

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

---



**LONCHERA ESCOLAR Y ESTADO NUTRICIONAL DE  
LOS NIÑOS (as) PACASMAYO, 2013**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADO EN  
ENFERMERÍA**

**AUTORAS: Br. Florián Aliaga Noelia Isabel.**

**Br. Torres Zapata Nancy Amelia.**

**ASESORA: Ms. Chunga Medina Janet.**

**TRUJILLO – PERÚ**

**2014**

## A Nuestro Padre Celestial

*Le queremos dar las infinitas gracias*

*por habernos hecho entender de su amor,*

*Dándonos dirección, sentido y propósito a nuestra vida.*

*Porque sin su ayuda no habiéramos llegado al final*

*de este gran camino que es nuestra carrera, ya que él*

*nos brinda la sabiduría y el entendimiento para poder*

*comprender las cosas; además, de brindarnos cada día*

*todo lo necesario para vencer los obstáculos*

*y así poder salir adelante.*

*Siendo el nuestro mejor amigo y guía en este Mundo.*

*Nancy y Noelia*

*Un profundo agradecimiento a nuestra docente, amiga y asesora:*

**Mrs. Janet Chunga Medina**

*Gracias por su paciencia, comprensión, apoyo incondicional y disposición en todo momento para la realización del presente informe de investigación, para llegar a la tan ansiada meta de obtener el grado de licenciatura en Enfermería, compartiendo con nosotras sus conocimientos y experiencia profesional; además, de alentarnos a seguir adelante a pesar de todos los obstáculos que exista. Dios bendiga su hogar y le colme de muchas bendiciones, gracias por ayudarnos y ser parte de esta inmensa alegría.*

*Nancy y Noelia*

## Dedicatoria

*A mis padres, **María y Noé***

*Por haberme dado la vida, por su esfuerzo y sacrificio constante, guiándome cada día a cumplir mis metas, inculcándome valores para ser una persona de bien. Agradezco su confianza que han depositado en mí, también, por estar a mi lado en mis logros y tropiezos, y hacer de mi sueño una realidad anhelada. Los amo mucho, a pesar de no tenerte a mi lado padre mío.*



*A mis hermanos **Exequiel, Manuel y Noecita** gracias por estar a mi lado, por haber sido partícipe de mis alegrías y tristezas, porque a pesar de los problemas que se presentaron, siempre estuvieron allí para alentarme y darme fuerzas para seguir adelante y alcanzar mi gran anhelo, terminar mi carrera.*

*A mis Tíos: **Miluska, Rolando y Sandro**, por el apoyo incondicional, el cariño y ternura que siempre me han dado, llenándome de fortaleza para seguir adelante, por ser como mi padres en esta lucha constante, gracias por todo.*

*Noelia*

*A mi querido esposo **Alexander**, le quiero dar las gracias por estar a mi lado en todo momento, por compartir conmigo mis alegrías y tristezas, por darme la fuerza y aliento que muchas veces sentí que ya no tenía, para seguir adelante. Te amo mucho mi amor. A mis suegros **Dalila y Ramiro**, también les agradezco por su apoyo incondicional, por su cariño y afecto, por sus consejos y aliento, porque tanto ellos como tú, han sido partícipes en este camino a cumplir esta gran meta en mi vida. Los tengo en mi corazón, gracias.*



*A mis **Amigas y Compañeras**, por todos los momentos vividos, y porque que de alguna manera me apoyaron incondicionalmente en la realización de este anhelo.*

*A mi hijo **Héctor Noé**, eres una persona importante en mi vida, con tu llegada me cambiaste la vida, me hiciste una persona más madura, solo espero ser una buena madre para ti hijo mío, gracias por estar en la realización de este anhelo deseado.*

*Noelia*

*A mis padres: **Denny y Víctor.***

*Con todo mi cariño y mi amor para las personas que hicieron todo en la vida para que yo pudiera lograr mis sueños, por motivarme y darme la mano cuando sentía que el camino se terminaba, a ustedes por siempre mi corazón y mi agradecimiento.*



*A mis hermanos **Víctor, Paquita, Evelynd y Rosita** quienes han sido la guía y el camino para poder llegar a este punto de mi carrera. que con su ejemplo, dedicación y palabras de aliento nunca bajaron los brazos para que yo tampoco lo haga aún cuando todo se complicaba y a mis cuñados por estar siempre conmigo gracias . Los amo.*

*A mis sobrinos **Jaguar, Víctor y Percy** porque llenan de alegría cada día de mi vida.*



*Nancy*



*A mi familia, ustedes queridos abuelitos, tíos y primos, porque de una u otra forma, con su apoyo moral me han incentivado a seguir adelante, a lo largo de toda mi vida.*

*A todos, mis amigos y amigas que me han brindado desinteresadamente su valiosa amistad, entre ellos a mis padrinos; gracias por ser la sal que condimenta mi vida.*



*Nancy*

## **Agradecimiento:**

*A la directora y docentes de la Institución Educativa 81658 de Huáscar, Jequetepeque, Tacasmayo, La Libertad por darnos las facilidades de ingresar a esta alma mater, brindándonos un espacio con los alumnos para la aplicación del instrumento, y de esta manera así permitir que se dé la realización de este trabajo de investigación. Por cuanto hemos aprendido con ellos el verdadero valor del servicio.*

*Dios los bendiga y muchas gracias.*

*Nancy y Noelia*



## SUMARIO

Pág.

RESUMEN.....	i
ABSTRACT.....	ii
I.- INTRODUCCIÓN.....	1
II.- MATERIAL Y MÉTODOS.....	37
III.- RESULTADOS .....	46
IV.- ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.....	50
V.- CONCLUSIONES.....	61
VI.- RECOMENDACIONES .....	62
VII.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	63
VIII.- ANEXOS.....	71

**“LONCHERA ESCOLAR Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS (as) DE LA  
INTITUCION EDUCATIVA N°81658 – PACASMAYO, 2013”.**

Noelia Isabel Florián Aliaga<sup>1</sup>  
Nancy Amelia Torres Zapata<sup>2</sup>  
Ms. Janet Chunga Medina<sup>3</sup>

---

**RESUMEN**

El presente estudio investigación de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal se llevó a cabo en la institución educativa N° 81658 de Huáscar, Jequetepeque, en la provincia de Pacasmayo de la Región La Libertad, Perú; con la finalidad de establecer la relación entre el tipo de lonchera escolar con el estado nutricional de los niños(as) de 03 y 04 años de edad. El universo muestral estuvo constituido por 35 niños (as). Se aplicaron dos instrumentos: Lista de Cotejo Para Tipo de Lonchera Escolar (LCPTLE) y Ficha de Registro Para Determinar el Estado Nutricional del Niño(a) (FRPDENN). Los datos obtenidos fueron tabulados, procesados en SPSS versión 17 y presentados en tablas de simple y doble entrada con frecuencias numéricas y porcentuales. El análisis de la relación de los variables, se realizó mediante la prueba de independencia criterios Chi cuadrado ( $X^2$ ). Encontrándose que, del total de niños(as), el 28,6% presenta el tipo de lonchera no saludable y el 71,4% presenta el tipo de lonchera saludable. Asimismo, según el indicador P/T, el 88,6% presentó estado nutricional normal, el 5,7% presentó desnutrición y el 5,7% presentó sobrepeso; según el indicador T/E, el 85,7% presentó talla normal y el 14,3% presentó talla baja; finalmente, de acuerdo al indicador P/E, el 88,6% presentó estado normal, el 5,7% presentó desnutrición y el restante 5,7% presentó sobrepeso. Existe relación significativa entre el tipo de lonchera escolar con el estado nutricional de los niños(as)  $p = 0.000$ .

**PALABRAS CLAVE:** Estado nutricional, lonchera escolar.

---

<sup>1</sup> Estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo. E-mail: noelia\_florian@hotmail.com

<sup>2</sup> Estudiante de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo. E-mail: amelie\_312@hotmail.com

<sup>3</sup> Profesora Asociada a tiempo completo del Departamento de Enfermería de la Mujer y el Niño - Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo.

**"SCHOOL LUNCH BOX AND NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN (as) OF EDUCATIONAL INTITUCION No. 81658 - PACASMAYO, 2013."**

Noelia Isabel Florián Aliaga<sup>4</sup>  
Nancy Amelia Torres Zapata<sup>5</sup>  
Ms. Janet Chunga Medina<sup>6</sup>

---

**ABSTRACT**

This research was carried out in order to establish the degree of relationship between the type of School Lunch box with the nutritional status of children of 03 and 04 years old of School No. 81 658 of Huascar, Jequetepeque in Pacasmayo province of La Libertad region, Peru, because of a diagnosis worrying about feeding conditions of children in the peruvian coastal rural context and how they affect the construction of learning in schools. The sample universe was composed by 35 children. Applied two instruments as Inventory for type of school lunch box (LCPTLE, in spanish) and card of nutritional status in childrens (FRPDENN, in spanish). The obtained information was tabulated, processed in SPSS version 17 and presented in tables of simple and double entry with numerical and percentage frequencies, as well as in graphs. The analysis of the relation of the factors, there were realized by means of the test of independence criterial square Chi ( $X^2$ ). Finding the following conclusions: Of all children (as) has 28,6% have type lunchbox unhealthy and 71,4% have the kind of healthy lunchbox. According to the P/T, 88,6% had normal nutritional status, 5,7% were undernourished and 5,7% were overweight. Also, depending on the indicator T/E, 69.6% had normal height in nutritional status, 85,7% had short stature and the remaining 14,3. Finally, according to the P/E, 88,6% had normal status, 5,7% were undernourished and 5,7% were overweight

**KEYWORDS:** Nutritional status, school lunch box.

---

<sup>4</sup> Student of the Faculty of Infirmary of the National University of Trujillo. 2 Auxiliary full-time. E-mail: noelia\_florian@hotmail.com

<sup>5</sup> Student of the Faculty of Infirmary of the National University of Trujillo. 2 Auxiliary full-time. E-mail: amelie\_312@hotmail.com

<sup>6</sup> Teacher of the Department of Infirmary of the Woman and the Child - Faculty of Infirmary of the National University of Trujillo.

## I. INTRODUCCION

La prevalencia de malnutrición infantil se registra estadísticamente en índices nutricionales a escala mundial. Según las estadísticas de la Organización Mundial de Salud entre 3 y 5 millones de niños menores de 5 años mueren por año en el mundo por causas asociadas a la desnutrición. Si se amplía el rango de edad la cantidad de personas en esta situación aumenta. Existe una grave crisis humanitaria en varias partes del mundo especialmente en África, Asia y América Latina. Son demasiadas las personas que mueren de hambre y que podrían evitarse (Organización Mundial de la Salud: OMS, 2010).

La desnutrición y la malnutrición son problemas mundiales, particularmente en los países menos desarrollados. De acuerdo a la Food and Agriculture Organization de las Naciones Unidas, entre 1999 y 2005 existieron 850 millones de personas desnutridas y malnutridas en el mundo (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura: FAO, 2009).

El principal problema causante de la mala alimentación es la crisis generalizada que viven estos países, la cual está caracterizada por una recesión económica, altas tasas de desempleo, falta del poder adquisitivo de la población en el mercado y bajos sueldos por las actividades que se realizan, estas impiden en su conjunto que las familias puedan satisfacer sus necesidades básicas, siendo las más afectadas las familias de escasos recursos económicos (FAO, 2009).

Según la FAO (2010) a nivel mundial la mala nutrición afecta principalmente a los niños durante los 5 primeros años de vida, sentenciándolos a una serie de secuelas para el futuro, pues está comprobado que presentar alguna alteración nutricional en este período afecta negativamente el crecimiento y desarrollo intelectual y en casos extremos, puede causar hasta la muerte.

No escapando nuestro país de dicha realidad, en el Perú, la desnutrición crónica y la anemia muestran una tendencia decreciente en el último Quinquenio. En el año 2011 aproximadamente 573 mil niños y niñas menores de 5 años tienen desnutrición crónica, representando el 19.5% de los niños de este grupo de edad; y aproximadamente 734 mil niños y niñas menores de tres años tienen anemia, representando el 41.6% de este grupo de edad (Instituto Nacional de Estadística e informática INEI, 2009).

Considerando que el estado nutricional inadecuado ocasiona deficiencias en el desarrollo corporal e intelectual, creando dificultad en el aprendizaje; es probable encontrar relación entre los alimentos que se consumen con los desempeños de desarrollo personal y escolar ya que estudios muestran que los departamentos del Perú con más altos índices de desnutrición, como: Huancavelica (53,4%), Cusco (43,2%), Apurímac (43%), Cajamarca (43%) y Huánuco (42,8%); son a su vez los departamentos con más altos índices de analfabetismo, cuyas estadísticas son: Huancavelica (28,8%), Huánuco (26,1%), Apurímac (25,7%), Cajamarca (25,6%) y Puno (25,3%), hasta el año 2010; además, la tasa de desnutrición crónica (baja talla para la edad) es de

4,4% en menores de 6 meses, la que va en aumento conforme se incrementa la edad; y en niños de 2 a 5 años, el 47% padecen de desnutrición crónica, hasta el año 2009; por tanto es importante ubicar a este grupo etáreo en riesgo potencial de complicaciones en su salud y retraso físico e intelectual, para prevenir el incremento de estos casos en la etapa preescolar, donde es más difícil y a veces irreversible el daño ocasionado por la mala nutrición (INEI, 2009).

Paralelamente, cabe señalar que en el Perú, a la vez que se presentan cuadros de desnutrición también se presentan cuadros de malnutrición puesto que, en el contexto consumista actual, los medios de comunicación promocionan alimentos sobrecargados de grasas y carbohidratos. De acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, el consumo excesivo de éstos ocasionan un desbalance en el organismo; así se presenta que el promedio nacional de sobrepeso y obesidad en niños menores de 5 años es de 25,19%; y los departamentos más afectados son: Tacna (57%), Moquegua (42%) y Lima (41%); lo cual evidencia la importancia de dirigir la atención a lo que consumen los niños y niñas no sólo en el hogar sino también a lo que consumen, o no, en las llamadas “loncheras escolares” (INEI, 2010).

