

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



**Facultad de Ciencias de la salud
Carrera de Profesional de enfermería**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LONCHERA SALUDABLE
Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS Y NIÑAS
MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDOS EN LA ZONA SANITARIA
YANAMARCA. JESÚS. CAJAMARCA-PERÚ-2022**

Alvarado Salazar, Susana Clementina

Ortiz Valderrama, Marilia Beatriz

Asesor:

Mg. María Verónica Tejada Arenaza de Novoa

Cajamarca – Perú-2022

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



Facultad de Ciencias de la salud

Carrera de Profesional de enfermería



**NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LONCHERA SALUDABLE
Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS Y NIÑAS
MENORES DE CINCO AÑOS ATENDIDOS EN LA ZONA SANITARIA
YANAMARCA, JESÚS. CAJAMARCA-PERÚ-2022**

**Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el
Título Profesional de Licenciado en enfermería**

Alvarado Salazar Susana Clementina

Ortiz Valderrama Marilia Beatriz

Asesor: Mg. María Verónica Tejada de Novoa

Cajamarca – Perú-2022

COPYRIGHT © 2022 by

SUSANA CLEMENTINA ALVARADO SALAZAR & MARILIA BEATRIZ ORTIZ
VALDERRAMA

Todos los derechos reservados

DEDICATORIA

A Dios que gracias a él he logrado todo lo que tengo en esta vida, a mi querida mamá Yanet Salazar Penas y a mis dos ángeles en el cielo, mi papá Abdías Alvarado Ruiz y mi abuelo Víctor Manuel Salazar Vásquez, por ser mi más grande motivación e inspiración para lograr mis objetivos como profesional. Gracias por inculcar en mí, el ejemplo de esfuerzo y valentía. Comparto este logro con ustedes con la esperanza de poder compartir más triunfos.

Susana Clementina

A mis padres quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más; gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre. A mis hermanos por su cariño y apoyo incondicional en todo este proceso, por estar conmigo en todo momento.

Marilia Beatriz

AGRADECIMIENTOS

A Dios, por sus bendiciones, por guiarnos a lo largo de nuestra existencia, por ser nuestra más grande fortaleza en momentos de dificultad. A toda nuestra familia y personas importantes que nos acompañaron en esta formación profesional de forma incondicional.

También, queremos brindarles nuestro agradecimiento a todas nuestras docentes que durante la carrera profesional nos brindaron su conocimiento y apoyo en especial a nuestra asesora la Mg. Verónica Tejada, quién con sus conocimientos, preocupación y apoyo nos guio a través de cada una de las etapas para alcanzar los resultados de la investigación.

Susana & Marilia

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tiene por objetivo general identificar la relación existente entre el nivel de conocimiento materno sobre lonchera saludable y el estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús y cuya finalidad es dar a conocer el estado nutricional de este grupo etáreo del distrito de Jesús. En su metodología esta investigación es de tipo descriptivo, de enfoque cuantitativo y de corte transversal. La unidad de análisis estuvo conformada por 47 niños de ambos sexos; además en el estudio se encontró una correlación estadística de Spearman de 0,76, donde el 53,2% de las madres tiene un alto conocimiento de las loncheras saludable, el 40,4% tiene un nivel medio y el 6,4% tiene un nivel bajo; en cuanto al estado nutricional de niños y niñas el 53,2% es normal; el 40,4% con desnutrición aguda y 6,4% con desnutrición severa.

Palabras clave: Loncheras saludables, nutrición, índice de masa corporal.

ABSTRACT

The general objective of this research is to identify the relationship between maternal knowledge level on healthy lunchboxes and nutritional status in boys and girls under five years of age attended in the Yanamarca Health Zone, district of Jesús. The purpose is to raise awareness about the nutritional status of this age group in the district of Jesús. This research is descriptive in methodology, with a quantitative approach and a cross-sectional design. The analysis unit comprised 47 children of both sexes. The study found a Spearman statistical correlation of 0.76, where 53.2% of mothers have a high knowledge of healthy lunchboxes, 40.4% have a medium level, and 6.4% have a low level. Regarding the nutritional status of boys and girls, 53.2% are normal, 40.4% are acutely malnourished, and 6.4% are severely malnourished.

Keywords: Healthy lunchboxes, nutrition, body mass index.

ÍNDICE DE CONTENIDO

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTOS	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT.....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xi
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	12
1.1. Planteamiento del problema	12
1.1.1. Descripción de la realidad problemática.....	12
1.1.2. Formulación del Problema.....	17
1.1.3. Objetivos	17
1.1.3.1. Objetivo general	17
1.1.3.2. Objetivos específicos	17
1.1.4. Justificación.....	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	19
2.1. Antecedentes	19
2.1.1. Antecedentes internacionales.....	19
2.1.2. Antecedentes nacionales	21
2.1.3. Antecedentes locales.....	23
2.2. Fundamentos teóricos de la investigación	25
2.2.1. Loncheras Saludables	26
2.2.1.1. Importancia de la lonchera saludables	28
2.2.1.2. Características de una lonchera saludable	28
2.2.1.3. Beneficios de la lonchera saludable	29
2.2.1.4. Composición nutricional de la lonchera saludable	29
2.2.2. La nutrición	32
2.2.1.1. Estado nutricional	33
2.2.1.2. Evaluación del crecimiento y estado nutricional.....	33
2.2.1.3. Crecimiento	34
2.2.1.4. Indicadores antropométricos en la niña y el niño	35
2.2.1.5. Instrumentos de registro en el control de crecimiento.....	37
2.3. Hipótesis.....	37
2.3.1. Hipótesis alterna (H_1)	37

2.3.2.	Hipótesis nula (H_0)	37
2.4.	Operacionalización de la variable.....	38
2.3.1.	Variable independiente	38
2.3.2.	Variable dependiente	39
CAPÍTULO III: MÉTODOS O ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS		40
3.1.	Metodología	40
3.1.1.	Tipo de investigación	40
3.1.2.	Aspectos éticos de la investigación.....	40
3.1.3.	Población y muestra	41
3.1.4.1.	Población.....	41
3.1.4.2.	Muestra.....	42
3.1.4.3.	Unidad de análisis.....	42
3.1.4.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	43
3.1.5.1.	Primera técnica	43
3.1.5.2.	Segunda técnica	45
3.1.5.	Técnicas para el procesamiento y análisis de datos	47
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN		48
4.1.	Presentación, análisis e interpretación de resultados	48
4.1.1.	Análisis descriptivo de la variable nivel de conocimiento sobre loncheras saludables 48	
4.1.2.	Análisis descriptivo de la variable dependiente estado nutricional	52
4.1.3.	Análisis descriptivo de la relación entre las variables de estudio.....	56
4.2.	Prueba de normalidad y de hipótesis	59
4.3.	Discusiones	61
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		66
5.1.	Conclusiones	66
5.2.	Recomendaciones	68
REFERENCIAS.....		70
ANEXOS		76
1.	Matriz de operacionalización de variables	76
2.	Matriz de consistencia	78
3.	Instrumentos de recopilación de datos.....	79
4.	Confiabilidad de los instrumentos	85

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Indicadores de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años.....	35
Tabla 2 Puntos de corte desviación estándar en indicadores de crecimiento y desarrollo	36
Tabla 3 Matriz de operacionalización de la variable independiente	38
Tabla 4 Matriz de operacionalización de la variable dependiente.....	39
Tabla 5 Detalle de los expertos consultados.....	44
Tabla 6 Confiabilidad del instrumento a partir del Alfa de Cronbach	45
Tabla 7 Confiabilidad del instrumento a partir del Alfa de Cronbach	47
Tabla 8. Cruce de las variables nivel de conocimiento de loncheras saludables y estado nutricional.....	56
Tabla 9 Prueba de normalidad Shapiro-Wilk	59
Tabla 10 Prueba de hipótesis a partir del coeficiente de correlación de Spearman.....	60

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de conocimiento de la madre sobre loncheras saludables	48
Figura 2. Nivel de conocimiento de la madre sobre loncheras saludables por edad del niño.	49
Figura 3. Nivel de conocimiento de la madre sobre loncheras saludables por grado de instrucción de la madre.....	50
Figura 4. Nivel de conocimiento de la madre sobre loncheras saludables según el sexo del niño	51
Figura 5. Relación Peso/Edad según sexo.	52
Figura 6. Relación Talla/Edad según sexo.	53
Figura 7. Relación Peso/Talla según sexo	54
Figura 8. Índice de masa corporal (IMC) según sexo.....	55

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1.1.1. Descripción de la realidad problemática

El conocimiento materno es fundamental para un crecimiento y desarrollo adecuado de niños y niñas en etapa preescolar; en el modelo de atención integral de salud (MAIS) se encuentra el paquete de atención integral en la etapa niño, donde la principal acción es educar a la madre para que forme y/o refuerce el hábito de las buenas prácticas de alimentación saludable para su niño. El Ministerio de Salud (MINSA) y el Instituto Nacional de Salud (INS) manifiestan que las loncheras son esenciales para los niños y niñas menores de cinco años. Según Canales (1) y Carrasco (2), una lonchera saludable contiene alimentos que incluyen nutrientes esenciales, y que contribuyen al bienestar del estudiante teniendo como finalidad reponer la energía y los nutrientes necesarios durante clase; teniendo en cuenta que no sustituye a las 3 comidas principales, sino que es un refrigerio (3).

La lonchera nutritiva mantiene una dieta balanceada con alimentos energéticos, reguladores y constructores; estas loncheras son adecuadas, suficientes, además de ser creativas para motivar al niño a comer, conteniendo alimentos variados de al menos un alimento sólido, una fruta y un refresco (4). La persona que tiene la responsabilidad de alistar la lonchera, que generalmente es la madre, se ve influenciada por los medios de comunicación, la publicidad, así como la poca disponibilidad de tiempo.

Se debe tomar en cuenta que también influyen los factores socioculturales ancestrales en muchos de los casos, geográficos y económicos de cada familia al momento de preparar la lonchera. Por eso, es de suma importancia que las madres adquieran la información necesaria sobre todos los requerimientos nutricionales de sus hijos en edad preescolar (5).

Las loncheras casi siempre están compuestas por golosinas, galletas, gaseosas, alimentos con preservantes (papas lays, chisitos, pulp, etc). Lo que pone en evidencia la falta de conocimiento y la influencia televisiva sobre la alimentación de niños y niñas menores de cinco años (6), así como, su impacto en el nivel nutricional de estos.

En la actualidad es indiscutible el hecho de la importancia crucial de una buena alimentación para los niños que se encuentren en etapa preescolar, comprendida entre los dos a cinco años. Se sabe que es en esta etapa en la que el niño presentará cambios antropométricos importantes, pero sobre todo se va a desarrollar el cerebro, que es el órgano más importante para el periodo de aprendizaje. En esta etapa de aprendizajes se gestan aquellas habilidades, que se sabe están unidas a la capacidad intelectual y estas son netamente influenciadas por la alimentación.

Uno de los problemas más álgidos a los que enfrentan en la actualidad los niños de esta edad es la inadecuada nutrición, sobre todo en los países en vías de desarrollo, quienes lamentablemente han sufrido el impacto negativo de la pandemia. Este problema abarca dos estados nutricionales: la

desnutrición y la obesidad infantil (7). Es a partir de esta situación, que existe la necesidad de promover hábitos de nutrición saludable además de balanceada, permitiéndole a los padres disponerles a sus hijos de dietas alimenticias que les permitan crecer sanos obteniendo un rendimiento escolar adecuado.

En el 2019 la UNICEF (8), reveló un dato desalentador afirmando que uno de cada tres niños, en etapa preescolar, se encuentra en estado de desnutrición o sufre de sobrepeso. Así mismo, el 50% de estos niños no reciben alimentos que potencien un crecimiento adecuado, lo que interfiere con su aprendizaje, debilitando su sistema inmunológico incrementando los riesgos de mortalidad. Por su parte, la directora ejecutiva de UNICEF Henrietta Fore, mencionó que es necesario que las madres o tutores estén pendientes de la alimentación de sus niños; puesto que, el desconocimiento ha ocasionado que sea más importante que los niños coman lo suficiente a que los niños coman alimentos que sean nutritivos y saludables (8).

En el tercer trimestre del 2015, las naciones unidas publicaron los objetivos del desarrollo sostenible para todos los países, con el fin de erradicar la pobreza. Dos de los objetivos persiguen fines muy importantes; el primero que plantea erradicar la pobreza y el segundo plantea hambre cero para el 2030; sin embargo, ninguno de estos objetivos ha progresado, ni garantiza el acceso de las personas a alimentos seguros, suficientes y más que nada nutritivos (9).

Durante los tres últimos años, la pandemia por la COVID-19, acrecentó las brechas de desigualdad, debido a que fueron muchas las personas afectadas por el hambre fruto de sendas medidas restrictivas establecidas por los países. En el 2020, las Naciones Unidas, informaron que el nivel de desnutrición en el mundo incrementó en un 9,9%. Se reportó que alrededor de 46 millones de personas se encuentran en situación de desnutrición en el continente africano, en el caso del continente asiático se reportaron alrededor de 57 millones, en América latina y el Caribe se reportan que aproximadamente 14 millones de personas las que se encuentran en esa situación. Esta cruda realidad es acrecentada por los índices de desempleo, inestabilidad económica y social que afectó principalmente la alimentación de los niños (10).

