

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

E.A.P. DE ENFERMERIA

**Conocimiento y practicas que tienen las
madres sobre el contenido de la lonchera y
su relación con el estado nutricional del
preescolar de la institucion educativa n°
524 Nuestra Señora de la Esperanza,
octubre 2005**

TESIS Para optar el titulo profesional de LICENCIADO EN ENFERMERIA

AUTOR

Lissett Ivonne Requena Raygada

LIMA – PERU 2006

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS QUE TIENEN LAS MADRES
SOBRE EL CONTENIDO DE LA LONCHERA Y SU RELACION
CON EL ESTADO NUTRICIONAL DEL PREESCOLAR DE
LA INSTITUCION EDUCATIVA N° 524 NUESTRA
SEÑORA DE LA ESPERANZA
OCTUBRE 2005**

**A mis padres que son la
fuerza que me inspira a
seguir superándome**

**A mis hermanos por la
ayuda incondicional
que me brindan**

**Agradezco a mi asesora Juana
Durand por su dedicación y su
deseo que aprendamos**

**Agradezco a la profesora Luisa
Rivas por los conocimientos
brindados en el área de
investigación.**

INDICE

	Pág
Índice de Gráficos	vi
Índice de Tablas	vii
Resumen	viii
Presentación	1
CAPITULO I: INTRODUCCIÓN	
Planteamiento, delimitación y origen del problema	3
Formulación del problema	4
Justificación del Problema	4
Objetivos	5
Propósito	5
Antecedentes del Estudio	6
Base Teórica Conceptual – Analítica	8
Hipótesis	22
Definición Operacional de Términos	23
CAPITULO II: MATERIAL Y METODO	
Nivel, Tipo y Método de Investigación	24
Descripción del Área de Estudio	24
Población y Muestra	24
Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	25
CAPITULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	27
CAPITULO IV: CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES LIMITACIONES	34 35
Referencias Bibliográficas	36
Bibliografía	37
Anexos	

INDICE DE GRAFICOS

Gráfico N°		Pág.
1	Nivel de Conocimiento de las madres sobre el contenido de la lonchera.	28
2	Prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera.	29
3	Estado Nutricional de los Preescolares.	30

INDICE DE TABLAS

Tabla N°		Pág.
1	Relación entre nivel de conocimiento y prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera.	31
2	Relación entre nivel de conocimiento de las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del preescolar.	32
3	Relación entre prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del preescolares.	33

RESUMEN

El presente estudio titulado: “Conocimiento y Prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y su relación con el estado nutricional del preescolar de la Institución Educativa N° 524 Nuestra Señora de La Esperanza”, tiene como objetivo: Establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del preescolar. El método fue descriptivo correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 150 madres y sus niños, se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple. El instrumento fue el cuestionario , la técnica fue la encuesta y una ficha de Evaluación Nutricional.

Los resultados fueron que del 100% (150) de madres, 38% (57) tienen conocimiento medio; 36% (54) bajo y 26% (49) alto. En cuanto a las prácticas 76.7% (115) tiene prácticas inadecuadas y 23.3% (35) adecuadas. En cuanto al Estado Nutricional 49.3% (74) son normales; 50.7% (76) tienen problemas nutricionales.

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

Al establecer la relación mediante la prueba del Ji cuadrado se encontró que no existe relación entre el conocimiento de las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del preescolar,

y entre prácticas y estado nutricional; sin embargo se encuentra relación entre el conocimiento y las prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera.

Palabras Claves: Lonchera escolar, conocimientos de las madres sobre el contenido de la lonchera, prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera, estado nutricional del preescolar.

SUMMARY

The present titled study: "Knowledge and Practices that have the mothers on the content of the lonchera and its relation with the nutritional state of prestudent of the Educative Institution N° 524 Our Lady of the Hope ", has like objective: To establish the relation between the knowledge and practices that have the mothers on the content of the lonchera and the nutritional state of the prestudent. method was descriptivo corelational of cross section. The population was conformed by 150 mothers and their children, the probabilístico sampling was used random simple. The instrument was the questionnaire, the technique was survey and a card of Nutricional Evaluation.

The results were that of the 100% (150) of mothers, 38% (57) have knowledge medio; 36% (54) low and 26% (49) stop. As far as prácticas 76.7% (115) have practices inadequate and 23. adecuadas 3% (35). As far as the State Nutricional 49.3% (74) are normal; 50.7% (76) you have problems nutricionales.

The conclusions were that the greater percentage of mothers they have related means knowledge to low to that they do not know the importance of lonchera, the regulating foods, the foods that favor the absorption of the others and the drink that is due to send to the children in the lonchera. majority of mothers has inadequate practices as far as the content of lonchera, being that most of the mothers they send to his children cakes, infusions, milk, bread with chicken and mayonnaise. In whatever to the nutritional state, predominates the prestudents with problems nutricionales.

When establishing relation by means of the test of the square Ji was that relation between the knowledge of the mothers does not exist on

the content of the lonchera and the nutritional state of the prestudent, and between practices and state nutritional; nevertheless is relation between the knowledge and practices of the mothers on the content of the lonchera.

Key words: Lonchera student, knowledge of the mothers on the content of the lonchera, practices of the mothers on the content of the lonchera, nutritional state of the prestudent.

PRESENTACIÓN

La Desnutrición es la condición que ocurre cuando el cuerpo de una persona no está obteniendo los nutrientes suficientes. Esta condición puede resultar del consumo de una dieta inadecuada o mal balanceada, por trastornos digestivos, problemas de absorción u otras condiciones médicas. El estado nutricional en condiciones normales es la resultante del balance entre lo consumido y lo requerido, lo cual está determinado por la calidad y cantidad de nutrientes de la dieta y por su utilización completa en el organismo. A nivel mundial, especialmente entre los niños que no pueden defenderse por sí solos, la desnutrición continúa siendo un problema significativo. En el Perú casi medio millón de infantes padece de desnutrición (1)

El presente estudio titulado: “Conocimiento y Prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y su relación con el estado nutricional del preescolar de la Institución Educativa N° 524 Nuestra Señora de la Esperanza”, tiene como objetivos: Identificar el conocimiento y las prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera e identificar el estado nutricional del preescolar. El propósito está orientado a incentivar al personal de enfermería que labora en el Programa de CRED a participar en forma activa en la prevención y promoción de la salud del preescolar y coordinar con los profesores de los Centros Educativos y PRONOI para que en conjunto desarrollen acciones destinadas a proteger, promover y fomentar la salud del niño mediante programas educativos en la que se oriente a las madres sobre las prácticas y estilos de vida del niño en relación a la alimentación, ya que la inadecuada alimentación produciría retardo en el crecimiento y desarrollo y aumentaría la susceptibilidad a contraer enfermedades.

Consta de Capítulo I: Introducción, en el cual se muestra el planteamiento delimitación y origen del problema, formulación del problema, justificación, objetivos, propósito, antecedentes del estudio, base teórica conceptual - analítica, definición operacional de términos, hipótesis. Capítulo II: Material y Métodos, en el cual se presenta el nivel, tipo y método; descripción del área de estudio; población y muestra; técnica e instrumento de recolección de datos. Capítulo III: Resultados y Discusión. Capítulo IV: Conclusiones, Recomendaciones y Limitaciones. Finalmente se expone las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

CAPITULO I

INTRODUCCION

Planteamiento, Delimitación y Origen del Problema

Hoy en día la desnutrición es uno de los más grandes problemas de salud que afecta a la población en general, “siendo la principal causa de muerte en lactantes y niños en países en desarrollo” (2).

“El Perú se ubica entre los diez países del mundo con un nivel crítico de seguridad alimentaria”(3). Según ENDES 2000, la prevalencia de la desnutrición crónica infantil se ha mantenido casi en el promedio de 1996, 25.4% versus 25.8% respectivamente. El hecho de no haberse reducido este indicador en los últimos cuatro años de la década pasada, demuestra la crítica situación de salud infantil” (4). En el Perú hay 730.000 casos de niños y niñas con desnutrición crónica. Esto equivale a 25% de los niños y niñas menores de cinco años. (1 de cada 4 niños). En tal sentido “el perfil de salud se caracteriza por mostrar, aún, una importante presencia de condiciones de deficiencia nutricional y enfermedades infecciosas típicas de sociedades en desarrollo” (5).

“En el ámbito nacional, el análisis de consumo desde la década de 1950, permite apreciar que los niveles de ingesta promedio de alimentos han estado por debajo de las cifras recomendadas por la FAO” (6).

A pesar de ser la desnutrición un problema de salud pública alrededor del mundo, las tendencias actuales de alimentación y estilos de vida, han promovido el aumento del número de niños con sobrepeso. Los niños de países en vías de desarrollo presentan cada vez más aumento exagerado de su peso. (7)

“Los problemas nutricionales en el país tienen como causas inmediatas la ingesta inadecuada de alimentos y su inapropiada utilización por el organismo, lo que está condicionado por el estado de salud y por los procesos infecciosos, lo cual desencadena un círculo vicioso desnutrición - infección ” (8).

