

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FILIAL
CHOTA**



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN
SALUDABLE Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ESCOLARES DEL
NIVEL PRIMARIO. I.E. 10411 NEGROPAMPA. CHOTA. 2023**

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

PRESENTADO POR:

AUTORA:

Bach. Enf. Fanny Edith Saldaña Herrera

ASESORA:

MCs. María Eloísa Ticlla Rafael

Chota - Cajamarca

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FILIAL
CHOTA**



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN
SALUDABLE Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ESCOLARES DEL
NIVEL PRIMARIO. I.E. 10411 NEGROPAMPA. CHOTA. 2023**

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

PRESENTADO POR:

AUTORA:

Bach. Enf. Fanny Edith Saldaña Herrera

ASESORA:

MCs. María Eloísa Ticlla Rafael

Chota - Cajamarca

2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de febrero de 1962

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Ciudad Universitaria -1Q -115- Av. Atahualpa N° 1050-Cajamarca -

☎ 076-599227 anexo 1272



La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud - Universidad Nacional de Cajamarca, Doctora Martha Vicenta Abanto Villar que suscribe, deja

CONSTANCIA

Que, la tesis titulada **NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ESCOLARES DEL NIVEL PRIMARIO. IE. 10411 NEGROPAMPA. CHOTA. 2023**, presentada por la Bachiller en Enfermería **FANNY EDITH SALDAÑA HERRERA**, ha sido revisada en el Software Antiplagio **TURNITIN** de la Universidad Nacional de Cajamarca, obteniendo un puntaje de 9% de similitud, considerado dentro de los parámetros requeridos. Teniendo como Asesora a la Docente **M.Cs. María Eloísa Ticlla Rafael**.

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que considere convenientes.

Cajamarca, 23 de febrero del 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. Martha Vicenta Abanto Villar
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

COPYRIGHT© 2023 by
Fanny Edith Saldaña Herrera

Todos los derechos reservados

Saldaña F. 2023.

NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ESCOLARES DEL NIVEL PRIMARIO. I.E. 10411 NEGROPAMPA. CHOTA. 2023

Tesis para optar el Grado Académico de Licenciada en Enfermería Universidad Nacional de Cajamarca.

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería- UNC 2023.

81 páginas

Asesora:

MCs. María Eloísa Ticlla Rafael

Docente Universitaria Principal de la EAP de Enfermería

HOJA DE JURADO EVALUADOR

TÍTULO DE TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN
SALUDABLE Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS ESCOLARES DEL
NIVEL PRIMARIO. I.E. 10411 NEGROPAMPA. CHOTA. 2023**

AUTORA: Bach. Enf. Fanny Edith Saldaña Herrera

ASESORA: MCs. María Eloísa Ticlla Rafael

Tesis evaluada y aprobada por los siguientes miembros:

JURADO EVALUADOR



**M.Cs. Delia Mercedes Salcedo Vásquez
Presidenta**



**M.Cs. Segunda Aydeé García Flores
Secretaria**



**Dra. Miriam Silvana Bringas Cabanillas
Vocal**

**CHOTA – PERU
2023**



Universidad Nacional de Cajamarca

"Norte de la Universidad Peruana"

Fundada por Ley 14015 del 13 de Febrero de 1962

Facultad de Ciencias de la Salud

Av. Atahualpa 1050

Teléfono/ Fax 36-5845



MODALIDAD "A"

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

En Cajamarca, siendo las 11:03 del 07 de Febrero del 2024, los integrantes del Jurado Evaluador para la revisión y sustentación de la tesis, designados en Consejo de Facultad a propuesta del Departamento Académico, reunidos en el ambiente I.F. 106 de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, dan inicio a la sustentación de tesis denominada: Nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional de los escolares del nivel Primario I.E 10411 Negropampa Chota 2023

del (a) Bachiller en Enfermería:

Fanny Edith Saldaña Herrera

Siendo las 12:45 p.m. del mismo día, se da por finalizado el proceso de evaluación, el Jurado Evaluador da su veredicto en los siguientes términos: aprobada, con el calificativo de: 17, con lo cual el (la) Bachiller en Enfermería se encuentra apta para la obtención del Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA.**

Miembros Jurado Evaluador Nombres y Apellidos		Firma
Presidente:	M. Cs. Delia Mercedes Salcedo Vásquez	
Secretario(a):	M. Cs. Segunda Aydeé García Flores	
Vocal:	Dra. Mirian Silvana Bringas Cabanillas	
Accesitaria:		
Asesor (a):	M. Cs. Maria Eloisa Tocla Rafael	
Asesor (a):		

Términos de Calificación:
EXCELENTE (19-20)
REGULAR (12-13)

MUY BUENO (17-18)
REGULAR BAJO (11)

BUENO (14-16)
DESAPROBADO (10 a menos)

DEDICATORIA

A DIOS todopoderoso, que me ha dado vida y salud, me ha guiado y dado sabiduría, para poder lograr terminar mi carrera profesional.

A mis Padres José e Irene y mi Hermano Jhan que son mi motor y mi motivo para seguir adelante, gracias por haberme brindado su apoyo de manera incondicional en todo momento, por su amor y motivación que me ha permitido lograr una de mis metas y ser una persona de bien. A todos mis familiares por su ayuda constante y desinteresada.

A mis docentes, compañeros y amigos por haber contribuido con sus enseñanzas y su apoyo en el desarrollo de mi formación como profesional.

FANNY

AGRADECIMIENTO

Primero agradecer a Dios todopoderoso, por darme vida, salud, inteligencia, sabiduría y colmarme de bendiciones para así culminar satisfactoriamente mi carrera profesional.

A mis Padres José e Irene, les agradezco por su amor, comprensión, paciencia, por su apoyo incondicional y haber forjado la persona de bien que soy en la actualidad. Este logro se los debo a ellos que han sido mi soporte en este proceso de mi formación universitaria.

A todos mis familiares y amigos por su apoyo constante que me brindaron durante este camino, para llegar a concluir uno de mis más grandes objetivos.

A cada uno de mis docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial – Chota, quienes en su dedicada labor me inculcaron valores éticos y morales, por su excelente enseñanza y por brindarme sus conocimientos teóricos/prácticos, con los cuales me permitieron alcanzar una de mis grandes metas.

A mi asesora MCs. María Eloísa Ticlla Rafael, por su amistad, su apoyo y orientación durante el proceso de elaboración de este trabajo de investigación.

Al personal del Centro de Salud Negropampa, docentes de la Institución Educativa 10411 Negropampa por brindarme las facilidades para la recolección de datos y a las madres de familia por su colaboración y participación en este trabajo.

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Lista de tablas	vii
Lista de anexos	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	xi
CAPÍTULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACION	
1.1 Delimitación y delimitación del problema	12
1.2. Formulación del problema de investigación	15
1.3. Justificación	15
1.4. Objetivos	16
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	17
2.2. Bases teóricas	19
2.3. Bases conceptuales	20
2.4. Hipótesis	30
2.5. Variables del estudio	31
2.6. Operacionalización de variables	32
CAPÍTULO III DISEÑO METODOLÓGICO	
3.1. Diseño y tipo de estudio	36
3.2. Población y muestra	36
3.3. Unidad de análisis	39
3.4. Técnicas e instrumento de recolección de datos	39
3.5. Proceso de recolección de información	40
3.6. Validez y confiabilidad del instrumento	41
3.7. Procesamiento y análisis de datos	41
3.8. Consideraciones éticas	43
CAPÍTULO IV RESULTADOS Y ANÁLISIS	
4.1. Análisis y discusión de los resultados	44
Conclusiones	57
Sugerencias y recomendaciones	58
Referencias bibliográficas	59
Anexos	

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres de escolares del nivel primario de la I.E. 10411 Negropampa. Chota 2023.	44
Tabla 2. Nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable de los escolares del nivel primario de la I.E. 10411, Negropampa. Chota 2023	46
Tabla 3. Estado nutricional según indicador IMC/Edad de los escolares del nivel primario de la I.E. 10411. Negropampa. Chota 2023.	49
Tabla 4. Estado nutricional según indicador Talla/Edad de los escolares del nivel primario de la I.E. 10411. Negropampa. Chota 2023	51
Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable y el estado nutricional (IMC/Edad) de los escolares del nivel primario de la I.E. 10411 Negropampa. Chota 2023.	53
Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable y el estado nutricional (Talla/edad) de los escolares del nivel primario de la I.E. 10411 Negropampa. Chota 2023.	55

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Consentimiento informado	71
Anexo 2: Asentimiento informado	72
Anexo 3: Cuestionario de nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable	73
Anexo 4: Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la niña y el niño de 0 a 11 años	77
Anexo 5: Ficha de recolección de datos antropométricos y evaluación nutricional	81

RESUMEN

La investigación tuvo como objetivo determinar y analizar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable y el estado nutricional de los escolares de la I.E. 10411. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, fue de tipo descriptivo correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 107 escolares y sus madres, para recolectar la información se utilizó como técnica la entrevista cerrada. Los resultados muestran: 57% de las madres tiene un nivel de conocimiento medio sobre alimentación saludable, 40,2% un nivel alto y 2,8 un nivel bajo. Según indicador IMC/edad, el 73,8% de los escolares fueron normales, 14% presentaron delgadez, 7,5% sobrepeso y 4,7% obesidad. De acuerdo, al indicador talla/edad, 93,5% de los escolares fueron normales; 3,7% presentaron talla baja y 2,8% talla alta para su edad. Las características de las madres muestran que 46,7% tienen entre 31 a 40 años, 87,9% son casadas/convivientes y 47,8% alcanzaron primaria. Conclusión: se ha encontrado relación estadística entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable y el estado nutricional según IMC/edad ($p = 0,025$). Finalmente, no existe relación entre nivel de conocimiento materno según talla/edad ($p = 0,227$).

Palabras clave: nivel de conocimiento, alimentación saludable, escolares

ABSTRACT

The research the objective was to determine and analyze the relationship between the level of maternal knowledge about healthy eating and the nutritional status of I.E. schoolchildren. 10411. The study had a quantitative approach, it was descriptive, correlational and cross-sectional. The sample consisted of 107 schoolchildren and their mothers, to collect the information, the closed interview was used as a technique. The results show: 57% of mothers have a medium level of knowledge about healthy eating, 40.2% a high level and 2.8 a low level. According to the BMI/age indicator, 73.8% of the schoolchildren were normal, 14% were thin, 7.5% were overweight and 4.7% were obese. According to the height/age indicator, 93.5% of the schoolchildren were normal; 3.7% had short stature and 2.8% had tall stature for their age. The characteristics of the mothers show that 46.7% are between 31 and 40 years old, 87.9% are married/cohabiting and 47.8% reached primary school. Conclusion: a statistical relationship has been found between the level of maternal knowledge about healthy eating and nutritional status according to BMI/age ($p = 0.025$). Finally, there is no relationship between the level of maternal knowledge according to height/age ($p = 0.227$).

Keywords: level of knowledge, healthy eating, schoolchildren

INTRODUCCIÓN

La alimentación saludable y el estado nutricional adecuado de los estudiantes son componentes que se reconocen como aspectos centrales para el éxito en los procesos de aprendizaje y desarrollo de sus competencias. La niñez con alguna deficiencia se encuentra en un estado de vulnerabilidad física y cognitiva que no les permite desarrollar todo su potencial como individuos y ciudadanos, reproduciendo las desigualdades en un proceso cíclico permanente. Los efectos negativos de la desnutrición en la primera infancia e infancia, al no ser atendidos como prioridad en las políticas sanitarias y educativas, pueden ser catastróficos a largo plazo, imposibilitando el progreso esperado de las trayectorias educativas y afectando negativamente el desarrollo conductual, sus capacidades y, por consiguiente, su rendimiento escolar (1).

La presente investigación se plantea a partir de los escasos estudios sobre el tema, ya que el Ministerio de Salud prioriza la atención a la población preescolar y a la experiencia durante el internado comunitario en la que interactúe con las madres de los niños de la institución educativa que solicitaban información sobre alimentación acrecentó el interés por estudiar el problema.

El objetivo general del estudio fue: determinar y analizar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable y el estado nutricional de los escolares de la I.E. 10411 del Centro Poblado de Negropampa durante el año 2023.

El informe tiene cuatro capítulos:

El capítulo I, plantea el problema de investigación, la formulación del problema del estudio, los objetivos y la justificación del estudio.

En el capítulo II, se presenta el marco teórico: los antecedentes de la investigación, bases teóricas y conceptuales y las variables del estudio.

En el capítulo III, se aborda el Diseño metodológico: área de estudio, tipo, y diseño de investigación, población, técnicas e instrumentos de recolección de datos; procedimiento de recopilación de datos, análisis de datos y consideraciones éticas y de rigor científico

En el capítulo IV, se muestra los resultados y discusión de los resultados, donde se realiza la presentación de tablas, la interpretación análisis y discusión, así como las conclusiones, recomendaciones y sugerencias.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Definición y delimitación del problema de investigación

La alimentación es un proceso que nos acompaña a lo largo de la vida, mediante el cual se obtiene los nutrientes que permite cubrir los requerimientos del organismo y contribuye, así, a mantener la salud y el bienestar. A fin de que el crecimiento y el desarrollo tanto físico como intelectual se produzcan de una manera adecuada, es imprescindible garantizar una alimentación que cubra las necesidades nutricionales propias de cada etapa de la vida (2).

Los nutrientes que necesitan los escolares se encuentran en los cuatro grupos principales de alimentos. Sin embargo, todos deben ofrecerse todos los días: pan, arroz, papas, pasta y otros alimentos ricos en almidón; frutas y vegetales, leche y proteínas como carne, pescado, huevos, frijoles. En relación a los alimentos con alto contenido de azúcar y grasa proporcionará energía extra pero escasos nutrientes, por eso, deben consumirse en menor cantidad (3).

La etapa escolar comprende desde los 6 a 12 años de edad, continúan los cambios fisiológicos relacionados al crecimiento y desarrollo, siendo prioritario el cuidado de la nutrición del menor para asegurar una ingesta adecuada de alimentos que cubra las necesidades dietéticas del organismo. El bajo consumo de verduras, cereales y frutas provoca la aparición de la obesidad y problemas por falta de minerales y vitaminas (4).

La madre como principal responsable de la alimentación de su niño o niña en edad escolar, cumple un rol importante, desde la compra, preparación, si la madre conoce sobre el valor nutritivo de los alimentos que ayudará a que el niño tenga un estado nutricional normal, y adopte hábitos y comportamientos saludables.

Los conocimientos que tienen los padres, cuidadores y personas significativas, tienen un papel preponderante en la formación de los hábitos de alimentación de los niños y las niñas, sus patrones de consumo, sus preferencias y sus aversiones, etc. Es el entorno principal en el cual el niño/niña está inmerso y en donde los padres/cuidadores y adultos responsables tienen el control de lo que se compra, se cocina y se consume (5)

El conocimiento de las madres proviene de varias fuentes; reciben información sobre nutrición infantil en los establecimientos de salud, de sus familias, amigos y medios de comunicación, pues el Estado y otros actores promueven la difusión de este conocimiento. Por último, las madres no solo se guían por la información proveniente de fuentes externas: ellas pueden formar sus propias percepciones de lo que está bien respecto al crecimiento de sus niños; en estos casos, es probable que tomen decisiones sobre la base de información subjetiva y sesgada (6).

El estado nutricional se categoriza en malnutrición ya sea por exceso como el sobrepeso y la obesidad, o por defecto como la desnutrición aguda o crónica. Siendo, la obesidad infantil uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. El problema es mundial y está afectando progresivamente a muchos países de bajos y medianos ingresos, sobre todo en el medio urbano (7) Se considera que el sobrepeso y la obesidad, la epidemia del siglo en el mundo (8).

Las Naciones Unidas refiere que en el año 2020 se estimó que 144 millones de niños a nivel mundial, presentó retraso de su crecimiento, debido al limitado acceso a comidas saludables, tales como: frutas, hortalizas y legumbres (9). Se sostiene que, 79% de niños de Europa tienen desayuno, 43% comen fruta a diario y 23 % ingieren verduras (10). Según el Programa Nacional de Alimentos, en el año 2020, aproximadamente 93% de madres a nivel mundial, cuyos hijos pertenecen a programas de alimentación, reciben información e implementos necesarios para identificar aquello que alimenta y las proteínas correspondientes (11)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el sobrepeso y la obesidad en niñas, niños y adolescentes se ha venido incrementando durante las últimas décadas a nivel mundial (12). Los niveles de sobrepeso y obesidad en la infancia y adolescencia están aumentando en todo el mundo, en el 2016, la proporción de niños con sobrepeso de entre 5 y 19 años de edad se duplicó pasando de 1 de cada 10 a 1 de cada 5. Hay 10 veces más niñas y 12 veces más niños de este grupo de edad que sufren de obesidad hoy en día (13).