A nivel nacional y regional el número de casos de malnutrición sigue los primeros lugares, En el año 2010, la tasa de desnutrición crónica en menores de 05 en La Libertad fue de 26.1%, mientras que el promedio nacional fue de 23.2%, es decir que la Libertad tiene 2.9% puntos porcentuales más desnutrición crónica que el promedio nacional. La lucha por reducir la

desnutrición crónica que lidera la Gerencia Regional de Salud La Libertad tiene resultados importantes expresados en la encuesta (Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, ENDES 2010).

El porcentaje de menores de 5 años con desnutrición crónica en La Libertad, paso del 31.2% el 2007 a 26.1% en el 2010. La reducción de la desnutrición crónica de 5.0 puntos porcentuales en menores de 5 años en este periodo es muy importante y es mayor experimentado al de la mayoría de departamentos del país (INEI, 2010).

Diversos estudios demuestran que la principal causa de desnutrición y malnutrición infantil es el consumo inadecuado de alimentos, que condicionan al organismo a adquirir enfermedades infecciosas, así, como también están propensos a padecer de anemia, la que se presenta por la falta de hierro en nuestro organismo. De acuerdo a un estudios realizados se demostró que el 25% de los niños menores de cinco años sufre de desnutrición y el 50% padece de anemia, que se presenta por la falta de hierro en la sangre (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, UNICEF, 2009).

En una mayoría de casos, lo que se habla como una secuela generalizada de la mala alimentación y nutrición es el deficiente crecimiento y desarrollo pues, causas para ello son precisamente la ausencia de hierro y demás nutrientes necesarios para su adecuada configuración (UNICEF, 2009).

La tendencia alimenticia de las familias en la actualidad ha sufrido grandes cambios como parte del proceso de globalización, el avance de la ciencia y tecnología, así como el proceso de transición demográfica que atraviesa nuestro país y el mundo, trayendo como resultado un cambio en sus hábitos alimenticios, pasando del consumo de alimentos tradicionales al consumo de los “alimentos Chatarra” ricos en grasas, sodio y azúcares que taren consigo una nutrición y cultura nutricional familiar deficiente (Hermosillo, 2007).

En el Perú, dentro de la cultura nutricional alimenticia familiar, el consumo de alimentos tradicionales ha disminuido considerablemente, incrementándose la frecuencia del consumo de alimentos con poco valor nutritivo o “Alimentos chatarra”; y dado que las costumbres y hábitos alimenticios de los pobres determinan la alimentación del niño, este inicia desde temprana edad el consumo de dichos alimentos por el menor costo y accesibilidad a estos, reforzada por los avisos publicitarios, promoviendo por lo tanto una alimentación infantil deficiente (De Rosa, 2003).

Los pre escolares están más propensos al consumo de alimentos chatarra, debido a la influencia de los medios publicitarios, quienes mediante el uso de agresivas técnicas de marketing y un conocimiento profundo de la psicología infantil (pasión por los superhéroes, los premios, los personajes de Tv, otros), así como su preferencia por los alimentos que impresionan sus sentidos (dulce y salado extremo), hacen que ellos sean susceptibles a tal influencia dado que no son capaces de distinguir de manera crítica y realista el



mensaje de la publicidad debido a que su pensamiento es centrado, simbólico e irreversible, induciéndolos a consumir productos sin tener en cuenta su valor nutricional, siendo la imitación el medio por el que incorporan e interiorizan como parte de sus patrones de conducta alimenticia (Kathleen y Escott, 2001; delgado, 2003; Shaffer y Kipp, 2007).

Pacasmayo no está al margen de la problemática de las familias que sufren las consecuencias de la crisis económica (donde los pobladores cuentan con recursos muy por debajo del salario mínimo vital y no cubren los costos de la canasta familiar así como el desconocimiento de administración de alimentos nutritivos -sea por ausencia de información, sea por distracción y/o convencimiento de los medios de comunicación-), presenta consecuentemente limitaciones en los hábitos de consumo alimenticio de su población y; por ende, una deficiente alimentación (Municipalidad Provincial de Pacasmayo, 2011).

La lonchera escolar en la mayoría de las instituciones educativas del ámbito, sobre todo en aquellas donde se brinda educación pre escolar, está constituida, siguiendo la cultura de alimentación inmediateista y comercialista, por gaseosas, chocolates, caramelos, chicles, galletas de relleno, frituras saladas con mayonesa, etc. que no hace más que denominarse “lonchera chatarra” y que, a la larga, genera malos hábitos alimenticios en los menores, lo que paralelamente podría llevarles a contraer enfermedades no transmisibles como la diabetes, colesterol, hipertensión, sobrepeso y otras como la caries (Instituto Nacional de la Salud: INS, 2011).

En la institución educativa N° 81658 del centro poblado de “Huáscar” del distrito de Jequetepeque, provincia de Pacasmayo, región La Libertad; que alberga a niños de procedencia rural que cursan los tres y cinco años de edad (II ciclo de la Educación Básica Regular) la lonchera escolar consiste en frutas, alimentos preparados y productos de la zona, aunque en algunos casos en paquetes de galleta, envases de yogurt o gaseosa pequeña, caramelos, alguno que otro refresco o jugo envasado y un sándwich compuesto por pan más un trozo o tira de jamonada y/o mortadela. A veces, la inmediatez de la actividad de preparación se reduce a la compra directa de la tienda más cercana o a la disposición de lo sobrante del desayuno más un artículo envasado comprado.

Aunque esta información es corroborada por el CENAN (Centro Nacional de Alimentación y Nutrición) del Instituto Nacional de Salud (Ministerio de Salud, 2013) que advierte en la última Encuesta Global de Salud Escolar que los estudiantes con este tipo de loncheras no saludables vienen consumiendo diariamente 75 gr de azúcar, lo que es igual a 15 cucharaditas de azúcar: “Si un refrigerio escolar contiene una gaseosa personal de 500ml (12 cucharaditas azúcar) y una galleta con relleno dulce (3 cucharaditas de azúcar) está superando los niveles máximos permitidos de azúcar al día” (CENAN - INS, 2013).

Es importante advertir que la lonchera escolar contribuye a que el niño mantenga una dieta balanceada durante el día con suficientes reservas de nutrientes para recuperar energías perdidas en sus actividades. El Ministerio de Educación menciona que en la lonchera escolar son importantes “Las frutas

frescas y de estación en estado natural, bebidas que pueden ser de frutas con poca azúcar, o agua sola, además de productos con cereales, papa, camote, panes o productos de la zona como yuca y plátano sancochado o pescado asado” (Dirección ejecutiva de Prevención de Riesgo y Daño Nutricional – MINSA, 2012).

Es tarea educativa, por tanto, brindar a los niños de estas edades la posibilidad de experiencias nutritivas con el fin de optimizar su desarrollo físico e intelectual. Esta tarea es una prerrogativa no sólo de la docencia sino también y, sobre todo, de la labor preventiva y promocional que las enfermeras tenemos.

## **JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

El problema de la alimentación no adecuada del niño y/o niña puede llegar a convertirse en un problema grave, si no se diseñan mecanismos de atención integral cuya meta principal sea la de mejorar el nivel alimentario de los niños, en especial de procedentes de familias con escasos recursos económicos quienes son las más afectadas de la creciente crisis económica.

Esta situación coloca en una gran desventaja al óptimo desarrollo integral del niño y/o niña, disminuyendo sus habilidades y competencias para aprender significativamente si no se contribuye a elevar el estado nutricional de ellos.

A pesar de todos los esfuerzos de las instituciones públicas de salud por controlar y/o disminuir la desnutrición infantil mediante actividades preventivo promocionales e implementar estrategias de tipo convencional, el problema de la desnutrición en el niño sigue siendo un problema delicado, que urge la participación multidisciplinaria, que permita mejorar la alimentación principalmente en lo que se refiere al tipo de la lonchera. Según los lineamientos de política nutricional, las intervenciones educativo comunicacionales deben contar con un enfoque preventivo-promocional, cuya prioridad sea la población materna infantil.

Precisamente, a raíz de las realidades vistas en torno a los problemas de nutrición en los pre escolares, como en las prácticas de alimentación que se dan en las instituciones educativas el Estado peruano ha promulgado la Ley N° 30021 Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes que compromete la labor del Ministerio de Educación y del Ministerio de Salud en la promoción y difusión de campañas y acciones coordinadas para promover la alimentación saludable y mejorar los hábitos alimentarios de la población, sobre todo de los padres de familia que implique el conocimiento, uso y consumo de alimentos naturales con alto contenido nutricional.

Esta Ley también dispone reglamentar asimismo los ambientes y la promoción para una alimentación saludable. Considerando la importancia del kiosco escolar saludable recomienda, bajo reglamentación, un listado de alimentos para cada edad (Art. 6), desprendiéndose así que la lonchera escolar

también debe ser un excelente medio para reforzar los hábitos que deseamos inculcar en los estudiantes, ofreciendo alimentos nutritivos y saludables que les permitan crecer y desarrollarse de una manera adecuada.

Entonces, un aspecto que debemos tomar en cuenta es la proporción de la lonchera. Ésta debe ajustarse a las horas que estará el niño o niña en la escuela, así como incluir siempre un recipiente con agua, de tal manera que mantenga una ingesta adecuada de líquidos previniendo problemas de deshidratación, a causa de la actividad física que realicen y las altas temperaturas propias de nuestro país.

En tal sentido, la enfermera que labora en el primer nivel de atención debe realizar actividades en beneficio de la familia y la comunidad, cada vez que se encarga de la vigilancia del crecimiento y desarrollo del niño, identificando los tipos de alimentos que consume y proporcionando información sobre los conocimientos y las prácticas que tienen las madres sobre la alimentación de sus niños en casa, así como el tipo de loncheras, de modo que contribuya en la adopción de conductas alimentarias saludables, el cual redundará en mejorar la calidad de vida del niño y disminuir los riesgos de déficit nutricional.

Por lo expuesto, esta investigación se justifica en virtud de constituir un aporte de referencia y orientador en el desempeño de padres de familia y docentes en relación a estas dos variables: la lonchera saludable y el estado nutricional como pilares del crecimiento y desarrollo óptimo humano.

## **FORMULACIÓN O ENUNCIADO DEL PROBLEMA**

En base a los argumentos antes citados, el problema de investigación se formula de la siguiente manera:

¿Cuál es la relación que existe entre el tipo de lonchera escolar con el estado nutricional de los niños(as) de 03 y 04 años de edad en la Institución Educativa N° 81658 de Huáscar, Jequetepeque, Pacasmayo, 2013?

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo general**

- Determinar la relación que existe entre el tipo de lonchera escolar con el estado nutricional de los niños(as) de 03 y 04 años de edad en la I.E. N° 81658 de Huáscar, Jequetepeque, Pacasmayo, 2013.

### **Objetivos específicos**

- Determinar el tipo de lonchera escolar de los niños(as) de 03 y 04 años de edad de la I.E. N° 81658 de Huáscar – Jequetepeque – Pacasmayo, en el año 2013.
- Determinar el estado nutricional de los niños(as) de 03 y 04 años de edad en la I.E. N° 81658 de Huáscar – Jequetepeque – Pacasmayo, en el año 2013.

## **MARCO CONCEPTUAL**

La etapa preescolar comprende las edades entre los 2 y 5 años, denominada también “Segunda Infancia”, caracterizada por una desaceleración en la velocidad de crecimiento en comparación a la etapa del lactante y una notable exploración de su medio; siendo el crecimiento y desarrollo procesos que actúan sinérgicamente determinando un patrón de crecimiento propio y característico en cada uno de ellos (Vargas, 2004; Martínez y Martínez, 2005).

Este patrón confluye, asimismo, sobre los medios más adecuados para conseguir cambios conductuales apropiados y sobre el niño como agente de su aprendizaje, su nivel de desarrollo, su nivel de competencia y aptitudes, y sus características personales y disposiciones afectivas y emocionales (Tinajero, 2004).

Asimismo, las investigaciones médicas y educativas han demostrado que el crecimiento mental o sea, el desarrollo de la inteligencia, la personalidad y el comportamiento social ocurre más rápidamente en los seres humanos durante la primera infancia, lo que quiere decir que el desarrollo motor es concomitante con el cognitivo (Tinajero, 2004).

Socialmente el pre escolar inicia la exploración de su medio y ello gracias al aumento de las capacidades lingüísticas que van de la mano con los avances en la locomoción gruesa, le permiten moverse más libremente y desarrollar una vigorosa actividad e imaginación, convirtiéndose el juego en al

principal actividad desarrollada durante el día necesitando por ello un aporte energético que cubra los requerimientos necesarios y propios de su etapa (Cortéz, 2002).

Dentro de estos parámetros, físicamente el aumento en peso y talla del preescolar es relativamente constante, en promedio de 2,7 a 3,2 kg de peso y de 5 a 7.5cm al año, dándole un aspecto atlético ya que tienden a ser altos y delgado, su patrón de crecimiento es en dirección céfalo caudal (de la cabeza hacia abajo) y próximo distal (del centro radica los costados); es por ello que la cabeza conserva un tamaño grande; el tronco, brazos y piernas crecen más rápidos que las manos y los pies (Moura, 2005).

El crecimiento muscular y esquelético es continuo, comprendiendo el tejido muscular de 60 al 75 por ciento del peso del niño, los huesos se tornan más duros y fuertes y de esta forma protegen a los órganos internos, dichos cambios combinados con la maduración de las funciones cognoscitivas y del sistema nervioso promueven el desarrollo de las habilidades motoras. Por otro lado el tejido adenoideo, alcanza su máximo tamaño al final de los tres años (Medellin, 1995; Papalia, 1997; Papalia, 2005).