Durante las prácticas en la comunidad en los centros educativos iniciales se observó que la mayoría de los niños llevan en su lonchera golosinas, gaseosa y pocos llevan pan, frutas o jugos. Al interactuar con las madres refirieron: *“Yo le mando a mi hijo galletas, y gaseosa porque le gusta y sé que lo va a comer todo”, “Yo le mando golosinas, galleta y a veces fruta porque es más rápido para preparar ”*

Formulación del Problema

Por lo expuesto se ha creyó conveniente realizar un estudio sobre:

¿Cuál es el conocimiento y las prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y su relación con el estado nutricional del preescolar de la Institución Educativa N° 524 Nuestra Señora de la Esperanza?

Justificación

“Según los lineamientos de política nutricional las intervenciones educativo – comunicacionales deben contar con un enfoque preventivo – promocional cuya prioridad sea la población materno – infantil. El desarrollo de la consejería básica en alimentación de la gestante y del niño pequeño, deberá formar parte del paquete preventivo de atención integral” (9).

El rol de la enfermera en los diferentes niveles de atención es realizar actividades preventivos – promocionales de la salud, en beneficio de la familia y la comunidad, siendo uno de ellos el programa de Crecimiento y Desarrollo en la cual la enfermera se encarga de la vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño, identificando el tipo de

alimentos que consume y proporcionando orientación a la madre previa obtención de información sobre los conocimientos y las prácticas que tienen las madres sobre la alimentación de sus niños en casa y en la escuela de modo que contribuya en el proceso de crecimiento y desarrollo normal.

Los objetivos que se han formulado para el presente estudio esta dado por:

Objetivo General

Establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del preescolar.

Objetivos Específicos

- Identificar el conocimiento que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera.
- Identificar las prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera.
- Valorar el estado nutricional del preescolar.
- Identificar la relación entre el conocimiento y las prácticas de las madres sobre la preparación de la lonchera.
- Identificar la relación entre conocimiento y estado nutricional.
- Identificar la relación entre prácticas y estado nutricional.

Propósito

El propósito está orientado a incentivar al personal de enfermería que labora en el Programa de CRED a participar en forma activa en la prevención y promoción de la salud del preescolar, así como coordinar con los profesores para que en conjunto desarrollen acciones destinadas a proteger, promover y fomentar la salud del niño mediante programas educativos en la que se oriente a las madres sobre las

prácticas y estilos de vida del niño en relación a la alimentación en casa y en la escuela, ya que la inadecuada alimentación produciría retardo en el crecimiento y desarrollo aumentando la susceptibilidad a contraer enfermedades.

Antecedentes del estudio

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

Gisella Paniagua y Colb, en Lima en el 2003 realizó un estudio sobre “Evaluación nutricional en una población preescolar en el Puesto de Salud Fernando Luyo – Villa El Salvador en Julio del 2003 ”, cuyo objetivo fue determinar el estado nutricional en los pacientes pediátricos de edad preescolar (de 3 a 5 años). El método fue descriptivo prospectivo. La evaluación nutricional se realizó mediante el carné de crecimiento y desarrollo (Curva NCHS) determinando el grado de desnutrición global (peso/edad). La conclusión entre otros fueron:

“Del total de pacientes evaluados, el mayor porcentaje (66.1%) estuvo dentro de los percentiles normales. Un 32.1 y 1.8% fueron clasificados como desnutridos leves y moderados respectivamente. En nuestra población de estudio, el porcentaje significativo de desnutrición reportado sugiere un inmediato descarte de sus posibles factores condicionantes, pues la alimentación del preescolar debe cumplir no sólo objetivos nutricionales, sino también de socialización y de formación de hábitos”
(10)

Carmen Villarreal y otros, en Lima en el 2002, realizó un estudio sobre “Evaluación Nutricional en niños menores de cinco años en la Coop. Vivienda Los Chancas de Andahuaylas distrito de Santa Anita – Lima 2002, cuyo objetivo fue evaluar el estado nutricional de los niños menores de cinco años según antropometría, valorar su consumo de alimentos y relacionar dichas variables básicas insatisfechas (NBI) de sus familias. El método es descriptivo prospectivo.

La población estuvo conformada por 171 niños de ambos sexos que se pesaron y tallaron entre Mayo y Junio del 2002. Se usaron los puntos de corte establecidos por la OMS (-2DE) tanto para los indicadores de peso/talla como talla/edad. En los niños menores de dos años (n=81) se evaluó el consumo de alimentos por medio del recordatorio de 24 horas y un formato de frecuencia de consumo. La conclusión de este trabajo fue entre otros que:

“Es necesario mejorar la ingesta de energía y hierro en estos niños para lograr un óptimo crecimiento.(11)

Juana Apolinario Paucar, en Lima en 1998 realizó un estudio sobre “Conocimientos y prácticas que tienen las madres acerca de la alimentación y su relación con el estado nutricional en los Escolares del C.E Mateo Pumacahua del distrito de Surco Abril – Mayo 1995”, el cual tuvo como objetivo identificar los conocimientos que tienen las madres acerca de la alimentación en el preescolar, determinar las prácticas que tiene las madres acerca de la alimentación en el escolar y establecer la relación entre los conocimientos que tienen las madres acerca de la alimentación y el estado nutricional en los escolares. El método que utilizó fue el descriptivo simple, transversal correlacional. La muestra fue seleccionada por muestreo probabilística aleatorio simple. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, la técnica fue la entrevista – encuesta. La conclusión entre otras fueron que:

“Los conocimientos de las madres acerca de la alimentación en el escolar es escaso ya que su conocimiento de medio a bajo representa un 86.3% y sólo el 13.7% tiene conocimiento alto. (12)

Carmen del Rosario Pascal Serna, en Jauja en 1993 realizó un estudio sobre “Factores condicionantes de la Desnutrición del Preescolar, Jauja 1992-1993”, el cual tuvo como objetivos determinar los factores condicionantes de desnutrición en preescolares del distrito de

Jauja, departamento de Junín. El método utilizado fue el descriptivo comparativo, inductivo – deductivo, comparativo – analítico. La población fue de 792 niños, con una muestra de 110 obtenidos probabilísticamente tipo aleatorio simple estratificado. El instrumento fue la entrevista encuesta y la evaluación del estado nutricional según Ramos Galván y Luna Jaspe. La conclusión entre otras fueron que:

“La causa principal de desnutrición está representado por la alimentación defectuosa tanto cuantitativa como cualitativamente, ...

El bajo nivel instrucción y cultura de la madre se relaciona con un alto porcentaje de desnutrición. Así tenemos que 86 niños pertenecen a familias de grado de instrucción analfabetos”

Por lo expuesto anteriormente podemos deducir que existen pocos estudios sobre lonchera del preescolar, por lo que se creyó conveniente realizar el presente estudio.

A continuación se expone la base teórica que dará sustento a los hallazgos.

Base Teórica Conceptual - Analítica

El Perú se ubica entre los diez países del mundo con un nivel crítico de seguridad alimentaria. Según ENDES 2000, la prevalencia de la desnutrición crónica infantil se ha mantenido casi en el promedio de 1996, 25.4% versus 25.8% respectivamente. El hecho de no haberse reducido este indicador en los últimos cuatro años de la década pasada, demuestra la crítica situación de salud infantil (4). Entre los indicadores de desnutrición existen claras diferencias entre los estratos socioeconómicos de la población, así como áreas geográficas.

La situación nutricional promedio de la población urbana es mejor que la de la población rural. En el año 2000 la desnutrición crónica en Lima Metropolitana alcanzaba el 12% mientras que en el Trapecio Andino

sobrepasaba el 50%. Así mismo la situación nutricional de los hogares no pobres es mejor que de los hogares pobres extremos.

La desnutrición puede ser consecuencia de un inadecuada ingesta de alimentos, tanto cualitativa como cuantitativa, o de una absorción deficiente. El escaso aporte de alimentos, los hábitos dietéticos incorrectos, gustos caprichosos y factores emocionales pueden limitar la ingesta.

La desnutrición calórica proteica es un estado patológico producido por el consumo insuficiente de alimentos, por la mala utilización de los mismos o por el incremento de las necesidades de nutrientes por el organismo. La clasificación de la desnutrición calórica proteica es de acuerdo a su duración (aguda o crónica) y de acuerdo al tipo de deficiencia (marasmo, kwashiorkor, marasmo - kwashiorkor).

La desnutrición aguda se presenta cuando hay una insuficiente cantidad de nutrientes para cubrir los requerimientos del organismo en un momento determinado. Se caracteriza por tener un peso bajo para la talla del niño. La importancia de esta clasificación, es que puede diferenciar si los niños que presentan algún grado de desnutrición están atravesando por un periodo de adelgazamiento o si son niños con un retardo en el crecimiento, debido a insuficiencias nutricionales pasadas y que actualmente han compensado el peso para su talla actual.

Dependiendo de la duración y de la intensidad de la desnutrición se compromete la talla, produciéndose un retardo en el crecimiento, se compromete el desarrollo psicomotor y el sistema inmunitario, por lo que el niño se encuentra totalmente predispuesto a las enfermedades infecciosas.

El retardo en el crecimiento o desnutrición crónica se presenta cuando hay una insuficiente cantidad de nutrientes para cubrir los requerimientos del organismo por un tiempo prolongado o por periodos cortos pero en forma recurrente, los niños presentan una talla baja para la edad. Este tipo de desnutrición es más prevalente en los preescolares.