En América Latina y el Caribe, se hallan problemas de ingesta insuficiente de alimentos y de desequilibrios en la composición de la dieta. Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la población de niños y adolescentes de 5 a 19 años con obesidad se ha multiplicado por 10 a nivel mundial, en estos

últimos 4 decenios (14). Así mismo señala que un 20% a 25% de las personas menores de 19 años en América Latina presentan sobrepeso y obesidad (15).

La población escolar presenta mayores tasas en relación con los menores de 5 años y, de acuerdo con la OMS (2014), en los países donde se dispone de información, las tasas para escolares de 6 a 11 años varían desde 15% en Perú hasta 34,4% en México. Aun cuando existe información para algunos países no hay datos suficientes en relación con el estado nutricional a nivel de la Región de los escolares y población adolescente (16). Según la Encuesta Nacional de Salud y nutrición (ENSANUT 2018), en el Ecuador existe un 15% de escolares con talla baja/edad, 29,9% sobrepeso y obesidad (17).

De acuerdo a la Encuesta Nacional de Hogares (ENAH) 2015 en Perú, el 18% de los niños y niñas de 6 a 11 años presenta una talla por debajo de la esperada para su edad (desnutrición crónica). Las inequidades en la dimensión nutricional son sustantivas: la tasa de desnutrición crónica entre los niños y niñas que residen en la zona rural (34%) es 5 veces más que la registrada en la urbana (6%) (18).

En Perú, el Ministerio de Salud a nivel nacional reportó que en el año 2017 – 2018 la proporción de niños entre 6 a 13 años el 60,9% presentó un IMC/ edad normal, 16% obesidad, 22,4% sobrepeso, 0,73% delgadez, en el indicador talla/edad normal el 89,71%, 1,03% talla alta, 8,65% talla baja, 0,61% talla baja severa (19).

A nivel Regional Cajamarca no es exenta de este problema, en el año 2015, la población de escolares (de 6 a 17 años) ascendía a 184 167 habitantes, siendo la región andina peruana con mayor población de escolares comprendidos entre esa edad (20). Se buscó información con respecto al estado nutricional de este grupo etario, no logrando encontrar los datos requeridos, porque el Estado es vigilante y da mayor prioridad al grupo poblacional menor de 5 años.

A nivel local en la Sub Región Chota, según el reporte de la oficina de estadística en el año 2020, 0,8% de los de 6 a 12 años presentó talla baja (21).

Durante el internado comunitario, una de las actividades del Puesto de Salud de Negropampa, es la evaluación nutricional en las instituciones educativas del nivel primario; los resultados evidenciaron talla baja, sobrepeso en los escolares; por lo que el Director de la institución educativa convocó a reunión de padres de familia para informar sobre estos resultados; al interactuar con las madres de los escolares describieron los alimentos que utilizaban para preparar sus comidas diarias, siendo en

su mayoría carbohidratos con bajo consumo de verduras y legumbres, elevado consumo de azúcar, papa, camote, fideos; así mismo la creencia de que a esa edad no se debe prestar importancia al peso y talla del niño o niña porque cuando llega a la adolescencia va a dar su estirón puberal.

Con lo descrito anteriormente el presente estudio busca investigar sobre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable y su repercusión en el estado nutricional de los niños en etapa escolar, considerando que hay pocos estudios en esta población.

1.2. Problema de investigación

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable y el estado nutricional de los escolares del nivel primario. I.E 10411 Negropampa. Chota 2023?

1.3. Justificación

Una nutrición adecuada contribuye de manera fundamental a la realización del derecho al más alto nivel posible de salud física y mental de los niños y niñas (22). Los alimentos saludables brindan a las niñas, niños las proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales necesarios que necesitan para su crecimiento normal, y ayudan a mantener un peso normal (23).

Las beneficiarias del estudio serán las madres quienes son responsables de la alimentación de sus niños y niñas, a quienes se les capacitará sobre los alimentos que necesitan consumir los niños; lo que les permitirá tomar mejores decisiones en la adquisición, preparación y consumo de alimentos y establecer la cultura de alimentación saludable.

Los resultados permitirán al personal de Enfermería tomar acciones y reorientar las actividades en la promoción de alimentación y nutrición saludable en edad escolar, para prevenir el riesgo de baja talla, delgadez, sobrepeso obesidad.

Así mismo, los resultados proporcionarán evidencia de la realidad del estado nutricional de los escolares, el mismo que servirá de base para que los directivos y

docentes de la institución educativa, convoquen a un trabajo coordinado con el establecimiento de salud, padres de familia y la comunidad.

Además, el presente estudio constituirá una línea base para futuras investigaciones en esta etapa del ciclo de vida.

1.4. Objetivos

Objetivo General

Analizar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable y el estado nutricional de los escolares del nivel primario de la I.E. 10411 Negropampa. Chota 2023.

Objetivos específicos

- Describir las características sociodemográficas de las madres de escolares del nivel primario de la I.E. 10411 Negropampa. Chota 2023.
- Determinar el nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable de los escolares del nivel primario de la I.E. 10411, Negropampa. Chota 2023.
- Identificar el estado nutricional según indicador IMC/Edad de los escolares del nivel primario de la I.E. 10411. Negropampa. Chota 2023.
- Establecer el estado nutricional según indicador Talla/Edad de los escolares del nivel primario de la I.E. 10411. Negropampa. Chota 2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

Internacionales

Ruiz M, Torres A, et al, en la investigación Estado nutricional de escolares de 4° año de enseñanza básica y su relación con el ingreso económico, conocimiento en alimentación saludable, nutrición y percepción de sus madres en colegios particulares de San Carlos. Chile. 2017. Tuvo como objetivo determinar la relación del estado nutricional de escolares de 4° año de enseñanza básica con su nivel socioeconómico, conocimiento de alimentación saludable, nutrición y percepción de sus madres. Estudio analítico de corte transversal. Resultados: 67,8% de los escolares presentaron malnutrición por exceso. Conclusión: el estado nutricional de los escolares no se relaciona estadísticamente con el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable y nutrición de sus madres, aun cuando su nivel de conocimiento es insuficiente (24).

Nacionales

Rosado V, en la investigación titulada: Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres y estado nutricional de sus niños de la IE Abraham Valdelomar-Trujillo, 2019, el objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento sobre alimentación saludable en las madres y el estado nutricional de sus niños. Investigación de tipo descriptivo, correlacional. Resultados: Madres tienen un nivel de conocimiento bueno, 85,3% moderado, el estado nutricional de los niños fue normal en el 64% de los niños, 16% con desnutrición y 20% con sobrepeso. Conclusión: El nivel de conocimiento sobre alimentación saludable de las madres no tienen relación con el estado nutricional de sus hijos (25).

Miñano V, en la investigación: Estado nutricional relacionado con el nivel socioeconómico de los escolares e la I.E. Jesús de Nazaret de Poroto- Trujillo, junio-noviembre 2018, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el estado nutricional y el nivel socioeconómico en los niños en edad escolar. Investigación no

experimental, correlacional. Resultados: 46% de los niños presentaron diagnóstico nutricional normal y 35% presentó sobrepeso, 17% obesidad. El nivel socioeconómico medio es el que predominó (26).

Guzmán A, Robles Y, realizaron el estudio: Estado nutricional y hábitos alimenticios en niños de la I.E San Luis de la Paz. Chimbote, 2017. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el estado nutricional y hábitos alimenticios de los niños de primer grado de primaria. Investigación cuantitativa, descriptivo, correlacional de corte transversal. Resultados: el 75% de los niños presentaron estado nutricional según peso/edad normal, 15% sobrepeso, obesidad 8,8%; en cuanto a los hábitos alimenticios 75% de los niños presentan hábitos alimenticios adecuados. Se concluye que, el estado nutricional de los niños es normal, los hábitos alimenticios adecuados y existe relación significativa entre el estado nutricional y los hábitos alimenticios (27).

López M, Rivero E, realizaron el estudio: Hábitos de vida y estado nutricional en escolares de 8 a 12 años de la Institución Educativa N°3019 del Rímac, 2017, cuyo objetivo fue determinar la asociación entre hábitos de vida y estado nutricional, en escolares de 8 a 12 años. Estudio descriptivo, correlacional y transversal. Los resultados fueron: El 49% de los estudiantes tienen hábitos vida suficientes, 41,8% hábitos de vida deficientes, en cuanto al estado nutricional 73,9% es normal, 19% tienen sobrepeso y 7,2% tienen obesidad. Del total de estudiantes con estado nutricional normal la mayoría 47,8% tienen hábitos de vida suficientes y la minoría 8,8% hábitos de vida saludable. Conclusión: No existe asociación entre hábitos de vida y estado nutricional en escolares de 8 a 12 años (28).

Ojeda L, Páez C, Zulueta K, en la investigación: Clasificación del estado nutricional en los escolares del nivel primario de un colegio privado, Lima, Perú junio-setiembre 2017, cuyo objetivo fue clasificar el estado nutricional en escolares de primaria en el colegio privado Santo Domingo el Maestro de Carabaylo, estudio de tipo cuantitativo, descriptivo-correlacional. Resultados: Se encontró obesidad en 6%, sobrepeso en 23,97%, peso normal en 70.03% y no se encontró ningún participante con delgadez (29).

Aymar R, en la investigación: Estado nutricional su relación con hábitos alimenticios, actividad física en escolares de 8 a 11 años. I.E.E. N°111 San José de Artesanos.

Lima, Primer semestre, 2017, cuyo objetivo fue determinar la relación entre el estado nutricional con hábitos alimenticios y actividad física en escolares de 8 a 11 años, estudio cuantitativo de tipo descriptivo, correlacional, transversal. Resultados: respecto al estado nutricional 61,5% tienen un peso adecuado para la edad, el sobrepeso representa el 36,5% y sólo 1,9% de los varones presentó obesidad, en cuanto a los hábitos alimenticios de los escolares 57,7% de la población escolar no tienen hábitos alimenticios saludables, 42,3% tienen hábitos saludables (30).

A nivel regional y local no se encontró estudios relacionados con el tema.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Modelo de promoción de la salud (Nola J. Pender)

Esta teoría se basa en la educación que tienen las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Asimismo, resalta el aspecto conductual de la persona en el cual está impulsada por el anhelo de alcanzar el potencial y bienestar, enfatizando cómo el usuario acoge la determinación del cuidado de su propia salud y el vínculo entre las particularidades personales y destrezas, creencias, conocimientos, aspectos situacionales asociados a conductas de salud que se intenta lograr. Por tal motivo el personal de enfermería debe enfocarse en la madre, orientando constantemente sobre los cuidados que el niño necesita durante su primera infancia, ayudar a que adopten conductas de salud y así disminuir la incidencia y/o prevalencia de enfermedades prevenibles por vacuna.

La autora propone los siguientes metaparadigmas del modelo:

Persona: Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.

Enfermería: El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

Salud: Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general. Entorno: Se representan las

interacciones entre los factores cognitivos-perceptuales y los factores modificantes que influye sobre la aparición de conductas promotoras de salud (31).

Ha sido empleado en investigaciones por profesionales de enfermería, la cual resalta la importancia de la promoción de la salud dirigido a conductas saludables en la población, en esta investigación resalta el modelo de Nola pender ya que mediante esta investigación se dará a conocer los conocimientos que tienen las madres acerca de la alimentación en sus hijos escolares, y cuanto nos falta fortalecer como profesionales de enfermería en la promoción de la salud, y aún más en las escuelas, las cuales involucra el cuidado hacia los niños, el mejoramiento de la salud y la generación de conductas que previenen la enfermedad.

2.3. Bases Conceptuales

2.3.1. Conocimiento

Bunge (2020) señala que el conocimiento es un conjunto de información que la persona adquiere como resultado de la experiencia, también lo define como la sumatoria de saberes que se poseen sobre un aspecto de la realidad que se obtienen a través de un proceso de aprendizaje que ayudará a cambiar las opiniones. Todo conocimiento es objetivo y subjetivo a la vez: objetivo porque corresponde a la realidad; subjetivo porque está impregnado de elementos pensantes implícitos en el acto cognoscitivo. El conocimiento vincula procedimientos mentales con actividades prácticas (32).

Marriner T, cita a Wiedenbach (1965). El conocimiento no es innato, es la suma de los hechos y principios que se adquieren a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto. Es la capacidad de resolver un determinado conjunto de problemas con una efectividad determinada, integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal. El conocimiento solo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente (33).

El nivel de conocimiento de las madres es la suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y

aprendizajes de la madre, también el aprendizaje se caracteriza por ser un proceso activo que se inicia con el nacimiento y continúa hasta la muerte originando cambios en el proceso del pensamiento, acciones y actividades de quien aprende (34).

Clasificación

- **Conocimiento previo:** Es la información que el individuo tiene almacenada en su memoria debido a sus experiencias pasadas y que ayuda a la adquisición de nuevos aprendizajes (35).
- **Conocimiento empírico:** se refiere al saber que se adquiere por medio de la experiencia, percepción, repetición o investigación. Este tipo de saber se interesa por lo que existe y sucede, no se interesa en lo abstracto. Es la experiencia que se tiene del medio natural, se produce a través de los sentidos y de la manera en cómo se percibe la realidad (36).
- **Conocimiento científico:** Es apoyado por una suposición y su comprobación, que siguió un método riguroso y que sus conclusiones son objetivas, esto es, independientemente de la voluntad o subjetividad de las personas que participan en el proceso de investigación (35).

Niveles de conocimiento

El conocimiento puede entenderse de diferentes formas o niveles:

- **Conocimiento bueno:** Conocimiento formal, la coherencia entre las ideas puestas en práctica y el conocimiento en la materia son expresados de manera adecuada, se interrelacionan al mismo nivel, se comprende correctamente las ideas principales y se estructura adecuadamente las soluciones a problemas concretos.
- **Conocimiento regular:** El nivel cognitivo no es el adecuado y responde a parámetros medios, es decir las ideas no se interrelacionan a nivel alto, se comprenden conceptos, pero en nivel básico y el campo de aplicación del conocimiento teórico es reducido.
- **Conocimiento deficiente:** Se desconoce conceptos e ideas básicas, las ideas obtenidas no encuentran relación directa con el conocimiento teórico aceptable y por tanto estas se encuentra desorganizadas (37).

2.3.2. Alimentación

La alimentación es un acto voluntario y consciente que consta de satisfacer necesidades y proporcionar productos nutritivos al cuerpo para una adecuada nutrición (38).

La alimentación se basa en adquirir del medio unas elaboraciones, que se conoce como alimentos los cuales contienen una serie de sustancias químicas llamadas nutrientes, La alimentación es, en definición, un progreso de elección de alimentos, fruto de los recursos y la enseñanza del individuo, que aprobara preparar y fraccionarla durante el día de acuerdo a sus hábitos y restricciones personales. Este progreso está relacionado con los factores socioeconómicos, psicológicos y geográficos; es, por tanto, una evolución voluntaria. Además, sostienen que los alimentos son sustancias ingeridas por la persona para colmar el hambre y satisfacer necesidades, estas sustancias pueden ser de origen animal, mineral y vegetal, considerando también la sal y agua (39).

2.3.3. Alimentación saludable Es todo aquel alimento que contiene los nutrientes suficientes para el crecimiento normal del ser humano los cuales están integrados por los alimentos constructores, protectores y energéticos.

En el diario El Peruano definen a la alimentación saludable como aquella que, siendo inocua, culturalmente aceptable, y respetando la agrobiodiversidad, satisface las necesidades nutricionales de las personas, teniendo en cuenta su edad, sexo, condiciones de vida y salud, entre otras (40).

Cuando se habla de saludable se hace referencia de algo que mejora la salud o previene la enfermedad. En este sentido, una alimentación saludable no puede estar formada por productos que van en detrimento de la salubridad. Es equilibrado cuando se sostiene cuando nos ajustamos a las necesidades nutricionales concretas y específicas en cada momento. Estas necesidades varían a lo largo de las diferentes etapas vitales (infancia, adolescencia, adultez, vejez), en distintos estados fisiológicos (actividad física, embarazo, lactancia, menopausia) y en situaciones de enfermedad. Para alcanzar este equilibrio es necesario consumir los diferentes grupos de alimentos (verduras, frutas, legumbres, cereales) en la proporción, cantidad y calidad adecuadas (41).

