



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Título de la tesis

Taller de nutrición para mejorar el estado nutricional en niños de nivel primaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas - Piura.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería.

AUTORA:

Salazar Pampas, Katerine Janet (ORCID: 0000-0002-3220-9664)

ASESORA:

Mg. Pulache Herrera, Carmen Mariela (ORCID: 0000-0002-5829-4422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud perinatal e infantil.

PIURA – PERÚ

2020

Dedicatoria

Este estudio de investigación, en primer lugar, está dedicado a Dios, por haberme permitido llegar hasta este momento de mi carrera profesional.

A mis padres por todo el apoyo que me han brindado durante mis estudios, a ellos que son el pilar más importante en mi vida.

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo por ser un campus que cuentan con excelentes profesionales, por tal que me han brindado las oportunidades incomparables.

A mis docentes que han contribuido a mi formación profesional, por sus enseñanzas y la dedicación que pusieron en cada materia que me proporcionaron.

También agradecer a los padres de familia que me permitieron realizar a cabo esta investigación

Índice de contenidos

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Variables y Operacionalización	10
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.5. Procedimientos	12
3.6. Métodos de análisis de datos	12
3.7. Aspectos Éticos	13
IV. RESULTADOS	14
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	40

Índice de tablas

Tabla 1. Características generales de los niños del nivel primaria en la Institución educativa Micaela Bastidas – Piura	14
Tabla 2. Distribución de los hábitos alimenticios según el consumo de frecuencia de los diferentes tipos de alimentos en el pre test y post test de los niños del nivel primaria en la IE. Micaela Bastidas – Piura	15
Tabla 3. Distribución del estado nutricional según IMC para edad de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el pretest	17
Tabla 4. Distribución del estado nutricional según talla para edad de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el pre-test	18
Tabla 5. Distribución del estado nutricional según IMC para edad de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el post test	19
Tabla 6. Distribución del estado nutricional según talla para edad de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el post -test	20
Tabla 7. Distribución del estado nutricional según IMC para edad según sexo de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el pre test	21
Tabla 8. Distribución del estado nutricional según IMC para edad según sexo de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el pos test	22
Tabla 9. Distribución del estado nutricional según talla para edad según sexo de los niños del nivel primaria en la IE. Micaela Bastidas – Piura en el pre test	23
Tabla 10. Distribución del estado nutricional según talla para edad según sexo de los niños del nivel primaria en la IE. Micaela Bastidas – Piura en el post test	24
Tabla 11. Prueba de Wilcoxon del IMC para edad de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura	25

Índice de figuras

Figura 1. Distribución de frecuencias de los hábitos alimenticios según el consumo de frecuencia de los diferentes tipos de alimentos de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura	16
Figura 2. Distribución de frecuencias del estado según IMC para edad de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura	17
Figura 3. Distribución de frecuencias del estado según talla para edad de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura	18
Figura 4. Distribución de frecuencias según IMC para edad de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el post test	19
Figura 5. Distribución de frecuencias según talla para edad de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el post test	20
Figura 6. Distribución de frecuencias del estado según IMC para edad considerando sexo de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el pre test	21
Figura 7. Distribución de frecuencias del estado según IMC para edad considerando sexo de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el post test	22
Figura 8. Distribución de frecuencias del estado según talla para edad considerando sexo de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el pre test	23
Figura 9. Distribución de frecuencias del estado según talla para edad considerando sexo de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el post test	24

Resumen

La presente tesis sobre “Taller de nutrición para mejorar el estado nutricional en niños de nivel primaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas, Piura” se presentó para obtener el título de licenciada en Enfermería por la Universidad César vallejo, Piura, Perú. Tuvo como objetivo determinar en qué medida el taller de nutrición mejora estado nutricional en niños de nivel primario de la Institución Educativa Micaela Bastidas. Empleó el tipo de investigación aplicada, de nivel explicativo, de enfoque cuantitativo; de diseño experimental subtipo pre experimental. La población estuvo formada por 320 alumnos, la muestra estuvo compuesta por 70 estudiantes y el tipo de muestreo fue no probabilístico. La técnica que empleó fue la encuesta y el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario debidamente validado por juicio de expertos y su confiabilidad a través del alfa de Cronbach. Llegó a las siguientes conclusiones: (a) el taller de nutrición ha mejorado el estado nutricional en los niños de primaria en la IE Micaela Bastidas, Piura 2020; (b) el estado nutricional en IMC de edad ha mejorado en los niños de primaria en la IE Micaela Bastidas, Piura 2020; (c) el estado nutricional en talla y edad se mantiene en los niños de primaria en la IE Micaela Bastidas, Piura 2020.

Palabras claves: Nutrición, Estado nutricional, Indicadores nutricionales.

Abstract

The present thesis on "Nutrition workshop to improve the nutritional status in elementary school children of the educational institution Micaela Bastidas, Piura" was presented to obtain a degree in Nursing from the César Vallejo University, Piura Peru.

Its objective was to determine to what extent the nutrition workshop improves nutritional status in primary-level children of the Micaela Bastidas educational institution. She used the type of applied research, explanatory level, quantitative approach; Pre-experimental subtype experimental design. The population consisted of 320 students, the sample consisted of 70 students and the type of sampling was non-probabilistic. The technique used was the survey and the data collection instrument was the questionnaire duly validated by expert judgment and its reliability through Cronbach's alpha. She reached the following conclusions: (a) the nutrition workshop has improved the nutritional status of elementary school children at the EI Micaela Bastidas, Piura 2020; (b) the nutritional status in age BMI has improved in elementary school children in the EI Micaela Bastidas, Piura 2020; (c) the nutritional status in height and age is maintained in elementary school children in the EI Micaela Bastidas, Piura 2020.

Keywords: Nutrition, Nutritional Status, Nutritional indicators.

I. INTRODUCCIÓN

Se sabe que la mala nutrición de los niños tiene efectos negativos para su salud, crecimiento y desarrollo, rendimiento escolar y, en consecuencia, por su productividad en la edad adulta. Desnutrición (incluyendo emaciación y retraso del crecimiento), y sobrepeso y obesidad entre los niños reflejan prácticas nutricionales deficientes. Con una tendencia creciente, el sobrepeso y la obesidad se reconocen actualmente como consecuencias predominantes de la nutrición malsana en los niños de todo el mundo (1) (2). De hecho, la obesidad infantil está aumentando rápidamente en muchos países, presenta un enorme desafío para los responsables de las políticas alimentarias, nutricionales y profesionales (3). La sobrenutrición, en varios casos, es una consecuencia de la llamada transición nutricional, que incluye cambios en la alimentación, hábitos y estilos de vida que conducen a una cantidad importante de consumición de productos altamente procesados alimentos a menudo que contienen grasa, azúcar, sal y una disminución de la actividad física (4) (5). El sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes, así como diabetes tipo 2, están aumentando. Además, los vínculos entre el sobrepeso en la puericia y la obesidad en la edad adulta son cada vez más claros, junto con la mayor probabilidad de que se desarrollen a una edad temprana diversas enfermedades no transmisibles, incluido el síndrome metabólico y enfermedades cardiovasculares, además de que la obesidad supera al problema del peso insuficiente.

La OPS (Organización Panamericana de salud) tanto en el Caribe como en América Latina, informó que el 7,2% de menores de 5 años de edad, padece de sobrepeso, lo que significa que aproximadamente 3,9 millones de menores; en Sudamérica sería un total de 2,5 millones, seguido de Centroamérica como un aproximado de 1,1 millones y por último está el Caribe con 200,000 (6). El sobrepeso infantil tuvo entre 1990 y 2015 sus tasas de mayor aumento. Por ejemplo, la tasa acrecentó de 5,1% a 7%, en tanto que un sinnúmero incrementó de la prevaleciente lo cual se registró en Centroamérica, para ser más exactos en el Caribe, ya que la tasa se vio incrementada de un 4,3% a 6,8%. Por otro lado la subregión más perjudicada con la presencia de sobrepeso infantil fue la de Sudamérica, aunque sufrió un descenso del 0,1%. Además tenemos a República

dominicana, a México e incluso a Barbados, países donde han permitido alcabalas a las bebidas azucaradas, y Bolivia, Chile, Perú y Ecuador disponen con leyes de alimentación saludable que legaliza la difusión de alimentos.

En el Perú, según el Ministerio de Salud conviven la desnutrición y la malnutrición por un consumo excesivo de alimentos de procedencia industrial (“comida chatarra”) lo que elevado el porcentaje de sobrepeso y obesidad. (7) Vale la pena recordar que la base del desarrollo humano es el crecimiento y desarrollo de la niñez, lo que no podrá conseguirse si la malnutrición contribuye a perpetuar la pobreza al originar descensos directos en la producción, perjuicio no directas originadas por la ineficaz en la operatividad cognoscitiva, el proceso incompleto de los niños y defectos en la escolaridad, a lo que se suman las pérdidas ocasionadas por el incremento del valor de la atención sanitaria. (8).

En Piura, la institución educativa Micaela Bastidas está localizada en el asentamiento humano del mismo nombre, distrito 26 de octubre-Piura, cuenta con aulas de primaria y secundaria. Al momento de realizar la visita correspondiente se observó que los padres en el nivel primario no suelen llevar alimentos saludables a sus hijos, por lo que ellos consumen gaseosas, frituras, alimentos cariogénicos, debido que los quioscos que hay dentro de dicha institución contiene alimentos envasados y a la hora del receso suelen ser adquiridos por los mismos estudiantes. Además, se logró percibir que los escolares desconocen los hábitos nutricionales elementales, aquellos que les ayudarían a disfrutar de una plena salud. Esta situación podría verse resuelta a través de sesiones educativas respecto a salud nutricional. De perseverar esta disposición se tendrá personas con una base alimenticia defectuoso lo que más tarde resonará en su escaso aprovechamiento escolar, igualmente de otras cuestiones de salud como anemia, demora del crecimiento y desarrollo, y aparición del sedentarismo.

En base a esta realidad problemática se formula el problema de investigación en los siguientes términos: ¿De qué manera el taller de nutrición va a mejorar el estado nutricional en niños de nivel primaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas, Piura 2020?

El valor teórico del presente estudio radica en que brinda evidencia empírica acerca de que un taller de nutrición es una idea atractiva y factible, con la finalidad de mejorar el estado nutricional del estudiantado del nivel primario en Piura. Además, servirá para cuestionar una de las ideas más extendidas entre las madres y la población en general: “la dieta significa comer menos”. Sus implicancias prácticas es que las medidas propuestas pueden ser acogidos tanto por los progenitores de familia y por las autoridades educativas, porque se ha podido patentizar que ellos no tienen un concepto a pie de la letra sobre la desemejanza que hay entre alimentación y nutrición, que es penoso que solo se alimenten y no se nutren. De esta manera se apoyó a padres de familias, niños y autoridades de dicho centro de estudios para que tomen conciencia sobre las consecuencias que trae consigo mismo las malas prácticas de nutrición. La utilidad metodológica consiste en que se proyectó una encuesta de frecuencia de consumo para poder mostrar los problemas nutricionales que podría presentar los escolares de nivel primario de la Institución Educativa Micaela Bastidas y así plantear sesiones educativas relacionadas a la nutrición.

En esta investigación, el objetivo general fue determinar en qué medida el taller de nutrición mejorar el estado nutricional en niños de nivel primaria de la institución educativa Micaela Bastidas. Los objetivos específicos que se derivaron de ello fueron: (i) Identificar las características generales de los niños de nivel primaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas , (ii) Identificar en qué medida el taller de nutrición mejora los hábitos alimenticios según el consumo de frecuencia de los diferentes tipos de alimentos en niños de primaria, (iii) Determinar la frecuencia de sobrepeso, obesidad, delgadez y normo peso según el indicador de IMC para la edad y T/E antes y después de aplicar el taller, (iv) Clasificar el estado nutricional según sexo de los alumnos de primaria antes y después de aplicado el taller. Siendo la Hipótesis nula; el taller de nutrición no ha mejorado el estado nutricional en niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura. Y la hipótesis alterna, el taller de nutrición ha mejorado el estado nutricional en niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura.

II. MARCO TEÓRICO

Trabajos previos nacionales fueron el de L. Ojeda et al. (9) se propusieron catalogar el estado nutricional en los colegiales de primaria en un colegio particular de Lima. El análisis fue de tipo cuantitativo, con diseño descriptivo transversal. El lugar estuvo formado por 317 alumnos. Se localizó obesidad en 6%, 68.5% hombres y 31.5% mujeres; sobrepeso en 23.97%, 64.5% varones y 35.5% mujeres; peso adecuado en 70.03%, 43.4% varones y 56.7% mujeres y no se halló algún integrante con delgadez. Por su parte, K. Arguedas (10) buscó determinar la conexión que hay a través de los hábitos alimentarios y el estado nutricional de niños del nivel primaria de Independencia. Su muestra estuvo constituida por 74 estudiantes. Se halló que existe asociación entre las variables estudiadas ($X^2 = 0,020$) y se percibe que 27 (96,4%) niños con obesidad mantienen rutinas nutritivas inoportunos, 1(3,6%) niños con obesidad presenta hábitos alimentarios proporcionados, 15 (88,2%) niños con sobrepeso tienen impropios hábitos alimentarios, 2(11,8%) niños con sobrepeso incluyen idóneos hábitos alimentarios.

Asimismo, N. Cruz y C. Meza (11) en una institución educativa de Arequipa. mostraron diferencias significativas obtenidos gracias a un programa educativo nutricional. A su vez, Egoavil (12) se propuso identificar la validez del programa educativo nutricional en el nivel de cognición materno sobre alimentación salubre y el estado nutricional de los escolares. Su muestra permaneció conformada por 235 escolares, junto a sus madres. Los resultados presentaron desigualdades significativas entre el pretest y el postest, por ejemplo: en cuanto al nivel de conocimientos en el pretest el 55,6% de madres obtuvo un nivel medio, a diferencia del postest donde el 74,7% de madres se alcanzó un nivel alto de conocimientos; en el indicador índice de masa corporal (IMC) un 54,3% de escolares catalogaron como normal en el pretest, mientras que el postest el 82,1% clasificó como normal. Por tanto, el programa educativo fue positivo al reestablecer el estado nutricional de los escolares y el nivel de conocimiento de las madres. Por último, Reátegui et al. (13) seguidamente de la aplicación del programa educativo localizó que la prioridad de la consumición promovido para el caso de las frutas de un 68.4% a 98.2%; el pescado de un 85.9% a 94.7%; la leche de un 31.6% a 85.9% y las verduras, de un 50.8% a 77%. Las costumbres saludables sobre hábitos

alimentarios de las familias de las sociedades nativas de Chiricyacu y Aviación perfeccionaron seguidamente de la utilización del programa educativo comunicacional, alcanzando así que las rutinas más valiosas fueron: Se lavan las manos antes de comer ($p=0,000$); Lava las frutas o verduras antes de comerlas o prepararlas ($p=0,000$); En la mesa usted le añade sal a la comida ($p=0,001$); Hierve el agua para tomar ($p=0,004$).

Trabajos previos internacionales fueron el de Ríos et al. (14), su objetivo fue valorar el efecto de una intervención de educación alimentaria y nutricional (EAN) contra el aumento de peso en colegios públicos de distritos pobres en Panamá. Estudio cuasi experimental. Participaron 331 escolares, no se evidenció desigualdad por grupo intervención y control en seguida de adecuar por ubicación geográfica y sexo. El 36,6% presentó demasiado peso, sin semejanza significativa después de la intervención (34,4%). Por tanto, este ofrecimiento de intervención de EAN de poco tiempo no cambió el estado nutricional, sin embargo, es una herramienta considerable que coopera a concienciar a la población escolar sobre el tipo de alimentación que debe dirigir para enmendar estilos de vida. Asimismo, Guillamon et al. (15) demostraron que sí es posible mejorar los hábitos alimentarios de los estudiantes ($p \leq 0,002$). Por otro lado, A. Ruales (16) se propuso valorar la coherencia del nivel de aprendizaje académica de los padres y el estado nutricional de sus hijos escolares. Se concluyó que el estado nutricional sobresaliente entre alumnos fue normal 75,3%, el 21.5% tienen sobrepeso y el 3,2% es no eficiente. El nivel de formación de madres (51,6%) y padres (55.9%) sobresaliente es secundario. El lazo entre el nivel de instrucción académica de los padres ($p = 0.83$) y las madres ($p= 0,23$) con el estado nutricional de los niños no fue estadísticamente significativa, debido a que, recomiendan que un mayor nivel de formación académica en los progenitores no se alianza a un mejor estado nutricional en los alumnos en edad escolar del Colegio Gonzalo Ruales en 2017.

Un taller es un lugar donde se trabaja y se transforma algo que será utilizado, pero en ciencias de la salud, al igual que en pedagogía, es un espacio formativo para que promueva un acercamiento a la teoría que busca explicar lo que ocurre en la práctica. (17) Por ende, trasciende a la mera acción de exponer repetitivamente ciertos contenidos temáticos, dado que en el taller también es

posible plantear propuestas para resolver problemas concretos. Con todo esto, se llevan a cabo determinadas tareas a través del trabajo en equipo de modo tal que se alcanza una mayor productividad en el aprendizaje. (18) El taller educativo es una actividad valiosa para la prevención y promoción de la salud, en especial para la modificación de los factores de riesgo. Por ello, Nola J Pender identificó en el individuo factores cognitivo-perceptuales que son enmendados por circunstancias situacionales, personales e interpersonales, por lo que se pueden promover conductas que favorezcan la salud, guiadas por pautas para la acción. (19) Su teoría ha guiado la tecnología educativa de enfermería siguiendo los componentes: evaluación de factores personal; percepción de beneficios y barreras; influencias interpersonales y situacional. (20) Sería buenísimo que las políticas públicas en salud podrían apuntar a propuestas educativas con el objetivo de instrumentalizar la variación en el estilo de la vida por la adopción de hábitos saludables.

El estado nutricional es la postura de salud individual como producto de un sistema alimentario, nutrición, estilo de vida, clases sociales y estados de salud. (21) En otras palabras, es también el efecto entre la ingesta y los requerimientos de los nutrientes. En los niños, en particular, en el curso de los tres primeros años de vida, dada la enorme velocidad de crecimiento, cualquier factor que varía la proporción, tendrá un rápido impacto en él. (22) Por ese motivo, el control periódico representa el elemento más valioso para detectar precozmente alteraciones nutricionales y permite obtener una evaluación oportuna y adecuada. Cuando se ingiere una menor dosis de calorías y/o nutrientes, el organismo se torna más sensible a las descompensaciones ocasionadas por un traumatismo, una infección o un estado de estrés. Por consiguiente, en la ocasión que se come mucho más de lo que se requiere para las actividades habituales, se intensifican las reservas de energía de nuestro organismo, básicamente aquellas que se localizan en el tejido adiposo. (23). Por lo tanto, son las condiciones de salud y el bienestar quienes determinarán las necesidades nutricionales del ser humano. Por consiguiente, es necesario que las exigencias fisiológicas, bioquímicas y metabólicas estén cubiertas por la ingestión de nutrientes. Por ello, no es extraño encontrar a personas malnutridas como consecuencia del consumo excesivo de alimentos, por lo que

también resulta conveniente que no se consuma alimentos sin tener presente un equilibrio nutricional.

El estado nutricional se determina con la ayuda de las tablas de valoraciones nutricionales antropométricas de los niños mayores de 5 años hasta 17 años, tanto de varones y como de las mujeres, donde solo se va a medir el índice de la masa corporal para la edad y talla para la edad (ver anexo 6). Los indicadores permitirán evaluar a las personas directamente, de esta manera se identifica el estado nutricional, por lo tanto, va a diferenciar a las personas con buena nutrición de otras que pueden tener una malnutrición, asimismo con los de sobrepeso y obesos, así que uno de estos indicadores son: (a) talla/edad: revela el crecimiento lineal obtenido en relación con la edad, sus déficits se asocian con variaciones de un amplio plazo en el estado de salud y nutrición (24), (b) el índice de masa corporal (IMC o BMI siglas en inglés) es un número que se calibra teniendo como base el peso y la estatura de un niño o niña. El IMC se emplea al igual que un dispositivo de rastreo para reconocer dificultades en el peso de los niños y que suelen conducir a problemas de salud (25).

La nutrición es uno de los principales soportes tanto de la salud como también del desarrollo. La mejoría de la nutrición beneficia la salud de las madres, de los lactantes como también de los niños más pequeños; refuerza el sistema inmune; reduce los enredos que se puedan presentar en el transcurso el embarazo y el parto, al igual que el peligro de sufrir de padecer enfermedades que no se pueden transmitir (como por ejemplo la diabetes y las enfermedades cardiovasculares), y amplía la vida. La gente que está ilesa es más resistente, más fértil y está en mejores términos de deshacer el ciclo de pobreza y hambre, y de desarrollar su potencial (26).

El niño va a necesitar una energía apropiada con el fin de disimular el gasto del mantenimiento de las funciones vitales, Los adultos responsables de su cuidado deben organizar una dieta compuesta de proteínas, vitaminas (A, D, B2, C), ácido fólico, calcio, hierro y zinc, ya que son necesarios para un adecuado crecimiento, de esta manera se asegura las defensas necesarias para evitar enfermedades características a su edad, especialmente si ellos no han recibido las vacunas

correspondientes y a pesar de haberlas recibido pueden enfermarse de varicela, sarampión, amigdalitis, etc. Sumado a esto, los niños se distraen con facilidad, por ello es conveniente que los padres empiecen a darles porciones pequeñas de manera que serán consumidos sin ningún problema, y poco a poco ir aumentando su ración diariamente. De otro lado, no deberían acostumbrarlos a comer dulces, pues estos lo único que hacen es llenar su estómago, y no tendrán más apetito en el siguiente platillo. Por consiguiente, esta situación es muy delicada, debido a que hay una probabilidad de presentar una malnutrición tanto en corto plazo como a un mediano o largo plazo, esto se conoce como retardo de crecimiento por la poquedad de proteínas, vitaminas y minerales en la dieta. De modo similar, podría darse el sobrepeso u obesidad por la falta de actividad física continua.