Los niños tienen el aspecto físico de niños normales pero aparentan menor edad de la que realmente tienen. Tienen una talla baja para la edad, un peso normal para la talla actual y pueden o no tener un peso bajo para la talla (enanos nutricionales o enanos nutricionales obesos respectivamente). Estos niños con retardo en el crecimiento no necesitan una intervención urgente, sino más bien un apoyo educativo a los padres en nutrición y salud y un seguimiento nutricional estrecho.

En el Marasmo, hay déficit de proteínas y energía, existe un fracaso en la ganancia ponderal, seguido de una pérdida de peso que lleva a una emaciación, piel arrugada y laxa, a medida que desaparece la grasa subcutánea. Dado que la última grasa que se pierde es la bola Bichat, la cara puede conservar un aspecto relativamente normal, por algún tiempo antes de deformarse y adelgazarse. Existe atrofia muscular.

El Kwashiorkor, es provocado por una deficiencia proteica severa y un aporte calórico menor al adecuado. También se le conoce con el nombre de síndrome policarencial infantil, el cual se presenta en niños en edad preescolar. Existe retraso en el crecimiento, pérdida del tejido muscular, aumento de la susceptibilidad a infecciones y edema. El fracaso en la ganancia ponderal puede estar enmascarado por el edema.; por último el Kwashiorkor – Marasmático es una combinación de las dos anteriores.

El crecimiento y desarrollo se suelen abordar como una unidad, que expresa la suma de los numerosos cambios que tienen lugar durante la

vida de un individuo. El recorrido completo es un proceso dinámico que incluye varias dimensiones interrelacionadas.

Crecimiento se define como el aumento del número y tamaño de las células al dividirse y sintetizar nuevas proteínas; da lugar a un aumento de tamaño y peso del conjunto o de alguna de sus partes.

Desarrollo se conceptualiza como el cambio y expansión gradual; avance desde las fases de complejidad inferiores a las más avanzadas; aparición y expansión de las capacidades individuales por medio del crecimiento, maduración y aprendizaje.

La maduración se refiere al aumento de competencia y adaptabilidad; también aumento de edad, se suele describir como un cambio cualitativo en la complejidad de una estructura, el cual posibilita que dicha estructura empiece a funcionar.

La diferenciación es el conjunto de procesos por los que las células y estructuras se modifican y alteran de forma sistemática para adquirir sus características físicas y químicas.

El crecimiento y desarrollo avanza en direcciones o gradientes relacionadas y reflejan el desarrollo y maduración física de las funciones neuromusculares.

La primera dirección es la céfalocaudal o de cabeza a cola. Es decir, en el organismo primero se desarrolla la cabeza, muy amplia y compleja, mientras el extremo inferior es más pequeño y simple, y va tomando su forma en un periodo posterior. La segunda tendencia es la próxima distal, es la que va de la línea media del organismo a la periférica.

Estas tendencias o tipos son bilaterales y parecen simétricos, cada lado se desarrolla en la misma dirección y proporción que el contrario..

La tercera tendencia, masa a específica, consiste en el desarrollo a partir de operaciones sencillas, de actividades y funciones más

sencillas. De tipos de conductas globales y muy amplios, surgen otros más específicos y muy refinados.

Dentro de los indicadores más usados en la evaluación del estado nutricional se utilizan las medidas antropométricas para construir indicadores de riesgo, siendo las más utilizadas el peso, la talla y el perímetro braquial.

Las mediciones pueden ser interpretadas en función de la edad o relacionados entre ella (peso - talla). Cada una proporciona diferente información y refleja la situación nutricional de un momento determinado.

Los indicadores que más se utilizan son:

Peso – Edad: Es un indicador que corresponde entre el peso real de un niño y su peso teórico normal expresado como porcentaje. El déficit de peso para la talla y talla para la edad, no discrimina entre retardo de crecimiento y adelgazamiento. Mide la desnutrición global (efecto combinado de las condiciones crónicas y recientes). Debido a su gran variabilidad es útil en casos extremos y también como un índice prospectivo de riesgo; sensible a pequeños cambios, detectando rápidamente situaciones de dieta insuficiente, aunque también puede reflejar una enfermedad reciente como diarrea y sarampión.

Talla – Edad: Es un indicador que refleja los antecedentes nutricionales y de salud de la población. El déficit de talla permite inferir insuficiencias alimentarias crónicas, ya que la altura se afecta lentamente en el tiempo. A mayor déficit nutricional, mayor cronicidad de la desnutrición.

La desnutrición crónica es un indicador de deprivación social, análogo a la mortalidad infantil y su alta prevalencia puntualiza la urgente necesidad de un mejoramiento general de las condiciones

socioeconómicas.

Peso – Talla: Es un indicador del estado nutricional actual y permite reubicar en el grupo de normales a aquellos niños que aún cuando su peso y talla son bajos para la edad cronológica, tengan una relación peso – talla normal. Este hecho indica un equilibrio entre ambas medidas y en nuestro medio es resultante de una desnutrición compensada pero que ha dejado como secuela una talla baja o enanismo nutricional.

El déficit de peso para la talla expresa un adelgazamiento que resulta de una falta de alimentos o de una mala utilización de nutrientes. Mide la desnutrición aguda.

Cada indicador por sí solo no permite diferenciar completamente un niño desnutrido de uno sano, por lo tanto es conveniente utilizar una combinación de ellos a fin de establecer más claramente el diagnóstico nutricional. La evaluación nutricional se realizará según los puntos de corte para la clasificación de Waterloo (utilizando los indicadores peso-talla y talla-edad y su correspondencia con los porcentajes de la mediana).

Puntos de Corte para la Clasificación de Waterloo

T/E P/T	> 95	< 95
> 110	Obeso	Desnutrido Crónico Obeso
110 - 90	Normal	Desnutrido Crónico
< 90	Desnutrido Agudo	Desnutrido Crónico Reagudizado

La obesidad se define como un aumento de la grasa corporal hasta un nivel que significa riesgos para la salud. Desde el punto de vista práctico se considera obeso a un niño con un peso excesivo para la talla o con un índice de masa corporal superior a lo considerado normal para la edad. La obesidad es el resultado del consumo de una cantidad de calorías mayor que las que el cuerpo utiliza, los factores genéticos y ambientales influyen en el peso del cuerpo. Las personas obesas corren un mayor riesgo de enfermar y este riesgo aumenta proporcionalmente a medida que aumenta la obesidad.

La etapa preescolar empieza a partir de los 2 a 5 años, el niño entra en un período madurativo en el que se produce un rápido aprendizaje del lenguaje, de la marcha y de la socialización. Asimismo, existe un enlentecimiento de la tasa de crecimiento, y de la maduración de las funciones digestivas y metabólicas. A esta edad, las necesidades calóricas son bajas, por la desaceleración del crecimiento, aunque existe un aumento de las necesidades proteicas, por el crecimiento de los músculos y otros tejidos. En esta etapa, aumenta entre 2 y 2,5 kg por año y crece aproximadamente 12 cm el segundo año, 8-9 cm durante el tercero y 5-7 cm a partir de esta edad. Todo ello justifica el "poco apetito", así como el desinterés por los alimentos.

En general, no deben adoptarse normas nutricionales rígidas, recomendándose las dietas individualizadas. Deben tenerse en cuenta la preferencia y la aversión del niño sobre los distintos alimentos y su actividad social. Un menú variado suministra las necesidades nutricionales del niño. Es aconsejable acostumbrarle a realizar las comidas en familia o con otros niños si lo hace en guarderías, evitando la televisión, en un buen ambiente, relajado y de forma reglada (desayuno, almuerzo, merienda y cena), evitando las ingestas entre horas.

Los alimentos son sustancia que introducida en la sangre, nutren, reparan el desgaste y dan energía y calor al organismo, sin perjudicarlo ni provocarle pérdida de su actividad funcional, contiene principios nutritivos, los cuales proveen materia y energía. Se clasifican en:

Energéticos:

Necesarios para el mantenimiento de las funciones del organismo y el movimiento de los músculos, aportan energía fundamentalmente Los alimentos ricos en calorías son las grasas y los carbohidratos. Si se comen en exceso se acumulan en el tejido adiposo ocasionando que la persona engorde.

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

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

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

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

Constructores y Reparadores:

Necesarios para la formación y reparación de órganos y tejidos, alimentos “básicos” de la mayor parte de las dietas actuales. Este grupo es una fuente importante de proteína, aunque también producen 4 calorías por gramo de proteínas. Si se comen en exceso no se acumulan en el organismo.

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

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

Alimentos Reguladores:

Ayuda a que los otros alimentos (energéticos y formadores) cumplan con sus funciones. Se caracterizan por tener en su composición vitaminas y minerales. Los grupos de alimentos reguladores está compuesto por las frutas y verduras. El grupo de frutas y verduras es el

único insustituible por ser la única fuente de ácido ascórbico. Aporta además carotenos, vitamina K, ácido fólico, disacáridos, algo de hierro y calcio.

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

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

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

Según el Dr. Meyer Magarici la lonchera es: “Cajita portadora de alimentos que contribuyen a que el niño mantenga una dieta balanceada y realmente nutritiva, debe contener alimentos energéticos, reguladores y constructores. Sus funciones son: mantener suficientes reservas de nutrientes durante el día escolar, suministrar alimentos nutritivos que al pequeño le gusten y crear hábitos saludables de alimentación” (13).

