

**UNIVERSIDAD INCA GARCILASO DE LA VEGA  
FACULTAD DE ENFERMERÍA**



**EDUCACIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA EN ALIMENTACIÓN  
SALUDABLE Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 8-11 EN LA  
INSTITUCIÓN EDUCATIVA “306” CHINCHA 2018**

**TESIS**

**PRESENTADO POR:**

**Bach. JHOVANY ELIZABETH DEYANIRA DIAZ RODRIGUEZ**

**PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ASESORA:**

**DRA. ESVIA CONSUELO TORNERO TASAYCO**

**ICA, PERÚ**

**2019**

## **DEDICATORIA**

A Dios por estar conmigo, guiarme y ser mi fuente de fortaleza en todo momento.

A mis padres Pedro y Maritza quienes me han apoyado siempre en mis decisiones que he tomado durante mi vida. Brindándome su apoyo incondicional.

A mi esposo Darly por su apoyo y ánimo que me brinda día a día para alcanzar nuevas metas, tanto profesionales como personales.

A mi hijo Daryl que es la razón y motivación de seguir adelante.

## **AGRADECIMIENTO**

A todos las personas que han contribuido en mi formación profesional como Licenciada de Enfermería.

A la Doctora Consuelo Tornero Tasayco quien me dirigió en el proceso de este trabajo, brindándome su paciencia y confianza.

A las personas que han colaborado en este estudio, y han hecho posible esta investigación, con su participación voluntaria

## Resumen

La investigación tuvo como objetivo determinar de relación existente entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable y el estado nutricional en niños 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chincha Alta 2018. En esta investigación fue descriptiva con un diseño correlacional y un enfoque de hechos cuantificables se trabajó con 63 niños de 8 a 11 años. Se utilizó como instrumento el cuestionario, la cual fue validada por juicio de expertos con una confiabilidad de 0,880 para la variable educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable y 0,877 para la variable estado nutricional. Los resultados mostraron que las participantes presentan un nivel regular con un 50.79% respecto a la variable educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable, de igual manera se obtuvo un nivel regular con un 44.44% respecto a la variable estado nutricional. Respecto a la comprobación de hipótesis se observa una correlación directa y positiva entre la Educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable y el estado nutricional. Con un resultado estadístico del 0.677, esto comprueba la proposición y rechaza su negativa. Con el respaldo de las pruebas estadísticas se concluyó que existe una correlación lineal positiva entre la variable educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable y el estado nutricional, lo que implica que, si hay un crecimiento o mejoramiento de la educación comunitaria, esta iría acompañada de un crecimiento positivo del estado nutricional de los niños, de una forma proporcional. Se recomendó tomar en cuenta los resultados de la presente investigación de la importancia de una correcta educación sobre la alimentación y el estado nutricional de los niños con la participación de los padres y profesionales en el tema para de esta manera fortalecer y mejorar la nutrición en nuestros niños y brindarles un desarrollo completo e integral.

**Palabras clave:** Alimentación, nutrición, educación, enfermería, comunidad.

## Abstract

The research was aimed at determining the relationship between community education in nursing in healthy eating and nutritional status in children 8 to 11 years in the educational institution 306 Chincha Alta 2018. In this research was descriptive with a correlational design and an approach of quantifiable facts was worked with 63 children from 8 to 11 Years. The questionnaire was used as an instrument, which was validated by experts trial with a reliability of 0.880 for the variable community Education nursing in healthy eat ing and 0.877 for the nutritional status Variable. The results showed that the participants present a regular level with a 50.79% respect to the variable community education of nursing in healthy eating, in the same way a regular level was obtained with a 44.44% with respect to the variable state Nutritional. With regard to the verification of hypotheses, a direct and positive correlation is observed between the community education of healthy feed ing nursing and the nutritional status. With a statistical result of the 0677, this checks the proposition and rejects its refusal. With the support of the statistical evidence, it was concluded that there is a positive linear correlation between the variable community education of healthy eating nursing and nutritional status, implying that, if there is a growth or improvement of the Community education, This would be accompanied by a positive growth of the nutritional status of children, in a proportional way. It was recommended to take into account the results of the present investigation of the importance of a correct education on the feeding and the nutritional status of the children with the participation of the parents and professionals in the topic so as to strengthen and Improve nutrition in our children and provide them with a complete and comprehensive development.

**Key words:** Food, nutrition, education, nursing, community.

## INDICE

	PAG.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
INTRODUCCION	viii
<b>CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	12
1.1.- Descripción de la realidad Problemática	12
1.2.- Definición del Problema	14
1.3.- Objetivos de la investigación	15
1.4.- Finalidad e importancia	15
<b>CAPÍTULO II FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN</b>	17
2.1.- Bases Teóricas	17
2.2.- Estudios Previos	29
2.3.- Marco Conceptual	36
<b>CAPÍTULO III HIPÓTESIS Y VARIABLES</b>	38
3.1.- Formulación de Hipótesis	38
3.1.1.- Hipótesis General	38
3.1.2.- Hipótesis Específicas	38
3.2.- Identificación de Variables	39
3.2.1.- Clasificación de Variables	39
3.2.2.- Definición Conceptual de variables	39
3.2.3.- Definición Operacional de variables	40
<b>CAPÍTULO IV METODOLOGÍA</b>	41
4.1.- Tipo y nivel de Investigación	41
4.2.- Descripción del Método y Diseño	41
4.3.- Población, Muestra y Muestreo.	41
4.4.- Consideraciones Éticas.	42

## **CAPÍTULO V TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

5.1.- Técnicas e Instrumentos 43

5.2.- Plan de Recolección, procesamiento y presentación de datos 44

## **CAPITULO VI RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos 45

6.2.- Discusión 60

6.3.- Conclusiones 62

6.4.- Recomendaciones 63

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS** 64

### **ANEXOS**

MATRIZ DE CONSISTENCIA

BASE DE DATOS DE LAS VARIABLES

INSTRUMENTOS

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

DATOS GENERALES







## Introducción

A nivel mundial la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación, manifiesta que es necesario que; el infante en etapa escolar tenga una adecuada nutrición que le permita tener los aportes necesarios para su correcto desarrollo y respuesta al aprendizaje de una forma activa y productiva con la energía necesaria que requiere todas sus actividades y que solo el alimento las proporciona. FAO (2016)

Asimismo menciona que el estado nutricional de los niños de 8 a 11 años es donde se refleja el desarrollo de una población, esta edad es una etapa de la vida en la que el niño se encuentra en pleno desarrollo biológico, cognitivo, psíquico y físico. Si las necesidades nutricionales presentes en este grupo de edad no son satisfechas, el organismo sufre alteraciones bioquímicas y fisiológicas a las que perjudicará en el crecimiento, alteraciones cognoscitivas y una menor capacidad física e intelectual en los niños. Es por ello que la nutrición es un punto importante en el desarrollo de cualquier país, aun así, se encuentran porcentajes de un desequilibrio nutricional en países en vías de desarrollo relacionados a la forma actual de vivir. (FAO, 2016)

Los programas de alimentación infantil son de suma importancia en el aporte y desarrollo del niño en sus derechos, en su educación y salud. Esto se da mediante las intervenciones como los almuerzos y desayunos escolares y la educación nutricional el cual se extiende a sus familias y por ende a la comunidad.

Los últimos datos de la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación muestran el fracaso de la lucha contra el hambre en el mundo, mientras que la obesidad es una enfermedad descrita por la Organización Mundial de la Salud como el “Síndrome del nuevo mundo” o la “Epidemia del siglo XXI” por tales motivos enfatiza la necesidad de un enfoque multisectorial y multidisciplinario de la problemática nutricional y sus soluciones

así como la importancia de integrar intervenciones a favor de la nutrición del niño pequeño en la atención primaria de salud en los pueblos. (FAO, 2016)

Según la Organización Mundial de la Salud (2017). En base a una muestra de 169 países, se considera que más de 300 millones se alimentan cuando asisten a la escuela, generando un costo alrededor de los 55 millones de dólares provenientes la mayor parte de los impuestos y presupuestos del gobierno. Lo cual afirma la importancia de alimentación escolar, solo dejando al análisis no la implementación de más programas sino la efectividad y eficacia de dichos programas de alimentación.

Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud (2016) menciona que la enfermera en cuanto a la nutrición debe informar en instruir dando las medidas y el asesoramiento adecuado para un correcto desarrollo del niño tanto a nivel biológico como psicológico, mediante sus etapas. Esto se da mediante la evaluación del caso periódicamente ofreciendo una atención integral en beneficio de la salud del niño.

Es por ello que en esta investigación se busca mejorar el estado nutricional en el niño mediante la importancia de la educación del profesional de enfermería.

Para ello la presente tesis se estructuró de la siguiente manera: El capítulo I abarca los puntos correspondiente al planteamiento del problema; el capítulo II comprende los fundamentos teóricos de la investigación; en el capítulo III se formularon la hipótesis y variables y su respectiva operacionalización; en el capítulo IV se presenta la metodología, población y muestra; en el capítulo V se presenta las técnicas e instrumentos de recolección de datos con su respectiva descripción; en el capítulo VI se indican los resultados, discusiones, conclusiones y recomendaciones; y finalmente se presentan las referencias bibliográficas y Anexos.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

El estado nutricional es un problema de alta incidencia entre los países en vía de desarrollo. Debido a un rápido crecimiento que ocurre en la niñez, el requerimiento nutritivo se eleva notablemente y en algunas oportunidades es difícil de satisfacer, de allí que el bajo peso, sobrepeso, y la obesidad hacen su aparición afectando sobre todo a los niños en edades que oscilan entre los 8 a 11 años. El estado nutricional es un tema de suma importancia para todas las comunidades, que, en combinación con la buena actividad física y el buen peso mantiene al organismo en excelentes condiciones, para combatir las enfermedades que afectan al cuerpo y al sistema inmunológico.

En la comunidad del Asentamiento Humano “Satélite primaveral” en particular de los escolares constituye un factor fundamental en el grado de desarrollo y del nivel de vida de la población; se ha podido constatar que los niños en edad escolar, son los más propensos a padecer problemas nutricionales por una inadecuada alimentación, principalmente en el bar escolar en donde se expenden alimentos con escaso valor nutritivo (salchipapas, dulces, bebidas, endulzantes), que en su mayoría contienen grasas y azúcares. Si consideramos que las necesidades calóricas en los niños en edades escolares y preescolares es de 1500 a 2500 cal/día, la cantidad de calorías que contiene una salchipapa son de 1299 calorías cantidad que aportaría aproximadamente el 75% de lo que el niño necesita para su metabolismo basal diario. (Diario la República, 2017)

Una alimentación saludable requiere de una ingesta variada de nutrientes que permitan al cuerpo un correcto funcionamiento del sistema. Los cuales son las proteínas, los carbohidratos, las grasas, el agua, las vitaminas y los minerales. (ONG Breastcancer, 2018)

Estadísticas mundiales observan que Alrededor de 795 millones de personas tiene una deficiente adquisición de alimentos que no cubre sus necesidades biológicas, y sus actividades varias, por otra parte, hay un gran porcentaje de individuos con hambruna en varios países en vías de desarrollo, donde el 12.9% de la población presenta desnutrición. (ONG Breastcancer, 2018)

Asia es el continente con mayor cantidad de pobladores que padecen hambre siendo el 30 por ciento del porcentaje mundial. Aunque en los últimos años esa cifra ha reducido, pero consecuentemente su población general también lo ha hecho. (ONG Breastcancer, 2018)

Una de las regiones que más abunda la falta de alimentación y desnutrición es al sur del África Saharia, región donde el 25% sufre de estas deficiencias y esta situación es la culpable de casi la mitad de muertes infantiles menores de 5 años en un aproximado anual de 3 millones de muertes. (Programa mundial de alimentos, 2019)

En estadísticas de Latinoamérica en el país de Chile la obesidad y sobrepeso infantil y en mujeres ha ido en aumento, según la OPS datos confirmados en el año 2017, así mismo en nivel del continente, cerca de más de la mitad de los habitantes vive con sobrepeso. (Programa mundial de alimentos, 2019)

En el ámbito nacional actualmente la presencia de obesidad y sobrepeso en niños de 9 años ha tenido un incremento siendo el doble en 6 años, y casi el 20% de la población adolescente son obesos debido al consumo excesivo de productos manufacturados y con contenido de azúcares muy altos. (Programa mundial de alimentos, 2019)

A nivel de nuestra localidad de la provincia de Chíncha Alta del departamento de Ica la evolución positiva de la desnutrición ha tenido un crecimiento pobre en la última década, afectando al 12% de la población infantil, inclusive mucho antes del terremoto, este hecho con apariencia controlada, a nivel distrital presenta altos índices en relación al departamento. (Proyecto de ley 2184, 2017)

De acuerdo a lo descrito en los párrafos anteriores se plantea la siguiente pregunta de investigación.

## **1.2.- Definición del Problema**

### **Problema general**

¿Qué relación existe entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chíncha Alta 2018?

### **Problemas específicos**

¿Qué relación existe entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable en nutrientes esenciales y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chíncha Alta 2018?

¿Qué relación existe entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable en el control de alimentos y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chíncha Alta 2018?

¿Qué relación existe entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable en la protección de enfermedades y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chíncha Alta 2018?

### **1.3.- Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chincha Alta 2018.

#### **Objetivos específicos**

Identificar la relación que existe entre la educación comunitaria de Enfermería en Alimentación saludable en nutrientes esenciales y el estado nutricional en niños en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chincha Alta 2018.

Evaluar la relación que existe entre la educación comunitaria de Enfermería en alimentación saludable en el control de alimentos y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chincha Alta 2018.

Identificar la relación que existe entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable en la protección de enfermedades y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chincha Alta 2018.

### **1.4.- Finalidad e importancia**

En el presente trabajo de investigación tiene por finalidad dar a conocer la importancia de una buena alimentación saludable en la etapa de la niñez de 8 a 11 años, esto ayudara y beneficiara a la población para mejorar en las dietas y así llevar una vida mejor con un buen hábito de vida saludable, evitando series de enfermedades, desarrollando así la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable, y en ello se va a enfocar los:

- Nutrientes esenciales
- Control de alimentos
- Protección de enfermedades

La presente investigación beneficiara a toda una población a través de una organización de un proceso pedagógico que brindara orientación a la población. Dando a conocer los nutrientes esenciales que se debe de consumir dando a saber que alimentos aportan las proteínas, carbohidratos, vitaminas frutas y verduras

A través de los resultados de la presente investigación se beneficiara a las madres y escolares de la Institución Educativa “satélite primaveral” porque la información nutricional que reciban las madres contribuirá a mejorar la alimentación del escolar reduciendo el riesgo de incrementar la morbilidad y mortalidad en el niño. También; de manera indirecta beneficiará al personal directivo y docente incentivándolo para que establezcan coordinaciones más estrechas con las organizaciones prestadoras de servicios de salud e instituciones formadoras de recursos humanos en salud para que se efectúen evaluaciones periódicas sobre el estado nutricional de los educandos y reciban capacitaciones sobre la importancia de una alimentación saludable en el educando para que alcance un buen estilo de vida saludable.