2.3.4. Pautas para una alimentación saludable

- **Alimentación variada**, el organismo necesita de diferentes nutrientes para estar sano, ningún alimento contiene todos los nutrientes, de modo que no conviene comer siempre lo mismo. Disfrutar de las comidas en compañía de familiares y amigos. Siempre se debe hacer una alimentación variada (42).
- **Consumo de frutas y verduras**, las frutas y verduras y hortalizas contienen nutrientes que ayudan a las personas a mantenerse sano y son el complemento ideal durante el desayuno, refrigerio, almuerzo y cena (42).
- **La higiene**, esencial para la salud, no tocar los alimentos sin lavarse las manos con agua y jabón, cepillar los dientes después de cada comida, y tras el cepillado nocturno ya no se deberá ingerir alimento o bebida alguna excepto agua (42).
- **Beber la suficiente cantidad de agua**, es fundamental mantener el cuerpo bien hidratado ya que más de la mitad del peso es agua, por lo que se debe tomar agua al menos 5 vasos al día. Si hace mucho calor o realiza alguna actividad física intensa, se deberá aumentar el consumo de líquidos (42).
- **Cereales y tubérculos**, se debe incorporar gradualmente los cereales como los derivados del trigo, (pan, harina, sémolas, galletas, cereales, arroz, cebada, etc), y tubérculos como la papa, el camote, la yuca etc. Estos alimentos deberán ser consumidos con una frecuencia de 4 a 6 raciones al día, teniendo como ejemplo el consumo de 2 panes, un plato normal de arroz y 1 papa grande o 2 pequeñas (42).
- **Frutas y verduras**, es importante el consumo de frutas durante el día, como la naranja, mandarina, manzana, pera, melocotón, melón, plátano, higo, ciruela, piña, cereza, albaricoque, sandía, mango, papaya, etc. La frecuencia de su consumo deberá ser 3 raciones al día, teniendo como ejemplo el consumo de 1 pieza de cualquier fruta mediana, 2 mandarinas, 1 racimo de uvas y 2 rodajas de melón (42).

Se debe consumir toda clase de verduras como lechuga, espinaca, col, repollo, zanahoria, remolacha, rábano, nabo, ajo, cebolla, tomate, pepino, calabaza, pimiento, apio, espárrago, alcachofa, coliflor, brócoli, etc. Estos alimentos deberán ser consumidos con una frecuencia de 2 raciones al día, teniendo como ejemplo el consumo en sus comidas de 1 plato de verduras, 1 tomate grande, 2 zanahorias (42).

- **Lácteos**, es muy importante el consumo de lácteos y sus derivados durante el día, como la leche, el consumo de lácteos fermentados como el yogurt, el consumo de queso, postres, flanes. Con una frecuencia de 2 a 4 raciones al día, teniendo como ejemplo el consumo diario de 1 vaso de leche o yogurt y 1 o 2 láminas de queso. Otros alimentos que no deberían faltar en las comidas del niño durante el día es el agua, con el consumo de más de 5 vasos al día, el aceite de oliva con un consumo de 3 a 6 raciones acompañadas en sus comidas, jugos naturales a bases de frutas, mantequilla, margarina, etc. (42).
- **Alimentos proteicos**, con el consumo de carnes como el pollo, pavo, conejo, ternera, cerdo, cordero, etc, pescados como la merluza, lenguado, atún, bonito, sardina, anchoveta, jurel, caballa, etc., huevos, legumbres y frutos secos. Estos alimentos deberán ser consumidos con una frecuencia de 3 a 4 raciones a la semana, 2 raciones de pescado a la semana, 3 o 4 raciones de huevo a la semana, de 3 a 4 raciones de legumbres a la semana y de 3 a 7 raciones de frutos secos a la semana (42).
- **Mantener un peso adecuado para la edad**, mantener un peso adecuado según la edad, sexo, altura, constitución, actividad física y factores hereditarios. Tener en cuenta que no es bueno pesar mucho o poco (42).

2.3.5. Requerimientos nutricionales

El Instituto Nacional de Salud, precisa que en esta etapa de vida la cantidad de energía y nutrientes que necesita el organismo son importantes para conseguir y mantener un adecuado estado nutricional, asegurar un crecimiento y desarrollo adecuado, además de prevenir la aparición de enfermedades. Los requerimientos son variables en cada individuo, de acuerdo a su edad, sexo, talla, peso, nivel de

actividad y estado fisiológico (43).

Alimentos constructores

Los alimentos constructores son los que contienen proteínas, Estas posibilitan el crecimiento y la reproducción de nuestros tejidos. Se encargan de brindar las sustancias necesarias para la formación de los músculos, la sangre, la piel, el cabello y otras partes del cuerpo y concede reparar las partes que han sido afectadas por una cortadura, un golpe y otros. Se encuentran principalmente en las carnes, el pescado, el huevo, la leche y sus derivados (queso, yogurt). Algunos alimentos de origen vegetal también contienen proteínas como las legumbres estas pueden ser consumidas a diario ya que aporta beneficios a nuestro sistema digestivo, a diferencia de las proteínas de origen animal (44).

Alimentos energéticos

Pertencen a este grupo de alimentos nutrientes como los carbohidratos y las grasas. Los alimentos energéticos son aquellos que suministran vitalidad cuando se desarrolla un esfuerzo físico 44 como jugar, realizar deporte en caso de los niños en etapa escolar. Para ello se requiere energéticos y hay una gran variedad para sus preparaciones.

Dentro de los alimentos que contienen más cantidad de energía son los cereales como el arroz, las pastas, además los azúcares, granos frescos, la harina de papa y camote, los aceites como la mantequilla y frutas como palta y aceituna (44).

Alimentos protectores

Son aquellos que regulan el funcionamiento de los órganos y ayudan a la asimilación de los alimentos energéticos y constructores, en este grupo se encuentran las frutas, verduras y hortalizas.

Además, los alimentos protectores son aquellos que contienen gran cantidad de vitaminas y minerales; aquellas sustancias nos ayudan al buen funcionamiento de nuestro organismo y prevenir enfermedades. Por ejemplo, la vitamina B interviene en el sistema nervioso, el calcio aporta para una correcta formación de nuestros huesos y dientes (44).

Cantidad y frecuencia de los alimentos (45).

ALIMENTOS	FRECUENCIA	CANTIDAD
Lácteos bajos en grasa	Diaria	3 tazas
Verduras	Diaria	2 platos crudos o cocidos
Frutas	Diaria	3 unidades
Pescado	2 veces por semana	1 presa chica
Pollo, pavo o carnes sin grasa.	2 veces por semana	1 presa chica
Legumbres	2 veces por semana	1 plato chico
Huevos	2 a 3 veces por semana	1 unidad
Cereales, pastas o papas cocidas	4 a 5 veces por semana	1 plato chico
Panes	Diaria	Niños: 2 unidades Niñas: 1 ½ unidades
Aceites y otras grasas	Diaria	Poca cantidad
Azúcar	Diaria	Máximo 4 cucharaditas
Agua	Diaria	1,5 a 2 litros (6 a 8 vasos)
Aporte calórico aproximado: Niños: 1700; Niñas: 1550		

2.3.6. La alimentación de un niño en edad escolar debe ser:

Completa: que incluya en las comidas principales del día, los diferentes grupos de alimentos (lácteos, carnes, huevos, frutas y verduras, cereales y legumbres, etc.).

Equilibrada: que cada comida principal contenga todos los nutrientes (carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales) en cantidades necesarias para cubrir los requerimientos diarios para cada grupo etéreo.

Higiénica: que los alimentos tengan buena calidad y se preparen en un ambiente limpio e higiénico.

Suficiente: tanto en cantidad como calidad, para cubrir las necesidades nutricionales del niño.

Variada: es importante que los niños aprendan a comer una gran variedad de alimentos (46).

2.3.7. Importancia de la alimentación saludable en el escolar

A partir de los cuatro años de vida, los infantes mantienen un crecimiento lento y constante durante la etapa escolar se extiende hasta la pubertad o pre adolescencia. Durante cada año las necesidades nutritivas van modificándose, dependiendo el equilibrio del crecimiento de cada individuo, y la maduración de sus órganos, género, y actividad física que realizan. Permitir un crecimiento estable de acuerdo con su edad mantenidos dentro de los valores normales, previniendo los excesos de la energía, vitaminas y nutrientes necesario para su desarrollo estable, previniendo alteraciones nutricionales y disminuir el riesgo de enfermedades que pueden dañar su salud en la edad adulta y posteriormente traer consecuencias (39).

La infancia constituye un período de la vida en la que una correcta alimentación tiene una gran importancia, Ya que si hubiese una inadecuada nutrición podría tener repercusiones negativas que perjudicaría su desarrollo y su salud a corto y largo plazo, además consideran que en esta etapa se instauran los hábitos alimenticios resaltando que estos se mantendrán durante toda su vida.

Este período es muy delicado ya que cualquier carencia podría traer consigo consecuencias comprometiéndose el crecimiento y el desarrollo armónico del niño (47).

La alimentación en escolares de primer grado de primaria es de mayor enfoque ya que estas edades (6 a 7 años) comienza el poco interés hacia los alimentos ya que disminuye el apetito volviéndose un reto el combinar alimentos de su preferencia y alimentos nutritivos para una alimentación balanceada ya que en muchos casos vemos que no aportan en la alimentación alimentos necesarios como el hierro, vitaminas A y D, calcio y vitamina C, sin embargo, si se consume alimentos variados lo más probable es que el escolar no tenga deficiencias (48).

2.3.2. Estado nutricional

Es la condición resultante entre las necesidades alimentarias, la ingestión, la absorción y la utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos para el organismo (49).

- **Determinación de la valoración nutricional antropométrica durante la atención de niñas y niños de 5 a 11 años**

a) Índice de masa corporal para la edad.

Es un indicador resultante de comparar el IMC de la niña o del niño con el IMC referencial correspondiente a su edad, que permite evaluar los niveles de delgadez, sobrepeso y obesidad, según los estándares de crecimiento de la OMS 2007 (Anexo 04). (50).

Para su cálculo se debe considerar la siguiente fórmula: $IMC = \text{Peso (kg)} / (\text{talla (m)})^2$, y el resultado de la valoración nutricional será:

Clasificación de la niña y del niño de 5 a 11 años según índice de masa corporal para la edad (IMC/Edad) (50).

Puntos de corte (DE) (Desviación Estándar)	Clasificación
> 2 DE	Obesidad
> 1 DE a 2 DE	Sobrepeso
1 DE a - 2 DE	Normal
< -2 DE a -3 DE	Delgadez
< -3 DE	Delgadez severa

Interpretación de los valores de índice de masa corporal para la edad (IMC/Edad):

- **Delgadez:** Es la clasificación de la valoración nutricional antropométrica caracterizada por una insuficiente masa corporal con relación a la talla. En niñas y niños de 5 a 11 años, es determinada cuando el valor del indicador “índice de masa corporal para la edad (IMC/E)” está por debajo de -2 DE a -3 DE (50).
- **Normal:** Es la clasificación de la valoración nutricional antropométrica donde las niñas y niños con un IMC/E 1 DE a - 2 DE son clasificadas con valoración nutricional “normal”, y es el IMC que debe mantener esta población, de manera constante (50).
- **Sobrepeso:** Es la clasificación de la valoración nutricional antropométrica, donde el peso es superior a lo normal. En niñas y niños de 5 a 11 años, es determinada cuando el valor del IMC/E se encuentra entre > 1 DE a 2 DE (50).
- **Obesidad:** Es la clasificación de la valoración nutricional antropométrica, donde el peso es excesivamente superior a lo norma. En niñas y niños de 5 a 11 años, es determinada cuando el valor del indicador IMC/E es > de 2 DE (50).

b) Talla para la Edad

Es un indicador que refleja el crecimiento lineal alcanzado, resultante de comparar la talla de la niña y del niño con la talla de referencia correspondiente a su edad. La talla para la edad identifica la desnutrición pasada o crónica, y su déficit se denomina talla baja. Para el monitoreo del crecimiento se deben usar las gráficas de las curvas de T/E según corresponda (50). Anexo 16 y 17

Clasificación de la niña y del niño de 5 a 11 años según Talla para la edad (T/E)

Puntos de corte (DE) (Desviaciones estándar)	Clasificación
> 2 DE	Talla alta
2 DE a - 2 DE	Normal
< - 2 DE a -3 DE	Talla baja
< - 3 DE	Talla baja severa

Interpretación de los valores de talla para la edad (Talla/Edad)

- **Talla baja:** Es la clasificación de la valoración nutricional antropométrica, donde la talla es baja para la edad. En niñas y niños de 5 a 11 años es determinada cuando el valor del indicador T/E se encuentra entre $<- 2$ DE a -3 DE, es una malnutrición por déficit (50).
- **Normal:** Es la clasificación de la valoración nutricional antropométrica, donde la talla es adecuada para la edad. En niñas y niños de 5 a 11 años es determinada cuando el valor del indicador T/E se encuentra entre 2 DE a -2 DE son clasificadas con valoración nutricional “normal”, y es talla que debe mantener esta población, de manera constante (50).
- **Talla alta:** Es la clasificación de la valoración nutricional antropométrica, donde la talla es alta para la edad. En niñas y niños de 5 a 11 años es determinada cuando el valor del indicador T/E se encuentra en >2 DE (50).

2.4. Hipótesis

Hipótesis general:

El nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable se relaciona con el estado nutricional de los escolares del nivel primario de la I.E. 10411 Negropampa. Chota 2023.

Hipótesis específicas:

- Hi: El nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable se relaciona con el estado nutricional según indicador IMC/Edad de los escolares del nivel primario. I.E 10411 Negropampa. Chota. 2023.
- Ho: El nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable no se relaciona con el estado nutricional según indicador IMC/Edad de los escolares del nivel primario. I.E 10411 Negropampa. Chota. 2023.
- Hi: El nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable se relaciona con el estado nutricional según indicador Talla/Edad de los escolares del nivel primario. I.E 10411 Negropampa. Chota. 2023.

Ho: El nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable no se relaciona con el estado nutricional según indicador Talla/Edad de los escolares del nivel primario. I.E 10411 Negropampa. Chota. 2023.

2.5. Variables del estudio

Variable 01: Características sociodemográficas de la madre

Variable 02: Nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable.

Variable 03: Estado nutricional del escolar según IMC/Edad

Variable 04: Estado nutricional del escolar según Talla/edad

2.6. Operacionalización de variables

Características sociodemográficas de la madre

Variable 1	Tipo de variable	Definición conceptual	Indicadores	Tipo de variable y nivel de medición
Edad	Cuantitativa	Permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo (51)	<ul style="list-style-type: none"> - Menor de 20 años - De 21 a 30 años - De 31 a 40 años - De 41 a 50 años - De 50 a más años 	Cuantitativa de Intervalo
Estado civil	Cualitativa	Situación jurídica de un individuo en la familia y en la sociedad que lo habilita para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones (51).	<ul style="list-style-type: none"> - Soltera - Casada/conviviente - Viuda - Divorciada/separada 	Cualitativa Nominal
Nivel de instrucción	Cualitativa	Es un indicador del conocimiento y aprendizaje logrado por la población de 15 y más años, en las etapas educativas del sistema, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos (51).	<ul style="list-style-type: none"> - Analfabeta - Primaria - Secundaria - Superior - No sabe 	Cualitativa Ordinal

Variable 2	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Valor final	Tipo de variable y nivel de medición
Nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable	Conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen valor cualitativo (52)	Respuesta de la madre sobre los aspectos de alimentación saludable el cual será obtenido del cuestionario NICMAES de alimentación saludable (53).	Conocimiento en: - Aspectos generales - Requerimiento nutricional - Cantidad de alimentos - Frecuencia de alimentos	16 - 22 puntos 8 - 15 puntos 0 -7 puntos	- Nivel alto - Nivel medio - Nivel bajo	Cuantitativa de intervalo

Variable 3	Definición Conceptual	Definición operacional	Indicadores	Valor final	Tipo de variable y nivel de medición
Estado nutricional del escolar según IMC/Edad	Es la situación de salud de la persona como resultado de su régimen alimentario, nutrición, estilo de vida, condiciones sociales y condiciones de salud (50).	Tablas de valoración nutricional según IMC para la edad (50).	> 2 DE > 1 a 2 DE 1 a - 2 DE < - 2 a - 3 DE < - 3 DE	- Obesidad - Sobrepeso - Normal - Delgadez - Delgadez severa	Cualitativa ordinal

Variable 4	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Valor final	Tipo de variable y nivel de medición
Estado nutricional del escolar según Talla /edad	Es la situación de salud de la persona como resultado de su régimen alimentario, nutrición, estilo de vida, condiciones sociales y condiciones de salud (50).	Tablas de valoración nutricional según talla para la edad (50).	> 2 DE 2 DE a - 2 DE < - 2 a - 3 DE < - 3 DE	- Talla alta - Normal - Talla baja - Talla baja severa	Cualitativa Ordinal

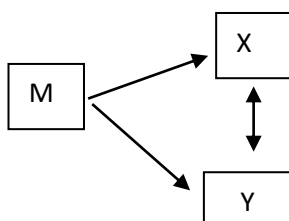
CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

Esta investigación tuvo un abordaje cuantitativo, diseño no experimental, de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. Es descriptivo, porque mostrará la realidad tal como se observa, correlacional porque se establecerá la relación entre las variables de estudio y es de corte transversal porque los datos se recolectarán en un momento determinado (54).