Por lo tanto la lonchera contribuye a que el niño mantenga una dieta balanceada durante el día con suficientes reservas de nutrientes para recuperar las energías perdidas durante sus actividades.

El requerimiento energético del niño puede definirse como la ingesta calórica necesaria para mantener un estado de salud y crecimiento

normal, así como un nivel de actividad física adecuado.

La idea de preparar la lonchera es que cada día el niño, al abrir su lonchera se encuentre con alimentos variados y balanceados presentados en forma agradable de manera que esté encantado de comerlos.

La Lonchera debe contener: un alimento sólido, una fruta y un refresco. El alimento sólido puede ser:

Pan: Untado con mantequilla, mermelada o acompañado de huevo, queso, tortilla, jamonada, camote, etc.

Huevo: De preferencia duro. Debe ir con cáscara, porque si se pela y se coloca en recipientes cerrados despide olor desagradable.

Carnes: De preferencia que sean asadas o hervidas por ser más suaves que las fritas.

Pescados: No son adecuados porque al cerrar el envase acumulan un fuerte olor. Se puede usar atún.

Otros: Pueden usarse también camote frito u horneado, cancha.

Las frutas deben ser de la época, fácil de pelar o mandarla pelada o cortada. Se les puede rociar un poco de limón para evitar que se negreen.

El refresco deben ser preparados con agua hervida fría y colados; los jugos de frutas deben evitarse porque fácilmente fermentan..

Lo que no se debe llevar en la lonchera es: sandwich con mayonesa, porque a la mayonesa pueden entrar microbios muy fácilmente y ellos se multiplican rápidamente; papa a la huancaína, porque se contamina fácilmente y favorece la multiplicación de microbios; leche, porque facilita la multiplicación de microbios, es mejor tomarla fresca en casa.

Hay una gran diversidad de factores que condicionan la alimentación de los niños, como pueden ser el entorno familiar, el clima, el tipo de sociedad, la cultura, la religión, etc. Desde su nacimiento, el bebé adquiere unos hábitos alimentarios que lo marcarán para el resto de su vida, es por eso que una buena alimentación es necesaria para un buen crecimiento y también que una buena alimentación es la primera medicina preventiva ya que evita el riesgo de contraer otras enfermedades producto del sobrepeso, como la diabetes o la hipertensión.

El conocimiento es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por el proceso del devenir social y se halla unido a la actividad práctica (14).

Desde el punto de vista pedagógico; el conocimiento es una experiencia que incluye la representación vivida de un hecho; es la facultad que es del propio pensamiento y de percepción, incluyendo el entendimiento y la razón. Desde el punto de vista filosófico Salazar Bondy, lo define como acto y contenido. Dice que el conocimiento como acto es la aprehensión de una cosa, una propiedad, un hecho; entendiéndose como aprehensión al proceso mental y no físico. Del conocimiento como contenido asume que aquel se adquiere gracias a los actos de conocer, al producto de la operación mental de conocer, este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y derivar de unos a otros como: conocimiento vulgar, conocimiento científico y conocimiento filosófico.

Mario Bunge define al conocimiento como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claras, precisos, ordenados e inexactos, en base a ello se tipifica al conocimiento en: Conocimiento científico y conocimiento vulgar. El primero lo identifica como

conocimiento racional, analítico, objetivo y sistemático y verificables a través de la experiencia y el conocimiento vulgar, como un conocimiento vago, inexacto limitado a la observación (15). En cuanto al marco conceptual de práctica se le define como sinónimo de experiencia, para que el ser humano ponga en práctica sus conocimiento sea este científico o vulgar; es necesario en primera instancia un contacto directo, mediante el uso de los sentidos y conducta psicomotriz. El cual constituirá la experiencia que será evaluada a través de la observación de las habilidades y destrezas psicomotoras del sujeto o mediante el uso del lenguaje también se puede referir sobre las prácticas; sólo pueden ser valoradas en este caso.

Desde el punto de vista filosófico, la experiencia presenta una serie de problemas propios de la filosofía sobre su naturaleza. Sin embargo no cabe duda de su existencia en la adquisición de conocimientos, cuando Mario Bunge nos habla del conocimiento científico, nos dice que una de sus características tiene la facultad de ser verificable en la experiencia y que solo ella puede decirnos si una hipótesis relativa a un cierto grupo de hechos materiales es adecuada o no. Agrega además la experiencia que le ha enseñado a la humanidad el conocimiento de un hecho convencional, que busca la comprensión y el control de los hechos a compartirse según sugerencias con la experiencia (16).

Todo conocimiento es objetivo y subjetivo a la vez. Objetivo, porque corresponde a la realidad; subjetivo, porque está impregnado de elementos pensantes implícitos en el acto cognoscitivo.

El conocimiento vincula procedimientos mentales (*subjetivos*) con actividades prácticas (*objetivas*). Sin embargo, la ciencia busca el predominio de lo objetivo a través de explicaciones congruentes, predicciones y control de los fenómenos naturales. Si bien el proceso mental es subjetivo, el contenido de las teorías no lo es en modo

alguno. La verdad se presenta con teorías, la realidad se *aprehende* con herramientas teórico-metodológicas. A medida que se profundiza en el conocimiento, aparecen nuevos elementos originados por las contradicciones internas. (17)

Todo conocimiento es aproximado y relativo, de tal modo que nunca se considera acabado (*verdad absoluta*), ya que éste es condicionado por la realidad histórica.

Los padres de familia como agentes protectores cumplen un rol fundamental en la alimentación de sus hijos ya que de ellos depende que mantengan una dieta balanceada y realmente nutritiva para su crecimiento y desarrollo, siendo la madre la que tiene mayor responsabilidad en la preparación de la lonchera ya que ellas las preparan, proporcionándoles los requerimientos nutricionales necesarios para recuperar la energía que pierden durante sus actividades.

La función del personal de enfermería como profesional de la salud más próximos a la comunidad, y con los conocimientos y habilidades particularmente apropiados para dar respuestas a las necesidades de salud desarrollamos nuestra función como agentes educadores en el ámbito escolar incrementando la interacción entre enfermeras, profesores, padres y alumnos, ya que la creación y mejora de los hábitos de vida en los niños, pasa por la coordinación entre los diferentes contextos donde se desarrollan los conocimientos, creencias, actitudes y comportamientos de éstos. La coordinación nos permitirá programar actividades de consejería y orientación a los niños y a los padres sobre temas que se deban desarrollar mayormente en los centros educativos.

La enfermería transcultural en palabras de Madeleine Leninger, su fundadora “un área formal de estudio y trabajo centrado en el cuidado y basado en la cultura, creencias de la salud o enfermedad, valores y

prácticas de las personas, para ayudarlos a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o a su muerte”. De aquí que la profesión de enfermería por tener un enfoque eminentemente social. requiere acrecentar los conocimientos teóricos, metodológicos y técnicos que le den validez a su práctica social, orientando a los grupos de riesgo, padres y profesores sobre el contenido de la lonchera, entre otros previa información que posean a fin de implementar estrategias que promuevan la participación activa y conciente en la prevención de problemas nutricionales que alteran el crecimiento y desarrollo del niño, propiciando un estilo de vida y calidad de vida saludables.

Hipótesis:

En el presente estudio se han formulado las siguientes hipótesis:

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

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

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

DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TERMINOS

A continuación se presentan algunos términos para facilitar su comprensión en el estudio.

CONOCIMIENTO DE LA MADRE: Es toda información que posee la madre en relación a los alimentos que debe contener la lonchera (constructores: proteínas, energéticos: carbohidratos, reguladores: Vitamina). El cual será obtenido mediante la aplicación de un cuestionario y valorado en conocimiento alto, medio y bajo.

PRACTICAS DE LA MADRE: Son las respuestas expresadas por las madres las madres referente a la preparación de la lonchera, el cual será obtenido mediante la aplicación de un cuestionario y valorado en prácticas adecuadas e inadecuadas.

ESTADO NUTRICIONAL DEL PREESCOLAR: Es el resultado que se obtiene de la evaluación peso y talla en preescolares de 2 a 5 años, 11 meses, utilizando una balanza y un tallímetro La evaluación nutricional se realizará según los puntos de corte para la clasificación de Waterloo (utilizando los indicadores peso-talla y talla-edad).

CAPITULO II

MATERIAL Y METODO

Nivel, Tipo y Método de Investigación

El presente estudio es de nivel aplicativo ya que contribuye a la solución de un problema práctico, tipo cuantitativo, método descriptivo correlacional de corte transversal, ya que nos permite obtener información tal como se encuentra en la realidad en un determinado tiempo y espacio.

Descripción del área de estudio

El estudio se realizó en la Institución Educativa Inicial N° 524 Nuestra Señora de La Esperanza, ubicado en la Av. 26 de Noviembre Urb. Nueva Esperanza – Villa María Del Triunfo.

La Directora de la Institución Educativa es la Lic. Hermelinda Luyo Vicente, cuenta con una población de 255 niños en el turno de mañana y 130 niños en el turno de tarde (Anexo U)

Población y Muestra

La población estuvo constituida por todas las madres de los niños de 2 a 5 años 11 meses, que asisten a la Institución Educativa N° 524 Nuestra Señora de la Esperanza a recoger a sus niños; y los preescolares de 2 a 5 años 11 meses. La muestra estuvo conformada por 150 madres y sus niños (Anexo J), fue obtenida mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple, teniendo en cuenta los siguientes criterios.