En un estudio realizado hace algunos años en Guatemala, se determinó que el estado nutricional, junto con el conocimiento de las madres o cuidadores de niños y niñas menores de cinco años, es deficiente, bajo el criterio de consumo de alimentos, especialmente en los grupos de frutas, verduras y lácteos, cuyos consumos no son frecuentes. Por otro lado, esta situación se ve agravada a consecuencia de la limitada capacidad económica de las familias poniendo en una situación en donde los padres no pueden costear la canasta mínima vital, existiendo prevalencia de sobrepeso, obesidad y desnutrición crónica en estos niños (11).

A nivel nacional según el estudio realizado por el INEI en el año 2020, se determinó que el 12,1% de niños y niñas peruanos menores de cinco

años eran víctimas de la desnutrición crónica; y de estos el 7,2 % estaban ubicados en el área urbana y 24,7 % en el área rural (12).

Según el INEI en el año 2021, los departamentos que presentaron los niveles más altos de desnutrición crónica fueron: Huancavelica (31,5%), Loreto (25,2%), Cajamarca (24,4%), Huánuco (19,2%), Ayacucho (18,1%) y Pasco (18,0%). Además de que el 40% de la población presentó anemia (12).

A nivel local, en Cajamarca durante el año 2021 y según el informe del estado nutricional de niños menores de cinco años que acuden al establecimiento de salud del estado, el 19.8% tiene desnutrición crónica, el 43.5% tiene riesgo de desnutrición crónica, el 1.6% desnutrición aguda, 6.3% riesgo de desnutrición aguda, 5.9 % sobrepeso, 1.3% obesidad, 4.4% desnutrición global y 23.9% anemia (13). De este mismo informe se infiere que el nivel de conocimiento de las madres respecto a alimentación saludable y loncheras se encuentra en nivel medio.

Finalmente, frente a esta problemática encontramos motivación para realizar el presente estudio de investigación, presentando información real sobre el estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco años de la Zona Sanitaria Yanamarca. Jesús. Cajamarca-Perú-2022.

1.1.2. Formulación del Problema

¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimiento materno sobre lonchera saludable y el estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús. Cajamarca-Perú-2022?

1.1.3. Objetivos

1.1.3.1. Objetivo general

Identificar la relación existente entre el nivel de conocimiento materno sobre lonchera saludable y el estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús. Cajamarca-Perú-2022

1.1.3.2. Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre loncheras saludables en las madres de niños y niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús. Cajamarca-Perú-2022

Conocer el estado nutricional de niños y niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús. Cajamarca-Perú-2022.

1.1.4. Justificación

1.2. La presente investigación tiene por finalidad conocer el nivel de conocimiento en la preparación de loncheras saludables niños menores de cinco años, así como sus gustos y preferencias las mismas que generan repercusiones muchas veces irreversibles en la vida adulta del niño. Por otra parte, este estudio genera un aporte teórico significativo al fijar la mirada en los factores cotidianos involucrados en la alimentación de los niños y que serán los insumos para tomar acciones orientadas a la promoción de hábitos de alimentación saludable por parte de las instituciones vinculadas a dicha problemática y posteriormente sirva como base para otras investigaciones.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Tevalán, Guatemala. En su investigación: “Evaluación de la Composición y el valor nutricional de las loncheras escolares”, tuvo como Objetivo: evaluar la composición de 117 loncheras, el método de estudio fue prospectivo, transversal y descriptivo. Los resultados mostraron que el 54% de los alimentos fueron panes con algún ingrediente proteico, el 53 % jugos envasados, el 39 % galletas, el 31% contenían frutas y, finalmente, el 24% frituras y golosinas. Concluyeron que las loncheras escolares contenían productos energéticamente densos y superior a los requerimientos estandarizados (14).

Bracero, Ecuador. En su investigación: “Nivel de conocimiento de las madres sobre el aporte nutricional de la lonchera escolar en primera de básica del C.E.I. Josefina Barba Chauano en el período de octubre a diciembre 2018”, tuvo como objetivo: evaluar el nivel de conocimiento de madres de la institución educativa Josefina Barba Chauano, usó el método de tipo cuantitativo. La autora obtiene como resultado que el conocimiento de las madres es deficiente porque es influenciado en un alto porcentaje por los medios de comunicación, concluyendo que los centros de salud y las instituciones deben brindar más información nutricional, para poder formar cambios en los hábitos alimenticios (15).

Congacha y Pilicita, Ecuador. En su estudio: “Conocimiento sobre alimentación saludable y factores biosociales de madres con niños menores de 5 años”, tuvo como objetivo: evaluar el conocimiento sobre alimentación saludable a madres de la comunidad San Pedro de Ayacón, el método que utilizó fue descriptivo, transversal. Obteniendo como resultado que en el 73,2% de madres predomina el nivel de conocimiento no satisfactorio respecto a la lonchera saludable, concluyendo que existe una relación significativa entre el conocimiento y la ocupación de las madres (16).

González y Certad, Venezuela. En su estudio: “Análisis de la dieta consumida por niños y niñas en educación inicial durante la rutina diaria”. Tuvieron como objetivo: evaluar a niños y niñas de educación inicial entre 3 y 6 años de edad, cursantes del preescolar, que no están inscritos en el servicio interno de alimentación, el método fue descriptivo, diseño no experimental. Obtuvieron como resultado que los alimentos que predominan en las loncheras son frituras, azúcares y golosinas; concluyendo que la dieta consumida por estos niños tiene deficiente aporte nutricional (17).

Orellana, Quito. En su estudio: “Nivel de conocimiento sobre el contenido de la lonchera escolar y su relación con la caries dental”. Tuvo como objetivo: evaluar a 91 profesores y 4 padres de familia del Centro Educativo Inicial Nuestra Señora de la Merced y analizar el nivel de conocimiento sobre el contenido de la lonchera; el método fue descriptivo de tipo transversal; obteniendo como resultado y conclusión que el 83.02%

si conocen sobre los alimentos saludables, pero por ser más fáciles de adquirir y evitar la fatiga de la preparación, envían alimentos con bajo aporte nutricional, siendo casi siempre golosinas (18).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Ramírez, Lima. En su estudio: “Nivel de conocimiento de las madres y el valor nutritivo de las loncheras escolares”. Tuvo como objetivo: Describir el nivel de conocimiento de las madres sobre la preparación y el valor nutritivo de las loncheras. El método: Fue de tipo descriptivo y de corte transversal. Obtuvieron como resultado que el 51.5% de las madres tuvieron conocimiento medio y 31.3% alto, concluyendo que las madres tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre preparación de loncheras y el valor nutritivo fue deficiente (19).

Arévalo et al., Lima. En su estudio: “Características de la lonchera del preescolar y conocimiento nutricional del cuidador”. Tuvieron como objetivo: evaluar a 30 cuidadores (padres, madres u otros) de 30 niños preescolares para analizar las características y el conocimiento respecto a loncheras saludables, el método de estudio fue descriptiva, transversal. Obtuvieron como resultado que el 53.6% de los productos de las loncheras de los preescolares son industrializados, llegando a la conclusión que la calidad nutricional de las loncheras es diferente según el conocimiento del cuidador (20).

Jauregui, Lima. En su estudio: “Nivel de conocimiento materno sobre lonchera saludable y su relación con el estado nutricional de los preescolares”. Tuvo como objetivo: determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno y el estado nutricional de los preescolares. El método usado fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional. Obtuvo como resultado que el 55% de madres presentó un nivel de conocimiento medio, el 33% bajo y 11.25% alto, llegando a la conclusión de que si existe relación entre el nivel de conocimiento y el estado nutricional (21).

Becerra et al., Caracas. En su estudio: “Asociación Entre Nivel De Conocimiento Y Prácticas De Progenitores Sobre Alimentación Y El Estado Nutricional De Preescolares”. Tuvo como objetivo: determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y prácticas de progenitores en la alimentación. El método usado fue tipo cuantitativo, no experimental. Obtuvo como resultado que el 57.1% de los niños presenta malnutrición y que el 95% de padres poseen conocimiento medio. Concluyendo que los progenitores tienen malas prácticas en la preparación y selección de alimentos (22).

Infantes y Portilla, Trujillo. En su estudio: “Nivel de conocimiento de apoderados sobre el contenido de lonchera escolar y evaluación nutricional de los estudiantes de la I.E 2199 El Porvenir, 2018”. Tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre el contenido de lonchera escolar y evaluar el estado nutricional. El método usado fue de tipo descriptivo, retrospectivo. Obtuvo como resultado que el 52% de

apoderados cuentan con conocimiento medio, el 30% bajo y el 18% alto. Concluyendo que el nivel de conocimiento de una lonchera escolar se relaciona con el estado nutricional (23).

2.1.3. Antecedentes locales

Vásquez, Cajamarca. En su estudio: “Actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares. Puesto de salud del verde-Chota”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre factores sociodemográficos y la actitud de las madres sobre alimentación saludable. El método usado fue tipo descriptivo, correlacional. Obtuvo como resultado el 50% de las madres tuvieron una actitud favorable respecto al conocimiento y el 50 % actitud desfavorable. Concluyendo que existe una relación entre el factor socio demográfico y la actitud de las madres sobre la alimentación saludable (24).

Palomino y Vargas, Cajamarca. En su estudio: “Factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento de las madres sobre la preparación de lecheras saludables”. Tuvo como objetivo: Determinar y analizar la relación de los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento de las madres. El método empleado es de tipo descriptivo, correlacional y corte transversal. Obtuvieron como resultado que el 66.7%. de madres tenían nivel de conocimiento bajo. Concluyendo que, existe una relación significativa entre los factores sociodemográficos y el nivel de conocimiento de la madre (25).

Díaz, Chota. En su estudio: “Nivel de conocimiento sobre lonchera saludable en madres y su relación con el estado nutricional de escolares”. Tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable y estado nutricional del escolar. El método empleado fue investigación no experimental tipo correlacional y de corte transversal. Obtuvieron como resultado, que el 33.30% tiene conocimiento alto, el 58%, conocimiento medio, el 8.70% conocimiento bajo; el 71% tiene estado nutricional normal 4% sobrepeso. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre la lonchera saludable tiene relación con el estado nutricional (26).

Calderón, Santa Cruz. En su estudio: “Conocimientos que tienen las madres sobre la preparación de la lonchera nutritiva”. Tuvo como objetivo: determinar el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre la preparación de la lonchera nutritiva. El método empleado es descriptivo, transversal. Obtuvo como resultado que el 68,2% de las madres tienen desconocimiento sobre las loncheras saludables. Concluyendo que el nivel de conocimiento de las madres respecto a loncheras nutritivas es bajo (27).

Malca y Córdova, Cajamarca. En su estudio: “Sobrepeso y obesidad relacionados a la alimentación en niños de 3 a 5 años de la institución educativa inicial María de Fátima Cajamarca 2017”. Tuvo como objetivo: determinar y analizar el sobrepeso y obesidad relacionados a la alimentación. El método empleado fue tipo descriptivo y correlacional. Obtuvo como resultado que el 89.9% presenta estado nutricional normal,

8.1% obesidad y 1.0% desnutrición aguda. Concluyendo que los alimentos que los niños con obesidad y sobrepeso consumen con mayor frecuencia son carbohidratos (28).

2.2. Fundamentos teóricos de la investigación

Nola Pender, es la autora del “Modelo de promoción de la salud, modelo que es un pilar muy importante para la presente investigación, tanto para el conocimiento de las madres como para evaluar el estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco años, ya que se centra en el cambio de conducta, actitud, acción y motivación para promover la salud (Aristizábal et al., 2011).

Contar con un estilo de vida saludable debería ser el propósito principal para todas las personas de todas las edades, entendiendo esto bajo la premisa de llevar una alimentación nutritiva y realizar ejercicio, lo que conlleva a un adecuado manejo de la salud (29). Cada persona está condicionada por factores no modificables, como la edad y el grado de instrucción, pero también existen los factores modificables, como los hábitos alimentarios y la preparación de loncheras escolares que influyen en la salud (Aristizábal et al., 2011).

A partir de lo mencionado, es que esto se toma como base el modelo de Nola Pender, ya que expone la importancia de la promoción de la salud y la enseñanza, en este caso a las madres, para mejorar las prácticas alimentarias en las loncheras (30).

Por otro lado, la teoría de las catorce necesidades básicas de Virginia Henderson establece 14 necesidades humanas básicas, incluyendo principios fisiológicos y psicológicos (Bonill de las Nieves y Amezcua, 2014). Dentro de las 14 necesidades se encuentra el comer y beber adecuadamente. Es en este último punto donde el presente trabajo de investigación se centra, en la alimentación y nutrición, ya que el tener una inadecuada alimentación en el ser humano perjudica su desarrollo y crecimiento, especialmente si esto les ocurre a los niños que se encuentran en etapa preescolar. Por lo tanto, las loncheras de estos niños deben contener alimentos de calidad y de cantidad adecuada de lo contrario, existe el riesgo de que sufran problemas con el estado nutricional, sea por exceso o por escasez de nutrientes (31).