También porque permite tener buen control de alimentos, enseñando los horarios que se debe de ingerir los alimentos durante el día, también se contribuirá en enseñar la moderación de cada alimento el antes, durante y el después.

Este estudio se hizo en un asentamiento humano donde existe baja accesibilidad económica aumentando el problema de la alimentación, se ayudara y se brindara una mejor información para su alimentación de su rutina diaria para todos los niños que aparentemente tengan problemas de nutrición.



## **CAPÍTULO II**

### **FUNDAMENTOS TEÓRICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **2.1.- Bases Teóricas**

##### **2.1.1 Educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable**

El profesional de enfermería, en la Educación comunitaria, tiene como fin prevenir la enfermedad y promover la salud procurando mejorar el nivel de conocimientos de la población. En esa instancia, la consejería nutricional provee de información para asegurar el estado nutricional del niño y lograr la recuperación, guiar y promover prácticas adecuadas de alimentación como la consistencia, frecuencia de consumo, cantidad según la edad del niño y la calidad de la dieta, considerando los alimentos de origen animal, vegetal, frutas y alimentos fuentes de hierro.

En la comunidad del Asentamiento Humano “Satélite primaveral” se crea la I.E “306” por resolución directoral regional N° 000923 con fecha el 02 de marzo del 2015. En aquel año se inició las clases con 44 alumnos, en el 2016 con 48 alumnos, 2017 con 58 alumnos y en la actualidad en el 2018 se encuentra con 63 alumnos en los grados de 3°, 4°, 5° y 6° grado.

Esta función de educar a la comunidad satélite primaveral por personas de salud con capacitaciones y promociones para una adecuada alimentación entre sus miembros, nació debido a que este grupo humano se encontraba recién en creación y urbanización, por ende en adquisición de los servicios básicos como agua, desagüe, y fluido eléctrico, dando lugar a que fijemos nuestra atención a esta comunidad que necesitaba una orientación adecuada para el cuidado de sus hijos, principalmente en el estado nutricional ya que es de suma

importancia para el desarrollo de los niños así como también en el cuidado de su salud e higiene personal, empezando así nuestra ardua labor para concientizar y educar a esta comunidad joven que recién empezaba a desarrollar.

La correcta nutrición es una situación de importancia para cualquier población, pero en especial para los niños en edad escolar, ya que ello le permitirá un correcto desarrollo somático y psicomotor, no obstante, se observa que no solo en los familiares sino también en profesionales de la salud una cierta falta de información sobre el tema, lo cual perjudica al correcto desarrollo del niño. (Castillo, 2014)

Lo que plantea una necesidad de cambio hacia acciones de más participación conjuntamente con la comunidad, porque sin lugar a duda el ámbito familiar y escolar son puntos muy importantes debidos a sus características sociales, donde educando a sus integrantes es un método más efectivo con respecto a una buena nutrición infantil. (Castillo, 2014)

Asimismo, la enfermera reconoce los riesgos del consumo habitual de alimentos considerados poco saludables y corrige dichas acciones. Pero, las orientaciones que se brinda implican el uso de técnicas de comunicación y escucha activa, en donde el mensaje conserve un lenguaje sencillo y claro; que el tema sobre la alimentación proporcione la búsqueda de alternativas simples y factibles de acuerdo al contexto cultural donde se desarrolla el niño.

Por ello, para reconocer la situación de cada familia es importante conseguir una atmósfera de confianza, privacidad, familiaridad, participación y sobre todo tiempo para acceder completamente a las necesidades que requiera cada familia. De esta manera, se podrá reconocer las diferencias y semejanzas del cuidado cultural los cuales deben ser identificadas y comprendidas para que las enfermeras y

enfermeros sean eficientes al asistir a las personas de diferentes culturas ofreciendo un cuidado culturalmente congruente.

Acciones de enfermería que fomentara la mejoría del estado nutricional en los niños de 8 a 11 años en la I.E 306:

- Conseguir un estado nutricional correcto.
- Brindar charlas educativas con información de una alimentación balanceada y dietas.
- Educación sanitaria para la prevención de enfermedades.
- Evaluación del estado nutricional de cada niño mediante el peso, talla y el índice de masa corporal
- Promover el seguimiento del control nutricional de los niños.

Los programas de educación para la salud en la escuela tienen cuatro roles importantes en la promoción de la salud comunitaria:

Enseñar los fundamentos y preceptos de la salud y enfermedad a grandes partes de la sociedad; reforzando los buenos hábitos de salud; modificando sus comportamientos sanitarios; contribuyen en sus buenas decisiones y la resolución de sus problemas. Dentro de este contexto, es de analizar que los controles periódicos del niño sano suponen una base importante en la prevención de patologías múltiples. (Castillo, 2014)

Alimentación y Nutrición a pesar de la similitud tienen diferentes conceptualizaciones.

La Alimentación es cuando se ingiere los alimentos y la nutrición son los procesos del organismo para su correcto aprovechamiento de los nutrientes para el aporte del correcto desarrollo del organismo.

Los alimentos son de diversos orígenes cumpliendo la misión de saciar la necesidad de hambre en el individuo.

En cuanto a la nutrición es el proceso por el cual el organismo asimila y procesa los nutrientes encontrados en los alimentos naturales.

Los nutrientes son los componentes fundamentales dentro de los alimentos los cuales son 5: Proteínas o Prótidos, Grasas o Lípidos, Carbohidratos o Glúcidos, Vitaminas y Minerales. (IDEAL, 2017)

#### La lonchera escolar

Hoy muchos colegios implementan una jornada escolar completa que supone una ampliación en el horario de estudios de tres a cuatro horas. Sin embargo, es necesario tomar algunas medidas sobre todo en temas de alimentación, para evitar que el niño se enferme o sufra un excesivo cansancio mental y físico.

De esta forma un niño, que estudiaba normalmente hasta la una de la tarde, hoy se queda hasta las tres o cuatro. Por eso, es importante que la lonchera que llevan al colegio no solo esté compuesta de alimentos nutritivos, sino que además sea bastante consistente para que cubra parte del almuerzo.

En la elaboración de una lonchera escolar debe tener en cuenta el tipo de actividad que desarrolla el niño, la edad del mismo y las horas de clase que tiene diariamente.

Para armar una lonchera es necesario considerar que sus elementos deben contribuir a reponer las energías gastadas por el niño en el día y aunque no reemplaza al desayuno ni al almuerzo, si debe, en casos en que el escolar estudie una jornada completa, cubrir parte del almuerzo

La Lonchera debe contener:

Un alimento sólido, una fruta y un refresco. El alimento sólido puede ser:

- Pan: Untado con mantequilla, mermelada o acompañado de huevo, queso, tortilla, jamonada, camote, etc.
- Huevo: De preferencia duro. Debe ir con cáscara, porque si se pela y se coloca en recipientes cerrados despiden olor desagradable.
- Carnes: De preferencia que sean asadas o hervidas por ser más suaves que las fritas.
- Pescados: No son adecuados porque al cerrar el envase acumulan un fuerte olor. Se puede usar atún.
- Otros: Pueden usarse también camote frito u horneado, cancha.
- Las frutas: Deben ser de la época, fácil de pelar o mandarla pelada o cortada. Se les puede rociar un poco de limón para evitar que se negreen.
- El refresco: Debe ser preparados con agua hervida fría y colada; los jugos de frutas deben evitarse porque fácilmente fermentan

## **Dimensiones de educación comunitarias de enfermería en alimentación saludable.**

### **Dimensiones nutrientes esenciales**

#### Proteínas

Son necesarios para la construcción de los músculos del crecimiento y reparación de ellos, se encuentran en las carnes, huevos, en los derivados de la leche y en algunas legumbres. (Diario México, 2018)

#### Carbohidratos

Son los que aportan la energía al cuerpo<sup>10</sup>, calor para movernos pudiendo desarrollar así todas las actividades diarias, se encuentran en las verduras y vegetales, en los cereales y aquellos que contienen azúcar. (Cruz y Meza, 2017)

## Grasas

Es una de las fuentes principales de energía para nuestro organismo y cerebro, además de formar parte de la mayoría de tejidos, fuente calórica para los infantes, caso contrario en una edad madura donde se debe considerar cierta precaución. <sup>10</sup> se encuentran en los productos cárnicos, en el pescado, pero también en oleaginosas y vegetales como la palta. (Cruz y Meza, 2017)

## Vitaminas

Cumplen funciones de importancia para el desarrollo del organismo. Ayudan en el procesamiento de energía y aportan en el sistema inmune. <sup>10</sup> se encuentran mayormente en las frutas y verduras, pero también en alimentos de origen animal como es el caso del hierro. La falta de alguna vitamina causara graves enfermedades. (Cruz y Meza, 2017)

## Minerales

Entre ellos podemos encontrar el calcio, hierro, yodo y el zinc. Son esenciales para el buen funcionamiento del cuerpo así como forman parte de varios tejidos del organismo, intervienen en el crecimiento, la reproducción, la formación de los huesos, la regulación del ritmo cardiaco y la reproducción de las hormonas. Podemos encontrarlos en las carnes lácteas y derivados. (Santillana y Farfán, 2013)

## Fibra

La fibra es un componente natural que favorece al sistema digestivo así como también disminuye el colesterol malo en la sangre y previene el cáncer de colon. La mejor fibra se encuentra en las frutas y en los alimentos de origen vegetal tanto en verduras como granos y cereales integrales. (MINSa, 2017)

## **Dimensión control de alimentos**

Es bien sabido que para perder peso es necesario reducir el consumo de grasas, incrementar el de frutas y verduras, beber agua en grandes cantidades y hacer ejercicio físico. Sin embargo, son muchos los que desconocen en qué momento deben consumir cada alimento, en función de los efectos que cada uno de ellos tiene en nuestro organismo. Para un comienzo es necesario saber que se debe realizar según recomendaciones de especialistas en nutrición y bienestar del cuerpo unas cinco comidas al día en proporciones adecuadas siendo el desayuno y el almuerzo lo más contundentes y balanceados posibles. Lo cual equilibrara el metabolismo. (MINSa, 2017)

**A la hora de desayunar**, debemos tener en cuenta que necesitamos mucha energía para enfrentar todas las tareas de la jornada, por lo que es importante no saltárselo e ingerir alimentos que aporten energía. De esta forma, lo ideal es tomar un alimento lácteo, una fruta y cereales. Además, es mejor hacerlo siempre antes de las 10. (MINSa, 2017)

Por otro lado, la mejor **hora para tomar el almuerzo** es la comprendida entre las 13:00 y las 15:00 horas. Los expertos, además, recomiendan no consumir alimentos hipercalóricos después de las tres de la tarde, dado que el proceso de digestión es más lento a partir de esta hora. (MINSa, 2017)

**En cuanto a la cena**, es importante que sea la comida más ligera del día. La carne magra y el pescado, acompañados de algún lácteo, son los alimentos ideales para este momento del día. Además, es recomendable cenar antes de las 22:00 horas para evitar la subida del peso y los problemas para conciliar el sueño, debido al proceso digestivo. (MINSa, 2017)

**En cuanto a los postres**, algunos expertos recomiendan eliminarlos de la dieta de forma rotunda, aunque otros menos extremistas sólo recomiendan consumirlos con moderación. Eso sí, nunca después de cualquiera de las tres comidas principales. La mejor hora para tomarlos es por la mañana, puesto que a partir del mediodía el organismo procesa los carbohidratos de forma más lenta. Antes de hacer una actividad física también es un buen momento para consumir este tipo de alimentos. Por último, consumir la fruta antes de las comidas y no después es una buena forma de saciar el apetito e impedir, de esta forma, la ingesta descontrolada de alimentos. (Gobierno Regional de Piura, 2012)

### **Dimensión protección de enfermedades**

En la época invernal la mayoría de escolares son más propensos de adquirir enfermedades respiratorias. Es por ello que el Ministerio de Salud siempre recomienda una dieta balanceada la cual nutrirá el organismo mejorando el sistema inmune, favoreciendo la prevención de este tipo de enfermedades. (Gobierno Regional de Piura, 2012)

Una alimentación adecuada no solo es la variedad o valor nutricional del alimento sino también la higiene con que se los prepara es por ello que en los kioscos dentro de las escuelas se debe tener muy en cuenta estas medidas para así evitar algunas enfermedades relacionadas a la alimentación. (Gobierno Regional de Piura, 2012)

Así mismo los especialistas recomiendan consumir la Vitamina C para prevenir enfermedades respiratorias. (AboutKidsHealth, 2019)

### **Obesidad**

Esta se origina por la ingesta que supera el requerimiento calórico del cuerpo es decir se come más de lo que se necesita esto debido a una



falta de actividad física y a una dieta adecuada ya que la energía o alimentos que el organismo no utilice se almacena como grasa. (AboutKidsHealth, 2019)

### Anemia

Se conceptualiza como la falta de hemoglobina o de glóbulos rojos en el cuerpo. Mayormente se da por una deficiencia de hierro, o por una infección o enfermedad que afecta la asimilación de nutrientes en el cuerpo. Se presenta mediante cansancio, palidez y mediante la medición de la hemoglobina (AboutKidsHealth, 2019)

- Sin anemia > 11
- Anemia <11.0

### **2.1.2 Estado nutricional**

El objetivo del estado nutricional es asegurar un adecuado estado nutricional o lograr la recuperación de la tendencia del crecimiento. El propósito es guiar y ayudar a tomar decisiones a los padres o adultos responsables del cuidado de la niña o niño, con base en la situación de crecimiento tanto si el crecimiento es adecuado o inadecuado (riesgo o desnutrición), para mejorar sus prácticas de alimentación y nutrición. (El Tiempo, 2019)

- Prácticas adecuadas de alimentación y calidad de la dieta (alimentos de origen animal, alimentos fuentes de hierro) ambiente de tranquilidad y afecto.
- El estado nutricional se realiza en cada control o contacto de la niña o niño con los servicios de salud tanto si éste se da a través de oferta fija (establecimientos de salud, otros escenarios de la comunidad) y oferta móvil (brigadas o equipos itinerantes).

- El estado nutricional puede reforzarse con actividades grupales como las sesiones educativas y demostrativas.

La evaluación del estado nutricional se realizó mediante el cálculo de los coeficientes de talla/edad, peso/edad y peso/talla usando los estándares de la organización mundial de la salud. También se realizó mediante el índice de masa corporal para la edad según los estándares de la organización mundial de la salud (El Tiempo, 2019)

Para una prevención los padres deben estar atentos y mantener un control en el peso y talla del niño de acuerdo a los estándares médicos establecidos por las autoridades pertinentes. (El Tiempo, 2019)

Si la familia vive en un entorno adecuado para la cosecha o crianza de animales es recomendable que pueda generar sus propios alimentos. (De Tejada, 2013)

La combinación de alimentos de protección, los que construyen, los que regulan los sistemas del cuerpo y los que brindan energía, logran la buena nutrición. (De Tejada, 2013)

Los alimentos protectores o constructores son los que contienen los nutrientes que permiten reparar y construir los diversos tejidos del organismo tales como las proteínas encontradas en animales y sus derivados lácteos y legumbres. (De Tejada, 2013)

Los alimentos reguladores los cuales contienen los nutrientes que ayudan a regular los sistemas del organismo y el correcto funcionamiento de este denominados vitaminas y minerales encontrados mayormente en las frutas y vegetales.

