loncheras saludables, y una de cada diez tiene un nivel bajo. Considero que existen algunos factores que intervienen en ello, como el consumo de productos de la zona con que se preparan las loncheras y la ausencia de tiendas de abarrotes y/o bodegas en la zona. A diferencia de requena donde la mayoría de las madres tiene prácticas inadecuadas en cuanto al contenido de la lonchera, encontrándose que la mayoría de las madres envían a sus hijos galletas, dulces y otros considerados como alimentos “no saludables”. Similar conclusión tiene Colquehuanca en el

2014 en el nivel de conocimiento de importancia de los grupos de alimentos, en esta se evidencia que el 73,5% de las madres tuvieron un nivel medio, el 56,4% presenta un nivel bajo, es decir existe una diferencia entre el nivel de conocimiento de importancia de los grupos de alimentos.

En la tabla 7, sobre los conocimientos de las madres con respecto al origen animal, vegetal y mineral, las madres de los niños menores de cinco años en el distrito de Chiguata, seis de cada diez tienen un nivel bueno; sin embargo, los del nivel medio se pueden mejorar con la intervención de un profesional de enfermería en su rol educador más aún cuando el problema de anemia y otros afectan a un sector de la población infantil. La función de la lonchera deberá mantener al niño alerta y en condiciones necesarias para realizar su rutina del día por lo que es vital que la madre prepare un lonchera balanceada.

En la tabla 8, las loncheras saludables requieren de un conocimiento previo que garantice el cumplimiento de la función de la lonchera, esto se logra con la educación e información que la madre reciba, En nuestro estudio los conocimientos globales buenos de las madres alcanzan el 62,70%, debiendo mejorarse con la intervención de los profesionales de enfermería y otros relacionados para mejorar los conocimientos como lo afirma Sánchez, quien en su intervención educativa mejoraron los conocimientos y la práctica de las madres que redundara en el estado nutricional de los niños de las instituciones educativas. Similar resultado no presenta Colquehuanca (2014) muestra que más de la mitad de las madres encuestadas preparan loncheras nutritivas tiene en un nivel medio de conocimientos. Sin embargo, Reyes S. en el 2015 en Lima. Del 30% aumentaron sus conocimientos al 70% en relación a conocimientos y prácticas de preparación de loncheras saludables.

Castro, en su estudio antes de la intervención obtuvo que, el 48,15% de madres y/o cuidadores obtuvieran un nivel de conocimiento medio. Después, el 77,80 % de madres y/o cuidadores alcanzaron un nivel de

conocimiento alto. Significa en ambos casos el rol educador del enfermero en el aspecto nutricional es determinante para cambiar las prácticas inadecuadas.

En las tablas 9 ,10 y 11, el estado nutricional en el indicador peso para la edad el total de niños de 3 y 4 años tienen diagnóstico normal, en más del 95% de los niños de ambas edades, este corresponde al cuidado de la madre a sus hijos desde el nacimiento hasta la fecha, es complementado con la participación de la madre con la preparación de loncheras, pero no es determinante quiere decir que este aporte que demanda la lonchera no va a modificar en mucho su estado nutricional. Es necesario investigar otros factores que apoyen la idea de que si un niño está en un estado nutricional normal, y a cuatro meses de inicio de labores escolares, ya hayan presentado un diagnóstico nutricional de normal al inicio de las labores escolares y se analice las fuentes de información sobre alimentación para determinar el papel de la enfermera en el estado nutricional del niño (a) y la vigilancia nutricional del mismo , ya que los casos presentados de talla baja ( 3 niños)son considerados de larga data los que no serían influenciados por la lonchera escolar. A diferencia de Requena quien encontró que Estado Nutricional en menos de la mitad de niños evaluados (74) son normales; y más de la mitad (76) tienen problemas nutricionales.

En la tabla 12, en relación a la variable interviniente edad se observa que las madres que tienen nivel bueno de conocimientos, de 30 a 39 años. Primero a edad de adulto denota aspectos como responsabilidad y experiencia en todo aspecto, en el caso de las madres el número de hijos favorece el fortalecimiento de la alimentación complementaria del niño, por lo que debe considerarse cuando se aborda el tema de conocimientos en cuanto a la alimentación.

En la tabla 13, en relación a la variable interviniente grado de instrucción, ésta es una variable importante y determinante en la preparación de loncheras, entonces a mayor conocimiento mayor práctica de preparación

de loncheras saludables. Como encontró Sánchez en su estudio de investigación que los conocimientos impartidos a las madres de niños mejoraban la práctica, se sugiere que en estudios futuros se considere a los productos de la zona ya que en estudios como el nuestro el componente de diversidad de alimentos del lugar y la ausencia de bodegas obliga a mejorar el conocimiento de las madres.

En la tabla 14, en relación a la variable interviniente estado civil. Se observa que de la estabilidad de la familia estuvo dada por el matrimonio; sin embargo, el estado de convivencia en una zona rural es aceptada y considerada como estable.

En la tabla 15, en relación a la variable interviniente Ocupación de la madre más de la mitad de las madres encuestadas tienen un nivel de conocimiento bueno, ellas tienen como ocupación ama de casa. Ancestralmente se consideró que la mujer debía estar al cuidado de los hijos, para el autor, es un factor de protección ya que se mejoran muchos aspectos desde la observación, comunicación, participación de las madres en todo aspecto y lo más importante los lazos entre la madre y los hijos. Es común que en las zonas rurales que se presente estas características diferentes a las zonas del mercado de Arequipa donde la mujer ejerce un papel preponderante en el trabajo. Para el caso que nos ocupa la madre en el hogar tiene un papel importante en la nutrición de los hijos.

En las tablas 16, 17, 18 y 19 el nivel de conocimientos de las madres con respecto a aspectos generales, tipo de alimentos, contenido y origen al relacionarlo con el estado nutricional de los niños en el distrito de Chiguata, en más de la mitad tienen diagnóstico normal. Es importante destacar que si las madres manejarían mejores conocimientos sobre finalidad, que es una lonchera saludable mejorarían las prácticas tal como lo menciona Sánchez en México quien obtuvo mejoría de la práctica sobre la preparación de loncheras con su intervención educativa. En su estudio se encuentra relación entre el conocimiento y las prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera.

Entre el conocimiento de las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del preescolar.

En la tabla 20, el estado nutricional de niños con diagnóstico normal es de 61,18% ellos tienen madres con nivel de conocimientos bueno, la relación entre ambas variables es importante ya que las madres tendrán mejores prácticas de preparación de loncheras saludables. Es importante destacar también la participación de las madres con un conocimiento medio ya que ellas también han contribuido al estado nutricional normal de los niños, se puede comprobar en el estudio de Requena donde las madres con conocimientos medios tienen niños con Estado Nutricional en un 49,3% son normales; 50,7% (76) tienen problemas nutricionales. Dorothea Orem, afirma que el autocuidado de los hijos debe asumirlo la madre ya, que los niños no pueden hacerlo por sí mismo. Y Nola Pender quien afirman que los hábitos de promoción de la salud con respecto a la alimentación son importantes para la persona y su normal desarrollo bio –psico- social del ser humano. Y el enfermero en su rol de educador debe promocionar la participación de la madre en estos aspectos antes mencionados.