Se entiende por nutrientes **aquello que nutre o alimenta con el fin de poder afianzar el sostenimiento, como también el incremento de un organismo.** Su origen proviene del latín, procede del término *nutrio*, *nutris* cuyo significado es "nutrir" o "alimentar". Los nutrientes son inherentes a la superficie de la célula que los necesitará para efectuar sus signos vitales. Inclusive, son absorbidos por la célula y transformados mediante un proceso metabólico de biosíntesis con el nombre de anabolismo o, degradado para lograr adquirir otras moléculas. (27) A su vez, se podría decir que los alimentos son productos naturales o sintéticos que pueden tener en su composición lo que la química ha clasificado como hidratos de carbono, grasas, proteínas, vitaminas y sales orgánicas. Igualmente se podría definir al alimento como la sustancia que se inserta en la sangre, nutre, compensa el desgastamiento e incluso da energía y calor al organismo, sin provocar la disminución de su actividad funcional.

Con respecto a las alteraciones nutricionales, cabe mencionar que, según la OMS, la palabra malnutrición rodea dos grupos amplios de afecciones. Uno es la desnutrición cuyas evidencias son una baja estatura, peso inferior al promedio y la deficiencia vitamínica y de minerales. El otro es el del sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con el régimen alimentario como cardiopatías, accidentes cerebrovasculares, diabetes y cánceres. (28)

A continuación, se desarrollan las dimensiones de la variable Estado nutricional:

Evaluación antropométrica: es la determinación de la valoración nutricional, mediante la toma de peso, medición de la talla y otras medidas antropométricas. (29) La antropometría se encarga del estudio de las medidas del cuerpo humano con el propósito de establecer científicamente cambios de la composición corporal en base al sexo, condición socioeconómica, etc. (30)

Edad: el tiempo vivido desde el nacimiento, medido por años, meses o días.

Sexo: Condición orgánica que comprende diversas características que diferencian a dos o más individuos pertenecientes a una misma especie. (31)

Ocupación: actividades realizadas dentro o fuera de casa que, en muchos casos, permiten generar dinero para satisfacer diversas necesidades. Sinónimo de trabajo o empleo. (32)

Estado civil: Condición legal y/o jurídica de un ciudadano respecto a sus relaciones familiares, lo que implica determinados deberes y derechos civiles (33)

Diversidad alimentaria: Medida cualitativa del consumo alimentario, su valor radica en que evidencia la posibilidad de numerosos hogares de adquirir distintos alimentos. (34)

Ingreso familiar mensual: Es la cantidad de dinero promedio que un miembro del hogar puede producir con su trabajo. Como tal, se relaciona con el monto que el INEI proyecta para la canasta básica familiar.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

El estudio es de tipo aplicada, cuantitativa descriptiva con el objetivo de determinar en qué medida el taller de nutrición mejoró el estado nutricional en niños de nivel primaria de la institución educativa Micaela Bastidas -Piura.

El diseño de investigación es experimental, porque se aspira a la aplicación de talleres acerca de nutrición para mejorar el estado nutricional en niños de nivel primaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas. De subtipo pre experimental, es decir, aquel tipo de indagación en el que se va a manipular deliberadamente la variable. Se realizó un pre test y postest en una muestra seleccionada por el investigador, la cual se hizo una prueba piloto antes de desarrollar la prueba real.

3.2. Variables y Operacionalización

Una de las variables tratadas en este trabajo de investigación es el taller de nutrición, servirá para realizar un taller acerca de la nutrición. Se hará uso de encuesta.

Como segunda variable, el estado nutricional, es el estado en que se encuentran los niños de acuerdo a su nutrición.

3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis

Población

La población en estudio está formada por los estudiantes de ambos sexos a nivel primaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas, siendo un total de 320 alumnos.

Criterios de selección

Criterios de inclusión:

- Niños, padres, tutores o familiares que se comprometieron en la participación del estudio.
- Niños de 6 años a 12 años de edad.
- Padres de los menores que si contaban con acceso a internet.

Criterios de exclusión:

- Padres y niños que no aceptaron ser partícipes en el estudio.
- Niños y padres que no sabían el peso y talla exacta del alumno.
- Madres que trabajan y no disponen de tiempo.
- Padres de los menores que no contaban con acceso a internet.

Muestra

La muestra consta de un total de 70 alumnos, de nivel primaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas.

Muestreo:

Usando el muestreo no probabilístico por conveniencia, donde él investigador va a seleccionar a los integrantes que están dispuestos para ser estudiado. Se ha considerado como muestra en estudio a los alumnos que cursan en el nivel primario, equivalente a 70 alumnos.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

La técnica empleada para esta investigación es una entrevista, que se aplicó a los estudiantes del nivel primario de la Institución Educativa Micaela Bastidas, con el propósito de obtener información con respecto a las variables de estudio que en este caso es, estado nutricional.

Instrumento:

El cuestionario está estructurado en dos sesiones, en donde la primera sesión está orientadas a la información general o sociodemográfica, consta de 5 ítems, y como

segundo se menciona acerca del consumo de alimentos semanales de niños, con 26 ítems.

El instrumento fue validado utilizando el criterio de juicios de 4 expertos, los cuales, dos son profesionales de Nutrición y dos licenciada de Enfermería especializada en Neonatología, con el aporte de dichos profesionales se fue deparando hasta construir el instrumento final, que luego fue sometido a la evaluación de la confiabilidad, para las preguntas de las 12 a la 31 que son aquellas que están estructuradas en escala de Likert cuyo valor es de 0,809, que confirma que el instrumento cumple con dichas características. (Anexo 5).

3.5 Procedimientos

El desarrollo de este estudio se inició con a descripción de un oficio formal orientado a la autoridad respectiva que coge a cargo a los alumnos de nivel primaria del segundo grado, de la Institución Educativa Micaela Bastidas, pidiendo la autorización propio para alcanzar a interrelacionar con los padres de familia de los niños que estudian en el nivel primaria, además llevar a cabo las encuestas adecuadas de forma online, para poder procesar la indagación obtenida que se va a llevar a cabo, un estudio más perspicaz de los resultados adquiridos y de esta manera determinar el logro de los objetivos anticipadamente planteados, anticipado a todo este procedimiento se recudió al personal de estadística para así delimitar la muestra puntual, por lo que sigue emplear las encuestas idóneo.

3.6. Métodos de análisis de datos

Se eligió el problema a indagar. Se expone el objetivo general y los específicos que la investigación procura asociar. La información recaudada se formará en una base de datos para ser examinada por el programa estadístico SPSS (versión 20). Primero se llevará a cabo los análisis descriptivos. Se empezará a elaborar los cuadros y gráficos respectivos. Por otra parte, se analizarán los resultados y se elaborarán conclusiones y recomendaciones respectivas que surgen en la investigación.

3.7 Aspectos Éticos

Se proporciona a los padres de familia de los niños de nivel primaria, de la Institución Educativa Micaela Bastidas, un duplicado del cuestionario del consentimiento informado para hacerles recordar las situaciones pactadas. Se les recuerda que su colaboración es de modo deliberado y que si en algún instante prefieren retirarse del estudio lo podrán hacer. Se acatará en todo momento la confidencialidad y el anonimato de los participantes que realicen las encuestas.

En lo que concierne al principio de la beneficencia, las investigaciones continuamente deben sustentar la finalidad de favorecer a los partícipes de la encuesta. En particular, que en el adelanto de la investigación que se valora con suma cuidado este beneficio con el objeto de evitar que los padres e hijos alcancen a padecer algún tipo de daño físico, psicológico, espiritual o moral, por las interrogantes que se le elaborará por medio de vía online.

En relación al principio de la no maleficencia, comprender el requerimiento de no perjudicar, es inexcusable que poder incitar el bien. El daño hacia a un ser es más rechazable ya que no se ha tratado bien por alguna incompetencia. Por tanto, en la actual investigación se aprecia en lo concurrente a riesgo/beneficio en el progreso de la misma.

En el principio de respeto a la dignidad es el recurso humano que tiene cada persona, de ser íntegro y estimado en todo momento como un ser individual, como social, considerando siempre sus caracteres individuales por el simple hecho de ser persona. En esta presente investigación, es importante recordarles que la cooperación es preconcebida y si es que ellos quieren podrán alejarse de la investigación en el tiempo que lo deseen. Mientras tanto en el principio de la justicia, es importante hacer caso que hombres como también las mujeres contamos con los mismos derechos para alcanzar su pleno y completo desarrollo como una persona humana, muy independiente del incremento de la integridad física o psicológica, o de su índole política, económica, religiosa. Por ende, todos los padres de familia que contribuyan serán tratados de modo justa y respetando su privacidad, teniendo en cuenta los procedimientos de confiabilidad.

IV RESULTADOS

Objetivo específico 1

Identificar las características generales de los niños de nivel primaria en la Institución educativa Micaela Bastidas. (Tabla 1)

Tabla 1.

Características generales de los niños del nivel primaria en la Institución educativa Micaela Bastidas – Piura

Ítem	Opciones	Frecuencia	%
1. ¿Quién es el responsable o tutor del niño?	Padres	37	52,9
	Madre o padre	33	47,1
	Familiares	---	---
	Sustituto	---	---
2. ¿Qué lugar ocupa el niño o niña en el núcleo familiar?	1er hijo	27	38,6
	2do al 4to hijo	42	60,0
	5to hijo a más	1	1,4
	Estudiante	2	2,9
3. ¿Cuál es la ocupación de la madre?	Ama de casa	49	70,0
	Trabajo dependiente	8	11,4
	Trabajo independiente	11	15,7
	Cesante /jubilado	---	---
4. ¿Estado civil de los padres?	Casado	27	38,6
	Conviviente	32	45,7
	Separado	11	15,7
5. ¿Cuánto es su ingreso económico familiar mensual?	Viudo	---	---
	Menor o igual a s/800	24	34,3
	s/900-s/1200	23	32,9
	más de s/1200	23	31,4
	Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 1 se evidencia, en la pregunta 1: ¿Quién es el responsable o tutor del niño?, predominó “padres” en 52,9% seguido de “madre o padre” en 47,1%. En la pregunta 2: ¿Qué lugar ocupa el niño o niña en el núcleo familiar?, predominó “2do al 4to hijo” en 60,0%, seguido de “1er hijo” en 38,6% y “5to hijo a más” en 1,4%. En la pregunta 3: ¿Cuál es la ocupación de la madre?, predominó “Ama de casa” en 70,0%, seguido de “Trabajo independiente” en 15,7%, el 11,4% en “Trabajo dependiente” y el 2,9% en “Estudiante”. En la pregunta 4: ¿Estado civil de los padres?, predominó “Conviviente” en 45,7%, seguido el 38,6% en “casado” y el 15,7% en “separado”. En la pregunta 4: ¿Cuánto es su ingreso económico familiar mensual?, predominó “Menor o igual a s/800” en 34,3%, seguido de “s/900-s/1200” en 32,9% y “más de s/1200” en 31,4% de los niños del nivel primaria en la IE. Micaela Bastidas – Piura.

Objetivo específico 2

Identificar en qué medida el taller de nutrición mejora los hábitos alimenticios según el consumo de frecuencia de los diferentes tipos de alimentos en niños de nivel primaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas.

Tabla 2.

Distribución de los hábitos alimenticios según el consumo de frecuencia de los diferentes tipos de alimentos en el pre test y post test de los niños del nivel primaria en la IE. Micaela Bastidas – Piura

Nivel	Pre-test		Pos-test	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Medio	67	95,7%	64	91,4%
Bajo	3	4,3%	6	8,6%
Total	70	100,0%	70	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

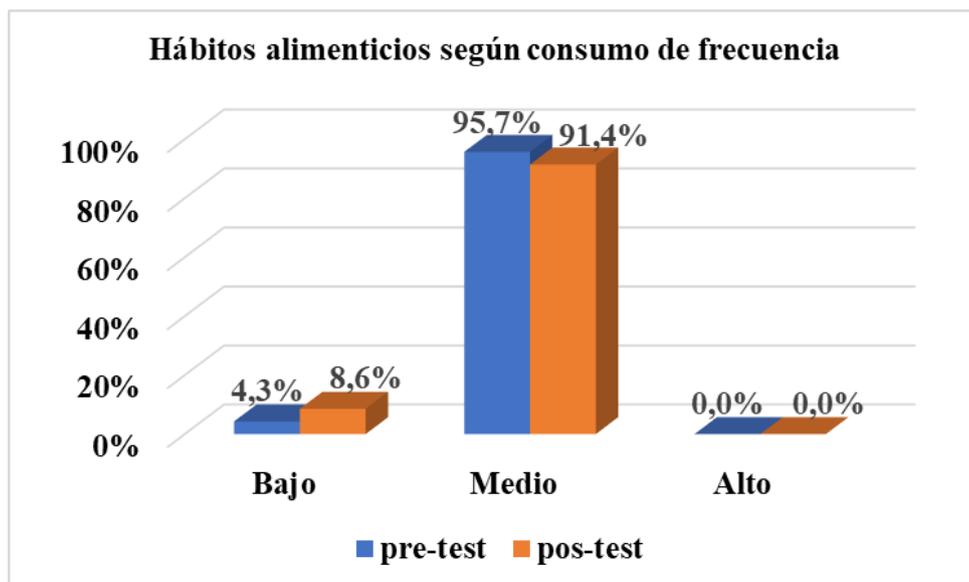


Figura 1. Distribución de frecuencias de los hábitos alimenticios según el consumo de frecuencia de los diferentes tipos de alimentos de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura

En la tabla 2 y figura 1, se evidencia que en pre test predominó el nivel medio de los hábitos alimenticios según el consumo de frecuencia de los diferentes tipos de alimentos en 95,7% y en el pos test predominó el nivel medio disminuyendo el consumo en 91,4% y en el nivel bajo en el pre test fue 4,3% y en el post test fue 8.6% de los niños del nivel primaria en la IE. Micaela Bastidas – Piura.

Objetivo específico 3

Determinar la frecuencia de sobrepeso, obesidad, delgadez y normo peso según el indicador de I.M.C para la edad y T/E antes de aplicar el taller. (Tablas 5 y 6)

Determinar la frecuencia de sobrepeso, obesidad, delgadez y normo peso según el indicador de IMC para la edad y T/E antes y después de aplicar el taller.

Tabla 3.

Distribución del estado nutricional según IMC para edad de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el pretest

IMC/E	Frecuencia	%
Delgadez	1	1,4
Normal	48	68,6
Sobrepeso	21	30,0
Obesidad	---	---
Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia.

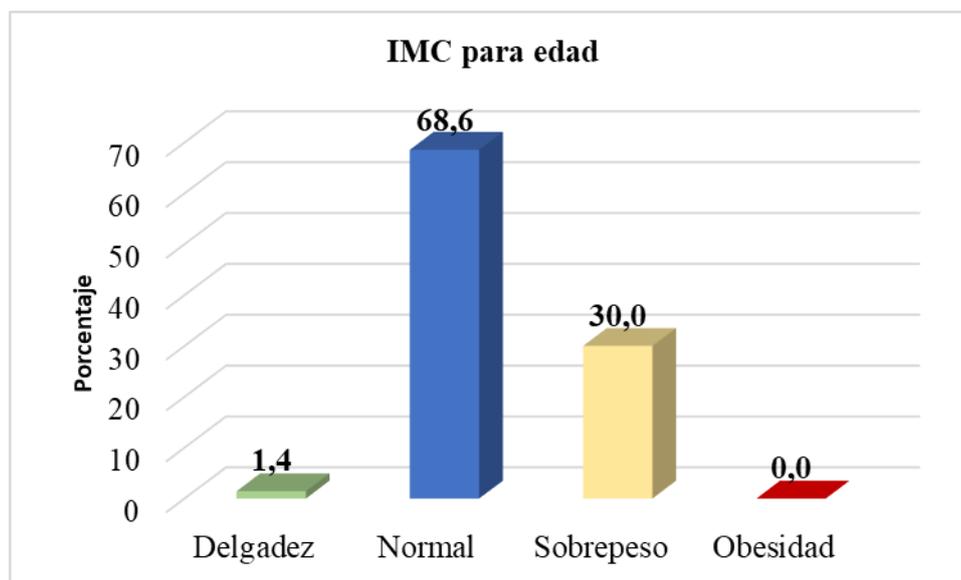


Figura 2. Distribución de frecuencias del estado según IMC para edad de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura

En la tabla 3 y figura 2, se evidencia que en pre test para IMC para edad predominó el estado normal en 68,6%, seguido en el sobrepeso en 30,0%, y delgadez en 1,4% de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura.

Tabla 4.

Distribución del estado nutricional según talla para edad de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el pre-test

T/E	Frecuencia	%
Talla baja	---	---
Talla normal	69	98,6
Talla alta	1	1,4
Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia.

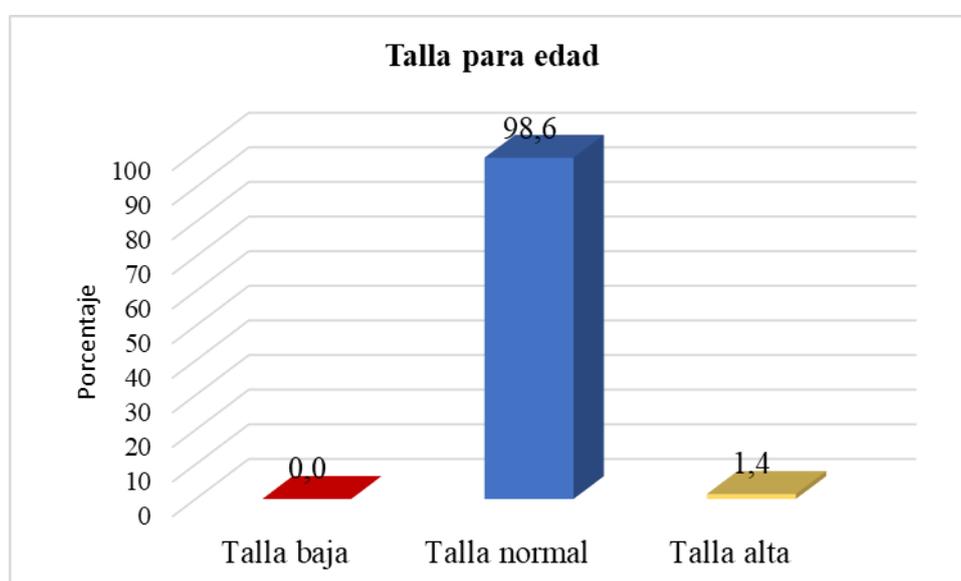


Figura 3. Distribución de frecuencias del estado según talla para edad de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura

En la tabla 4 y figura 3, se evidencia que en pre test para talla para edad predominó la talla normal en 98,6%, y el 1,4% en talla alta, de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura.

Tabla 5.

Distribución del estado nutricional según IMC para edad de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el post test

IMC/E	Frecuencia	%
Delgadez	1	1,4
Normal	56	80,0
Sobrepeso	13	18,6
Obesidad	---	---
Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia.

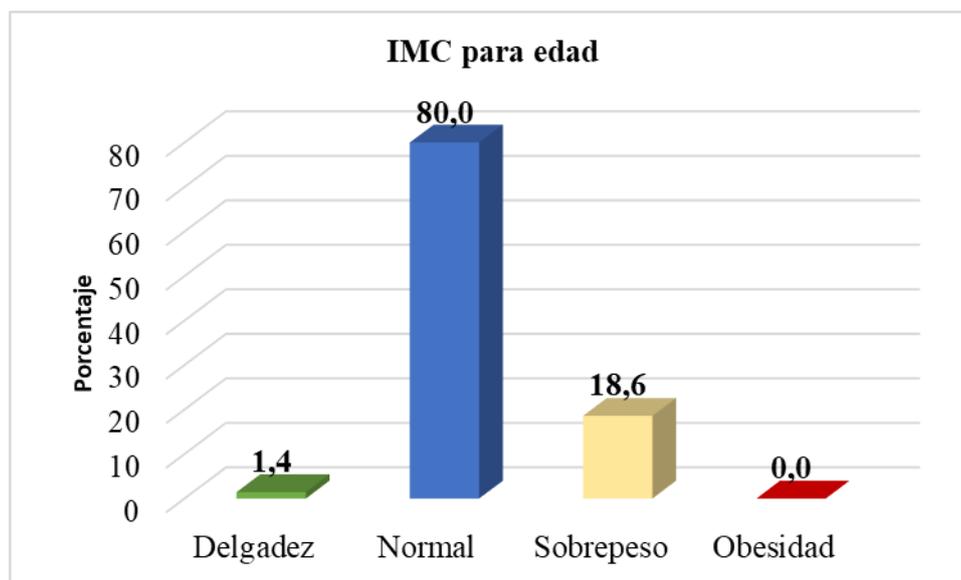


Figura 4. Distribución de frecuencias según IMC para edad de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el post test

En la tabla 5 y figura 4, se evidencia que en post test para IMC para edad predominó el estado normal en 80,0%, seguido en el sobrepeso en 18,6%, y delgadez en 1,4% de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura.

Tabla 6.

Distribución del estado nutricional según talla para edad de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el post -test

T/E	Frecuencia	%
Talla baja	---	---
Talla normal	69	98,6
Talla alta	1	1,4
Total	70	100,0

Fuente: Elaboración propia.

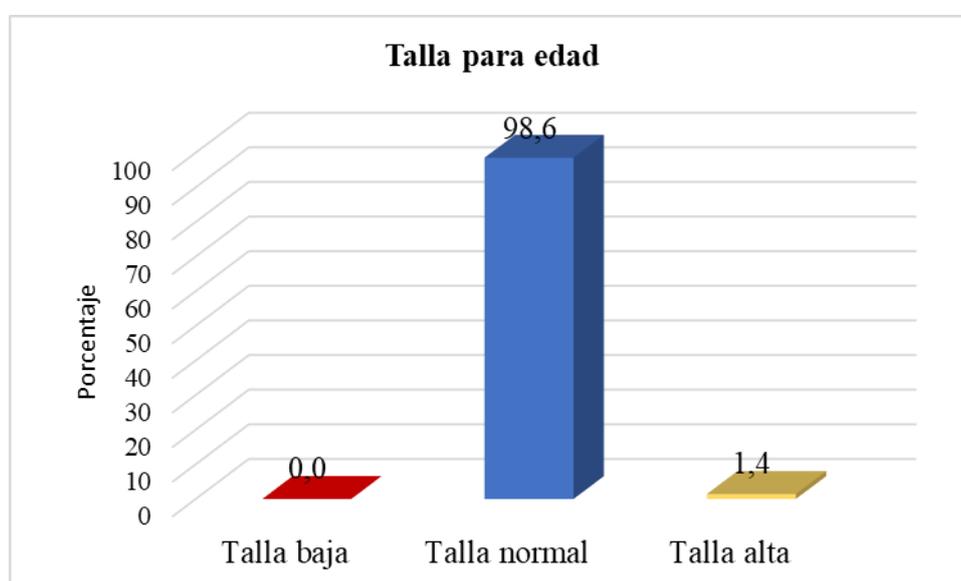


Figura 5. Distribución de frecuencias según talla para edad de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el post test

En la tabla 6 y figura 5, se evidencia que en post test para talla para edad predominó la talla normal en 98,6%, y el 1,4% en talla alta, de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura.