Los alimentos energéticos son aquellos que le proporcionan al organismo energía, los carbohidratos y las grasas.

## **Recomendaciones**

Se recomienda que el número de la familia se proporcional al ingreso económico.

Muy necesario la desparasitación de los niños y de toda la familia cada tres meses.

Tener buenos hábitos higiénicos para evitar enfermedades diversas y relacionadas al sistema digestivo.

Cumplir con las fechas de vacunación.

Aprovechar los alimentos de su región.

Fomentar y practicar la lactancia materna exclusiva

## **Dimensiones del estado nutricional**

### **Dimensión medidas antropométricas**

Las mediciones antropométricas se realizaron según las especificaciones técnicas del manual de la medición del peso y talla del ministerio de salud. (De Tejada, 2013)

Se evaluó el peso y la estatura (según edad) de cada alumno de la I.E 306.

#### **Control de peso**

Es la masa del cuerpo expresado en kilogramos o la medida que corresponda a la región.

Objetivo:

Un seguimiento de tal adjetivo ayuda al diagnóstico del estado de salud y tratamiento del paciente, así como su correcto desarrollo y crecimiento y una detección temprana de alguna enfermedad.

#### **Control de talla**

Muy necesario para identificar alguna deficiencia, se efectúa desde la planta de los pies hasta la parte más alta de la cabeza. (De Tejada, 2013)

## **Dimensión control de nutrición**

Peso/edad:

Se refiere al peso en relación a la edad del niño y en comparación a los estándares médicos de su región. (MINSA, 2017)

Talla/edad:

Necesario para identificar algún déficit en el niño relacionado a su talla de acuerdo a su edad y a los estándares internacionales en la escala de talla y edad.

Peso/talla:

El peso en este caso se relación con la medición vertical de la longitud del niño. Un peso bajo denota una desnutrición aguda así como una desproporción en el peso en relación a la talla es índice de sobrepeso.

### **2.1.3 Teorias**

#### **Teoría de katryn E. Banard**

Nació el 16 de Abril de 1938 en Omaha, Nebraska presenta su teoría modelo de interacción para la evaluación de la salud infantil. En 1956, se inscribió en un programa de enfermería de la Universidad de Nebraska y se graduó en 1960. En junio de 1962 consiguió un certificado de Advance Graduate Specialization in Nursing Education. En 1969 fue galardonada con el Lucille Perry Leone Award por su destacada contribución en la formación enfermera. En 1971 directora de proyecto de un estudio para desarrollar un método para la valoración enfermera de niños. En 1972 doctorado en Ecología del desarrollo precoz de la infancia en la Universidad de Washington y también es profesora adjunta de psicología de la Universidad de Washington. Desde 1979 hasta la actualidad es la investigadora principal del Nursing Child Assessment Satellite Training Proyecto (NCAST). (Navarro y Castro, 2010)

Kathryn E. Barnard es una investigadora activa, educadora y consultora que, desde mediados de la década de 1960, ha publicado numerosos trabajos sobre cómo mejorar la salud de los niños y sus familias. Comenzó su trabajo estudiando a niños y adultos con discapacidad mental y física, pasó a estudiar las actividades de niños sanos y después amplió su trabajo de modo que incluyera métodos para evaluar el crecimiento y el desarrollo de los niños y de las relaciones materno infantiles, y cómo el ambiente puede influir en el desarrollo de los niños y las familias (Barnard, 2004). Fue la fundadora del Nursing Child Assessment Satellite Training Project (NCAST) que proporciona a profesionales sanitarios de todo el mundo pautas para valorar el desarrollo infantil y las interacciones padres-hijos. Aunque Barnard nunca pretendió desarrollar una teoría, el estudio de la evaluación longitudinal entre la enfermería y el niño sentó la base de su teoría de la interacción para la evaluación de la salud infantil. Barnard (1978) propuso que las características individuales de cada miembro influyen en el sistema de relación padres-hijos y que el comportamiento adaptativo modifica esas características para satisfacer las necesidades del sistema relacional.

La teoría de Barnard toma prestadas ideas de la psicología y del desarrollo humano, y se centra en la interacción de la madre y el lactante con el entorno. Su teoría se basa en escalas diseñadas para medir los efectos de la alimentación, la enseñanza y el entorno (Kelly y Barnard, 2000). Con investigación continuada, ha refinado la teoría y ha proporcionado un vínculo estrecho con la práctica que ha transformado la manera en que los profesionales sanitarios evalúan a los niños a la luz de la relación padre-hijo. Su modelo de interacción madre-hijo se utilizó para estudiar problemas de la comunidad que afectan a las discrepancias en la salud (Reifsnider, Gallagher y Forgione, 2005). Barnard, modela la función del investigador en la práctica clínica en la medida en que participa en el desarrollo de la teoría en la práctica para

el avance de la ciencia enfermera. El trabajo de Barnard es una teoría de la enfermería.

Entorno: Afecta tanto al niño como al cuidador e incluye recursos sociales y financieros disponibles; que puede satisfacer todas las necesidades básicas.

Cuidador: Posee unas características psicosociales, la salud física y mental, los cambios en la vida, las expectativas y las preocupaciones acerca del niño y lo más importante el estilo del cuidador en ofrecer las habilidades de adaptación.

Niño: Apariencia física, temperamento, patrones de nutrición

## **2.2.- Estudios Previos**

### **2.2.1 Estudios Previos Nacionales.**

Cruz y Meza (2017) "Efecto de un programa educativo nutricional en la ganancia ponderal de niños de nivel primario de una institución educativa particular" - Arequipa – Perú". El objetivo del presente estudio fue determinar el efecto de un Programa Educativo Nutricional (PEN) en la ganancia ponderal de niños de nivel primario de una Institución Educativa Particular, asumiendo como hipótesis que dicho programa revertirá el sobrepeso y la obesidad de los niños sujetos de investigación. El diseño de investigación fue cuasi-experimental se llevó a cabo muestra de 122 niños con sobrepeso y obesidad de 6 a 11 años de la Institución Educativa Particular "Tesoro de Jesús", 26 padres de familia, 17 docentes y 2 personales de quioscos escolares. Los resultados de la investigación mostraron diferencias significativas obtenidos por el PEN en la ganancia ponderal de los niños, su nivel de actividad física y nivel de conocimientos; así mismo en el nivel de conocimientos de los padres y personal de quiosco escolar; concluyendo la efectividad del programa en la reducción de la ganancia ponderal de los niños de nivel primario.

Ajito (2017) “Factores que estarían contribuyendo o limitando la calidad, monitoreo y distribución de los alimentos que entrega el programa nacional de alimentación escolar Qali warma basado en la percepción de los actores del programa de 4 instituciones educativas del distrito de Breña” Lima - Perú. El objetivo del programa es mejorar su desempeño en las clases, la asistencia a las escuelas y los hábitos alimenticios. Con un diseño cualitativo, la muestra estuvo conformada por 37 padres de familia, 8 miembros del CAE y 1 proveedor de alimentos. Teniendo como resultado que el 75,67% que representa a 28 padres de familia entrevistados ha respondido que sí sabe qué alimentos reciben sus hijos. El 75,7% que representa a 28 padres de familia afirma que los alimentos son saludables. El 70,27% que representa a 26 padres de familia afirma que la ración de alimentos es suficiente para sus hijos. Concluyendo que más del 60% que representa a más de 22 padres de familia entrevistados sabían que sus hijos recibían leche, pan y huevo sancochado, sin embargo, sólo entre el 10 al 14% que representa entre 4 a 5 padres de familia entrevistados, es decir muy pocos padres de familia, conocían que se entregaba por ejemplo una leche con cereales y panes con aceituna. Por esta razón, se puede afirmar que los padres de familia presentan una debilidad en cuanto al conocimiento detallado de los alimentos que reciben sus hijos.

Gómez (2015) “Relación entre actividad física y estado nutricional antropométrico en escolares de 7- 9 años de edad en dos instituciones educativas” Lima - Perú, teniendo por objetivo determinar la relación entre actividad física y estado nutricional antropométrico en escolares de 7– 9 años de edad en dos instituciones educativas. Diseño: Estudio descriptivo de asociación cruzada, observacional y transversal, con una muestra de 120 escolares de ambos sexos, de 7–9 años edad. IE- estatal (n=67) y IE particular (n=53). Entre los resultados se halló relación entre la actividad física y el índice de masa corporal para la edad, en IE-estatal ( $p=0,016$ ) como IE-particular ( $p=0,030$ ). Los escolares que estuvieron en continua actividad presentaron mayor tendencia a la normalidad y menor al exceso de peso; mientras, los escolares sedentarios tuvieron un mayor porcentaje de exceso de peso. Se

encontró asociación significativa entre actividad física y CC en ambas instituciones, IE-estatal ( $p=0,004$ ) y IE-particular ( $p=0,019$ ). El 100% de escolares activos presentó una CC normal, y todos aquellos que tuvieron riesgo cardiovascular fueron sedentarios. Concluyendo que se encontró relación significativa entre la actividad física y el índice de masa corporal, así como también entre la actividad física y circunferencia de cintura.

Perales (2015) "Perfil nutricional y rendimiento académico en niños preescolares" Lima - Perú, teniendo por objetivo determinar el perfil nutricional y el rendimiento académico en niños preescolares, siendo una metodología observacional, analítico, prospectivo y transversal. Se estudió una muestra de 128 niños preescolares, para relacionar las variables se utilizó la prueba chi-cuadrado con una significancia del 5%. Resultados: El 82,8% de los niños preescolares presentaron un rendimiento académico destacado y el 17,2% un rendimiento en proceso, también se observó que el peso normal (77,3%) y sobrepeso (22,7%) fue más frecuente en los alumnos con rendimiento académico en proceso; no se encontró relación entre el índice de masa corporal y el rendimiento académico. La ingesta de vitamina B6 recomendada ( $p=0,019$ ), Yodo/recomendado ( $<0,001$ ) y proteína recomendada ( $p=0,033$ ) se relacionaron significativamente a un rendimiento académico destacado. Los productos más consumidos en los niños con rendimiento destacado fueron la leche (83%), pan (64,2%), pollo (49,1%), cereal (42,5%), papa (41,5%), huevo (34,9%) y plátano (32,1%). Conclusiones: La ingesta de vitamina B6, Yodo y proteína recomendada está relacionado significativamente con el rendimiento académico en niños preescolares que asisten a la Cuna Jardín Carmen Alto-Comas 2015.

Quispe, N. (2014) "la pobreza económica y el rendimiento académico de los estudiantes del nivel de educación primaria" Lima - Perú, teniendo por objetivo conocer la relación que existe entre la pobreza económica y el rendimiento académico de los estudiantes del nivel de Educación Primaria de la Institución Educativa N°1277, Valle el triunfo- Jicamarca Anexo - 08, para el cual se utilizó la metodología cuantitativa. Los participantes para la



investigación fue totalidad de la Institución Educativa, teniendo una población muestra conformada por las nueve aulas (1 o - 6° grado) del nivel primaria y conformada por 204 estudiantes de ambos géneros, cuyas edades fluctuaron entre los 6 y 11 años. Se realizó una encuesta para los padres de familia de la Institución Educativa el cual nos permite conocer el ingreso económico, acceso a bienes y servicios, entre otros, y a su vez se realizó una encuesta a los nueve docentes, los mismos que conforman todo el nivel primaria de dicha Institución, lo que permitió conocer aspectos pedagógicos de su desempeño como docente, infraestructura de la institución educativa y el compromiso que muestran los padres de familia con la educación de sus hijos. De la misma manera se aplicó la ficha nutricional para los estudiantes a fin de conocer el índice de masa corporal de los mismos, la cual permitió conocer el nivel nutricional de cada estudiante. Por último, se accedió al acta consolidada de evaluación integral del nivel de educación primaria EBR - 2013, la cual da a conocer la situación final de cada estudiante (aprobado, desaprobado o requiere recuperación). Se ha llegado a la conclusión que la pobreza económica tiene relación con el rendimiento académico de los estudiantes del nivel de Educación Primaria de la I. E. No 1277, Valle el Triunfo, Jicamarca - Anexo 08, Lurigancho - Chosica - 2013.

### **2.2.2. Estudios Previos Internacionales.**

Rodas (2014) “Desayuno nutritivo y rendimiento escolar en el aula” Quetzaltenango-Guatemala. Teniendo por objetivo verificar la incidencia del desayuno nutritivo en el rendimiento escolar de las estudiantes en el aula. Siendo un diseño analítico cuasi experimental. El estudio se realizó con 20 estudiantes de cuarto bachillerato en Ciencias de la Salud del Colegio Mixto Teresa Martín que está ubicado en la zona 1 del municipio de Quetzaltenango; las características se describen en el siguiente cuadro, el grupo control formado por las señoritas internas y el experimental que comprende las señoritas externas, quienes viajan a esta ciudad en transporte privado. Según resultados

se concluyó que el tomar desayuno una práctica condicionada por varios factores ya sean familiares o de costumbres se relacionan directamente con el rendimiento académico del estudiante por lo cual se comprobó de quinen no lo consumen o realizan tienen un rendimiento más bajo de quienes si lo realizan. Concluyendo que un desayuno nutritivo contribuye a mejorar el rendimiento escolar debido a que es la primera comida del día y aporta, según expertos en la materia, del 25 al 30% de la energía que se necesita durante el día. 3. El desayuno nutritivo debe incluir al menos cuatro de los grupos elementales, que son: lácteos, cereales, frutas, azúcares, aceites y grasa, de esa manera el organismo de los niños y jóvenes puede disfrutar de los nutrientes necesarios para estar atentos en clase y realizar otras actividades.