Si la familia y la institución educativa tienen como función primordial el potenciar el desarrollo del ser humano, también deben estar comprometidos en el proceso de optimización del desarrollo alimentario y psicomotor; por lo que, para poder conseguir estos objetivos, han de disponer de espacios, tiempos, materiales, programas de actuación educativa, y, sobre todo, de profesionales



capaces de asumir esta responsabilidad de forma clara, progresiva e imaginativa (Briceño, 2001).

En la edad comprendida desde el nacimiento hasta los cinco años, el niño se encuentra en pleno desarrollo biológico, físico, psíquico, motriz y social. Es decir; se producen cambios notables en las magnitudes físicas y en la composición corporal que tienen como base una buena alimentación y nutrición (López, 2002).

Si las necesidades nutricionales presentes durante este período de los niños no son satisfechas y/o tiene una alimentación deficiente, el organismo sufre alteraciones bioquímicas y fisiológicas que traen como consecuencias entre otras cosas retardo en el crecimiento, alteraciones cognoscitivas y una menor capacidad física e intelectual (Martínez, 2001).

Con el fin de crecer bien y mantenerse saludables, los niños de corta edad necesitan varios alimentos nutritivos como la carne, el pescado, las verduras, los cereales, los huevos, las frutas y legumbres, así como leche materna. El estómago del niño es mucho más pequeño que el de una persona adulta, y por ello no puede ingerir la misma cantidad de alimentos que un adulto en una sola comida. Sin embargo, según Martínez (2001) las necesidades energéticas y de crecimiento corporal son mayores. Por ello, es importante que los niños se alimenten con frecuencia a fin de satisfacer todas sus necesidades.

Esta etapa es vital para el paso a la niñez, una etapa de grandes cambios y rápido crecimiento. Los problemas de malnutrición afectan principalmente durante la primera infancia, ocasionando problemas en el crecimiento y desarrollo, afectando la atención y el aprendizaje. Las necesidades calóricas disminuyen en relación con el tamaño corporal durante la infancia intermedia; sin embargo, se almacenan reservas para el crecimiento en la etapa adolescente (Arias, 2006).

“Las necesidades energéticas de un niño se determinan en base al metabolismo basal, tasa de crecimiento y actividad; variando principalmente por el nivel de actividad del preescolar”. Dado que los preescolares tienen grandes avances en las habilidades motoras gruesas (sus huesos y músculos son más fuertes y su capacidad pulmonar es mayor) le es posible correr, saltar y trepar más lejos, más rápido y mejor, debido a ello los requerimientos energéticos y/o nutricionales aumentan en esta etapa (Kathleen y Escott, 2001; Papalia, 2005).

Un requerimiento nutricional es la cantidad de determinado nutrimento que necesita consumir el individuo, sumando en promedio las necesidades energéticas del preescolar 1800 calorías diarias equivalentes a 41 calorías por 0.45kg de peso; a la vez estos varían con el sexo necesitando los varones un promedio de 1700 calorías diarias y las niñas un promedio de 1550 cal/día (Hernández, 2012).

La principal fuente de energía son los alimentos, considerado como toda sustancia que puede ser utilizada como fuente de materia o energía, vehículo de nutrimentos, satisfactor de una necesidad primaria, estímulo psicológico (especialmente en la esfera psicológica del niño), estímulo emocional e integrador social; clasificándose en tres grupos: alimentos plásticos o formadores, que son los que aportan los minerales estructurales necesarios para el crecimiento, construcción, reparación de tejidos orgánicos (proteínas y calcio); alimentos energéticos, que son los que principalmente suministran calorías (carbohidratos, grasas, otros) y alimentos reguladores, ricos en vitaminas y oligoelementos (Cabieses, 1995; Esquivel, Martínez y Martínez, 1998; Repullo, 2001).

Los alimentos están conformados por estructuras básicas denominadas nutrientes clasificados en dos grupos: macro y micronutrientes. Dentro de los macronutrientes. Dentro de los macronutrientes se encuentran los carbohidratos, grasas o lípidos y proteínas. Los macronutrientes están presentes en menores cantidades en las vitaminas y minerales; fuera de esta caracterización se encuentra el agua y la fibra. Estos nutrientes tienen dos funciones importantes que son la de proveer materiales para el crecimiento y restauración de los tejidos y aumentar al cuerpo la energía requerida para efectuar actividades externas (Méndez, 2012).

En la alimentación del preescolar, dentro de los macronutrientes, los carbohidratos representan la mayor fuente de energía igual al 50 por ciento. Las necesidades de proteínas son de 1.2g/kg. De peso corporal (siendo las

proteínas de origen animal más rica en aminoácidos esenciales que los vegetales) y el aporte de los lípidos representa del 30 al 35 por ciento del total diario. Dentro de los micronutrientes, la necesidad de vitaminas en el preescolar aseguran el funcionamiento celular y los minerales controlan el metabolismo celular en los tejidos corporales (800-500mg respectivamente) debido al crecimiento de huesos y dientes. El aporte de agua en esta edad es de 1 a 1.5ml por kcal metabolizada (Hernández, 2001).

El conocimiento de las necesidades nutricionales constituye la base teórica indispensable para determinar la alimentación ideal de un individuo en cualquier periodo de la vida y en diferentes condiciones ambientales. Se entiende por nutrición al conjunto de procesos mediante los cuales el organismo recibe, transforma y utiliza elementos químicos contenidos en los alimentos.

Estas sustancias constituyen los materiales necesarios y esenciales para el mantenimiento de la vida. Alimentación es la acción voluntaria y consciente que consiste en proporcionar al cuerpo esa serie de productos nutritivos contenidos en los alimentos. (Requena, 2006).

Al respecto de la lonchera escolar, se indica que ésta es la “Cajita portadora de alimentos que contribuyen a que el niño mantenga una dieta balanceada y realmente nutritiva. La lonchera escolar 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” (Magarici, 2007).

La función de la lonchera, en primer lugar, es poder darle al niño energía y nutrientes indispensables para su organismo en el transcurso de su permanencia en la institución educativa. Por ello, hay que tener claro que de ninguna manera la lonchera sirve para remplazar ninguna de las comidas principales como el desayuno o el almuerzo (Requena, 2006).

La practicidad de la lonchera escolar se basa en que la preparación de los alimentos debe ser rápida y sencilla, a modo de que podamos asegurarnos que son colocados en condiciones óptimas en la lonchera. Por su parte, los envases deben ser herméticos e higiénicos garantizando que sean fáciles de portar por los niños (Magarici, 2007).

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 Departamento de Agricultura de los Estados Unidos fundamenta que lo que no debe faltar en una lonchera nutritiva para niños y niñas en edad preescolar es, en sentido piramidal, el conjunto de carnes y menestras, lácteos y derivados, aceites, frutas, vegetales y cereales (United States Department of Agriculture, USDA, 2012).

En estas loncheras escolares será entonces fundamental asegurar la calidad nutritiva con los alimentos del medio (que en serio existen) tanto energéticos como constructores, complementados estos con los alimentos de los programas gubernamentales de alimentación preescolar y escolar (Magarici, 2007).

Entonces, toda lonchera escolar debe contener un alimento de cada grupo (energético, constructor y regulador); es muy importante saber combinar cada uno de los alimentos para que la lonchera resulte atractiva y sea consumida en su totalidad. Se debe tener en cuenta el tamaño de la porción de cada alimento, según la edad y nivel de actividad física del escolar (Manos unidas, 2008).

Basándose en los aportes teóricos de Briceño (2001), en lo referente a la composición, desde el punto de vista nutricional, la lonchera escolar estará integrada por alimentos energéticos, constructores y reguladores; además de líquidos.

Una lonchera saludable significa comer todos los grupos de alimentos; harinas, proteínas, frutas, vegetales, lácteos y grasas saludables; en cantidades apropiadas para la edad y en preparaciones variadas.

Los alimentos constructores ayudan a la formación de tejidos (músculos, órganos, masa ósea) y fluidos (sangre). En este grupo encontramos a las proteínas de origen animal y vegetal, pero daremos mayor énfasis al consumo

de proteínas de origen animal, por su mejor calidad nutricional y mejor utilización en el organismo en crecimiento .Ejm: derivados lácteos (yogurt, queso), huevo, carnes, etc. (Martínez, 2003).

Una lonchera no saludable contiene, bebidas artificiales o sintéticas como, gaseosas y jugos artificiales, embutidos, alimentos chatarra con mayonesa muy condimentada, caramelos, papas fritas que contienen colorantes, azúcares y grasa tipo saturada que causan problemas alérgicos , favorecen la obesidad en niños y promueven enfermedades a temprana edad (Llerena, 2009).

Llerena (2009) comenta que una lonchera saludable es aquella que contiene alimentos que aportan los nutrientes necesarios y que no suponen riesgos para la salud. Por ello, la lonchera saludable, se presenta de acuerdo a los siguientes principios: composición, inocuidad, practicidad, variedad e idoneidad.

Asimismo Del Mar (2009) manifiesta que una lonchera saludable permite, antes que todo, contribuir al mejoramiento de las condiciones alimentarias de los estudiantes en el proceso de la adquisición de sus aprendizajes y a la complementación efectiva de la alimentación en el hogar.

En cuanto a los beneficios de la lonchera saludable, Guerrero (2010) explica que esta nos permite establecer adecuados hábitos alimenticios, fomentar la toma de conciencia de una alimentación saludable, proporcionar

nutrientes necesarios para un adecuado crecimiento y promover el consumo de alimentos saludables y nutritivos desde la niñez.

Acerca de la variedad, uno de los métodos más efectivos para promover el consumo de alimentos saludables y nutritivos es la creatividad y variedad en las presentaciones enviadas, tanto en colores, como texturas y combinaciones. Por ello, la lonchera debe ser planificada con tiempo para tener todos los alimentos adecuados a nuestro alcance y lograr enviar una lonchera saludable (Manos unidas, 2008).

Con respecto a las loncheras escolares, a nivel Nacional el MINSA (2006) lanzó un “Proyecto de Refrigerios y Loncheras Saludables dentro del marco del modelo de abordaje de promoción de la Salud”. En este aporte el MINSA propuso el uso de una lista de cotejo para la verificación de la lonchera saludable, instrumento que se utilizó en la presente investigación.

Los productos que debemos evitar incluir en la lonchera de nuestros niños(as) son aquellos cuyo principal aporte son calorías vacías y colorantes, es decir aquellos productos elaborados – procesados que no nos ofrecen los nutrientes esenciales que el organismo requiere, como por ejemplo: bebidas artificiales, gaseosas, snack de paquetitos, frituras, caramelos y gomas de mascar. No debemos dejar de lado la importancia de la práctica de actividad física por sus ya reconocidos beneficios para la salud, permitiendo la ejercitación de sus músculos, el mejor funcionamiento de su organismo, y



previniendo el sedentarismo, otro de los principales factores que favorecen el sobre peso y la obesidad (Guerrero, 2010).

Asimismo, las bebidas artificiales tales como gaseosas, jugos artificiales y comidas como embutidos como hot dog, salchichas, mortadelas, etc., contienen colorantes, azúcares y mucha grasa que causan alergias y favorecen la obesidad en los niños (Briceño, 2001).

Los alimentos con salsa también son contrarios para una buena lonchera escolar. Alimentos con mayonesa o alimentos muy condimentados, son ejemplos de ello debido a que ayudan a la descomposición del alimento (Verástegui, 2006).

Al referirnos de una alimentación saludable no podemos dejar de hablar del estado nutricional. Para Álvarez (2012) el estado nutricional es la resultante final del balance entre ingesta y requerimiento de nutrientes, los cuales se reflejan en las medidas antropométricas y en exámenes complementarios; para este estudio, se toma como estado nutricional adecuado cuando estos parámetros se encuentran dentro de lo normal y estado nutricional inadecuado cuando al menos uno de estos parámetros se encuentra fuera de lo establecido por el Ministerio de Salud.

La buena nutrición, sigue diciendo Álvarez, empieza desde la etapa fetal, el desarrollo en el útero, y se extiende particularmente desde la niñez hasta la adolescencia, terminando en la etapa adulta. Para mantener un estado

nutricional dentro de los parámetros normales es necesario ingerir los nutrientes en cantidades recomendadas de acuerdo a la edad, y satisfacer las necesidades: biológicas, psicológicas y sociales (Briceño, 2001).

Thurber (2005) señala que la ingesta recomendada de nutrientes depende de muchos factores, pero a medida general, los requerimientos básicos que una persona necesita para mantener un equilibrio saludable en el organismo, lo constituyen los micronutrientes, macronutrientes y las energías. Los micronutrientes son aquellos nutrimentos que se requieren en cantidades muy limitadas, pero que son absolutamente necesarios; entre estos tenemos: Vitaminas y minerales. Por ejemplo la vitamina C aumenta la absorción intestinal del hierro cuando los dos nutrientes se ingieren juntos.

Para López (2002) los macronutrientes son aquellos nutrimentos que se requieren en grandes cantidades para el buen funcionamiento del organismo y son: carbohidratos, lípidos y proteínas. Las proteínas son los nutrientes que desempeñan un mayor número de funciones en las células de todos los seres vivos, así como la división celular, lo cual es necesario para crecer adecuadamente. Las proteínas cumplen la función plástica de conformar los tejidos del organismo, incluido el sistema nervioso y el cerebro, un deficiente consumo puede afectar su desarrollo.

La glucosa es el principal combustible del cerebro, ya que este consume las 2/3 partes de glucosa contenida en sangre. Las grasas o lípidos: son una fuente concentrada de energía alimentaria; además, facilitan la absorción de

las vitaminas A, D y E Los glúcidos y los lípidos cumplen la función energética, su déficit ocasiona falta de energía para el rendimiento físico y mental; ya que el consumo de energía (en forma de oxígeno y glucosa) del cerebro con relación al resto del cuerpo es del 20% aprox., manteniéndose muy estable en torno a ese valor aparte de la actividad corporal (Thurber, 2005).