Objetivo específico 4

Clasificar el estado nutricional según sexo de los alumnos de primaria antes y después de aplicado el taller en la Institución Educativa Micaela Bastidas.

Tabla 7.

Distribución del estado nutricional según IMC para edad según sexo de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el pre test

IMC/E	Masculino		Femenino		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Delgadez	1	4,0	---	---	1	1,4%
Normal	14	56,0	34	75,6	48	68,6%
Sobrepeso	10	40,0	11	24,4	21	30,0%
Obesidad	---	---	---	---	0	0,0%
Total	25	100,0	45	100,0	70	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

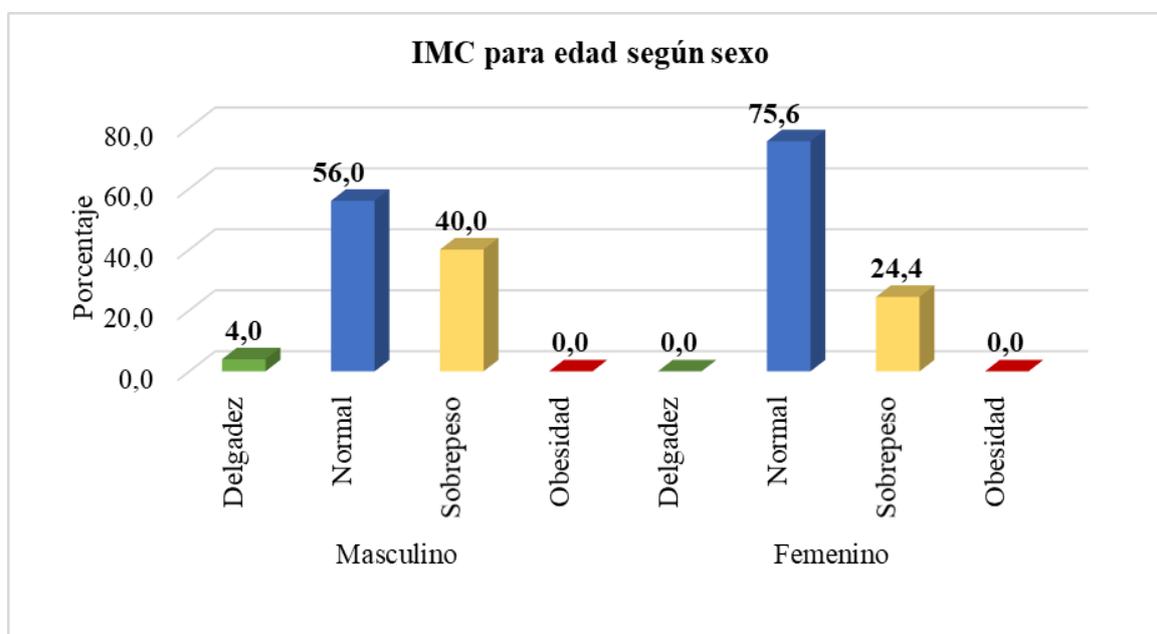


Figura 6. Distribución de frecuencias del estado según IMC para edad considerando sexo de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el pre test

En la tabla 7 y figura 6 se demuestra en el pre test. En el sexo masculino ha predominado el estado normal en 56,0%, seguido del estado sobrepeso en 40,0% y en el estado delgadez en 4,0%. En el sexo femenino predominó el estado normal en 75,6%, y en el estado sobrepeso en 24,4% de los niños del nivel primaria en la IE. Micaela Bastidas – Piura.

Tabla 8.

Distribución del estado nutricional según IMC para edad según sexo de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el postest

IMC/E	Masculino		Femenino		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Delgadez	1	4,0	---	---	1	1,4%
Normal	18	72,0	38	84,4	56	80,0%
Sobrepeso	6	24,0	7	15,6	13	18,6%
Obesidad	---	---	---	---	0	0,0%
Total	25	100,0	45	100,0	70	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

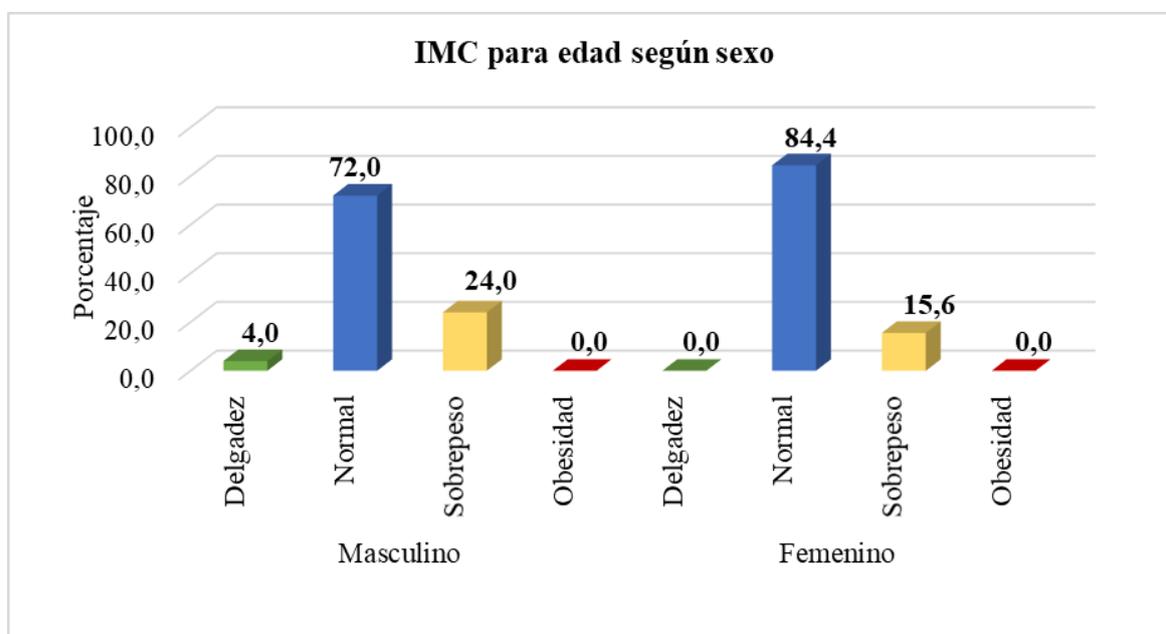


Figura 7. Distribución de frecuencias del estado según IMC para edad considerando sexo de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el post test

En la tabla 8 y figura 7 se evidencia en el post test. En el sexo masculino ha predominado el estado normal en 72,0%, seguido del estado sobrepeso en 24,0% y en el estado delgadez en 4,0%. En el sexo femenino predominó el estado normal en 84,4%, y en el estado sobrepeso en 15,6% de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura.

Tabla 9.

Distribución del estado nutricional según talla para edad según sexo de los niños del nivel primaria en la IE. Micaela Bastidas – Piura en el pre test

T/E	Masculino		Femenino		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Talla baja	---	---	---	---	0	0,0%
Talla normal	24	96,0	45	100,0	69	98,6%
Talla alta	1	4,0	---	---	1	1,4%
Total	25	100,0	45	100,0	70	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

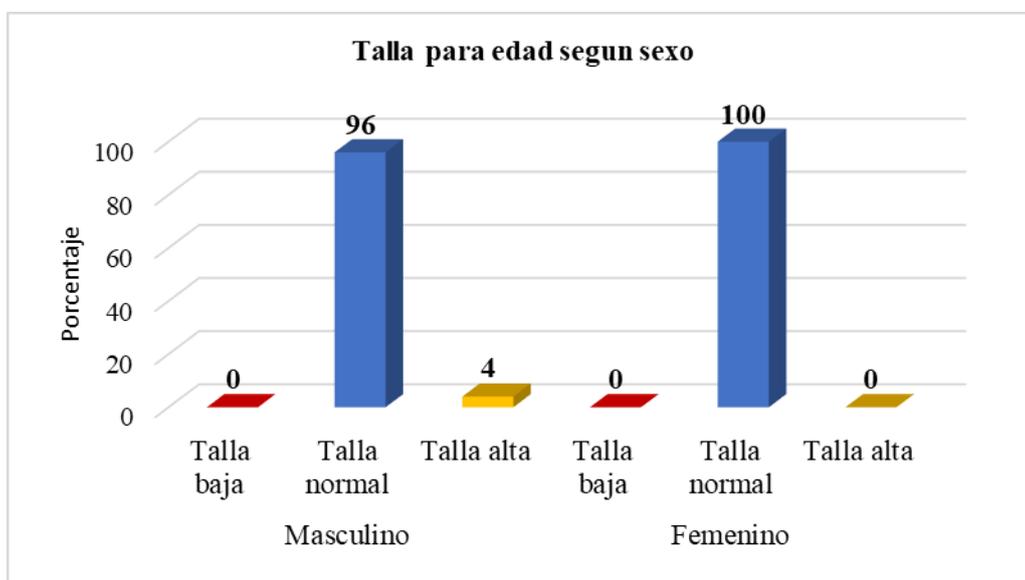


Figura 8. Distribución de frecuencias del estado según talla para edad considerando sexo de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el pre test

En la tabla 9 y figura 8 se evidencia en el pre test, en el sexo masculino predominó la talla normal en 96,0% y talla alta en 4,0%. En el sexo femenino predominó la talla normal en 100,0%, de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura.

Tabla 10. *Distribución del estado nutricional según talla para edad según sexo de los niños del nivel primaria en la IE. Micaela Bastidas – Piura en el post test*

T/E	Masculino		Femenino		Total	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%	Frecuencia	%
Talla baja	---	---	---	---	0	0,0%
Talla normal	24	96,0	45	100,0	69	98,6%
Talla alta	1	4,0	---	---	1	1,4%
Total	25	100,0	45	100,0	70	100,0%

Fuente: Elaboración propia.

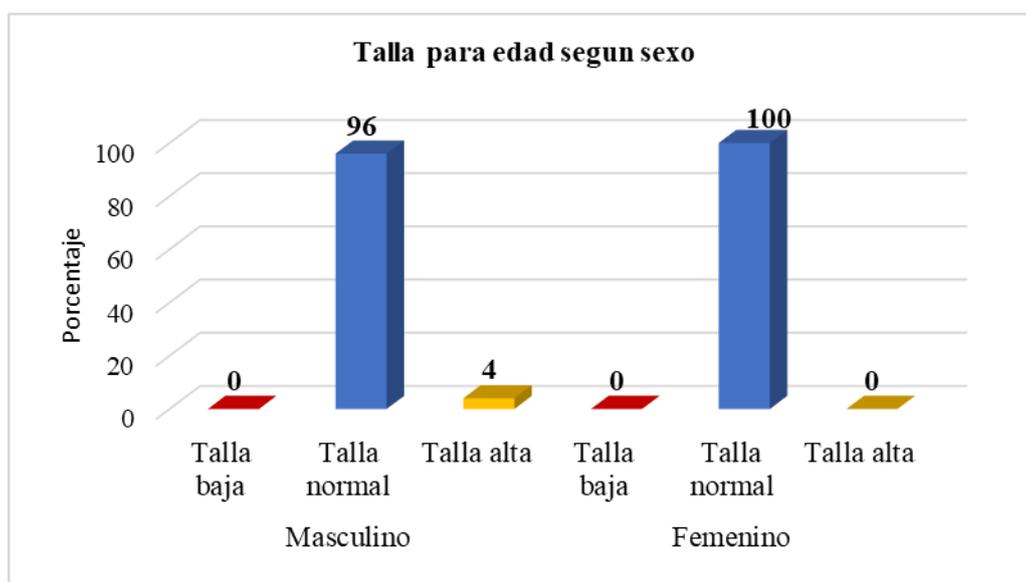


Figura 9. Disposición de frecuencias del estado según talla para edad considerando sexo de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura en el post test

En la tabla 10 y figura 9 se evidencia en el post test, en el sexo masculino predominó la talla normal en 96,0% y talla alta en 4,0%. En el sexo femenino predominó la talla normal en 100,0%, de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura.

Objetivo general:

Determinar en qué medida el taller de nutrición mejorar el estado nutricional en niños nivel primaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas.

Hipótesis General

Ho: El taller de nutrición no ha mejorado el estado nutricional en niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura.

Ha: El taller de nutrición ha mejorado el estado nutricional en niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura.

Prueba estadística: Prueba de Wilcoxon

Nivel de significancia: 5% (0.05)

Regla de decisión: Si Valor $p > 0.05$, se acepta Ho

Si Valor $p < 0.05$, se acepta Ha

Tabla 11.

Prueba de Wilcoxon del IMC para edad de los niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura

	IMC/e (pos test) - IMC/e (pre test)
Z	-2,828 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	,005

Fuente. Elaboración propia.

b. Se basa en rangos positivos

Según la tabla 11, se analizó el nivel de significancia de la prueba de Wilcoxon para IMC para edad y se encontró que existe diferencias significativas entre pre test y

post test ($p < 0,05$). Por consiguiente, se reconoce la hipótesis alterna (del investigador) y se destina la hipótesis nula; se concluye que el taller de nutrición ha mejorado el estado nutricional en niños del nivel primaria en la Institución Educativa Micaela Bastidas – Piura.

V. DISCUSIÓN

El primer objetivo específico fue Identificar las características generales de los niños de nivel primaria en la Institución educativa Micaela Bastidas. Los resultados obtenidos en la tabla 1 fueron los siguientes: (i) los responsables o tutores del niño son los padres (52,9%), (ii) el 2° al 4° hijo en ocupa un lugar en el núcleo familiar (60%), (iii) la ocupación de la madre es ama de casa (70%), (iv) la convivencia es el estado civil predominante de los padres (45,7%), (v) el ingreso económico familiar mensual es menor o igual a S/ 800 (34,3%). Estos resultados difieren con los de Reátegui et al. (13) y Ríos et al. (14). El primero encontró que el estado civil predominante de los padres en las comunidades nativas de Chiricyacu y Aviación (región San Martín) fue estar casados (45,6%), y que la ocupación era la agricultura (61,4%). El segundo encontró en áreas rurales e indígenas de Panamá que el número de personas en el hogar fue de 5 a 7 personas (57,5%). Sin embargo, este tuvo una coincidencia en cuanto al ingreso, en esta ocasión fue menor a los US\$ 200 (61,6%). Llama la atención que haya más diferencias que coincidencias teniendo en cuenta que el contexto socioeconómico de las tres investigaciones en mención haya sido más o menos similar. Si bien es cierto, no se tiene mayores evidencias, pero es posible conjeturar una posible explicación al fenómeno desde el conocimiento teórico. Tal vez en las comunidades nativas el matrimonio sea más frecuente debido a las acciones evangelizadoras de la iglesia católica, se comprende que la agricultura en la región amazónica sea la principal ocupación de los padres, a diferencia de lo que ocurre con los sectores urbanos donde prevalece el sector terciario de la economía (prestación de servicios). Estado civil, ocupación, ingreso económico promedio entre otros son algunos de los principales factores sociodemográficos. Se les tiene en cuenta también en los estudios correspondientes a las ciencias de la salud, puesto que las prácticas de cuidado de salud y la atención a cargo de instituciones públicas y privadas se realizan en medio de estas condiciones.

El segundo objetivo específico fue Identificar en qué medida el taller de nutrición mejora los hábitos alimenticios según el consumo de frecuencia de los diferentes tipos de alimentos en niños de primaria. Los principales resultados obtenidos fueron: En la tabla 2 y figura 1, se evidencia que en pre test predominó el nivel

medio de los hábitos alimenticios según el consumo de frecuencia de los diferentes tipos de alimentos en 95,7% y en el postest predominó el nivel medio disminuyendo el consumo en 91,4% y en el nivel bajo en el pre test fue 4,3% y en el post test fue 8.6% de los niños del nivel primaria en la IE. Micaela Bastidas – Piura. Estos resultados concuerdan parcialmente con los de Arguedas (10) y Juárez (35). El primero encontró hábitos alimentarios inadecuados en el 83,3% de los niños de primaria de una institución educativa de Lima norte, además de que el 97,2% de dichos niños practica esos hábitos inadecuados fuera de casa. El segundo halló que los niños y niñas de una institución educativa de Ayabaca (Piura) llevaban en sus loncheras productos artificiales para ser consumidos. Además, solo consumían ocasionalmente avena, zanahoria, yogurt. El análisis de estos resultados podría tener como premisa la influencia del entorno familiar, al igual que la de campañas publicitarias en medios de comunicación masiva. Los padres son una influencia decisiva en las acciones que sus hijos llevarán a cabo, son los primeros maestros en la educación no institucionalizada, lo que ellos hagan muy posiblemente será replicado por sus hijos. Por tanto, las intervenciones educativas orientadas a transformar los hábitos alimenticios deberían tener en cuenta a los padres como un factor de reforzamiento positivo. Por otro lado, el Estado peruano y sus instituciones tienen la misión de proteger la salud pública, esto es relevante porque a nivel global como se expuso en la realidad problemática de esta tesis la Organización Mundial de la Salud ha alertado que la obesidad es un problema preocupante. Lamentablemente, varias empresas privadas en lugar de reconocer el valor de la acción reguladora del Ministerio de Salud han presionado para que no se apruebe la ley de alimentación saludable que dispuso el etiquetado con octógonos de todos aquellos productos altos en azúcar, sodio, grasas.

El tercer objetivo específico fue Determinar la frecuencia de sobrepeso, obesidad, delgadez y normo peso según el indicador de IMC para la edad y T/E antes y después de aplicar el taller. El resultado obtenido en la tabla 3 evidencia que en el postest se ha mejorado el IMC para edad disminuyendo el sobrepeso de 30,0% (pretest) a 18,6%, y hubo un aumento en el estado normal de 68,6% (pretest) a 80,0% (postest) de los niños del nivel primaria en la IE Micaela Bastidas, Piura. Estos resultados concuerdan con Cruz y Meza (11) quienes encontraron que antes

de la aplicación de su programa educativo nutricional el 64,8% de los niños se encontraba con sobrepeso y el resto con obesidad (35,2%); luego de aplicarse el programa educativo el 11,5% de los niños con sobrepeso pasó a un estado nutricional normal y el porcentaje de niños con obesidad disminuyó a un 32%. Por ende, sí hubo diferencias significativas entre el pretest y el postest de dicho programa educativo nutricional en Arequipa. De modo similar, Guillamon et al. (15) aplicaron un programa de educación nutricional para promover el consumo de la dieta mediterránea en 32 escolares de Murcia (España), con lo que se logró mejorar significativamente los hábitos alimentarios de los estudiantes ($p \leq 0,002$) debido, principalmente a una mayor ingesta de una segunda pieza de fruta y verdura ($p \leq 0,003$) y un mayor número de niños que desayunan ($p \leq 0,006$) y con ello demostraron que la educación nutricional en la educación escolar permite mejorar los hábitos alimentarios. Lo expuesto refuerza la teoría de Nola Pender, enfermera y escritora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), ella expuso que el comportamiento de un profesional sanitario siempre debe estar propiciada por el anhelo de satisfacer el bienestar y la condición humano. (36) Para ello, el MPS requiere ilustrar la naturaleza multidimensional de la personalidad humana en continua interacción con su entorno si se trata de comprender el estado deseado de salud, subraya el vínculo que se produce entre las características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales conectados con los comportamientos en salud que se pretende adquirir.