La norma técnica de salud, para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años (CRED), permite prevenir problemas nutricionales; determinando si el desarrollo y el crecimiento es normal o si es necesario identificar los factores de riesgo; cabe resaltar que el CRED es un conjunto de actividades periódicas, sistemáticas que tienen un esquema de control de acuerdo a la etapa de vida; esto con el objetivo de vigilar de manera adecuada el desarrollo y crecimiento de los niños; siendo la consejería en alimentación uno de los temas más importantes (32).

2.2.1. Loncheras Saludables

El término lonchera proviene del inglés “lunch”, que significa almuerzo. Se conoce comúnmente como refrigerio, que es transportado a la

escuela o al jardín en un maletín, en un bolso, entre otros; sirve como complemento de la alimentación de los niños y niñas (29)

La lonchera son preparaciones que se consumen entre comidas; de ninguna forma va a reemplazar a las comidas habituales (desayuno, almuerzo y cena). Esta preparación, debe incluir alimentos naturales y elaborados a base de lácteos, frutas, verduras, cereales, etc. La lonchera es importante y necesaria para los niños en etapa preescolar, ya que permite cubrir las necesidades nutricionales y energéticas Ayudándoles a estar más concentrados, con mayor atención y evitando que se duerman en clase (30).

Según el Dr. Meyer, la lonchera es una cajita portadora de alimentos que contribuyen a que el niño mantenga una dieta balanceada. Debe contener alimentos energéticos, reguladores y constructores; alimentos nutritivos que al niño o la niña le gusten y crear hábitos saludables de alimentación. Por lo tanto, la lonchera va a contribuir a que el niño mantenga una dieta balanceada (31).

La lonchera es de suma importancia ya que los niños en etapa preescolar están en constante actividad y necesitan energía varias veces al día; la clave está en darles alimentos nutritivos, pero creativos para que estos lleguen a generar interés y les guste, ya que lo que se le manda en la lonchera es lo que va a aprender a comer para toda la vida (32)

2.2.1.1. Importancia de la lonchera saludables

El Ministerio de Salud (MINSA) informó que las loncheras escolares son importantes y muy necesarias para que los niños y niñas puedan complementar las necesidades nutricionales y energéticas; asegurando un rendimiento óptimo en el centro educativo (33). Además, es importante compartir tiempo con el niño y con la niña, incluyéndolo en todo el proceso de elaboración de la lonchera desde la compra de los alimentos, hasta la elección y preparación de la misma (32).

2.2.1.2. Características de una lonchera saludable

Según Arévalo-Rivasplata et al. (34), las principales características de una lonchera saludable son:

- Ser de fácil digestión.
- Que los niños deben tener facilidad para su manipulación.
- Tiene que estar compuesto de alimentos libres de bacterias u otros contaminantes.
- Todos los alimentos deben ser manipulados con el mayor cuidado para evitar contaminarlos.
- Debe contener alimentos saludables y nutritivos con presentaciones creativas en colores, texturas y combinaciones.
- La lonchera debe ser elaborada según la edad del niño, el grado de actividad y el tiempo que permanece fuera de casa.

2.2.1.3. Beneficios de la lonchera saludable

Según Cuchilla y León (35), las principales características de una lonchera saludable son:

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

2.2.1.4. Composición nutricional de la lonchera saludable

La lonchera saludable debe constar de alimentos energéticos, constructores, reguladores además de líquidos.

a) Alimentos energéticos

Estos alimentos son los que proporcionan energía en el organismo para que puedan realizarse todas las funciones orgánicas. Entre ellos están, los hidratos de carbono más conocidos como carbohidratos y los lípidos (36).

Los carbohidratos, brindan energía de uso rápido; a través de la glucosa que circula por el torrente sanguíneo. La glucosa también es usada por los músculos para los movimientos (correr, saltar, etc.) y por las neuronas para el trabajo intelectual. Algunos

alimentos que contienen carbohidratos son: cereales, harinas, panes, pastas, azúcar dulce, mermelada, frutas, papa (37).

Los lípidos, son las grasas esenciales para que se cubran los requerimientos energéticos, de vitaminas liposolubles y ácido grasos esenciales. Entre los cuales se encuentra el aceite y las grasas, también aportan energía, aunque de reserva. Algunos alimentos que la contienen son el yogurt, manteca, queso, pescado, frutos secos (37).

b) Alimentos constructores o formadores

Estos alimentos, como su nombre lo mencionan, son los encargados de proporcionar lo necesario para construir, renovar o reparar las células o estructuras del cuerpo. Hacen posible el crecimiento al formar los huesos y músculos. Es por eso que son muy importantes en la etapa preescolar. Las proteínas son los alimentos formadores por excelencia (38).

Algunos alimentos que contienen proteínas son: la carne (pollo, res, pescado), leche y derivados como el queso o el yogur; los huevos y legumbres (38).

c) Alimentos reguladores

En este grupo de alimentos se incluyen las vitaminas, los minerales y el agua. Estos alimentos hacen posible que los demás

cumplan con las funciones que les corresponden, porque regulan las reacciones bioquímicas que ocurren todo el cuerpo. El agua se necesita en grandes cantidades, ya que es el componente más abundante de nuestro cuerpo (19).

Cabe resaltar que estos alimentos también se caracterizan por ser protectores de las funciones vitales del cuerpo humano, se clasifican en dos grupos:

Grupo 1: Alimentos ricos en vitaminas, minerales y proteínas de alto valor biológico. Aquí se encuentran alimentos como verduras, frutas, leche, huevos, pescado, proteínas de origen animal y vísceras (hígado)

Grupo 2: Alimentos ricos en vitaminas y minerales puntuales. Aquí se incluyen los vegetales de hojas verdes y algunas frutas. Este grupo de alimentos son los que ayudan a regularizar el metabolismo del cuerpo.

d) Líquidos

El agua es el principal componente del cuerpo humano, está presente no sólo en las bebidas, sino también en los alimentos. Las funciones del agua son de, transportar sustancias hacia la célula y desde las células para el organismo. Aporta un medio acuoso para el metabolismo celular y actúa como un solvente para los solutos; ayuda en la digestión de los alimentos, aporta un medio para la

excreción de los residuos corporales a través de la piel, pulmones, riñones, tracto intestinal y regula la temperatura corporal (39).

El agua se incluye en toda preparación, como en el refresco o jugo de frutas (Manzana, piña, maracuyá, limonada, naranjada, etc.) (40).

2.2.2. La nutrición

Nola Pender, es la autora del “Modelo de promoción de la salud, modelo que es un pilar muy importante para la presente investigación, tanto para el conocimiento de las madres como para evaluar el estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco años, ya que se centra en el cambio de conducta, actitud, acción y motivación para promover la salud (Aristizábal et al., 2011).

Contar con un estilo de vida saludable debería ser el propósito principal para todas las personas de todas las edades, entendiendo esto bajo la premisa de llevar una alimentación nutritiva y realizar ejercicio, lo que conlleva a un adecuado manejo de la salud (41). Cada persona está condicionada por factores no modificables, como la edad y el grado de instrucción, pero también existen los factores modificables, como los hábitos alimentarios y la preparación de loncheras escolares que influyen en la salud (Aristizábal et al., 2011).

2.2.1.1. Estado nutricional

El estado nutricional se describe como el resultado del equilibrio entre el requerimiento y el gasto de calorías que aportan los alimentos (45).

Un estado nutricional bueno, depende de la cantidad de nutrientes que hay en los alimentos consumidos, los cuales deben ser consumidos según los requerimientos. (Edad, sexo, estado de salud, condiciones fisiológicas) (45).

2.2.1.2. Evaluación del crecimiento y estado nutricional

La evaluación o control del crecimiento y desarrollo es una intervención de salud que tiene como propósito. Vigilar el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños en etapa preescolar. Detectar precoz y oportunamente los riesgos, alteraciones o trastornos y presencia de enfermedades (44).

La evaluación de crecimiento comprende el monitoreo de la curva de crecimiento y el diagnóstico nutricional según la edad del niño. Existen tres indicadores que se usan para determinar el estado nutricional en niños menores de cinco años; estos son; peso para la edad, peso para la talla y talla para la edad. Para los mayores de cinco años se utiliza el índice de masa corporal (IMC) (44).

2.2.1.3. Crecimiento

El crecimiento de la niña o el niño, considerando la tendencia y velocidad del proceso, se clasifica en:

- **Crecimiento adecuado:** Condición en la que el niño o la niña evidencia ganancia de peso e incremento de la talla de acuerdo con los rangos de normalidad esperados para su edad (+/-2) (44).
- **Crecimiento inadecuado:** Condición en la que el niño o la niña evidencia una ganancia no adecuada o ganancia mínima respecto a la curva de crecimiento normal. En el caso del peso, incluye la pérdida o ganancia mínima o excesiva (44).

2.2.1.4. Indicadores antropométricos en la niña y el niño

Se define el punto de corte de normalidad para las curvas antropométricas en Desviación Estándar (DS), es decir la normalidad se encuentra entre +2 DS A -2 DS (44).

Tabla 1
Indicadores de crecimiento y desarrollo en niños menores de 5 años

Indicador	Definición	Grupo de edad a utilizar
Peso para la edad (P/E)	Peso global	\geq a 29 días a < 5 años
Peso para la talla (P/T)	Estado nutricional actual	\geq a 29 días a < 5 años
Talla para la edad (T/E)	Crecimiento longitudinal	\geq a 29 días a < 5 años

Fuente: Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.

Peso para la edad (P/E)

Indica el crecimiento de la masa corporal, es decir, permite diferenciar al niño que está delgado y con retardo de crecimiento. Detecta la desnutrición global. Se ubica por debajo de -2 DS (44).

Peso para la talla (P/T)

Indica el crecimiento actual relaciona el peso que tiene el niño con su talla en un momento determinado. Detecta la desnutrición de tipo aguda, crónica. Cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS (44).

Talla para la edad (T/E)

Indica la talla baja o desnutrición crónica. El crecimiento en la talla depende del crecimiento de huesos largos, por lo tanto, a menos que se haga un seguimiento y una terapia adecuada, se considera que la talla baja para la edad o desnutrición crónica es una condición irreversible. Cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS (44).

Sobrepeso

Indicador P/E cuando el punto se ubica por encima de + 2 DS (44).

Obesidad

Indicador P/T cuando el punto se ubica por encima +3 DS. Se deriva al especialista a partir de los 3 años (44).

Tabla 2

Puntos de corte desviación estándar en indicadores de crecimiento y desarrollo

Puntos de corte DS	Peso para edad	Peso para talla	Talla para edad
>+ 3	Obesidad	Obesidad	Muy alto
>+ 2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+2 a -2	Normal	Normal	Normal
<-2 a -3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla baja
<-3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Fuente: Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años.

2.2.1.5. Instrumentos de registro en el control de crecimiento

Según lo establecido por el Ministerios de Salud (44), estos instrumentos son los siguientes:

- Historia clínica.
- Gráficos del patrón de crecimiento P/E, T/E, P/T y PC
- Carnet de atención integral de salud de la niña y niño menor de 5 años.

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis alterna (H_1)

Existe una relación directa entre el nivel de conocimiento materno sobre lonchera saludable y el estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús. Cajamarca-Perú-2022

2.3.2. Hipótesis nula (H_0)

No existe una relación directa entre el nivel de conocimiento materno sobre lonchera saludable y el estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús. Cajamarca-Perú-2022

2.4. Operacionalización de la variable

2.3.1. Variable independiente

Tabla 3
Matriz de operacionalización de la variable independiente.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Nivel de conocimiento materno sobre lonchera saludable	El conocimiento es un conjunto de datos, hechos verdaderos o de información que se adquieren a lo largo de la vida de la madre como resultado de la experiencia y el aprendizaje sobre el contenido de la lonchera saludable (21).	Nivel de conocimientos de la madre a través de un cuestionario que le será aplicado a las madres de los niños.	Conocimiento de la importancia de la lonchera saludable	Nivel alto de conocimiento Puntaje de 48 a 60 (Superior al 80%)	Ítem 9	Encuesta adaptada por las autoras tomada de Arévalo y Gonzales(2017)
			Conocimiento del contenido de la lonchera saludable	Nivel medio de conocimiento Puntaje de 33 a 47 (Entre el 55% y 79%)	Ítem 10	
			Conocimiento de la frecuencia de la lonchera saludable		Ítems 11 y 12	
			Conocimiento del valor nutricional de la lonchera saludable	Nivel bajo de conocimiento Puntaje <= 32 (Menor al 54%)	Ítems 13 al 28	

Fuente: Elaboración propia

2.3.2. Variable dependiente

Tabla 4

Matriz de operacionalización de la variable dependiente

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Estado nutricional	Es la condición del organismo que resulta de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos (32).	El estado nutricional se midió a través de los datos registrados en el carnet de atención integral del niño/niña menor de 5 años	Peso para la edad	Sobrepeso Normal Bajo paso Bajo paso severo	Ítem 9	Ficha De Registro “Valoración Del Estado Nutricional Del Niño” adaptada por las autoras tomada de Arévalo y García (2017)
			Talla para la edad	Muy alto Alto Normal Talla Baja	Ítem 8	
			Peso para la talla	Obesidad Sobrepeso Normal Desnutrición aguda Desnutrición severa	Ítem 10	
			IMC	Obesidad Sobrepeso Normal Bajo peso	Ítem 7	

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO III: MÉTODOS O ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

3.1. Metodología

3.1.1. Tipo de investigación

- **Descriptivo:** Porque la variable en estudio no es controlada por el investigador, solo se observan y miden para determinar cuál es el nivel de conocimiento de la madre sobre la lonchera saludable en niños menores de 5 años (46).
- **De corte transversal:** Porque permitirá medir el nivel de conocimiento de las madres sobre lonchera saludable en la etapa preescolar en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo (46).
- **Cuantitativo:** Porque se realizarán cuestionarios y encuestas para obtener los resultados expresados cuantitativamente, se analizará con métodos estadísticos para dar la respuesta al problema de investigación (46).