## CONCLUSIONES

**PRIMERA.** El nivel de conocimiento de las madres de niños menores de cinco años en el distrito de Chiguata es bueno.

**SEGUNDA.** El estado nutricional de los niños es normal en el 95,5 % de niños menores de cinco años el distrito de Chiguata.

**TERCERA.** Existe relación entre la variable interviniente conocimientos y grado de instrucción en madres de niños menores de cinco años del distrito de chiguata.

**CUARTA:** No existe relación entre conocimientos de las madres sobre aspectos generales de loncheras y estado nutricional de niños menores de cinco años el distrito de Chiguata.

**QUINTA.** No existe relación entre conocimientos de las madres sobre tipo de alimentos y estado nutricional de niños menores de cinco años el distrito de Chiguata.

**SEXTA.** No existe relación entre conocimientos de las madres sobre contenido de los alimentos y estado nutricional de niños menores de cinco años el distrito de Chiguata.

**SEPTIMA:** No existe relación entre conocimientos de las madres sobre de origen de los alimentos y estado nutricional de niños menores de cinco años el distrito de Chiguata .

**OCTAVA:** El nivel de conocimientos global se relaciona estadísticamente con el estado nutricional de los niños menores de cinco años del distrito de Chiguata.

## RECOMENDACIONES

1. A los enfermeros (as) identificar las experiencias exitosas que existen en la zona periurbana para replicarla en otras zonas, ya que el nivel de conocimientos es bueno.
2. A los profesionales de enfermería que laboran en la jurisdicción de Chiguata identificar a los niños con alteraciones nutricionales e indagar su relación con otras patologías.
3. A los directores de instituciones educativas de los niveles primario y secundario, formar grupos de apoyo a grupos pares, para difundir prácticas de preparación de loncheras saludables.
4. A los directores de las instituciones estudiadas, coordinar con las instituciones de salud para elaborar un programa de intervención sobre preparación de loncheras saludables para todas las madres de la zona.
5. A los directores de centros educativos e instituciones de salud, se sugiere la organización de una feria de salud en preparación de loncheras saludables para motivar a la población en general e involucramiento en el tema.
6. A los enfermeros que trabajan en las jurisdicciones de Chiguata aplicar el modelo de Dorotea Orem en el rol de educadora sobre contenido nutricional de alimentos para loncheras saludables en niños menores de cinco años.
7. Al Alcalde de Chiguata, promocionar alimentos de lugar y su contenido nutricional para la preparación de loncheras saludables.

8. Al Jefe del establecimiento de salud de la jurisdicción de Chiguata, difundir experiencias exitosas en relación al cuidado de los niños y su estado nutricional y los factores que favorecen a los niños.
9. A los estudiantes de enfermería, indagar para la realización de estudios acerca de la nutrición en los estudiantes del nivel primario ya que en el nivel inicial los niños aun reciben un cuidado directo por parte de la madre, más en el nivel primario no se sabe a ciencia cierta cómo es la práctica de las loncheras saludables.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sánchez C. Nora (2010) “Conductas para Preparar Loncheras Mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre Nutrición con Madres de Preescolares. Oaxaca México. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2010/bis101f.pdf>.
2. Dirección ejecutiva de vigilancia alimentaria y nutricional – DEVAN-Informe técnico –Estado nutricional en el Perú por etapas de vida, 2012,2013. Disponible en: [http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/encu\\_vigi\\_cenan/E\\_NUTRACIONAL%20EVIDA%20201213%20\(CTM\)%20080515.pdf](http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/encu_vigi_cenan/E_NUTRACIONAL%20EVIDA%20201213%20(CTM)%20080515.pdf).
3. MINSA (2007). Situación Nutricional del Perú. Prevalencia de Desnutrición Crónica según ENNSA, ENDES 1996, ENDES 2000, MONIN CENAN - INS 2002 y MONIN CENAN – INS 2004.
4. Pobreza mundial.com. Desnutrición infantil; 2013, 25 de junio 2013; Disponible en :<http://www.pobreza mundial.com/la-desnutrición-infantil>.
5. MIDIS.MIDIS100 días: Rendición de Cuentas y Lineamientos Básicos de la Política de Desarrollo e Inclusión Social. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Lima. Perú. 2012.
6. MINSA. CENAN; Estado Nutricional en niños y gestantes de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud. Informe Gerencial Nacional. Periodo 1er Semestre. 2014. En línea. Consulta: 23/ 04/16. Disponible en:
7. MINSA Gerencia Regional de Salud Arequipa, Dirección de Alimentación y nutrición 2015.
8. PLAN REGIONAL. Contribuir con la reducción de desnutrición crónica infantil y Prevención de anemia en menores de 3 años en tumbes. 2014. Perú. En línea. Consulta: 11/12/14. Disponible en:[http://www.diresatumbes.gob.pe/documentos/planes\\_2014/plan\\_regional\\_dci\\_anemia-2014.pdf](http://www.diresatumbes.gob.pe/documentos/planes_2014/plan_regional_dci_anemia-2014.pdf).

9. Manual del kiosco y lonchera escolar saludable (2012) Gerencia de Desarrollo Humano Municipalidad de miraflores Lima Peru. Disponible en: [www.miraflores.gob.pe/Manual\\_del\\_kiosco\\_y\\_lonchera\\_saludable.pdf](http://www.miraflores.gob.pe/Manual_del_kiosco_y_lonchera_saludable.pdf).
10. Retamozo C. Cinthia. (2014) "Efectividad de un programa educativo con metodología interactiva en la preparación de loncheras saludables en padres de niños pre escolares de una Institución Educativa" Lima. [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4084/1/Retemozo\\_gc.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/4084/1/Retemozo_gc.pdf). <http://www.fao.org/school-food/es/>.
11. Ministerio de Salud. Guía Técnica de Gestión de promoción de la salud en Instituciones Educativas para el desarrollo sostenible. [En línea] Lima, Junio de 2011. [Citado el: 12 de Mayo de 2015.] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/bvsminsa.asp>.
12. Fuentes C. Eliet y cols. (2014) "Relación entre el aporte energético de las loncheras y el índice de masa corporal en un grupo de niños de transición del Colegio Champagnat en la ciudad de Bogotá". Disponible en <http://hdl.handle.net/10554/16059> [http://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2132&Itemid=911](http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2132&Itemid=911).
13. Castro V. Claudia; Rafael R. Melissa; Chunga M. Janet; Vargas C. Nora (2008) "Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre loncheras en madres de preescolares". Trujillo-Perú. Disponible en <http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/facenf/issue/viewFile/87/128>.
14. Colquehuanca C. Zenaida. (2014) Conocimiento sobre preparación de loncheras nutritivas en madres con niños de 4 a 5 años de educación inicial de la Institución educativa Adventista Túpac Amaru y la Institución Educativa N° 305 Juliaca. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/UPEU/115/1/Bach.%20Zenaida%20Ivonne%20Colquehuanca%20Colque.pdf>
15. Requena L. Lisset (2005) Conocimiento 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 2005 Lima -Perú. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1000/1/Requena\\_rl.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1000/1/Requena_rl.pdf).