El éxito de un programa nutricional de intervención radica en su capacidad de gestión para incorporar a niños, padres y a la comunidad educativa en su conjunto, dado que solo así podrá obtener cambios que se mantengan vigentes en el tiempo. La alimentación como temática está casi siempre en la agenda de la escuela y el hogar, sin que esté expresamente mencionada en el marco normativo de las escuelas. (37) En lo concerniente a la conducta familiar en alimentación, se ha observado en investigaciones precedentes que son muchas familias quienes conocen lo que es alimentación saludable, pero a pesar de ello persiste la mala práctica alimenticia, y lo atribuyen a problemas de tiempo y presupuesto. (38)

Respecto a determinar la frecuencia de sobrepeso, obesidad, delgadez y normo peso según el indicador de IMC para la edad y T/E después de aplicar el

taller. El resultado obtenido en la tabla 6 evidencia que se mantiene talla para edad en el pretest y posttest; en el estado talla normal fue 98,6% y talla alta fue 1,4%, de los niños del nivel primario en la IE Micaela Bastidas, Piura. Estos resultados coinciden con Arguedas (10) quien encontró en el distrito de Independencia una talla normal para la edad en el 86,1% de los niños evaluados en aulas de primaria. Hay que recordar que la talla, junto a la medición del peso, perímetro cefálico y el perímetro de cintura son datos imprescindibles en una evaluación nutricional. La correlación de estas variables con la edad y el sexo establecen indicadores que, cuando se comparan con patrones de referencia, posibilitan la calificación del estado nutricional. (39)

El cuarto objetivo específico fue Clasificar el estado nutricional según sexo de los alumnos de primaria antes y después de aplicado el taller en la Institución Educativa Micaela Bastidas. El resultado obtenido en la tabla 7 evidencia que en el posttest se ha mejorado el IMC para edad tanto para el sexo masculino y femenino. En el sexo masculino disminuyó el sobrepeso de 40,0% (pretest) a 24,0% (posttest), aumentó el estado normal de 56,0% (pretest) a 72,0 % (posttest). En el sexo femenino disminuyó el sobrepeso de 24,4% (pretest) a 15,6% (posttest) y aumentó el estado normal de 75,6% (pretest) a 84,4% (posttest) de los niños del nivel primaria en la IE Micaela Bastidas, Piura. Asimismo, el resultado obtenido en la tabla 8 evidencia que se mantiene talla para edad en el pretest y posttest; para el varón y mujer. En el sexo masculino en el estado talla normal fue 96,0% y talla alta fue 4,0%. En el sexo femenino en el estado talla normal fue 100,0%, de los niños del nivel primaria en la IE Micaela Bastidas, Piura. Estos resultados coinciden con Martínez (40), pero difieren con el que halló Ríos et al. (14). El primero realizó una intervención educativa en una escuela de México apoyándose en la alimentación y la actividad física y obtuvo reducciones significativas en el sobrepeso y la obesidad de los niños y niñas. Por ejemplo, en el momento previo a la intervención solo el 11,76% conocía las complicaciones del sobrepeso y la obesidad, en el momento posterior a la intervención esa cifra llegó al 100%; en cuanto al IMC de 35 escolares el 34,30% tenía peso saludable y el 31,40% presentaba sobrepeso. Luego de la intervención, el 64,7% presenta peso saludable y solo el 23,50% presentaba sobrepeso. Caso contrario fue el de Ríos et al. (14) cuya propuesta de intervención

de educación alimentaria y nutricional (EAN) de corta duración no modificó el estado nutricional. Respecto al último caso, cabe la posibilidad de que al tratarse de una EAN le haya faltado tiempo para consolidar sus logros y, de esa manera, alcanzar diferencias significativas. Otro factor adverso para Ríos et al. (14) podría haber sido no combinar las estrategias para una mejor nutrición con la actividad física. Finalmente, el estado nutricional es la posición de salud individual como producto de un hábito de alimento, nutrición, estilo de vida, clases sociales y estado de salud. (21) En otras palabras, es también el resultado entre la ingesta y los requerimientos de los nutrientes. En los niños, en particular, durante los tres primeros años de vida, dada el pronto crecimiento, cualquier causa que varíe el equilibrio, tendrá un rápido impacto en él. (22) Por ese motivo, el control periódico representa el elemento más valioso para detectar precozmente alteraciones nutricionales y permite obtener una evaluación oportuna y adecuada.

VI. CONCLUSIONES

1. Las evidencias estadísticas presentaron diferencias significativas entre el pretest y el posttest ($p < 0,05$) realizado con motivo del taller de nutrición. Por tanto, el taller de nutrición sí mejoró el estado nutricional en los niños de primaria en la IE Micaela Bastidas, Piura 2020.
2. Los resultados obtenidos en la tabla 1 fueron los siguientes: (i) los responsables o tutores del niño son los padres (52,9%), (ii) el 2° al 4° hijo en ocupa un lugar en el núcleo familiar (60%), (iii) la ocupación de la madre es ama de casa (70%), (iv) la convivencia es el estado civil predominante de los padres (45,7%), (v) el ingreso económico familiar mensual es menor o igual a S/ 900 (34,3%). Por tanto, el estado nutricional en IMC de edad ha mejorado en los niños de primaria en la IE Micaela Bastidas, Piura 2020.
3. Los principales resultados obtenidos en las tablas 2, 3 y 4 fueron: (i) el 72,9% de los padres declaró que sus hijos no consumen hígado, (ii) el 60% de ellos declaró que sus hijos no consumen atún en lata, (iii) el 62,9% de los padres declaró que sus hijos consumen comida rápida (hamburguesas, salchipapas, etc.) dos a tres veces por semana, (iv) el 57,1% de los padres declaró que les ofrecen a sus hijos bebidas azucaradas dos a tres veces por semana.
4. El resultado obtenido en la tabla 5 evidencia que en el posttest se ha mejorado el IMC para edad disminuyendo el sobrepeso de 30,0% (pretest) a 18,6%, y hubo un aumento en el estado normal de 68,6% (pretest) a 80,0% (posttest) de los niños del nivel primaria en la IE Micaela Bastidas, Piura. El resultado obtenido en la tabla 6 evidencia que se mantiene talla para edad en el pretest y posttest; en el estado talla normal fue 98,6% y talla alta fue 1,4%, de los niños del nivel primario en la IE Micaela Bastidas, Piura.
5. El resultado obtenido en la tabla 7 evidencia que en el posttest se ha mejorado el IMC para edad tanto para el sexo masculino y femenino. En el sexo masculino disminuyó el sobrepeso de 40,0% (pretest) a 24,0% (posttest), aumentó el estado normal de 56,0% (pretest) a 72,0 % (posttest). En el sexo femenino disminuyó el sobrepeso de 24,4% (pretest) a 15,6% (posttest) y aumentó el estado normal de 75,6% (pretest) a 84,4% (posttest)

de los niños del nivel primaria en la IE Micaela Bastidas, Piura. Asimismo, el resultado obtenido en la tabla 8 evidencia que se mantiene talla para edad en el pretest y posttest; para el sexo masculino y femenino. En el sexo masculino en el estado talla normal fue 96,0% y talla alta fue 4,0%. En el sexo femenino en el estado talla normal fue 100,0%, de los niños del nivel primaria en la IE Micaela Bastidas, Piura.

VII. RECOMENDACIONES

- Primera.** La Institución Educativa Micaela Bastidas-Piura debe asumir un papel más protagónico en la protección del estado nutricional de los niños a su cargo. Por ejemplo: podría establecer en su plan anual de trabajo la realización de talleres formativos acerca de nutrición y alimentación saludable.
- Segunda.** Algunas actividades de extensión podrían permitir la participación de los padres de familia de la Institución Educativa Micaela Bastidas, sobre todo en lo referido a control del índice de Masa Corporal y a elección de dietas alimentarias saludables. Estas podrían ser la realización de actividad física diaria y la preparación de las loncheras escolares saludables.
- Tercera.** Integrar al personal de salud del Centro de salud Micaela Bastidas en la coparticipación con los docentes sobre la promoción de salud y prevención de las enfermedades en cuanto al estado nutricional de los escolares de nivel primaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Piura.

REFERENCIAS

1. World Health Organization. Guideline: implementing effective actions for improving adolescent nutrition. Geneva: World Health Organization; 2018.
2. Hyska J, Burazeri G, Menza V, Dupouy E. Assessing nutritional status and nutrition-related knowledge, attitudes and practices of Albanian schoolchildren to support school food and nutrition policies and programmes. *Food Policy*, 2020; 96: 1-10.
3. World Health Organization. Report of the commission on ending childhood obesity. Geneva, Switzerland; 2016.
4. Food and Agriculture Organization. Influencing food environments for healthy diets. Retrieved from <http://www.fao.org/3/a-i6484e.pdf>
5. High Level Panel of Experts (HLPE). Nutrition and food systems. A report by the High Level Panel of Experts on Food Security and Nutrition of the Committee on World Food Security, Rome.
6. OPS. Organización Panamericana de la Salud. Sobrepeso afecta a casi la mitad de la población en América Latina y el Caribe [en línea]. 2019, 20 de diciembre. Disponible en <https://bit.ly/2JSjVIE>
7. Lázaro M, Domínguez C. Guías Alimentarias para la Población Peruana [en línea]. Lima: Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud; 2019. Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>
8. OPS. Organización Panamericana de la Salud. Sobrepeso afecta a casi la mitad de la población en América Latina y el Caribe [en línea]. 2018, 6 de agosto. Disponible en <https://bit.ly/3nesxkJ>
9. Ojeda L, Páez C, Zulueta K. Clasificación del estado nutricional en los escolares del nivel primario de un colegio privado [tesis en línea]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. Disponible en <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3647>

10. Arguedas K. Hábitos alimentarios y estado nutricional de niños del nivel primario, institución educativa particular Ricardo Palma, Independencia, 2018 [tesis en línea]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018.
11. Cruz N, Meza V. Efecto de un programa educativo nutricional en la ganancia ponderal de niños de nivel primario de una institución educativa particular, Arequipa 2017 [tesis en línea]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2017.
12. Egoavil A. Efecto del programa educativo nutricional en el nivel de conocimiento de madres y el estado nutricional de escolares del nivel primario del colegio de Carabayllo, Perú 2017 [tesis en línea]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018.
13. Reátegui N, Arévalo L, Valera O, Quintanilla K, Farro E, Sánchez J. Valoración del estado nutricional en niños: aplicación de un programa educativo comunicacional en nutrición y su influencia en las prácticas saludables sobre hábitos alimentarios en comunidades nativas en Chirikyacu y Aviación. Lamas, mayo 2015-febrero 2016 [tesis en línea]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2019.
14. Ríos I, Urriola L, Centeno A, Farro K, Escala L, González E. Una intervención piloto de educación alimentaria y nutricional de corto plazo contra el exceso de peso en escolares de primaria de Panamá [en línea]. Rev Chil Nutr, 2020; 47(5): 713-723. Disponible en <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182020000500713>
15. Guillamón M, Periago J, Navarro I. Valoración de la efectividad de la educación alimentaria en niños de primaria: estudio piloto [en línea]. Rev Esp Nutr Comunitaria, 2017; 23(2): 1-12.
16. Ruales A. Asociación entre nivel de instrucción académica de los padres y estado nutricional de escolares de la Unidad Educativa Gonzalo Ruales [en línea]. Samborodón, Universidades de la Especialidades, 2018.

17. Ander-Egg E. El taller como alternativa para la renovación pedagógica. Buenos Aires: Editorial Magisterio; 1999.
18. Etayo M. El profesional de enfermería ante el final de la vida. Propuesta de taller para promover una atención más humanizada [trabajo de fin de máster en línea]. Navarra: Universidad Pública de Navarra; 2020. Disponible en <https://academica-e.unavarra.es/handle/2454/37681>
19. Cadena J, González Y. El cuidado de enfermería en paciencias con riesgo cardiovascular sustentado en la teoría de Nola J. Pender [en línea]. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo, 19(1): 107-121. Disponible en <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145249416008.pdf>
20. Santos A, Amaral M, Camelo E, Bezerra A, Goncalves J, Ribeiro A. Educational Technology based on Nola Pender: promoting adolescent Health [en línea]. Rev enferm UFPE, 2018; 12(2): 582-588. Disponible en <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i2a22609p582-588-2018>
21. Álvarez R, Cordero G, Vásquez M, Altamirano L, Gualpa C. Hábitos alimentarios, su relación con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Azogues [en línea]. Rev. Ciencias Médicas de Pinar del Río, 2017; 21(6): 852-859. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/pinar/rcm-2017/rcm176k.pdf>
22. Arrunátegui V. Estado nutricional en niños menores de 5 años del distrito de San Marcos, Ancash, Perú. Rev. chi. nutr., 2016; 43(2): 155-158. Disponible en <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182016000200007>
23. Vásquez M, García P. Proteínas en nutrición artificial. Patología renal aguda y crónica [en línea]. Madrid: Sociedad Española de Nutrición Parental y Enteral, Edikamed S.L.; 2005. Disponible en <https://bit.ly/3a8rcbB>
24. Castillo J, Zenteno R. Valoración del estado nutricional [en línea]. Revista Médica de la Universidad Veracruzana, 2004; 4(2): 29-35. Disponible en <https://bit.ly/34aZWFE>

25. Suárez W, Sánchez A. Índice de masa corporal: ventajas y desventajas de su uso en la obesidad. Relación con la fuerza y la actividad física [en línea]. *Nutrición Clínica en Medicina*, 2018; 12(3): 128-139. Disponible en <http://www.aulamedica.es/nutricionclinicamedicina/pdf/5067.pdf>
26. Zamora P. Asociación entre estado nutricional y rendimiento escolar de estudiantes de 11 a 18 años de edad del Colegio Sociedad Educativa Futura (SEF), periodo lectivo 2015-2016. Quito: Universidad Internacional del Ecuador; 2016.
27. Mauvecín M. Estado nutricional del niño, percepción materna y prácticas obesogénicas en el hogar [en línea]. Universidad FASTA, Departamento de Nutrición. Disponible en <https://bit.ly/3mhpSpo>
28. Cómo medir y pesar con exactitud a los niños en la casa [en línea], 2016. Disponible en <https://bit.ly/37hpjaP>
29. Ministerio de Salud del Perú. Guía técnica para la valoración nutricional antropométrica de la persona adulta mayor [en línea]. Lima: Instituto Nacional de Salud; 2013. Disponible en <https://bit.ly/2WdXQAI>
30. INSteractúa. Blog de Salud, Ciencia y Tecnología del Instituto Nacional de Salud del Perú. Importancia de la antropometría en la evaluación nutricional [en línea]. 2016, 20 de diciembre. Disponible en <http://insteractua.ins.gob.pe/2016/12/importancia-de-la-antropometria-en-la.html>
31. Salvat Editores. La Enciclopedia. Barcelona: Mediasat Group; 2004
32. Real Academia Española, Asociación de Academias de la Lengua Española. Diccionario de la Lengua Española. Edición del Tricentenario [en línea]. Disponible en <https://dle.rae.es/ocupaci%C3%B3n?m=form>
33. Universidad de San Sebastián de Chile, Asociación de Notarios y Conservadores. Estado civil [en línea]. Disponible en <https://www.uss.cl/wp-content/uploads/2017/05/Estado-Civil.pdf>

34. Fondo de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Guía para medir la diversidad alimentaria y a nivel individual y del hogar [en línea]. 2013. Roma: FAO. Disponible en <http://www.fao.org/3/i1983s/i1983s.pdf>
35. Juárez A. Hábitos alimenticios en los niños y niñas del V ciclo del nivel primaria de la institución educativa N° 14278 – Virgen del Rosario, Ayabaca, 2019 [tesis en línea]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en <http://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/44951>
36. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria ENEO UNAM*, 2018; 8(4): 16-23. Disponible en <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.4.248>
37. Salinas J, Correa F, Vío F. Marco normativo para promover una alimentación saludable en escuelas básicas de Chile. *Rev Chil Nutr.*, 2013; 40: 274-282.
38. Vio F, Salinas J, Lera L, González CG, Huenchupán C. Conocimiento y consumo alimentario en escolares, sus padres y profesores: un análisis comparativo. *Rev Chil Nutr.*, 2012; 39: 4-9.
39. Ministerio de Salud de Chile. Patrones de crecimiento para la evaluación nutricional de niños, niñas y adolescentes desde el nacimiento hasta los 19 años de edad [en línea]. Santiago: Subsecretaría de Salud Pública. Disponible en <https://bit.ly/3mfo0NO>
40. Martínez F. Efecto de una intervención educativa a escolares de quinto año, con sobrepeso y obesidad en la escuela primaria Once de julio de Pachuca, Hidalgo [tesis en línea]. San Agustín, Tlaxiaca: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2018.

Anexo 1: Matriz de operacionalización de la variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL.	DEFINICIÓN OPERACIONAL.	DIMENSIÓN.	INDICADORES.	ESCALA DE MEDICIÓN.
Taller de nutrición	Según la FAO ²⁵ , define al programa como una serie organizada de acciones o proyectos destinados al logro de objetivos y metas bien definidos.	Servirá para realizar un programa acerca de la nutrición. Se hará uso de encuesta.	Sesiones educativas.	Satisfactorio.	Nominal
				No Satisfactorio.	
Estado Nutricional	Se define como la condición corporal resultante del balance entre la ingestión de alimentos y su utilización por parte del organismo ¹⁶ .	Es el estado en que se encuentran los niños de acuerdo a su nutrición.	Evaluación antropométrica.	Desnutrición.	Nominal
				Sobrepeso.	
				Obesidad.	
			Edad del niño	6 años 7 años 8 años 9 años	Intervalo
			Sexo del niño.	Masculino. Femenino.	Nominal
			Responsable o tutor del niño o la niña.	Familiares. Ambos padres Padre o madre.	Nominal
			Lugar que ocupa el niño o la niña	1er hijo. 2do a 4to hijo. 5to hijo a más.	Intervalo
Ocupación de la madre de los niños.	Trabajo independiente Otras ocupaciones.	Nominal.			

				Estudiante Ama de casa Trabajo dependiente	
			Estado civil de los padres.	Separado. Viudo. Casado. Conviviente.	Nominal Intervalo.
				Menor o igual S/800 S/900- S/1200 Más de S/1200.	
			Diversidad Alimentaria	Frecuencias de consuno.	Intervalo.

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente y conteste. En caso de tener duda, puede preguntar a la persona que lo aplica. La información que se le solicita es con el objetivo de desarrollar el taller de nutrición para mejorar el estado nutricional en niños del nivel primaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas - Piura.

MUCHAS GRACIAS 😊

Encuesta para el tutor o padre de familia del menor.

SESION 1: Las siguientes preguntas están orientadas a la información general o sociodemográfica.

- **Años del niño:** _____
- **Meses del niño:** _____
- **Peso del niño:** _____
- **Talla del niño:** _____
- **Sexo del niño:** _____

1. ¿Quién es el responsable o tutor del niño?

- a. Padres.
- b. Madre o padre.
- c. Familiares.
- d. Sustituto.

2. ¿Qué lugar ocupa el niño o niña en el núcleo familiar?

- a. 1er hijo
- b. 2do hijo a 4to hijo
- c. 5to hijo a mas

3. ¿Cuál es la ocupación de la madre?

- a. Estudiante
- b. Ama de casa
- c. Trabajo dependiente

- d. Trabajo independiente
- e. Cesante/ jubilado

4. ¿Estado civil de los padres?

- a. Casado
- b. Conviviente
- c. Separado
- d. Viudo

5. ¿Cuánto es su ingreso económico familiar mensual?

- a. Menor o igual a s/800
- b. s/900-s/1200
- c. más de s/1200

SESIÓN 2: Las siguientes preguntas están orientadas a la frecuencia de consumo.

6. ¿Cuántas veces al día brinda comida a su niño?

- a. 1 vez al día.
- b. 2 veces al día.
- c. 3 veces al día.
- d. 4 veces al día.
- e. 5 veces al día.

7. ¿Quién acompaña a su niño cuando come sus alimentos?

- a. Padres.
- b. Familiar o cuidador.
- c. El niño come solo.

Si marcó la opción A responda la pregunta: ¿Lo alienta a que termine?

a). Si b). No, le exijo.

Si Marcó la opción B o C, pase a la pregunta 9.

8. ¿Le manda lonchera a su niño cuando va a la escuela?

- a. Si.
- b. No.
- c. A veces.

Si la respuesta es Sí, ¿Mencione un ejemplo, que le manda a su hijo?

9. ¿Qué tipo de preparación le da a su niño con más frecuencia?

- a. Guisado o sancochado
- b. Plancha o al horno.
- c. Fritura.

10. ¿Lee las etiquetas antes de comprar los alimentos?

- a. Si
- b. No

11. ¿Su niño consume diariamente?

- a. Desayuno - Almuerzo.
- b. Desayuno – Almuerzo - Cena.
- c. Desayuno – Refrigerio – Almuerzo – Cena.
- d. Desayuno – Refrigerio – Almuerzo – Lonche – Cena.

12. ¿Cuántas veces por semana su niño consume lácteos?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

13. ¿Cuántas veces por semanas su hijo come carnes?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

14. ¿Cuántas veces por semanas su hijo consume pescado?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

15. ¿Cuántas veces por semanas su hijo consume pollo?

- a. No consume.

- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

16. ¿Cuántas veces a la semana su hijo consume huevo?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

17. ¿Cuántas veces a la semana su hijo consume hígado?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

18. ¿Cuántas veces a la semana su hijo consume atún en lata?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

19. ¿Cuántas veces a la semana su hijo consume comidas sancochadas?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

20. ¿Cuántas veces por semanas su niño come menestras?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

21. ¿Cuántas veces por semana su niño come frutas?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

22. ¿Cuántas veces por semana su niño come verduras?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

23. ¿Cuántas veces a la semana consume su hijo el arroz?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

24. ¿Cuántas veces a la semana su hijo consume los fideos?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

25. ¿Cuántas veces a la semana su hijo consume tubérculos?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

26. ¿Cuántas veces a la semana su hijo consume agua?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

27. ¿Cuántas veces por semana le compra a su niño comida rápida (hamburguesas, salchipapas, etc.)?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

28. ¿Cuántas veces a la semana le da bebidas azucaradas (gaseosas, frugos, etc.)?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

29. ¿Cuántas veces a la semana su niño consume golosinas?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

30. ¿Cuántas veces a la semana su hijo consume frituras preparada en casa?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

31. ¿Cuántas veces a la semana su hijo consume pan?

- a. No consume.
- b. De 2 a 3 veces por semana.
- c. De 4 a 5 veces por semana.
- d. Todos los días.

Anexo 3: Solicitud de permiso



"Año del Diálogo y Reconciliación Nacional"

Piura, 26 de octubre del 2020

CARTA DE PRESENTACIÓN N.º 012-2020 / UCV-ENF-F2/PIURA

Sr. JOSÉ MANUEL INCIO CASTILLO,
Institución Educativa Micaela Bastidas
Veintiséis de octubre.

Presente. -

De mi especial consideración

Es grato dirigirme a usted para expresar mi cordial saludo, y a la vez, comunicarle que las estudiantes del DÉCIMO CICLO de enfermería, Katerine Janet Salazar Pampas identificado con número de DNI 71229105, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación para la obtención del título como Licenciadas en Enfermería cuyo tema es " Taller de nutrición para mejorar el estado nutricional en niños de nivel primaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas - Piura.", con el objetivo que puedan recaudar información en la institución que Usted dirige.

Motivo por el cual se solicita el apoyo para que la alumna en mención realice esta actividad a partir de la presente fecha, salvo su mejor criterio.

Asimismo, hacemos de conocimiento que esta carta tiene validez virtual, pues por motivos de la pandemia no podemos entregar el documento de manera física. Seguros de una favorable respuesta, nos suscribimos a usted.

Atentamente,

**MG. CLARISA GOMEZ ROMERO
COORDINADORA ESCUELA DE ENFERMERÍA**

Anexo 4: Autorización de la Institución Educativa Micaela Bastidas.