3.1.2. Aspectos éticos de la investigación

La información contenida en la investigación tuvo como fuente principal a los instrumentos de recopilación de datos, los mismos que fueron aplicados inmediatamente a la obtención de la autorización por parte de los padres o tutores legales de los niños. Las fuentes secundarias consultadas fueron los repositorios universitarios, bibliotecas digitales y almacenes de

artículos científicos indexados; cumpliendo con la inserción de las citas correspondientes bajo la normativa APA séptima edición, las mismas que pueden ser consultadas en el apartado de las referencias bibliográficas.

Así mismo, en esta investigación se respetarán los principios fundamentales humanos que son: el respeto, dignidad. Intimidad. Principio de autonomía, el principio de beneficencia y no maleficencia, respeto por las personas y su información brindada; fundamentado en el artículo 35° del Código de Ética del Colegio de enfermeros del Perú, donde se estipula que el personal de enfermería debe 41onocí41iónar bienestar personal, familiar y que los niños, sean cuidados, de esta manera se ayudará y supervisará que éstos tengan un desarrollo y crecimiento adecuado

3.1.3. Población y muestra

3.1.4.1. Población

Según el padrón nominal, la población estuvo conformada por un total de 47 niños, entre varones y mujeres, cuyas edades están comprendidas entre los 2 y 5 años, y que son atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús, provincia y departamento de Cajamarca.

3.1.4.2. Muestra

Para Morales (48), “cuando se considera una población muy pequeña y el error a tolerable también lo es, hay que tomar prácticamente toda o casi toda la población” (p. 11). Por esta razón, es que la muestra estuvo conformada por 47 niños, entre varones y mujeres, cuyas edades están comprendidas entre los 2 y 5 años, y que son atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús, provincia y departamento de Cajamarca.

3.1.4.3. Unidad de análisis

Niños y niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús, provincia y departamento de Cajamarca.

a. Criterios de inclusión

Los criterios de inclusión fueron los siguientes:

- Madres de niños y niñas menores de 5 años que asisten a las instituciones educativas de nivel inicial que pertenecen a la Zona sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús durante el año 2022.
- Madres de niños que aceptaron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado.

- Madres de niños y niñas que se atienden en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús durante el año 2022.

b. Criterios de exclusión:

- Madres de niños y niñas que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Madres de niños que no se atiendan en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús, provincia y departamento de Cajamarca.
- Madres de niños y niñas que tengan edad mayor de 5 años
- Madres de niños y niñas que asistan a las instituciones educativas de nivel inicial que no pertenecen a la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús durante el año 2022.

3.1.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Las técnicas y los instrumentos fueron elegidos y diseñados tomando en cuenta la Matriz de operacionalización de variables.

3.1.5.1. Primera técnica

Técnica: Encuesta

Para Palella y Martins (46), la encuesta es una técnica cuya finalidad es la obtención de datos a partir de la opinión de varias personas respecto a los intereses que guían al investigador.

Instrumento: Cuestionario

El instrumento de recopilación de datos ha sido adaptado del diseñado por Arévalo y García (20), dentro de su investigación “Conocimiento, práctica sobre lonchera saludable en madres y estado nutricional de escolares en I.E.P. San Francisco De Asis, Iquitos – 2017”. Mencionado instrumento permitió evaluar las variables bajo estudio.

a. Validez del cuestionario

La validez, según Arévalo y García (20), fue establecida mediante el criterio de jueces o expertos; para lo cual se contó con la participación de 9 profesionales de 3 especialidades distintas pero complementarias para el estudio.

Tabla 5
Detalle de los expertos consultados

Profesión	Cantidad
Enfermeros	5
Nutricionistas	2
Médicos pediatras	2
Total	9

Fuente: Arévalo y García (20)

Posteriormente, las valoraciones respecto del instrumento se fueron sometidas a una prueba estadística de correlación (coeficiente de correlación de Pearson) obteniéndose un valor de

0.89, lo que sustenta la existencia de validez interna y externa para el cuestionario.

b. Confiabilidad del cuestionario

Para el cuestionario, la confiabilidad se midió a partir del cálculo del Alfa de Cronbach, obteniéndose el siguiente resultado:

Tabla 6
Confiabilidad del instrumento a partir del Alfa de Cronbach

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.792	20

Fuente: Elaboración propia

Del resultado obtenido, podemos concluir que el instrumento es **Confiable**, debido a que se encuentra en un rango 0.60 a 0.65 que así lo confirma (ver anexo 3.1.).

3.1.5.2. Segunda técnica

Técnica: Análisis documental

Para Solís (2020, p. II), el análisis documental consiste en la selección de ideas informativamente relevantes que se encuentran dentro de un documento con la finalidad de expresar su contenido sin ambigüedades para la posterior recuperación de la información que en él se encuentra.

Instrumento: Ficha de registro de datos

El instrumento de recopilación de datos ha sido adaptado del diseñado por Arévalo y García (20), dentro de su investigación “Conocimiento, práctica sobre lonchera saludable en madres y estado nutricional de escolares en I.E.P. San Francisco De Asis, Iquitos – 2017”. Mencionado instrumento permitió evaluar las variables bajo estudio.

a. Validez de la ficha de registro

La validez, según Arévalo y García (20), fue establecida mediante el criterio de expertos; para lo cual se contó con la participación de 9 profesionales de 3 especialidades distintas pero complementarias para el estudio (ver Tabla 5). Posteriormente, las valoraciones respecto del instrumento fueron sometidas a una prueba estadística de correlación (correlación de Pearson) obteniéndose un valor de 0.91, lo que sustenta la existencia de validez interna y externa para la ficha de registro.

b. Confiabilidad de la ficha de registro

Para la ficha de registro, la confiabilidad se midió a partir del cálculo del Alfa de Cronbach, obteniéndose el siguiente resultado:

Tabla 7
Confiabilidad del instrumento a partir del Alfa de Cronbach

Estadísticos de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0.646	4

Fuente: Elaboración propia

Del resultado obtenido, podemos concluir que el instrumento es **Confiable**, debido a que se encuentra en un rango 0.60 a 0.65 que así lo confirma (ver anexo 3.2).

3.1.5. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

Para el tratamiento de los datos recopilados, se hizo uso de las siguientes herramientas:

- Software Microsoft Excel (Microsoft office 365)
- Software SPSS versión 26.

Para el análisis de los datos, estos fueron filtrados, estructurados y agrupados con la finalidad de responder a los problemas, cumplir con los objetivos y probar la hipótesis de la investigación.

Finalmente, la información que se generó a partir de los datos fue presentada en tablas y figuras.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación, análisis e interpretación de resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de la variable nivel de conocimiento sobre loncheras saludables

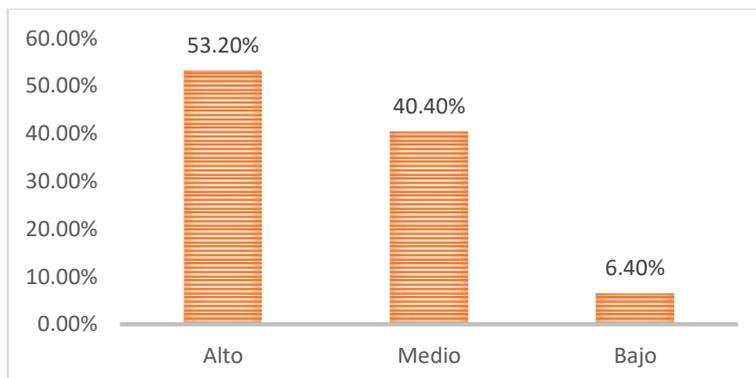


Figura 1. Nivel de conocimiento de la madre sobre loncheras saludables

Fuente: Encuesta adaptada de Arévalo y García (20).

Según la figura, al ser evaluadas respecto al conocimiento en cuanto a lo que se considera una lonchera saludable, el 53.2% de las madres cuenta con un nivel de conocimiento alto, el 40.4% de las ellas cuenta con un nivel de conocimiento promedio y el solo el 6.4% cuenta con un nivel de conocimiento bajo. Esto nos evidencia la existencia de una práctica adecuada de alimentación en sólo el 50% de los niños menores de 5 años, lo que, por otra parte, confirma los datos establecidos por el ministerio de salud (31) en cuanto a que cerca del 40% de los niños menores de 3 años sufre de anemia (700 mil aproximadamente) y aunque este dato está fuera del rango de la población bajo estudio, nos brinda una muestra de los problemas alimentarios que vive la población infantil. Finalmente, es importante

destacar el hecho de las acciones realizadas por el estado para atacar este problema disponiendo de programas alimentarios como Qali Warma, que dan soporte y enfrentan este problema.

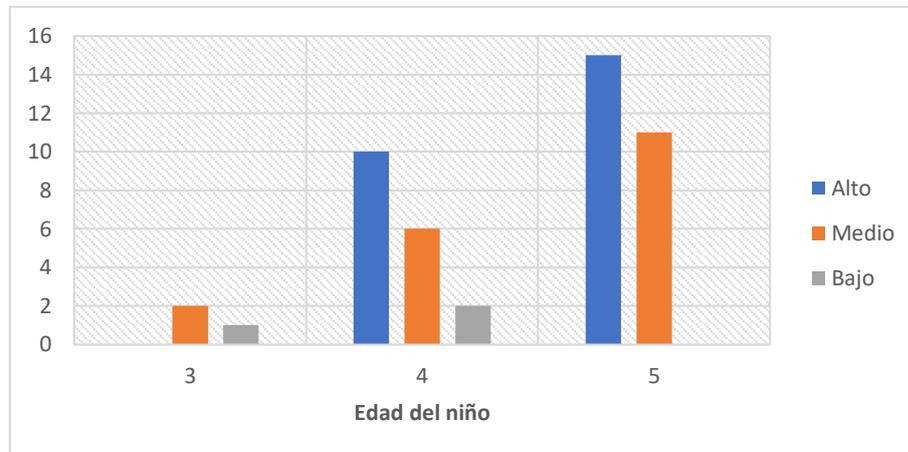


Figura 2. Nivel de conocimiento de la madre sobre loncheras saludables por edad del niño.

Fuente: Encuesta adaptada de Arévalo y García (20).

Según la figura, podemos observar que a medida que los niños van creciendo la madre va adoptando hábitos de alimentación saludable, a la par de aprender la manera adecuada de alimentación y dando como resultado un mayor nivel de conocimiento en cuanto a lo que se debe considerar una lonchera saludable. Así mismo, pone evidencia la necesidad de implementar programas de educación alimentaria en aquellas madres con niños menores de 3 años, que tal y como, lo podemos ver en la figura 2 disponen de un nivel de conocimiento bastante limitado en cuanto a la alimentación saludable lo que pone en grave riesgo a los niños de esta edad y han generado los índices de anemia indicados en el párrafo anterior.

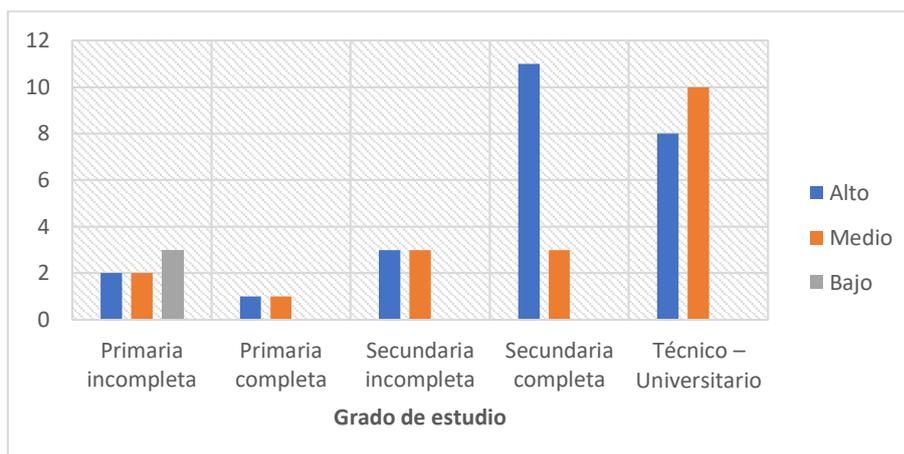


Figura 3. Nivel de conocimiento de la madre sobre loncheras saludables por grado de instrucción de la madre.