Es importante considerar que el agua es un elemento esencial para la vida y constituye la mayor parte del peso del organismo. Las necesidades diarias de agua por kilogramo de peso son mayores en los niños más pequeños. Esta mayor necesidad de agua en el niño se relaciona con la mayor proporción de agua como componente del peso corporal en los organismos jóvenes, y su disminución con la edad a medida que se alcanza la madurez bioquímica, y con la mayor demanda metabólica condicionada por la velocidad de crecimiento (Meneghello; et. al.,1997).

En el segundo semestre de vida sus requerimientos son 125 ml/kg/ día y disminuyen progresivamente con el transcurso de los años (Posada; et. al., 2005). Las proteínas cumplen una función estructural y permite al organismo sintetizar enzimas y hormonas, ensambla anticuerpos y ayuda en el crecimiento celular. Las proteínas proporcionan aminoácidos, las cuales no pueden ser sintetizadas en su totalidad por el organismo humano, por lo que deben de ser aportadas por la alimentación (Posada; et. al., 2005).

Posada; et. al. (2005) indican que las grasas no solo son usadas en las necesidades energéticas, también para la absorción y utilización de las

vitaminas liposolubles y del calcio. Además participa en la síntesis de hormonas, en la conservación de la temperatura y en el desarrollo del sistema nervioso central (mielina). Se necesitan para producir y mantener las membranas celulares (lipoproteínas de las membranas celulares y nucleares). Así mismo, aportan “ácidos grasos esenciales”: ácido linoleico y ácido araquidónico. Una alimentación normal, debe contener en grasas de 3.5 a 4.5 g/kg/ día.

Los carbohidratos, su función fundamental es energética (45 por ciento a 60 por ciento de calorías en una dieta normal) esencial para el metabolismo. Se recomienda que los niños reciban de 50 a 100 g por día, con lo cual se asegura que con carbohidratos se suministre la mitad de las calorías que necesitan (Posada; et. al., 2005).

Las vitaminas son sustancias orgánicas requeridas para funciones metabólicas específicas dentro de las células (vitaminas del complejo B); funciones en el ciclo visual, la diferenciación celular y la respuesta inmune (vitamina A); como antioxidantes (betacarotenos y vitamina E); como factores de la coagulación (vitamina K) y participan en la absorción y el metabolismo del calcio, la mineralización, la contracción muscular y la respuesta inmune (vitamina D). Se encuentran en los tejidos animales y en la leche (Vitaminas A y D), en los aceites vegetales (Vitamina E), en las hojas verdes (Vitamina K y betacarotenos), y en los vegetales amarillos y rojos (betacarotenos) (Posada; et. al., 2005).

Posada; et. al. (2005) dicen que los minerales cumplen funciones catalíticas y de regulación metabólica (hierro y citocromos en la cadena respiratoria, bomba de potasio, calcio y contracción muscular, etc.), y estructurales (hierro y cobre en la hematopoyesis, yodo en las hormonas tiroideas, zinc en la insulina y la respuesta inmune, calcio y flúor en la mineralización de huesos y dientes).

Al respecto del estado nutricional tenemos que Singapel (2004) indica que la educación nutricional en clase, combinada con la oferta de bebidas y alimentos sanos en el medio escolar y un especial seguimiento de los alumnos que ya padecían sobrepeso u obesidad, se tradujo en un notable descenso del número de estudiantes obesos.

Martínez (2003) manifiesta que la desnutrición y la obesidad como retraso del crecimiento (talla baja para la edad) y peso inferior al normal (peso bajo para la edad), es a menudo un factor que contribuye a la aparición de las enfermedades comunes en la niñez y, como tal, se asocia con muchas causas de muerte de los niños menores de 5 años. La desnutrición crónica, medida según el retraso del crecimiento, es la forma más frecuente de desnutrición. Así mismo, la desnutrición en la etapa preescolar y escolar afecta la capacidad de atención y aprendizaje en los niños.

López (2002) señala que la desnutrición infantil puede clasificarse de la siguiente manera: Leve (10% déficit), moderada (20 – 40% de déficit) y severa (más de 40% de déficit). Las formas leves y moderadas presentan déficit de

peso y talla sin otros signos o síntomas. Y puede ser aguda o crónica por la duración de esta.

La desnutrición severa puede ser del tipo Marasmo o Kwashiorkor o tipos mixtos. Marasmo: El primer signo es el retardo en el crecimiento, luego la disminución de la actividad física y el retardo psicomotor, la piel es delgada y suave, atrofia muscular, indiferencia y apatía. El crecimiento cerebral es lento e incluso puede llegar a haber cierto grado de atrofia. Es más frecuente en menores de un año (Thompson, 2008).

En cuanto al Kwashiorkor, Thompson (2008) menciona que la característica es el edema. Hay lesiones de la piel, cabello rojizo, uñas y boca. Falta de interés para los juegos y las cosas que lo rodean, pueden estar irritables y tienen proteínas muy bajas, representa en niños entre uno y seis años.

Al hablar de la obesidad, Sepúlveda (2001) comenta que el sedentarismo, es uno de los principales factores que favorece la obesidad en el mundo. La obesidad se puede medir mediante el Índice de Masa Corporal; esta es una enfermedad del siglo XX, y es un problema común en la infancia y adolescencia, ya que influyen mucho los medios de comunicación que auspician las comidas chatarras.

La persona obesa somete a su esqueleto y a sus músculos a un mayor esfuerzo, además provoca alteraciones metabólicas como la mayor secreción

de la hormona insulina, que lleva al desarrollo temprano de la diabetes; daña el sistema cardiovascular y produce hipertensión e hipertrofia cardíaca (Sepúlveda, 2001).

Este último caso de valoración del estado nutricional (el estudio antropométrico) se basa en el estudio de un reducido número de medidas somáticas. Las medidas antropométricas de mayor utilidad son el peso, la talla, el perímetro craneal, actualmente ya no se estima tan relevante el perímetro del brazo y el grosor del pliegue cutáneo. Los índices de relación más utilizados son: peso/ talla, talla/ edad, peso/ edad y el Índice de Masa Corporal (Huehara, 2012).

Uno de los aspectos que incluyen la valoración del estado nutricional infantil es la antropometría, caracterizada por ser un método práctico, objetivo, rápido y económico que comprende un conjunto de acciones, técnicas de medición capaces de reflejar cambios en la ingesta nutricional producidos a corto, mediano y largo plazo. Su aplicación permite evaluar el estado nutricional infantil y por ende el crecimiento y desarrollo del niño, así también valorar el efecto de las intervenciones nutricionales. Los parámetros más usados son: peso y talla (Summerfield, 2002; De Rosa, 2003; Mataix, 2005).

El aporte teórico de Gómez (1995) acerca de estos índices de relación indican que el peso es un indicador global de la masa corporal, fácil de obtener

y reproducible. En la valoración del porcentaje del peso para la edad se basa la clasificación de malnutrición donde establece tres grados: Malnutrición de primer grado o leve, cuando el peso se encuentra entre 75 y 90 por 100 del peso medio para la edad y de acuerdo al sexo; Moderada cuando se sitúa entre el 60 y 75 por 100 y de tercer grado o grave al 60 por 100.

El peso y talla son considerados índices por si solos, siendo necesario establecer una relación entre sí para determinar el estado nutricional del niño por defecto o por exceso o de lo contrario un estado eutrófico (normal); es por ello que el MINSA dentro del Programa de Crecimiento y Desarrollo, viene realizando la valoración del estado nutricional infantil en base a los valores de referencia del National Center Health for Statistics (NCHS)/OMS desde el año 1978 utilizándose indicadores tales como: Peso/Edad, Peso/ Talla y Talla/Edad, siendo las dos últimas las que actualmente se encuentran en vigencia (MINSA, 1999).

Para pesar al niño, se realizará cuando este se encuentre en ayunas, para obtener un peso exacto, y se contará con una balanza, la cual será calibrada después de pesar a cada niño; el niño procederá a retirarse la ropa y se le pedirá que suba a la balanza en la parte central y se coloque en posición firme evitando el movimiento, y se procederá a pesar al niño (Gómez, 1995).

La talla es el parámetro más importante para el crecimiento en longitud pero es menos sensible que el peso a las deficiencias nutricionales; por eso solo se afecta en las carencias prolongadas, sobre todo si se inicia en los



primeros años de vida, y generalmente sucede en los países en vías de desarrollo (Huehara, 2012).

En el Perú, es muy factible relacionar el peso con la talla para obtener unos valores confiables. Para realizar la medición de la talla se realizará de la siguiente manera: El estudiado con los pies descalzos permanecerá de pie, guardando la posición de atención antropométrica con los talones, glúteos, espalda y región occipital en contacto con el plano vertical del tallímetro; posteriormente para toma de la medida, el estudiado hará una inspiración profunda para compensar el acortamiento de los discos intervertebrales. El antropometrista efectuará una leve tracción hacia arriba desde el maxilar inferior, y manteniendo el estudiado la cabeza en el plano de Franckfurt (Gómez, 1995).

Basándonos en estas teorías, se han construido gráficas para valorar de manera sencilla el estado nutricional. La primera es el índice nutricional que se basa en la comparación de la relación simple del peso y la talla del paciente con la relación del peso y talla medios para la correspondiente edad y sexo (López, 2002).

Luego se tienen las curvas de distribución del peso para la talla que sólo se puede utilizar con fiabilidad durante el período en que la distribución del peso para la talla es independiente de la edad, lo que sucede en condiciones normales desde los dos años hasta el comienzo de la pubertad. Fuera de ese periodo deben utilizarse los 3 primeros años de edad las curvas de distribución

de cociente peso/ talla con relación a la edad de McLaren y Read o utilizar la relación peso/ talla de Quetelet (1871).

## **MARCO EMPÍRICO**

Las investigaciones que han servido de referente al presente trabajo sobre el estado nutricional y los tipos de loncheras escolares son importantes de considerar pues éstas nos han permitido ampliar la visión científica de la temática de estudio.

Carrasco (2006) investigó sobre el “Contenido de loncheras preescolares de la institución educativa Miguel Grau de Lima Perú”. En este estudio descriptivo transversal las loncheras de los niños y niñas de 03 y 05 años de edad fueron revisadas por los estudiantes de la Facultad de Odontología de la Universidad de san Martín de Porres. Se halló que en el 44,3% de las loncheras se llevaba algún tipo de azúcar extrínseco sólido, sobre todo en galletas (20,0%) y golosinas (15,7%). Asimismo, todas las loncheras contenían azúcar extrínseco líquido en jugos envasados (32,9%) y refrescos (28,6).

Goicochea y Olaya (2006) llevaron a cabo la investigación “Aplicación del taller nutricional para enriquecer los contenidos alimentarios de la lonchera escolar de los niños y niñas de 3 y 4 años de edad de la I.E. N° 1520 de Moche, Trujillo, La Libertad”. Mediante este sistema de taller se logró que los padres de familia adquirieran adecuados hábitos en la conformación de la

lonchera escolar de sus hijos y, por ende, en el mejoramiento del estado nutricional de los mismos.

Requena (2006) realizó un estudio sobre “Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y su relación con el estado nutricional del preescolar de la IEI N° 524 Nuestra Señora de la Esperanza, Lima”. Los resultados de esta investigación concluyeron que el grado cognitivo y experiencias de las madres en la elaboración o preparación de la lonchera escolar inciden directamente con el estado nutricional del preescolar.

Corrales (2008) llevó a cabo un estudio acerca de la “Relación Talla, Edad y el Rendimiento académico en niños y niñas del distrito de Huancaray, provincia de Andahuaylas en el año 2008”. Los resultados evidenciaron que existen diferencias relativas entre el estado nutricional (expresado en puntajes Z de talla para la edad) con el rendimiento académico (expresado en coeficiente de inteligencia).

Chiesa (2009), en un estudio en Uruguay, donde 50 escolares fueron evaluados encontró que un 66% tenía normopeso; 20% sobrepeso y 14% obesidad, además que en la población infantil estudiada, el consumo excesivo de comidas rápidas y el desarrollo de sobrepeso u obesidad se encuentran directamente relacionados, existiendo una vinculación entre el consumo excesivo de comida rápida, snacks, gaseosas, golosinas en los kioscos escolares y el estado nutricional de los niños, con un nivel de confiabilidad del 99%.

Burgos, Pinto, Placencia, Suárez y Vargas (2009) llevaron a cabo el estudio aplicado “Mi lonchera nutritiva para mejorar la nutrición en los niños y niñas de 4 y 5 años de la I.E. ‘Radiantes capullitos’ N° 1564 de la Urbanización Chimú del distrito de Trujillo”. Concluyeron que los alimentos recomendados por el Ministerio de Salud para la implementación pertinente de las loncheras escolares, mediante los diferentes programas de intervención, contribuyen a mejorar la nutrición en los niños de la muestra.

En Ecuador, Villagrán (2009) realizó una investigación denominada “Alimentación y nutrición en el desarrollo de los niños y niñas de 04 años de los centros infantiles fiscales de la parroquia San Antonio de Pichincha”. Los resultados indicaron que en cuanto al estado nutricional, el 49,3% (74) de los niños y niñas estuvo en la categoría NORMAL y el 50,7% (76) tenía problemas nutricionales. Al establecer la relación mediante la prueba del Chi cuadrado se encontró que existe relación entre la alimentación y la nutrición con el contenido de la lonchera escolar.