Hernández (2014) “Sobrepeso y Obesidad, hábitos alimenticios, actividad física y actividades de ocio en escolares de una Localidad de la ciudad Cartagena” Bolívar-Cartagena. Objetivo. Determinar el sobrepeso y obesidad, hábitos alimenticios, actividad física y actividades de ocio en niños escolares de la localidad Industrial y de la Bahía de la ciudad de Cartagena. Metodología. Estudio cuantitativo descriptivo transversal, cuya muestra estuvo conformada por 750 escolares de 7 a 12 años, matriculados en la Institución Educativa Publicas de las localidades Industrial y de la Bahía de la ciudad de Cartagena, para la cual se realizó un muestreo por conglomerados. La información fue recolectada mediante tres instrumentos, ENSIN (Información general, de datos antropométricos y datos socioeconómicos), Frecuencia de consumo de alimentos y cuestionario de actividad física para niños mayores PQA-C. Para el diagnóstico de sobrepeso y obesidad, se utilizó como referencia los datos del patrón de crecimiento de referencia internacional para el grupo de 5 a 18 años del NCHS/OMS del 2007 y adoptados por el Ministerio de la Protección Social de Colombia en el 2010. Resultados: Participaron del estudio 750 escolares de los cuales el 29.5% (221) presenta exceso de peso: sobrepeso 18,8% (141) (DE= > 1 a = 2) y obesidad 10.7% (80) (DE= > 2). La prevalencia fue mayor en las niñas, sobrepeso 51.1% (72) y obesidad 52,5% (42), a diferencia de los niños con 48,9% (69) para sobrepeso y 47,5% (38)

obesidad. En cuanto a la edad el mayor porcentaje se encuentra en escolares de 10 años 29,8% (42) para sobrepeso y 32,5% (26) para obesidad, mientras que la edad con menor porcentaje es la de 7 años con 1,4% (2) y 2,5% (2) para sobrepeso y obesidad respectivamente. Conclusión: El fortalecimiento de las escuelas saludables en las Instituciones Educativas, pueden contribuir con la disminución de las cifras de sobrepeso y obesidad en los escolares, haciendo énfasis en la educación sobre estilos de vida saludables.<sup>25</sup>

Santillana (2013) "Relación entre el estado nutricional y el aporte calórico del contenido alimentario en los refrigerios de los preescolares" Toluca-México. Objetivos: Determinar si existe una relación entre el estado nutricional de los preescolares del Jardín de niños Rosario Castellanos y el contenido calórico de los alimentos que llevan para la toma de su refrigerio. Material y métodos: Para la evaluación del estado nutricional de los preescolares se utilizaron los indicadores antropométricos peso para la edad (P/E), talla para la edad (T/E) y el índice de masa corporal (IMC). Para determinar el contenido calórico de los alimentos, se observaron por tres días no consecutivos los alimentos que llevaban los niños y se calcularon las kilocalorías contenidas que de acuerdo a un promedio basado en la ingesta diaria recomendada (IDR), se clasificaron en los rangos bajo, adecuado y alto. Resultados: De acuerdo al indicador T/E el 72% de los niños tienen una talla normal, sin embargo, un 24% de la población presenta talla baja y un 4% talla alta. Por otro lado al evaluar a los menores con los indicadores IMC y P/E no se presentaron casos de desnutrición severa ni de obesidad. En cuanto al análisis del contenido calórico de los alimentos el 52% de los alimentos que llevaban los niños se encontró dentro del rango adecuado en cuanto al aporte calórico. Conclusión: La mayoría de preescolares se hallaron con un estado nutricional en normalidad mientras que el contenido calórico de sus refrigerios se localizó en rangos adecuados de aporte calórico por lo que es posible establecer un vínculo entre el contenido calórico de los refrigerios y el estado nutricional de los preescolares que sirva

como clave para generar estrategias que combatan problemas de malnutrición en este grupo etario.

Baracco, (2013) “Conocimiento de los padres sobre la alimentación en niños en edad escolar” Mendoza-Argentina, teniendo por objetivo determinar el conocimiento de los padres de los niños en estudio y la relación con el estado nutricional de los mismos. Siendo un diseño no experimental, es un estudio descriptivo. Con una muestra de 53 niños de la escuela N° 306, y sus respectivos padres o tutores. Según resultados se encontró que no hay cumplimiento adecuado del control del niño sano, pero se evidenció que los niños cumplen con 5 comidas diarias encontrándose una variedad en su alimentación pero un menor consumo en lácteos y frutas y uno mayor en carnes, verduras y líquidos, en general el niño tuvo un gran nivel en cuanto a la alimentación que recibe muy acorde con su estado nutricional dentro de los parámetros a pesar de un ingreso económico regular Concluyendo que los niños mantienen una adecuada alimentación ya que respetan los horarios y raciones de comidas diarias a pesar de no tener al alcance una variedad de alimentos debido a que los ingresos económicos de sus tutores no son elevados y se encuentran a grandes distancias de los mercados centrales.

Núñez (2013) “Hábitos alimentarios en niños de 10 años de edad concurrentes a una escuela de gestión pública, respecto, a un colegio de gestión privada de la ciudad de Rosario” Rosario-Argentina, teniendo por objetivo investigar los hábitos alimentarios que forman parte de la ingesta habitual de niños de 10 años de edad e identificar aquellos aspectos que diferencien al grupo de niños que asisten a una escuela pública, del grupo de niños que concurren a un colegio privado. Siendo un diseño observacional, descriptivo y transversal. Con una muestra de 48 alumnos en el Colegio “Nuestra Señora de los Ángeles” y de 43 alumnos en la Escuela “General San Martín” tomados de dos quintos grados; división A y B y de ambos sexos se tomará una muestra probabilística mediante una selección aleatoria. Resultados En cuanto a los alimentos que usualmente consumen en el

desayuno los niños que sí lo realizan, se observa que el comportamiento es similar entre varones y mujeres del mismo colegio, pero que hay unas pequeñas diferencias entre los tipos de establecimientos (ver gráfico 3). Entre los alumnos de la escuela pública, los alimentos más frecuentemente consumidos en el desayuno son las facturas y las galletitas dulces, acompañadas con algún tipo de infusión. Entre los alumnos del colegio privado, el desayuno habitualmente se compone de leche, chocolatada o infusión con leche, acompañado más frecuentemente por pan, tostadas o galletitas con dulce de leche, manteca o queso untado, en el caso de los varones, y en el de las mujeres, se le agregan también las galletitas dulces y facturas. Una diferencia que se puede observar entre los varones del colegio público, en relación a los del colegio privado, es que los primeros, no consumen yogur con cereales ni queso untado, mientras que estos dos alimentos sí son elegidos a la hora del desayuno por los segundos. En la cual concluyó que los alumnos tienen hábitos alimentarios saludables a pesar de las condiciones medias a nivel económico y a la poca información que se le brinda institucionalmente.

### 2.3.- Marco Conceptual

**Alimentos Hipercalóricos:** Son aquellos con gran carga calórica con los cuales ocurre una elevación del peso desproporcionalmente, estos alimentos se caracterizan por darnos muchas calorías por una mínima porción que consumamos. (Natur House, 2019)

**Arracacha:** Es una hierba que crece en lugares fríos de raíz amarillenta y porosa mayormente se come cocida. (Noticias 24, 2018)

**Auyama:** De la familia de las calabazas y su peso es aproximado a la unidad del kilo. (Universidad de Jaén, 2018)

**Características fisiológicas:** Se refiere al conjunto de sistemas en el organismo. (Venezuelatuya, 2017)

**Caraotas:** Son leguminosas negras, producidas en casi todo el continente americano América y el Caribe. (ITDG , 2010)

**Cuajada:** La cuajada se consume habitualmente como postre y tiene un valor nutricional similar al de la leche. (Peru21, 2017)

**Fatiga:** Condición fisiológica que representa cansancio, tanto emocional como físico. (Medline plus, 2019)

**Glúcidos:** Abastecen de energía inmediata al organismo. (Ecured, 2018)

**Hortaliza:** Plantas de huertos no incluyen frutas ni cereales. (Ecured, 2018)

**Huerta familiar:** Pequeña sección de tierra donde se plantan hortalizas. (Sagarpa, 2016)

**Lácteo:** Lácteo es aquello perteneciente o relativo a la leche. (Peru21, 2017)

**Microorganismos:** Los microorganismos son aquellos seres vivos apreciados solo a través de un microscopio. (Ecured, 2018)

**Ocumo:** Es un brote comestible así como el tubérculo que nace de él. (Venelogía, 2016)

**Patologías:** Son el grupo de síntomas que caracterizan a una enfermedad determinada. (Pérez y Gardey, 2012)

**Prótidos:** Cadena de aminoácidos o también llamados proteínas. (Diario México, 2018)

**Quinchoncho:** Leguminosa arbustiva de hojas alternadas trifolioladas. (Oxford Dictionaries, 2019)

**Remolacha:** Tubérculo de aspecto de color marrón y carne o pulpa rojisa. (Pérez y Gardey, 2015)

**Sistema inmunológico:** Es el escudo natural del cuerpo el que protege de enfermedades y agentes nocivos para el cuerpo. (Arthritis Foundation, 2016)

**Somático:** Dolencias meramente físicas. (Pérez y Merino, 2014)

**Virus:** Agente microscópico responsable de muchas infecciones y enfermedades. (Medline plus, 2018)

## **CAPÍTULO III**

### **HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1.- Formulación de Hipótesis**

##### **3.1.1.- Hipótesis General**

Existe relación significativa entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chincha Alta 2018.

##### **3.1.2.- Hipótesis Específicas**

Existe una relación significativa entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable en nutrientes esenciales y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chincha Alta 2018.

Existe una relación significativa entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable en el control de alimentos y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chincha Alta 2018.

Existe una relación significativa entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable en la protección de enfermedades y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chincha Alta 2018.

## **3.2.- Identificación de Variables**

### **3.2.1.- Clasificación de Variables**

Variable Independiente (x)      Educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable.

Variable Dependiente (y)      Estado nutricional

### **3.2.2.- Definición Conceptual de variables**

**Variable Independiente (x) Educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable.**

La correcta nutrición es una situación de importancia para cualquier población, pero en especial para los niños en edad escolar, ya que ello le permitirá un correcto desarrollo somático y psicomotor, no obstante, se observa que no solo en los familiares sino también en profesionales de la salud una cierta falta de información sobre el tema, lo cual perjudica al correcto desarrollo del niño.

**Variable Dependiente (y) Estado nutricional**

La combinación de alimentos de protección, los que construyen, los que regulan los sistemas del cuerpo y los que brindan energía, logran la buena nutrición.



### 3.2.3.- Operacionalización de las variables:

<b>Variable</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>
<b>Variable independiente:</b> <b>Educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable</b>	<b>*Nutrientes esenciales</b>	Proteínas
		Vitaminas
	<b>*Control de alimentos</b>	Carbohidratos
		Frutas y verduras
<b>Variable dependiente:</b> <b>Estado nutricional</b>	<b>Protección de enfermedades</b>	Horario alimenticio
		Moderación de alimentos
	<b>Medidas antropométricas</b>	Obesidad
Anemia		
		Peso
		Talla
	<b>Control de nutrición</b>	Peso/Edad
		Talla/Edad
		Peso/Talla

## CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

### 4.1.- Tipo y nivel de Investigación

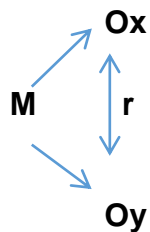
La investigación es tipo cuantitativo, ya que busco determinar los hechos mediante datos cuantificables y medir las características de las variables de una manera que permitió determinar su realidad. (Bernal, 2010)

Es de nivel aplicativo ya que los resultados en este estudio podrán ser aplicados ya que son verídicos. (Hernández, Fernández, y Baptista, 2014)

### 4.2.- Descripción del Método y Diseño

**Método:** descriptivo y transversal se enfocó en la caracterización de las variables así como la investigación en un lugar determinado cronológicamente adecuado.

**Diseño:** Correlacional, expresado en el siguiente Esquema:



Dónde:

M = Muestra.

O<sub>x</sub> = Educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable.

O<sub>y</sub> = Estado nutricional.

### 4.3.- Población, Muestra y Muestreo

**Población:** La población estuvo constituida por los niños de 8 a 11 años de edad que corresponde el tercer grado con 19 alumnos, el cuarto grado con 16

alumnos , el quinto grado con 13 alumnos y el sexto grado con 15 alumnos de la Institución Educativa 306

N = 63

**Muestra:** Debido a que la cantidad de individuos es manejable se utilizó a toda la población en su totalidad.

n = 63

**Muestreo:**El presente estudio presentó un muestreo no probabilístico, de manera censal, puesto que se tomó a todos los estudiantes.

#### **4.4.- Consideraciones Éticas.**

**Autonomía:** Esta consideración se refiere a que la muestra de niños de 8 a 11 años se tomó con la autorización de los padres y la decisión de ellos, participaran por decisión propia, cuya connotación será respetada. Los alumnos tendrán la capacidad de poder decidir por sí mismos sin ningún tipo de influencia, se brindará la libertad de dialogar con los alumnos para saber aquellas informaciones importantes que será de gran importancia.

**No maleficencia:** La investigación en su desarrollo no tuvo la intención de causar alguna maleficencia a la muestra de alumnos, no hubo ningún tipo de mala información. No se practicó ningún tipo de influencia para realizar algo que no desearan hacer.

**Beneficencia:** Los resultados de la investigación, permitirá promocionar la importancia de la alimentación saludable en los niños y como esto mejora su estado nutricional así como su rendimiento ya que a una mejor nutrición mejor será la respuesta del organismo para sus diferentes actividades, así mejorando las estrategias de prevención utilizadas en la actualidad.

**Justicia:** en todo momento de la investigación se trabajó con ética profesional buscando la igualdad y justicia, respetando la verdad y veracidad de los hechos.

## **CAPÍTULO V**

### **TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **5.1.- Técnicas e Instrumentos**

##### **5.1.1. Técnica**

Se utilizó la encuesta que se basa en preguntas cerradas que permite evaluar el caso que se investiga en su propia realidad.

##### **5.1.2 Instrumento**

Como instrumento se utilizó un cuestionario la que fue aplicada a niños y a los padres de familia de la Institución Educativa 306, el mismo que consta de 25 ítems con 2 alternativas, incluyendo una ficha de observación con el peso, talla y edad. Así mismo dicho instrumento fue validada por juicio d expertos y a través del Alfa de Cronbach de obtuvo una confiabilidad de 0,880 para la variable educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable y 0,877 para la variable estado nutricional.

Para ello se trabajó con los siguientes niveles:

Variable independiente: Educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable

Bueno (34-40)

Regular (27-33)

Malo (20-26)

Variable dependiente: Estado nutricional

Bueno (18-20)

Regular (14-17)

Malo (10-13)

**Procedimiento:**

1. El instrumento se entregó a toda la muestra informándoles cómo realizarla y el propósito de la misma.
2. Así mismo la participación fue consentida por los padres y los estudiantes.
3. Luego se procedió a la conversión de los resultados mediante métodos estadísticos.

**5.2.- Plan de Recolección de datos, procesamiento y presentación de datos**

Para la recolección de datos se realizó el trámite de la solicitud hacia la directora de la Institución Educativa 306 – Chincha Alta, para el permiso de la aplicación del estudio y sus instrumentos para poder presentar la información recabada mediante programas estadísticos y la esquematización en cuadros de frecuencias y gráficos representativos para poder hacer la interpretación del caso y las conclusiones del estudio.