Criterios de Inclusión

- Niños cuyas edades oscilan entre 2 a 5 años de edad.
- Niños que asisten regularmente a su centro de estudios.
- Madres que hablen castellano
- Madres que asisten al PRONOI a dejar o recoger a sus niños.
- Madres que acepten participar en el trabajo de investigación.

Criterios de Exclusión

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

Técnica e Instrumento

Para la recolección de datos del conocimientos y las prácticas de las madres se utilizó como instrumento un cuestionario el cual consta de las siguientes partes: Introducción, datos generales en relación a la madre y el contenido propiamente dicho, 12 preguntas de opción

múltiple y 3 preguntas abiertas (Anexo C). El cual fue validado mediante el juicio de expertos (Anexo D), en la que participaron profesionales en el área de Pediatría, Salud del Niño, Nutrición, Investigación, cuyas recomendaciones fueron tomadas en cuenta para mejorar la elaboración del instrumento.

Luego se realizó la Prueba Piloto, la cual permitió realizar la Validez del instrumento mediante la prueba estadística Item – Test de Pearson (Anexo E) y la Confiabilidad del instrumento conocimientos se realizó mediante la prueba estadística R de Kuder – Richardson (Anexo F), y del instrumento prácticas mediante la prueba Alfa de Crombach (Anexo H).

Para la recolección de datos se realizó previamente el trámite administrativo mediante oficios a fin de obtener la autorización respectiva para ejecutar el trabajo. Luego se coordinó para el inicio de la recolección de datos, el cual se llevó a cabo la cuarta semana del mes de Octubre, considerando 30 minutos para la aplicación del instrumento. En cuanto a la recolección de datos sobre el estado nutricional se utilizó un formato donde se registró el peso, talla, edad; los indicadores P/T , T/E. Posteriormente los datos obtenidos fueron procesados previa elaboración de la Tabla de Códigos y la Tabla Matriz a fin de presentar los resultados en gráficos y/o cuadros/tablas estadísticas para su análisis e interpretación.

Para medir las variables se asignó un puntaje a las respuestas de las madres tanto para los conocimientos como para las prácticas. Para esto se elaboró un patrón de respuestas. La categorización de la variable conocimiento se realizó mediante la escala de Stanones (Anexo I) obteniéndose lo siguiente:

Para conocimientos: 30 puntos (10 ítems)

Conocimiento alto : 30 –18 puntos

Conocimiento medio: 17 – 10 puntos

Conocimiento bajo : 9 – 0 puntos

Para prácticas:

Prácticas adecuadas: 23 - 44

Prácticas inadecuadas: 0 - 22

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

CAPITULO III

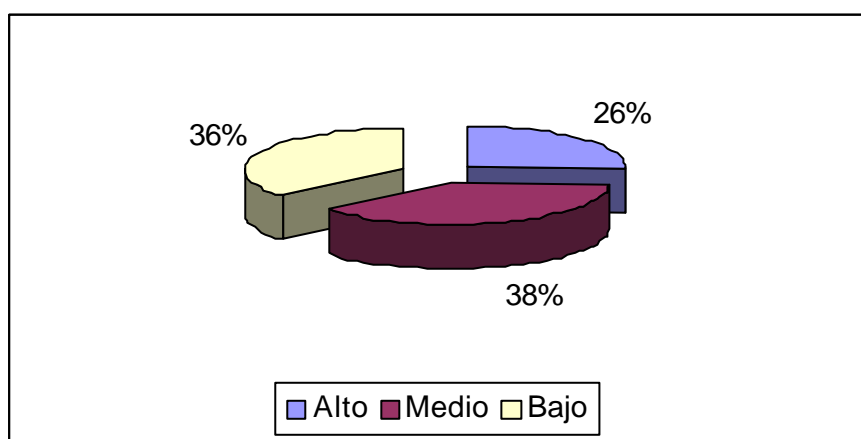
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Luego de procesar los datos estos fueron presentados en cuadros y/o gráficos estadísticos para su análisis e interpretación. En cuanto a los datos generales del 100% (150), 33.3% (50) tienen entre 31 y 35 años; 30.% (45) tienen entre 26 y 30 años; 23.3% (35) entre 21 y 25 años; 12.7% (19) de 36 a más años y 0.7% (1) tiene entre 16 y 20 años,. respecto al grado de instrucción, 45.3% (68) tiene secundaria completa; 22.7% (34) superior o técnico; 17.3% (26) secundaria incompleta; 10.7% (16) primaria incompleta; 4% (6) primaria completa. En cuanto al lugar de procedencia 63.3% (95) son de la costa; 30% (45) son de la sierra y 6.7% (10) son de la selva. Acerca de la ocupación 78% (117) son amas de casa; 14% (21) son independientes; 8% (12) son dependientes (Anexo - L al Anexo - O). Por lo expuesto se evidencia que la mayoría de las madres se encuentran en la etapa de adultez joven; con secundaria completa; proceden de la costa, específicamente de la ciudad de Lima; tienen un promedio de dos o tres hijos y son amas de casa.

En relación al nivel de conocimiento de las madres sobre el contenido de la lonchera en el Colegio N°524 Nuestra Señora De La Esperanza, del 100% (150), 38% (57) tienen conocimiento medio; 36% (54) bajo. En cuanto a los aspectos relacionados a conocimiento medio y bajo esta dado porque desconocen la importancia de la lonchera (Anexo S), que contenga alimentos reguladores, alimentos que favorecen la

GRAFICO N° 1

Nivel de conocimiento de las madres sobre el contenido de la lonchera en la Institución Educativa N° 524 Nuestra Señora de La Esperanza Lima- Perú 2005



Fuente: Encuesta a las madres del Colegio N° 524 2005

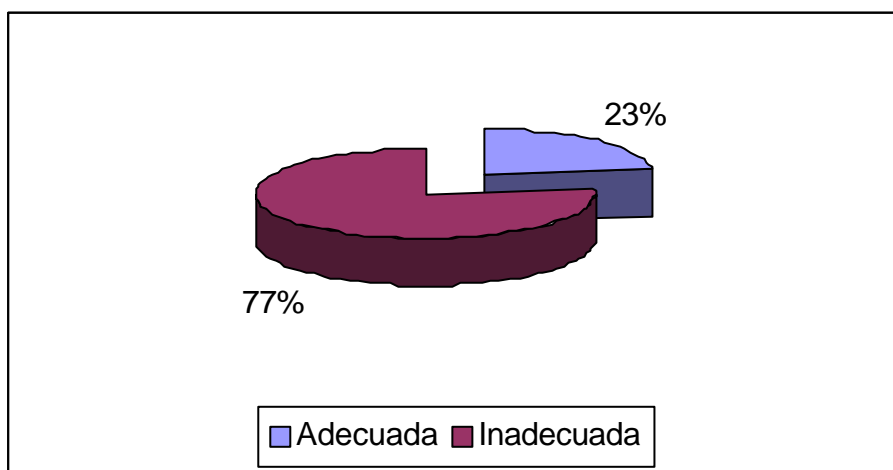
absorción y la bebida que se debe enviar a los niños en la lonchera . La lonchera debe contener alimentos que contribuyen a que el niño mantenga una dieta balanceada y realmente nutritiva para reponer las energías perdidas durante sus actividades, es por eso que es importante tener conocimiento sobre la preparación de la lonchera en el preescolar y ponerlo en práctica ya que el niño se encuentra en una

etapa donde hay un aumento de las necesidades proteicas por el crecimiento de los músculos y otros tejidos.

Por lo expuesto podemos deducir que la mayoría de las madres tiene conocimiento de medio a bajo sobre el contenido de la lonchera relacionado a que desconocen la importancia de la lonchera, los alimentos reguladores y la bebida que se debe enviar a los niños.

GRAFICO N° 2

Prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera en la Institución Educativa N° 524 Nuestra Señora de La Esperanza Lima- Perú 2005



Fuente: Encuesta a las madres del Colegio N° 524 2005

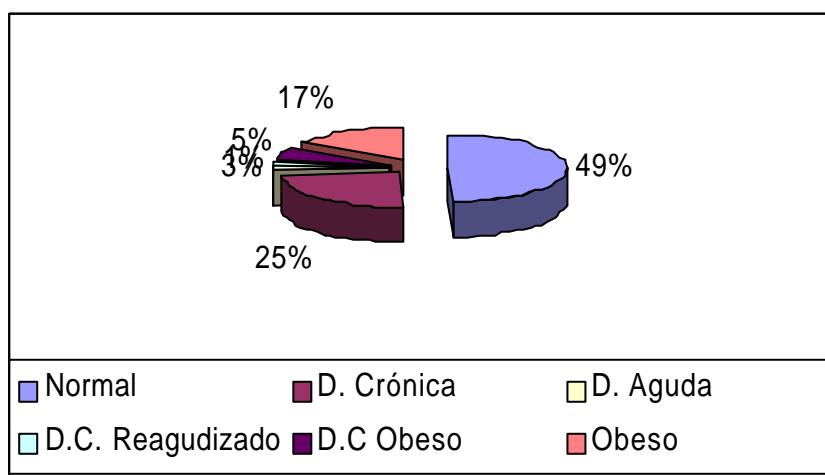
En relación a las prácticas de las madres sobre la preparación de la lonchera del 100% (150), 76.7% (115) tiene prácticas inadecuadas y 23.3% (35) tiene prácticas adecuadas, ello está referido a que las madres envían a sus hijos galletas, infusiones, leche, pan con pollo y mayonesa (Anexo T). La práctica esta dado por todas aquellas acciones que realiza la madre en la preparación de la lonchera. La

Lonchera debe contener alimentos energéticos, reguladores y constructores, que se traduce en lo siguiente: un alimento sólido, una fruta y un refresco.