16. Reyes O. Sandy (2015) "Efectividad de una intervención educativa en El mejoramiento de los conocimientos y prácticas sobre la preparación de la lonchera, que tienen las madres de preescolares en una Institución Educativa Privada en Santa Anita-Lima. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/4168>
  
17. Rodríguez W. Victor (2015) "Conocimiento de alimentación complementaria en madres asociados al estado nutricional de niños de seis meses a dos años atendidos en el Centro de Salud Edificadores Misti, Arequipa (2015). Universidad alas Peruanas Filial Arequipa. T/047/15L-3
  
18. Vargas Z. Raquel.(2013) "Influencia del estado nutricional en el rendimiento escolar en niños de la Institución Educativa 40203 Pastor La Pampa Camaná 2013". Universidad alas Peruanas Filial Arequipa. T/018/13L-E
  
19. Marriner T. Ann. y Raile A. Martha (2003). Modelos y teorías en Enfermería. 5ta ed. Edit. Elsevier España, S.A. Barcelona. España. Disponible en [https://books.google.es/books/about/Modelos\\_y\\_teor%C3%ADas\\_en\\_enfermer%C3%ADa.html?hl=ES&id=FLEszO8XGTUC](https://books.google.es/books/about/Modelos_y_teor%C3%ADas_en_enfermer%C3%ADa.html?hl=ES&id=FLEszO8XGTUC)
  
20. Benavent, F. y Orem D. (2007) Modelos y teoría en enfermería. 6ª ed. España: Elsevier.
  
21. Bounge M. (2004) La investigación científica. México, Locke, John. Ensayo sobre el entendimiento humano. Libro IV capítulo 2
  
22. CONCEPTOS INVESTIGACION 2010. Conocimiento. Disponible en <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos>.
  
23. Eyssautier M. (2006) Metodología de la investigación: desarrollo de la inteligencia. México, 2006.
  
24. Aguilar Salvador. (2012). Metodología de la investigación disponible en <https://salvadoraguilar7.files.wordpress.com>.
  
25. Unicef. Desnutrición infantil; 2013. [acceso 25 de junio 2013]; Disponible en: [http://www.unicef.org/republicadominicana/health\\_childhood\\_10172.htm](http://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_10172.htm).

- 26.** Análisis funcional de la nutrición. En línea. Consulta: 12/12/14. Disponible en: [https://www.snip.gob.pe/contenidos/politicas/difusion/boletin/boletin6/Analisis\\_Funcional\\_nutricion.pdf](https://www.snip.gob.pe/contenidos/politicas/difusion/boletin/boletin6/Analisis_Funcional_nutricion.pdf).
- 27.** Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso, Publicado Mayo 2012; (citado 26 mayo 2012) Disponible en :<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/index.html>  
[http://nutrici-peru.blogspot.pe/2011/09/infantil\\_19.html](http://nutrici-peru.blogspot.pe/2011/09/infantil_19.html)
- 28.** Valdivia y colab (2012). Manual de kioscos y lonchera escolar saludables. Disponible en Punto saludable, (Citado el: 20 - Abril 2015).Disponible en: [http://www.miraflores.gob.pe/Manual\\_del\\_kiosco\\_y\\_lonchera\\_saludable.pdf](http://www.miraflores.gob.pe/Manual_del_kiosco_y_lonchera_saludable.pdf).
- 29.** Valoración del estado nutricional. Perú. 2012. En línea. Consulta: 23/11/14. Disponible en: [http://www.nutriciaclinico.es/pacientes\\_enfermedades/malnutricion\\_valoracion.asp](http://www.nutriciaclinico.es/pacientes_enfermedades/malnutricion_valoracion.asp).
- 30.** Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el control de Crecimiento y Desarrollo, Publicado 2011.Pag.30-33 (citado 12 agosto 2013)
- 31.** Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el control de Crecimiento y Desarrollo, Publicado 2011 (citado 12 agosto 2013) Pag.17.[http://www.unicef.org/peru/spanish/NORMA\\_CRED.pdf](http://www.unicef.org/peru/spanish/NORMA_CRED.pdf)
- 32.** ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN. 2010. Perú. En línea. Consulta: 20/12/14. Disponible en: [www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content\\_detail.&id=114](http://www.alimentacionynutricion.org/es/index.php?mod=content_detail.&id=114)
- 33.** MINSA. Manual del Antropometrista. ENDES. Perú. 2012. En línea. Consulta: 17/11/14. Disponible en: [www.minsa.gob.pe/portalweb/.../MANUAL%20DE%20LA%20ANTOP](http://www.minsa.gob.pe/portalweb/.../MANUAL%20DE%20LA%20ANTOP).
- 34.** OPS. Indicadores Nutricionales. Perú. 2010. En línea. Consulta: 23/11/14. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/> (f)
- 35.** Peña H. Dean (2013). Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimientos en las madres de niños en edad preescolar sobre la preparación de loncheras saludables en la institución educativa inicial "San Martín de Porres" Lima – Cercado, 2011.Lima. Disponible en :<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1049>

- 36.** Ministerio de Salud. Lineamientos de Política de Promoción de la Salud. Comité Nacional de Promoción de la Salud. Lima., 2005. [Citado el: 11 de Mayo de 2015.] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe>.
- 37.** Camacho M. Carolina (2005) Guia de práctica de nutrición infantil 1ª edición. Colombia: gamma, 2005. Disponible en: [http://biblioteca.unach.edu.ec/opac\\_css/index.php?lvl=notice\\_display&id=611#.V78Wg5h97IU](http://biblioteca.unach.edu.ec/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=611#.V78Wg5h97IU).
- 38.** Mamani A. Lizbeth (2015) Sesiones educativas en el nivel de conocimientos y prácticas sobre loncheras escolares en padres con niños preescolares en la Institución Educativa Inicial Santa Rosa–Azángaro, 2015.” <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/unappuno/501>
- 39.** Red peruana de Alimentación y Nutrición. Lonchera nutritiva. En línea. CTA BARINAGA. Citado el: 11 de Mayo de 2015. Disponible en: <http://barinaga.edu.pe/documentos/enfermeria/loncheras%20saludables%20escolares.pdf>.
- 40.** Ministerio de salud. Familias saludables. [En línea] Lima, 2012. [Citado el: 12 de Mayo de 2015. Disponible en: <http://www.minsa.com.pe>.
- 41.** Modelo de abordaje de Promoción de la Salud en el Perú: Acciones a desarrollar en el eje temático de Alimentación y Nutrición Saludable. [En línea] MINSA, 2012. [Citado el: 22 de Abril de 2015.] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe>.
- 42.** Jiménez G. (2008) Desayunos y meriendas para los niños. Fecha publicación: 08/08/2008 [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/339/1/Huayllacayan%200\\_sm.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/339/1/Huayllacayan%200_sm.pdf).
- 43.** Huayllacayán C. Susan y Mora H. Yovana. (2014) Relación Entre Conocimiento Materno Sobre Loncheras Escolares Y Estado Nutricional De Estudiantes De Primaria De La Institución Educativa N° 6069 Pachacútec, Lima 2014. Disponible en: [http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/339/1/Huayllacayan%200\\_sm.pdf](http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/339/1/Huayllacayan%200_sm.pdf)
- 44.** Las vitaminas Disponible en : <http://vitaminas.org.es/vitaminas-liposolubles>