Por su parte, Canales (2009), realizó su tesis en torno al tema efectividad de la sesión educativa "Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas" en el incremento de conocimientos de madres de preescolares en la Institución Educativa San José - El Agustino, Lima”. Como resultado encontró que el nivel de conocimientos antes de la sesión educativa en su mayoría fue bajo y que el incremento de los conocimientos de las madres de niños preescolares sobre las loncheras nutritivas en la institución educativa fue alto como producto de la sesión educativa propuesta.

Bustinza (2011) llevó a cabo la investigación denominada “Influencia del programa ‘Mis loncheras nutritivas’ en el desarrollo de hábitos alimenticios de la I.E.I. N° 21 de Ayaviri”. En ella concluyó que, efectivamente, los hábitos alimenticios son proclives de mejorar siempre y cuando los programas de intervención alimentaria sean pertinentes y contextualizados en cuanto a los contenidos alimenticios de la zona.

Ramos (2011) realizó también en Ecuador un estudio titulado "Estado nutricional y rendimiento académico relacionados con el consumo de refrigerio escolar en niños y niñas del Jardín de Infantes Alberto Flores del Cantón Guaranda, provincia Bolívar, 2011". Este trabajo encontró al 90,0% de su muestra con un estado nutricional medio, a un 4,4% con déficit de nutrición y al 5,6% con sobrepeso y obesidad. La investigadora determinó que la asociación de calidad del refrigerio con el índice de masa corporal influyó significativamente en el estado nutricional y el desempeño académico con la calidad de la dieta puesto que en el promedio global académico se encontró una diferencia significativa.

## **DEFINICIÓN DE VARIABLES**

### **VARIABLE INDEPENDIENTE: TIPO DE LONCHERA ESCOLAR**

#### **➤ Definición conceptual**

Siendo las loncheras escolares las preparaciones que los estudiantes consumen entre comidas y que no reemplazan a ninguna de las comidas habituales (Desayuno, Almuerzo y Cena) y, de acuerdo a la calidad de los alimentos que contiene (preparaciones de alimentos naturales o elaborados tales como lácteos, frutas, verduras, cereales, entre otros) pueden ser vistas de dos tipos: saludables y no saludables (Magarici, 2007 y Llerena, 2009).

#### **➤ Definición operacional:**

Para la presente investigación, de acuerdo al “Proyecto de refrigerios y loncheras saludables en el marco del Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud” (Ministerio de Salud, 2006), la tipología de la lonchera escolar se hizo operacional en:

- **Saludable** : 12 puntos
  
- **No saludable**: Menor o igual a 11 puntos

### **VARIABLE DEPENDIENTE: ESTADO NUTRICIONAL**

➤ **Definición conceptual:**

El estado nutricional es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes. La evaluación del estado nutricional es por tanto la acción y efecto de estimar, apreciar y calcular la condición en la que se halle un individuo según las modificaciones nutricionales que se hayan podido afectar (Organización Mundial de la Salud: OMS, 2010).

➤ **Definición operacional:**

De acuerdo a la medición **Peso para talla** en la Tabla de Valoración Nutricional Antropométrica en niños(as) menores de 4 años se consideran cinco niveles de clasificación según sexo y edad:

**Peso / Talla:**

- **Obesidad:** Cuando la relación P/T es  $> +3$  DE.
- **Sobrepeso:** Cuando la relación P/T es  $> +2$  DE.
- **Normal:** Cuando la relación P/T varía entre  $-2$  DE y  $+2$  DE.
- **Desnutrición Aguda:** Cuando la relación P/T es  $< -2$  DE a  $-3$ DE.
- **Desnutrición Severa:** Cuando la relación P/T es  $< -3$  DE.

De acuerdo a la medición **Talla para edad** en la Tabla de Valoración Nutricional Antropométrica en niños(as) menores de 4 años se consideran cuatro niveles de clasificación según sexo y edad:

**Talla / Edad:**

- **Alto:** Cuando la relación T/E es  $> +2$  DE.
- **Normal:** Cuando la relación T/E varía entre  $-2$  DE y  $+2$  DE.
- **Talla baja:** Cuando la relación T/E es  $< -2$  DE a  $-3$  DE.

De acuerdo a la medición **Peso para edad** en la Tabla de Valoración Nutricional Antropométrica en niños(as) menores de 4 años se consideran cuatro niveles de clasificación según sexo y edad:

**Peso / Edad:**

- **Desnutrido:**  $<$  al peso correspondiente a  $-2$  DE.
- **Normal:** Está entre los valores de peso de  $-2$  DE y  $+2$  DE.
- **Sobrepeso:**  $>$  al peso correspondiente a  $+2$  DE.



## **II. MATERIAL Y MÉTODO**

### **2.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptivo y correlacional de corte transversal, se realizó con niños (as) de 03 y 04 años de la I.E. N° 81658 de Huáscar, Jequetepeque, Pacasmayo; en los meses de octubre y noviembre - 2013.

### **2.2. UNIVERSO MUESTRAL**

Estuvo constituida por 35 estudiantes (15 varones y 20 mujeres) de 03 y 04 años de edad que integran el II ciclo de Educación Inicial de la Educación Básica Regular en la Institución Educativa N° 81658 de Huáscar, Jequetepeque, Pacasmayo.

### **2.3. UNIDAD DE ANÁLISIS**

La unidad de análisis de la presente investigación fue cada uno de los niños (as) de 03 y 04 años de edad matriculados en el año escolar 2013 en la I.E. N° 81658 de Huáscar, Jequetepeque, Pacasmayo.

## **2.4. CRITERIOS DE INCLUSIÓN**

- Niños y niñas de 03 y 04 años de edad matriculados en el año escolar 2013 en la I.E. N° 81658 de Huáscar, Jequetepeque, Pacasmayo.
- Niños y niñas pertenecientes al centro poblado de Jequetepeque, Pacasmayo.
- Niños y/o niñas que asisten regularmente a la I.E. N° 81658 de Huáscar, Jequetepeque, Pacasmayo.
- Niños y/o niñas de 03 y 04 años de edad con su respectiva Lonchera escolar.
- Niños y niñas con estado físico y psicológico normal.

## **2.5. INSTRUMENTOS**

Para el desarrollo de la presente investigación se hizo uso de los siguientes instrumentos:

### **a) LISTA DE COTEJO PARA TIPO DE LONCHERA ESCOLAR ( LCTLE) (Anexo 01):**

Consistente en una Lista de cotejo que determina el tipo de lonchera escolar según la clasificación (saludable, no saludable) en virtud a los principios básicos de una lonchera saludable y a la relación de alimentos que debe contener una lonchera saludable (Ministerio de Salud: “Proyecto de refrigerios y loncheras saludables en el marco del Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud”, 2006).

Consta de 12 ítems de identificación claramente reconocibles frente a los contenidos de la lonchera escolar y consignados en la dicotomía SI-NO. Si la respuesta es SÍ se considera un punto; si es NO, no se considera puntaje:

Sí = 1 punto.

No = 0 (sin punto).

**b) FICHA DE REGISTRO PARA DETERMINAR EL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO(A) ( FRDEN) (Anexo 02):**

Este instrumento considera tres partes: Introducción, Datos Generales como: edad en años y meses, sexo, grado y sección; y datos específicos, donde se obtienen el peso y talla.

Para obtener el peso y la talla de los alumnos, se hizo uso de una balanza de pie y un tallímetro respectivamente, facilitados por el Centro de Salud Jequetepeque.

Para definir el estado nutricional se tomó en cuenta las indicaciones de la Tabla de Valoración Nutricional Antropométrica en niños(as) menores de 5 años, específicamente en lo que concierne a la clasificación PESO PARA TALLA y TALLA PARA EDAD.

Considera un conjunto de parámetros numéricos que determina la relación PESO PARA LA EDAD, TALLA PARA LA EDAD y de PESO PARA TALLA. El Estado Nutricional se determinó de acuerdo a los indicadores:

- P/T: Obesidad ( $> +3$  DE), Sobrepeso ( $> +2$  DE), Normal (entre  $+2$  DE y  $-2$  DE), Desnutrición Aguda ( $< -2$  DE a  $-3$  DE) y Desnutrición Severa ( $< -3$  DE).

- T/E: Alto ( $> + 2$  DE), Normal (entre  $+2$  DE y  $-2$  DE) y Talla Baja ( $< - 2$  DE a  $- 3$ ).
- P/E: Sobrepeso ( $> +2$  DE), Normal (entre  $+2$  DE y  $-2$  DE) y Desnutrición ( $< -2$  DE a  $- 3$  DE).

Para determinar el estado nutricional del preescolar se hizo uso de las Tablas de Valoración Nutricional de la OMS (2006) (Anexo 03).

## **2.6. CONTROL DE VALIDEZ DE DATOS**

### **2.6.1. Prueba Piloto**

Los instrumentos de esta investigación fueron aplicados (en la modalidad de “pilotaje”) a grupos de personas de características similares a la muestra de estudio. Se aplicó a 20 estudiantes de 03 y 04 años de edad de la I.E. N° 80400 de Jequetepeque y no participaron en el trabajo de investigación definitivo.

La intencionalidad de este “pilotaje” fue de establecer la comprensión, practicidad y tiempo de aplicación de los instrumentos seleccionados, proceso que contribuirá a determinar bases necesarias para la prueba de validez y confiabilidad.

### **2.6.2. Validez**

Para determinar la validez interna de los instrumentos (Ficha de registro e Inventario de condiciones de Salubridad de las Lonchera escolar por Tipo) se hizo uso de la Prueba estadística de Correlación Ítem-Total corregido cuyo resultado fue mayor a 0,20, lo cual indica que estos ítems son consistentes.

La validez externa de los instrumentos se estableció a través del Juicio de Expertos (Licenciada en Enfermería y Nutricionista).

En cuanto a la validación del contenido, según los expertos, todos los indicadores (condiciones de salubridad) fueron declarados válidos en razón de que la validez del contenido (CVR) fue 1,00; o sea, mayor al mínimo requerido (0,99). De esta forma la Lista de cotejo para tipo de lonchera escolar es pertinente a esta investigación.

### **2.6.3. Confiabilidad**

La confiabilidad de los instrumentos se determinó mediante la utilización del Coeficiente Alpha de Crombach; sobre todo de la Lista de cotejo para Tipo de lonchera escolar. Luego del pilotaje, según la prueba Alpha de Crombach, se dio la confiabilidad de la totalidad de los indicadores (condiciones de salubridad) del instrumento (0,901) en general. Cada uno de los 12 indicadores del inventario no pasó de valores superiores a 1,0; lo que nos permite afirmar que el instrumento es confiable.

## 2.7. PROCEDIMIENTO

Para iniciar el proceso de recolección de datos se realizó lo siguiente:

- Se coordinó anticipadamente con la Directora de la I.E. N° 81658 de Huáscar, Jequetepeque, Pacasmayo, 2013, quien nos informó sobre el número de niños de 03 y 04 años matriculados en dicha institución; lo que nos facilitó la aplicación de los instrumentos con los criterios de inclusión descritos anteriormente.
- Aceptada la autorización con la Directora, se coordinó con las docentes de las aulas de 03 y 04 años a quienes de manera sencilla se les explicó el propósito de la investigación.
- Para la recolección de datos del Estado Nutricional del niño(a) se procedió inicialmente a medir el peso y la talla, trabajo que se realizó de forma individualizada con un promedio general de cinco minutos aproximados de duración por cada individuo de la muestra. Para este caso se hizo uso de la balanza, el tallímetro. Para determinar la edad se realizó una revisión de las fichas de matrícula de los estudiantes, antes de la hora de ingreso a la institución por parte de los niños pre escolares. El tiempo de análisis de cada ficha no excedió más de dos minutos por estudiante.

- Después se procedió a realizar los cálculos correspondientes del Estado Nutricional haciendo uso de las Tablas de Estado Nutricional mediante los Patrones de Crecimiento del Ministerio de Salud.
- Posteriormente, en una fecha seleccionada aleatoriamente, se hizo la verificación del contenido de las loncheras escolares. La revisión de cada lonchera no duró más de cinco minutos.

## 2.8. PROCESAMIENTO DE DATOS

Los datos consignados en los correspondientes instrumentos fueron tabulados de manera automatizada siendo ingresados en una base tratamiento de datos SPSS versión 17. Luego, la información fue analizada y los resultados se presentaron en cuadros estadísticos simples y de doble entrada en forma numérica y porcentual.

Para el análisis de la relación entre las variables con fines de aceptación o rechazo de la hipótesis de investigación se hizo uso de la **Prueba Chi cuadrado** por ser ésta la que nos permitió verificar las afirmaciones de las funciones de probabilidad (o densidad) de dos variables (Hernández, Fernández-Collado y Baptista, 2006) como son en este caso el Estado Nutricional y el Tipo de Lonchera Escolar.



## 2.9. CONSIDERACIONES ÉTICAS

En el presente estudio, las participantes tuvieron conocimiento del propósito de la investigación. Se respetaron los principios éticos de: **Anonimato**, es decir no se debe publicar el nombre de los estudiantes; **confidencialidad**; es decir la información fue exclusivamente del manejo de las investigadoras y sin que medie coerción de ningún tipo y; **libre participación**, es decir, no se presionó ni se manipuló los intereses personales a favor de la investigación, sino que fue de mutuo acuerdo y de libre decisión y honestidad en la selección de la muestra para el presente estudio (Polit, 1997).