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

GRAFICO N° 3

**Estado Nutricional de los Preescolares de la Institución
Educativa Nuestra Señora de La Esperanza
Lima – Perú
2005**



Fuente: Encuesta a las madres del Colegio N° 524 2005

En relación al Estado Nutricional del 100% (150), 49.3% (74) son normales; 34% (51) tienen problemas de desnutrición y 16.7% (25) son obesos. La desnutrición puede ser consecuencia de una inadecuada ingesta de alimentos, escaso aporte de alimentos o de una absorción deficiente por el organismo. Una ingesta inadecuada pueden impedir que un individuo colme su potencial energético, lo cual no sólo incide negativamente sobre su estatura y fuerza física, sino también sobre la

capacidad del rendimiento escolar y sobre el desarrollo intelectual. En cuanto a la obesidad esta es el resultado del consumo de una cantidad de calorías mayor que las que el cuerpo utiliza, las personas obesas corren un mayor riesgo de enfermar. Por lo tanto podemos deducir que un porcentaje significativo presenta obesidad y desnutrición estos constituyen un factor de riesgo para adquirir enfermedades y alterar la calidad de vida del niño.

TABLA N° 1

**Relación entre el nivel de Conocimiento de las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del preescolar del Colegio N°524 Nuestra Señora De La Esperanza
Lima – Perú
2005**

Est. Nutrici Conocimient	Normal		Desnut. Crónica		Desnut. Aguda		D.C. Reagud		D.C. Obeso		Obeso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	19	12.7	11	7.3	0	0	1	0.7	3	2	5	3.3	39	26
Medio	28	18.7	13	8.7	2	1.3	0	0	2	1.3	12	8	57	38
Bajo	27	18	13	8.7	2	1.3	1	0.7	3	2	8	5.3	54	36
Total	74	49.3	37	24.7	4	2.7	2	1.3	8	5.3	25	16.7	150	100

X² Calculado: 1.67

X² Tabulado: 9.488

En cuanto a la relación entre conocimiento y estado nutricional se puede observar que del 100% (150), 18% (27) tienen conocimiento bajo y problemas nutricionales, 19.3% (29) conocimiento medio y

problemas nutricionales, 13.3% (15) conocimiento alto y problemas nutricionales.

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

TABLA N° 2

**Relación entre prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del preescolar del Colegio N° 524 Nuestra Señora De La Esperanza
Lima – Perú
2005**

Est. Nutricional Prácticas	Normal		Desnut. Crónica		Desnut. Aguda		D.C. Reagud		D.C. Obeso		Obeso		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Adecuada	19	12.7	8	5.4	1	0.8	1	0.8	3	2	3	2	35	23.3
Inadecuada	55	36.7	29	19.4	3	2	1	0.8	5	3.3	22	14.8	115	76.7
Total	74	49.3	37	24.7	4	2.7	2	1.3	8	5.3	25	16.7	150	100

X² Calculado: 2.08

X² Tabulado: 5.991

En cuanto a la relación entre prácticas y estado nutricional se puede expresar que del 100% (150), 40.3% (60) tienen prácticas inadecuadas

y problemas nutricionales, 10.7% (16) prácticas adecuadas y problemas nutricionales.

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

TABLA N° 3

Relación entre nivel de conocimiento y prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera en el Colegio N°524 Nuestra Señora De La Esperanza Lima – Perú 2005

Prácticas Conocimiento	Adecuada		Inadecuada		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	18	12	21	14	39	26
Medio	17	11.3	40	26.7	57	38
Bajo	0	0	54	36	54	36
Total	35	23.3	115	76.7	150	100

X² Calculado: 29.13 X² Tabulado: 5.991

En cuanto a la relación entre conocimientos y prácticas, se puede expresar que del 100% (150), 36% (54) tienen conocimiento bajo y prácticas inadecuadas, 26.7% (40) tienen conocimiento medio y prácticas inadecuadas, 14% (21) tienen conocimiento alto y prácticas inadecuadas. Un porcentaje significativo tienen conocimiento alto y

prácticas inadecuadas por lo que pueden existir factores que condicionan la alimentación de los niños, como pueden ser el entorno familiar, el clima, el tipo de sociedad, la cultura, la religión,

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

CAPITULO IV

CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES Y LIMITACIONES

Conclusiones:

Al finalizar el presente estudio se puede concluir:

1. Que el mayor porcentaje de madres 74% poseen conocimiento de medio a bajo debido a que desconocen la importancia de la lonchera, los alimentos que favorecen la absorción de los demás y la bebida que se debe enviar a los niños en la lonchera.
2. Que el mayor porcentaje de madres 76.7% (115) tiene prácticas inadecuadas en cuanto al contenido de la lonchera, encontrándose que la mayoría de las madres envían a sus hijos galletas, infusiones, leche, pan con pollo y mayonesa.
3. En cuanto al estado nutricional, predomina los preescolares con problemas de desnutrición 34% (51) y el 16.7% (25) son obesos.

4. Al establecer la relación entre conocimiento y estado nutricional del preescolar mediante la prueba del Ji cuadrado se obtuvo que no existe relación, del mismo modo entre prácticas y estado nutricional; sin embargo se encuentra relación entre conocimiento y las prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera a un nivel de significancia de 95%.

Recomendaciones:

Las recomendaciones del presente estudio son:

1. Que las enfermeras estén en coordinación con los profesores de los Centros de Educación Inicial para que en conjunto impartan educación a la madre.
2. Que se elaboren modelos de lonchera preescolar y entregárselos a las madres para mejorar la calidad de la alimentación del niño.
3. Realizar estudios comparativos teniendo en cuenta el estado socioeconómico de las personas.
4. Realizar estudios cualitativos a fin de indagar las causas de esta desnutrición.

Limitaciones:

La limitación del presente estudio es:

1. Los hallazgos sólo son generalizables a la población en estudio.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- (1) <http://www.fao.org/es/ESN/nutrition/per-s.stm>
- (2) Juan Arroyo (editor). Resumen de "Hacia una política nutricional en el Perú: estrategias alimentarias y no alimentarias".2002, pág.2
- (3) , (4) , (5) - (2) pág. 2
- (6) , (7) - (2) pág. 4
- (8) , (9) - (2) pág. 5
- (10) Gisela Paniagua. "Evaluación Nutricional en una población preescolar en el puesto de salud Fernando Luyo – Villa El Salvador en Julio del 2003"
- (11) Carmen Villarreal. "Evaluación nutricional en niños menores de cinco años en la Coop. Vivienda Los Chancas de Andahuaylas, distrito de Santa Anita Lima 2002"
- (12) Juana Apolinario. "Conocimientos y Prácticas que tienen las madres acerca de la alimentación y su relación con el estado nutricional en los escolares del C.E Mateo Pumacahua del distrito de Surco Abril – Mayo 1995"
- (13) <http://www.tupediatra.com/temas/tema171.htm>

- (14) Roxana Apolinario Mendivel. "Conocimientos y practicas que tienen las enfermeras sobre la aspiración de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intermedios del Hospital Nacional Hipolito Unanue, 2002".
- (15) "El Conocimiento Humano". Mario Bunge
- (16) IBID pág. 16
- (17) Buscador: Google <http://www.aibarra.org/investig/tema0.htm>

BIBLIOGRAFIA

- APOLINARIO, Juana "Conocimientos y Prácticas que tienen las madres acerca de la alimentación y su relación con el estado nutricional en los escolares del C.E Mateo Pumacahua del distrito de Surco Abril – Mayo 1995". En Tesis para optar el título de enfermera. Lima-Perú.UNMSM.2003
- PANIAGUA, Gisela "Evaluación Nutricional en una población preescolar en el puesto de salud Fernando Luyo – Villa El Salvador en Julio del 2003". En Tesis para optar el título de enfermera. Lima-Perú. UNMSM.2003
- VILLARREAL, Carmen "Evaluación nutricional en niños menores de cinco años en la Coop.

	Vivienda Los Chancas de Andahuaylas, distrito de Santa Anita Lima 2002". En Tesis para optar el título de enfermera. Lima-Perú.UNMSM.2002
SERNA, Carmen	"Factores condicionantes de la Desnutrición del Preescolar, Jauja 1992-1993" . En Tesis para optar el título de enfermera. Lima-Perú.UNMSM.1993
WATERLOO, Jhon OMS	"Malnutrición energético – proteico". Publicación Científica N° 555 OPS.23 st. "El estado físico, uso e interpretación de la antropometría" 1993. Informe Técnico 854.
OPS	"Conocimientos actuales sobre nutrición". 6ta Ed. 1991
ROBINSON, Corine	"Fundamentos de Nutrición". 3era Ed. México
SEYMUR	"Manual de Nutrición clínica". 3era Ed.