En el estudio se describió conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de los niños y niñas, la relación entre las variables de estudio y la información es obtenida en un tiempo determinado.



Donde:

M = muestra estudiada

X = Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable

Y = Estado nutricional

R = Relación entre variables

3.2. Población y muestra

Población: Estuvo constituida por todas las madres con niños y niñas en edad escolar que se encuentran en la nómina de matrícula de la Institución Educativa 10411 Negropampa de Chota matriculados en el año lectivo 2023, alcanzando 147 niños y niñas (55).

Niños de primero a sexto grado de la I.E. 10411 Negropampa.

Grado	Sección	N° de alumnos	Subtotal
1ero	Única	21	21
2do	Única	20	20
3ero	A	13	
	B	14	27
4to	A	12	
	B	12	24
5to	Única	18	18
6to	A	19	
	B	18	37
TOTAL			147

La población estuvo constituida por 147 niños en edad escolar y sus madres.

a) **Muestra:**

Para el cálculo del tamaño de la muestra se usó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{e^2 * (N-1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

n= tamaño de la muestra

N= 147 madres y niños

Z= confiabilidad al 95%

p = 0,50 (proporción aproximada de las madres que tienen un nivel de conocimiento de alimentación saludable)

q = 0.50 (proporción aproximada de las madres que tienen un nivel de conocimiento de alimentación saludable)

e = 0.05 (tolerancia de error en las mediciones).

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.50) (0.50) 147}{(0.05)^2 (147 - 1) + (1.96)^2 (0.50) (0.50)}$$

n = 107 (niños en edad escolar y sus madres)

La elección de las madres y escolares participantes se hizo a través del sorteo para que todos tengan la misma oportunidad de participar en el estudio. En el estudio se realizó un muestreo probabilístico estratificado.

Grado		Tamaño del estrato	Proporción (%)	N (muestra)
1ero		21	14.3	15
2do		20	13.7	15
3ero	A	13	8.8	9
	B	14	9.5	10
4to	A	12	8.2	9
	B	12	8.2	9
5to		18	12.2	13
6to	A	19	12.9	14
	B	18	12.2	13
TOTAL		147		107

b) Criterios de inclusión

- Escolares de primero a sexto grado del nivel primario que se matricularon en el año 2023
- Niños y niñas que oscilaban entre 6 a 12 años de edad en el momento de la recolección de información
- Niños y niñas que asistían regularmente a la institución educativa
- Escolares cuyos padres y /o tutores firmaron el consentimiento informado autorizando la participación de los menores en el estudio.
- Madres que aceptaron participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado.

- Niñas y niños que aceptaron participar en la investigación y firmaron el asentimiento informado

c) Criterios de exclusión

- Niños y niñas menores de 6 años y mayores de 12 años de edad
- Niños y niñas con enfermedades que interfieren en su alimentación.
- Madres que presentaron problemas de salud mental

3.3. Unidad de análisis

La unidad de análisis fueron cada una de las madres que tenían niños que cursaron el 1er al 6to grado de primaria de la I.E. 10411 de Negropampa.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

a) Técnicas

Para la recolección de la información se utilizó la entrevista cerrada que, según Hernández, R, son aquellas preguntas que contienen categorías u opciones de respuesta que han sido previamente delimitadas. Es decir, se presentan las posibilidades de respuestas a los participantes, que deben acotarse a éstas (54).

b) Instrumento:

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos sobre conocimientos de las madres en relación a la alimentación saludable del escolar fue un cuestionario NICMAES, propuesto por Salazar I (52). (Anexo 03), adaptado para este grupo de estudios, fue validada por 5 expertos relacionados íntimamente en el área de nutrición, investigación y enfermería en salud familiar dando como resultado un 84% estando en un parámetro de Muy bueno con el coeficiente de confiabilidad (alfa de Cronbach) con un valor de 0.712.

- El cuestionario consta de 2 partes:

En la primera parte se encuentra los datos sociodemográficos de la madre: edad, estado civil, grado de instrucción.

La segunda parte consta de 22 preguntas cerradas

Está dividida en 4 dimensiones:

- Dimensión Aspecto generales consta de 12 preguntas que involucran 3 indicadores: alimentación, importancia y hábitos alimenticios.
- Dimensión requerimiento nutricional consta de 5 preguntas que involucra 3 indicadores: constructores, protectores y energéticos.
- Dimensión cantidad de alimentos consta de 3 preguntas que involucra 1 indicador: porciones.
- Dimensión frecuencia de alimentos consta de 2 preguntas que involucra 1 indicador: número de veces

El valor de cada pregunta acertada es 1 punto. La clasificación del puntaje fue de la siguiente manera:

- Nivel alto: 16 – 22 puntos
 - Nivel medio: 8 – 15 puntos
 - Nivel deficiente: 0 – 7 puntos
- Para recolectar la información del Estado nutricional de la niña o niño, se usó una ficha de recolección de datos antropométricos elaborada por la investigadora (Anexo 05). Donde se considera:
 Datos del escolar: Nombre, fecha de nacimiento, edad, sexo, peso, talla, estado nutricional.
 Para el diagnóstico del Estado nutricional: Se usaron los valores estándares de acuerdo a las tablas de valoración nutricional antropométrica (50) (Anexo 04).

3.5. Proceso de recolección de información

- Se solicitó permiso al Director de la I.E 10411 Negropampa para aplicar el instrumento.
- Luego se coordinó con el docente del aula para que convoque a reunión de aula a las madres de los niños.
- En la reunión se les explicó a las madres y los niños sobre el objetivo del estudio, cuando aceptó la madre participar firmó el consentimiento informado (Anexo 01) y el niño el asentimiento informado (Anexo 2).
- Luego se procedió a aplicar el cuestionario de conocimiento sobre alimentación saludable.

- Para conocer el estado nutricional de los escolares la investigadora realizó el control del peso y talla según el protocolo del MINSA; se utilizaron los indicadores antropométricos IMC/Edad, Talla/Edad de acuerdo a la edad y sexo, luego se obtuvo el diagnóstico nutricional según lo establecido en la Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica de la niña y el niño de 0 a 11 años (50), comparando con los patrones de referencia y puntos de corte de las tablas de valoración nutricional antropométrica (Anexo 4).

3.6. Validez del instrumento

La validez es el grado en que un instrumento en verdad mide la variable que se busca medir (54). En este caso la validez de contenido, es el grado en que un instrumento refleja un dominio específico de contenido de lo que se mide. Para conocer la validez del instrumento se realizó una prueba piloto en 10 madres de familia con niños y niñas de 6 a 12 años de edad de la I.E de la Comunidad de Cuyumalca con las mismas características que la población en estudio, este procedimiento permitió evaluar la coherencia del cuestionario, claridad y verificación de la comprensión de las preguntas por parte de las madres.

3.7. Procesamiento y análisis de datos

La información fue recolectada por la investigadora, codificada y digitada para su procesamiento estadístico. Posteriormente fue ingresada a una hoja de cálculo Excel y procesada utilizando el programa SPSS Versión 26.0 con el que se conoció el comportamiento de las variables de investigación.

Los resultados fueron presentados en cuadros estadísticos simples y de doble entrada, en forma numérica y porcentual.

3.8. Consideraciones éticas

- **Beneficencia y no maleficencia:** Se logrará los máximos beneficios y se reducirá el daño y la equivocación; además de evitar cualquier incomodidad durante el estudio, garantizando del mismo modo la privacidad, confidencialidad y anonimato de la información recolectada ya que la misma sólo la manejarán la investigadora (56)

El proceso de recolección no implica ningún riesgo físico o emocional a las madres y escolares, sin embargo, se informó que pueden retirarse del estudio o negarse a participar.

- **Principio de respeto a la dignidad humana:** Se refiere a la capacidad de tomar decisiones sin intervención ajena (56).

Cada madre participante hizo uso de su propio criterio al responder a cada una de las interrogantes, para proporcionar la información solicitada.

- **Justicia y equidad:** Se refiere al derecho que toda persona posee de ser favorecida con los resultados de la investigación en la que participa, que dicho estudio se realice realmente en el grupo que se requiere investigar y que solo se utilice una población vulnerable cuando en esta sean provechosas las consecuencias (56).

En esta investigación se aseguró la oportunidad de que todas las madres y escolares de 1er al 6to grado de primaria, participen en el estudio y que los mismos se favorezcan de los resultados.

- **Confidencialidad:** no se revele la identidad de los participantes; ni se indique de quiénes fueron obtenidos los datos y anonimato. Traicionar la confianza de los participantes es una seria violación a los principios de la ética y la moral (57).

En el estudio se aseguró el anonimato de la información brindada por las madres, no se reveló la identidad de los participantes.

- **El Consentimiento Informado:** es un proceso ético-práctico imprescindible en la operacionalización de estudios científicos. Un consentimiento se entiende como un medio de comunicación entre el investigador y la persona atendida este debe ser libre e informado, requiriendo que la persona comprenda la información contenida. Sin el consentimiento adecuado, toda actividad sanitaria y/o científica puede llegar a vulnerar los derechos (58).

3.9. Rigor científico

- **Validez:** La validez, en términos generales, se refiere al grado en que un instrumento mide realmente la variable que pretende medir, la validez de contenido de los instrumentos se conocerá a través de la prueba piloto (57).

La validez de contenido se alcanzó a través de la prueba piloto, cuando las preguntas del instrumento de recolección de datos recogieron la información requerida según los objetivos del estudio

- **Objetividad:** la objetividad se refiere al grado en que éste es o no permeable a la influencia de los sesgos y tendencias del investigador o investigadores que lo administran, califican e interpretan (57).

En la investigación se realizó un análisis de los resultados tomado en cuenta el marco teórico, de tal manera que la opinión de la investigadora no influyó en el análisis del estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y ANÁLISIS

4.1. Análisis y discusión de los resultados

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres de escolares del nivel primario de la I.E. 10411 Negropampa. Chota 2023.

Edad	N	%
De 21 a 30 años	25	23,4
De 31 a 40 años	50	46,7
De 41 a 50 años	30	28,0
De 51 a más años	2	1,9
Estado civil	n	%
Soltera	13	12,1
Casada /conviviente	94	87,9
Grado de instrucción	n	%
Analfabeta	9	8,4
Primaria	80	74,8
Secundaria	14	13,1
Superior	4	3,7
Total	107	100,0

En la tabla 6 se observa que las características sociodemográficas de las madres en cuanto a la edad 46,7% se encuentra entre 31 a 40 años, 28,0% de 41 a 50 años, 23,4% de 21 a 30 años. Respecto al estado civil 87,9% son casadas y/o conviviente; el 74,8% tienen grado de instrucción primaria, 13,1% secundaria y 8,4% analfabeta.

Los resultados difieren con los encontrados en los estudios realizado por Ramírez C, donde el 59,5% de madres tenían entre 18 a 30 años de edad (59), en el estudio de Vásquez V, el 34,4% de las madres se encontraron entre los 26 a 30 años de edad, 32,8% lo conformaron las madres de 36 años a más, el 20,3% las madres de 31 a 35 años (60).

En cuanto a la edad, la mayoría de las madres se encuentra en el ciclo de vida de adulta joven, etapa donde las mujeres han alcanzado la madurez que les permite adquirir la

experiencia necesaria, lo que permite proceder con mayor eficacia y responsabilidad, en aspectos relacionados con el cuidado de la salud de sus hijos.

Respecto a la característica sociodemográfica estado civil, se evidenció que la mayoría de las madres eran convivientes y casadas, estos resultados guardan similitud con las cifras de ENDES Cajamarca del año 2017; en el área rural se observó que 51,1% su estado civil correspondía a convivencia y casada (61).

En cuanto al grado de instrucción se encontró que las tres cuartas partes de las madres tuvieron primaria. Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 2017, en nuestro país el 41,5% de las madres tienen educación secundaria, 19,3% educación primaria y 19,7% educación superior universitaria. En el departamento de Cajamarca existe un mayor número de mujeres analfabetas (21,3%), que hombres analfabetos 7,8%. Por área de residencia, existe mayor porcentaje de analfabetismo en el área rural (19,6%) que en el área urbana 6,5%, la provincia de Chota registra 19,9% de población analfabeta (61).

Por otro lado, se puede mencionar que existe un porcentaje de 6,3% de madres con grado de instrucción analfabeta, que la evidencia científica revela que el grado de instrucción influye de manera importante en la toma de decisiones, actitudes y prácticas relacionadas con el cuidado de la salud. Al respecto Ampuero Z, et al, señala que a medida que se incrementa los años de estudio de la madre, es más probable que el nivel de información sea mejor utilizado para el bienestar de la familia, ello se traduce en mejores conocimientos, valoración y conducta sobre alimentación saludable (62).

Así mismo la OMS en el año 2010, en la Cumbre sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, sobre la consecución de los objetivos relacionados con la salud y la educación en Nueva York , afirmó que la educación y la salud están íntimamente unidas, la educación es un arma poderosa para romper el ciclo de la pobreza, la enfermedad, la miseria y la persistencia intergeneracional del bajo nivel socioeconómico de la mujer, las mujeres alfabetizadas tienen muchas más probabilidades de tener mejores conocimientos sobre la salud (63).

Tabla 2. Nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable de los escolares del nivel primario de la I.E. 10411. Negropampa. Chota 2023.

Nivel de conocimiento	N	%
Bajo	3	2,8
Medio	61	57,0
Alto	43	40,2
Total	107	100,0

La tabla muestra que 57% de las madres tiene un nivel conocimiento medio sobre alimentación saludable, 40,2% un nivel alto y 2,8 un nivel bajo.

Los resultados difieren de Cori T donde se evidencia que los conocimientos sobre alimentación saludable, antes de intervenir 53% presentan alto nivel, 43% mediano nivel y 3% bajo nivel, después de la intervención 73% alcanzaron alto nivel, 27% mediano nivel y ningún escolar con bajo nivel (64); también de Asto J. de En cuanto a los resultados, se evidenció que el conocimiento materno fue alto en el 56,3%, y de nivel medio en el 43,8% (65).

Los resultados muestran que la mayoría de las madres tienen un nivel de conocimiento medio y alto en alimentación saludable sobre composición de los alimentos, contenido de proteínas, hierro, vitaminas, carbohidratos, sobre la importancia del consumo de cereales, carne, lácteos, verduras, frutas, así como la frecuencia de consumo. Al respecto, El diario El Peruano definen a la alimentación saludable como aquella que, siendo inocua, culturalmente aceptable, y respetando la agrobiodiversidad, satisface las necesidades nutricionales de las personas, teniendo en cuenta su edad, sexo, condiciones de vida y salud, entre otras (40).

La infancia constituye un período de la vida en la que una correcta alimentación tiene una gran importancia, Ya que si hubiese una inadecuada nutrición podría tener repercusiones negativas que perjudicaría su desarrollo y su salud a corto y largo plazo, además consideran que en esta etapa se instauran los hábitos alimenticios

resaltando que estos se mantendrán durante toda su vida (39). Por esta razón, el conocimiento de la madre en alimentación saludable es importante, ya que ella es quien prepara el desayuno y refrigerio que el escolar lleva al centro educativo, se ocupa del almuerzo que el niño consumirá luego de sus clases; deberá cuidar la higiene, combinación, porción y aunque el conocimiento puede ser limitado (nivel medio), puede ser efectivo en el cuidado de la nutrición de sus hijos, ya que el estado nutricional de los escolares es mayormente normal.

El saber de las madres pudo ser adquirido en el contacto con el personal de salud al acudir al establecimiento de salud, participar sesiones educativas dirigidas a los padres de familia desarrolladas por la enfermera en el centro educativo, o en reuniones comunales, a través de visitas domiciliarias etc. Al respecto Marriner T, el conocimiento no es innato, es la suma de los hechos y principios que se adquieren a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y aprendizaje del sujeto (33).

El nivel de conocimiento de las madres es la suma de hechos y principios que se adquieren y retienen a lo largo de la vida como resultado de las experiencias y aprendizajes; el aprendizaje se caracteriza por ser un proceso activo que se inicia con el nacimiento y continúa hasta la muerte originando cambios en el proceso del pensamiento, acciones y actividades de quien aprende (34). En este caso, la madre desde su primer embarazo está en contacto con hábitos y costumbres alimentarias que se complementan o contraponen con la información que recibe en el establecimiento de salud, luego cuando su hijo/a inicia la época escolar debe enfrentarse al hecho que el niño/a consumirá la lonchera o comerá lo que ofrece el quiosco de la institución educativa o el desayuno que le brindan el Programa Kali Warma, incluso ella puede formar parte de los grupos que preparan este desayuno.