## CAPITULO VI

### RESULTADOS, DISCUSIONES, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 6.1.- Presentación, análisis e interpretación de datos

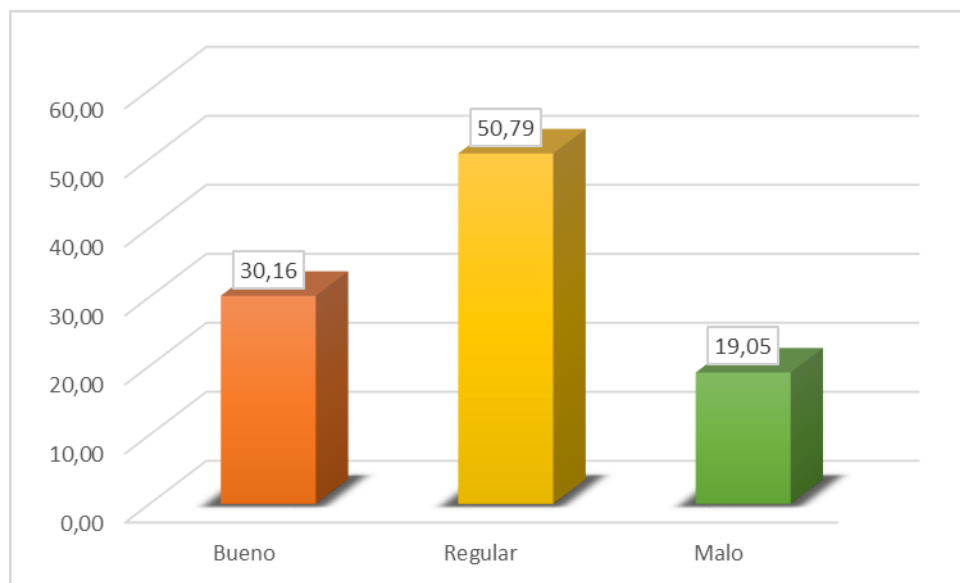
##### 6.1.1. Análisis descriptivo de las variables y dimensiones

Tabla 1

*Educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable*

Niveles	f	%
Bueno	19	30.16
Regular	32	50.79
Malo	12	19.05
Total	63	100.00

Grafico 1: Educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable



#### **Fuente**

#### **Análisis e interpretación de datos**

Según los datos obtenidos el 30.16% de los encuestados presentan un nivel bueno con respecto a la variable educación comunitaria de enfermería en

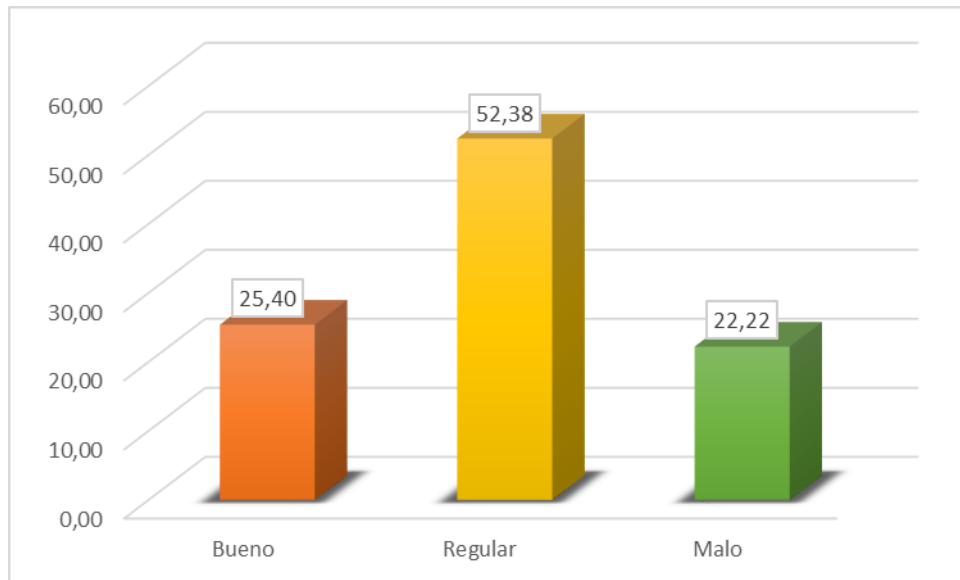
alimentación saludable, el 50.79% presentan un nivel regular y un 19.05% un nivel malo.

Tabla 2

*Nutrientes esenciales*

Niveles	f	%
Bueno	16	25.40
Regular	33	52.38
Malo	14	22.22
Total	63	100.00

Figura 2: Nutrientes esenciales



**Fuente**

**Análisis e interpretación de datos**

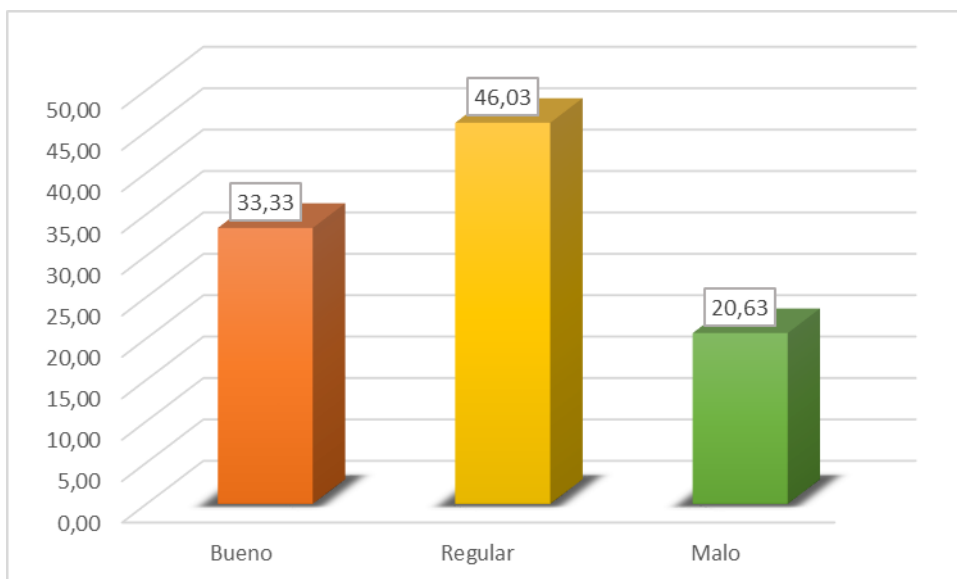
Según los datos obtenidos el 25.40% de los encuestados presentan un nivel bueno con respecto a la dimensión nutrientes esenciales, el 52.38% presentan un nivel regular y un 22.22% un nivel malo.

Tabla 3

*Control de alimentos*

Niveles	f	%
Bueno	21	33.33
Regular	29	46.03
Malo	13	20.63
Total	63	100.00

Figura 3: Control de alimentos



**Fuente**

**Análisis e interpretación de datos**

Según los datos obtenidos el 33.33% de los encuestados presentan un nivel bueno con respecto a la dimensión control de alimentos, el 46.03% presentan un nivel regular y un 20.63% un nivel malo.

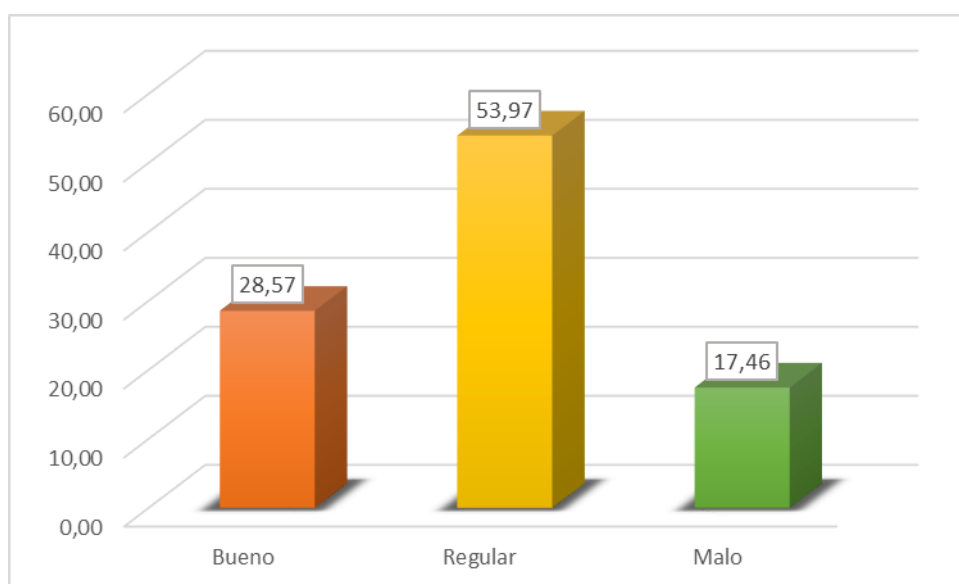


Tabla 4

*Protección de enfermedades*

Niveles	f	%
Bueno	18	28.57
Regular	34	53.97
Malo	11	17.46
Total	63	100.00

Figura 4 Protección de enfermedades



**Fuente**

**Análisis e interpretación de datos**

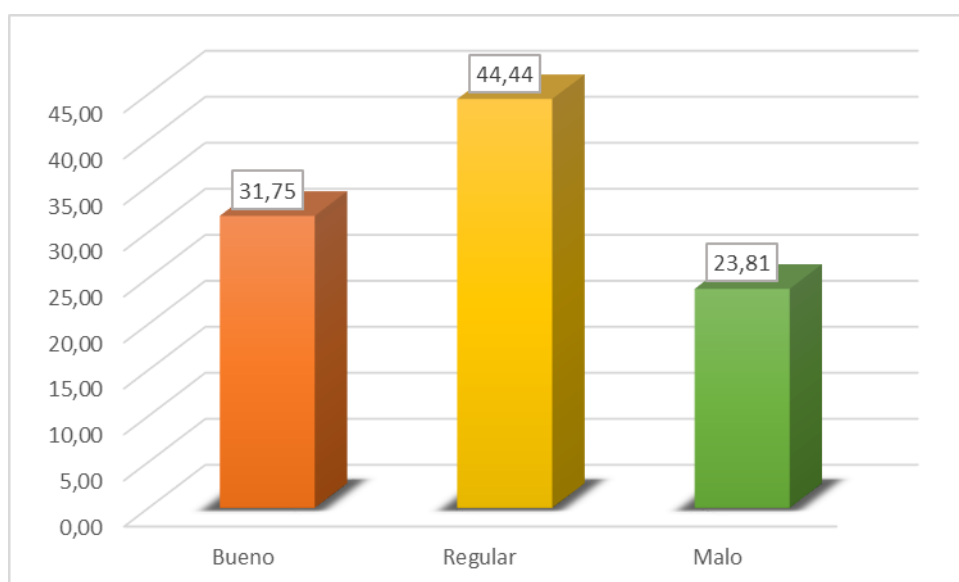
Según los datos obtenidos el 28.57% de los encuestados presentan un nivel bueno con respecto a la dimensión protección de enfermedades, el 53.97% presentan un nivel regular y un 17.46% un nivel malo.

Tabla 5

*Estado nutricional*

Niveles	f	%
Bueno	20	31.75
Regular	28	44.44
Malo	15	23.81
Total	63	100.00

Figura 5: Estado nutricional



**Fuente**

**Análisis e interpretación de datos**

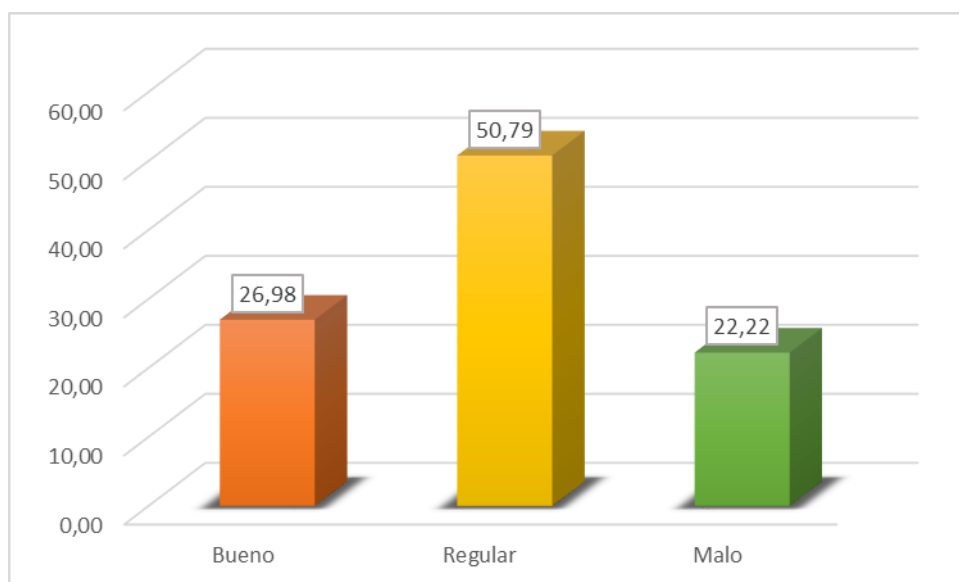
Según los datos obtenidos el 31.75% de los encuestados presentan un nivel bueno con respecto a la variable estado nutricional, el 44.44% presentan un nivel regular y un 23.81% un nivel malo.

Tabla 6

*Medidas antropométricas*

Niveles	f	%
Bueno	17	26.98
Regular	32	50.79
Malo	14	22.22
Total	63	100.00

Figura 6: Medidas antropométricas



**Fuente**

**Análisis e interpretación de datos**

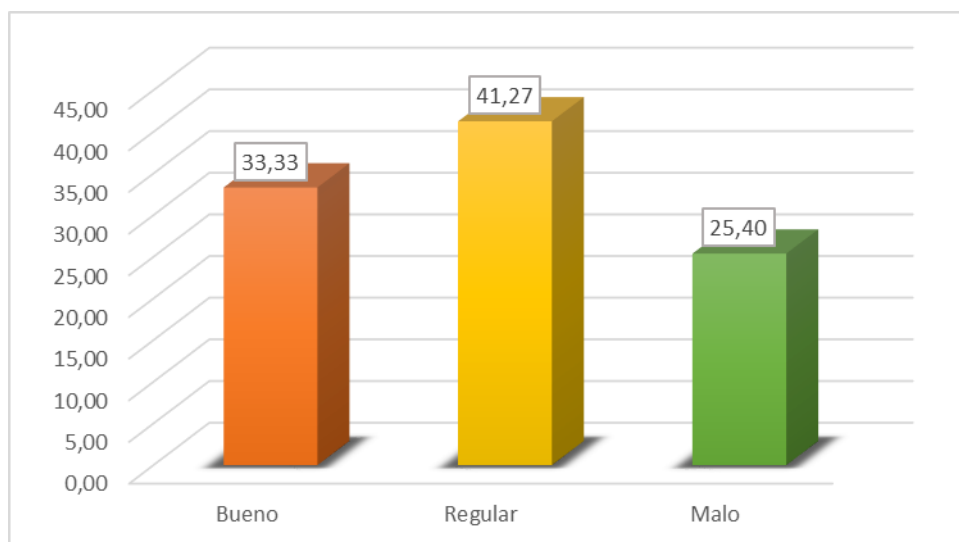
Según los datos obtenidos el 26.98% de los encuestados presentan un nivel bueno con respecto a la dimensión medidas antropométricas, el 50.79% presentan un nivel regular y un 22.22% un nivel malo.

Tabla 7

*Control de Nutrición*

Niveles	f	%
Bueno	21	33.33
Regular	26	41.27
Malo	16	25.40
Total	63	100.00

Figura 7: *Control de nutrición*



**Fuente**

**Análisis e interpretación de datos**

Según los datos obtenidos el 33.33% de los encuestados presentan un nivel bueno con respecto a la dimensión control de nutrición, el 41.27% presentan un nivel regular y un 25.40% un nivel malo.

## Contrastación de las hipótesis

### Hipótesis principal

Ha: Existe relación significativa entre la educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chincha Alta 2018.