APOLINARIO, Roxana “Conocimientos y prácticas que tienen las enfermeras sobre la aparición de secreciones en pacientes intubados en la unidad de cuidados intermedios del Hospital Nacional Hipólito Unanue, 2002”. En Tesis para optar el título de enfermera. Lima-Perú. UNMSM.2002

INTERNET

Buscador Google

<http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/ManualPed/InfNutrCrDess.html>

<http://bvs.insp.mx/componen/svirtual/bicce/v1n0202/04.htm>

<http://www.tupediatra.com/temas/tema171.htm>

ANEXOS

INDICE DE ANEXOS

Anexo		Pág.
A	Operacionalización de la variable	I
B	Matriz de operacionalización de la variable.	IV
C	Instrumento	VI
D	Juez de Experto – Prueba Binomial	XIII
E	Prueba de validez de variable conocimiento	XIV
F	Prueba de confiabilidad de variable conocimiento.	XV
G	Prueba de validez de variable práctica	XVI
H	Prueba de confiabilidad de variable práctica	XVII

I	Medición de la variable	XVIII
J	Cálculo del tamaño de la muestra	XX
K	Prueba Ji Cuadrado	XXI
L	Edad de las madres de los niños del Colegio N° 524 Nuestra Señora de la Esperanza	XXIV
M	Grado de instrucción de las madres	XXV
N	Procedencia de las madres	XXVI
Ñ	Número de hijos de las madres	XXVII
O	Ocupación de las madres	XXVIII
P	Nivel de conocimiento de las madres sobre el contenido de la lonchera.	XXIX
Q	Prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera.	XXX
R	Estado Nutricional de los preescolares	XXXI
S	Conocimiento de las madres sobre la importancia de la lonchera.	XXXII
T	Alimentos que envían las madres que no se deben enviar en la lonchera.	XXXIII
U	Población del Colegio Nuestra Señora de la Esperanza	XXXIV
V	Hoja de recolección de datos	XXXV

ANEXO A
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

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

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

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

ANEXO B

MATRIZ DE LA OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Valor final de la variable	Criterios para asignar ese valor	Procedimientos para la medición	Aproximación		Escala de Medición
			Técnica	Instrumento	
<p>El valor final que adoptará la variable conocimientos de las madres sobre el contenido de la lonchera preescolar será:</p> <p>Conocimiento alto</p> <p>Conocimiento medio</p> <p>Conocimiento bajo</p>	<p>Cuando la madre luego de la aplicación del instrumento obtenga:</p> <p>Conocimiento alto: 30 – 18 puntos</p> <p>Conocimiento medio: 17 – 10 puntos</p> <p>Conocimiento bajo: 9 – 0 puntos</p>	<p>Dentro de los procedimientos que permitirá la recolección de datos para medir la variable de estudio será:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Autorización del PRONOI para la realización del estudio. - Selección de la población con la que se va a trabajar. - Selección del método, técnica e instrumento. - Selección de la escala de medición. - Elaborar el instrumento y validarlo. - Reproducir el instrumento. - Solicitar el consentimiento de la madre. - Aplicar el instrumento. - Análisis de los resultados obtenidos mediante pruebas estadísticas. 	Encuesta	Cuestionario	Nominal

Valor final de la variable	Criterios para asignar ese valor	Procedimientos para la medición	Aproximación		Escala de Medición
			Técnica	Instrumento	
<p>El valor final que adoptará la variable prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera preescolar será:</p> <p>Prácticas adecuadas</p> <p>Prácticas inadecuadas</p>	<p>Las prácticas serán adecuadas cuando se cumplan los siguientes criterios:</p> <p>La lonchera de su niño debe contener fruta, refresco de frutas, pan, queso, mermelada, mantequilla, camote, carne huevo.</p> <p>La lonchera de su niño contiene: galletas, chocolates, caramelos, mayonesa, leche, té, huancaína.</p>	<p>Dentro de los procedimientos que permitirá la recolección de datos para medir la variable de estudio será:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Autorización del PRONOI para la realización del estudio. - Selección de la población con la que se va a trabajar. - Selección del método, técnica e instrumento. - Selección de la escala de medición. - Elaborar el instrumento y validarlo. - Reproducir el instrumento. - Solicitar el consentimiento de la madre. - Aplicar el instrumento. - Análisis de los resultados obtenidos mediante pruebas estadísticas. 	Encuesta	Cuestionario	Nominal

ANEXO C

**Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Facultad de Medicina
E.A.P. Enfermería**

Cuestionario

Introducción:

Buenos días señora, en coordinación con la Institución Educativa N° 524 estamos realizando un estudio sobre la información que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera del preescolar. Por lo que se le solicita responder con sinceridad a fin de obtener información veraz y poder orientarlos o formular estrategias que permitan mejorar el estado nutricional de sus niños.

Agradezco anticipadamente su participación.

MARCAR CON UN ASPA LAS SIGUIENTES ALTERNATIVAS

Datos Generales:

- **Edad de la madre**
 - a) 16 – 20 ()
 - b) 21 – 25 ()
 - c) 26 – 30 ()
 - d) 31 – 35 ()

- **Grado de instrucción:**
 - a) Primaria incompleta
 - b) Primaria completa
 - c) Secundaria incompleta
 - d) Secundaria completa
 - e) Superior o técnico

- Lugar de procedencia:** a) Costa () Departamento _____
b) Sierra () Departamento _____
c) Selva () Departamento _____

- Número de hijos:** a) 1
b) 2
c) 3
d) 4
e) Más de 4

- Ocupación:** a) Dependiente
b) Independiente
c) Ama de casa

Datos Específicos:

CONOCIMIENTOS:

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

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

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

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

- 3. Los dos alimentos que dan MÁS ENERGÍA, al niño son:**
- a) Plátano y zanahoria
 - b) Carne y pollo
 - c) Manzana y mango
 - d) Papa y pan
 - e) Pescado y lentejas
- 4. Los dos alimentos que ayudan al crecimiento del niño son:**
- a) naranja y mango
 - b) Pollo y lentejas
 - c) Zanahoria y betarraga
 - d) Olluco y papa
 - e) Yuca y camote
- 5. Los alimentos que favorecen la absorción de otros alimentos en el organismo son:**
- a) Papa y camote
 - b) Pan y mantequilla
 - c) Carne y pescado
 - d) Leche y queso
 - e) Naranja y zanahoria
- 6. La bebida que se debe enviar a los niños en la lonchera es:**
- a) Gaseosa
 - b) Leche
 - c) Refresco de frutas
 - d) Té
 - e) Infusiones (manzanilla, anís, etc)

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

- a) Favorecer la digestión
- b) Reponer los líquidos perdidos durante sus actividades
- c) Favorecen la eliminación de orina
- d) Dar más actividad
- e) Prevenir infecciones

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

- a) Hervida fría
- b) Hervida tibia
- c) Hervida caliente
- d) Sin hervir
- e) Helada

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

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

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

PRACTICA

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

Ayer:

Hoy:

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

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

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

13. ¿Cuántas veces a la semana lleva lonchera su niño?

- a) No lleva lonchera
- b) 1 vez a la semana
- c) 2 veces a la semana
- d) 3 veces a la semana
- e) + 4 veces a la semana

14. ¿Quién prepara la lonchera de su niño?

- a) Papá y Mamá
- b) Solo mamá
- c) Solo papá
- d) Otros: Especifique _____

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

a) Si () b) No ()

Porque:

ANEXO D
Grado de Concordancia entre los Jueces Expertos según
Prueba Binomial

ITEMS A EVALUAR	N° JUECES EXPERTOS							P
	1	2	3	4	5	6	7	
1	0	0	0	0	0	0	0	0.008
2	0	0	0	0	0	0	0	0-008
3	0	1	0	0	0	0	0	0.062
4	0	0	0	0	0	0	0	0.008
5	0	0	0	0	0	0	0	0.008
6	0	0	0	1	0	0	1	0.227
7	0	1	0	0	0	0	0	0.062
								0.383

Se ha considerado:

0: Si la respuesta es positiva

1: Si la respuesta es negativa

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

Tenemos: $\frac{0.383}{7} = 0.04$

Por lo tanto tenemos que el grado de concordancia es significativo

ANEXO E

Prueba Estadística para Validar el Instrumento Conocimiento

ITEM – TEST DE PEARSON

$$r = \frac{N \sum_{i=1}^N (x_i y_i) - \left(\sum_{i=1}^N x_i \right) \left(\sum_{i=1}^N y_i \right)}{\sqrt{N \sum x^2 - \left(\sum x_i \right)^2} \sqrt{N \sum y_i^2 - \left(\sum y_i \right)^2}}$$

$$r \geq 0.20$$

n = 46 encuestas

ITEMS

1. 0.387
2. 0.284
3. 0.196
4. 0.237
5. 0.195
6. 0.573
7. 0.632
8. 0.274
9. 0.233
10. 0.576

ANEXO F

Prueba Estadística para dar Confiabilidad al Instrumento Conocimientos

R DE KUDER – RICHARSON

$$r_{K-R} = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum p_i q_i}{S_T^2} \right] \quad r \geq 0.5$$