Una alimentación balanceada favorece el crecimiento óptimo de la niña y el niño en cada una de las etapas de su vida. Es importante que madres y padres de familia y/o cuidadores acompañen su desarrollo, orientados en su bienestar integral, tanto físico como emocional. Durante la etapa escolar, se requiere de una buena alimentación ya que no solo aportará los nutrientes esenciales, sino que favorecerá un buen rendimiento académico. En este periodo, niñas y niños adoptan hábitos alimentarios que se

consolidan en la adolescencia, contribuyendo en la prevención de enfermedades tales como: anemia, obesidad, diabetes, caries, entre otras (66).

La madre procura mejorar la salud de su hijo/a, por ese motivo busca informarse sobre alimentación saludable y otras medidas de cuidado del niño, acude puntualmente a las citas en el establecimiento de la salud, sigue al pie de la letra las indicaciones de la enfermera, de tal forma, que sus creencias y costumbres al respecto quedan relegadas, al respecto Pender N, refiere que la educación que tienen las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable. Resalta el aspecto conductual de la persona en el cual está impulsada por el anhelo de alcanzar el potencial y bienestar, enfatizando cómo el usuario acoge la determinación del cuidado de su propia salud y el vínculo entre las particularidades personales y destrezas, creencias, conocimientos, aspectos situacionales asociados a conductas de salud que se intenta lograr (31).

Tabla 3. Estado nutricional según indicador IMC/Edad de los escolares del nivel primario de la I.E. 10411. Negropampa. Chota 2023.

Estado nutricional (IMC / Edad)	N	%
Obesidad	5	4,7
Sobrepeso	8	7,5
Normal	79	73,8
Delgadez	15	14,0
Total	107	100,0

En cuanto al estado nutricional según indicador IMC/edad, el 73,8% de los escolares fueron normales, 14% presentaron delgadez, 7,5% sobrepeso y 4,7% obesidad.

Los resultados del estudio son similares con Rosado V, donde el 64% de los niños tiene un estado nutricional normal y 16% delgadez (25). También con Guzmán A, que encontró 75% de los niños presentaron estado nutricional normal, obesidad 8,8% (27). Y Ojeda L, Páez C, Zulueta K, que encontraron obesidad en 6%, peso normal en 70,03% (29). Y difieren de Miñano V, que encontró que 35% presentó sobrepeso, 17% obesidad (26).

La alimentación de los niños es el componente del estilo de vida con mayor influencia sobre el crecimiento y desarrollo físico e intelectual. El aporte alimentario desequilibrado provoca malnutrición, siendo un problema de salud pública presente en los países en vías de desarrollo como el Perú (67).

El índice de masa corporal (IMC) es un índice global del estado nutricional, se evalúa a través de la medición del peso y la talla, dimensiones antropométricas más conocidas en la práctica médica y en los estudios de crecimiento y desarrollo, debido a lo fácil de su obtención y al bajo costo de las herramientas necesarias para hacerlo. La mayor utilidad de estas dimensiones es cuando se utilizan combinadas en índices, en los que se expresa de manera sencilla la relación entre el peso corporal del niño, su longitud (estatura) y la edad (68).

El estado nutricional es la condición resultante entre las necesidades alimentarias, la ingestión, la absorción y la utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos para el organismo (49), los resultados del estudio según estos indicadores muestran que los escolares son en su mayoría nutricionalmente normales, esta situación puede asociarse a una alimentación saludable, ausencia de enfermedades, posiblemente la familia cuente con un saneamiento básico adecuado, etc.

Los hallazgos muestran delgadez en los escolares (14%), según Medina G, la delgadez es un estado nutricional crítico, donde el niño(a) se encuentra con menos dos desviaciones estándar. Normalmente está asociada a una ingesta energética insuficiente, consecuencia de una deficiencia de determinados nutrientes lo cual genera más complicaciones en un futuro (69).

Se conoce que una alteración del estado nutricional como la delgadez, así como otras deficiencias impactan de forma negativa en la salud futura de los escolares y especialmente en su rendimiento escolar provocando bajo grado de comprensión lectora y en muchos casos repitencia y deserción escolar; en este sentido, Mendoza A. refiere que una alimentación y nutrición saludable ayuda a que los neurotransmisores tengan un buen funcionamiento evidenciado en un buen rendimiento académico. El magnesio juega un papel muy importante en el desarrollo físico y mental permitiendo a los escolares no se sientan cansados y la vitamina (B) contribuyen al metabolismo energético en el sistema nervioso mejorando así la atención y concentración (70).

En relación al sobrepeso y obesidad, aunque su proporción es menor, también implica un riesgo para la salud del escolar, lo expone a enfermedades no transmisibles como hipertensión arterial y diabetes mellitus, al respecto Santos S, refiere que una alimentación y nutrición saludable fortalece la epigenética convirtiéndose en la primera línea de defensa que un niño tiene contra numerosas enfermedades crónicas e infectocontagiosas reduciendo el deterioro neuronal irreversible (71).

Tabla 4. Estado nutricional según indicador Talla/Edad de los escolares del nivel primario de la I.E. 10411. Negropampa. Chota 2023.

Estado nutricional (Talla / Edad)	N	%
Talla alta	3	2,8
Normal	100	93,5
Talla baja	4	3,7
Total	107	100,0

El estado nutricional según talla/edad, muestra que 93,5% de los escolares fueron normales; 3,7% presentaron talla baja y 2,8% talla alta para su edad.

Los resultados son similares al estudio de Degrai G, quien encontró de los 625 niños evaluados, el 2% presentaron talla baja y el 98% talla normal (72).

El personal de salud valora desde el nacimiento del niño o niña su peso y talla para identificar riesgos de problemas nutricionales agudos o crónicos siguiendo un cronograma ya estipulado por el MINSA, la madre debe acudir con su hijo/a puntualmente a las citas y seguir las recomendaciones de la enfermera cuando el niño tiene una alteración en su estado nutricional, además en estas oportunidades debe brindar orientación y consejería efectiva; Degrai G, señala al respecto que la valoración del estado nutricional es un indicador del estado de salud a nivel individual o colectivo, es un aspecto importante en la localización de grupos de riesgo con deficiencias y excesos dietéticos, que pueden ser factores de riesgo en muchas enfermedades crónicas de alta prevalencia en la actualidad (72).

Los resultados muestran que casi todos los escolares participantes presentan una talla/edad normal, esta situación puede asociarse al pasado nutricional de los niños que no tuvieron alguna deficiencia nutricional severa o prolongada antes de los tres años, esta etapa es crucial si se busca prevenir alteraciones severas en la salud y rendimiento escolar de los niños; Monge M, se refiere a la importancia de los primeros 1000 días de vida, ya que los efectos causados por la desnutrición son muy difíciles de revertir, e incluso dar suplementos a niños desnutridos a partir de los 36 meses, puede ser perjudicial a largo plazo ya que en este periodo tienen lugar procesos biológicos y anatómicos de extrema importancia que, además, tienen la

peculiaridad de qué si no se realizan en su momento, no son recuperables con posterioridad (73).

Los niños en edad escolar y adolescentes necesitan una dieta balanceada acorde con sus requerimientos según su edad y desarrollo físico, por tanto, los hallazgos se relacionan con el hecho que la madre brinda una alimentación variada, según el Ministerio de Salud, el organismo necesita de diferentes nutrientes para estar sano, ningún alimento contiene todos los nutrientes, de modo que no conviene comer siempre lo mismo, siempre se debe hacer una alimentación variada (42).

En cuanto a los escolares con talla baja (3,7%), posiblemente estos participantes tuvieron alguna deficiencia nutricional como talla baja para la edad (desnutrición crónica) antes de los cinco años que no fue resuelta oportunamente, UNICEF, afirma que una vez que el retraso en el crecimiento es diagnosticado, no hay marcha atrás. Si en la deficiencia de la talla en este grupo de se relaciona con la falta de alimentos adecuados y suficientes para la edad de un niño es uno de los determinantes, existen otras causas, como el agua y el saneamiento, las condiciones de la vivienda y, sobre todo, los controles de salud durante los primeros 1000 días de vida (74).

Por su parte, Hernández M, recalca que la alimentación de un niño en edad escolar debe ser completa porque incluirá lácteos, carnes, huevos, frutas y verduras, cereales y legumbres, etc. Debe ser equilibrada, cada comida debe contener carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales en cantidades necesarias para cubrir los requerimientos diarios; debe ser higiénica donde los alimentos se preparen en un ambiente higiénico; suficiente tanto en cantidad como calidad y finalmente variada porque es importante que los niños aprendan a comer una variedad de alimentos (46).

La desnutrición crónica como otras deficiencias nutricionales se relacionan con el entorno donde viven, ya sea en el ámbito rural, grado e instrucción de los padres, presencia de violencia al interior del hogar, el saneamiento y el acceso a una alimentación saludable, Pender N, afirma que el entorno representa las interacciones entre los factores cognitivos-perceptuales y los factores modificantes que influye sobre la aparición de conductas promotoras de salud (31).

Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable y el estado nutricional según IMC/Edad de los escolares del nivel primario de la I.E. 10411 Negropampa. Chota 2023.

Estado nutricional (IMC/Edad)	Nivel de conocimiento						Valor p
	Bajo		Medio		Alto		
	N	%	N	%	N	%	
Obesidad	1	33,3	4	6,6	0	,0	0,025
Sobrepeso	0	0,0	3	4,9	5	11,6	
Normal	1	33,3	49	80,3	29	67,4	
Delgadez	1	33,3	5	8,2	9	20,9	
Total	3	100,0	61	100,0	43	100,0	

En la presente tabla se observa que del total de madres que tienen nivel de conocimiento medio 80,3% de niños evaluados presentan estado nutricional normal, 8,2% delgadez, 6,6% obesidad y 4,9% sobrepeso. Por otro lado, en referencia a las madres con nivel de conocimiento alto 67,4% presentan estado nutricional normal, 20,9% delgadez, 11,6% sobrepeso y las madres con nivel de conocimiento bajo, 33,3% de los escolares presentan estado nutricional normal, obesidad y delgadez cada uno de ellos.

Se aplicó la prueba estadística de Chi cuadrado para comprobar la hipótesis planteada, se obtuvo como valor $p= 0,025$ es decir que existe relación entre el nivel de conocimiento y el estado nutricional de los escolares.

Los resultados coinciden con el estudio de Ortega C, donde, la prueba obtuvo un valor de significancia de 0,032 ($p= 0,05$), dicho coeficiente determina la relación de las variables en estudio (75). Sin embargo, el estudio de Huamani L, Ñaupá K, no encontró relación entre el nivel de conocimientos de la madre sobre alimentación con el estado nutricional de escolares, donde el valor resultante para chi cuadrado fue de 0.644 (76).

Al respecto, cabe señalar que el estudio se ejecutó en una población de la zona rural donde las alteraciones nutricionales son procesos multifactoriales, entre los que destacan el área cultural, las creencias y hábitos alimentarios; pero según los resultados obtenidos el nivel de conocimientos que poseen las madres sobre alimentación saludable se ve reflejado en el estado nutricional de sus niños.

Un factor muy importante para Schultz es la educación de la madre muestra que influye en la salud del niño de cinco maneras principales: Conlleva una mejor combinación de los insumos relacionados con la búsqueda de la mejor salud de los niños; las madres educadas son más eficientes en la producción de bienes para la salud de sus hijos, dada a su restricción presupuestaria; puede generar cambios en sus preferencias; implica un mayor ingreso en el hogar (77).

Pero cabe señalar que las madres que tienen nivel de conocimiento alto, sus hijos en edad escolar según el IMC/edad presentan estado nutricional de obesidad y delgadez, alteraciones de la nutrición que van en aumento en la zona rural. La OPS (2008), reitera que el conocimiento no siempre garantiza una práctica apropiada sobre la alimentación infantil, puesto que existen otros factores que interfieren en su aplicación, tales como el factor económico, la disposición de alimentos (78).

Esto podría suponer a lo descrito por Nola Pender en su modelo de promoción de la salud, que señala que los comportamientos humanos se relacionan con la salud, por ende, los saberes cognitivos y conductuales de las madres repercuten en el cuidado del niño en todos los aspectos, especialmente en el estado nutricional (79).

Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable y el estado nutricional según Talla/edad de los escolares del nivel primario de la I.E. 10411 Negropampa. Chota 2023.

Estado nutricional (Talla/Edad)	Nivel de conocimiento						Valor p
	Bajo		Medio		Alto		
	N	%	N	%	N	%	
Talla alta	0	0,0	3	4,9	0	0,0	0,227
Normal	3	100,0	54	88,5	43	100,0	
Talla baja	0	0,0	4	6,6	0	0,0	
Total	3	100,0	61	100,0	43	100,0	

En la presente tabla se observa que del total de madres que tienen nivel de conocimiento alto y bajo el 100% de niños evaluados presentan estado nutricional normal, en lo que respecta a las madres con nivel de conocimiento medio 88,5% de los escolares presentan estado nutricional normal, 6,6% talla baja y 4,9% talla alta.

Al utilizar la prueba estadística Chi cuadrado, se encontró que $p = 0,227$ lo cual indica que la variable nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable no tiene relación estadística significativa con el estado nutricional de los escolares.

Resultados similares se encontró en los estudios de Huamani L, Ñaupá K, donde el valor para Chi cuadrado fue de 0,753 indicando que no existe relación estadística significativa entre las variables (76). Así mismo con el estudio de Rosado V, donde al utilizar la prueba estadística de independencia Chi cuadrado, se encontró que $p=0,789$, lo cual indica que la variable nivel de conocimiento sobre alimentación saludable no tiene relación con el estado nutricional de los niños (25).

Pero difiere con los resultados del estudio de Carvajal M, Hidalgo G, donde se determinó que existe relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación y nutrición con el estado nutricional de los escolares en estudio, mediante la prueba de chi cuadrado donde $p = 0,006$ (80).

Los resultados muestran que no existe relación entre el nivel de conocimiento de la madre y la talla baja en los escolares; probablemente la madre a pesar que tiene conocimiento y comportamientos alimentarios saludables; las condiciones de

crecimiento desde el período intrauterino y en los primeros tres años de vida no fue adecuado, el niño o niña no incrementó su talla de acuerdo a los rangos de normalidad esperados para su edad, posteriormente se puede compensar en parte el déficit de talla pero se recupera lentamente. El Ministerio de Salud señala que se debe tomar en cuenta que el curso de vida comprende la sucesión de eventos que ocurren a lo largo de la existencia de las personas y la población, los cuales interactúan para influir en su salud desde la preconcepción hasta la muerte (81).

Si bien es cierto que la genética juega un papel importante en la ganancia de talla en el niño, no siempre marcará hasta donde crecerá, se consideran otros aspectos como una alimentación equilibrada, el ejercicio físico, el descanso nocturno momento donde se libera la hormona del crecimiento. Meneghello R et al, señala que, junto con la programación genética, la influencia del medio ambiente, puede retardar o acelerar el crecimiento y, de esta manera, junto a la orden genética, contribuye a plasmar las características finales que tendrá el individuo como adulto (82).

Se debe considerar que el indicador Talla/edad es válido para conocer el crecimiento lineal alcanzado por un niño y/o niña. La talla de los niños escolares refleja la historia pasada de la nutrición individual y de los factores socioeconómicos y ambientales que circundan al niño o la niña durante su etapa de crecimiento (83).

CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento sobre alimentación saludable de más de la mitad de las madres fue medio, más de la tercera parte presentó un nivel alto y un mínimo porcentaje nivel bajo.
- El estado nutricional según indicador IMC/edad, de la mayor parte de los escolares fue normal, en menor proporción se presentó delgadez, sobrepeso y obesidad.
- El estado nutricional según talla/edad, de la mayoría de los escolares fue normal.
- Las características sociodemográficas de las madres muestran que la mayoría tienen entre 31 a 50 años, son casadas y/o convivientes; tienen grado de instrucción primaria.
- Se determinó que existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable y el estado nutricional según IMC/ edad de los escolares según la prueba estadística de Chi cuadrado, ya que el valor de p fue 0,025 ($p < 0,05$).
- No se encontró relación estadística significativa según la prueba estadística de Chi cuadrado, ya que el valor de p fue 0,227 ($p > 0,05$), entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable y el estado nutricional según talla/edad de los escolares: lo que significa que las dos variables en estudio suceden de forma independiente.

RECOMENDACIONES Y/O SUGERENCIAS

A los docentes de la Institución Educativa de Nivel primario I.E 10411. Negropampa

- Promover la actividad física y el consumo de alimentos saludables ya que en el estudio se evidenció que hay escolares con estado nutricional de obesidad y sobrepeso.
- Involucrar a los padres de familia en las actividades de promoción de la salud incidiendo en la actividad física y alimentación saludable.
- Coordinar con el Puesto de Salud de Negropampa para que periódicamente se realice la evaluación del estado nutricional y el desarrollo de sesiones demostrativas sobre alimentación saludable.