INSTITUCION EDUCATIVA
"MICAELA BASTIDAS"
DIST. VEINTISÉIS DE OCTUBRE - PROV. DPTO. PIURA

AUTORIZACIÓN

EL DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA "MICAELA BASTIDAS" DEL DISTRITO VEINTISÉIS DE OCTUBRE, PROVINCIA Y DPTO. DE PIURA, que suscribe;

AUTORIZA:

A la Srta. *Katerine Janet Salazar Pampas*, alumna del décimo ciclo de la facultad de enfermería de la Universidad "César Vallejo" realizar virtualmente el Taller de nutrición para mejorar el estado nutricional en niños del nivel primario de esta institución.

Al término del mismo sírvase elevar el informe de realización de dicho taller con las evidencias del caso a fin de expedir la constancia respectiva.

Veintiséis de Octubre,



Anexo 5: Validez y confiabilidad

Validez

MATRIZ DE VALIDEZ

TITULO DEL PROYECTO	Programa de nutrición para mejorar el estado nutricional en niños de segundo grado de primaria de la institución educativa Micaela bastidas - Piura.															
OBJETIVO	Proponer un programa acerca de la nutrición para mejorar el estado nutricional en niños de segundo grado de primaria de la institución educativa micaela bastidas.															
VARIABLE	Dimensión	Indicador	Ítems	Opción de las respuestas			Criterios de evaluación									
				BUENO.	REGULAR.	DEFICIENTE.	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador.		Relación entre el indicador y el ítem.		Relación entre el ítem y la opción y la respuesta.		La redacción es clara y precisa.	
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ESTADO NUTRICIONAL.	Delgadez. Sobrepeso. Obesidad. Normal.	IMC para la edad. Talla para la edad	¿Cuál es el peso de su niño o niña?	X			X		X		X		X		X	
			¿Cuál es la talla de su niño o niña?	X												
			¿Cuál es la edad y mes de su niño o niña?	X												
	Sexo.	Femenino. Masculino	¿Cuál es el sexo de su menor niño o niña?	X			X		X		X		X		X	
	Responsable o tutor	Ambos padres. Padre o madre. Familiares.	¿Quién es el responsable o tutor del niño?	X			X		X		X		X		X	
	Lugar que ocupa el niño o niña en el núcleo familiar.	1er hijo. 2do a 4to hijo. 5to hijo a más.	¿Qué lugar ocupa el niño o niña en el núcleo familiar?	X			X		X		X		X		X	
	Ocupación de la madre.	Estudiante. Ama de casa. Trabajo dependiente. Trabajo independiente Otras ocupaciones.	¿Cuál es la ocupación de la madre?	X			X		X		X		X		X	

Estado civil de los padres.	Casado. Conviviente. Separado. Viudo.	¿Estado civil de los padres?				X		X		X		X			X
Frecuencia de consumo.	Veces de consumen a la semana.	¿Cuántas veces por semana su niño consume lácteos?		X		X		X		X		X			X
		¿Cuántas veces por semanas su hijo come carnes?	X			X				X			X		X
		¿Cuántas veces por semanas su hijo consume pescado?	X			X				X		X			X
		¿Cuántas veces por semanas su hijo consume pollo?	X			X				X		X			X
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume huevo?	X			X				X		X			X
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume hígado?	X			X				X					X
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume atún en lata?	X			X				X					X
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume comidas sancochadas?	X			X				X					X
		¿Cuántas veces por semanas su niño come menestras?	X			X				X					X
		¿Cuántas veces por semana su niño come frutas?	X			X				X					X
		¿Cuántas veces por semana su niño come verduras?	X			X				X					X
		¿Cuántas veces a la semana consume su hijo el arroz?	X			X				X					X
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume fideos?	X			X				X					X
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume tubérculos?	X			X				X					X
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume agua?	X			X				X					X
		¿Cuántas veces por semana le compra a su niño comida rápida (hamburguesas, salchipapas, etc.)?	X			X				X					X
		¿Cuántas veces a la semana le da bebidas azucaradas (gaseosas, frugos, etc.)?	X			X				X					X
		¿Cuántas veces a la semana su niño consume golosinas?	X			X				X					X
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume frituras preparada en casa?	X			X					X				X
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume pan?	X			X				X					X


 Lic. Luz Milagros Tineo Juárez
 CEP. 46074

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Encuesta sobre estado nutricional en niños de segundo grado de primaria de la
Institución Educativa Micaela Bastidas - Piura.

OBJETIVO: Proponer un programa acerca de la nutrición para mejorar el estado nutricional en niños de segundo grado de primaria de la institución educativa micaela bastidas.

DIRIGIDOS A: Niños de segundo grado de primaria de la

Institución Educativa Micaela Bastidas - Piura.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Luz Milagros Tineo Juárez.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Mg. en gerencia en los servicios de salud.

VALORACIÓN:

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
----------	------	-------	------	----------

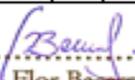
(La valoración va a criterio del investigador, esta valoración es solo un ejemplo)


Lic. Luz Milagros Tineo Juárez
CEP. 40274
R. Exp. 6049

MATRIZ DE VALIDEZ

TITULO DEL PROYECTO		Programa de nutrición para mejorar el estado nutricional en niños de segundo grado de primaria de la institución educativa Micaela bastidas - Piura.															
OBJETIVO		Proponer un programa acerca de la nutrición para mejorar el estado nutricional en niños de segundo grado de primaria de la institución educativa micaela bastidas.															
VARIABLE	Dimensión	Indicador	Ítems	Opción de las respuestas			Criterios de evaluación										
				BUENO.	REGULAR.	DEFICIENTE.	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador.		Relación entre el indicador y el ítem.		Relación entre el ítem y la opción y la respuesta.		La redacción es clara y precisa.		
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ESTADO NUTRICIONAL	Delgadez. Sobrepeso. Obesidad. Normal.	IMC para la edad. Talla para la edad	¿Cuál es el peso de su niño o niña?	x			x		x		x		x		x		
			¿Cuál es la talla de su niño o niña?	x													
			¿Cuál es la edad y mes de su niño o niña?	x													
	Sexo.	Femenino. Masculino	¿Cuál es el sexo de su menor niño o niña?	x													
	Responsable o tutor	Ambos padres. Padre o madre. Familiares.	¿Quién es el responsable o tutor del niño?	x				x	x		x		x		x		
	Lugar que ocupa el niño o niña en el núcleo familiar.	1er hijo. 2do a 4to hijo. 5to hijo a más.	¿Qué lugar ocupa el niño o niña en el núcleo familiar?		x		x			x	x		x		x		
Ocupación de la madre.	Estudiante. Ama de casa. Trabajo dependiente. Trabajo independiente Otras ocupaciones.	¿Cuál es la ocupación de la madre?	x			x		x			x	x		x			

Estado civil de los padres.	Casado. Conviviente. Separado. Viudo.	¿Estado civil de los padres?				X		X			x	X		x	
Frecuencia de consumo.	Veces de consumen a la semana.	¿Cuántas veces por semana su niño consume lácteos?	X			X		X		X		X		X	
		¿Cuántas veces por semanas su hijo come carnes?	x			X		X		X		x		X	
		¿Cuántas veces por semanas su hijo consume pescado?	x			X		X		X		x		X	
		¿Cuántas veces por semanas su hijo consume pollo?	X			X		X		X		X		X	
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume huevo?	x			X		X		X		x		X	
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume hígado?	X			X		X		X		X		X	
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume atún en lata?	x			X		X		X		X		X	
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume comidas sancochadas?	x			X		X		X		X		X	
		¿Cuántas veces por semanas su niño come menestras?	x			X		X		X		X		X	
		¿Cuántas veces por semana su niño come frutas?	x			X		X		X		X		X	
		¿Cuántas veces por semana su niño come verduras?	x			X		X		X		X		X	
		¿Cuántas veces a la semana consume su hijo el arroz?	x			X		X		X		X		X	
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume fideos?	x			X		X		X		X		X	
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume tubérculos?	x			X		X		X		X		X	
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume agua?	x			X		X		X		X		X	
		¿Cuántas veces por semana le compra a su niño comida rápida (hamburguesas, salchipapas, etc.)?	x			X		X		X		X		X	
		¿Cuántas veces a la semana le da bebidas azucaradas (gaseosas, frugos, etc.)?	x			X		X		X		X		X	
		¿Cuántas veces a la semana su niño consume golosinas?	x			X		X		X		X		X	
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume frituras preparada en casa?	X			X		X		x		X		X	
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume pan?	X			X		X		x		x		X	



 Lic. Flor Becerra Vera
 Nutricionista
 CNP 3580

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Encuesta sobre estado nutricional en niños de segundo grado de primaria de la
Institución Educativa Micaela Bastidas - Piura.

OBJETIVO: Proponer un programa acerca de la nutrición para mejorar el estado nutricional en niños de segundo grado de primaria de la institución educativa micaela bastidas.

DIRIGIDOS A: Niños de segundo grado de primaria de la

Institución Educativa Micaela Bastidas - Piura.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Flor Becerra Vera.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Licenciada en Nutrición.

VALORACIÓN:

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
----------	-----------------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador, esta valoración es solo un ejemplo)


.....
Lic Flor Becerra Vera
Nutricionista
CNP 3580

MATRIZ DE VALIDEZ

TITULO DEL PROYECTO	Programa de nutrición para mejorar el estado nutricional en niños de segundo grado de primaria de la institución educativa Micaela bastidas - Piura.																
OBJETIVO	Proponer un programa acerca de la nutrición para mejorar el estado nutricional en niños de segundo grado de primaria de la institución educativa micaela bastidas.																
VARIABLE	Dimensión	Indicador	Ítems	Opción de las respuestas			Criterios de evaluación										
				BUENO.	REGULAR.	DEFICIENTE.	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador.		Relación entre el indicador y el ítem.		Relación entre el ítem y la opción entre la respuesta.		La redacción es clara y precisa.		
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ESTADO NUTRICIONAL.	Delgadez. Sobrepeso. Obesidad. Normal.	IMC para la edad. Talla para la edad	¿Cuál es el peso de su niño o niña?	X			X		X		X		X		X		
			¿Cuál es la talla de su niño o niña?	X													
			¿Cuál es la edad y mes de su niño o niña?	X													
	Sexo.	Femenino. Masculino	¿Cuál es el sexo de su menor niño o niña?	X													
	Responsable o tutor	Ambos padres. Padre o madre. Familiares.	¿Quién es el responsable o tutor del niño?	X			X		X		X		X		X		
	Lugar que ocupa el niño o niña en el núcleo familiar.	1er hijo. 2do a 4to hijo. 5to hijo a más.	¿Qué lugar ocupa el niño o niña en el núcleo familiar?		X		X		X		X		X		X		
Ocupación de la madre.	Estudiante. Ama de casa. Trabajo dependiente. Trabajo independiente Otras ocupaciones.	¿Cuál es la ocupación de la madre?	X			X		X		X		X		X			

Estado civil de los padres.	Casado.	¿Estado civil de los padres?	x			X		X		x		X		x
	Conviviente.													
Frecuencia de consumo.	Veces de consumen a la semana.	¿Cuántas veces por semana su niño consume lácteos?	X			X		X		X		X		X
		¿Cuántas veces por semanas su hijo come carnes?	x			X		X		X		x		X
		¿Cuántas veces por semanas su hijo consume pescado?	x			X		X		X		x		X
		¿Cuántas veces por semanas su hijo consume pollo?	X			X		X		X		X		X
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume huevo?	x			X		X		X		x		X
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume hígado?	X			X		X		X		X		X
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume atún en lata?	x			X		X		X		X		X
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume comidas sancochadas?	x			X		X		X		X		X
		¿Cuántas veces por semanas su niño come menestras?	x			X		X		X		X		X
		¿Cuántas veces por semana su niño come frutas?	x			X		X		X		X		X
		¿Cuántas veces por semana su niño come verduras?	x			X		X		X		X		X
		¿Cuántas veces a la semana consume su hijo el arroz?	x			X		X		X		X		X
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume fideos?	x			X		X		X		X		X
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume tubérculos?	x			X		X		X		X		X
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume agua?	x			X		X		X		X		X
		¿Cuántas veces por semana le compra a su niño comida rápida (hamburguesas, salchipapas, etc.)?	x			X		X		X		X		X
		¿Cuántas veces a la semana le da bebidas azucaradas (gaseosas, frugos, etc.)?	x			X		X		X		X		X
		¿Cuántas veces a la semana su niño consume golosinas?	x			X		X		X		X		X
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume frituras preparada en casa?	X			X		X		x		X		X
		¿Cuántas veces a la semana su hijo consume pan?	X			X		X		x		x		X


FELICIANA ZURITA GARCIA
 LIC. ENFERMERIA
 CEP. 53342

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Encuesta sobre estado nutricional en niños de segundo grado de primaria de la
Institución Educativa Micaela Bastidas - Piura.

OBJETIVO: Proponer un programa acerca de la nutrición para mejorar el estado nutricional en niños de segundo
grado de primaria de la institución educativa micaela bastidas.

DIRIGIDOS A: Niños de segundo grado de primaria de la

Institución Educativa Micaela Bastidas - Piura.

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: Zurita García Felicina

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Licenciado en Salud Pública

VALORACIÓN:

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
----------	-----------------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador, esta valoración es solo un ejemplo)



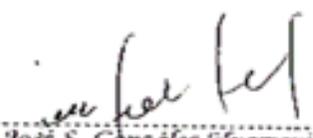
FELICINA ZURITA GARCIA
LIC. ENFERMERIA
CEP. 53342

FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDEZ

TITULO DEL PROYECTO		Programa de nutrición para mejorar el estado nutricional en niños de segundo grado de primaria de la institución educativa Micaela bastidas - Piura.														
OBJETIVO		Proponer un programa acerca de la nutrición para mejorar el estado nutricional en niños de segundo grado de primaria de la institución educativa micaela bastidas.														
VARIABLE	Dimensión	Indicador	Ítems	Opción de las respuestas			Criterios de evaluación									
				BUENO.	REGULAR.	DEFICIENTE.	Relación entre la variable y la dimensión		Relación entre la dimensión y el indicador.		Relación entre el indicador y el ítem.		Relación entre el ítem y la opción entre la respuesta.		La redacción es clara y precisa.	
							SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
ESTADO NUTRICIONAL.	Delgadez. Sobrepeso. Obesidad. Normal.	IMC para la edad. Talla para la edad	¿Cuál es el peso de su niño o niña?		X		X		X		X		X			
			¿Cuál es la talla de su niño o niña?	X												
			¿Cuál es la edad y mes de su niño o niña?	X												
	Sexo.	Femenino. Masculino	¿Cuál es el sexo de su menor niño o niña?	X												
	Responsable o tutor	Ambos padres. Padre o madre. Familiares.	¿Quién es el responsable o tutor del niño?	X			X		X		X		X			
	Lugar que ocupa el niño o niña en el núcleo familiar.	1er hijo. 2do a 4to hijo. 5to hijo a más.	¿Qué lugar ocupa el niño o niña en el núcleo familiar?		X		X		X		X		X			
	Ocupación de la madre.	Estudiante. Ama de casa. Trabajo dependiente. Trabajo independiente. Otras ocupaciones.	¿Cuál es la ocupación de la madre?	X			X		X		X		X		X	

Estado civil de los padres.	Casado.	¿Estado civil de los padres?	X			X		X		X		X		X	
	Conviviente.														
	Separado.														
	Viudo.														
	Frecuencia de consumo.	Veces de consumen a la semana.	¿Cuántas veces por semana su niño consume lácteos?	X			X		X		X		X		X
			¿Cuántas veces por semanas su hijo come carnes?	X			X		X		X		X		X
			¿Cuántas veces por semanas su hijo consume pescado?	X			X		X		X		X		X
			¿Cuántas veces por semanas su hijo consume pollo?	X			X		X		X		X		X
			¿Cuántas veces a la semana su hijo consume huevo?	X			X		X		X		X		X
			¿Cuántas veces a la semana su hijo consume hígado?	X			X		X		X		X		X
			¿Cuántas veces a la semana su hijo consume atún en lata?	X			X		X		X		X		X
			¿Cuántas veces a la semana su hijo consume comidas sancochadas?	X			X		X		X		X		X
			¿Cuántas veces por semanas su niño come menestras?	X			X		X		X		X		X
			¿Cuántas veces por semana su niño come frutas?	X			X		X		X		X		X
			¿Cuántas veces por semana su niño come verduras?	X			X		X		X		X		X
			¿Cuántas veces a la semana consume su hijo el arroz?	X			X		X		X		X		X
			¿Cuántas veces a la semana su hijo consume fideos?	X			X		X		X		X		X
			¿Cuántas veces a la semana su hijo consume tubérculos?	X			X		X		X		X		X
¿Cuántas veces a la semana su hijo consume agua?			X			X		X		X		X		X	
¿Cuántas veces por semana le compra a su niño comida rápida (hamburguesas, salchipapas, etc.)?			X			X		X		X		X		X	
¿Cuántas veces a la semana le da bebidas azucaradas (gaseosas, frugos, etc.)?			X			X		X		X		X		X	
¿Cuántas veces a la semana su niño consume golosinas?	X			X		X		X		X		X			
¿Cuántas veces a la semana su hijo consume frituras preparada en casa?	X			X		X		X		X		X			
¿Cuántas veces a la semana su hijo consume pan?	X			X		X		X		X		X			


 Lic. José S. González Huamani
 NUTRICIONISTA
 CNP 5048
 FIRMA DEL EVALUADOR

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO:

Encuesta sobre estado nutricional en niños de segundo grado de primaria de la
Institución Educativa Micaela Bastidas - Piura.

OBJETIVO: Proponer un programa acerca de la nutrición para mejorar el estado nutricional en niños de segundo grado de primaria de la institución educativa micaela bastidas.

DIRIGIDOS A: Niños de segundo grado de primaria de la

Institución Educativa Micaela Bastidas - Piura.

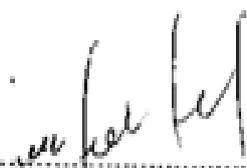
APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR: José Smith Gonzales Huamani.

GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR: Licenciado en Nutrición

VALORACIÓN:

MUY ALTO	ALTO	MEDIO	BAJO	MUY BAJO
----------	------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador, esta valoración es solo un ejemplo)


.....
Lic. José S. González Huamani
NUTRICIONISTA
CNP 5046

Confiabilidad

 UNIVERSIDAD César Vallejo	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	:	Katerine Janet Salazar Pampas
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	Taller de nutrición para mejorar el estado nutricional en niños de nivel primaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas - Piura.
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	Escuela Académico Profesional de Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	Cuestionario a los padres de los niños
1.6. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	KR-20 kuder Richardson () Alfa de Cronbach. (X)
1.8. FECHA DE APLICACIÓN	:	08-07-2020
1.7. MUESTRA APLICADA	:	10

II. CONFIABILIDAD

INDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.809
------------------------------------	--------------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítems iniciales, Ítems mejorados, eliminados, etc.)

Ítems evaluados: 21 Ítems mejorados: 0 Ítems eliminados: 0 Para determinar la confiabilidad del instrumento se utilizó el índice de consistencia y coherencia interna Alfa de Cronbach, cuyo valor de 0.809, cae en un rango de confiabilidad
--

Elaborado: Katerine J. Salazar Pampas
DNI: 71239125


Georgette M.Sc. Leada
Albino Cerro
I.C. ESTADÍSTICA

Anexo 6: Tabla de valoración nutricional antropométrica

Mujeres

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTRPOMÉTRICA - MUJERES (5 a 17 años)



ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) PARA EDAD

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN								
	Delgadez <-2 DE		NORMAL			Sobrepeso		Obesidad > 2 DE	
	<-3DE	≥-3DE	**	-1DE	Med	***	1DE	4DE	<3DE

* Mayor, < menor, = mayor o igual, < menor o igual
DE: Desviación estándar
** Delgadez severa
*** Alerta, evaluar riesgo de delgadez
** Alerta, evaluar riesgo de sobrepeso
Cualquier cambio de columna de IMC entre -2 y 1 DE debe ser motivo de consulta nutricional, a fin de prevenir complicación.

INSTRUCCIONES:

- Con los valores de peso y talla de la niña o adolescente calcular el IMC, según fórmula:
 $IMC = \text{peso (kg)} / \text{talla (m)}^2$
- Ubique en la columna de EDAD, la edad de la niña o adolescente. Si no coincide, ubíquese en la edad anterior.
- Compare el IMC calculado, con los valores del IMC que aparecen en el recuadro y clasifique según corresponda.

CUADRO 1 EDAD BIOLÓGICA

A las mujeres de 10 a 16 años se les calculará la edad biológica a través de los estadios de Tanner.

Se les explicará que debemos conocer su edad biológica a través de los estadios Tanner, se les mostrará las imágenes y se les solicitará indiquen el estadio en que se encuentran, para luego determinar su edad biológica.

Si la edad cronológica y la edad biológica difieren en un año o más, utilizar la edad biológica para evaluar el estado nutricional según IMC/Edad y Talla/Edad.

Nota: esta evaluación debe ser realizada por el profesional de salud capacitado y especializado en la aplicación de esta prueba, y debe contar con la autorización y presencia del padre, madre o tutor(a) previamente informado(a)s, o de otro personal de salud del mismo sexo que el o la evaluada.

ESTADIOS TANNER		
Etapa	Características de la mama	Edad biológica (años y meses)
I	 No hay cambios o ligera elevación del pezón.	4 a 8 m
II	 Aparece el botón mamario. Crecimiento de la glándula.	10 a 11 m
III	 Mama en forma de copa. Inicio el crecimiento del pezón.	11 a
IV	 Crecimiento de la areola y del pezón; areola cartilaginosa.	12 a
V	 Mama adulta: solo se promueve el pezón.	13 a 18 m

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTRPOMÉTRICA - MUJERES (5 a 17 años)



TALLA PARA EDAD TALLA (cm)

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN								
	Talla baja <-2 DE		NORMAL			Talla alta > 2 DE			
	<-3DE	≥-3DE	**	-1DE	Med	1DE	≤2DE	≥3DE	>3 DE

* Mayor, < menor, = mayor o igual, < menor o igual
DE: Desviación estándar
* Talla baja severa
** Alerta, evaluar riesgo de talla baja
Cualquier cambio de columna de crecimiento en sentido descendente al crecimiento o al mantenimiento de su talla de un control a otro o crecimiento menor a 2,5 cm en 6 meses es motivo de consulta nutricional.

INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna de EDAD, la edad de la niña o adolescente. Si no coincide los meses, tomar la edad anterior.
- Compare la talla de la niña o adolescente con los valores de talla que aparecen en el recuadro y clasifique según corresponda.



Hecho el Decreto Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º 2015-17987
3da. edición (Enero de 2015)
Traje: SMO ajp/psw

© Ministerio de Salud, 2015
Av. Salaverry esquina 8 de mayo, Jesús María, Lima, Perú
Teléfono: (011) 315-4500
Página web: www.minsa.gob.pe

© Instituto Nacional de Salud, 2015
Cajón Higueruela 1400, Jesús María, Lima, Perú
Teléfono: (011) 748-1111
Correo electrónico: postmateria@ins.gob.pe
Página web: www.ins.gob.pe

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
Dirección Ejecutiva de Promoción de Riesgo y Cuido Individual
J. Tolo y Barro 276, Jesús María
Teléfono: (011) 748-6030 Anexo 6025
Lima, Perú, 2015. 2ª Edición

Elaborado por: Lic. Mariela Contreras Rojas

Fuente: OMS 2007 actualizada en el año 2015

MUJERES

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA PARA MUJERES DE 5 A 17 AÑOS

TALLA PARA EDAD									
EDAD (años y meses)	Talla (m)								
	Talla baja < -2 DE		NORMAL					Talla alta > 2 DE	
	-3DE	-2DE	-1DE	Med	1DE	+2DE	+3DE	+3 DE	
5a	95,3	100,1	104,8	109,6	114,4	119,1	123,9		
5a 3m	96,1	101,0	105,8	110,6	115,5	120,3	125,2		
5a 6m	97,4	102,3	107,2	112,2	117,1	122,0	127,0		
5a 9m	98,6	103,6	108,6	113,7	118,7	123,7	128,8		
6a	99,8	104,9	110,0	115,1	120,2	125,4	130,5		
6a 3m	100,9	106,1	111,3	116,6	121,9	127,0	132,2		
6a 6m	102,1	107,4	112,7	118,0	123,3	128,6	133,9		
6a 9m	103,2	108,6	114,0	119,4	124,9	130,2	135,5		
7a	104,4	109,9	115,3	120,8	126,3	131,7	137,2		
7a 3m	105,6	111,1	116,7	122,2	127,8	133,3	138,9		
7a 6m	106,8	112,4	118,0	123,7	129,3	134,9	140,6		
7a 9m	108,0	113,7	119,4	125,1	130,8	136,5	142,3		
8a	109,2	115,0	120,8	126,6	132,4	138,2	143,9		
8a 3m	110,4	116,3	122,1	128,0	133,9	139,8	145,7		
8a 6m	111,6	117,6	123,5	129,5	135,5	141,4	147,4		
8a 9m	112,8	118,9	125,0	131,0	137,0	143,1	149,1		
9a	114,2	120,3	126,4	132,5	138,5	144,7	150,8		
9a 3m	115,5	121,6	127,8	134,0	140,2	146,4	152,6		
9a 6m	116,8	123,0	129,3	135,5	141,8	148,1	154,3		
9a 9m	118,1	124,4	130,8	137,1	143,4	149,7	156,1		
10a	119,4	125,8	132,2	138,6	145,0	151,4	157,8		
10a 3m	120,8	127,3	133,7	140,2	146,7	153,1	159,6		
10a 6m	122,2	128,7	135,3	141,8	148,3	154,8	161,4		
10a 9m	123,6	130,2	136,8	143,4	150,0	156,6	163,1		
11a	125,1	131,7	138,3	145,0	151,6	158,3	164,9		
11a 3m	126,5	133,2	139,9	146,6	153,3	160,0	166,7		
11a 6m	127,9	134,7	141,4	148,2	154,9	161,7	168,4		
11a 9m	129,3	136,1	142,9	149,7	156,5	163,3	170,1		
12a	130,7	137,6	144,4	151,3	158,1	164,9	171,8		
12a 3m	132,0	138,9	145,8	152,7	159,5	166,4	173,3		
12a 6m	133,3	140,2	147,1	154,0	160,9	167,8	174,7		
12a 9m	134,5	141,4	148,3	155,2	162,2	169,1	176,0		
13a	135,8	142,5	149,4	156,4	163,3	170,3	177,2		
13a 3m	136,5	143,5	150,4	157,4	164,3	171,3	178,2		
13a 6m	137,4	144,4	151,3	158,3	165,3	172,3	179,2		
13a 9m	138,2	145,2	152,1	159,1	166,0	173,0	179,9		
14a	139,0	145,9	152,8	159,8	166,7	173,7	180,6		
14a 3m	139,8	146,5	153,5	160,4	167,3	174,3	181,2		
14a 6m	140,1	147,1	154,0	160,9	167,8	174,7	181,6		
14a 9m	140,8	147,5	154,4	161,3	168,2	175,1	182,0		
15a	141,0	147,9	154,8	161,7	168,5	175,4	182,3		
15a 3m	141,4	148,3	155,1	162,0	168,8	175,7	182,5		
15a 6m	141,7	148,5	155,4	162,2	169,0	175,9	182,7		
15a 9m	141,9	148,7	155,6	162,4	169,2	176,0	182,8		
16a	142,2	148,9	155,7	162,5	169,3	176,1	182,9		
16a 3m	142,3	149,1	155,9	162,6	169,4	176,2	182,9		
16a 6m	142,5	149,2	156,0	162,7	169,5	176,2	182,9		
16a 9m	142,6	149,4	156,1	162,8	169,5	176,2	182,9		
17a	142,8	149,5	156,2	162,9	169,5	176,2	182,9		
17a 3m	142,9	149,6	156,2	162,9	169,5	176,2	182,9		
17a 6m	143,0	149,7	156,3	163,0	169,5	176,2	182,9		
17a 9m	143,1	149,8	156,4	163,0	169,5	176,2	182,9		

Fuente: OMS 2007
 DE: Desviación estándar
http://www.who.int/growthcharts/tables/table_6_10years_e.pdf
 <: menor, >: mayor, =: mayor o igual, <=: menor o igual
 * Talla baja severa.
 ** Alerta, evaluar riesgo de talla baja.

MUJERES

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA PARA MUJERES DE 6 A 17 AÑOS

INDICE DE MASA CORPORAL PARA EDAD									
EDAD (años y meses)	IMC = Peso (Kg) / Talla (m) / Talla (m)								
	Delgadez < -2 DE		NORMAL				Sobrepeso		Obesidad > 2 DE
	<-3DE	≥-3DE	-2 DE	-1DE	Med	+1DE	≥2DE	≥3 DE	
5a		11,8	12,7	13,9	15,3	16,9	18,9	21,3	
5a 3m		11,8	12,7	13,9	15,2	16,9	18,9	21,5	
5a 6m		11,7	12,7	13,9	15,2	16,9	19,0	21,7	
5a 9m		11,7	12,7	13,9	15,3	17,0	19,1	21,9	
6a		11,7	12,7	13,9	15,3	17,0	19,2	22,1	
6a 3m		11,7	12,7	13,9	15,3	17,1	19,3	22,4	
6a 6m		11,7	12,7	13,9	15,3	17,1	19,5	22,7	
6a 9m		11,7	12,7	13,9	15,4	17,2	19,6	23,0	
7a		11,8	12,7	13,9	15,4	17,3	19,8	23,3	
7a 3m		11,8	12,8	14,0	15,5	17,4	20,0	23,6	
7a 6m		11,8	12,8	14,0	15,5	17,5	20,1	24,0	
7a 9m		11,8	12,8	14,1	15,6	17,6	20,3	24,4	
8a		11,9	12,9	14,1	15,7	17,7	20,6	24,8	
8a 3m		11,9	12,9	14,2	15,8	17,8	20,8	25,2	
8a 6m		12,0	13,0	14,3	15,9	18,0	21,0	25,6	
8a 9m		12,0	13,1	14,3	16,0	18,2	21,3	26,1	
9a		12,1	13,1	14,4	16,1	18,3	21,5	26,5	
9a 3m		12,2	13,2	14,5	16,2	18,5	21,8	27,0	
9a 6m		12,2	13,3	14,6	16,3	18,7	22,0	27,5	
9a 9m		12,3	13,4	14,7	16,5	18,8	22,3	27,9	
10a		12,4	13,5	14,8	16,6	19,0	22,6	28,4	
10a 3m		12,5	13,6	15,0	16,8	19,2	22,8	28,8	
10a 6m		12,5	13,7	15,1	16,9	19,4	23,1	29,3	
10a 9m		12,6	13,8	15,2	17,1	19,6	23,4	29,7	
11a		12,7	13,9	15,3	17,2	19,9	23,7	30,2	
11a 3m		12,8	14,0	15,5	17,4	20,1	24,0	30,6	
11a 6m		12,9	14,1	15,6	17,6	20,3	24,3	31,1	
11a 9m		13,0	14,3	15,8	17,8	20,6	24,7	31,5	
12a		13,2	14,4	16,0	18,0	20,8	25,0	31,9	
12a 3m		13,3	14,5	16,1	18,2	21,1	25,3	32,3	
12a 6m		13,4	14,7	16,3	18,4	21,3	25,6	32,7	
12a 9m		13,5	14,8	16,4	18,6	21,6	25,9	33,1	
13a		13,6	14,9	16,6	18,8	21,8	26,2	33,4	
13a 3m		13,7	15,1	16,8	19,0	22,0	26,5	33,8	
13a 6m		13,8	15,2	16,9	19,2	22,3	26,8	34,1	
13a 9m		13,9	15,3	17,1	19,4	22,5	27,1	34,4	
14a		14,0	15,4	17,2	19,6	22,7	27,3	34,7	
14a 3m		14,1	15,6	17,4	19,7	22,9	27,6	34,9	
14a 6m		14,2	15,7	17,5	19,9	23,1	27,8	35,1	
14a 9m		14,3	15,8	17,6	20,1	23,3	28,0	35,4	
15a		14,4	15,9	17,8	20,2	23,5	28,2	35,5	
15a 3m		14,4	16,0	17,9	20,4	23,7	28,4	35,7	
15a 6m		14,5	16,0	18,0	20,5	23,8	28,6	35,8	
15a 9m		14,5	16,1	18,1	20,6	24,0	28,7	36,0	
16a		14,6	16,2	18,2	20,7	24,1	28,9	36,1	
16a 3m		14,6	16,2	18,2	20,8	24,2	29,0	36,1	
16a 6m		14,7	16,3	18,3	20,9	24,3	29,1	36,2	
16a 9m		14,7	16,3	18,4	21,0	24,4	29,2	36,3	
17a		14,7	16,4	18,4	21,0	24,5	29,3	36,3	
17a 3m		14,7	16,4	18,5	21,1	24,6	29,4	36,3	
17a 6m		14,7	16,4	18,5	21,2	24,6	29,4	36,3	
17a 9m		14,7	16,4	18,5	21,2	24,7	29,5	36,3	

Fuente: OMS 2007
 DE: Desviación estándar
http://www.who.int/growthref/bmfa_girls_5_10years_z.pdf
 >: mayor, <: menor, ≥: mayor o igual, ≤: menor o igual

* Delgadez severa.
 ** Alerta, evaluar riesgo de delgadez.
 *** Alerta, evaluar riesgo de sobrepeso.

Hombres

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA - VARONES (5 a 17 años)



ÍNDICE DE MASA CORPORAL (IMC) PARA EDAD

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN									
	Delgadez < -2 DE		NORMAL				Sobrepeso > 2 DE		Obesidad > 2 DE	
	+	-	**	Med	1DE	3DE	4DE	5DE	6DE	
	<-3DE	≥-3DE	≥-2DE	1DE	Med	1DE	3DE	4DE	5DE	>3DE

+: mejor, -: menor, =: mejor o igual, =: menor o igual
 DE: Desviación estándar
 * Delgadez severa.
 ** Alerta, evaluar riesgo de delgadez.
 *** Alerta, evaluar riesgo de sobrepeso.
 Cualquier cambio de columna de IMC entre -2 y 1 DE debe ser motivo de consejería nutricional, a fin de prevenir malnutrición.

INSTRUCCIONES:

- Con los valores de peso y talla del niño o adolescente calcular el IMC, según fórmula:
 $IMC = \text{peso (kg)} / \text{talla (m)} / \text{talla (m)}$
- Ubique en la columna de EDAD, la edad del niño o adolescente. Si no coincide, ubíquese en la edad anterior.
- Compare el IMC calculado, con los valores del IMC que aparecen en el recuadro y clasifique según corresponda.

CUADRO 1 EDAD BIOLÓGICA

A los varones de 10 a 16 años se les calculará la edad biológica a través de los estadios de Tanner.

Se les explicará que debemos conocer su edad biológica a través de los estadios Tanner, se les mostrará las imágenes y se les solicitará indiquen el estadio en que se encuentran, para luego determinar su edad biológica.

Si la edad cronológica y la edad biológica difieren en un año o más, utilizar la edad biológica para evaluar el estado nutricional según IMC/Edad y Talla/Edad.

Nota: esta evaluación debe ser realizada por el profesional de salud capacitado y especializado en la aplicación de esta prueba, y debe contar con la autorización y presencia del padre, madre o tutor(s) previamente informado(s), o de otro personal de salud del mismo sexo que el o la evaluado.

ESTADIOS TANNER		
Estadio	Características de los genitales	Edad (años y meses)
I	No hay cambios	< 12 a
II	 Escroto y testículos aumentan ligeramente de tamaño	12 a
III	 Crecer el pene ligeramente, sobre todo en longitud	12 a 5 m
IV	 Engrosamiento del pene y desarrollo de testículos y escroto.	13 a 6 m
V	 Genitales adultos	14 a 6 m

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA - VARONES (5 a 17 años)



TALLA PARA EDAD TALLA (cm)

EDAD (años y meses)	CLASIFICACIÓN									
	Talla baja < -2 DE		NORMAL				Talla alta > 2 DE		Obesidad > 2 DE	
	+	-	**	Med	1DE	3DE	4DE	5DE	6DE	
	<-3DE	≥-3DE	≥-2DE	1DE	Med	1DE	3DE	4DE	5DE	>3DE

+: mejor, -: menor, =: mejor o igual, =: menor o igual
 DE: Desviación estándar
 * Talla baja severa.
 ** Alerta, evaluar riesgo de talla baja.
 Cualquier cambio de columna de crecimiento en sentido descendente al crecimiento o el mantenimiento de su talla de un control a otro o crecimiento menor a 2,5 cm en 6 meses es motivo de consejería nutricional.

INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna de EDAD, la edad del niño o adolescente. Si no coincide los meses, tome la edad anterior.
- Compare la talla del niño o adolescente con los valores de talla que aparecen en el recuadro y clasifique según corresponda.

CUADRO 1 EDAD BIOLÓGICA

A los varones de 10 a 16 años se les calculará la edad biológica a través de los estadios de Tanner.

Se les explicará que debemos conocer su edad biológica a través de los estadios Tanner, se les mostrará las imágenes y se les solicitará indiquen el estadio en que se encuentran, para luego determinar su edad biológica.

Si la edad cronológica y la edad biológica difieren en un año o más, utilizar la edad biológica para evaluar el estado nutricional según IMC/Edad y Talla/Edad.



Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N.º 2015-17991
 2da. edición (diciembre, 2015)
 Tíjalo: 9000 ejemplares

© Ministerio de Salud, 2015
 Av. Delaverry contra 8 s/n, Jesús María, Lima, Perú
 Teléfono: (51) 315-8800
 Página web: www.minsa.gob.pe

© Instituto Nacional de Salud, 2015
 Cálope: Yapurí 1400, Jesús María, Lima, Perú
 Teléfono: (51) 748-0111
 Correo electrónico: postventas@ins.gob.pe
 Página web: www.ins.gob.pe

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición
 Dirección Ejecutiva de Prevención de Riesgo y Daño Nutricional
 J. Tán y Basso 276, Jesús María,
 Teléfono: (51) 748-0000 Anexo 8025
 Lima, Perú, 2015. 2ª Edición

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas

Fuente: OMS 2007 actualizada en el año 2015

VARONES

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL AN TROPOMÉTRICA PARA VARONES DE 5 A 17 AÑOS

TALLA PARA EDAD									
EDAD (años y meses)	Talla (m)								
	Talla baja - 2 DE		NORMAL					Talla alta + 2 DE	
	<-2DE	-2 DE	-1DE	Med	1DE	<2DE	<3DE	+3 DE	
5a	96,5	101,1	105,7	110,3	114,9	119,4	124,0		
5a 3m	97,4	102,0	106,7	111,3	116,0	120,6	125,3		
5a 6m	98,7	103,4	108,2	112,9	117,7	122,4	127,1		
5a 9m	99,9	104,8	109,8	114,5	119,3	124,1	129,0		
6a	101,2	106,1	111,0	116,0	120,9	125,8	130,7		
6a 3m	102,4	107,4	112,4	117,4	122,4	127,5	132,5		
6a 6m	103,6	108,7	113,8	118,9	124,0	129,1	134,2		
6a 9m	104,7	109,9	115,1	120,3	125,5	130,7	135,9		
7a	105,9	111,2	116,4	121,7	127,0	132,3	137,6		
7a 3m	107,0	112,4	117,8	123,1	128,5	133,9	139,3		
7a 6m	108,1	113,6	119,1	124,5	130,0	135,5	140,9		
7a 9m	109,2	114,8	120,4	125,9	131,5	137,3	142,6		
8a	110,3	116,0	121,6	127,3	133,9	139,6	144,2		
8a 3m	111,4	117,1	122,9	128,6	134,3	140,1	145,8		
8a 6m	112,4	118,3	124,1	129,9	135,8	141,6	147,4		
8a 9m	113,5	119,4	125,3	131,3	137,2	143,1	149,0		
9a	114,5	120,5	126,6	132,6	138,6	144,6	150,6		
9a 3m	115,6	121,7	127,8	133,9	140,0	146,1	152,2		
9a 6m	116,6	122,9	129,0	135,2	141,4	147,6	153,8		
9a 9m	117,6	123,9	130,2	136,5	142,8	149,1	155,3		
10a	118,7	125,0	131,4	137,8	144,2	150,5	156,9		
10a 3m	119,7	126,2	132,6	139,1	145,5	152,0	158,5		
10a 6m	120,7	127,3	133,8	140,4	146,9	153,5	160,1		
10a 9m	121,8	128,5	135,1	141,7	148,4	155,0	161,7		
11a	122,9	129,7	136,4	143,1	149,8	156,6	163,3		
11a 3m	124,1	130,9	137,7	144,5	151,3	158,2	165,0		
11a 6m	125,3	132,2	139,1	146,0	152,9	159,8	166,7		
11a 9m	126,5	133,5	140,5	147,5	154,5	161,5	168,5		
12a	127,8	134,9	142,0	149,1	156,2	163,3	170,3		
12a 3m	129,2	136,4	143,6	150,7	157,9	165,1	172,2		
12a 6m	130,7	137,9	145,2	152,4	159,7	167,0	174,2		
12a 9m	132,2	139,5	146,9	154,2	161,6	168,9	176,3		
13a	133,8	141,2	148,6	156,0	163,5	170,9	178,3		
13a 3m	135,4	142,9	150,4	157,9	165,4	172,9	180,4		
13a 6m	137,0	144,5	152,1	159,7	167,3	174,8	182,4		
13a 9m	138,6	146,2	153,8	161,5	169,1	176,7	184,4		
14a	140,1	147,8	155,5	163,2	170,9	178,6	186,3		
14a 3m	141,6	149,3	157,1	164,9	172,6	180,3	188,0		
14a 6m	143,0	150,8	158,5	166,3	174,1	181,8	189,6		
14a 9m	144,3	152,1	159,9	167,7	175,6	183,3	191,1		
15a	145,5	153,4	161,2	169,0	176,8	184,6	192,4		
15a 3m	146,7	154,5	162,3	170,1	177,9	185,7	193,6		
15a 6m	147,7	155,5	163,3	171,1	178,9	186,8	194,6		
15a 9m	148,7	156,5	164,3	172,1	179,9	187,7	195,4		
16a	149,8	157,4	165,1	172,9	180,7	188,4	196,2		
16a 3m	150,4	158,1	165,9	173,6	181,4	189,1	196,9		
16a 6m	151,1	158,8	166,5	174,2	181,9	189,7	197,4		
16a 9m	151,7	159,4	167,1	174,7	182,4	190,1	197,8		
17a	152,2	159,9	167,5	175,2	182,8	190,4	198,1		
17a 3m	152,7	160,3	167,9	175,5	183,1	190,7	198,3		
17a 6m	153,1	160,6	168,2	175,8	183,3	190,9	198,4		
17a 9m	153,4	160,9	168,5	176,0	183,5	191,1	198,5		

Fuente: OMS 2007
 DE: Desviación estándar
http://www.who.int/growthref/tables/boys_5_19years_c.pdf
 >: mayor, <: menor, ≥: mayor o igual, ≤: menor o igual
 * Talla baja severa.
 ** Alerta, evaluar riesgo de talla baja.