# III. RESULTADOS

## TABLA 01

TIPO DE LONCHERA ESCOLAR EN NIÑOS (as) DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°81658 DE HUÁSCAR, JEQUETEPEQUE, PACASMAYO, 2013

TIPO DE LONCHERA	N°	%
SALUDABLE	10	28,6
NO SALUDABLE	25	71,4
<b>TOTAL</b>	<b>35</b>	<b>100,0</b>

**FUENTE:** Lista de Cotejo Para Tipo de Lonchera Escolar (LCTLE).

**n= 35**

## TABLA 02

### ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS (as) DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°81658 DE HUÁSCAR, JEQUETEPEQUE, PACASMAYO, 2013

<b>ESTADO NUTRICIONAL</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
<b>PESO / TALLA</b>		
Desnutrición severa	0	0,0
Desnutrición aguda	2	5,7
Normal	31	88,6
Sobrepeso	2	5,7
Obesidad	0	0,0
Total P/T	35	100,0
<b>TALLA / EDAD</b>		
Talla baja	5	14,3
Normal	30	85,7
Alto	0	0,0
Total T/E	35	100,0
<b>PESO / EDAD</b>		
Desnutrición	2	5,7
Normal	31	88,6
Sobrepeso	2	5,7
Total P/E	35	100,0

**FUENTE:** Ficha de Registro (FRDEN).

**n= 35**

**TABLA 03**

**ESTADO NUTRICIONAL Y TIPO DE LONCHERA ESCOLAR EN NIÑOS(as)  
DE LA INSTITUCION EDUCATIVA N°81658 DE HUÁSCAR,  
JEQUETEPEQUE, PACASMAYO, 2013**

ESTADO NUTRICIONAL	TIPO DE LONCHERA ESCOLAR				TOTAL	
	SALUDABLE		NO SALUDABLE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>PESO / TALLA</b>						
Desnutrición severa	00	00,0	00	00,0	00	0,0
Desnutrición aguda	00	00,0	02	05,7	02	5,7
Normal	31	88,6	00	00,0	31	88,6
Sobrepeso	00	00,0	02	05,7	02	5,7
Obesidad	00	00,0	00	00,0	00	0,0
TOTAL	31	88,6	04	11,14	35	100,0
<b>TALLA / EDAD</b>						
Talla baja	00	00,0	05	14,3	05	14,3
Normal	30	85,7	00	00,0	30	85,7
Alto	00	00,0	00	00,0	00	0,0
TOTAL	30	85,7	05	14,3	35	100,0
<b>PESO / EDAD</b>						
Desnutrición	00	00,0	02	05,7	02	5,7
Normal	31	88,6	00	00,0	31	88,6
Sobrepeso	00	00,0	02	05,7	02	5,7
TOTAL	31	88,6	04	11,14	35	100,0

**FUENTE:** Datos obtenidos de (LCTLE) y (FRDEN).

n=35

$\chi_0^2 = 63,05$

p=0.00

A.S.

#### **IV. ANALISIS Y DISCUSIÓN**

La alimentación y nutrición en el presente es considerada como una función obligatoria de los padres y del Estado para con los niños y niñas. Un suministro adecuado de alimentos es esencial para vivir, para prevenir la malnutrición y además como factor de bienestar, productividad y desarrollo de las personas.

Por esa razón es de suma importancia conocer la cantidad y calidad de los alimentos ingeridos por las familias y sus hijos y si éstos cubren sus necesidades nutricionales. Las diferencias entre las poblaciones sean rurales, urbanas, dependen de las condiciones de su medio, estructura o configuración por edad, condiciones fisiológicas, características culturales y socioeconómicas (Sepúlveda, 2001).

Principalmente en zonas rurales, como Huáscar, distrito de Jequetepeque, provincia de Pacasmayo, región La Libertad, prevalecen grupos nutricionalmente vulnerables. Entre las personas de recursos limitados, que además tienen sus necesidades nutricionales más elevadas, es mayor el riesgo de padecer enfermedades nutricionales. Estos grupos son nutricionalmente vulnerables no sólo por sus recursos limitados, sino también a causa de ciertas costumbres sociales entre las que se pueden citar las siguientes: Desconocimiento de una adecuada cultura nutricional, tabúes que limitan la utilización de ciertos alimentos ya sea para los niños o para las mujeres

embarazadas, escasos ingresos y una mala distribución de los gastos, mala distribución de los alimentos dentro de las familias destinándose siempre la mejor porción y la más grande a los padres en detrimento de menores y mujeres embarazadas, la sobrecarga de trabajo de las mujeres que hace que no tengan tiempo de preparar más de una comida al día, etc. (UNICEF, 2009)

Además no debemos olvidar que los niños tienen un estómago pequeño y necesitan comidas frecuentes (varias comidas al día en pequeñas cantidades), lo que hace que se estile el uso de las loncheras escolares. Sin embargo, éstas por todo lo indicado anteriormente, no son necesariamente saludables.

La lonchera forma parte de la alimentación diaria del niño, siendo uno de sus principales complementos, cuyo aporte representa entre el 10 a 15 por ciento de los requerimientos promedio diarios de energía del preescolar (150 Kcal.) que le permite mantener una dieta balanceada y formar una reserva de nutrientes para recuperar las energías físicas y mentales perdidas en las actividades escolares (Sung, 2000; MINSA, 2007).

ASPEC (2008), considera que se debe evitar en la lonchera alimentos nocivos para la salud del niño, como bebidas artificiales o sintéticas, embutidos, alimentos con salsa, alimentos chatarra, debido a que son uno de los factores predisponentes de diversos problemas de malnutrición infantil como la desnutrición oculta (carencia de micronutrientes), el sobrepeso y obesidad infantil, cuya tendencia tiende a aumentar en la actualidad como parte del proceso de transición demográfica (Méndez y Uribe, 2002).

Teniendo en cuenta lo anteriormente expuesto, se realizó el presente trabajo de investigación para conocer la relación entre el tipo de lonchera y el estado nutricional de niño(a)s de 3 y 4 años en la I.E.I. N° 81658 de Huáscar, Jequetepeque, Pacasmayo, 2013, encontrándose los siguientes resultados:

**Tabla 01;** muestra la distribución del tipo de lonchera del preescolar de 3 y 4 años, observándose que el 71,4 por ciento presento una lonchera saludable y 28,6 por ciento presento una lonchera no saludable

De lo observado se aprecia que el 71,4 por ciento de niños preescolares presentaron una lonchera saludable y el 28,6 por ciento de niños preescolares presentaron una lonchera no saludable, resultados que probablemente se deben a que las madres y/o cuidadores de los niños preescolares tienen el esmero de brindar a su menor hijo(a) alimentos que debe contener una lonchera saludable y sumado a eso que la mayor parte de madres de estos niños tienen conocimiento de alimentación obtenidos por los profesionales de salud y medios de comunicación ( radio, tv, etc.).

Los resultados obtenidos en la presente investigación no pueden ser contrastados con otros estudios similares por la no existencia en nuestro medio de trabajos de investigación que evidencien el tipo de loncheras.

En el Perú, dentro de la cultura nutricional alimenticia familiar, el consumo de alimentos tradicionales ha disminuido considerablemente, incrementándose la frecuencia del consumo de alimentos con poco valor



nutritivo o “alimentos chatarra”; y dado que las costumbres y hábitos alimenticios de los padres determinan la alimentación del niño, éste inicia desde temprana edad el consumo de dichos alimentos por el menor costo y accesibilidad a éstos, reforzada por los avisos publicitarios, promoviendo por lo tanto una alimentación infantil deficiente (De Rosa, 2003).

Los preescolares están más propensos al consumo de alimentos chatarra debido a la influencia de los medios publicitarios, quienes mediante el uso de agresivas técnicas de marketing y un conocimiento profundo de la psicología infantil (donde se sugestionan al consumo a través de juegos, premios o invitación de personajes reconocidos) o la presentación comercial de alimentos que impresionan sus sentidos (dulce y salado extremo), hacen que sean susceptibles a dicha influencia dado que no son capaces de distinguir de manera crítica y realista el mensaje de la publicidad debido a que sus pensamientos son centrados, simbólicos e irreversibles. Ello induce a consumir productos sin tener en cuenta el valor nutricional, siendo la imitación el medio por el que se incorporan e interiorizan los patrones de conducta alimenticia (Kathleen y Escott, 2001; Delgado, 2003; Shaffer y Kipp, 2007).

Uno de los complementos del desayuno del preescolar es la lonchera, definida según Mogarey como “la cajita portadora de alimentos que contribuye a que el niño mantenga una dieta balanceada y realmente nutritiva”. Sus funciones son: mantener suficientes reservas de nutrientes durante el día escolar, suministrar alimentos nutritivos que al pequeño le gustan y crear hábitos saludables de alimentación (Requena, 2006).

Al respecto, es importante indicar que este porcentaje mayoritario es similar con lo que indica Bustinza (2011) cuando señala que los hábitos alimenticios pueden mejorar siempre y cuando se considere la contextualización de las loncheras a los contenidos alimenticios de la zona (la presencia de alimentos preparados para la lonchera escolar verificada en la investigación así lo indica). Paralelamente, el resultado visto es coincidente con Burgos; et.al. (2009) cuando menciona que los alimentos recomendados por el Ministerio de Salud para la configuración adecuada de las loncheras escolares a través de diferentes programas de intervención, contribuyen a mejorar la nutrición de los niños.

Sung, (2000) considera a la lonchera como un complemento del primer alimento (desayuno), debiendo sostener al niño hasta la hora del almuerzo. Así mismo afirma que toda lonchera nutritiva incluye tres elementos básicos: un sándwich: pan con algún relleno (queso, mantequilla, mermelada, otros) que le ayudará a recuperar fuerzas y contribuir a su crecimiento; una fruta de estación diariamente que le proporcionará vitaminas y minerales; y un refresco natural (infusión de cebada, hierbas, chicha, etc.) que calme la sed del niño, pero prioritariamente que le permita recuperar los líquidos perdidos durante sus actividades físicas.

Estos resultados guardan relación con los aportes de Verástegui (2006) que indica que los alimentos que existen en la mayoría de las loncheras escolares son los llamados “chatarra” y con Carrasco (2006) que explicó la

preferencia de alimentos con algún tipo de azúcar extrínseco sólido sobre todo en galletas (20,0%) y golosinas (15,7%).

Es por ello que se debe destacar la importancia de contar con loncheras balanceadas y nutritivas, como factor importante en la conservación de un buen estado nutricional, permitiendo un crecimiento y desarrollo óptimo, recomendado por los aportes Del Mar (2009) y Llerena (2009).

**Tabla 02;** muestra la distribución de los parámetros nutricionales en el preescolar, observándose que para el parámetro P/T ningún niño presenta desnutrición severa, el 5.7 % presenta una desnutrición aguda, 88.6 5% presenta un estado nutricional normal, 5.7 % presenta sobrepeso y ningún niño presenta obesidad. ; En el parámetro T/E, el 14.3 % presenta talla baja para su edad, 85.7 % se encuentra en el estado nutricional normal y ningún niño presenta talla alta; En el parámetro de P/E, un 5.7 % presenta desnutrición, 88.6 % se encuentra en el estado nutricional normal y 5.7 % se encuentra en sobrepeso.

De lo observado se aprecia que el parámetro P/T, el 88.6 por ciento de niños preescolares presentaron un estado nutricional normal, seguido de un 5.7 por ciento con desnutrición aguda y sobrepeso; El parámetro Peso/Talla indica la presencia de un déficit de peso con respecto a la estatura actual (desnutrición presente o emaciación); el parámetro de T/E, el 85.7 por ciento de niños preescolares presentaron un estado nutricional normal , resultados que probablemente se deben a la situación económica en los hogares, los

cuidadores no poseen un trabajo estable y remuneración baja para el ingreso familiar.

Asimismo, con referencia a esta variable el estado nutricional de la muestra se halla normal en la mayoría de los casos aunque con un considerable porcentaje de desnutrición (5.7%) y un notorio caso de sobrepeso (5.7%) que nos hace recordar lo manifestado por la FAO (2009), UNICEF (2009) y por INEI (2010) acerca de la presencia de desnutrición y malnutrición en el mundo y en el país.

Estos resultados son coincidentes con el trabajo de investigación realizado por Monsefu y Tirado (2010), quienes desarrollaron su tesis titulada “Factores socioculturales y Estado Nutricional de niños preescolares de la I.E.I. del Centro Poblado San Martín -San José”. En torno al estado nutricional de niños preescolares, el 74,2 presentó un cuadro eutrófico, el 15,8% fue hallado con desnutrición crónica y el 10% con sobrepeso.

El trabajo de Investigación realizado por Briceño y Ruiz (2011) sobre los factores biosocioculturales maternos y estado nutricional del preescolar es también coincidente pues, de acuerdo a este trabajo, en el estado nutricional de niños preescolares el 50% presentó desnutrición crónica, el 24% situación nutricional normal, el 16% desnutrición crónica obeso y el 10% desnutrición aguda.

Thompson (2000), afirma que gracias a las intervenciones nutricionales, se ha experimentado durante las últimas décadas avances considerables en prevención de los problemas nutricionales, siendo uno de ellos la desnutrición, reflejado en un descenso de las tasas de mortalidad en preescolares.

Requena (2006) encontró que el 49,3% de los niños son normales y el 50,7% tiene problemas nutricionales; resultados que difieren con los encontrados en la presente investigación

De otro lado, es bueno considerar el aporte de Claudia Regina (2005) cuando menciona que el estado nutricional inadecuado, puede crear consecuencias a corto o largo plazo como un inadecuado crecimiento. Es por ello la importancia de investigar otras consecuencias del estado nutricional inadecuado para concientizar principalmente a la enfermera de la promoción y prevención de la salud desde el comienzo de la vida.

**Tabla 03** muestra la distribución de preescolares según el Tipo de lonchera escolar y estado nutricional según los tres criterios de evaluación; para el indicador Peso/Talla, de los preescolares con desnutrición aguda, el 5.7 por ciento presento un tipo de lonchera no saludable, para los preescolares con estado nutricional normal, el 88.6 por ciento presento un tipo de lonchera saludable, para los preescolares con estado nutricional de sobrepeso, el 5.7 por ciento presento un tipo de lonchera no saludable; Para el indicador Talla/Edad, para los preescolares con estado nutricional de talla baja, el 14.3 por ciento presento un tipo de lonchera no saludable, para los preescolares con estado nutricional normal, el 85.7 por ciento presento un tipo de lonchera

saludable; para el indicador Peso/Edad, para los preescolares con estado nutricional de desnutrición, el 5.7 por ciento presento un tipo de lonchera no saludable, los preescolares con estado nutricional normal, el 88.6 por ciento presento un tipo de lonchera saludable y para los preescolares con estado nutricional de sobrepeso, el 5.7 por ciento presento un tipo de lonchera no saludable.