A los profesionales de Enfermería:

- Planificar y ejecutar programas de intervención enfocadas principalmente a las madres con niños con obesidad, sobrepeso, para prevenir las enfermedades crónicas como diabetes infantil e hipertensión arterial.
- Realizar sesiones educativas dirigidas a los escolares en temas de alimentación saludable, actividad física y así promover el autocuidado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ayuda en acción. Alimentación y educación, el binomio permanente. [citado agosto del 2023]. Disponible desde: <https://ayudaenaccion.org.pe/actualidad/alimentacion-y-educacion-el-binomio-permanente/>
2. Agencia de Salud Pública de Cataluña. La alimentación saludable en la etapa escolar. Guía para familias y escuelas. Barcelona, junio 2020 [citado abril del 2023]. Disponible desde: https://salutpublica.gencat.cat/web/.content/minisite/aspcat/promocio_salut/alimentacio_saludable/02Publicacions/pub_alim_inf/guia_alimentacio_saludable_etapa_escolar/guia_alimentacion_etapa_escolar.pdf
3. Raghupathi W, Raghupathi V. Un estudio empírico de enfermedades crónicas en los Estados Unidos Unidos: un enfoque de análisis visual para la salud pública. Artículo. 2018. International Journal of. Environmental Research and Public Health. [citado abril del 2023]. Disponible desde: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5876976/pdf/ijerph-15-00431.pdf>
4. Almeida Lang I. Hábitos de consumo y mediación familiar en la interacción de los escolares con el dibujo animado “Elpidio Valdés”. Tesis pre grado. Universidad de la Habana; Cuba. 2013. Pp75. [citado abril del 2023]. Disponible desde: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2013a/1310/1310.pdf>
5. Díaz, A., Castro, C. (2003). Educación para la vida: de la escuela a la casa. La importancia de la alimentación y la actividad física. UNICEF. [citado abril del 2023]. Disponible desde: http://www.unicef.org/argentina/spanish/ar_insumos_educparalavida.pdf
6. Marini A, Alcázar L, Walker L. El rol de las percepciones y los conocimientos de las madres en el estado nutricional de sus niños Lima GRADE. 2011. [citado mayo del 2023]. Disponible desde: http://biblioteca.clacso.edu.ar/Peru/grade/20120223050027/30_alcazar_marini_walker.pdf
7. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Panorama de la Seguridad Alimentaria y nutricional en América Latina y el caribe. [citado mayo del 2023]. Disponible desde: <https://www.fao.org/3/ca6979es/ca6979es.pdf>
8. Mispireta ML. Determinantes del sobrepeso y la obesidad en niños en edad escolar en Perú. Rev. Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 3 de febrero de 2014 [citado

- abril del 2023]. Disponible desde: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/370>
9. Naciones Unidas. Alimentación. En línea. 2020. [citado abril del 2023]. Disponible desde: <https://www.un.org/es/global-issues/food>
 10. Diario de Sevilla. Salud y Bienestar. Día Mundial de la Obesidad. (En línea). 10 de marzo 2021. [citado abril del 2023]. Disponible desde: https://www.diariodesevilla.es/salud/nutricionbienestar/Solo-ninos-consume-verduras-diario_0_1554445192.html
 11. Programa Mundial de Alimentos. El estado de la alimentación escolar a nivel mundial 2020. (En línea); Roma, 2020. [citado abril del 2023]. Disponible desde: <https://docs.wfp.org/api/documents/WFP-0000124411/downloads/>
 12. Instituto Nacional de Salud. Observatorio de Nutrición y Estudio del Sobrepeso y Obesidad [Internet]. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. 2016. [citado abril del 2023]. Disponible desde: <http://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/ins-presenta-observatorio-denutricion-y-estudio-del-sobrepeso-y-obesidad>
 13. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). La mala alimentación perjudica la salud de los niños en todo el mundo. La pobreza, la urbanización, el cambio climático y las malas decisiones alimentarias dan como resultado dietas perjudiciales para la salud. 2019. [citado abril del 2023]. Disponible desde: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-mala-alimentaci%C3%B3n-perjudica-la-salud-de-los-ni%C3%B1os-en-todo-el-mundo-advierte>
 14. Organización Panamericana de la Salud. América Latina y El Caribe. Panorama Regional de Seguridad Alimentaria Nutricional. Estadísticas y tendencias. [citado mayo del 2023]. Disponible desde: <https://www.paho.org/es/noticias/7-12-2021-informe-panorama-nutricional-oms-fao-hambre-america-latina-caribe-aumento-138>
 15. Organización Mundial de la Salud (OMS) Obesidad y sobrepeso. Datos y cifras. citado mayo del 2023]. Disponible desde: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
 16. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe [Internet]. 2017 [citado mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
 17. Lema V, Cordero N. Estado nutricional y estilo de vida en escolares. Una mirada desde las unidades educativas públicas y privadas. Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca, Ecuador, 2021. citado mayo del 2023]. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/23029

18. GSHS_Report_Peru_2010.pdf [Internet]. [citado mayo del 2023]. Disponible en: http://www.who.int/ncds/surveillance/gshs/GSHS_Report_Peru_2010.pdf
19. Ministerio de Salud. Estado Nutricional en niños de 6 a 13 años 2017 – 2018. Informe técnico de la vigilancia alimentaria y nutricional por etapas de vida: Niños 2017- 2018. [citado mayo del 2023]. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/sala_nutricional/sala_3/Informe%20Tecnico%20Estado%20Nutricional%20en%20ni%C3%B1os%20de%206%20a%2013%20a%C3%B1os%202017-2018.pdf
20. Un niño en edad escolar necesita diez horas de sueño | RPP Noticias [Internet]. [citado abril de 2023]. Disponible en: <https://vital.rpp.pe/vivir-bien/diez-horas-de-suenonecesita-un-nino-en-edad-escolar-noticia-1034819>
21. Oficina de Estadística de la Sub Región de Chota. 2023.
22. CEPAL Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. [citado mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
23. Ministerio de Salud. Módulo educativo para la Promoción de la Alimentación y nutrición salud dirigido al Personal de Salud. [citado mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/moduloatencionciudadano/promocion/Modulo%20Educativo%20Alimentaci%C3%B3n%20y%20Nutrici%C3%B3n%20Saludable%202020Edicionv2.pdf>
24. Ruiz M, Torres A, et.al. Estado nutricional de escolares de 4° de enseñanza básica y su relación con el ingreso económico, conocimiento en alimentación saludable, nutrición y percepción de sus madres. Universidad de Antioquía, Medellín, Colombia. Artículo. 2017. Vol. 16 N° 2 julio-diciembre de 2016. P143-153. [citado mayo del 2023]. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/nutricion/article/view/325718>
25. Rosado V. Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres y estado nutricional de sus niños de la IE Abraham Valdelomar- Trujillo 2029. Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Nutrición. Universidad César Vallejo. Trujillo. 2029. [citado mayo del 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/97544/Rosado_AVM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Miñano V. estado nutricional relacionado con el nivel socioeconómico de los escolares de la I.E. Jesús de Nazaret de Poroto – Trujillo, junio- noviembre 2018.

- Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Nutrición. Universidad César Vallejo. Trujillo. 2018. [citado mayo del 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/25551/Mi%c3%b1an_o_SVG%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Guzmán A, Robles Y. Estado nutricional y hábitos alimenticios en niños de la I.E San Luis de la Paz. Chimbote, 2017. Tesis para optar el Título de licenciada en Enfermería. Universidad San Pedro. Chimbote. 2017. [citado mayo del 2023]. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/5976/Tesis_57780.pdf?sequence=1&isAllowed=y
28. López M, Rivero E. Hábitos de vida y estado nutricional en escolares de 8 a 12 años de la Institución Educativa N° 3019 del Rímac, 2017 [Tesis de grado] para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima. 2028. Universidad Privada Norbert Wiener; 2018. [citado mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1676/TITULO%20-%20L%C3%B3pez%20Nicolas%2C%20Magdalena.pdf?sequence=1>
29. Ojeda L, Paez C, Zulueta K. Clasificación del estado nutricional en los escolares de nivel primario de un colegio privado, Lima, Perú, junio-setiembre 2017 [Tesis de grado]. Para optar por el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [citado mayo del 2023]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/3647/Clasificacion_OjedaVicuna_Lucia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Aymar R. Estado nutricional su relación con hábitos alimenticios y actividad física en escolares de 8 a 11 años. I.E.E. N°111 San José de Artesanos. Lima, primer semestre, 2017 [Tesis de grado] para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2017. [citado mayo del 2023]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2695/aymar_pr.pdf?sequence=3&isAllowed=y
31. Aristizábal G., Blanco D., Sánchez A. OR. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria [revista en Internet]* 2011. [acceso 19 de octubre de 2017]; 8(4). Available from: 84. [citado mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

32. Bunge, M. Teoría del Conocimiento. Origen del conocimiento. España: Gedisa-2011.
33. Marriner T, Alligood M. Modelos y Teorías de Enfermería. 5ª. Edición. Madrid: Elsevier. 2003.
34. Caytan , M.; Huffma, S. & Piwoz, E. Intervenciones para mejorar la ingesta de alimentos complementarios en infantes entre 6 y 12 meses de edad de países en desarrollo. DC Washington, EE. UU: 2011
35. González E. Conocimiento empírico y conocimiento activo transformador: algunas de sus relaciones con la gestión del conocimiento. Revista Cubana de ACIMED. 2011;22(2):110–20. 19(4). [citado mayo del 2023]. Disponible en: <http://rcics.sld.cu/index.php/acimed/article/view/111>
36. Zepeda R. Conocimientos intuitivo, religioso, empírico, filosófico y científico. [citado junio del 2023]. Disponible desde: <https://www.gestiopolis.com/conocimientos-intuitivo-religioso-empirico-filosofico-y-cientifico-definicion-caracteristicas-y-relevancia/>
37. Mamani N. Conocimiento sobre alimentación complementaria de madres con niños de 6-24 meses, beneficiarias del Programa Nacional Juntos en el centro de salud Pomata – 2018 [Tesis]. Puno -Perú: Universidad Nacional del Altiplano - Puno; 2019. [citado junio del 2023]. Disponible desde: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/10498/Mamani_Yujra_Nilian_Maritza.pdf?sequence=3&isAllowed=y
38. Martínez J. GP. Alimentación. Nutrición humana. México: Grupo Alfaomega; 2006. 384 p.
39. Cervera P., Clapés J., Rigoflas R. Alimentación y Dietoterapia. Nutrición aplicada en la salud y la enfermedad. 4ta edición. España Madrid: McGraw- Hill- Interamericana de España; 2004. 417 <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-seguridad-alimentaria-y-nutricional-ley-n-31315-1976374-1/>
40. Diario El Peruano. [citado junio del 2023]. Disponible desde: <https://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/ley-de-seguridad-alimentaria-y-nutricional-ley-n-31315-1976374-1/>
41. Herrera G. Alimentos saludables para niños geniales. Consejos y recetas para la mejora del rendimiento escolar y desarrollo del talento. Primera Edición, Ed. Amat. 2018. España 2018 (Citado enero 2024). Disponible desde: <http://librodigital.sangregorio.edu.ec/librosusgp/54510.pdf>

42. Ministerio de Salud. Guías alimentarias para la población peruana. Lima 2019. [citado mayo del 2023]. Disponible desde: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>
43. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Alimentación saludable. [citado enero del 2024]. Disponible desde: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/adolescentes/requerimientos-nutricionales>
44. Mejillón G. Panchana J. Estado nutricional en niños escolares, Escuela Fiscal Número 19 Francisco Pizarro Comuna Monteverde, Provincia de Santa Elena. Tesis para obtener el Título Profesional de Enfermería. La Libertad - Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2012. [citado junio del 2023]. Disponible desde: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/614/1/MEJILLON%20DE%20LA%20ROSA%20GLADYS.pdf>
45. Mellado C. Manual Alimentación Saludable Escolar y Adolescente. [monografía en Internet]*. Chile: Universidad de la frontera; 2008 [Internet]. Collipulli; [acceso junio de 2023]. Disponible desde: <https://es.scribd.com/document/30131400/Manual-Alimentacion-Saludable-Escolar-y-Adolescente>
46. Hernández M. Tratado de la Nutrición, Pág. 576. [acceso junio de 2023]. Disponible desde: <https://sites.google.com/site/ceresn nutricion/indice/nutricion/tratado-de-nutricion-5-tomos-autores-angel-gil-hernandez-ano-2017-3a-edicion-3980-paginas-ean-9788491101956/angel-gil-hernandez-tratado-de-nutricion-tomo-2-bases-moleculares-de-la-nutricion-autores-angel-gil-hernandez-ano-2017-3a-edicion-608-paginas-ean-9788491101918>
47. Moreiras O, Ansón R, et. al. Necesidades nutricionales durante el crecimiento y desarrollo. Alimentación en Escolares. Canadá: Ayto. de Villanueva de la Cañada; 2005. 55 p. [acceso junio de 2023]. Disponible desde: <https://www.fen.org.es/storage/app/media/imgPublicaciones/1622007020.pdf>
48. Martín S. Niño que no come. Farmacia Profesional [revista en Internet]* 2007. [acceso 4 de agosto de 2016]; 21(9). [acceso junio de 2023]. Disponible desde: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-el-nino%20que-no-come-13111653>
49. Castillo J, Cuevas R. Valoración del estado nutricional. Revista médica de la Universidad Veracruzana. 2004; 4(2): 29. Vol. 4 N°2. [citado junio del 2023].

- Disponible desde: <https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2004/muv042e.pdf>
50. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Niña y el Niño de 0 a 11 años. Resolución Ministerial 034-2024. MINSA-LIMA
 51. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Glosario de Términos. [citado mayo del 2023]. Disponible desde: <http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib1039/cap05.pdf>
 52. Pizarro L. Situación nutricional del escolar y adolescente en Chile. Rev. Chile. Pediatr. 2007. Octut 11; (4) 4-11. [citado junio del 2023]. Disponible desde: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v78n5/art11.pdf>
 53. Salazar I. Nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación en la etapa escolar de primer y segundo grado de primaria de la institución educativa Enrique Milla Ochoa, Los Olivos-2016. Tesis de grado para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2018. [citado mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/197>
 54. Hernández - Sampiere, R. Metodología de la investigación. Las rutas, cualitativa, Cuantitativa y mixta. 1era Edición. Editorial Mc. Graw Hill Education. México 2018
 55. Unidad de Gestión Educativa Chota. 2023.
 56. Moscoso L. Aspectos éticos en la investigación cuantitativa con niños. (Internet). 21 de noviembre de 2017. [citado junio del 2023]. Disponible desde: en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v18n1/1657-4702-rlb-18-01-00051.pdf>
 57. Reyes, M. La Ética En La Investigación Cuantitativa. (Internet). 12 de julio 2017. [citado junio del 2022]. Disponible desde: <http://meryanguaita.blogspot.com/>
 58. Zúñiga C. Excepciones al uso del consentimiento informado en investigación: ¿cuándo es esto posible en Chile? Rev.méd. Chile vol.147 no.8 Hace Santiago. 2019. (citado enero 2024). Disponible desde: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000801029#:~:text=El%20Consentimiento%20Informado%20\(CI\)%20es,quienes%20realizan%20tareas%20de%20investigaci%C3%B3n](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872019000801029#:~:text=El%20Consentimiento%20Informado%20(CI)%20es,quienes%20realizan%20tareas%20de%20investigaci%C3%B3n)
 59. Ramírez M Nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses de edad atendidos en el Centro de Salud Morro

- Solar de Jaén, 2017. [citado setiembre 2023]. Disponible desde: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2109>
60. Vásquez V. Actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares. Puesto de Salud El Verde - Chota- 2017. Tesis para optar el Título Profesional de Enfermería. Universidad Nacional de Cajamarca. 2018. [citado setiembre 2023]. Disponible desde: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/1817/tesis%20actitud%20de%20las%20madres%20sobre%20alimentaci%C3%93n%20saludable%20en%20preescolares.%20puesto%20de%20salud%20el%20verd.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
61. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Cajamarca. Resultados Definitivos. Tomo I. Lima Octubre. 2018. [citado setiembre 2023]. Disponible desde: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1558/06TOMO_01.pdf
62. Ampuero Z, et al. Factores socioeconómicos demográficos y culturales, relacionados con el estado nutricional de niños de 3 a 5 años. Perú. Conoc Amaz. 2014. 5 (1). [Internet]. [citado setiembre 2023]. Disponible desde: <file:///C:/Users/Programa/Music/descargas/111-486-1-PB.pdf>
63. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cumbre sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Intervención en la segunda mesa redonda, sobre la consecución de los objetivos relacionados con la salud y la educación Nueva York (Estados Unidos de América). 2010. [Internet]. . [citado setiembre 2023]. Disponible desde: http://www.who.int/dg/speeches/2010/educationandhealth_20100920/es/
64. Cori T. Efectividad de una intervención educativa de enfermería sobre conocimientos en alimentación, comportamiento alimentario y actividad física, para mejorar el estado nutricional en escolares del 4° al 6° grado de primaria, de la institución educativa rural Villa Primavera”, Pucallpa-2019. Tesis para optar el grado académico de maestro en la Universidad Nacional de Ucayali [citado agosto del 2023]. Disponible desde: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/6214/B4_2023_UNU_MAESTRIA_2023_TM_TEREZA_CORI_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
65. Asto J. Conocimiento materno sobre alimentación saludable en infantes del vaso de leche, AAHH Manuel Escorza–San Juan de Miraflores 2022. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería de la Universidad César Vallejo [citado agosto