VARONES

TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA PARA VARONES DE 5 A 17 AÑOS

INDICE DE MASA CORPORAL PARA EDAD									
EDAD (años y meses)	IMC = Peso (Kg) / Talla (m) / Talla (m)								
	Delgadez -2 DE			NORMAL			Sobrepeso +2 DE		
	-3 DE	-2 DE	-1 DE	Medio	+1 DE	+2 DE	+3 DE	+4 DE	+5 DE
5a	12,1	13,0	14,1	15,3	16,6	18,3	20,2		
5a 3m	12,1	13,0	14,1	15,3	16,7	18,3	20,2		
5a 6m	12,1	13,0	14,1	15,3	16,7	18,4	20,4		
5a 9m	12,1	13,0	14,1	15,3	16,7	18,4	20,5		
6a	12,1	13,0	14,1	15,3	16,8	18,5	20,7		
6a 3m	12,2	13,1	14,1	15,3	16,8	18,6	20,9		
6a 6m	12,2	13,1	14,1	15,4	16,9	18,7	21,1		
6a 9m	12,2	13,1	14,2	15,4	17,0	18,9	21,3		
7a	12,3	13,1	14,2	15,5	17,0	19,0	21,6		
7a 3m	12,3	13,2	14,3	15,5	17,1	19,2	21,9		
7a 6m	12,3	13,2	14,3	15,6	17,2	19,3	22,1		
7a 9m	12,4	13,3	14,3	15,7	17,3	19,5	22,5		
8a	12,4	13,3	14,4	15,7	17,4	19,7	22,8		
8a 3m	12,4	13,3	14,4	15,8	17,5	19,9	23,1		
8a 6m	12,5	13,4	14,5	15,9	17,7	20,1	23,5		
8a 9m	12,5	13,4	14,5	16,0	17,8	20,3	23,9		
9a	12,6	13,5	14,6	16,0	17,9	20,5	24,3		
9a 3m	12,6	13,5	14,7	16,1	18,0	20,7	24,7		
9a 6m	12,7	13,6	14,8	16,2	18,2	20,9	25,1		
9a 9m	12,7	13,7	14,8	16,3	18,3	21,2	25,6		
10a	12,8	13,7	14,9	16,4	18,5	21,4	26,1		
10a 3m	12,8	13,8	15,0	16,6	18,6	21,7	26,6		
10a 6m	12,9	13,9	15,1	16,7	18,8	21,9	27,0		
10a 9m	13,0	14,0	15,2	16,8	19,0	22,2	27,5		
11a	13,1	14,1	15,3	16,9	19,2	22,5	28,0		
11a 3m	13,1	14,1	15,4	17,1	19,3	22,7	28,5		
11a 6m	13,2	14,2	15,5	17,2	19,5	23,0	29,0		
11a 9m	13,3	14,3	15,7	17,4	19,7	23,3	29,5		
12a	13,4	14,5	15,8	17,5	19,9	23,6	30,0		
12a 3m	13,5	14,6	15,9	17,7	20,2	23,9	30,4		
12a 6m	13,6	14,7	16,1	17,9	20,4	24,2	30,9		
12a 9m	13,7	14,8	16,2	18,0	20,6	24,5	31,3		
13a	13,8	14,9	16,4	18,2	20,8	24,8	31,7		
13a 3m	13,9	15,1	16,5	18,4	21,1	25,1	32,1		
13a 6m	14,0	15,2	16,7	18,6	21,3	25,3	32,4		
13a 9m	14,1	15,3	16,8	18,8	21,5	25,6	32,8		
14a	14,3	15,5	17,0	19,0	21,8	25,9	33,1		
14a 3m	14,4	15,6	17,2	19,2	22,0	26,2	33,4		
14a 6m	14,5	15,7	17,3	19,4	22,2	26,5	33,8		
14a 9m	14,6	15,9	17,5	19,6	22,5	26,7	33,9		
15a	14,7	16,0	17,6	19,8	22,7	27,0	34,1		
15a 3m	14,8	16,1	17,8	20,0	22,9	27,3	34,3		
15a 6m	14,9	16,3	18,0	20,1	23,1	27,4	34,5		
15a 9m	15,0	16,4	18,1	20,3	23,3	27,7	34,8		
16a	15,1	16,5	18,2	20,5	23,5	27,9	34,8		
16a 3m	15,2	16,6	18,4	20,7	23,7	28,1	34,9		
16a 6m	15,3	16,7	18,5	20,8	23,9	28,3	35,0		
16a 9m	15,4	16,8	18,7	21,0	24,1	28,5	35,1		
17a	15,4	16,9	18,8	21,1	24,3	28,6	35,2		
17a 3m	15,5	17,0	18,9	21,3	24,4	28,8	35,3		
17a 6m	15,6	17,1	19,0	21,4	24,6	29,0	35,3		
17a 9m	15,6	17,2	19,1	21,6	24,8	29,1	35,4		

Fuente: OMS 2007
 DE: Desviación estándar
http://www.who.int/growthref/bmia_boys_5_19years_2.pdf
 >: mayor, <: menor, =: mayor o igual, <=: menor o igual
 * Delgadez severa.
 ** Alerta, evaluar riesgo de delgadez.
 *** Alerta, evaluar riesgo de sobrepeso.

Elaboración: U.c. Mariela Contreras Rojas . DEPRYDANCENAV. www.ine.gov.pe Jr. Tizón y Buena Vista 276, Jesús María. Teléfonos: (011) 748-0000. 2ª edición 2015.

Anexo 7: Taller para mejorar el estado nutricional

Taller Educativo: “Mejorando mi Alimentación”

I. Introducción:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la alimentación balanceada estará determinada por las características propias de cada individuo en cuanto a edad, sexo, hábitos de vida y grado de actividad física.

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), entre los años 2000 y 2016, la proporción de niños con sobrepeso de entre 5 y 19 años de edad se duplicó, pasando de 1 de cada 10 a casi 1 de cada 5. Hay 10 veces más niñas y 12 veces más niños de este grupo de edad que sufren de obesidad hoy en día que en 1975.

Según el Ministerio de Salud (MINSA), en el 2010 el estado nutricional de los niños entre 5 a 9 años de edad, con sobrepeso: fue de 15,5% y de obesidad de 8.9%, donde aproximadamente 1 de cada 7 niños presenta sobrepeso. De no controlarse esta malnutrición a temprana edad ésta podría repercutir en mayores riesgos de salud a mayor edad. Por otra parte, en el área urbana la delgadez y la delgadez severa sumadas llegaron a un 0,8%, mientras que en al área rural la delgadez severa más la delgadez llegaron a 1,7% siendo el doble que en el área urbana.

La Institución Educativa Micaela Bastidas-Piura no escapa de esta situación en la que los niños presentan sobrepeso y malos hábitos alimenticios. Es por ello, que se desarrolló el Taller Educativo “Mejorando mi alimentación” para promover la promoción de salud y la prevención de enfermedades relacionadas con el mal estado nutricional en niños en edad escolar.

II. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS:

Lugar de estudio: Institución Educativa Micaela Bastidas-Piura

Fecha de inicio del taller: 5 de octubre

Fecha de término del taller: 5 de diciembre

Duración de evento: 8 semanas, de 1 a 2 veces por semana.

Lugar o medio: virtual

Soporte: Zoom

Dirigido a: Madres de familia con niños en edad escolar de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Piura

Responsable: Salazar Pampas Katerine Janet.

III. ASPECTOS METODOLOGICOS:

Objetivo General:

Mejorar el estado nutricional de los niños del nivel primaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Piura

Objetivos Específicos:

- Reducir el sobrepeso en los niños de la Institución Educativa Micaela Bastidas.
- Incentivar hábitos alimenticios saludables.
- Promover la actividad física en el infante.
- Fortalecer los conocimientos sobre alimentación saludable y actividad física en los niños.

Contenido:

El contenido del taller se realizó a través de 7 sesiones educativas

Sesión 1: Correcto lavado de mano y lavado de alimentos.

Sesión 2: "Alimentándome sanamente".

Sesión 3: "Mis prácticas saludables de alimentación".

Sesión 4: "Salta, corre, ríe y juega con la ruleta".

Sesión 5: "Ni uno menos con la comida chatarra".

Sesión 6: “Loncheras escolares saludables”

Sesión 7: “Mixtura saludable”.

Métodos y Técnicas: Exposición, diálogo, lluvia de ideas, retroalimentación.

Medios y Materiales: Power Point, dinámicas virtuales.

IV. EVALUACIÓN:

Diagnóstico: Se realizó con la aplicación del pre test.

Formativa: Se realizó durante el desarrollo del taller educativo.

Sumativa: Se midió el peso y talla de los niños luego de la aplicación del cuestionario y exposición de los temas.

V. RECURSOS:

Humanos:

- Organizadora: Salazar Pampas Katerine Janet
- Asesora: Pulache Herrera, Carmen Mariela
- Colaboradores: Director de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Piura
- Participantes: Madres de escolares de la Institución Educativa Micaela Bastidas-Piura.

Soportes:

- Medio: Virtual
- Aplicación: Zoom

Financiamiento: Autofinanciado

VI. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

N. ° Sesiones	Objetivos	Método	Materiales y/o soportes	Duración	Fechas	Responsable
Apertura del taller	Medir el consumo de alimentos de los niños del nivel primaria de la Institución Educativa Micaela Bastidas. Pesar y tallar a los niños del nivel primario de la Institución Educativa Micaela Bastidas.	Pre test	Cuestionario. Balanza. Tallímetro.	30 minutos	5 al 16 de octubre.	Salazar Pampas, Katerine Janet
Sesión N.º 1 Correcto lavado de mano y lavado de alimentos.	Concientizar a las madres de familias con niños que cursan el nivel primario de la Institución Educativa Micela Bastidas sobre los beneficios de un	Exposición. Diálogo.	Soporte digital educativo: Power Point. Soporte de comunicación: Zoom.	40 minutos	22 de octubre	Salazar Pampas, Katerine Janet

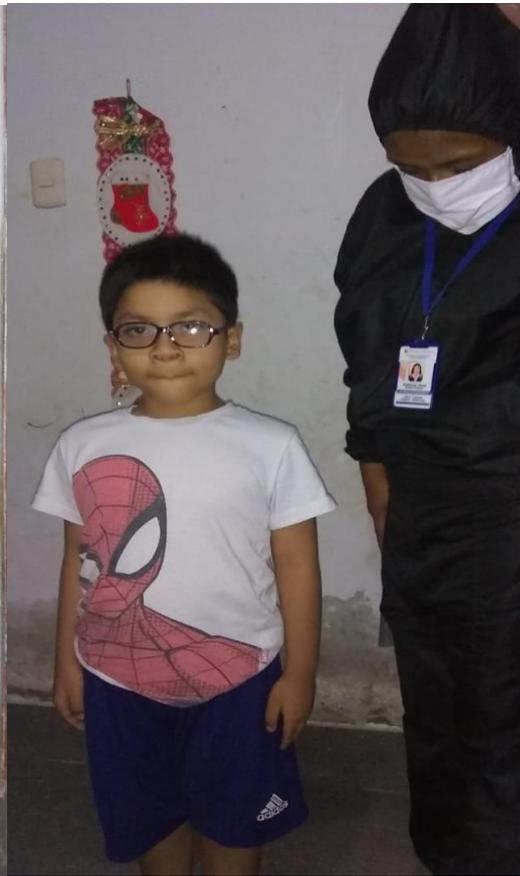
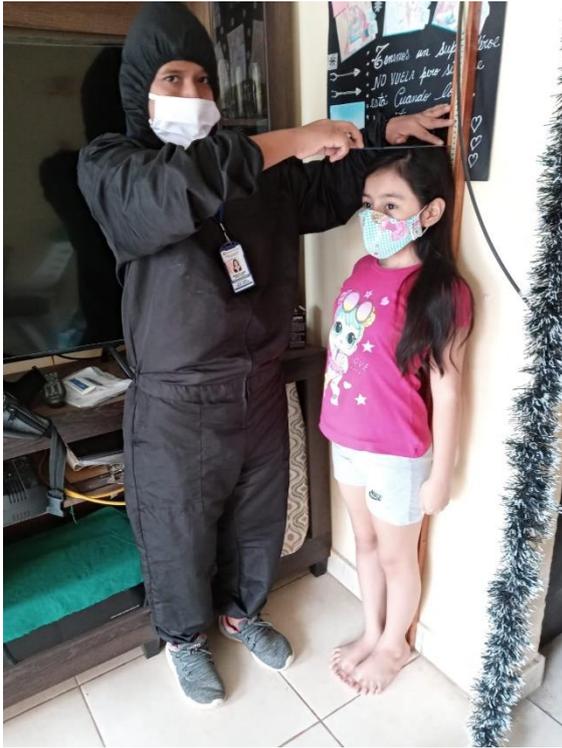
	correcto lavado de mano y alimentos.					
Sesión N.º 2 “Alimentándome sanamente”	Brindar información acerca de la definición de los alimentos y la nutrición en niños escolares del colegio Micaela Bastidas.	Exposición. Diálogo.	Soporte digital educativo: Power Point. Soporte de comunicación: Zoom.	40 minutos	5 de noviembre	Salazar Pampas, Katerine Janet
Sesión N.º 3 “Mis prácticas saludables de alimentación”	Concientizar a las madres de familia sobre el desayuno, almuerzo y cena ideal para niños escolares.	Exposición. Diálogo.	Soporte digital educativo: Power Point.y Worwall. Soporte de comunicación: Zoom.	40 minutos	12 de noviembre	Salazar Pampas, Katerine Janet
Sesión N.º 4 “Salta, corre, ríe y juega con la ruleta”	Enseñar a las madres los ejercicios que deben realizar sus hijos a diario en casa.	Exposición. Diálogo. Participación.	Soporte digital educativo: Power Point y Soporte de comunicación: Zoom.	40 minutos	19 de noviembre	Salazar Pampas, Katerine Janet
Sesión N.º 5 “Ni uno menos con la comida chatarra”	Enseñar a las madres cual es la relación entre el consumo de las comidas	Exposición. Diálogo.	Soporte digital educativo: Power Point y	40 minutos	24 de noviembre	Salazar Pampas, Katerine Janet

	rápidas y el sobrepeso infantil.		Soporte de comunicación: Zoom.			
Sesión N.º 6 “Loncheras escolares saludables”	Enseñar a las madres los tipos de alimentos que debe contener una lonchera escolar	Exposición. Diálogo. Participación	Soporte digital educativo: Power Point y Soporte de comunicación: Zoom.	40 minutos	26 de noviembre	Salazar Pampas, Katerine Janet
Sesión N.º 7 “Mixtura saludable”	Enseñar platos creativos para la ingestión de alimentos saludables en los niños en edad escolar.	Exposición. Diálogo. Participación	Soporte digital educativo: Power Point y Soporte de comunicación: Zoom.	40 minutos	01 de diciembre	Salazar Pampas, Katerine Janet
Clausura del taller	Evaluar luego de las sesiones educativas el peso y talla de los niños que se encontraron con problemas nutricionales.	Postest	Balanza. Tallímetro.	30 minutos	03, 04 y 05 de diciembre	Salazar Pampas, Katerine Janet

Evidencias



Aplicación del pre test en los niños de la Institución Educativa del nivel primaria Micaela Bastidas.





Aplicación del pos test en los niños de la Institución Educativa del nivel primaria Micaela Bastidas.

Anexo 8: Sesiones educativas para mejorar el estado nutricional de escolares nivel primaria

Sesión educativa N.º 1

Correcto lavado de manos y alimentos.

Etapa determinativa

Título:	Correcto lavado de mano y lavado de alimentos
Responsable:	Salazar Pampas Katerine Janet
Lugar o medio:	Vía virtual, por la aplicación zoom y WhatsApp - Piura.
Fecha:	Jueves 22 de octubre de 2020
Hora:	7:30 pm
Duración:	40 minutos.
Dirigido:	Madres de familia con niños que cursan el nivel primario de la Institución Educativa Micaela Bastidas.
Técnica:	Métodos Bidireccionales y Unidireccionales.

Objetivos

Objetivo general:

- Concientizar a las madres de familias con niños que cursan el nivel primario de la Institución Educativa Micela Bastidas sobre los beneficios de un correcto lavado de mano y alimentos.

Objetivos específicos:

- Lograr poner en práctica el lavado correcto de las manos y alimentos.
- Desarrollar la técnica correcta del lavado de manos y alimentos.
- Describir la importancia del lavado de mano y de los alimentos.

Etapas ejecutivas

Presentación: “Buenas noches, madres de familia, soy estudiante de la Universidad César Vallejo de la Escuela Profesional de Enfermería, que cursa el X ciclo, en esta oportunidad estoy realizando mi primera sesión educativa sobre el tema del correcto lavado de Manos y alimentos, en donde les expondré acerca de la importancia y los beneficios de la correcta higiene”.

Motivación: Se empieza realizando una pequeña introducción acerca de Correcto Lavado de Mano y el correcto lavado de alimentos.

Contenido del tema: Correcto Lavado de Manos y alimentos.

Desarrollo del tema

Definición del lavado de manos:

La práctica del lavado de manos es el procedimiento más simple, económico e importante para la prevención de las enfermedades diarreicas y respiratorias, que juntas son responsables de la mayoría de muertes infantiles. La efectividad para reducir la propagación de microorganismos depende de tres factores fundamentales: los momentos clave, el uso del jabón y la técnica del lavado de manos. (1).

Técnica básica para el Lavado de Manos Social:

Insumos:

- Jabón líquido o en barra.
- Jabonera (debe tener orificios que permiten drenar la humedad del jabón para evitar la acumulación de gérmenes.).
- Agua para consumo humano.
- Material para el secado de las manos (papel desechable o tela limpia)

Procedimientos:

- Liberar las manos y muñecas de toda prenda u objeto.
- Mojar las manos con agua a chorro.

- Cubrir con jabón las manos húmedas y frotarlas hasta producir espuma, incluyendo las palmas, el dorso, entre los dedos y debajo de las uñas, por lo menos 20 segundos.
- Enjuagar bien las manos con abundante agua a chorro.
- Luego secarlas comenzando por las palmas, siguiendo con el dorso y los espacios interdigitales.
- Es preferible cerrar el grifo, con el material usado para secar las manos, no tocar directamente.
- Eliminar el papel desechable o tender la tela utilizada para ventilarla. (2).

Momentos para el lavado de manos:

- Antes, durante y después de preparar los alimentos.
- Antes y después de ingerir los alimentos.
- Antes y después de atender a un paciente.
- Antes y después de realizar la curación de una herida.
- Antes y después de utilizar los servicios higiénicos.
- Después de cambiar pañales.
- Después de toser o estornudar.
- Después de estar en contacto con los animales y sus excrementos.
- Después de manipular la comida o las golosinas para mascotas.
- Después de desechar la basura.

Definición del lavado de alimentos

Lavar bien los alimentos y mantener una correcta manipulación de ellos, puede evitar que contraigamos graves enfermedades y la proliferación de bacterias. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que las enfermedades causadas por alimentos contaminados constituyen uno de los problemas sanitarios más difundidos en la actualidad.

Procedimientos

Frutas y verduras

- Las frutas y verduras con cáscara deben lavarse con un cepillo de cerdas duras bajo el chorro del agua, por lo menos durante 20 segundos.
- No corte los tallos de frutas como la fresa o la manzana hasta que se terminen de lavar. Tampoco lo haga con los corazones del tomate y los rabos del ají y pimiento.
- Quite las hojas de la superficie de la lechuga o la col. Luego lave hoja por hoja, corte, enjuague y escurra.
- Después de lavar las verduras hay que desinfectarlas dejándolas remojar por 10 minutos en un recipiente con un vaso de vinagre por cada litro de agua. También sirven algunas gotitas de desinfectante para alimentos.
- Verduras enlatadas, pre-cortadas y congeladas también es recomendable enjuagarlas con agua para eliminar cualquier tipo de contaminante.
- No use detergentes, pues al no enjuagarse bien los alimentos podrían quedar residuos de jabón nocivos al consumo.

Carnes: res, pollo, cerdo y pescado

- Pollo: lavar con agua a bajo chorro y con un cuchillo retirar la grasa y los restos de sangre de cada pieza.
- Res, cerdo y pescado: lavar a bajo chorro y al igual que en el pollo quitar los excesos de grasa y sangre. En el caso del pescado retirar las escamas los ojos y las branquias.

Se deben mantener las carnes crudas y sus jugos separados de otros alimentos, para evitar contaminar lo que ya fue desinfectado o cocinado.

Otros productos

- Huevos: se recomienda lavar el cascarón con agua y jabón.
- Antes de destapar y consumir productos envasados en latas, botellas o botes de cartón, lávelos con agua y jabón.

Demostración del lavado de mano y alimentos:

La demostración se realizó a través del soporte virtual Zoom, enseñando a las madres el correcto lavado de manos y alimentos. (3)

Recomendaciones:

- No olvidar lavar muy bien los utensilios y las superficies de la cocina con jabón y agua caliente, después de que hayan estado en contacto con carne cruda.
- Desinfectar las superficies de su cocina por 10 minutos usando una cucharadita de cloro en un litro de agua.
- Utilizar productos caseros y/o desinfectantes para el lavado de los alimentos:
- Lejía con agua: 1 litro de agua mezclar media o una cucharada. Colocar la mezcla en un bol, también colocar la fruta que se van a consumir en ese momento (uva, mango, manzana, etc.) sobarlas, dejarlas por 10 minutos remojando, después proceder a enjuagar con agua pura, secar y comer.
- Bicarbonato con agua: En un litro de agua mezclar una cucharada de bicarbonato, disolver bien, colocarlo en un bol, lavar la fruta, enjuagarlo, secar bien y proceder a comerlo. (Si desean dejarlo remojando lo pueden hacer por 3 minutos).
- Vinagre: En un bol mezclar un litro de agua con una cucharada de vinagre, disolver, lavar la fruta (si desea lo deja remojando de 3 a 5 minutos), secar la fruta y procede a comer. (4).