Al ser sometidos los resultados a la prueba de independencia de criterios (X<sup>2</sup>) se obtiene un valor experimental, con 5 por ciento de nivel de significación, fue de 63,05, superior al valor tabular de 5,991, lo que significa que existe una relación significativa ( $p < 0.05$ ) entre el tipo de lonchera escolar con el estado nutricional por lo que el componente de promoción de la Salud, recobra fuerza en la promoción de una alimentación balanceada, la adopción de estilos de vida sanos y un comportamiento que favorezca la salud del preescolar.

Por ello, estos resultados son coincidentes con el trabajo de Chiesa (2009) quién encontró relación significativa entre el sobrepeso y obesidad con el consumo excesivo de comida rápida y con el estado nutricional observable en la muestra infantil de su investigación. También los resultados son cercanos al trabajo de Villagrán (2009) quien, en su investigación sobre alimentación, nutrición y desarrollo en niños y niñas de 04 años, encontró una relación significativa entre la alimentación y nutrición con la lonchera escolar.

Es importante también indicar la relación de estos resultados con los de Ramos (2011) quien determinó la asociación de calidad del refrigerio escolar

con el estado nutricional y el desempeño académico de los niños y niñas del jardín de infantes.

En el mismo contexto que la anterior afirmación, los antecedentes nos han demostrado que la lonchera escolar y la alimentación son determinantes para el buen crecimiento y el adecuado rendimiento escolar (Campos y Palomino, 2007).

Coincidimos con Campos y Palomino (2007) en la necesidad de evaluar continuamente el estado nutricional de los niños(as) considerando otros aspectos, como los que hemos trabajado para obtener datos más exactos sobre el estado en que se encuentran estas personas y proponer alternativas de solución en virtud de ser ellos la semilla que se ha de encargarse de los destinos de nuestro país en un tiempo no muy lejano.

Los resultados de la presente investigación no pueden ser contrastados por la no existencia de estudios con problemas nutricionales sobre el tipo de loncheras.

## V. CONCLUSIONES

Después del análisis de los resultados se llegó a las siguientes conclusiones:

- 1°. Del total de niños(as) el 28.6 por ciento tiene lonchera escolar saludable y el 71.4 por ciento tiene lonchera escolar no saludable.
  
- 2°. En el estado nutricional, según Peso / Talla, el 5.7 por ciento presento desnutrición aguda , otro 5.7 por ciento presento sobrepeso y el 88.6 por ciento se encuentra normal. En relación a Talla / Edad, un 14.3 por ciento presento talla baja y el 85.7 por ciento se encuentra normal. Respecto a Peso / Edad, el 5.7 por ciento presento desnutrición , otro 5.7 por ciento presento sobrepeso y el 88.6 por ciento se encuentra normal.
  
- 3°. Existe relación estadística altamente significativa entre el tipo de lonchera escolar con el estado nutricional de los niños(as).  $P=0.000$



## **VI. RECOMENDACIONES**

- A los docentes de aula: que realicen un trabajo de orientación y revisión permanente en lo que a consumo de alimentos se refiere para mejorar el crecimiento y el rendimiento escolar en sus estudiantes buscando combatir la desnutrición y el sobrepeso dado que existe relación significativa entre el tipo de lonchera escolar y el estado nutricional.
- A las estudiantes de Enfermería: que promuevan la ejecución de encuentros con padres de familia y docentes a fin de difundir las buenas prácticas de la alimentación en la casa y en la escuela enfatizando la elaboración de loncheras saludables. Que estas actividades superen la simples “charlas” y se conviertan en sesiones altamente motivantes que permitan la sensibilización permanente pues el problema de fondo de la situación problemática tratada en esta investigación es el aspecto educativo.
- A las instituciones educativas y de salud: que participen en acciones de mejoramiento de las condiciones de alimentación de los estudiantes de este plantel educativo a través del adecuado desarrollo de los programas de alimentación gubernamental priorizando la vigilancia conjunta y el correcto desempeño en los roles correspondientes.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, R. (2012). *Educación Permanente*. Disponible en: [http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086421251998000600001&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scieloprueba.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421251998000600001&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Arias, P. (2006). *Alimentación del niño menor de 5 años*. Programa de Educación Alimentaria Nutricional del Ministerio de Salud Pública de la República de Ecuador. Quito.
- Astiasaran, I. y Martínez, T. (2003). *Alimentos y Nutrición en la Práctica Sanitaria*. Madrid: Ediciones Díaz de Santos.
- Blanco, T. y Ortiz, C. (2003). *Alimentos*. Bromatología. Fundación Ajinomoto para el desarrollo de la Comunidad. Lima.
- Boletín Ciencia Vino y Salud (1998). Oxidación y Producción de Radicales Libres. Volumen 2 · Nº 2 · Mayo. Disponible en: <http://www.bio.puc.cl/vinsalud/boletin/22oxida.htm>
- Briceño, E. (2001). *Nutrición y Dietética*. Guayaquil: Fudaca.
- Bringas, C. (2007). *Escuelas Saludables*. Lima: Dirección Metropolitana de Salud.
- Cabieses, F. (1995). *La gran guía para estar mejor. Agregue vida a sus años y años a su vida*. Buenos Aires: Edit. Atlántida.
- Canales, E. (2009). *Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas en el incremento de conocimientos de madres de preescolares en la Institución Educativa San José - El Agustino, Lima*. Facultad de Enfermería. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Carrasco, M. (2006). *Contenido de loncheras de preescolares de la institución educativa Miguel Grau, Lima, Perú*. Lima: Facultad de Odontología. Universidad de San Martín de Porres.
- Carvajal, I. (2001). *Relación entre el consumo de energía y actividad física en adolescentes de 14 a 19 años de Colegios estatales de Lima y Callao, 2001*. Lima: Universidad Rocado Palma.
- Corrales, F. (2008). *Relación talla, edad y el rendimiento académico en niños y niñas del distrito de Huancaray, provincia de Andahuaylas en el año 2008*. Andahuaylas: Facultad de Enfermería. Universidad Nacional José María Arguedas.

- Cortéz, R. (2002). *La nutrición de los niños en edad pre-escolar*. Lima: Centro de Investigación Universidad el Pacífico.
- Cuéllar, G. (2006). *Documento técnico Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud: Acciones a desarrollar en el eje de Alimentación y Nutrición Saludable*. Proyecto de Loncheras y Refrigerios Saludables. Lima: Dirección General de Promoción de la salud.
- De Rosa, R. (2003). *Pediatría. El niño sano, El niño enfermo*. Buenos Aires: Edit. Grupo Guía S.A.
- Delgado, J. (2003). *En defensa del consumidor: Niños prefieren la chatarra*. Disponible en:  
[http://www.larepublica.com.pe/component/option,com\\_contentant/task,view/id,210739/Itemid,0/](http://www.larepublica.com.pe/component/option,com_contentant/task,view/id,210739/Itemid,0/)
- Esquivel, M.; Martínez S. y Martínez, J. (1998). *Nutrición y Salud*. México D.F.: Edit. El Manual Moderno S.A.
- FAO (2009). *El crecimiento económico es necesario pero no suficiente para acelerar la reducción del hambre y la malnutrición*. New York: Food and Agriculture Organization.
- FAO (2010). *Informe anual 2010*. New York: Food and Agriculture Organization.
- Fox, B. y Cameron, A. (2007). *Ciencia de los Alimentos, Nutrición y Salud*. México: Edit. LIMUSA, S.A. Grupo Noriega Editores.
- Gómez, J. (1995). *Desarrollo nutricional*. Buenos Aires: Edt. Panacea.
- Hark, L. y Deen, D. (2005). *Nutrición para toda la vida. La máxima guía para comer adecuadamente y estar sano*. 2da.edic.). Lima: Grupo La República. Edit. Q.W. Editores S.A.C.
- Hermosillo, S. (2007). *Cambios en la cultura alimenticia: Cultura de la Alimentación en el contexto de la Globalización*. México. Disponible en:  
<http://www.freewebs.com/culturaalimentacion/>
- Hernández, M. (2001). *Alimentación Infantil*. (3era. edic.). Madrid: Ediciones Díaz de Santos, S.A.
- Hernández, R.; Fernández-Collado, C. y Baptista, P. (2006). *Metodología de la Investigación*. (Cuarta edición). México: Mc Graw Hill.
- Huehara, P. (2012). *Nutrición y rendimiento*. Disponible en:  
<http://www.monografias.com.trabajos905/nutricion-rendimiento>

- IESN (2006). Curso Nutrición Pediátrica. La mejor lonchera escolar. Lima: IESN.
- INEI (2009 - 2010). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, Ciclos I – II. Resultados preliminares*. Lima: INEI.
- Kathleen, L. y Escott, S. (2001). *Nutrición y Dietoterapia*. (10ma. Edic.). México: Mc Graw Hill.
- Koga, F. (2005). *Estado nutricional de escolares de 7 a 10 años de edad: diagnóstico y comparación de métodos*. Bahía: Facultad de Medicina, Universidad de Bahía.
- Lefrancois, G. (2001). *El Ciclo de la vida*. (6ta. edic.). México: Edit. International Thomson Editores, S.A.
- López, S. (2002). *Fundamentos de Nutrición*. (8va edic.). Bogotá: Corolario S.A.
- Magarici, T. (2007). *Loncheras escolares*. (2da. Edic.) Bogotá: Edit. Videla.
- Manos Unidas (2008). *La lonchera escolar*. Suplemento Parlante. Lima: EPENSA.
- Martínez, J. (2001). *Nutrición y Dietética*. Lima: Síntesis.
- Martínez, R. y Martínez, E. (2005). *La salud del niño y del adolescente*. (5ta. Edic.). Federación de Pediatría Centro-Occidente de México. México: Edit. El Manual Moderno.
- Medellín, G. y Cilia, E. (1995). *Crecimiento y desarrollo del ser humano. Atención Primaria de la Salud*. Santiago de Chile: Organización Panamericana de la Salud. Oficina Sanitaria Panamericana. Oficina Regional de la Organización Mundial de la Salud.
- Medellín, G. y Cilia, E. (1995). *Nacimiento a edad preescolar*. Santa Fe de Bogotá: Editora Guadalupe. Ltda.
- Meneghello, J. y Col, R. (1997). *Pediatría Meneghello*. (5ta edic). Buenos Aires. Edit. Médica Panamericana.
- MINSA (2006). *Sesión demostrativa para hacer preparaciones nutritivas. Guía para agentes comunitarios de salud*. Disponible en:  
<http://www.care.org.pe/pdfs/cinfo/libro/GUIADESESIONESfinal.pdf>
- MINSA (2007). *Situación Nutricional del Perú*. Disponible en:  
[http://www.minsa.gob.pe/portal/Especiales/2007/nutricion/publicaciones/Prev\\_d esn\\_ENDES\\_2000\\_INN\\_2004.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portal/Especiales/2007/nutricion/publicaciones/Prev_d esn_ENDES_2000_INN_2004.pdf).

MINSa (2007). *Según estudios recientes del Instituto Nacional de Estadística. La Desnutrición ataca a los más pobres*. Disponible en:  
<ftp://ftp2.minsa.gob.pe//descargas/ogc/especiales/2007/nutricion/recortes/20-04-2007nutricion.pdf>

MINSa (2007). *Situación Nutricional del Perú. Prevalencia de Desnutrición Crónica*. Disponible en:  
[http://www.minsa.gob.pe/portal/Especiales/2007/nutricion/publicaciones/Prev\\_d esn\\_ENDES\\_2000\\_INN\\_2004.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portal/Especiales/2007/nutricion/publicaciones/Prev_d esn_ENDES_2000_INN_2004.pdf)

MINSa (2007). *Refrigerios Escolares (Loncheras Escolares)*. Disponible en:  
<http://www.ins.gob.pe/gxpsites/hgxpp001.aspx?2,4,214,O,S,0,MNU;E;9;8;34;7;MNU>.

MINSa (2011). *Informe de Estado Nutricional en el Perú*. Lima: Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional. MINSa.

Moura, H. (2005). *Estado nutricional de alumnos de 6 a 10 años de escuelas públicas(1º e 2º ciclos), municipios de zona urbana de la Municipalidad de Pinhão – PR*. Ribeirão Preto: Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto (EERP).

Municipalidad Provincial de Pacasmayo (2011). *Plan de Desarrollo Concertado, Pacasmayo*. Pacasmayo: Gráfica S.A.

Muñoz, M. y Ledesma, J. (2002). *Los Alimentos y sus Nutrientes. Tablas de Valor Nutritivo de Alimentos*. México: Mc Graw Hill Interamericana.

OMS (2004). *La Salud en las Américas. Volumen I*. Disponible en:

<http://www.paho.org/Spanish/DD/PUB/alimentaci%C3%B3n-y-nutrici%C3%B3n.pdf>

OMS (2006). *Combatamos la Obesidad Infantil*. New York: Tendences.

OMS (2010). *Indicadores de salud nutricional*. New York.

Papalia, D.; Wendkos, S. y Duskin, R. (1997). *Desarrollo Humano*. (6ta. Edic.). México: Mc Graw Hill Interamericana.

Papalia, D.; Wendkos, S. y Duskin, R. (2005). *Desarrollo Humano*. (9na. Edic.). México: Mc Graw-Hill Interamericana.

PEAN (2006). *Programa de Educación Alimentaria Nutricional*. Lima: Dirección Nacional de Nutrición. MINSa.