Fuente: Encuesta adaptada de Arévalo y García (20).

Según la figura, podemos observar que existe cierto nivel de correlación entre el grado de estudios alcanzado y el nivel de conocimiento, aunque de forma de forma relativa en algunos casos. Pero de lo que podemos estar seguros de que es beneficioso el que los padres o futuro padres se preocupen por mejorar sus propias circunstancias educativas, esto les asegura tener acceso a las diversas fuentes de información que les permita hacer frente a una crianza adecuada y por ende disponer de herramientas útiles para enfrentar los graves problemas que traen consigo ciertas prácticas alimentarias tradicionales que en muchos de los casos ponen en riesgo la salud del niño y frenen su desarrollo, con consecuencias que perdurarán a lo largo de su vida, como lo menciona Unicef (50) quienes fruto de diversos estudios concluyen que producto de esto se presentarán problemas que van desde dificultades de aprendizaje, obesidad, o la posibilidad de padecer enfermedades como hipertensión, diabetes en la vida adulta, y dificultades para insertarse en el mercado laboral.

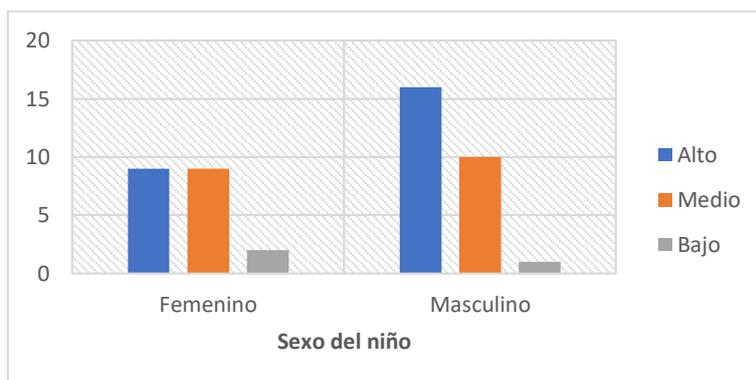


Figura 4. Nivel de conocimiento de la madre sobre loncheras saludables según el sexo del niño

Fuente: Encuesta adaptada de Arévalo y García (20).

Según la figura, podemos observar que, en cuanto al nivel alto de conocimiento de las madres este se encuentra en una mejor situación en los niños de sexo masculino en comparación a los de sexo femenino. Esta situación nos pone en perspectiva el hecho de que de mantenerse podría generar una afectación directa en la calidad alimentaria de la población femenina infantil, siendo indispensable la puesta en marcha acciones orientadas a informar y concientizar sobre la necesidad de mantener ciertos regímenes alimentarios saludables en los hogares con niños del rango de edad del estudio.

4.1.2. Análisis descriptivo de la variable dependiente estado nutricional

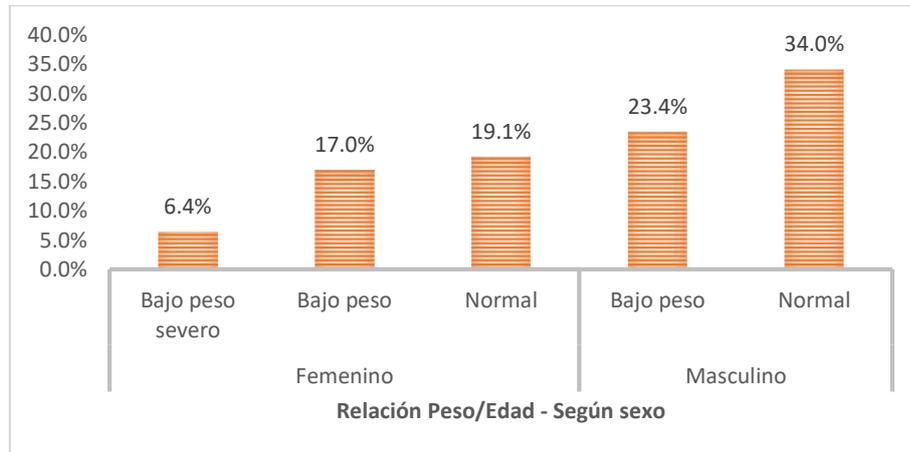


Figura 5. Relación Peso/Edad según sexo.

Fuente: Encuesta adaptada de Arévalo y García (20).

Según la figura, al ser evaluados los datos del peso de los niños respecto de la edad que tienen, podemos visualizar que el 6.4% de los niños sufren de bajo peso severo y advierte también que este afecta únicamente a las niñas. También podemos visualizar que, si se compara los niveles considerados como pesos normales entre los niños y niñas, este se duplica en los primeros poniéndolos en una situación ventajosa frente a las graves consecuencias ligadas a una mala alimentación. Finalmente, y en términos generales podemos indicar que los varones muestran un contexto alimentario mejor, aunque no el adecuado, en comparación al de las mujeres, confirmando lo visualizado en la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.** en donde las madres con hijos varones muestran tener un mayor conocimiento en cuanto a las loncheras saludables.

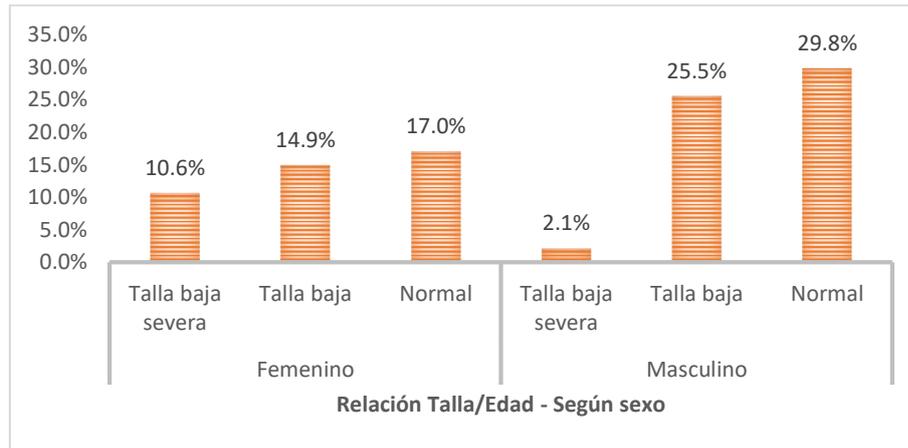


Figura 6. Relación Talla/Edad según sexo.

Fuente: Encuesta adaptada de Arévalo y García (20).

Según la figura, al ser evaluados los datos de la talla de los niños respecto de la edad que tienen, podemos visualizar que mientras que el 12.9% de la población sufre de talla baja severa, de los cuales, el 10.6% (83.5% de los de talla baja severa) son mujeres y brindan un reflejo consistente de la situación que ya se evidenciaba en la **¡Error! No se encuentra el origen de la referencia.**; Así mismo, al evaluar la situación de talla baja son los varones lo que acopian un porcentaje mayor padeciendo esta situación con una diferencia positiva de 5.6% sobre las mujeres. Finalmente, si se comparara de manera general la situación de talla entre varones y mujeres podemos establecer que nuevamente los varones muestran mejores condiciones, seguramente ligada, a un contexto nutricional más adecuado como ya se pudo verificar en las tablas 10 y 11.

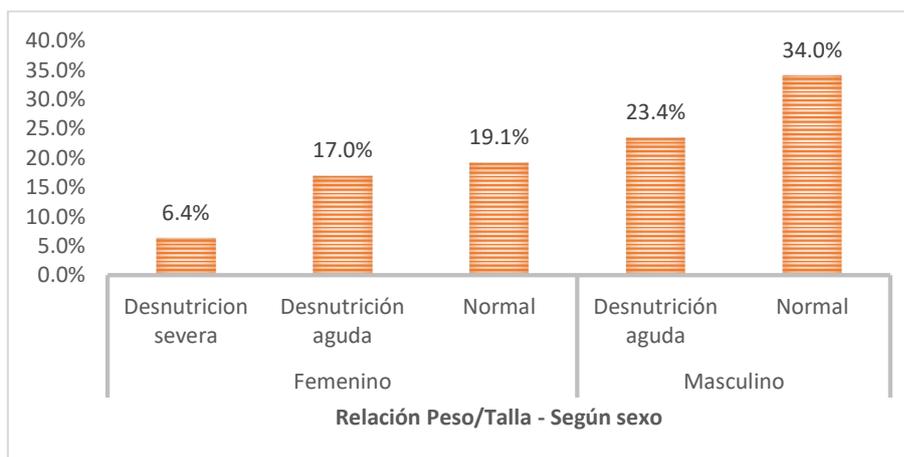


Figura 7. Relación Peso/Talla según sexo

Fuente: Encuesta adaptada de Arévalo y García (20).

Según la figura, al ser evaluada la relación entre el peso y la talla de los niños para identificar el estado nutricional de los mismo, identificamos que la población femenina es la que sufre problemas de desnutrición severa representado un 6.4% de la población bajo estudio. Así también, al evaluar el estado de desnutrición aguda y aunque aparentemente sea la población masculina la más afectada (23.4% varones frente 17% - mujeres) en realidad no es así, puesto que al realizar un análisis comparativo individual entre uno y otro, podemos visualizar que ambos representan aproximadamente el 40% de sus “poblaciones” por separado, por lo que, no existen diferencias significativas y ambos enfrentan un problema que los afecta de igual manera más allá de los contextos particulares en los que se encuentren. Finalmente, y siguiendo un análisis particular de varones y mujeres, se pudo evidenciar que la situación nutricional de los varones es mejor que la de las mujeres, representando un 31.69% de mejores resultados, esto se condice con los resultados encontrados en las tablas 10, 11 y 12.

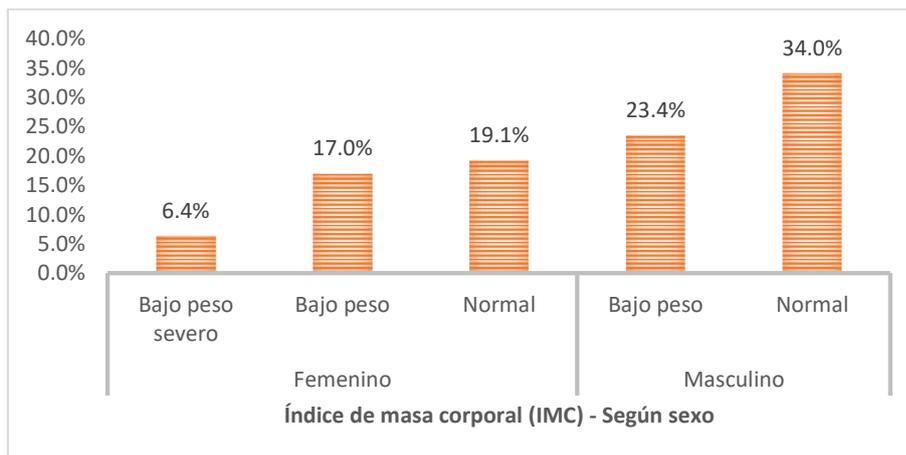


Figura 8. Índice de masa corporal (IMC) según sexo

Fuente: Encuesta adaptada de Arévalo y García (20).

Según la tabla y figura, al ser evaluado el indicador índice de masa corporal (IMC) en los niños y teniendo en cuenta que este indicador analiza tres variables que son el peso, la talla y la edad; podemos visualizar que los resultados son similares a los obtenidos en el indicador Peso/Talla, lo que brinda una mayor consistencia a dichos hallazgos, evidenciando una solidez en los resultados y brindando una visión mucho más clara de la situación nutricional en la que se encuentra la población infantil del distrito de Jesús.

4.1.3. Análisis descriptivo de la relación entre las variables de estudio

Tabla 8.

Cruce de las variables nivel de conocimiento de loncheras saludables y estado nutricional

		Estado nutricional						Total		
		Bajo peso		Bajo peso severo		Normal				
		%	fi	%	fi	%	fi			
Nivel de conocimiento	Femenino	Alto	25.0%	5	5.0%	1	20.0%	4	20	21.3%
		Medio	10.0%	2	10.0%	2	15.0%	3		
		Bajo	5.0%	1	0.0%	0	10.0%	2		
	Masculino	Alto	33.3%	9	0.0%	0	22.2%	6	27	25.5%
		Medio	7.4%	2	0.0%	0	37.0%	10		
		Bajo	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0		
Total							47	100.0%		

Fuente: Prueba de normalidad SPSS.