- 45.** Melgar R. et al.(2004). Composición del Refrigerio Escolar en niños de 3 a13 años de edad en Centros Educativos Estatales del distrito de San Borja.Lima Disponible en: [http://www.geocities.ws/c\\_idina/refrigerio\\_escolar.pdf](http://www.geocities.ws/c_idina/refrigerio_escolar.pdf)
- 46.** Drago S. Maria y cols. (2006) Componentes bioactivos de alimentos funcionales de origen vegetal. Departamento Sistemas Biológicos, Volumen, No.4•octubre-diciembre2006. <http://www.redalyc.org/html/579/57937408/>
- 47.** Definiciones y Conceptos en estadísticas de salud argentina Dirección de Estadísticas e información de salud <http://www.deis.gov.ar/definiciones.htm>. (Revisado 21-08-2014)
- 48.** Factores socio económicos y de servicios de salud asociados con la mortalidad materna en sierra leona una revisión revista científica biomédicas 1990 pág. 49-64
- 49.** Hernandez Roberto. Metodología de la investigación. Edit. McGraw Hill. 3<sup>a</sup>. Interamericana México. 2007. Consulta: 03/12/14.Disponible en : [www.casadellibro.com/libro...de-la-metodologia-de-la-investigacion/.../1138059](http://www.casadellibro.com/libro...de-la-metodologia-de-la-investigacion/.../1138059)
- 50.** Mapa de ubicación del distrito de Chiguata, provincia de Arequipa, departamento de Arequipa. Disponible en:<http://www.arequipaperu.org/mapa-de-arequipa>

# **ANEXOS**

## Anexo 1

**Título:** NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LONCHERAS SALUDABLES RELACIONADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS.

Estudio realizado en las Instituciones Educativas Estatales del nivel Inicial de Chiguata.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables e indicadores	Metodología
<p><b>Problema general</b> ¿Existe relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre loncheras saludables relacionado al estado nutricional de los niños menores de cinco años de las Instituciones Estatales del nivel inicial del Distrito de Chiguata, Arequipa 2016 ?.</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cuál el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de cinco años sobre loncheras saludables en el distrito de Chiguata? ¿Cuál es el estado nutricional de los niños menores de cinco años del Distrito de Chiguata? ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos de las madres con el grado de instrucción</p>	<p><b>Objetivo General</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre loncheras saludables relacionado al estado nutricional del niño menor de cinco años en relación al peso y la talla de las Instituciones Estatales del nivel inicial I Distrito de Chiguata.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Identificar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de cinco años sobre loncheras saludables.</li> <li>○ Determinar el estado nutricional de los niños menores de cinco años</li> <li>○ Determinar la relación entre el conocimiento de las madres y el grado de instrucción , ocupación y estado civil de las madres de los niños menores de cinco años en el distrito de Chiguata.</li> <li>○ Determinar la relación entre el nivel</li> </ul>	<p><b>Hipótesis general</b> Es probable que exista una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre loncheras saludables y el estado nutricional de sus niños menores de cinco años de las instituciones educativas estatales del nivel inicial del distrito de Chiguata.</p> <p><b>Hipótesis Específicas</b></p> <p>H1: Es probable que el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de cinco años sobre loncheras saludables sea bajo.</p> <p>H2: Es probable que el estado nutricional de los niños menores de cinco años no sea normal.</p> <p>H3:Es probable que exista relación entre el conocimiento sobre loncheras y estado civil, grado de instrucción y ocupación de las madres de los niños menores de cinco años en el distrito de Chiguata</p> <p>H0 Es probable que no exista relación entre el conocimiento sobre loncheras y estado</p>	<p><b>Variable X</b></p> <p>Conocimiento sobre Lonchera saludable: Indicadores Aspectos generales Tipos de alimentos Origen de los alimentos Contenido y preparación de la lonchera escolar</p>	<p><b>Tipo</b> Según el enfoque cuantitativo, es de tipo correlacional. Según el número de variables es bivariado, de corte transversal. Según la temporalidad es retrospectivo. Según el grupo de estudio de campo.</p> <p><b>Unidad de análisis</b> La población estará conformada por todas 67 madres y sus hijos menores de 5 años que asisten a las Instituciones Educativas estatales del nivel inicial del distrito de Chiguata.</p> <p><b>Muestra;</b>el muestreo será de tipo no probabilístico censal la cual está conformada por todas la madres e hijos menores de 5 años y sus hijos</p>

<p>ocupación y estado civil de las madres de los niños menores de cinco años en el distrito de Chiguata.?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos de las madres con respecto a los aspectos generales sobre loncheras saludables y el estado nutricional en niños menores de cinco años?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos de las madres con respecto al tipo de alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos de las madres con respecto al origen de los alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos de las madres con respecto al contenido de alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años?</p>	<p>de conocimiento de las madres con respecto a los aspectos generales sobre loncheras saludables y el estado nutricional en niños menores de cinco años.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres con respecto al tipo de alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años.</li> <li>○ Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres con respecto al origen de alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años.</li> <li>○ Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres con respecto al contenido de alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años.</li> </ul>	<p>civil, grado de instrucción y ocupación de las madres de los niños menores de cinco años en el distrito de Chiguata?</p> <p>H4: Es probable que exista relación significativa del conocimiento de madres sobre loncheras saludables con respecto a conocimiento general de los alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años.</p> <p>Ho: Es probable que no exista relación significativa del conocimiento de madres sobre loncheras saludables con respecto a conocimiento general de los alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años.</p> <p>H5: Es probable que exista relación significativa del conocimiento de madres con respecto a tipo de alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años.</p> <p>Ho: Es probable que no exista relación significativa del conocimiento de madres con respecto a tipo de alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años.</p> <p>H6: Es probable que exista relación significativa del conocimiento en madres</p>	<p><b>Variable Y</b> Estado Nutricional De Estudiantes.</p> <p>Indicadores Peso/Edad Peso/talla Talla/edad</p>	<p>menores de 5 años que asisten a las Instituciones Educativas de Nivel inicial "Chiguata", Fernando Belaunde Terry y Juan Velasco Alvarado y se trabajará con el 100% de las madres.</p> <p><b>Técnica</b></p> <p>Para variable X conocimientos de loncheras:</p> <p>La encuesta Para la variable Y Estado nutricional: Observación ficha de registro.</p> <p>Instrumentos: Para variable X conocimientos de loncheras: cuestionario</p> <p>Para la variable Y Estado nutricional- Hoja de registro Medición antropométrica y valoración de resultados.</p>
---	--	---	--	---