H0: No existe relación significativa entre la educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chincha Alta 2018.

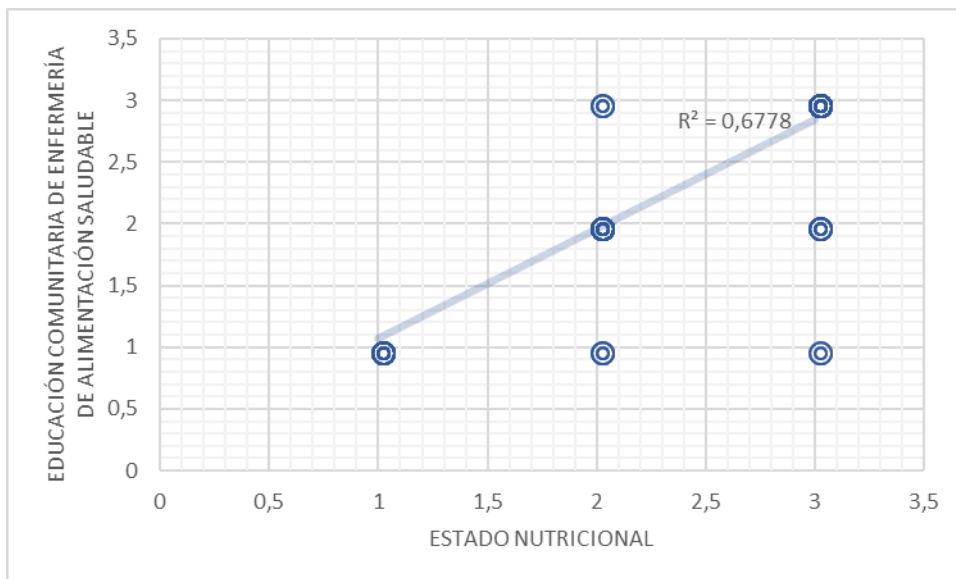
Tabla 8

*Educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable y el estado nutricional*

			Educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable	Estado nutricional
Rho de Spearman	Educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable	Coeficiente de correlación	1,000	,677**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	63	63
	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	,677**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	63	63

\*\* La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se observa una correlación directa y positiva entre la Educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable y el estado nutricional. Con un resultado estadístico del 0.677, esto comprueba la proposición y rechaza su negativa.



*Figura 8:* Educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable y estado nutricional.

Según la gráfica de dispersión la educación comunitaria de enfermería tiene un crecimiento proporcional y lineal con el estado nutricional de los niños lo cual significa que a medida que la educación comunitaria tenga un crecimiento positivo gradual, repercutirá en el puntaje positivo del estado nutricional.

### Hipótesis específica 1

Ha: Existe una relación significativa entre la educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable en nutrientes esenciales y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chíncha Alta 2018.

H0: No existe una relación significativa entre la educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable en nutrientes esenciales y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chíncha Alta 2018.

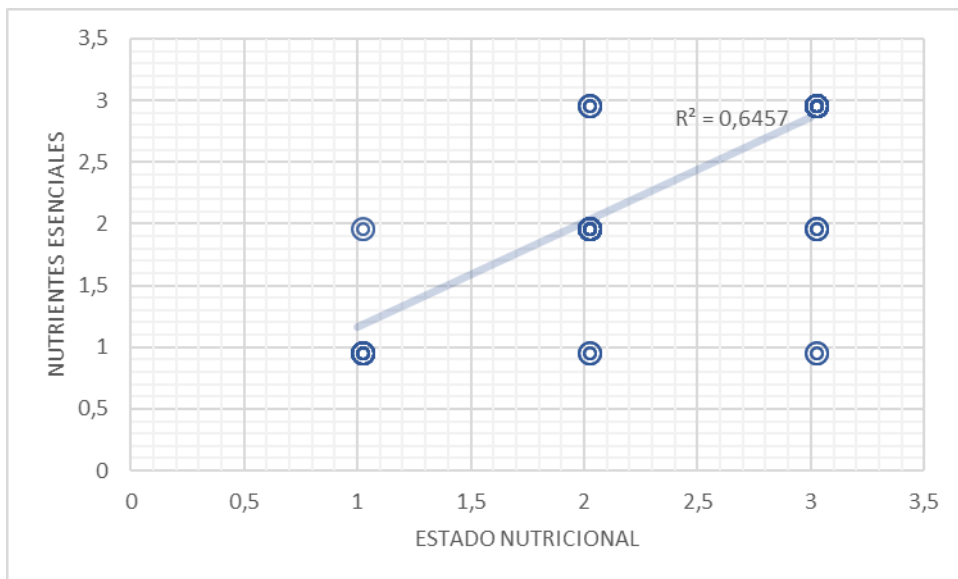
Tabla 9

Nutrientes esenciales y el estado nutricional

			Nutrientes esenciales	Estado nutricional
Rho de Spearman	Nutrientes esenciales	Coefficiente de correlación	1,000	,645**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	63	63
	Estado nutricional	Coefficiente de correlación	,645**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	63	63

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se observa una correlación directa y positiva entre los nutrientes esenciales y el estado nutricional. Con un resultado estadístico del 0.645, esto comprueba la proposición y rechaza su negativa.



*Figura 9:* Nutrientes esenciales y estado nutricional

Según la gráfica de dispersión los nutrientes esenciales tienen un crecimiento proporcional y lineal con el estado nutricional de los niños lo cual significa que a medida que la dimensión nutriente esencial tenga un crecimiento positivo gradual, repercutirá en el puntaje positivo del estado nutricional.



## Hipótesis específica 2

Ha: Existe una relación significativa entre la educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable en el control de alimentos y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa “306” Chíncha Alta 2018.

H0: No existe una relación significativa entre la educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable en el control de alimentos y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa “306” Chíncha Alta 2018.

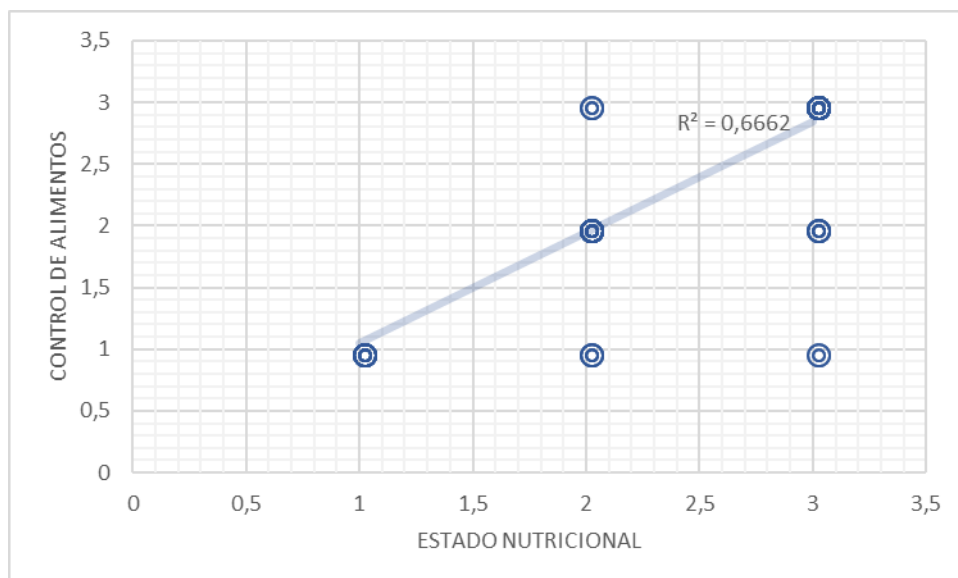
Tabla 10

Control de alimentos y el estado nutricional

			Control de alimentos	Estado nutricional
Rho de Spearman	Control de alimentos	Coeficiente de correlación	1,000	,666**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	63	63
	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	,666**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	63	63

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se observa una correlación directa y positiva entre el control de alimentos y el estado nutricional. Con un resultado estadístico del 0.666, esto comprueba la proposición y rechaza su negativa.



*Figura 10:* Control de alimentos y estado nutricional

Según la gráfica de dispersión el control de alimentos tiene un crecimiento proporcional y lineal con el estado nutricional de los niños lo cual significa que a medida que la dimensión control de alimentos tenga un crecimiento positivo gradual, repercutirá en el puntaje positivo del estado nutricional.

### Hipótesis específica 3

Ha: Existe una relación significativa entre la educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable en la protección de enfermedades y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa “306” Chincha Alta 2018.

H0: No existe una relación significativa entre la educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable en la protección de enfermedades y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa “306” Chincha Alta 2018.

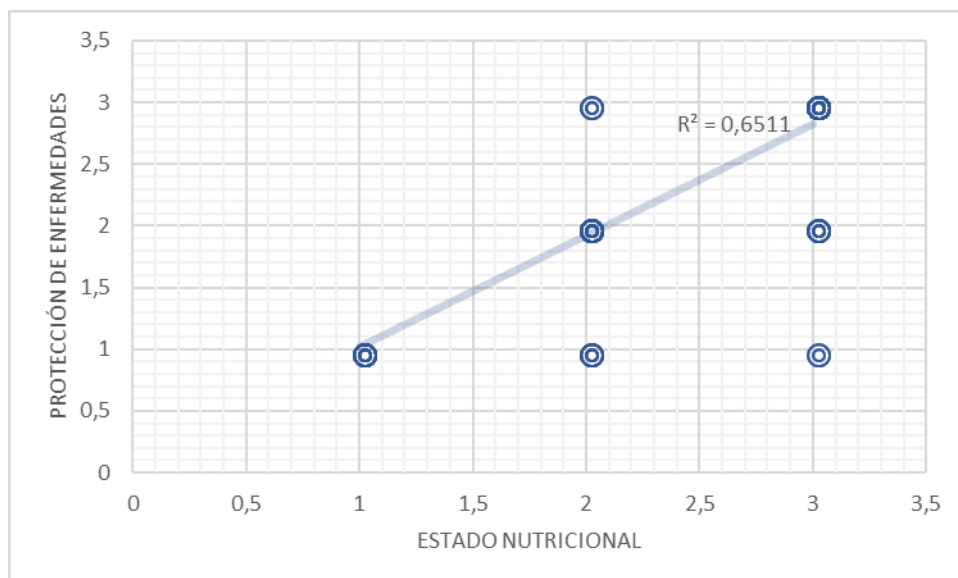
Tabla 11

*Protección de enfermedades y el estado nutricional*

			Protección de enfermedades	Estado nutricional
Rho de Spearman	Protección de enfermedades	Coeficiente de correlación	1,000	,651**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	63	63
	Estado nutricional	Coeficiente de correlación	,651**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	63	63

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Se observa una correlación directa y positiva entre la protección de enfermedades y el estado nutricional. Con un resultado estadístico del 0.651, esto comprueba la proposición y rechaza su negativa.



*Figura 11:* Protección de enfermedades y el estado nutricional

Según la gráfica de dispersión la protección de enfermedades tiene un crecimiento proporcional y lineal con el estado nutricional de los niños lo cual significa que a medida que la dimensión protección de enfermedades tenga un crecimiento positivo gradual, repercutirá en el puntaje positivo del estado nutricional.

## 6.2.- Discusión

Según los resultados mostraron que las participantes presentan un nivel regular con respecto a la variable educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable, de igual manera se obtuvo un nivel regular con respecto a la variable estado nutricional. Según las pruebas estadísticas se concluyó que hay una correlación lineal positiva entre la variable educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable y el estado nutricional, lo que implica que, si hay un crecimiento o mejoramiento de la educación comunitaria, esta iría acompañada de un crecimiento positivo del estado nutricional de los niños, de una forma proporcional. En la cual en la investigación realizada por Cruz y Meza (2017) acerca del “efecto de un programa educativo nutricional en la ganancia ponderal de niños de nivel primario de una institución educativa particular - Arequipa 2017”. Donde de los resultados más relevantes se obtuvo que el programa fue de una efectividad favorable, en los padres y niños, pero no en los docentes, también se observó que el estado nutricional mejoro después de la intervención así mismo las condiciones sanitarias de los quioscos escolares. Existiendo una concordancia con el presente estudio en la cual se observa un nivel regular en la en el estado nutricional de los niños.

Por otro lado, en el estudio realizado por Rodas (2014) acerca del “Desayuno nutritivo y rendimiento escolar en el aula.” - Guatemala, Se comprobó que el tomar desayuno una práctica condicionada por varios factores ya sean familiares o de costumbres se relacionan directamente con el rendimiento académico del estudiante por lo cual se comprobó de quinen no lo consumen o realizan tienen un rendimiento más bajo de quienes si lo realizan. Existiendo una concordancia con el presente estudio mostrando la importancia de la buena nutrición en niños y adolescentes para un mejor rendimiento ya sea académico como para sus demás actividades.

Así mismo en el estudio realizado por Perales (2015) acerca del “Perfil nutricional y rendimiento académico en niños preescolares”- Lima. En la cual se concluye que no existe relación entre la masa corporal del niño y su rendimiento académico, pero se comprobó que la vitamina B6 tiene un gran aporte a su rendimiento académico, por lo cual se recomendó a los padres una adecuada ingesta de minerales y vitaminas que permitan un correcto desarrollo psicomotriz de los niños y por ende en su aprendizaje. Sirviendo dicho estudio como aporte teórico para la presente investigación en la cual se observa un nivel medio en el estado nutricional de los niños y la necesaria intervención para obtener una calidad deseada.

### **6.3.- Conclusiones**

**Primera:** Se concluye que existe una correlación directa y positivamente entre la educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años, según la correlación de Spearman de 0.677, teniendo un resultado moderado.

**Segunda:** Se concluye que existe una correlación directa y positivamente entre la educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable en nutrientes esenciales y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años, según la correlación de Spearman de 0.645, teniendo un resultado moderado.

**Tercera:** Se concluye que existe una correlación directa y positivamente entre la educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable en el control de alimentos y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años, según la correlación de Spearman de 0.666, teniendo un resultado moderado.

**Cuarta:** Se concluye que existe una correlación directa y positivamente entre la educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable en la protección de enfermedades y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años, según la correlación de Spearman de 0.651, teniendo un resultado moderado.

#### **6.4.- Recomendaciones**

**Primera:** Se recomienda a los padres de familia y a la plana docente de la institución educativa tomar en cuenta los resultados de la presente investigación educacion comunitaria de enfermería en alimentación saludable y el estado nutricional de los niños en comunión con los padres y profesionales en el tema para de esta manera fortalecer y mejorar la nutrición en nuestros niños y brindarles un desarrollo completo e integral.

**Segunda:** Concientizar a los padres de los alimentos que son perjudiciales para los niños aquellos que no nutren al cuerpo y solo provocan enfermedades como la obesidad, anemia y enfermedades cardiacas futuras en los niños.

**Tercera:** Orientar a los padres de familia realizando capacitaciones y preparar materiales de apoyo para así facilitar y brindar consejos de dietas, alimentos saludables, cuidados de los niños y reforzar en las clases el tema de alimentación saludable y la lonchera escolar

**Cuarta:** Fomentar la buena alimentación y nutrición con campañas o charlas informativas adjudicando la idea de que este concepto puede prevenir enfermedades y mantener un desarrollo del niño adecuado permitiéndole desenvolverse académicamente y en sus demás actividades sociales y familiares.