Según los datos de la tabla, se puede observar una relación entre el nivel de conocimiento de loncheras saludables y el estado nutricional de los niños de 0 a 5 años. A continuación se analizan los datos en paralelo para obtener una mejor comprensión:

Para las niñas de 0 a 5 años, se encontró que el 25% tiene un nivel de conocimiento alto de loncheras saludables y presenta un estado nutricional de bajo peso. Además, el 20% tiene un nivel de conocimiento alto de loncheras saludables y un estado nutricional normal. Asimismo, el 15% tiene un nivel medio de conocimiento de loncheras saludables y un estado nutricional normal.

En cuanto a los niños de 0 a 5 años, se observó que el 33.3% tiene un nivel de conocimiento alto de loncheras saludables y presenta un estado nutricional de bajo peso. Además, el 22.2% tiene un nivel de conocimiento alto de loncheras saludables y un estado nutricional normal. Por último, el 37% tiene un nivel medio de conocimiento de loncheras saludables y un estado nutricional normal.

Al analizar estos datos, se destaca que, tanto en las niñas como en los niños, el grupo con un nivel de conocimiento alto de loncheras saludables presenta el porcentaje más alto de casos de bajo peso en su estado nutricional. Sin embargo, también se observa que existe un porcentaje considerable de niños con un estado nutricional normal, tanto en el grupo con un nivel alto como en el grupo con un nivel medio de conocimiento de loncheras saludables.

Estos resultados sugieren una posible correlación entre el nivel de conocimiento de loncheras saludables y el estado nutricional de los niños de 0 a 5 años. Sin embargo, es importante tener en cuenta que existen otros factores que podrían influir en esta relación. Estos factores podrían incluir el entorno familiar, el acceso a alimentos saludables y las prácticas de alimentación.

Para evaluar la significancia estadística de esta correlación, se consultó la tabla 8, donde se encontró que el p-valor asociado es de 0.001. Esto indica una alta significancia estadística en la relación entre el nivel de conocimiento de loncheras saludables y el estado nutricional de los niños.

En conclusión, los datos analizados muestran una correlación significativa entre el nivel de conocimiento de loncheras saludables y el estado nutricional de los niños de 0 a 5 años. Aunque existen otros factores que también pueden influir en el estado nutricional, la evidencia respaldada por el p-valor de 0.001 indica que el conocimiento sobre loncheras saludables desempeña un papel importante en la salud y nutrición infantil. Es crucial fomentar y promover la educación nutricional entre las familias y las comunidades para mejorar la salud de los niños y prevenir problemas relacionados con la malnutrición.

4.2. Prueba de normalidad y de hipótesis

4.2.1. Prueba de normalidad

La prueba de normalidad Shapiro-Wilk es utilizada para estudios con muestras de menos de 50 datos, permitiendo saber si dichos datos se ajustan o no a una distribución normal, a partir de cual podremos determinar la prueba de hipótesis más adecuada a utilizar.

Tabla 9
Prueba de normalidad Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento materno sobre loncheras saludables	,623	47	,001
Estado nutricional	,728	47	,001

Fuente: Prueba de normalidad SPSS.

Tras aplicar la prueba de normalidad Shapiro-Wilk y obtener un p-valor equivalente a 0.001, nos indica que los datos de las variables bajo estudio mantienen una distribución no normal.

4.2.2. Prueba de hipótesis

a. Hipótesis alternante

Existe una relación directa entre el nivel de conocimiento materno sobre lonchera saludable y el estado nutricional en niños y

niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús.

b. Hipótesis nula

No existe una relación directa entre el nivel de conocimiento materno sobre lonchera saludable y el estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús.

c. Prueba estadística

La prueba de hipótesis aplicada fue la prueba no paramétrica Rho de Spearman, que se utiliza cuando los datos analizados no siguen una distribución normal y se desea medir la correlación entre dos variables.

Tabla 10
Prueba de hipótesis a partir del coeficiente de correlación de Spearman

			Nivel de conocimiento materno ...	Estado nutricional
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento materno ...	Coeficiente de correlación	1,000	,755**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	47	47
Estado nutricional	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	,755**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	47	47

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En vista que el p-valor obtenido es equivalente a 0.000, y por ende menor al nivel de significancia $\alpha=0.05$. Así mismo, el coeficiente de correlación obtenido cuenta con un valor aproximado de 0.755, lo que significa que la correlación entre las variables bajo estudio es positiva alta. Entonces, a partir de ambos datos es que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternante, por lo que se puede inferir entonces que “Existe una relación directa entre el nivel de conocimiento materno sobre lonchera saludable y el estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús”

4.3. Discusiones

Los resultados obtenidos han permitido identificar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre lonchera saludable y el estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años, así como lo planteaba la hipótesis del presente estudio y que fue confirmada por medio de la rho de Spearman.

Los principales resultados obtenidos producto del análisis individual de cada una de las variables fueron, en primer lugar, que la valoración del nivel de conocimiento sobre loncheras saludables un poco más de la mitad de las madres de familia (53.2%) demuestra contar con un alto nivel de conocimiento y un porcentaje poco significativo (6.4%) evidencian contar con un nivel bajo; esto se opone al resultado obtenido por Bracero (15) quien evidencia que las madres en su gran mayoría no poseían los conocimientos

suficientes para la elaboración de las loncheras. Así mismo, Congacha y Pilicita (16) llega a resultados similares en donde el 73,2% de las madres cuentan con un nivel de conocimiento no satisfactorio respecto a la lonchera saludable. Por otra parte, los resultados del estudio de Ramírez (19) distan un poco de estos dos últimos estudios y tratan de aproximarse a los del presente estudio, indicando que el 51.5% de las madres muestran conocimiento medio respecto de las loncheras saludables y solo el 31.3% lo muestran alto; bajo esa misma línea Jauregui (21) indica que en su estudio el 55% de madres presenta un nivel de conocimiento medio y sólo el 11.25% alto; vinculándose de forma estrecha con los resultados del estudio de Infantes y Portilla (23) en donde el 52% de las madres cuentan con conocimiento medio y el 18% alto. Por último, Díaz (26) en su estudio nos muestra que es el 33.30% de las madres las que cuentan con conocimiento alto, el 58% con conocimiento medio y sólo el 8.70% con conocimiento bajo.

Todos estos resultados establecen una línea a partir de la cuál podemos describir una realidad conflictiva en cuanto a los perjuicios generados por los limitados conocimientos que evidencian las madres, quienes a partir de un régimen alimentario precario ponen en riesgo el desarrollo físico e intelectual de los niños cuyas consecuencias tienen el potencial de ser duraderas e irreversibles. Esta precariedad del régimen alimentario también ha podido verse afectado por el nivel educativo de las madres, puesto que, al analizarse el nivel formativo podemos encontrar que el 76% de las madres que cuentan con un nivel alto de conocimiento cuentan

con estudios básicos completos o con carreras técnicas o universitarias, lo que les facilita el acceso de material de consulta respecto de los hábitos de alimentación saludables en los niños. Así mismo, no podemos ser tan reduccionistas e ilusos para sostener que la educación es la solución universal, sino que existen diversos factores como el identificado por Orellana (18) quien demostró que el 83.02% de las madres de su estudio sí conocían sobre los alimentos saludables, pero por cuestiones como la facilidad de adquisición y la practicidad de uso, solo se limitan a enviar en las loncheras alimentos con bajo aporte nutricional, siendo la mayor parte de veces golosinas. Arévalo et al. (34) llegó a resultados muy aproximados, identificando que el 53.6% de los productos de las loncheras de los preescolares son industrializados., concordando con Gonzáles y Certad (17) quienes identificaron que los alimentos que predominan en las loncheras son frituras, azúcares y golosinas, lo mismo que afirma Tevalán (14) quien concluye que el 24% del contenido de una lonchera está ocupado por las frituras y golosinas.

En segundo lugar, la valoración del estado nutricional de los niños de los niños en relación con el indicador Peso/talla, encontramos que el 40.4% de los niños se encuentran en situación de desnutrición aguda debido a que no cuentan con la talla adecuada ni el peso requerido para la edad que tienen, por otra parte, el 53.2% de los niños se encuentra en una situación nutricional normal. Por su parte Becerra et al. (22) encontró dentro de su estudio que el 57.1% de los niños presentaba malnutrición, esto vinculado a que el 95% de padres poseían conocimiento medio respecto de lo que se

considera una lonchera saludable. Un resultado totalmente diferente es el que presenta en su estudio Malca y Córdova (28), en donde el 89.9% de los niños presenta estado nutricional normal, ligado a que factores como el acceso a información, mejores condiciones económicas de la localidad bajo estudio y las acciones del gobierno estableciendo una política alimentaria que procura guiar a los padres en esta actividad crucial, por otra parte, se encuentran otros problemas ligados a la obesidad que la padecen el 8.1% de los niños.

Un factor importante que se debe de considerar dentro de lo referente a la alimentación y sus efectos en el estado nutricional de los niños es la intervención de las personas dentro del entorno personal de las madres. Bracero (15) en su estudio pone en perspectiva este factor y concluye que el 65% de las madres que cuentan con un nivel alto de conocimiento respecto a la alimentación de los niños, este ha sido influenciado por las personas de su entorno como son amigos de la familia, otras madres con las que se relaciona, familiares directos como las abuelas y demás; todas ellas compartiendo los conocimiento que permiten canalizar aquellas acciones que pudieran ser consideradas como adecuadas cuando de establecer un régimen alimentario saludable para los niños se trata. Otro factor importante es la actitud que predispone de forma positiva o negativa a las madres, respecto a recepcionar opiniones e información relevante vinculada a la mejora nutricional de los niños, en este tema Vásquez (24) realizó un aporte importante indicando que en su estudio el 50% de las madres evidenciaron una actitud favorable respecto a la importancia del conocimiento cuando se

trata de alimentar a los niños y solo el 50 % restante demostró una actitud desfavorable. Esto nos demuestra que a pesar de tener acceso a datos considerados vitales para la mejora alimentaria de la población, esto no condiciona el que las madres la tomen en cuenta debido a que es necesario predisponer una actitud reflexiva y susceptible de aceptar recomendaciones que posteriormente puedan ponerse en ejecución.

Finalmente, es importante indicar que cada uno de los estudios que sirvieron como antecedente al presente, pudieron verificar la existencia de una relación directa entre las variables conocimiento sobre loncheras saludables y el nivel nutricional de los niños, a partir de esto es que nace lo indispensable de establecer criterios de acción para afrontar una etapa tan crítica y que pone en situación de vulnerabilidad la calidad de vida futura de los niños. Estos criterios de acción deberían de abordar aspectos como la concientización de los padres en cuanto a la alimentación y la formación alimentaria de los mismos, así mismo, acciones que vayan a buscar la mejora de los ingresos familiares, que aunque no ha sido parte de las conclusiones del presente estudio, es importante tomarlo en cuenta porque es el principal factor condicionante que brinda el acceso de los padres a los alimentos necesarios para el adecuado desarrollo físico e intelectual de los niños.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

A partir del análisis de los resultados obtenidos podemos concluir que:

Existe una relación directa entre el nivel de conocimiento materno sobre lonchera saludable y el estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús. Esto respaldado en que se cuenta con un nivel de significancia representado por un p-valor equivalente a 0,000 (<0.05) y un coeficiente de correlación igual a 0.755 (ver Tabla 10). A partir de esto podemos afirmar que cuanto mejor sea el nivel de conocimiento de las madres sobre loncheras saludables, mayor será el nivel nutricional con el que cuenten los niños.

En referencia al primer objetivo específico de la investigación: se determinó que el nivel de conocimiento sobre loncheras saludables en las madres de niños y niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús, se encuentra en un nivel alto en el 53.2% de la población, en un nivel medio en el 40.4% de la población y en un nivel bajo en el 6.4% de la población. A partir de esto podemos afirmar que la mitad de población de madres necesita acciones directas por parte de las entidades respectivas del estado para mejorar las condiciones de conocimiento y disponer de mejores herramientas nutricionales en los hogares con niños menores de 5 años.

En referencia al segundo objetivo específico de la investigación: se determinó que el estado nutricional de los niños y niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús, se encuentra en un nivel normal de nutrición en el 53.2% de la población, en un nivel de desnutrición aguda en el 40.4% de la población y en un nivel de desnutrición severa en el 6.4% población. A partir de estos resultados se puede evidenciar que la mitad de la población se encuentra en una situación nutricional crítica que pone en peligro el desarrollo de los niños, siendo indispensable la puesta en marcha de acciones inmediatas que remedien o mitiguen las consecuencias nefastas que podrían presentarse de manera irreversible.

5.2. Recomendaciones

A las entidades políticas de Jesús se les recomienda implementar programas sociales de intervención nutricional para disminuir la malnutrición en los menores de cinco años de Yanamarca, Cajamarca. Estos programas deben diseñarse en coordinación con los diferentes actores involucrados en la atención de la salud infantil y deben considerar aspectos como la promoción de la lactancia materna exclusiva, la introducción oportuna de alimentos complementarios, la prevención y tratamiento de enfermedades infecciosas y parasitarias, y la promoción de prácticas de higiene y saneamiento adecuadas.