		<p>con respecto al origen de alimentos y el estado nutricional en niños menores de cinco años.</p> <p>Ho: Es probable que no exista relación significativa del conocimiento del conocimiento de madres con respecto al origen de alimentos de los y el estado nutricional en niños menores de cinco años.</p> <p>H7: Es probable que exista relación significativa del conocimiento en madres con respecto al contenido de loncheras y el estado nutricional en niños menores de cinco años.</p> <p>Ho: Es probable que no exista relación significativa del conocimiento del conocimiento de madres con respecto al contenido de loncheras y el estado nutricional en niños menores de cinco años.</p>		
--	--	---	--	--

## Anexo 2

### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO DE LONCHERA ESCOLAR

#### PRESENTACIÓN

Señora Madre de familia, buenos días, soy bachiller egresada de la Escuela de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, Filial Arequipa, estoy realizando un trabajo de investigación, en coordinación con las autoridades de las instituciones educativas del nivel Inicial, con el objetivo de determinar el conocimiento que poseen las madres, acerca de la lonchera escolar en su relación con el estado nutricional de los niños menores de cinco años. Para ello solicita a ustedes responder con sinceridad y veracidad las preguntas acerca del tema. Dicha información es totalmente anónima y de uso exclusivo con fines académicos de la universidad. Le agradeceré de antemano su colaboración.

#### I. DATOS GENERALES

a) Edad: \_\_\_\_\_

b) Grado de Instrucción

- Primaria ( )
- Secundaria ( )
- Superior técnica ( )
- Superior Universitaria ( )
- Ninguno ( )

c) Ocupación

- Ama de casa ( )
- Trabaja ( )

d) Estado Civil

Soltera ( ) Casada ( ) Conviviente ( ) Divorciada ( )

#### II. DATOS ESPECÍFICOS

##### Instrucciones

Cada pregunta contiene cuatro alternativas, marque la alternativa que usted considere correcta.

##### 1. La finalidad de la lonchera escolares:

- a) Mantener una dieta balanceada.
- b) Satisfacer las necesidades nutricionales del niño durante la jornada escolar.
- c) Reemplazar el desayuno del niño.
- d) Favorecer la memoria del niño.

**2. La lonchera escolar debe contener los siguientes alimentos:**

- a) Una cajita de frugos, una galleta salada y papas fritas.
- b) Una gaseosa, una galleta dulce y una fruta.
- c) Un sándwich, una fruta y refresco natural.
- d) Jugo de frutas, una galleta dulce y una golosina.

**3. ¿Con qué frecuencia el escolar debe consumir alimentos de una lonchera?**

- a) Tres veces por semana
- b) Todos los días de la semana
- c) Los días de clases escolares
- d) Solo una vez a la semana

**4. Los alimentos que dan energía son los carbohidratos y lo encontramos en:**

- a) Quinoa, trigo, kiwicha.
- b) Mandarina, piña.
- c) Galletas, manzana.
- d) Frugos, galleta.

**5. Los carbohidratos dan energía y sirven para:**

- a) Para estudiar, correr y jugar.
- b) Solo para jugar
- c) Para dormir
- d) Para jugar y dormir

**6. Los alimentos que contienen proteínas ayudan en el crecimiento son:**

- a) Leche, huevo, queso.
- b) Gaseosa, golosinas, pan.
- c) Frugos, galletas, chocolate.
- d) Pollo, golosinas y frugos.

**7. Los alimentos que ayudan en el crecimiento son las proteínas y su función es:**

- a) Proteger el organismo.
- b) Recuperar energías
- c) Formar y reparar tejidos del cuerpo: músculo, piel, huesos.
- d) Motivar al niño.

**8. Los alimentos reguladores son los que contienen vitaminas y son:**

- a) Zanahoria, lima, naranja.
- b) Papa, camote.
- c) Pan, mantequilla.

d) Golosina, gaseosa.

**9. La función más importante de las vitaminas es:**

- a) Motivar al niño en clase.
- b) Despertar interés en el niño.
- c) Ayuda al resto de alimentos para un buen funcionamiento del cuerpo.
- d) Favorecer el desarrollo del niño.

**10. Marque usted los alimentos que favorecen el crecimiento del niño**

- a) Plátano y chizitos.
- b) Jugo de piña y chocolates.
- c) Huevo sancochado y pollo deshilachado.
- d) Dulces y mandarina.

**11. Marque usted el alimento que contiene vitamina A**

- a) Mantequilla.
- b) Tomate.
- c) Zanahoria.
- d) Maní.

**12. Marque usted el alimento que contiene vitamina C**

- a) Queso.
- b) Pan.
- c) Huevo sancochado.
- d) Mandarina.

**13. Marque usted el alimento que contiene hierro**

- a) Pan.
- b) Hígado de pollo.
- c) Hot dog.
- d) Mermelada.

**14. De las siguientes opciones señale ¿cuáles son alimentos naturales de origen vegetal?**

- a) Cereales, menestras y jugos envasados.
- b) Huevo, tomate y agua pura.
- c) Cereales, menestras y mandarina.
- d) Zanahoria, tomate y hotdog.

**15. De las siguientes opciones señale ¿cuáles son alimentos naturales de origen animal?**

- a) Jamonada, pollo hotdog.
- b) Pollo y huevo.
- c) Menestras y cereales.
- d) Huevo y tomate.



**16. ¿Cuál es el principal alimento de origen mineral?**

- a) Gaseosa.
- b) Agua bebible
- c) Vitaminas.
- d) Cereales.

**17. Marque usted el alimento que contiene calcio**

- a) Manzana.
- b) Mermelada.
- c) Queso./ Mantequilla.

**18. Qué alimentos se debe evitar colocar en la lonchera:**

- a) Gaseosa dulces.
- b) Chocolate y galletas.
- c) Golosinas y gaseosa y mermelada.
- d) todas las anteriores.

**19. La bebida que debe incluir en toda lonchera escolares:**

- a) Gaseosa.
- b) Frugos.
- c) Refresco natural.
- d) Té.

**20. Bebidas que no debe estar presente en la lonchera es:**

- a) Gaseosa.
- b) Yogurt.
- c) Refrescos.
- d) Leche.

**21. Una lonchera es importante porque:**

- a) Sirve para darle energía para el estudio y juego en la escuela.
- b) Mantiene activo al niño.
- c) Reemplaza al desayuno.
- d) Reemplaza al almuerzo.