- del 2023]. Disponible desde: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113958/Asto_PGN-SD.pdf?sequence=1
66. Care. ¿por qué es importante una alimentación nutritiva y tener hábitos saludables en edad escolar? [citado setiembre del 2023]. Disponible desde: <https://care.org.pe/por-que-es-importante-una-alimentacion-nutritiva-y-tener-habitos-saludables-en-edad-escolar/>
67. López S. Estado nutricional de escolares peruanos según nivel socioeconómico. Proyecto INCOS. Rev Esp Nutr Comunitaria 2020; 26(1) [citado setiembre del 2023]. Disponible desde: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2020_1_01_Estado_nutricion_al_escolares_peruanos.pdf
68. Mamani M. Relación entre la composición corporal, estado nutricional y hábitos alimentarios de los escolares de primaria de la Institución Educativa N° 40199 del Distrito de Socabaya en Arequipa 2018. Tesis para optar el título de Licenciada en Nutrición Humana de la Universidad Nacional San Agustín de Arequipa. citado setiembre del 2023]. Disponible desde: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/65c839f8-fa97-4e68-8052-2df110aa599f/content>
69. Medina G. y Quispe R. Guía Técnica para la valoración nutricional antropométrica según Talla para la Edad [Tesis]. Universidad Nacional de San Agustín; 2018 [citado setiembre 2023]. Disponible desde: <https://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5804/NUmecagi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
70. Mendoza, A. Fundamentos teóricos que sustentan el desarrollo de un protocolo de investigación dirigido al favorecimiento de una buena nutrición y su impacto en el rendimiento escolar de los alumnos del 2do grado de la escuela primaria Ignacio Ramírez de Cocula, Guerra. Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores, 8(2), (1-35). [citado setiembre 2023]. Disponible desde: <https://dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/2519/2560>
71. Santos, S., & Barros, S. Influencia del Estado Nutricional en el Rendimiento Académico en una institución educativa. Vive Revista de Salud, 5(13), 42 154-169. Epub 14 de marzo de 2022. [citado setiembre 2023]. Disponible desde: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/167/394>

72. Degrai G. Estado nutricional en preescolares y escolares mediante indicadores antropométricos en Ciudad del Carmen, Campeche, México. 2020. Horizonte sanitario / vol. 19, no. 2, mayo - agosto 2020. citado setiembre 2023]. Disponible desde: <https://dialnet.unirioja.es>
73. Monge M. La importancia de los 1000 primeros días de vida. Canarias pediátrica enero - abril 2020. [citado setiembre 2023]. Disponible desde: <https://dialnet.unirioja.es>
74. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) La desnutrición crónica es un problema que va más allá del hambre Comunicado de prensa. 11 de mayo 2021. [citado setiembre 2023]. Disponible desde: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-desnutricion-cr%C3%B3nica-es-un-problema-que-va-m%C3%A1s-all%C3%A1-del-hambre>
75. Ortega C. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la alimentación escolar y el estado nutricional en niños de una Institución educativa Primaria, San Juan de Lurigancho - 2019. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima 2019. [citado setiembre 2023]. Disponible desde: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3109/TESIS%20Ortega%20Carmen.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
76. Huamani L, Ñaupá K. Relación del nivel de conocimientos de la madre sobre alimentación con el estado nutricional de escolares del nivel primario de I.E Públicas Saludables de la zona de Ciudad Blanca - Paucarpata, Arequipa 2018. Tesis para optar Título Profesional de Licenciada en Nutrición. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2019. [citado setiembre 2023]. Disponible desde: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/40ad6af7-97a0-4d2b-9d92-b8dad3185d4/content>
77. Alcázar L, Marini A, Walker I. El rol de las percepciones y los conocimientos de las madres en el Estado Nutricional de sus niños. [citado setiembre 2023]. Disponible desde: https://www.grade.org.pe/upload/publicaciones/archivo/download/pubs/30_alcazar_marini_walker.pdf
78. Organización Panamericana de la Salud. Nutrición. [citado setiembre 2023]. Disponible desde: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>
79. Sánchez A, Ostigüin R. El modelo de promoción de la Salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011.

- [citado agosto 2023]. Disponible desde: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-7063201100400003&lng
80. Carvajal M, Hidalgo G. Nivel de conocimiento que tienen las madres sobre alimentación y nutrición en relación al estado nutricional de los niños escolares en la zona urbano marginal (San Eduardo)- Guayaquil en el período 2019-2020. Trabajo de titulación previo a la obtención del título de Licenciados en Nutrición, Dietética y Estética. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. Ecuador. 2020. [citado agosto 2023]. Disponible desde: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/14339/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-394.pdf>
81. Ministerio de Salud. Documento Técnico. Modelo de Cuidado Integral de Salud por Curso de Vida. Para la persona, familia y comunidad (MCI). [citado agosto 2023]. Disponible desde: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/12/1050369/mci.pdf>
82. Meneghello R, Fanta E, Paria E, Puga T. Pediatría 6ta edición. Editorial médica Panamericana. Buenos Aires. Argentina
83. Ávila A, Galindo C, et al. Manual de Antropometría. Registro Nacional de Peso y Talla en Escolares. 2015-2016. Instituto Nacional de Ciencias Médicas y nutrición Salvador Zuibirán. México. [citado agosto 2023]. Disponible desde: http://rnpt.sivne.org.mx/web/documentos/manuales_y_formatos/MANUALANTR OPOMETRIA.pdf

ANEXOS

ANEXO 01

La presente investigación tiene por objetivo: Determinar y analizar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable y el estado nutricional de los niños en edad escolar de la I.E. 10411 Negropampa. Chota 2023.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificada con DNI_____, estoy de acuerdo en participar en la investigación titulada: Nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional de escolares del nivel primario. I.E. 10411 Negropamapa. Chota. 2023

Certifico que he sido informada sobre el propósito del mismo, así como de los objetivos. Que conozco que los resultados serán usados solo para fines científicos y que se garantizará su anonimato. Mi participación es voluntaria y libre, por lo que firmo este consentimiento informado.

A los _____ de _____ de _____

Firma de la participante

DNI:

Estudiante: Fanny Edith Saldaña Herrera

ANEXO 02

La presente investigación tiene por objetivo: Determinar y analizar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable y el estado nutricional de los niños en edad escolar de la I.E. 10411 Negropampa. Chota 2023.

ASENTIMIENTO INFORMADO

Yo,con DNI.....

Luego de ser informado sobre los objetivos y fines de esta investigación accedo a participar en el estudio, para lo cual responderé con veracidad a las preguntas que se planteen en el cuestionario.

Se me ha asegurado que la participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Además, mi padre/madre/ tutor ha autorizado mi participación en el estudio, firmando el documento correspondiente

Fecha _____ Día/mes/año

Firma del participante

DNI:

ANEXO 03

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE

PRESENTACIÓN

Estimado Sra.; buenos días, mi nombre es Fanny Edith Saldaña Herrera; en esta oportunidad estoy realizando una investigación con el objetivo Determinar y analizar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable y el estado nutricional de los niños en edad escolar de la I.E. 10411 Negropampa. Chota 2023.

Hago de su conocimiento que la información que usted me diga es anónima y confidencial y que los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación. Agradezco anticipadamente su colaboración.

I.- Características generales:

De la madre

1. Edad:
 - Menos de 20 años
 - De 21 a 30 años
 - De 31 a 40 años
 - De 41 a 50 años
 - De 50 a más años
2. Estado civil: Soltera () Casada/Conviviente () Divorciada/Separada ()
3. Grado de instrucción: Analfabeta () Primaria () Secundaria () Superior ()
No sabe ()

II.- Conocimientos sobre alimentación saludable:

Instrucciones:

A continuación, lea cada pregunta y luego con una ASPA (X). la respuesta que usted crea la más adecuada.

1. Para usted, ¿qué significa la palabra alimentación?
 - a) Consumir alimentos que satisfacen las necesidades del organismo
 - b) Consumo de carnes y frutas para el desarrollo del niño
 - c) Consumir alimentos necesarios para el crecimiento y desarrollo del niño
 - d) Consumir leche y sopas
2. Para usted, ¿qué es la alimentación saludable?

- a) Es aquella que aumenta de peso
 - b) Es el consumo de alimentos nutritivos, variados y balanceados adecuados para el niño
 - c) Es aquella que es agradable
 - d) Es aquella que nos protege de las enfermedades
3. ¿Qué alimentos considera que consumido en exceso podría ser causante de sobrepeso y obesidad?
- a) Carne, leche y fideos
 - b) Frutas y verduras
 - c) Arroz, quinua, mantequilla, aceite, cereal
 - d) Palta, limón, lechuga
4. ¿Qué alimentos considera que contiene alto porcentaje de proteína?
- a) Carne, leche, huevo, queso, pescado, menestras.
 - b) Naranja, papaya, brócoli, espinaca, zanahoria
 - c) Papa, yuca, camote, arroz, fideos
 - d) Aceituna, palta, hot dog, salchicha, mantequilla
5. ¿Qué alimentos considera que contiene alto contenido de vitaminas y minerales?
- a) Hamburguesas, papas fritas, hot dog, mantequilla
 - b) Naranja, plátano, brócoli, espinaca, alverja, habas frescas
 - c) Yuca, camote, arroz, papa, pan
 - d) Carnes, yogur, huevo, pescado
6. ¿Qué alimentos considera que contienen alto contenido de hierro?
- a) Camote, papa, yuca, arroz, trigo
 - b) Huevo, yogur, queso, palta, pollo
 - c) Zanahoria, beterraga, manzana, naranja, plátano
 - d) Hígado, bazo, lentejas, sangrecita de pollo, espinaca, alverjitas
7. ¿Qué alimentos considera que tienen alto contenido de carbohidratos?
- a) Huevo, leche, carne, pescado, queso
 - b) Mantequilla, palta, aceituna, chorizo, hamburguesa
 - c) Papa, yuca, pan, fideos, papaya, lechuga, espinaca
 - d) Naranja, piña, papaya, lechuga, espinaca
8. Para usted, ¿por qué es importante consumir arroz, quinua, trigo, etc.?
- a) Ayuda a crecer
 - b) Hace subir de peso
 - c) Protege de las enfermedades
 - d) Da energía y fuerza
9. Para usted, ¿por qué es importante consumir frutas y verduras?
- a) Elimina las impurezas de nuestro organismo
 - b) Protegen de las enfermedades
 - c) Ayuda a incrementar el peso
 - d) Ayuda a bajar de peso

10. Para usted, ¿por qué es importante el consumo de la leche, carne, huevos y queso?
- Ayuda a formar y fortalecer los músculos y huesos
 - Porque son agradables
 - Ayudan a incrementar el peso corporal
 - Ayuda a la digestión de los alimentos
11. Para usted, ¿qué tipo de preparados debe comer su hijo en el almuerzo?
- Sopa, segundo, ensalada, refresco
 - Segundo, ensalada, refresco, frutas
 - Segundo. Sopas, ensalada
 - Segundo más sopa.
12. De estas opciones, ¿cuál es una lonchera saludable para usted?
- Frugos, queque, chocolate, chizito
 - Galleta, queque, gaseosa, hamburguesa
 - Refresco natural, frutas, sándwich casero
 - Galleta dulce, refresco, pan con tortilla
13. Marque la opción que considere que contiene la mayor cantidad de alimentos nutritivos para el desayuno.
- Una taza de café, pan con mantequilla
 - Una taza de leche, pan con tortilla
 - Una taza de avena con galleta
 - Un vaso de jugo con queque
14. ¿Cuántas veces al día considera que su hijo debe consumir lácteos (queso, leche, yogurt, etc.)?
1 – 3 veces al día _____ veces al día
15. ¿Cuántas veces por semana considera que su hijo debe consumir pescado?
2 – 3 veces por semana _____ veces por semana
16. ¿Cuántas comidas cree usted que debe comer su hijo al día?
3 veces al día _____ veces al día
17. ¿Cuántas porciones de fruta y verdura considera que debe comer su hijo al día?
2– 3 porciones _____ frutas al día
2- 3 porciones verdura _____ al día
18. ¿Cuántos vasos de agua considera que debe consumir su hijo al día?
6 vasos _____ vasos al día
19. ¿Qué pasara con su hijo (a) si consume alimentos no saludables?
- Desarrollará sobrepeso u obesidad
 - Se encontrará débil
 - No le ocasiona nada
 - No tendrá un crecimiento y desarrollo adecuado

20. Si su hijo consume alimentos saludables ¿Cómo se encontraría?
- a) Alto y fuerte
 - b) Gordo y fuerte
 - c) Con adecuada ganancia de peso y talla para su edad
 - d) Con mucha energía
21. ¿Qué tipos de bebida debe consumir su niño con mayor prioridad?:
- a) Refrescos e infusiones
 - b) Jugos
 - c) Bebidas gasificadas
 - d) Agua
22. ¿Qué tipos de preparados prioriza usted?
- a) Fritos
 - b) Sancochados
 - c) Guisos y horneados, adobados
 - d) Toda variedad

Gracias por su colaboración.

ANEXO 04

TABLAS DE REFERENCIA OMS 2007 PARA NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS

TALLA PARA LA EDAD DE NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS

NIÑAS

NIÑOS

EDAD	-3DE	-2DE	-1DE	Med	1DE	2DE	3DE	EDAD	-3DE	-2DE	-1DE	Med	1DE	2DE	3DE
5a	95,3	100,1	104,8	109,6	114,4	119,1	123,9	5a	96,5	101,1	105,7	110,3	114,9	119,4	124,0
5a 3m	96,1	101,0	105,8	110,6	115,5	120,3	125,2	5a 3m	97,4	102,0	106,7	111,3	116,0	120,6	125,3
5a 6m	97,4	102,3	107,2	112,2	117,1	122,0	127,0	5a 6m	98,7	103,4	108,2	112,9	117,7	122,1	127,1
5a 9m	98,6	103,6	108,6	113,7	118,7	123,7	128,8	5a 9m	99,9	104,8	109,6	114,5	119,3	124,1	129,0
6a	99,8	104,9	110,0	115,1	120,2	125,4	130,5	6a	101,2	106,1	111,0	116,6	120,9	125,8	130,7
6a 3m	100,9	106,1	111,3	116,6	121,8	127,0	132,2	6a 3m	102,4	107,4	112,4	117,4	122,4	127,5	132,5
6a 6m	102,1	107,4	112,7	118,0	123,3	128,6	133,9	6a 6m	103,6	108,7	113,8	118,9	124,0	129,1	134,2
6a 9m	103,2	108,6	114,0	119,4	124,8	130,2	135,5	6a 9m	104,7	109,9	115,1	120,3	125,5	130,7	135,9
7a	104,4	109,9	115,3	120,8	126,3	131,7	137,2	7a	105,9	111,2	116,4	121,7	127,0	132,3	137,6
7a 3m	105,6	111,1	116,7	122,2	127,8	133,3	138,9	7a 3m	107,0	112,4	117,8	123,1	128,5	133,9	139,3
7a 6m	106,8	112,4	118,0	123,7	129,3	134,9	140,6	7a 6m	108,1	113,6	119,1	124,5	130,0	135,5	140,9
7a 9m	108,0	113,7	119,4	125,1	130,8	136,5	142,3	7a 9m	109,2	114,8	120,4	125,9	131,5	137,0	142,6
8a	109,2	115,0	120,8	126,6	132,4	138,2	143,9	8a	110,3	116,0	121,6	127,3	132,9	138,6	144,2
8a 3m	110,4	116,3	122,1	128,0	133,9	139,8	145,7	8a 3m	111,4	117,1	122,9	128,6	134,3	140,1	145,8
8a 6m	111,6	117,6	123,5	129,5	135,5	141,4	147,4	8a 6m	112,4	118,3	124,1	129,9	135,8	141,6	147,4
8a 9m	112,9	118,9	125,0	131,0	137,0	143,1	149,1	8a 9m	113,5	119,4	125,3	131,3	137,2	143,1	149,0
9a	114,2	120,3	126,4	132,5	138,6	144,7	150,8	9a	114,5	120,5	126,6	132,6	138,6	144,6	150,6
9a 3m	115,5	121,6	127,8	134,0	140,2	146,4	152,6	9a 3m	115,6	121,7	127,8	133,9	140,0	146,1	152,2
9a 6m	116,8	123,0	129,3	135,5	141,8	148,1	154,3	9a 6m	116,6	122,8	129,0	135,2	141,4	147,6	153,8
9a 9m	118,1	124,4	130,8	137,1	143,4	149,7	156,1	9a 9m	117,6	123,9	130,2	136,5	142,8	149,1	155,3
10a	119,4	125,8	132,2	138,6	145,0	151,4	157,8	10a	118,7	125,0	131,4	137,8	144,2	150,5	156,9
10a 3m	120,8	127,3	133,7	140,2	146,7	153,1	159,6	10a 3m	119,7	126,2	132,6	139,1	145,5	152,0	158,5
10a 6m	122,2	128,7	135,3	141,8	148,3	154,8	161,4	10a 6m	120,7	127,3	133,8	140,4	146,9	153,5	160,1
10a 9m	123,6	130,2	136,8	143,4	150,0	156,6	163,1	10a 9m	121,8	128,5	135,1	141,7	148,4	155,0	161,7
11a	125,1	131,7	138,3	145,0	151,6	158,3	164,9	11a	122,9	129,7	136,4	143,1	149,8	156,6	163,3
11a 3m	126,5	133,2	139,9	146,6	153,3	160,0	166,7	11a 3m	124,1	130,9	137,7	144,5	151,3	158,2	165,0
11a 6m	127,9	134,7	141,4	148,2	154,9	161,7	168,4	11a 6m	125,3	132,2	139,1	146,0	152,9	159,8	166,7
11a 9m	129,3	136,1	142,9	149,7	156,5	163,3	170,1	11a 9m	126,5	133,5	140,5	147,5	154,5	161,5	168,5

Fuente: World Health Organization 2007. Growth reference data for 5-19 years.