**Quinta:** Se sugiere al Ministerio de Salud implementar acciones y/o estrategias para incorporar el aspecto cultural en las consejerías nutricionales, ya que el tema es de gran importancia y de amplia influencia. También sugerir un centro de salud para este asentamiento humano para que así la población sea más factible en realizar sus controles y/o consultas médicas.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AboutKidsHealth (2019) "Anemia". Revista de salud. Alidada por el Hospital para niños enfermos. Canada.
- Ajito, D (2017) "*Estudio de los factores que estarían contribuyendo o limitando la calidad, monitoreo y distribución de los alimentos que entrega el programa nacional de alimentación escolar Qali Warma basado en la percepción de los actores del programa de 4 instituciones educativas del Distrito de Breña*". Pontificia Universidad Católica del Perú. Obtenido de: [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/9422/Ajito\\_Lam\\_Estudio\\_factores\\_estar%C3%ADan1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/123456789/9422/Ajito_Lam_Estudio_factores_estar%C3%ADan1.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Arthritis Foundation (2016) "*¿Qué es el sistema inmunológico?*". Fundación Arthritis. Estados Unidos. Obtenido de: <http://espanol.arthritis.org/espanol/la-artritis/preguntas-frecuentes/pf-sistema-inmunologico/>.
- Baracco, A., Ochoa, Y. y Romero, M. (2014) "*Conocimiento de los padres sobre la alimentación en niños en edad escolar*". Universidad Nacional de Cuyo. Mendoza, argentina. Obtenido de: [http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos\\_digitales/6109/baracco-adriana.pdf](http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/6109/baracco-adriana.pdf).
- Bengoa (2018) "*¿Qué es alimentación saludable?*". Fundación Bengoa alimentación y nutrición. Caracas, Venezuela. Obtenido de: [http://www.fundacionbengoa.org/informacion\\_nutricion/alimentacion\\_saludable.asp](http://www.fundacionbengoa.org/informacion_nutricion/alimentacion_saludable.asp).
- Bernal, C. (2010) "*Metodología de la Investigación*". Pearson Educació.
- Castillo, Y. (2014) "Importancia de la alimentación de los niños y niñas de edad preescolar". Venezuela. Obtenido de: <http://www.monografias.com/trabajos104/proyecto-importancia-alimentacion-ninos-y-ninas/proyecto-importancia-alimentacion-ninos-y-ninas.shtml>.

- Clínica de la mujer de Tuxtla (2013) "*Historia de la enfermería: personajes importantes de la enfermería; Callista Roy*". México. Obtenido de: <https://historia-de-enfermeria8.webnode.mx/personajes-importantes-de-la-enfermeria2/callista-roy/>.
- Cruz, H. y Meza, V. (2017) "*Efecto de un programa educativo nutricional en la ganancia ponderal de niños de nivel primario de una Institución Educativa Particular - Arequipa 2017*". Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Perú. Obtenido de: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2858>.
- De Tejada, G. (2013) "*Clases fundamentos de enfermería: control de peso y talla*". El salvador.
- Diario la Republica (2017) "*Perú: niveles de sobrepeso y obesidad ya son un problema de salud pública*". Grupo la Republica. Perú. Obtenido de: <http://larepublica.pe/sociedad/1053729-peru-niveles-de-sobrepeso-y-obesidad-ya-son-un-problema-de-salud-publica>.
- Diario México (2018) "*Proteínas*". Unidad Editorial Revistas, S.L.U.
- Ecured (2018) "*Glúcidos*". EcuRed: Enciclopedia cubana Cuba obtenido de: <https://www.ecured.cu/GI%C3%BAcidos>.
- Ecured (2018) "*Hortalizas*". EcuRed: Enciclopedia cubana Cuba obtenido de: <https://www.ecured.cu/Hortalizas>.
- Ecured (2018) "*Microorganismo*". EcuRed: Enciclopedia cubana Cuba obtenido de: <https://www.ecured.cu/Microorganismo>.
- El Tiempo (2019) "*Cómo prevenir la desnutrición*". EL TIEMPO Casa Editorial. Colombia.
- FAO (2016) "*América latina y el caribe: panorama de la seguridad alimentaria y nutricional*". Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura. Obtenido de: <http://www.fao.org/americas/noticias/ver/es/c/463396/>.
- Gobierno Regional de Piura (2012) "*Enfermedades que se pueden evitar al comer saludable*". Perú. Obtenido de: <https://es.slideshare.net/essaynne/enfermedades-que-se-pueden-evitar-al-comer-saludable>.

- Gómez, B. (2015) “*Relación entre actividad física y estado nutricional antropométrico en escolares de 7- 9 años de edad en dos instituciones educativas, Puente Piedra-Lima*”. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. obtenido de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4499>.
- Hernández, G. (2014) “*Sobrepeso y obesidad, hábitos alimenticios, actividad física y actividades de ocio en escolares de una localidad de la Ciudad Cartagena, 2014*”. Universidad de Cartagena. Colombia. Obtenido de: <http://190.242.62.234:8080/jspui/bitstream/11227/2659/1/INFORME%20FINAL.pdf>.
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014) “*Metodología de Investigación*”. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana editores.
- IDEAL (2017) “*¿En qué momento del día debemos consumir cada alimento?*”. Corporación de Medios de Andalucía, S.A. España. Obtenido de: <http://www.ideal.es/sociedad/momento-debemos-consumir-20170626113827-nt.html>.
- ITDG (2010) “*Procesamiento de lácteos, Soluciones Prácticas*”, Intermediate Technology Development Group. Perú.
- Medline plus (2018) “*Infecciones virales*”. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. Obtenido de: <https://medlineplus.gov/spanish/viralinfections.html>.
- Medline plus (2019) “*Fatiga*”. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU. Obtenido de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/003088.htm>.
- MINSA (2017) “*Alimentación saludable prevención de enfermedades*”. Ministerio de salud. Perú.
- Natur House (2019) “*Alimentos hipocalóricos y sus efectos sobre la dieta*”. Naturhouse Health S.A. España.
- Navarro, Y. y Castro, M. (2010) “*Modelo de Dorothea Orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería*”. Revista de enfermería Scielo. Enferm. glob. no.19 Murcia jun. Otenido de:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004).

- Noticias 24 (2018) “*Todo lo que necesitas saber de la auyama: una hortaliza rica en potasio, calcio y vitamina A*”. Noticias 24 Canal de televisión. Venezuela. Obtenido de: <https://www.noticias24.com/salud/noticia/28474/todo-lo-que-necesitas-saber-de-la-ayama-una-hortaliza-rica-en-potasio-calcio-y-vitamina-a/>.
- Núñez, S. (2013) “*Hábitos alimentarios en niños de 10 años de edad concurrentes a una escuela de gestión pública, respecto, a un colegio de gestión privada de la Ciudad del Rosario*”. Universidad Abierta Interamericana. Buenos aires Argentina. Obtenido de: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC112127.pdf>.
- OMS (2017) “*Alimentación saludable panorama mundial*”. Organización Mundial de la Salud.
- ONG Breastcancer (2018) “*¿En qué consiste una alimentación saludable?*”. Obtenido de: [http://www.breastcancer.org/es/consejos/nutricion/alimentacion\\_saludable](http://www.breastcancer.org/es/consejos/nutricion/alimentacion_saludable).
- Organización Panamericana de la Salud (2016) “*Alimentación preventiva en la primera infancia*”. OPS.
- Oxford Dictionaries (2019) “*Quinchoncho*”. Oxford University Press. Estados Unidos. Obtenido de: <https://es.oxforddictionaries.com/definicion/quinchoncho>.
- Perales, S. (2016) “*Perfil nutricional y rendimiento académico en niños preescolares que asisten a la Cuna Jardín Carmen Alto – Comas 2015*”. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú. Obtenido de: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4759/Perales\\_ps.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4759/Perales_ps.pdf?sequence=1).
- Pérez, J. y Gardey, A. (2012) “*Definición de patología*”. México. Obtenido de: <https://definicion.de/patologia/>.
- Pérez, J. y Gardey, A. (2015) “*Definición de Remolacha*”. México. Obtenido de: <https://definicion.de/remolacha/>.

- Pérez, J. y Merino, M. (2014) "*Definición de somático*". México. Obtenido de: <https://definicion.de/somatico/>.
- Peru21 (2017) "*¿Sabes qué es 'leche' y qué es 'producto lácteo'? Aquí te lo explicamos*". Diario peruano peru21. Perú. Obtenido de. <https://peru21.pe/lima/leche-producto-lacteo-explicamos-video-84844>.
- Programa mundial de alimentos (2019) "*Datos del hambre*". World Food Programme. Organización de Naciones Unidas. Obtenido de: <https://es.wfp.org/hambre/datos-del-hambre>.
- Proyecto de ley 2184 (2017) "*Ley que establece diversas modificaciones a la Ley 27669, ley de trabajo de la enfermera.*" Gobierno del Perú.
- Quispe, N. (2014) "*La pobreza económica y el rendimiento académico de los estudiantes del nivel de educación primaria de la Institución Educativa N° 1277 Valle El Triunfo Jicamarca - Anexo 08 - Lurigancho Chosica - 2013*". Universidad nacional de educación Enrique Guzmán y Valle. Perú. Obtenido de. <http://repositorio.une.edu.pe/handle/UNE/785>.
- Rodas, L. (2014) "*Desayuno nutritivo y rendimiento escolar en el aula*". Universidad Rafael Landívar. Quetzaltenango, Guatemala. Obtenido de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2014/05/09/Rodas-Lurvelina.pdf>.
- Rodríguez, E. (2018) "*Teoría de Piaget: Etapas del desarrollo cognitivo del niño ¿Tu hijo evoluciona según su edad?*". CogniFit, Empresa del sector salud-investigación. España. Obtenido de: <https://blog.cognifit.com/es/teoria-piaget-etapas-desarrollo-ninos/>
- Sagarpa (2016) "*El huerto familiar*". Secretaria de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación. Sub secretaria de desarrollo rural. Dirección General de Apoyos para el Desarrollo Rural. Gobierno de México. Obtenido de: <http://ecotec.unam.mx/Ecotec/wp-content/uploads/SAGARPA.-Huerto-familiar.pdf>.
- Santillana, A. y Farfán, F. (2013) "*Relación entre el estado nutricional y el aporte calórico del contenido alimentario en los refrigerios de los preescolares del Jardín de niños Rosario Castellanos, de la población de 2da Manzana Santa Cruz Tepexpan, Jiquipilco, Estado de México*".

Universidad Autónoma del Estado de México. Toluca, México. Obtenido de: <http://ri.uaemex.mx/handle/20.500.11799/14180>.

Universidad de Castilla-La Mancha (2018) “*Objetivo básico de la titulación de Enfermería es formar profesionales capaces*”. España.

Universidad de Jaén (2018) “*Concepto de Fisiología*”. Perú. Obtenido de: <https://web.ujaen.es/investiga/cvi296/BFH/BFHTema18.pdf>.

Venelogía (2016) “*Propiedades y Beneficios del Ocumo*”. Obtenido de: <https://www.venelogia.com/archivos/6440/>

Venezuelatuya (2017) “*Carotas negras*”. Venezuela obtenido de. [https://www.venezuelatuya.com/cocina/caraotas\\_negras.htm](https://www.venezuelatuya.com/cocina/caraotas_negras.htm).

## **ANEXOS**

## ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título:** EDUCACIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA EN ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 8-11 EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “306” CHINCHA 2018

**AUTORA:** BACH. JHOVANY ELIZABETH DEYANIRA DIAZ RODRIGUEZ

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	CLASIFICACION DE VARIABLES			METODOLOGIA
			VARIABLES	DIMENSIÓN	INDICADORES	
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Qué relación existe entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chincha Alta 2018?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chincha Alta 2018.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>Existe relación significativa entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chincha Alta 2018.</p>	<p>Independiente: Educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable</p>	<p>Nutrientes esenciales</p>	<p>Proteínas Vitaminas Carbohidratos Frutas y verduras</p>	<p>Diseño Correlacional de corte transversal</p> <p>Tipo: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Aplicativo</p> <p>Población: La población son 63 niños.</p> <p>Muestra: n=63</p>
<p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>¿Qué relación existe entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable en nutrientes esenciales y el estado nutricional niños</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>Identificar la relación que existe entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable en nutrientes esenciales y el estado nutricional en</p>	<p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</b></p> <p>Existe una relación significativa entre la educación comunitaria de enfermería de Alimentación saludable en nutrientes esenciales y el</p>		<p>Control de alimentos</p>	<p>Horario alimenticio Moderación de alimentos</p>	
				<p>Protección de enfermedades</p>	<p>Obesidad Anemia</p>	
			<p>Dependiente: Estado Nutricional</p>	<p>Medidas antropométricas</p>	<p>Peso Talla</p>	



<p>de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chinchá Alta 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable en el control de alimentos y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chinchá Alta 2018?</p> <p>¿Qué relación existe entre la educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable en la protección de enfermedades y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chinchá Alta 2018?</p>	<p>niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chinchá Alta 2018.</p> <p>Evaluar la relación que existe entre la educación comunitaria de enfermería en Alimentación saludable en el control de alimentos y el estado nutricional en de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chinchá Alta 2018.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la educación comunitaria de Enfermería en Alimentación saludable en la protección de enfermedades y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chinchá Alta 2018.</p>	<p>estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chinchá Alta 2018.</p> <p>Existe una relación significativa entre la Educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable en el control de alimentos y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chinchá Alta 2018</p> <p>Existe una relación significativa entre la Educación comunitaria de enfermería de alimentación saludable en la protección de enfermedades y el estado nutricional en niños de 8 a 11 años en la Institución Educativa 306 Chinchá Alta 2018.</p>		<p>Control de nutrición</p>	<p>Peso/ edad Talla / Edad Peso / Talla</p>	<p>Muestreo: Muestreo no probabilístico de manera censal</p> <p>Técnica Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario</p>
--	--	---	--	-----------------------------	---	--

Anexo 02: Base de datos de la variable educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
5	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
7	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
9	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
10	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
13	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
16	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
17	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
18	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
21	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2

22	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
26	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
28	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
29	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
31	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
35	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
37	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
39	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
40	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
41	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
43	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
44	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
45	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1

47	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
49	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
50	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
51	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
53	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
54	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
55	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
56	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
57	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
58	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
59	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
60	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2
61	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
62	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
63	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

Base de datos de la variable estado nutricional

Encuestados	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10
1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
3	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
4	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
7	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2
8	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
9	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
10	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
14	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
15	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
18	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
20	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
22	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
24	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
25	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
26	2	6	2	2	2	2	2	2	2	2
27	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
28	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1
29	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
31	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
32	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
33	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
34	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
35	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2
36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
37	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
38	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
39	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
40	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
41	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
43	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
44	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1

45	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
46	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
47	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
48	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
49	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
50	2	2	2	2	2	2	1		2	1
51	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
52	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
53	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
54	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
55	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
56	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
57	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
58	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
59	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
60	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
61	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
62	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
63	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2



**EDUCACIÓN COMUNITARIA DE ENFERMERÍA EN ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 8-11 EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “306” CHINCHA 2018**

**CUESTIONARIO**

Cuestionario dirigido a los alumnos de 8 a 11 años de la Institución Educativa N°306 “Satélite Primavera”- chincha Alta.