**22. La recomendación en la preparación de una lonchera es:**

- a) Balancear los alimentos y enviar en recipientes prácticos, limpios y seguros.
- b) Incluir frutas fáciles de comer como: plátano mandarina, uvas u otras propias de la estación o zona.
- c) Enviar refrescos de frutas de preferencia con bajo contenido de azúcar.
- d) todas las anteriores.

**Anexo 3**  
**TABLA DE REGISTRO DE DATOS**

**FICHA DE REGISTRO ANTROPOMÉTRICO DE LOS MENORES DE CINCO AÑOS DE LAS  
INSTITUCIONES EDUCATIVAS INICIAL DE CHIGUATA**

Fecha de nacimiento	DÍA:	MES:	AÑO	DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL		
ESCOLAR	EDAD (1)	PESO (2)	TALLA (3)	PESO/EDAD (4)	PESO/TALLA (5)	TALLA/EDAD (6)
				Normal	Normal	Normal
				Desnutrición	Talla Baja	Talla Baja
				Sobrepeso	Talla Alta	Talla Alta
				Obesidad		

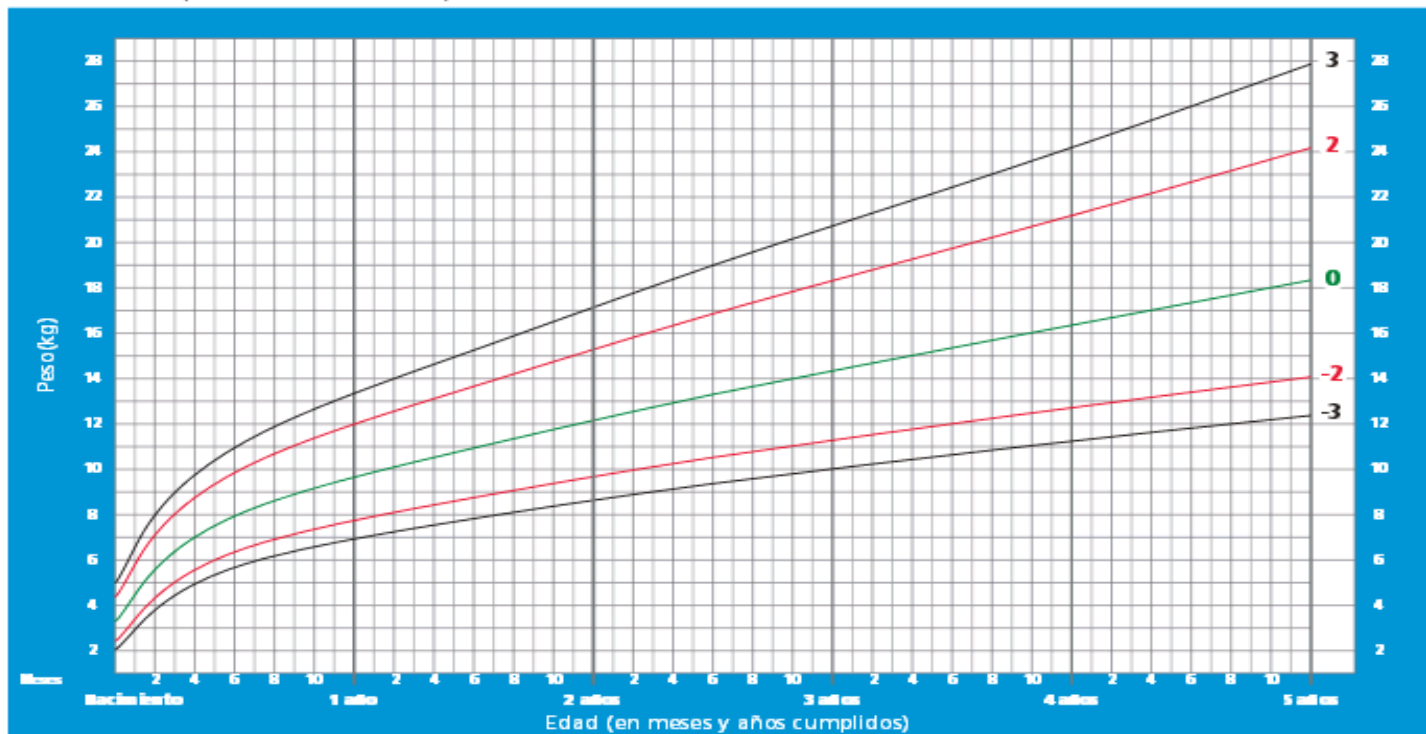
Diagnóstico Nutricional: Normal \_\_\_\_\_ No Normal \_\_\_\_\_

## Anexo 4

Para interpretar las presentes gráficas nos ubicamos en el eje x, donde se encuentra el peso en kilogramos y trazamos una línea imaginaria hasta llegar al eje (Y) donde encontramos la edad del niño, el punto donde se ubique nos dará el diagnóstico.