- Posada, R.; Fernandez, T. y Valvuela, G. (2005). *El niño Sano*.(3ra. Edic.). Bogotá: Edit. Médica Internacional.
- Quetelet, L. (1871). *La antropometría, o medida de las diferentes facultades del hombre*. París.
- Ramos, J. (2011). *Estado nutricional y rendimiento académico relacionados con el consumo de refrigerio escolar en niños y niñas del Jardín de Infantes Alberto flores del cantón Guaranda, provincia Bolívar*. Riobamba: Facultad de Salud Pública. Universidad Nacional Técnica del Chimborazo.
- Repullo, P. (2001). *Nutrición Humana y Dietética*. (2da. Edic.). Madrid: Edit. Marban Libros.
- Requena, L. (2006). *Nivel de Conocimiento y Prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la Lonchera y su relación con el estado nutricional del preescolar en la I.E. N° 524 Nuestra Señora de la Esperanza*. Lima: Facultad de enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú. Disponible en:
- [http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/requena\\_rl/html/index-frames.html](http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/requena_rl/html/index-frames.html)
- Requejo, T. (2008). *Salud para nuestros niños: Escuelas saludables*. Lima: Dirección Metropolitana de Salud. MINSA.
- Sepúlveda, Á. (2001). *Simposio de Nutrición Infantil*. Lima: Edit. Luz Azul.
- Shaffer, D. (2000). *Psicología del desarrollo. Infancia y Adolescencia*. (5ta. Edic.). México: Edit. International Thomson Editores, S.A.
- Shaffer, D. y Kipp, K. (2007). *Psicología del desarrollo. Infancia y adolescencia*. (7ma. Edic.). México: Ed. Edit. Thomson Editores, S.A.
- Straten, Y. y Griggs, R. (2006). *Nutrición en Salud y Enfermedad*. (9na. Edic.) México: Mc Graw Hill Interamericana.
- Thompson, J. (2008). *Nutrición*. Madrid: Eubea.
- Thurber, J. (2004 - 2005). *Manual de Nutrición*. Bogotá: Sepasa Editora.
- Tinajero, A. (2004). *Estimulación Temprana*. Madrid: Paidós.
- UNICEF (2009). *El problema del hambre en los niños y niñas en países en desarrollo*. Informe N° 02, New York.
- USDA (2012). United States Department of Agriculture. Disponible en: <http://www.usda.gov/wps/portal/usda/usdahome>

- Vargas, F. (2004). *Educación para la Salud*. (2da. Edic.). México: Edit. Limusa.
- Verástegui, R. (2006). *Utilicemos los alimentos más nutritivos*. Quito: Coordinación Nacional de Nutrición. Ministerio de Salud Pública de la República de Ecuador.
- Villagrán, S. (2009). *Nutrición y alimentación en el desarrollo de niños y niñas de 04 años de los centros educativos fiscales de la Parroquia San Antonio de Pichincha*. Pichincha: Facultad de Ciencias Sociales y Comunicación. Universidad Tecnológica Equinoccial.
- Young, F. (2000). *Alimentación y salud*. Ontario: Edit. St Peter.

# VIII. ANEXOS





# ANEXO 1



## UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

### LISTA DE COTEJO PARA TIPO DE LONCHERA ESCOLAR (LCPTLE)

Autor: MINSA (2007)

Código:.....

Nº	Condiciones de salubridad		
		SÍ	NO
01	La lonchera contiene alimentos constructores (lácteos, huevos y carnes)		
02	La lonchera contiene ) alimentos energéticos (harinas y cereales)		
03	La Lonchera contiene por lo menos una porción de fruta.		
04	La Lonchera contiene por lo menos una porción de verdura.		
05	La Lonchera tiene una proporción adecuada de alimentos y de acuerdo a la edad, peso, talla y actividad física del niño(a) (03 – 04 años).		
06	En la Lonchera existen alimentos frescos, de fácil manipulación y consumo.		
07	La Lonchera contiene líquidos como agua, refrescos naturales, infusiones saludables, cocimientos de cereales o jugos de frutas.		
08	Los alimentos de la Lonchera no contienen alimentos demasiado elaborados como tortas, budines, empanadas, kekes, hamburguesas, etc.		
09	Si la Lonchera contiene un producto industrializado, éste viene etiquetado y con fecha de vencimiento.		
10	La Lonchera contiene snacks saludables como: frutos secos, granolas, bolitas de kiwicha, palitos de ajonjolí, etc. (en porciones adecuadas)		
11	La Lonchera no contiene productos envasados que tienen en su composición grasas trans y alto contenido de sal / azúcar.		
12	Los envases de los alimentos de la Lonchera son herméticos y seguros. No se derraman ni combinan los alimentos.		
TOTAL DE RESPUESTAS			

**OBSERVACIONES:**.....

.....



## ANEXO 2



### UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO

FACULTAD DE ENFERMERÍA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

Código:

.....

### FICHA DE REGISTRO DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL PREESCOLAR DE 4 y 5 AÑOS

Autoras: Florián y Torres (2013)

1. Sexo:.....
2. Fecha de Evaluación: .....
3. Fecha de Nacimiento: .....
4. Edad Cronológica: .....
5. Peso:.....
6. Talla:.....
7. Clasificación del Estado Nutricional:

- P/T:    Obesidad
- Sobrepeso
- Normal
- Desnutrición Aguda
- Desnutrición Severa

- T/E:    Alto
- Normal
- Talla Baja



## ANEXO 3



### TABLAS DE VALORACION NUTRICIONAL (OMS - 2006)

#### MUJER

#### PESO PARA LA TALLA

EDAD	PESO (KG)			
	DESNUTRICION	NORMAL		ALTA
	<- 2DE	≥ 2DE	≤2DE	>2DE
4:0		12.3	21.5	
4:1		12.4	21.8	
4:2		12.6	22.1	
4:3		12.7	22.4	
4:4		12.8	22.6	
4:5		12.9	22.9	
4:6		13.0	23.2	
4:7		13.2	23.5	
4:8		13.3	23.8	
4:9		13.4	24.1	
4:10		13.5	24.4	
4:11		13.6	24.6	

**MUJER**

**TALLA PARA LA EDAD**

EDAD	TALLA (CM) LONGITUD/ESTATURA						
	BAJA SEVERA	BAJA	NORMAL				ALTA
	<-3DE	≥3DE	≥2DE	1DE	1DE	≤2DE	>3DE
	LONGITUD MEDIDO ECHADO						
<b>4:0</b>		89.8	94.1	98.4	107.0	113.3	
<b>4:1</b>		90.3	94.6	99.0	107.7	112.0	
<b>4:2</b>		90.7	95.1	99.5	108.3	112.7	
<b>4:3</b>		91.2	95.6	100.1	108.9	113.3	
<b>4:4</b>		91.7	96.1	100.0	109.5	114.0	
<b>4:5</b>		92.1	96.6	101.1	110.1	114.6	
<b>4:6</b>		92.6	97.1	101.6	110.7	115.2	
<b>4:7</b>		93.0	97.6	112.2	111.3	115.9	
<b>4:8</b>		93.4	98.1	102.7	111.9	116.5	
<b>4:9</b>		93.9	98.5	103.2	112.5	117.1	
<b>4:10</b>		94.3	99.0	103.7	113.0	117.7	
<b>4:11</b>		94.7	99.5	104.2	113.6	118.3	

## VARON

### PESO PARA LA TALLA

EDAD	PESO (KG)			
	DESNUTRICION	NORMAL		ALTA
	< -2DE	≥ -2DE	≤ 2DE	> 2DE
4:0		12.7	21.2	
4:1		12.8	21.4	
4:2		12.9	21.7	
4:3		13.1	21.9	
4:4		13.2	22.2	
4:5		13.3	22.4	
4:6		13.4	22.7	
4:7		13.5	22.9	
4:8		13.6	23.2	
4:9		13.7	23.4	
4:10		13.8	23.7	
4:11		14.0	23.9	

## VARON

### TALLA PARA LA EDAD

EDAD	TALLA CENTIMETROS LONGITUD/ESTATURA						
	BAJA SEVERA	BAJA	NORMAL				ALTA
	< -3DE	≥3DE	≥2DE	-1DE	1DE	≤2DE	>3DE
	LONGITUD MEDIDO ECHADO						
4:0		90.7	94.9	99.1	107.5	111.7	
4:1		91.2	95.4	99.7	108.1	112.4	
4:2		91.6	95.9	100.2	108.7	113.0	
4:3		92.1	96.4	100.7	109.3	113.6	
4:4		92.5	96.9	101.2	109.9	114.2	
4:5		93.0	97.4	101.7	110.5	114.9	
4:6		93.4	97.8	102.3	111.1	115.5	
4:7		93.9	98.3	102.8	111.7	116.1	
4:8		94.3	98.8	103.3	112.3	116.7	
4:9		94.7	99.3	103.8	112.8	117.4	
4:10		95.2	99.7	104.3	113.4	118.0	
4:11		95.6	100.2	104.8	114.0	118.6	

## ANEXO 4

### RELACIÓN DE ALIMENTOS IDENTIFICADOS EN LOS DÍAS DE APLICACIÓN DE LA LISTA DE COTEJO DE VERIFICACIÓN DEL TIPO DE LONCHERA ESCOLAR

Nº	DÍA 1	DÍA 2	TIPO DE LONCHERA
1	Arroz con pollo, Pulpín	Chupetín, Papitas Lay, gaseosa	NO SALUDABLE
2	Mandarina, agua	Papa rellena, agua, huevo	NO SALUDABLE
3	Mandarina, plátano, agua	Manzana, gelatina	SALUDABLE
4	Manzana, agua	Naranja, plátano, gelatina	SALUDABLE
5	Mandarina, chupetín	Agua, chupetín, gaseosa	NO SALUDABLE
6	Tallarines, gelatina	Arroz con pollo, agua	NO SALUDABLE
7	Plátano, agua	Naranja, agua, plátano	SALUDABLE
8	Chicha morada, chizitos	Gaseosa, Pulpín	NO SALUDABLE
9	Pan con queso, gelatina	Pan con palta, refresco	SALUDABLE
10	Manzana, limonada	Plátano, limonada	SALUDABLE
11	Pan con mermelada, gaseosa	Arroz con huevo, gaseosa	NO SALUDABLE
12	Huevo, pan, agua	Manzana, agua	SALUDABLE
13	Manzana, agua	Plátano, pan, agua	SALUDABLE
14	Plátano, agua, pan	Manzana, agua	SALUDABLE
15	Galletas, Pulpín	Naranja, chizitos	NO SALUDABLE
16	Huevo, Pulpín	Pan con jamón, Pulpín	NO SALUDABLE
17	Plátano, agua, pan	Tallarín, agua	NO SALUDABLE
18	Mandarina, agua	Papa rellena, agua, huevo	NO SALUDABLE
19	Mandarina, plátano, agua	Manzana, gelatina	SALUDABLE
20	Manzana, agua	Naranja, plátano, gelatina	SALUDABLE
21	Arroz con huevo, refresco	Tallarín, manzana, agua	NO SALUDABLE
22	Pan con huevo, gaseosa	Chizitos, gaseosa	NO SALUDABLE
23	Mandarina, agua	Papa rellena, agua, huevo	SALUDABLE
24	Mandarina, plátano, agua	Manzana, gelatina	SALUDABLE
25	Manzana, agua	Naranja, plátano, gelatina	SALUDABLE
26	Naranja, pan, huevo	Manzana, agua, pan	SALUDABLE
27	Durazno, agua	Palta y pan, agua	SALUDABLE
28	Pan con huevo, chizitos	Chizitos, pan con atún	NO SALUDABLE
29	Tallarines, agua	Plátano, agua	NO SALUDABLE
30	Chicha morada, chizitos	Naranja, gaseosa, pan	NO SALUDABLE
31	Manzana, agua	Plátano, refresco	SALUDABLE
32	Durazno, limonada	Manzana, refresco	SALUDABLE
33	Arroz con tallarín, gaseosa	Pulpín, manzana	NO SALUDABLE
34	Plátano, refresco	Mandarina, papa rellena	NO SALUDABLE
35	Mazamorra, refresco	Ensalada de frutas, agua	NO SALUDABLE



## CONSTANCIA DE ASESORIA



Yo, **JANET JULIA CHUNGA MEDINA**, Profesora Asociada a tiempo completo del Departamento Académico de la Mujer y Niño, de la facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo, mediante el presente certificado mi asesoramiento para la elaboración del proyecto de investigación titulado: **“LONCHERA ESCOLAR Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS (as) DELA INSTITUCION EDUCATIVA N°81658 – PACASMAYO, 2013”** cuyos autores son estudiantes de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo: Florián Aliaga, Noelia Isabel con número de matrícula 0330900508 y Torres Zapata, Nancy Amelia con número de matrícula 0270901609

Se expide el presente documento a solicitud de la parte interesada, para los fines que estime conveniente.

Trujillo, 24 de Julio del 2014.

---

**MS. JANET JULIA CHUNGA MEDINA**

**CODIGO N°4853**





## CONSTANCIA DE VALIDACION DE INSTRUMENTO



Yo,.....,Docente principal del Departamento de Enfermería de la Mujer y del Niño de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo, mediante la presento certifico la validación del instrumento: LISTA DE COTEJO PARA TIPO DE LONCHERA ESCOLAR (LCPTLE) del Proyecto de Tesis denominado: **“LONCHERA ESCOLAR Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS (as) DELA INSTITUCION EDUCATIVA N°81658 – PACASMAYO, 2013”**, elaborado por las estudiantes de la Facultad de enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo: Florián Aliaga, Noelia Isabel con número de matrícula 0330900508 y Torres Zapata, Nancy Amelia con número de matrícula 0270901609 .

Se expide el presente documento a solicitud de la parte interesada, para los fines que estime conveniente.

Trujillo, 24 de Julio del 2014.