A las enfermeras que atienden en la Zona Sanitaria Yanamarca-Jesús, Cajamarca, se les recomienda cumplir con los indicadores de salud establecidos para la atención de la población infantil, además de promover activamente el paquete de atención integral de salud. Este paquete debe incluir la identificación oportuna de los niños en riesgo de desnutrición, la realización de evaluaciones nutricionales periódicas, el tratamiento y seguimiento de los niños con desnutrición, la promoción de prácticas alimentarias y de higiene saludables. Además, se sugiere que incrementen las actividades de promoción de la alimentación saludable, enseñanza de la preparación de loncheras nutritivas.

A los estudiantes y profesionales del área de salud, se les recomienda involucrarse activamente en el cumplimiento de los objetivos de las políticas públicas de intervención nutricional en la zona. Es importante que se capaciten y actualicen constantemente en temas relacionados con la

atención integral de la salud infantil, para poder brindar una atención de calidad y promover prácticas saludables en la comunidad. Adicionalmente, se sugiere que participen activamente en la promoción de la alimentación saludable y la prevención de la malnutrición en la comunidad, mediante la organización y ejecución de campañas de sensibilización y educación nutricional dirigidas a los padres y cuidadores de los niños.

REFERENCIAS

- 1 Canales O. UNMSM Web site. [Online].; 2010 [cited 2022 Noviembre 21]. Available from: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/548/Canales_ho.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 2 Carrasco M. Contenido de loncheras de pre escolares de la Institución Educativa Miguel Grau. Lima, Perú. Universidad de San Martín de Porres. 2006 Julio; 3(1): p. 60-63.
- 3 Instituto nacional de salud. INS Web site. [Online].; 2018 [cited 2022 Diciembre 10]. Available from: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/instituto-nacional-de-salud-ofrece-alternativas-para-el-refrigerio-escolar-saludable>.
- 4 Cortez R. La nutrición de los niños en edad pre-escolar. Consorcio de Investigación Económica y Social. 2002 Abril; 1(1): p. 1-91.
- 5 Sánchez N, Reyes D, Reyes U, Maya A, Reyes K. Conductas para Preparar Loncheras Mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre Nutrición con Madres de Preescolares. Bol Clin Hosp Infant Edo Son. 2010 Febrero; 27(1): p. 30-34.
- 6 Ministerio de salud. MINSA Web site. [Online].; 2006 [cited 2022 Diciembre 10]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/41878-padres-no-deben-incluir-golosinas-gaseosas-ni-alimentos-chatarras-en-loncheras-escolares>.
- 7 Observate-T Perú. Observate-T Perú Web site. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 10]. Available from: <https://observateperu.ins.gob.pe/noticias/278-desnutricion-anemia-y-obesidad-son-los-principales-problemas-de-malnutricion-infantil-en-el-peru#:~:text=La%20malnutrici%C3%B3n%20infantil%20est%C3%A1%20vinculada,e1%20consumo%20de%20comida%20r%C3%A1pida>.
- 8 UNICEF. UNICEF Web site. [Online].; 2019 [cited 2022 Diciembre 10]. Available from: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-mala-alimentaci%C3%B3n-perjudica-la-salud-de-los-ni%C3%B1os-en-todo-el-mundo-advierte>.
- 9 Naciones Unidas. Naciones Unidas Web site. [Online].; 2015 [cited 2022 Diciembre 10]. Available from: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/objetivos-de-desarrollo-sostenible/>.

- 1 Noticias ONU. Noticias ONU Web site. [Online].; 2021 [cited 2022 Diciembre 0 10. Available from:
 · <https://news.un.org/es/story/2021/07/1494232#:~:text=Hambre%20por%20regiones&text=En%20comparaci%C3%B3n%20con%202019%2C%2046,por%20el%20hambre%20en%202020>.
- 1 Escobar Z. Universidad Rafael Landívar Web site. [Online].; 2017 [cited 2022 1 1 Noviembre 23. Available from:
 · <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2017/09/15/Escobar-Zindy.pdf>.
- 1 INEI. INEI Web site. [Online].; 2021 [cited 2022 Diciembre 10. Available 2 from: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>.
- 1 Ministerio de salud. MINSA Web site. [Online].; 2021 [cited 2022 Diciembre 3 10. Available from:
 · <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2021/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%20I%20SEMESTRE%202021%20Final.pdf>.
- 1 Tevalán B. Universidad Rafael Landívar Web site. [Online].; 2015 [cited 2022 4 1 Noviembre 1. Available from:
 · <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/15/Tevalan-Brenda.pdf>.
- 1 Bracero R. Repositorio Universidad de Guayaquil Web site. [Online].; 2019 5 [cited 2022 Noviembre 18. Available from:
 · <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/41905/1/1318-TESES-BRACERO%20LEON%20ROMY.pdf>.
- 1 Congacha I, Pilicita E. Conocimiento sobre alimentación saludable y factores 6 biosociales de madres con niños menores de 5 años. Revista Científica CSSN . “La Ciencia al Servicio de la Salud y Nutrición”. 2017 Octubre; 8(1390-874X): p. 2-10.
- 1 González A, Certad P. Análisis de la dieta consumida por niños y niñas en 7 educación inicial durante la rutina diaria. Vivat Academia. 2018 Mayo; I(141).
 .
- 1 Orellana R. UCE Web site. [Online].; 2017 [cited 2022 Noviembre 23. 8 Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/11061/1/T-UC-0015-694.pdf>.
- 1 Ramírez M. UPEU Web site. [Online].; 2017 [cited 2022 Noviembre 23. 9 Available from:
 · https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/395/Martha_Tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

- 2 Arévalo P, García R. UNAP Web site. [Online].; 2017 [cited 2022 Diciembre 0 10. Available from:
 · <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5440>.
- 2 Jauregui E. UNFV Web site. [Online].; 2018 [cited 2022 Noviembre 23. 1 Available from:
 · <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/1837#:~:text=Los%20resultados%20obtenidos%20muestran%20que,el%2045%25%20tienen%20problemas%20nutricionales>.
- 2 Becerra K, Russián O, Lopez R. Asociación entre nivel de conocimiento y 2 prácticas de progenitores sobre alimentación infantil y el estado nutricional de · preescolares, Caracas 2015. FELSOCM. 2017 Marzo; 23(2): p. 1-6.
- 2 Infantes L, Portilla S. UNT Web site. [Online].; 2019 [cited 2022 Noviembre 3 23. Available from:
 · <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/12220/Infantes%20Rui%20Lesly%20Leonila.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 2 Vásquez V. UNC Web site. [Online].; 2018 [cited 2022 Noviembre 1. 4 Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/1817>.
 ·
- 2 Palomino R, Vargas S. UNC Web site. [Online].; 2017 [cited 2022 Noviembre 5 23. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2139>.
 ·
- 2 Díaz E. UNC Web site. [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre 21. Available 6 from: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4818>.
 ·
- 2 Calderón R. UAP Web site. [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre 21. 7 Available from:
 · https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/8145/Tesis_Conocimientos_Madres.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 2 Malca T, Córdova I. UPAGU Web site. [Online].; 2017 [cited 2022 Noviembre 8 23. Available from:
 · <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/417/TESIS%20ISSA%20Y%20THAIMARYS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- 2 Valdivia E. UNSA Posgrado Web site. [Online].; 2017 [cited 2022 Noviembre 9 1. Available from:
 · <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5985/ENMvamaeg.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- 3 Capillo Rdp, Paredes M. UNC Web site. [Online].; 2019 [cited 2022
0 Noviembre 21. Available from:
· <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3196/48887.pdf?sequence=1&isAll owed=y>.
- 3 Sinchire D, Samaniego K, Lima E, Vélez E, López C, Ordoñez M, et al. Papel
1 de la enfermera en la alimentación y nutrición del paciente. Con la perspectiva
· teórica de Myra Estrin Levine. Revista Electrónica de Portales Medicos.com.
2020 Agosto; 2(13): p. 32-50.
- 3 Ministerio de Salud. Minsa Web site. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre
2 10. Available from: [https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-
· legales/190581-537-2017-minsa](https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsa).
- 3 Jiménez F. Issuu Web site. [Online].; 2011 [cited 2022 Noviembre 23.
3 Available from: https://issuu.com/redperuananutricion/docs/boletin_5.
-
- 3 Baldeon N. UNMSM Web site. [Online].; 2016 [cited 2022 Diciembre 10.
4 Available from: <https://core.ac.uk/download/pdf/323350866.pdf>.
-
- 3 Chambilla J, Condori P. UNSA Web site. [Online].; 2018 [cited 2022
5 Noviembre 22. Available from:
· <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/6931>.
- 3 Cahua V, Yucra H. UNAP Web site. [Online].; 2014 [cited 2022 Noviembre
6 21. Available from: <http://tesis.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/1846>.
-
- 3 Ministerio de salud. Minsa Web site. [Online].; 2005 [cited 2022 Diciembre 10.
7 Available from: [https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/43101-
· loncheras-escolares-son-necesarias-para-cubrir-necesidades-nutricionales](https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/43101-loncheras-escolares-son-necesarias-para-cubrir-necesidades-nutricionales).
- 3 Arévalo-Rivasplata L, Castro-Reto S, García-Alva G, Segura E. Características
8 de la lonchera del preescolar y conocimiento nutricional del cuidador: un
· estudio piloto en Lima, Perú, 2016. Revista chilena de pediatría. 2016
Diciembre; II(11): p. 299-300.
- 3 Cuchilla D, León E. UCV Web site. [Online].; 2021 [cited 2022 Noviembre 21.
9 Available from:
· <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/71993?show=full>.
- 4 Zanin T. TUASAÚDE Web site. [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre 1.
0 Available from: <https://www.tuasaude.com/es/alimentos-energeticos/>.
-

- 4 Healthwise. Cigna Web site. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 10].
 1 Available from: [https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/carbohidratos-protenas-grasas-y-azcar-en-la-sangre-
 uq1238abc#:~:text=Generalidades%20de%20la%20afecci%C3%B3n&text=Los%20carbohidratos%20se%20utilizan%20para,hormonas%2C%20m%C3%BAsculo%20y%20otras%20prote%C3%](https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/carbohidratos-protenas-grasas-y-azcar-en-la-sangre-

 uq1238abc#:~:text=Generalidades%20de%20la%20afecci%C3%B3n&text=Los%20carbohidratos%20se%20utilizan%20para,hormonas%2C%20m%C3%BAsculo%20y%20otras%20prote%C3%).
- 4 Rios S. UNAP Web site. [Online].; 2018 [cited 2022 Noviembre 23. Available
 2 from:
 . http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/10435/Rios_Duran_Sara_Marisol.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- 4 Salar J, Maraver F, Rodríguez L, Sáenz M, Vitoria I, Moreno L. Importancia
 3 del consumo de agua en la salud y la prevención de la enfermedad: situación
 . actual. Nutrición Hospitalaria. 2020 Junio; 37(5): p. 1072-1086.
- 4 Ávila R, Bullón J. La concentración de jugos de fruta: Aspectos básicos de los
 4 procesos sin y con membrana. Revista de la Facultad de Ingeniería Universidad
 . Central de Venezuela. 2013 Mayo; 28(3): p. 65-75.
- 4 Figueroa D. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad
 5 alimentaria y nutricional y sus representaciones en Brasil. Revista de salud
 . pública. 2004 Agosto; 6(2): p. 140-155.
- 4 Palella S, Martins F. Metodología de la investigación cuantitativa. Segunda ed.
 6 FEDUPEL , editor. Caracas: Fondo Editorial de Universidad Pedagógica
 . Experimental Libertador; 2012.
- 4 Morales P. Tamaño necesario de la muestra: ¿Cuántos sujetos necesitamos?
 7 Estadística aplicada a las Ciencias Sociales. 2012 Agosto; II(13): p. 11.
 .
- 4 Sempértegui E. EL Peruano Web site. [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre
 8 5. Available from: [https://elperuano.pe/noticia/153177-essalud-advierte-que-la-
 anemia-infantil-afecta-el-desarrollo-cerebral-en-los-escolares](https://elperuano.pe/noticia/153177-essalud-advierte-que-la-

 anemia-infantil-afecta-el-desarrollo-cerebral-en-los-escolares).
- 4 UNICEF. UNICEF Web site. [Online].; 2021 [cited 2022 Diciembre 10].
 9 Available from: [https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-
 desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-es-un-problema-que-va-m%C3%A1s-
 all%C3%A1-del-
 hambre#:~:text=Las%20consecuencias%20de%20la%20desnutrici%C3%B3n,i
 nsertarse%20en%20el%20mercado%20laboral](https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-

 desnutrici%C3%B3n-cr%C3%B3nica-es-un-problema-que-va-m%C3%A1s-

 all%C3%A1-del-

 hambre#:~:text=Las%20consecuencias%20de%20la%20desnutrici%C3%B3n,i

 nsertarse%20en%20el%20mercado%20laboral).
- 5 Análisis de la dieta consumida por niños y niñas en educación inicial durante la
 0 rutina diaria. Vivat Academia. Revista de Comunicación. 2018 Junio; I(141): p.
 . 1-38.