### Peso para la edad Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)

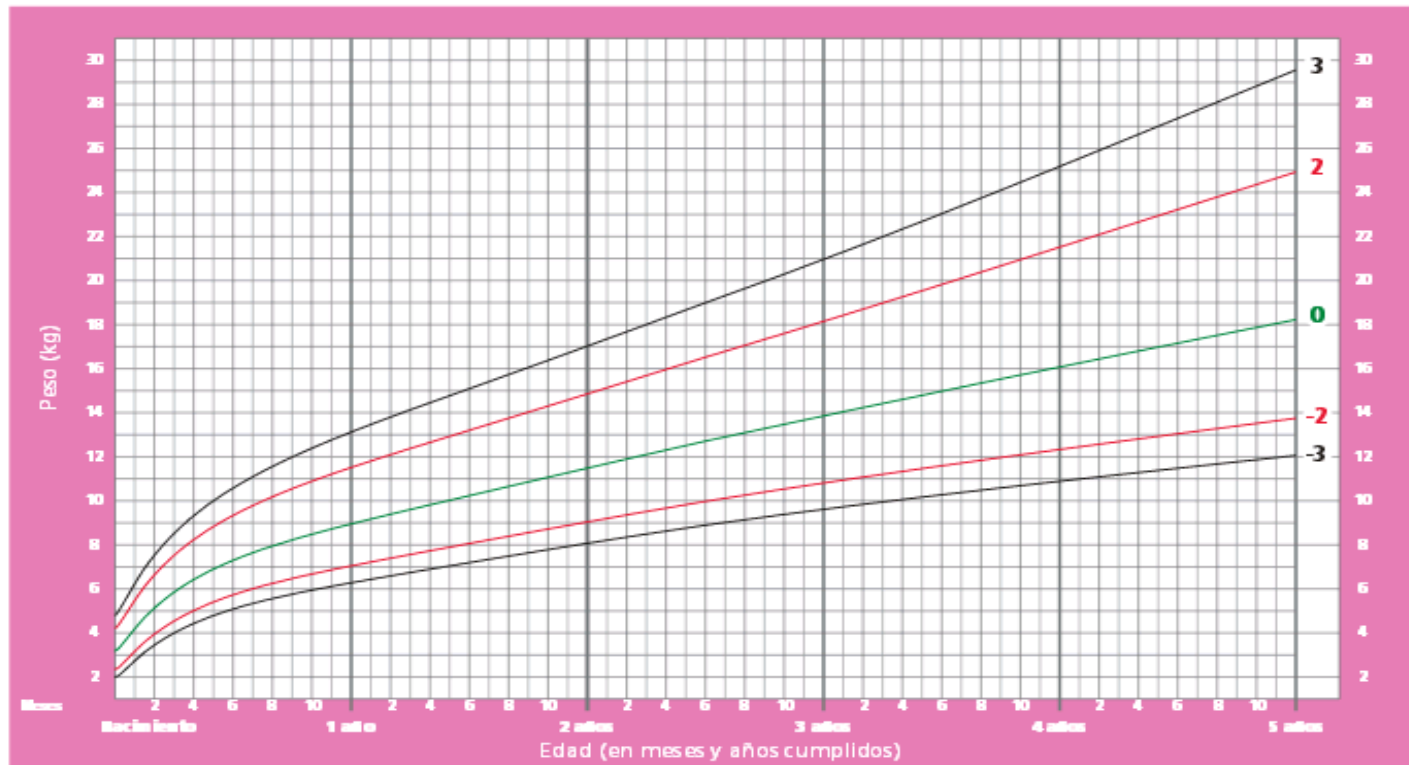


Patrones de Crecimiento infantil de la OMS

## Anexo 5

### Peso para la edad Niñas

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)

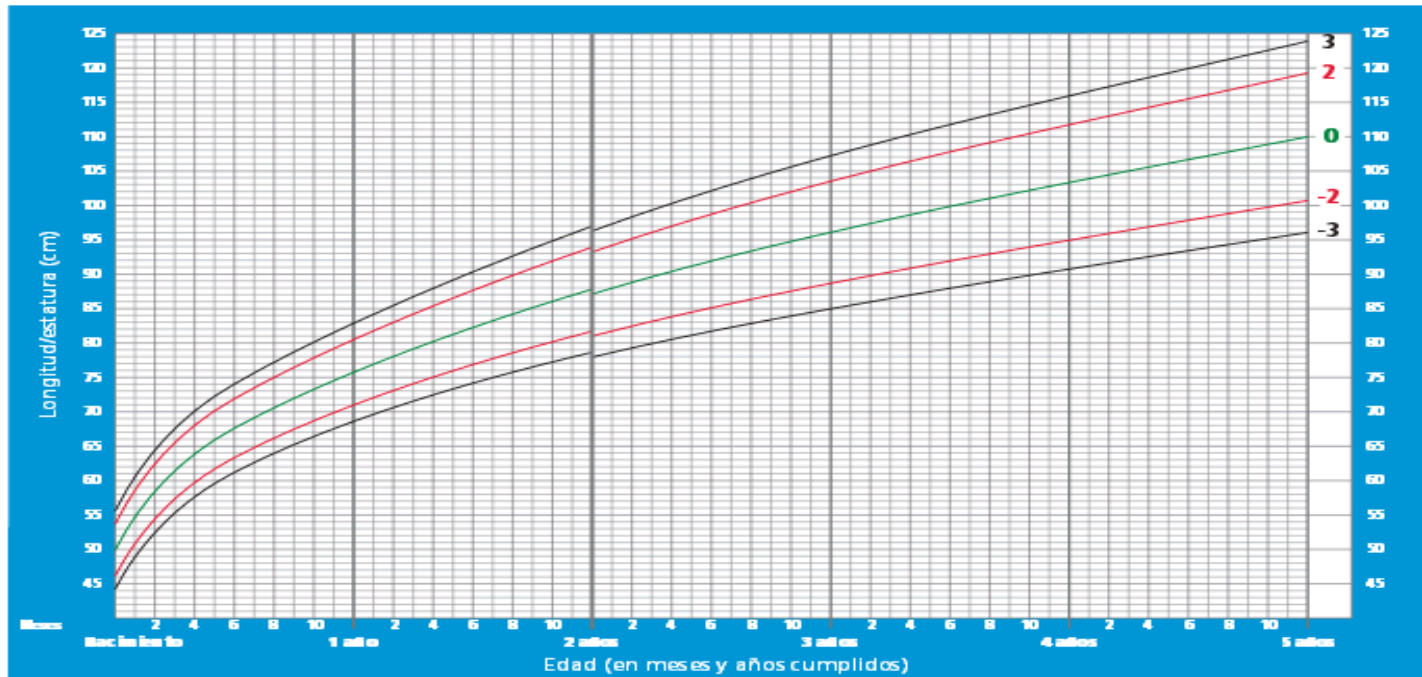


Patrones de Crecimiento infantil de la OMS

## Anexo 6

### Longitud/estatura para la edad Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



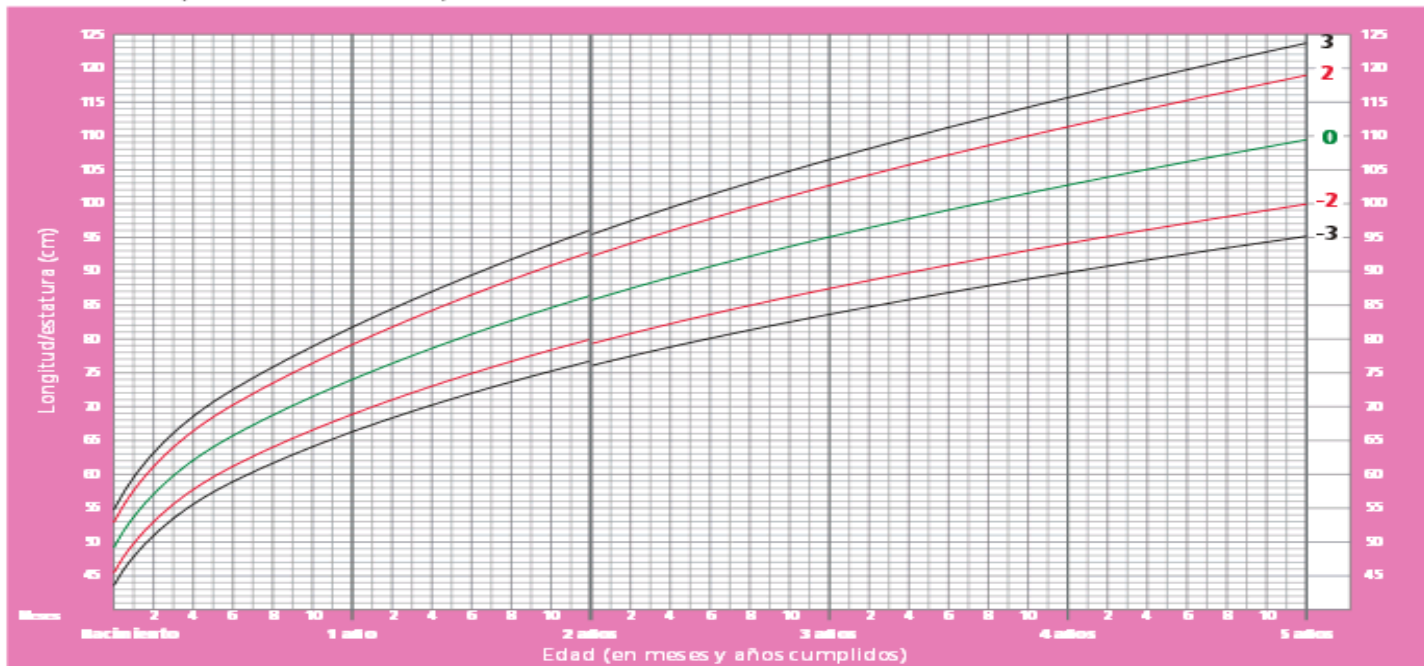
Patrones de Crecimiento infantil de la OMS