$K = N^\circ$ de ítems

$S_T^2 =$ Varianza del total

$p_i =$ Proporción de éxito

$q_i = 1 - p_i$

Reemplazando:

$$r_{K-R} = \frac{10}{9} \left[1 - \frac{17.339}{23.148} \right]$$

$$r_{K-R} = 1.1(1 - 0.75)$$

$$r_{K-R} = 0.85$$

ANEXO G

Prueba Estadística para Valorar la Variable Práctica

ITEM – TEST DE PEARSON

$$r = \frac{N \sum_{i=1}^N (x_i y_i) - \left(\sum_{i=1}^N x_i \right) \left(\sum_{i=1}^N y_i \right)}{\sqrt{N \sum x_i^2 - \left(\sum x_i \right)^2} \sqrt{N \sum y_i^2 - \left(\sum y_i \right)^2}}$$

$$r \geq 0.20$$

$$n = 46 \text{ encuestas}$$

ITEMS

1. 0.282	10. 0.364
2. 0.353	11. 0.428
3. 0.557	12. 0.320
4. 0.423	13. 0.358
5. 0.281	14. 0.539
6. 0.20	15. 0.384
7. 0.20	16. 0.245
8. 0.740	17. 0.212
9. 0.457	
10. 0.401	

ANEXO H

Prueba Estadística utilizada para dar Confiabilidad a la Variable Práctica

ALFA DE CROMBACH

$$\mathbf{a} = \frac{k}{k-1} \left[1 - \frac{s_I^2}{s_t^2} \right]$$

K = N° de Ítems

s_i^2 = Varianza de cada Item

s_T^2 = Varianza del Total

$$\mathbf{a} = \frac{18}{17} \left[1 - \frac{16.81}{36.20} \right]$$

$$1.059 [1 - 0.46]$$

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

ANEXO I

Cálculo para la Categorización de la Variable

ESCALA DE STANONES

$$S^2 = \frac{\sum_{i=1}^n x_i^2 - n(\bar{x})^2}{n - 1}$$

n = N° de Encuestas

\bar{x} = Promedio

$$S^2 = \frac{29106 - 150(167.96)}{150 - 1}$$

$$S^2 = \frac{29106 - 25194}{149}$$

$$S = \sqrt{\frac{3912}{149}}$$

$$S = \sqrt{26.26} = 5.13$$

0 b \bar{x} a 30

$$a = \bar{x} + 0.75(D.S)$$

$$b = \bar{x} - 0.75(D.S)$$

$$a = 12.96 + 0.75(5.13) = 16.81$$

$$b = 12.96 - 0.75(5.13) = 9.11$$

0 ----- b	=	0 ----- 9	Conocimiento Bajo
b+1 ----- a	=	10 ----- 17	Conocimiento Medio
a+1 ----- 30	=	18 ----- 30	Conocimiento Alto

ANEXO J

CALCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA

n = Tamaño de la Muestra

z = 95% de Confianza = 1.96

p = Proporción de casos de la población que tienen las características que se desea estudiar = 40%

q = 1-p Proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés = 60%

d^2 = Margen de error permisible = 0.05

nf = Corrección por tamaño de muestra

N = Tamaño de la Población

$$n = \frac{Z^2 pqN}{(N-1)E^2 + Z^2 pq}$$

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.4)(0.6)(385)}{(384)(0.05)^2 + (1.96)^2 (0.4)(0.6)}$$

$$n = 188.7$$

$$nf = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$$

$$nf = \frac{188.7}{1 + \frac{188.7}{385}} = 126$$

ANEXO K

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

1. Planteamiento de la Hipótesis:

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

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

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

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

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

Cuando:

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

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

3. Reemplazando:

$$\begin{aligned} H_1 \quad X^2 &= \frac{(19-19.24)^2}{19.24} + \frac{(28-28.12)^2}{28.12} + \frac{(27-26.64)^2}{26.64} + \\ &\frac{(15-13.26)^2}{13.26} + \frac{(17-19.38)^2}{19.38} + \frac{(19-18.36)^2}{18.36} + \\ &\frac{(5-6.5)^2}{6.5} + \frac{(12-9.5)^2}{9.5} + \frac{(8-9)^2}{9} \end{aligned}$$

$$X^2 = 0.003 + 0.0005 + 0.0049 + 0.229 + 0.292 + 0.022 + 0.346 + 0.658 + 0.111$$

$$X^2 = 1.67$$

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

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

$$\begin{aligned} H_2 \quad X^2 &= \frac{(19-16.77)^2}{16.77} + \frac{(55-56.73)^2}{56.73} + \frac{(12-11.33)^2}{11.33} \\ &\frac{(38-38.33)^2}{38.33} + \frac{(3-5.67)^2}{5.67} + \frac{(22-19.17)^2}{19.17} \end{aligned}$$

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

$$X^2 = 2.08$$

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

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

$$H_3 \quad \frac{(18-9.1)^2}{9.1} + \frac{(17-13.3)^2}{13.3} + \frac{(0-12.6)^2}{12.6} +$$

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

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

$$X^2 = 29.13$$

$$X_{95}^2 = 5.991 \quad 2 \text{ GL}$$

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

ANEXO L

**Edad de las madres de los niños del Colegio N°524
Nuestra Señora De La Esperanza
Lima - Perú
2005**

Edad	Madres	
	N°	%
16 -20	1	0.70
21 – 25	35	23.30
26 – 30	45	30.00
31 – 35	50	33.30
36 a más	19	12.70
Total	150	100.00

ANEXO M

**Grado de Instrucción de las madres de los niños del Colegio
N°524 Nuestra Señora De La Esperanza
Lima – Perú
2005**

Grado de Instrucción	Madres	
	N°	%
Primaria Incompleta	16	10.70
Primaria Completa	6	4.00
Secundaria Incompleta	26	17.30
Secundaria Completa	68	45.30
Superior o Técnico	34	22.70
Total	150	100.00

ANEXO N

**Procedencia de las madres de los niños del Colegio N°524
Nuestra Señora De La Esperanza
Lima – Perú
2005**

Procedencia	Madres	
	N°	%
Costa	95	63.30
Sierra	45	30.00
Selva	10	6.70
Total	150	100.00

ANEXO Ñ

Número de Hijos de las madres del Colegio N°524

Nuestra Señora De La Esperanza

Lima – Perú

2005

Número de Hijos	Madres	
	N°	%
1	41	27.30
2	62	41.40
3	30	20.00
4	9	6.00
Más de 4	8	5.30
Total	150	100.00

ANEXO O

Ocupación de las madres de los niños del Colegio N°524

Nuestra Señora De La Esperanza

Lima – Perú

2005

Ocupación	Madres	
	N°	%
Dependiente	12	8.00
Independiente	21	14.00
Ama de Casa	117	78.00
Total	150	100.00

ANEXO P

**Nivel de Conocimientos de las madres sobre el contenido
de la lonchera en el Colegio N° 524 Nuestra
Señora De La Esperanza
Lima – Perú
2005**

Conocimiento	Madres	
	N°	%
Alto	39	26.00
Medio	57	38.00
Bajo	54	36.00
Total	150	100.00

ANEXO Q

**Prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera en el
Colegio N° 524 Nuestra Señora De La Esperanza
Lima – Perú
2005**

Práctica	Madres	
	N°	%
Adecuada	35	23.30
Inadecuada	115	76.70
Total	150	100.00

ANEXO R

**Estado Nutricional de los preescolares del Colegio N° 524
Nuestra señora De La Esperanza
Lima – Perú
2005**

Estado Nutricional	N°	%
Normal	74	49.30
Desnutrición Crónica	37	24.70
Desnutrición Aguda	4	2.70
Desnutrido Crónico Obeso	8	5.30
D. Crónico Reagudizado	2	1.30
Obeso	25	16.70
Total	150	100.00

ANEXO S

Conocimientos de las madres sobre la importancia de la lonchera en el Colegio N°524 Nuestra Señora De La Esperanza

Lima – Perú

2005

Importancia de la Lonchera	Madres	
	N°	%
Recuperar energías	50	33.30
Calmar el hambre	6	4.00
Motivar al niño	8	5.30
Proteger al organismo	27	18.00
Desarrollar al niño	59	39.40
Total	150	100.00

ANEXO T

**Alimentos que envían las madres y que no se deben
enviar en la lonchera en el Colegio N°524**

Nuestra Señora De La Esperanza

Lima – Perú

2005

Alimentos	Total		Madres	
	N°	%	N°	%
Galletas	150	100	77	51.3
Gaseosas	150	100	19	12.7
Caramelos	150	100	14	9.3
Infusiones	150	100	96	64.0
Pan c/. pollo	150	100	62	41.3
Refresco de sobre	150	100	18	12.0
Leche	150	100	84	56.0

ANEXO U

Población de la Institución Educativa N° 524 Nuestra Señora de la Esperanza

Turno Mañana:

Aula	Edad	H	M	Total
Verde	3	20	15	35
Celeste	4	20	12	32
Amarillo	4	16	17	33
Rosado	4	16	17	33
Naranja	5	18	13	31
Rojo	5	21	8	29
Blanco	5	13	17	30
Lila	5	15	17	32

Turno Tarde:

Aula	Edad	H	M	Total
Rosado	3	16	18	34
Verde	4	20	12	32
Celeste	4	17	17	34
Naranja	5	15	15	30