**I. Datos Generales:**

1. Género  
Hombre ( )    mujer ( )
2. Edad:
3. Grado:

**II. Datos Específicos:**

<b>EDUCACION COMUNITARIA DE ENFERMERIA EN ALIMENTACION SALUDABLE: NUTRIENTES ESENCIALES</b>		
1. ¿Es importante la nutrición para un buen desarrollo?	SI	NO
2. ¿Consumes leche todos los días?	SI	NO
3. ¿Consumes fruta diariamente?	SI	NO
4. ¿Consumes verduras?	SI	NO
5. ¿Conoces a la familia de los alimentos?	SI	NO
6. ¿Alguna vez has consumido alguna vitamina?	SI	NO
7. ¿Conoces las vitaminas que contiene cada alimento?	SI	NO



<b>EDUCACION COMUNITARIA DE ENFERMERIA EN ALIMENTACION SALUDABLE: CONTROL DE ALIMENTOS</b>		
<b>8.</b> ¿Desayunas todos los días?	SI	NO
<b>9.</b> ¿Consumes las 3 comidas principales al día?	SI	NO
<b>10.</b> ¿Crees que la alimentación debe de ser variada?	SI	NO
<b>11.</b> ¿Conoces que cantidad de nutrientes debes consumir diariamente?	SI	NO
<b>12.</b> ¿Tienes un horario establecido para cada alimento?	SI	NO
<b>13.</b> ¿Es bueno consumir alimentos antes de hacer ejercicios?	SI	NO
<b>14.</b> ¿Conoces que alimentos contienen grasa?	SI	NO

<b>EDUCACION COMUNITARIA DE ENFERMERIA EN ALIMENTACION SALUDABLE: PROTECCION DE ENFERMEDADES</b>		
<b>15.</b> ¿Conoces los riesgos de una mala alimentación?	SI	NO
<b>16.</b> ¿Tienes algún familiar con problemas de obesidad o anemia?	SI	NO
<b>17.</b> ¿Anteriormente has tenido alguna enfermedad? (por ejemplo, anemia u obesidad?)	SI	NO
<b>18.</b> ¿Realizas ejercicios?	SI	NO
<b>19.</b> ¿Llevas la lonchera saludable a la escuela?	SI	NO
<b>20.</b> ¿Consumes agua en grandes cantidades?	SI	NO

### III. FICHA DE OBSERVACION

ESTADO NUTRICIONAL: MEDIDAS ANTROPOMETRICAS		
Peso:_____	Talla:_____	Edad:_____

ESTADO NUTRICIONAL: CONTROL DE NUTRICION		
21.El peso es el adecuado para su edad	SI	NO
22.La talla es la adecuada para su edad	SI	NO
23.El peso es el adecuado para su talla	SI	NO
24.Se le observa en sobrepeso	SI	NO
25.Se le observa en bajo de peso	SI	NO

## Anexo 04: Confiabilidad de los instrumentos

**Variable independiente:** Educación comunitaria de enfermería en alimentación saludable

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	63	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	63	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,880	20

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	66,70	62,461	,596	,806
ITEM02	66,67	62,075	,675	,817
ITEM03	66,77	60,478	,603	,892
ITEM04	66,17	56,809	,494	,844
ITEM05	66,73	61,620	,564	,836
ITEM06	66,87	64,999	,459	,839
ITEM07	66,97	61,551	,592	,806
ITEM08	66,17	62,461	,556	,887
ITEM09	66,73	62,075	,504	,899
ITEM10	66,73	61,620	,564	,844
ITEM11	66,70	62,461	,596	,806
ITEM12	66,67	62,075	,675	,817
ITEM13	66,77	60,478	,603	,892
ITEM14	66,17	56,809	,494	,844
ITEM15	66,73	61,620	,564	,836
ITEM16	66,87	64,999	,459	,839
ITEM17	66,97	61,551	,592	,806
ITEM18	66,17	62,461	,556	,887
ITEM19	66,73	62,075	,504	,899
ITEM20	66,73	61,620	,564	,844

**Variable dependiente: Estado nutricional**

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	63	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	63	100,0

**Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,877	10

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticas de total de elemento**

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
ITEM01	68,53	49,533	,594	,802
ITEM02	68,13	49,533	,550	,897
ITEM03	68,07	49,340	,674	,895
ITEM04	68,27	49,202	,502	,785
ITEM05	68,70	48,217	,523	,798
ITEM06	68,47	49,568	,554	,896
ITEM07	68,83	49,661	,622	,785
ITEM08	68,53	49,533	,494	,798
ITEM09	68,13	49,533	,550	,896
ITEM10	68,07	49,340	,674	,780

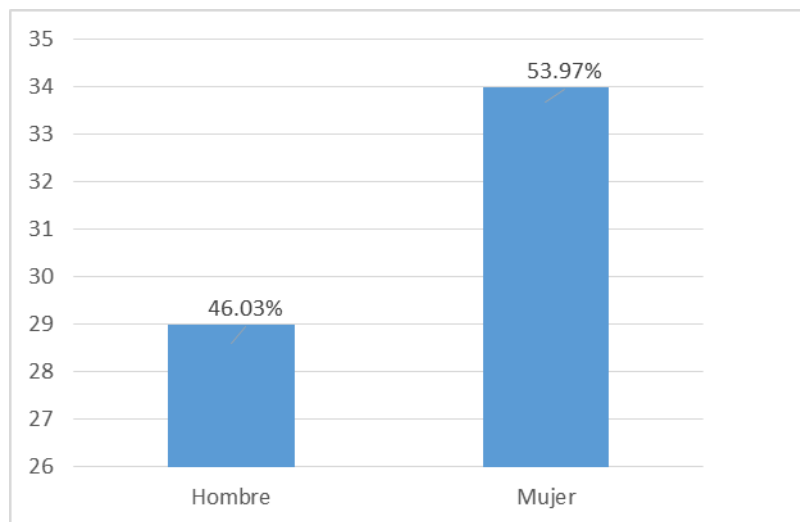
## ANEXO 05: DATOS GENERALES

**TABLA 1**

*Genero de los encuestados*

Sexo	F	%
Hombre	29	46.03%
Mujer	34	53.97%
Total	63	100

*Figura 01: genero de los encuestados*



### **Fuente**

### **Análisis e interpretación de datos**

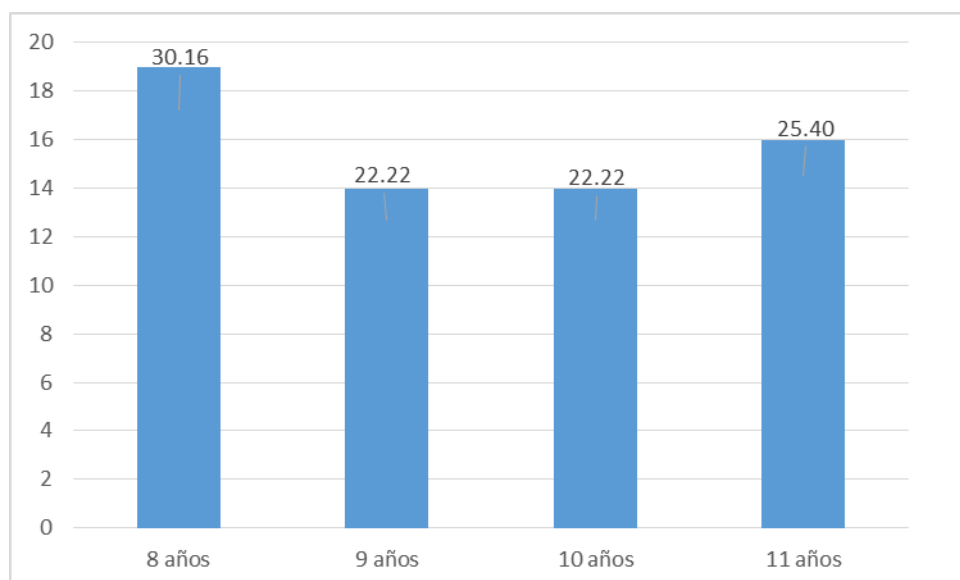
Según los resultados se puede observar que el 46.03% representa la cantidad de hombres y el 53.97% representa la cantidad de mujeres.

**TABLA 2**

*Edades de los encuestados*

Edades	F	%
8 años	19	30.16
9 años	14	22.22
10 años	14	22.22
11 años	16	25.40
Total	63	100.00

*Figura 2: Edades de los encuestados*



**Fuente**

**Análisis e interpretación de datos**

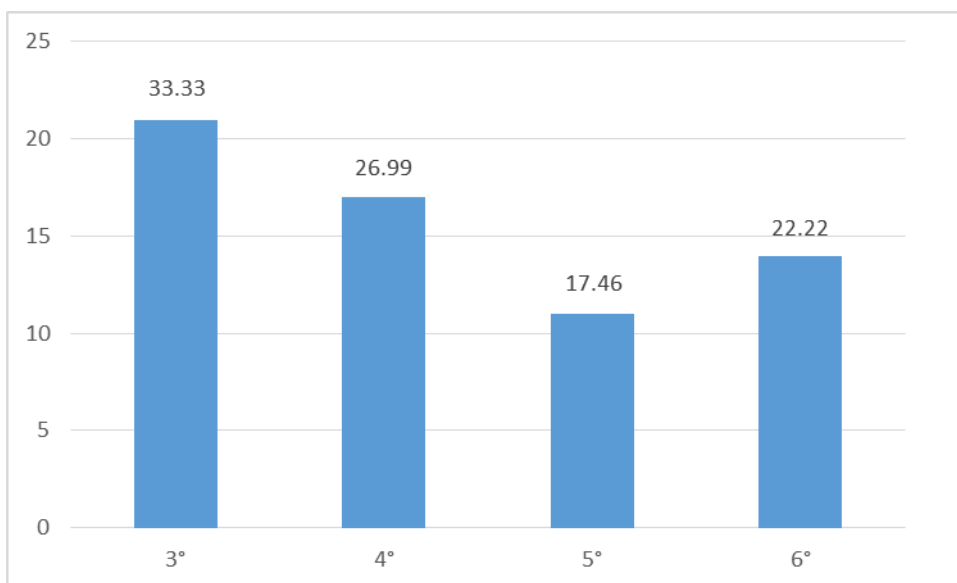
Según los resultados se puede observar que el 30.16% corresponde a la edad de 8 años, el 22.22% corresponde a las edades de 9 y 10 años, el 25.40% corresponde a la edad de 11 años.

**TABLA 3**

*Grados del nivel educativo*

Grados	F	%
3°	21	33.33
4°	17	26.99
5°	11	17.46
6°	14	22.22
Total		100.00

*Figura 3: Grados del nivel educativo*



**Fuente**

**Análisis e interpretación de datos**

Según los resultados se puede observar que 33.33% pertenecen a 3° grado, el 26.99% pertenecen a 4° grado, el 17.46% pertenecen a 5° grado y el 22.22% pertenecen a 6° grado de educación primaria.



Universidad  
**Inca Garcilaso de la Vega**  
Nuevos Tiempos. Nuevas Ideas

**SOLICITA:** Autorización para realizar investigación científica.

**SEÑORA:** Nilda Ormeño Pachas

**DIRECTORA:** N. 306. - SATELITE PRIMAVERAL

Yo, **DIAZ RODRIGUEZ, JHOVANY ELIZABETH DEYANIRA** identificado con **74162706**, con domicilio en **Barrio San Martín N°403**, en calidad de responsable del proyecto, ante usted respetuosamente expongo : Que siendo bachiller de enfermería, de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, solicito a Ud. permiso para realizar trabajo de Investigación en su Institución sobre **EDUCACION COMUNITARIA DE ENFERMERIA EN ALIMENTACION SALUDABLE Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE 8-11 EN LA INSTITUCION EDUCATIVA "306" CHINCHA 2018** para optar el título de Enfermera

Por el período comprendido entre el **20 de MAYO hasta el 30 de JUNIO del 2018**, para lo cual cumplo con adjuntar toda la documentación exigida para este efecto.

Conocedor de su excelente labor profesional y de apoyo al desarrollo de la ciencia y la cultura, es que solicito acceder a mi petición, lo que agradeceré de antemano.

**Atentamente**

**Chincha, 20 de mayo 2018**



*Revisado*  
*Representante 032-2 Mayo 2018*  
*NOA*  
Mg. NILDA ORMEÑO PACHAS  
DIRECTORA



**“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”**

Chincha, 25 de mayo del 2018

**OFICIO N°01-2018-CH/I.E.N°306-VV/D.**

**SEÑORITA** : Díaz Rodríguez, Jhovany Elizabeth Deyanira  
**BACHILLER EN ENFERMERÍA**

**ASUNTO** : Se otorga el permiso correspondiente para realizar trabajo de investigación en la I.E N° 306 “Satélite Primavera”

Que, teniendo en cuenta la solicitud sobre el trabajo de Investigación sobre **EDUCACION COMUNITARIA DE ENFERMERIA EN ALIMENTACION SALUDABLE Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE 8-11 EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “306” CHINCHA 2018** que desea realizar en la Institución Educativa antes mencionada en donde vengo desempeñándome como Directora, y conociendo su empeño y vocación por ayudar a la población de este sector educacional, doy visto bueno para que pueda acceder a estas instalaciones y de inicio a los trabajos de investigación Científica que desea realizar.

Le deseo éxitos en todo su labor de investigación a realizar en esta Institución.

Atentamente.



  
Mg. NILDA ORMEÑO PACHAS  
DIRECTORA

**“AÑO DEL DIALOGO Y LA RECONCILIACIÓN NACIONAL”**

## **CONSTANCIA:**

**LA DIRECTORA DEL I.E. N°306 – SATELITE PRIMAVERAL DEL DISTRITO DE PUEBLO NUEVO, PROVINCIA DE CHINCHA, DEPARTAMENTO DE ICA, DEL ÁMBITO DE LA UNIDAD DE GESTIÓN EDUCATIVA CHINCHA, QUE SUSCRIBE:**

### **HACE CONSTAR:**

Que, la señorita **JHOVANY ELIZABETH DEYANIRA DIAZ RODRIGUEZ**, identificada con DNI N° 74162706, bachiller de enfermería, de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega, ha realizado su trabajo de Investigación sobre **EDUCACION COMUNITARIA DE ENFERMERIA EN ALIMENTACION SALUDABLE Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE 8-11 EN LA INSTITUCION EDUCATIVA “306” CHINCHA 2018**, para optar el título de Enfermera, desde el 20 de Mayo hasta el 30 de Junio del año en curso.

Se expide el presente a solicitud del interesado según Exp. N°032 de fecha 20 de Mayo de 2018, para los fines que estime conveniente.

Chincha, 06 de Julio de 2018

   
Mg. NILDA ORMEÑO PACHAS  
DIRECTORA