5 Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la
1 salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería
· universitaria. 2011 Diciembre; II(8): p. 16-23.

5 Bonill de las Nieves C, Amezcua M. GOMERES Web site. [Online].; 2014
2 [cited 2022 Noviembre 21. Available from:
· <https://www.fundacionindex.com/gomeres/?p=626>.

5 Solís C. GUÍA PARA EL ANÁLISIS DOCUMENTAL. Red de Bibliotecas
3 Virtuales de Ciencias Sociales de América Latina y el Caribe de la Red
· deCentros Miembros de CLACSO. 2020 Marzo; II(10): p. I al VI.

5 Fernández C, Baptista P, Hernández R. Metodología de la investigación
4 científica. Sexta ed. Rocha M, editor. México: MCGRAW-HILL /
· INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 2014.

ANEXOS

1. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento
Nivel de conocimiento materno sobre lonchera saludable	El conocimiento es un conjunto de datos, hechos verdaderos o de información que se adquieren a lo largo de la vida de la madre como resultado de la experiencia y el aprendizaje sobre el contenido de la lonchera saludable (21).	Nivel de conocimientos de la madre a través de un cuestionario que le será aplicado a las madres de los niños.	Conocimiento de la importancia de la lonchera saludable	Nivel alto de conocimiento Puntaje de 48 a 60 (Superior al 80%)	Ítem 9	Encuesta adaptada por las autoras tomada de Arévalo y Gonzales(2017)
			Conocimiento del contenido de la lonchera saludable	Nivel medio de conocimiento Puntaje de 33 a 47 (Entre el 55% y 79%)	Ítem 10	
			Conocimiento de la frecuencia de la lonchera saludable	Nivel bajo de conocimiento Puntaje <= 32 (Menor al 54%)	Ítems 11 y 12	
			Conocimiento del valor nutricional de la lonchera saludable	Nivel bajo de conocimiento Puntaje <= 32 (Menor al 54%)	Ítems 13 al 28	
Estado nutricional	Es la condición del organismo que resulta	El estado nutricional se	Sobrepeso Normal	>+3	Carnet de crecimiento	

de la relación entre las necesidades nutritivas individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos (32).	midió a través de los datos registrados en el carnet de atención integral del niño.	Bajo peso	>+2	y desarrollo de los niños menores de cinco años
		Bajo peso severo	+2 a -2 < - 2 a -3	
		Muy alto	< -3	
		Alto		
		Normal		
		Talla Baja		
		Obesidad		
		Sobrepeso		
		Normal		
		Desnutrición aguda		
		Desnutrición severa		
		Obesidad		
		Sobrepeso		
		Normal		
		Bajo peso		

Ficha De Registro
 “Valoración Del Estado Nutricional Del Niño”
 adaptada por las autoras tomada de Arévalo y García (2017)

Fuente: Elaboración propia.

2. Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento materno sobre lonchera saludable y su relación con el estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años atendidos en la zona sanitaria Yanamarca, Jesús. Cajamarca-perú-2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>General</p> <p>¿Cuál es la relación existente entre el nivel de conocimiento materno sobre lonchera saludable y el estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús. Cajamarca-Perú 2022?</p>	<p>General</p> <p>Identificar la relación existente entre el nivel de conocimiento materno sobre lonchera saludable y el estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús. Cajamarca-perú-2022</p> <p>Específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre loncheras saludables en las madres de niños y niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús.</p> <p>Conocer el estado nutricional de niños y niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús. Cajamarca-perú-2022</p>	<p>Existe una relación directa entre el nivel de conocimiento materno sobre lonchera saludable y el estado nutricional en niños y niñas menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús. Cajamarca-perú-2022</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Nivel de conocimiento materno sobre lonchera saludable</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Estado nutricional</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Descriptivo De corte transversal Cuantitativo</p>	<p>Población: 47 madres de niños con edad de 3 a 5 años.</p> <p>Muestra: 47 madres de niños con edad de 3 a 5 años.</p>

Fuente: Elaboración propia

3. Instrumentos de recopilación de datos

3.1. CUESTIONARIO “CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE LONCHERAS SALUDABLES” - Arévalo y García (2017)

Estimada madre de familia, la información que facilite será de carácter confidencial y se utilizará con fines de investigación, por lo que le agradecemos anticipadamente su colaboración.

Objetivo: valorar el nivel de conocimiento sobre loncheras saludables en las madres de niños menores de cinco años atendidos en la Zona Sanitaria Yanamarca, distrito de Jesús.

Instrucciones: Por favor, conteste de forma veraz a cada ítem marcando con un aspa (X) en la respuesta que sea conveniente, seleccionado para ella una sola alternativa. El tiempo de duración aproximada de aplicación será de 15 minutos.

BLOQUE I: DATOS GENERALES	
1.	Edad de la madre:
2.	¿Qué grado de instrucción tiene la madre (a) Primaria incompleta (b) Primaria completa (c) Secundaria incompleta (d) Secundaria completa (e) Técnico – Universitario
3.	¿Cuántos hijos tiene? (a) 1 (b) 2 (c) 3 (d) Más de 3
4.	¿Cuál es su ocupación actual? (a) Dependiente (b) Independiente (c) Trabajo temporal (d) Sin empleo
5.	Edad del niño:

<p>6. Sexo del niño(a)</p> <p>(a) Masculino</p> <p>(b) Femenino</p>
<p>7. ¿Quién le prepara la lonchera al niño?</p> <p>(c) Papá</p> <p>(d) Mamá</p> <p>(e) Hermanos mayores</p> <p>(f) Cuidadores (familia)</p> <p>(g) El niño(a) mismo</p> <p>(h) Ninguno de los anteriores</p>
<p>8. ¿El niño es beneficiario del programa Qali Warma?</p> <p>(a) No</p> <p>(b) Sí</p>

BLOQUE II: LONCHERA SALUDABLE

<p>Conocimiento de la importancia</p>
<p>9. La lonchera del escolar es importante porque ayuda a:</p> <p>a) Mantener una dieta balanceada</p> <p>b) Reemplazar el desayuno</p> <p>c) Satisfacer las energías perdidas del niño</p> <p>d) Favorecer la atención del niño en clase</p>
<p>Conocimiento del contenido</p>
<p>10. Una lonchera saludable debe contener los siguientes alimentos:</p> <p>a) Pan con huevo, una fruta y refresco natural</p> <p>b) Una cajita de frugos, una galleta salada y papas fritas</p> <p>c) Una gaseosa, una galleta dulce y una fruta</p> <p>d) Jugo de frutas, una galleta dulce y chocolate</p>
<p>Conocimiento de la frecuencia</p>
<p>11. Con que frecuencia el escolar debe consumir alimentos de una lonchera:</p> <p>a) Los días que asiste a clases</p> <p>b) Tres veces por semana</p> <p>c) Todos los días de la semana</p> <p>d) Solo una vez a la semana</p>
<p>12. ¿Cuántas veces a la semana lleva lonchera su niño al colegio?</p> <p>a) Más de 4 veces a la semana</p> <p>b) Tres veces a la semana</p> <p>c) Dos veces a la semana.</p> <p>d) Una vez a la semana.</p>

Conocimiento del valor nutricional	
13. Los alimentos que dan más energía al niño y que deben ser considerados en una lonchera escolar son:	<ul style="list-style-type: none"> a) Pan con Mantequilla b) Avena c) Ensalada de frutas con yogurt d) Limonada y naranjada
14. Los alimentos que favorecen el crecimiento del niño y que deben ser considerados en una lonchera escolar son:	<ul style="list-style-type: none"> a) Huevo, pollo o pescado b) Frutos secos (maní, pecanas) c) Manzana y uva d) Infusión (agua de manzanilla, anís, u otras)
15. El alimento que contiene vitamina A y que debe ser considerado en una lonchera escolar es:	<ul style="list-style-type: none"> a) Zanahoria b) Palta c) Hígado d) Mandarina
16. El alimento que contiene vitamina C y que debe ser considerado en una lonchera escolar es:	<ul style="list-style-type: none"> a) Naranja o mandarina b) Brócoli c) Fresas d) Huevo sancochado
17. La fruta que aporta potasio y que debe ser considerado en la lonchera saludable está dado por:	<ul style="list-style-type: none"> a) Plátano b) Mango c) Mandarina d) Sandía
18. El alimento que contiene hierro y que debe ser considerado en una lonchera saludable es:	<ul style="list-style-type: none"> a) Sangrecita, hígado y bazo b) Yema de huevo c) Manzana d) Pan

<p>19. Los alimentos de origen animal, que deben ser considerados en una lonchera saludable son:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Pescado, pollo, huevo b) Menestras y cereales c) Huevo y tomate d) Embutidos de carne
<p>20. Los alimentos de origen vegetal, que deben ser considerados en una lonchera saludable son:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Beterraga, lechuga y tomate b) Menestras c) Leche y jugos naturales d) Frugos y pan
<p>21. El alimento que contiene calcio y que debe ser considerado en una lonchera saludable es:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Leche y derivados b) Huevos c) Mantequilla d) Carne de pollo
<p>22. Qué alimentos se debe evitar colocar en la lonchera:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Gaseosa y dulces b) Papaya y mandarina c) Pan con pollo d) Plátano
<p>23. La bebida que debe estar presente en toda lonchera escolar es:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Leche b) Refresco natural o agua c) Frugos d) Gaseosa
<p>24. Las bebidas que se debe evitar en la lonchera son:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Gaseosa y frugos b) Leche y yogurt c) Avena d) Agua de cebada
<p>25. Las bebidas de la lonchera no deben contener demasiado:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Azúcar y colorantes b) Agua c) Cebada d) Avena

<p>26. Las bebidas que lleva el niño en la lonchera se deben preparar con agua:</p> <p>a) Hervida fría</p> <p>b) Hervida caliente</p> <p>c) Sin hervir potable</p> <p>d) Sin hervir entubada</p>
<p>27. ¿Quién prepara la lonchera de su niño con mayor frecuencia?</p> <p>a) Mamá</p> <p>b) Papá</p> <p>c) Otro familiar</p> <p>d) Niño</p>
<p>28. ¿La lonchera de su niño que Ud. prepara la considera adecuada o saludable?</p> <p>a) Siempre</p> <p>b) A veces</p> <p>c) Nunca</p> <p>d) No sabe</p>

PUNTAJE ASIGNADO

CÓDIGOS	PUNTAJE ASIGNADO
A	3
B	2
C	1
D	0

EVALUACIÓN

- Conocimiento Alto : de 48 a 60 puntos.
- Conocimiento Medio : de 33 a 47 puntos.
- Conocimiento Bajo : menor o igual a 32 puntos.

**3.2. FICHA DE REGISTRO “VALORACIÓN DEL ESTADO
NUTRICIONAL DEL NIÑO” - Arévalo y García (2017)**

A. DATOS DE CONTROL

1. N° Historia familiar		
2. Apellidos y Nombres		
3. Edad		
4. Sexo Marque con un aspa (X)	M	F
5. Peso (kg)		
6. Talla (cm)		
7. Índice de masa corporal (IMC)		
8. Relación P/E		
9. Relación T/E		
10. Relación P/T		

B. ESTADO NUTRICIONAL

DESNUTRICIÓN SEVERA	DESNUTRICIÓN AGUDA	NORMAL	SOBREPESO	OBESIDAD
----------------------------	---------------------------	---------------	------------------	-----------------

4. Confiabilidad de los instrumentos

4.1. Confiabilidad de la encuesta – Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,823	20

Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00001	59,1000	44,767	,527	,807
VAR00002	59,9000	42,544	,897	,785
VAR00003	59,9000	42,544	,897	,785
VAR00004	59,9000	42,544	,897	,785
VAR00005	58,3000	53,122	,000	,825
VAR00006	58,9000	56,322	-,285	,855
VAR00007	61,1000	46,989	,661	,804
VAR00008	59,9000	42,544	,897	,785
VAR00009	59,9000	42,544	,897	,785
VAR00010	58,3000	53,122	,000	,825
VAR00011	58,3000	53,122	,000	,825
VAR00012	58,7000	48,900	,243	,825
VAR00013	58,9000	56,989	-,286	,870
VAR00014	58,3000	53,122	,000	,825
VAR00015	59,9000	42,544	,897	,785
VAR00016	58,7000	48,678	,317	,819
VAR00017	59,9000	42,544	,897	,785
VAR00018	58,3000	53,122	,000	,825
VAR00019	58,8000	48,844	,299	,820
VAR00020	58,7000	52,900	-,006	,829

4.2. Confiabilidad de la ficha de registro – Alfa de Cronbach

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,646	4

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
VAR00006	18,5532	4,122	,751	,440
VAR00007	18,6383	4,540	,487	,561
VAR00013	18,5319	4,080	,768	,430
VAR00014	4,2766	3,335	,187	,951

5. Fotos de la toma del cuestionario