ÍNDICE DE MASA CORPORAL PARA LA EDAD DE NIÑAS Y NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS

NIÑAS

NIÑOS

EDAD	-3DE	-2DE	-1DE	Med	1DE	2DE	3DE
5a	11,8	12,7	13,9	15,2	16,9	18,9	21,3
5a 3m	11,8	12,7	13,9	12,5	16,9	18,9	21,5
5a 6m	11,7	12,7	13,9	15,2	16,9	19,0	21,7
5a 9m	11,7	12,7	13,9	15,3	17,0	19,1	21,9
6a	11,7	12,7	13,9	15,3	17,0	19,2	22,1
6a 3m	11,7	12,7	13,9	15,3	17,1	19,3	22,4
6a 6m	11,7	12,7	13,9	15,3	17,1	19,5	22,7
6a 9m	11,7	12,7	13,9	15,4	17,2	19,6	23,0
7a	11,8	12,7	13,9	15,4	17,3	19,8	23,3
7a 3m	11,8	12,8	14,0	15,5	17,4	20,0	23,6
7a 6m	11,8	12,8	14,0	15,5	17,5	20,1	24,0
7a 9m	11,8	12,8	14,1	15,6	17,6	20,3	24,4
8a	11,9	12,9	14,1	15,7	17,7	20,6	24,8
8a 3m	11,9	12,9	14,2	15,8	17,9	20,8	25,2
8a 6m	12,0	13,0	14,3	15,9	18,0	21,0	25,6
8a 9m	12,0	13,1	14,3	16,0	18,2	21,3	26,1
9a	12,1	13,1	14,4	16,1	18,3	21,5	26,5
9a 3m	12,2	13,2	14,5	16,2	18,5	21,8	27,0
9a 6m	12,2	13,3	14,6	16,3	18,7	22,0	27,5
9a 9m	12,3	13,4	14,7	16,5	18,8	22,3	27,9
10a	12,4	13,5	14,8	16,6	19,0	22,6	28,4
10a 3m	12,5	13,6	15,0	16,8	19,2	22,8	28,8
10a 6m	12,5	13,7	15,1	16,9	19,4	23,1	29,3
10a 9m	12,6	13,8	15,2	17,1	19,6	23,4	29,7
11a	12,7	13,9	15,3	17,2	19,9	23,7	30,2
11a 3m	12,8	14,0	15,5	17,4	20,1	24,0	30,6
11a 6m	12,9	14,1	15,6	17,6	20,3	24,3	31,1
11a 9m	13,0	14,3	15,8	17,8	20,6	24,7	31,5

EDAD	-3DE	-2DE	-1DE	Med	1DE	2DE	3DE
5a	12,1	13,0	14,1	15,3	16,6	18,3	20,2
5a 3m	12,1	13,0	14,1	15,3	16,7	18,3	20,2
5a 6m	12,1	13,0	14,1	15,3	16,7	18,4	20,4
5a 9m	12,1	13,0	14,1	15,3	16,7	18,4	20,5
6a	12,1	13,0	14,1	15,3	16,8	18,5	20,7
6a 3m	12,2	13,1	14,1	15,3	16,8	18,6	20,9
6a 6m	12,2	13,1	14,1	15,4	16,9	18,7	21,1
6a 9m	12,2	13,1	14,2	15,4	17,0	18,9	21,3
7a	12,3	13,1	14,2	15,5	17,0	19,0	21,6
7a 3m	12,3	13,2	14,3	15,5	17,1	19,2	21,9
7a 6m	12,3	13,2	14,3	15,6	17,2	19,3	22,1
7a 9m	12,4	13,3	14,3	15,7	17,3	19,5	22,5
8a	12,4	13,3	14,4	15,7	17,4	19,7	22,8
8a 3m	12,4	13,3	14,4	15,8	17,5	19,9	23,1
8a 6m	12,5	13,4	14,5	15,9	17,7	20,1	23,5
8a 9m	12,5	13,4	14,6	16,0	17,8	20,3	23,9
9a	12,6	13,5	14,6	16,0	17,9	20,5	24,3
9a 3m	12,6	13,5	14,7	16,1	18,0	20,7	24,7
9a 6m	12,7	13,6	14,8	16,2	18,2	20,9	25,1
9a 9m	12,7	13,7	14,8	16,3	18,3	21,2	25,5
10a	12,8	13,7	14,9	16,4	18,5	21,4	26,1
10a 3m	12,8	13,8	15,0	16,6	18,6	21,7	26,7
10a 6m	12,9	13,9	15,1	16,7	18,8	21,9	27,0
10a 9m	13,0	14,0	15,2	16,8	19,0	22,2	27,5
11a	13,1	14,1	15,3	16,9	19,2	22,5	28,0
11a 3m	13,1	14,1	15,4	17,1	19,3	22,7	28,5
11a 6m	13,2	14,2	15,5	17,2	19,5	23,0	29,0
11a 9m	13,3	14,3	15,7	17,4	19,7	23,3	29,5

Fuente: World Health Organization 2007. Growth reference data for 5-19 years.



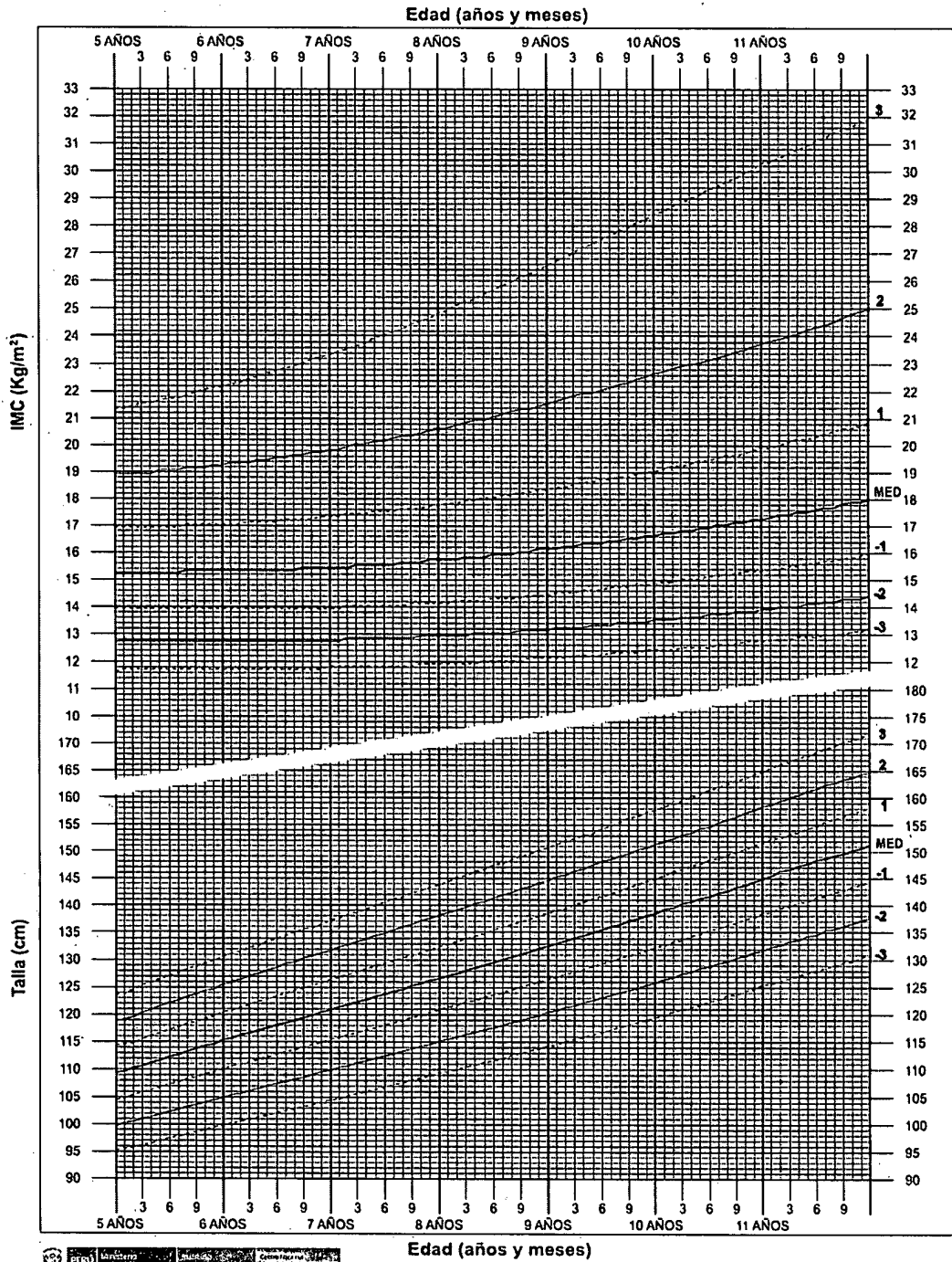
GRÁFICA DEL CRECIMIENTO CORPORAL OMS 2007: ÍNDICE DE MASA CORPORAL PARA LA EDAD Y TALLA PARA LA EDAD EN NIÑAS DE 5 A 11 AÑOS

GRÁFICA DEL CRECIMIENTO CORPORAL OMS 2007

MUJERES (5 a < 12 años) ÍNDICE DE MASA CORPORAL / EDAD Y TALLA / EDAD
Mediana y desviación estándar



NOMBRE: _____ HC: _____



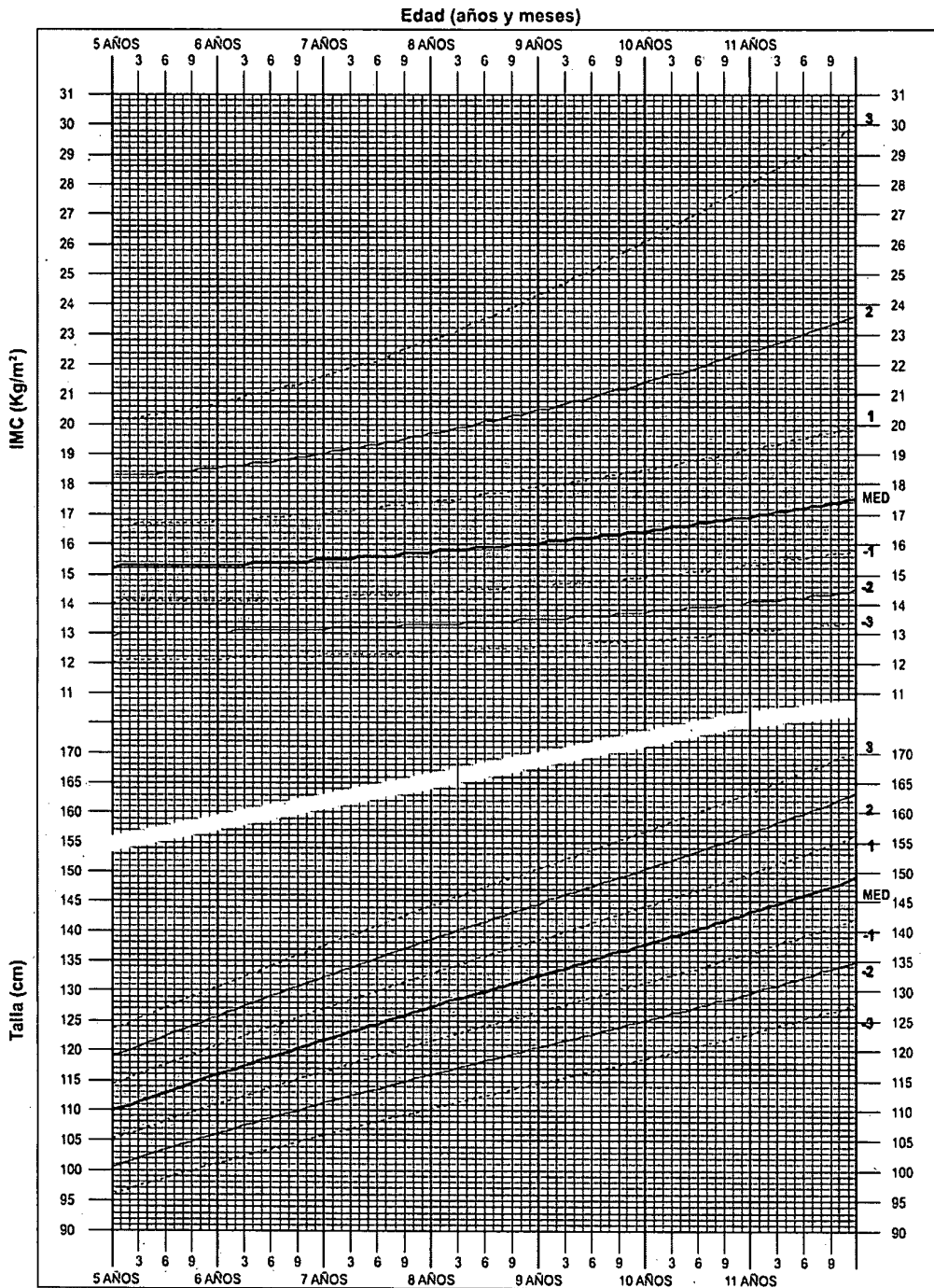
GRÁFICA DEL CRECIMIENTO CORPORAL OMS 2007: ÍNDICE DE MASA CORPORAL PARA LA EDAD Y TALLA PARA LA EDAD EN NIÑOS DE 5 A 11 AÑOS

GRÁFICA DEL CRECIMIENTO CORPORAL OMS 2007

VARONES (5 a < 12 años) ÍNDICE DE MASA CORPORAL / EDAD Y TALLA / EDAD
Mediana y desviación estándar



NOMBRE: _____ HC: _____



ANEXO 05

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS Y
EVALUACIÓN NUTRICIONAL**

<u>Nº</u>	<u>Apellidos y Nombres</u>	<u>Fecha de nacimiento</u> <u>Día/mes/año</u>	<u>Peso</u> <u>(kg)</u>	<u>Talla</u> <u>(cm)</u>	<u>IMC/E</u>	<u>T/E</u>	<u>Diagnóstico</u> <u>nutricional</u>
<u>1</u>							
<u>2</u>							
<u>3</u>							
<u>4</u>							
<u>5</u>							
<u>6</u>							
<u>7</u>							
<u>8</u>							
<u>9</u>							
<u>10</u>							
<u>11</u>							
<u>12</u>							
<u>13</u>							
<u>14</u>							
<u>15</u>							
<u>16</u>							
<u>17</u>							
<u>18</u>							
<u>19</u>							
<u>20</u>							
<u>21</u>							
<u>22</u>							
<u>23</u>							
<u>24</u>							
<u>25</u>							
<u>26</u>							
<u>27</u>							
<u>28</u>							
<u>29</u>							
<u>30</u>							
<u>31</u>							
<u>32</u>							
<u>33</u>							
<u>34</u>							
<u>35</u>							
<u>36</u>							
<u>37</u>							
<u>38</u>							