## Anexo 7

### Anexo N° 8 CURVAS DE CRECIMIENTO

#### Longitud/estatura para las Niñas

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Patrones de Crecimiento infantil de la OMS

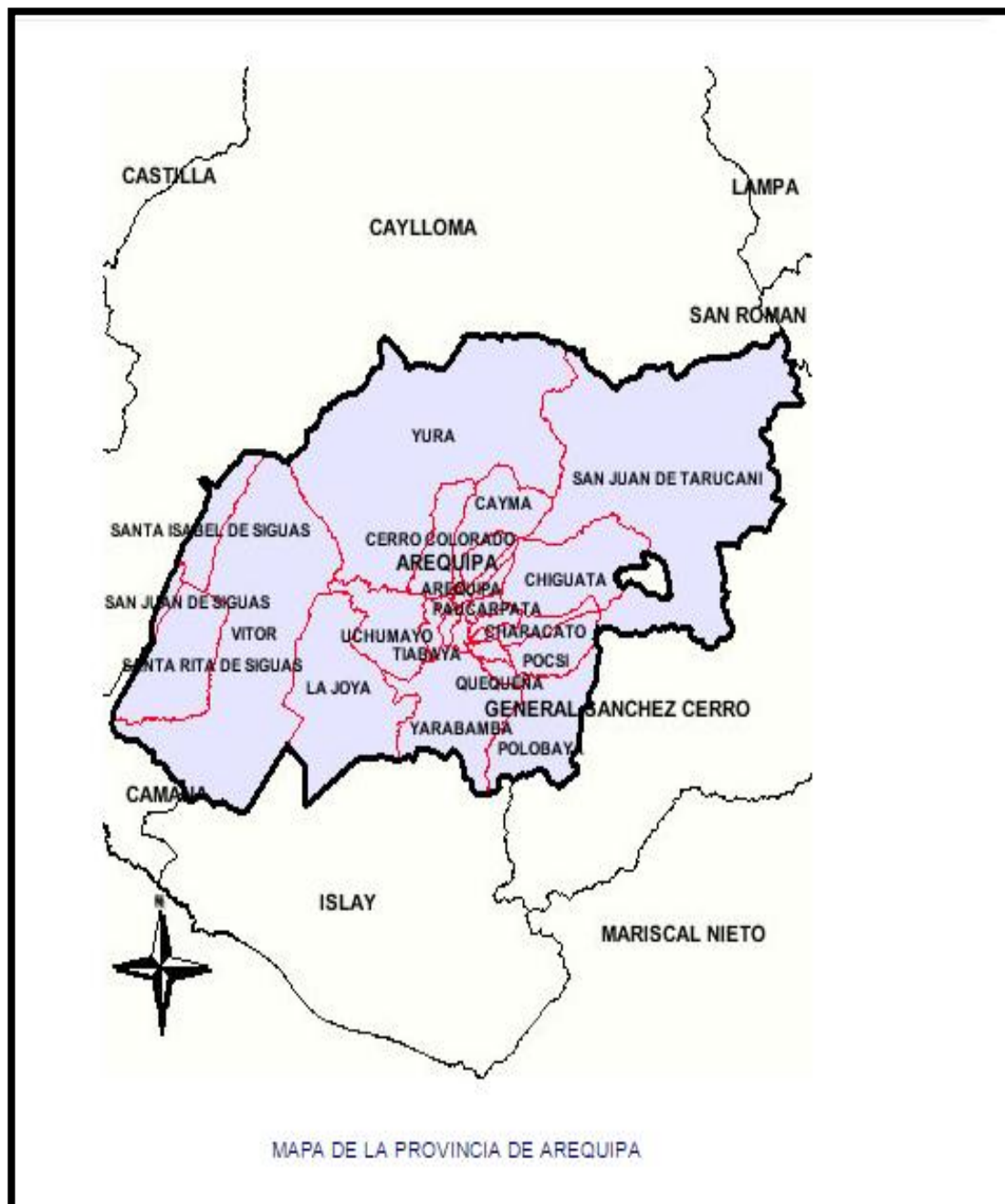
**Anexo 8**  
VALIDACIÓN  
DE  
INSTRUMENTOS

## UBICACIÓN DEL DEPARTAMENTO DE AREQUIPA EN PERÚ





UBICACIÓN DEL DISTRITO DE CHIGUATA EN LA PROVINCIA DE AREQUIPA



Modelo de Lonchera Saludable

Nº	LONCHERAS SALUDABLES
1	Pan con palta, tomate y lechuga, una mandarina y refresco de piña.
2	Pan con huevo revuelto, tuna en trozos y refresco de piña.
3	Pan pita con hamburguesa de atún, una granadilla y limonada.
4	Mini sándwiches de queso crema, un durazno al jugo y agua de piña.
5	Pan con lomo saltado, un plátano bizcocho y refresco de maracuyá.
6	Pan con tortilla de tomate y cebolla, un durazno y naranjada.
7	Pan con hamburguesa, una manzana y refresco de piña.
8	Pan con lechuga, tomate y queso, una granadilla y refresco de manzana.
9	Mini panes con queso, sandía en trozos y refresco de piña.
10	Nuggets de pollo con una tajada de pan de molde en triángulos, un durazno y chicha morada.
11	Pan de molde con lechuga, jamón y queso, piña en trozos y chicha.
12	Pan con palta, uvas y limonada.
13	Pan con pollo a la plancha, durazno y maracuyá.
14	Pan de molde con queso, lechuga y tomate, papaya en trozos y limonada.
15	Pan con pollo deshilachado, una granadilla y chicha morada.
16	Pan con queso, un plátano y refresco de manzana.
17	Petit pan con hamburguesa y queso, mango en trozos y naranjada.
18	Huevos de codorniz, pan de molde con queso, piña en trozos y maracuyá.
19	Pan con queso, jamón y lechuga, una granadilla y un yogurt.
20	Pan con palta, tomate y lechuga, una mandarina y refresco de piña.

(10)