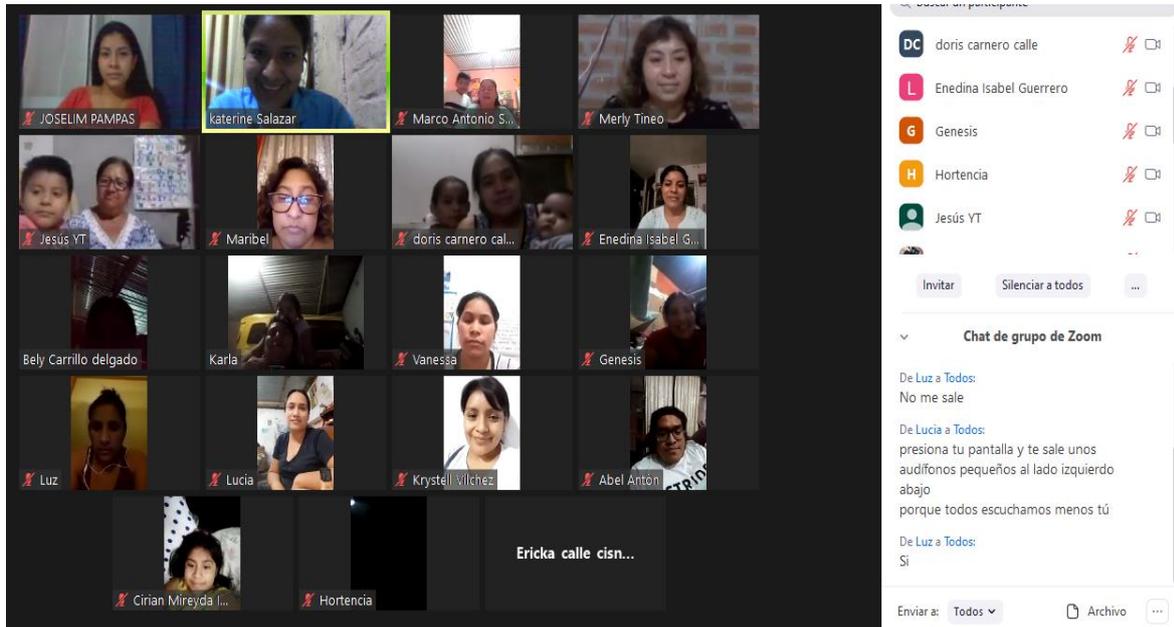
Conclusiones:

- El procedimiento correcto del lavado de nuestras manos influye significativamente en la disminución de las infecciones.
- El lavado de mano son medidas higiénicas que persiguen eliminar el mayor número posible de microorganismos patógenos de las manos mediante la técnica de lavado de manos con agua y jabón.
- La higiene de alimentos está considerada como medida de gran importancia, tanto por su eficacia demostrada como por su reducido coste, para la prevención de las infecciones.

Evaluación

Se realizará preguntas a las madres de familia sobre el tema expuesto.

Evidencias



Primera sesión educativa en línea sobre el correcto lavado de manos con las madres de familia de niños de la Institución Educativa Micaela Bastidas.



Demostración de lo aprendido respecto al correcto lavado de manos por parte de los niños nivel primaria Institución Educativa Micaela Bastidas

Referencias bibliográficas

1. Promoción de la práctica saludable del lavado de manos [Internet]. Citado el 16 de octubre, 2020. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2379-1.pdf>.
2. Manos limpias, familias sanas [Internet]. Citado el 16 de octubre, 2020. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4243.pdf>.
3. Correcto lavado de manos y alimentos. 3 de octubre del 2020. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1WSTdjgRSpIWIFE3KZ1I5AeufpaNX4P3/view?usp=sharing>
4. Somos salud [Internet]. Citado el 24 de octubre, 2020. Disponible en: <http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/index.php/enterate/265-limpie-bien-los-alimentos-antes-de-consumirlos>

Sesión educativa N.º 2

La alimentación y la nutrición

Etapas determinativas

Título:	“Alimentándome sanamente”
Responsable:	Salazar Pampas Katerine Janet
Lugar o medio:	Vía virtual, por la aplicación zoom y WhatsApp – Piura.
Fecha:	Jueves 05 de noviembre de 2020
Hora:	7:30 pm
Duración:	40 minutos.
Dirigido:	Madres de familia con niños que cursan el nivel primario de la Institución Educativa Micaela Bastidas.
Técnica:	Métodos Bidireccionales y Unidireccionales.

Objetivos

Objetivo general:

Brindar información acerca de la definición de los alimentos y la nutrición en niños escolares del colegio Micaela Bastidas.

Objetivo específico:

Concientizar a las madres de familia acerca de la gran importancia que tiene los nutrientes de cada alimento.

Etapas ejecutivas

Presentación: “Buenas noches madres de familia, soy estudiantes de la Universidad César Vallejo de la Escuela Profesional de Enfermería, cursamos el X ciclo, en esta oportunidad estoy realizando mi segunda sesión educativa acerca del tema, la

alimentación y nutrición, donde les iré explicando acerca de la importancia y de los beneficios sobre el tema mencionado anteriormente”.

Motivación: Se empieza realizando preguntas sobre la dieta en casa.

Contenido del tema: Alimentación y nutrición.

Desarrollo del tema

Definición de los alimentos

Un alimento es cualquier sustancia (sólida o líquida) que es ingerida por los seres vivos para reponer lo que se ha perdido por la actividad del cuerpo, para ser fuente y motor de producción de las diferentes sustancias que se necesitan para la formación de algunos tejidos, promoviendo el crecimiento y transformando la energía adjunta en los alimentos en trabajo, locomoción y calor. (1).

Definición de los nutrientes

Son originarios del exterior de la célula que esta necesita para cumplir sus funciones vitales. Los nutrientes son tomados o absorbidos por la célula y transformados por medio de un proceso metabólico de biosíntesis llamado anabolismo o, degradado para obtener otras moléculas. (2).

Según la función que tengan en nuestro organismo se dividen en:

Alimentos plásticos o constructores: sus componentes principales son proteínas de origen animal o vegetal y minerales. En este grupo se encuentran:

- Leche, yogurt y quesos.
- Carnes, pescados y huevos.
- Legumbres, frutos secos y cereales.

Alimentos energéticos: sus principales componentes son hidratos de carbono y grasas que nos proporcionan energía. En este grupo se encuentran:

- Aceite y grasas.
- Frutos secos.

- Cereales (arroz, harinas, pasta, pan).
- Azúcar, miel, chocolates y dulces.

Alimentos reguladores: aportan fundamentalmente vitaminas y minerales. Tienen una acción antioxidante y regulan los procesos metabólicos. En este grupo se encuentran:

- Verduras y frutas frescas.
- Hígado, lácteos y huevos. (3)

Demostración:

Se realizó la sesión educativa a través del soporte virtual Zoom, explicando la alimentación y nutrición a las madres de familia a través de diapositivas dinámicas virtuales (4)

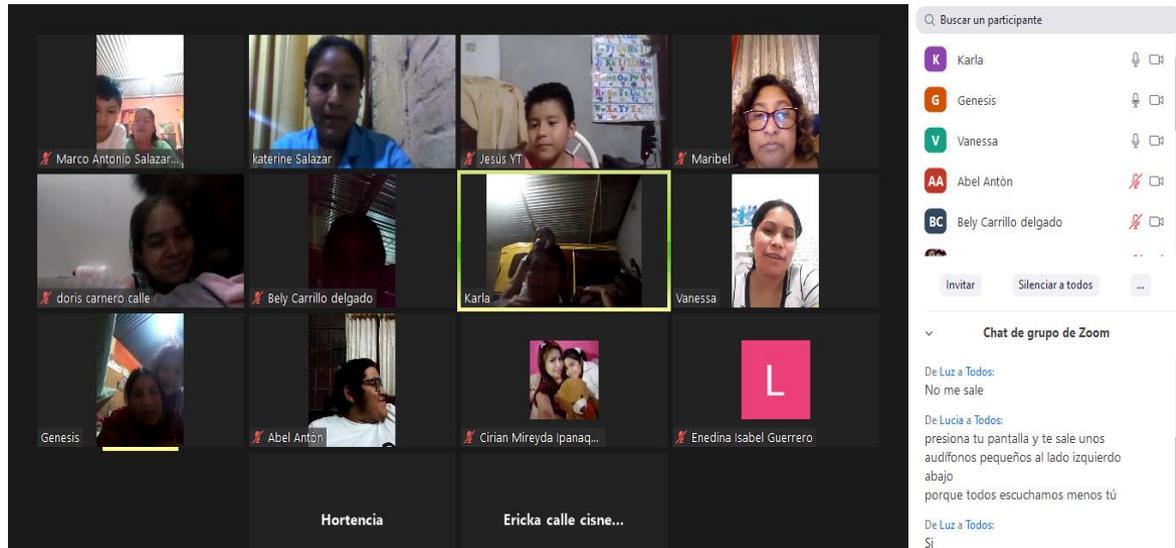
Conclusión:

La alimentación y la nutrición es importante para la salud de todas las personas, siempre cuando se tenga presente mantener una dieta equilibrada todos los días, acompañada con el consumo de agua y también con la actividad física.

Evaluación

Se realizará una ronda de preguntas para probar que lo expuesto fue entendido en su totalidad.

Evidencias



Segunda sesión educativa sobre la alimentación y nutrición con las madres de familia de niños de la Institución Educativa Micaela Bastidas.

Referencias bibliográficas

1. Concepto de alimentos [Internet]. Citado el 25 de octubre, 2020. Disponible en: <https://concepto.de/alimentos/#ixzz6g5yycGYR>.
2. Bengoa. Alimentación y nutrición [Internet]. Citado el 25 de octubre, 2020. Disponible en: https://www.fundacionbengoa.org/informacion_nutricion/alimentacion_salud_able.asp
3. Grupos de alimentos [Internet]. Citado el 25 de octubre, 2020. Disponible en: <https://www.fundaciondiabetes.org/infantil/200/grupos-de-alimentos>
4. Alimentación y nutrición. 5 de noviembre del 2020. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1JZDtsdHxdMq4cXOKJMXkAz-8OT-z1HC4/view?usp=sharing>

Sesión educativa N.º 3

Desayuno, almuerzo y cena ideal

Etapas determinativas

Título:	“Mis prácticas saludables de alimentación”.
Responsable:	Salazar Pampas Katerine Janet.
Lugar o medio:	Vía virtual, por la aplicación zoom y WhatsApp - Piura.
Fecha:	Jueves 12 de noviembre de 2020.
Hora:	7:30 pm.
Duración:	40 minutos.
Dirigido:	Madres de familia con niños que cursan el nivel primario de la Institución Educativa Micaela Bastidas.
Técnica:	Métodos Bidireccionales y Unidireccionales.

Objetivos

Objetivo general:

Concientizar a las madres de familia sobre el desayuno, almuerzo y cena ideal para niños escolares.

Objetivos específicos:

- Orientar a las madres de familia a poner en práctica una alimentación equilibrada correspondiente a la edad de su niño teniendo en cuenta su estado nutricional.

Etapas ejecutivas

Presentación: Buenas noches madres de familia, soy estudiante de la Universidad César Vallejo de la Escuela Profesional de Enfermería, cursando el X ciclo, en esta

oportunidad estoy realizando mi tercera sesión educativa acerca del tema, la alimentación y nutrición, donde les iré explicando acerca de los beneficios de tener una alimentación equilibrada todos los días.

Motivación: se inicia con preguntas relacionadas al tema anterior para enfatizar la importancia de la tercera sesión.

Contenido del tema: Desayuno, almuerzo y cena ideal

Desarrollo del tema

Alimentación sana

Adquirir hábitos saludables en los niños en este aspecto, los llevará a mantener un estilo de vida saludable cuando sean adultos y ayudará a prevenir ciertos problemas de salud como la obesidad, trastornos cardiovasculares, diabetes y algunos tipos de cáncer.

Algunos Consejos para una alimentación saludable a los más pequeños son:

- Importancia del desayuno. Esta debe ser la comida más importante del día, debe incluir cereales, fruta y algún producto lácteo.
- Aumentar la ingesta de frutas y verduras, disminuir las proteínas (comer carne y pescado tres veces en semana), incorporar cereales diariamente.
- Los aperitivos forman parte de una dieta saludable, siempre que sean programados y en momentos específicos del día como una merienda nutritiva que incluye algunas galletas acompañadas de frutas o yogurt.

Las comidas deben realizarse en familia, debe ser un momento agradable, es importante que “coman despacio”, porque el cerebro envía la señal de saciedad unos 20 minutos después de ingerir los alimentos. Evitar que el niño coma viendo la tele eso hace que no le preste atención a la sensación de saciedad y coma en exceso. (1).

Proporciones y tipos de alimentos a lo largo del día

El reparto debe ser:

- Desayuno 25% de las calorías totales.
- Almuerzo 30-35% de las calorías totales.
- Merienda 15%.
- Cena 25-30%.

Desayuno: Es una de las comidas principales del día, pero sin embargo entre el 10-15% de los niños y niñas comienzan su jornada escolar sin realizarlo y entre el 20-30% lo hacen de forma insuficiente. El desayuno debe aportar al menos 3 de los 5 grupos de alimentos básicos: lácteos, cereales y fruta fresca (preferiblemente entera) o en zumo natural. Se considera un desayuno de baja calidad si el aporte energético es menor de 200 kcal.

Almuerzo: La comida del mediodía es la que aporta globalmente más energía, proteínas y grasas. Un alto porcentaje de niños y niñas utilizan los comedores escolares (aproximadamente un 20%), por este motivo en estos centros de alimentación colectiva, así como en los domicilios, se debe tener en cuenta la preparación, el tamaño de las raciones y un ajuste de macro y micronutrientes especialmente calcio, folatos, cinc y hierro.

Merienda: Dependiendo del nivel de actividad física del niño y de la niña y su alimentación el resto del día pueden suplementarse en esta comida las raciones de lácteos, frutas, hidratos de carbono con un pequeño bocadillo, etc. sin olvidar nunca el agua como bebida fundamental.

Cena: Debe servir para que toda la familia equilibre la dieta, teniendo en cuenta los alimentos que se han ingerido el resto del día. Debe ser más ligera y sencilla que el almuerzo; ensaladas, verduras, cremas, sopas y como complemento pescados, carnes o huevo, teniendo en cuenta lo que no se haya comido al mediodía. Una cena adecuada ayuda a dormir mejor. (2).

Rueda alimentaria

Otro modo de clasificar los alimentos es la establecida en el programa de Educación en la Alimentación y Nutrición (EDALNU) del Ministerio de Sanidad, en los años 60.

Es un modelo en forma de rueda (rueda de los alimentos) que agrupa los alimentos en siete grupos, atendiendo a criterios de nutrición y composición:

Grupo I: leche y derivados. Función plástica. Participan en la formación y mantenimiento de las estructuras del organismo. Son alimentos proteicos y su poder energético depende de la grasa que acompañe a las proteínas.

Grupo II: carnes, pescados y huevos. Función plástica. Son alimentos que incorporan proteínas de alto poder biológico, hierro y vitaminas del grupo B. Son igual de necesarias tanto las proteínas de la carne como las del pescado, aunque el pescado se considera más saludable por su contenido en grasas omega 3. Los huevos también son ricos en nutrientes esenciales.

Grupo III: patatas, legumbres, frutos secos. Función plástica y energética. Energética porque aportan energía gracias al contenido en hidratos de carbono. En cuanto a las legumbres, aportan proteínas de origen vegetal de alto contenido biológico y fibra. Los frutos secos aportan ácidos grasos monoinsaturados (como el ácido oleico) y poliinsaturados (como el ácido linolénico, también conocido como "omega 3") y vitaminas del grupo B.

Grupo IV: verduras y hortalizas. Función reguladora. El Código Alimentario Español indica que las hortalizas son cualquier planta herbácea hortícola que se puede utilizar como alimento, ya sea en crudo o cocinado y las verduras son las hortalizas en las que la parte comestible está constituida por sus órganos verdes (hojas, tallos, inflorescencia). Aportan grandes cantidades de vitaminas, minerales y oligoelementos, fibra (especialmente soluble), además de un alto porcentaje de agua.

Grupo V: Frutas. Función reguladora. Su importancia en la dieta es similar a la del grupo IV, verduras y hortalizas, además son ricas en sacarosa, fructosa y glucosa, pero con un aporte calórico bajo.

Grupo VI: Cereales y derivados, azúcar y dulces. Función energética. Aportan calorías de sus carbohidratos (los de los cereales más densos y nutritivos que otras

fuentes de hidratos de carbono). Importante también la aportación de vitaminas del grupo B.

Grupo VII: Grasas y aceites. Función energética. Este grupo es rico en vitaminas liposolubles. (3).

Conclusión:

El desayuno es la fuente primordial de toda comida, nos ayuda a estar con más energía para poder realizar todas las actividades pendientes del día. El almuerzo debe de contener todos los nutrientes, considerando el estado nutricional que se encuentre el niño en edad escolar, para determinar la porción que se le puede servir. La cena debe ser lo más ligera, y puedan tener un sueño muy ligero.

Demostración:

A través del soporte virtual Zoom, se realizó la demostración de desayuno, almuerzo, merienda y cena ideal. (4)

Evaluación

Se invitará a las madres de familia a que realicen preguntas para resolver todas sus inquietudes respecto al tema expuesto.

Evidencias



Tercera sesión educativa en línea con las madres de familia de niños de la Institución Educativa Micaela bastidas.



Desayuno, almuerzo y cena ideal de los niños de la Institución Educativa Micaela Bastidas--Piura



Presentación del desayuno ideal preparados por las madres de los niños de la Institución Educativa Micaela Bastidas--Piura



Presentación del almuerzo y cena ideal preparados por las madres de los niños de la Institución Educativa Micaela Bastidas--Piura

Referencias bibliográficas

1. Hábitos saludables en niños [Internet]. Citado el 04 de noviembre, 2020. Disponible en: <http://www.vittal.com.ar/habitos-saludables-en-los-ninos/>
2. Guía pediátrica de alimentación. [Internet]. Citado el 04 de noviembre, 2020. Disponible en: <http://www.programapipo.com/wp-content/uploads/2012/05/GUIA-ALIMENTACION-INFANTIL.pdf>
3. CEUPE. Clasificación de los alimentos. [Internet]. Citado el 05 de noviembre, 2020. Disponible en: <https://www.ceupe.com/blog/como-se-clasifican-los-alimentos.html>
4. Desayuno, almuerzo y cena ideal. 12 de noviembre del 2020. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/19g4X84FF8sqYBHMS6fvURnqzTJDeo-U3/view?usp=sharing>
https://drive.google.com/file/d/1sQ38W-bn4T2N8VCNAEQhMwZz-_KzABh6/view?usp=sharing

Sesión educativa N.º 4

Actividad física recreativa vs sedentarismo

Etapas determinativas

Título:	“Salta, corre, ríe y juega con la ruleta”.
Responsable:	Salazar Pampas Katerine Janet.
Lugar o medio:	Vía virtual, por la aplicación zoom y WhatsApp - Piura.
Fecha:	Jueves 19 de noviembre de 2020.
Hora:	7:30 pm.
Duración:	40 minutos.
Dirigido:	Madres de familia con niños que cursan el nivel primario de la Institución Educativa Micaela Bastidas.
Técnica:	Métodos Bidireccionales y Unidireccionales.

Objetivos

Objetivo general:

Enseñar a las madres los ejercicios que deben realizar sus hijos a diario en casa.

Objetivos específicos:

- Brindar información sobre la diferencia entre realizar actividades físicas y el sedentarismo.
- Dar a conocer diversos ejercicios recreativos para niños en edad escolar con fines saludables.
- Ejecutar ejercicios recreativos en casa para toda la familia.

Etapa ejecutiva

Presentación: Saludar a los asistentes y felicitar por su participación.

Motivación: se inicia con preguntas relacionadas al sedentarismo en casa, en especial en niños.

Contenido del tema: actividad física, sedentarismo.

Desarrollo del tema

Actividad física:

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la ACTIVIDAD FÍSICA es definida como cualquier movimiento producido del cuerpo humano. (1)

Actividad física recreativa en niños:

Son todas aquellas actividades que el niño realiza de carácter físico, deportivo o recreacional en donde experimenta sensación de placer, es decir, se siente feliz de realizarlas. Estas actividades contribuyen en forma directa y sustancial en el crecimiento y desarrollo físico del infante. Existen diversos tipos de actividades recreativas en niños tales como el deporte, los juegos al aire libre, las danzas, los bailes de salón, la gimnasia rítmica entre otros. (2)

Tiempo de realización de ejercicios en niños:

Según la OMS el niño o adolescente debe realizar actividad física por lo menos una hora por día. Esto debe incluir actividades que fortalezcan los músculos y huesos por lo menos 3 veces a la semana. (1)

Beneficios

Uno de los beneficios son el mejoramiento de las funciones cardiorespiratorias y musculares, otro de los beneficios que encontramos son la fortificación de los huesos gracias al aumento de la vitamina D, el rendimiento académico y estado emocional equilibrado son otros factores benéficos. (2)

Riesgos de no practicar actividad física:

- Promover la obesidad y/o diabetes en niños.
- Aumentar el riesgo de padecer enfermedades degenerativas como la leucemia e ictus. (3)

Sedentarismo:

El sedentarismo es la no realización de la actividad física frecuente. Las personas que no la practican sufren de cansancio generalizado. El 81% de los niños a nivel mundial no realizan actividad física frecuente. (2)

Factores que incrementan el sedentarismo:

- Excesivo uso de la tecnología.
- Largos periodos de los niños sin padres.
- Falta de parques.
- Desinterés en practicar deportes. (4)

Dinámica de la ruleta

La dinámica de la ruleta es un juego interactivo virtual que se realiza para incentivar a través del juego a que el niño pueda realizar movimientos de cabeza, tronco y extremidades.

El juego consiste en activar la ruleta virtual ingresando al soporte de internet a través del cual girará la ruleta a través de un clic dando inicio a su movimiento y su pronta parada en el cual mostrará el tipo de actividad física a realizar. Lo puede realizar toda la familia acompañada de música y un juego previo antes de iniciar el movimiento de la ruleta. El juego previo puede consistir en pasarse una pelota entre los integrantes que participan acompañado de una música de fondo y luego haciendo parar la música donde quedé la pelota, ese integrante girará la ruleta para ver qué tipo de ejercicio le tocará hacer. (5)

Demostración.

A través del soporte virtual Zoom, se hizo la demostración del juego de la ruleta para la realización de la actividad física en casa (6)

Conclusión:

La falta de actividad física en el niño relacionada con el sedentarismo contribuye a que el niño a futuro presente problemas de obesidad y diabetes, así como el mal funcionamiento de los tejidos y diversos sistemas, que de no ser tratado a tiempo pueden ocasionar enfermedades degenerativas que pondrían en riesgo su vida.

Evaluación

Se invitará a las madres a realizar la dinámica de la ruleta como demostración de lo aprendido.

Evidencias



Cuarta sesión educativa en línea con las madres de familia de niños de la Institución Educativa Micaela bastidas.



Ruleta de actividad física presentada en la cuarta sesión educativa.

Fuente: <https://wordwall.net/es/resource/71130207>



Realización de los ejercicios recreativos impartidos en la sesión “Corre, ríe, juega con la ruleta”

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud (OMS), 2020. Actividad Física. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity#:~:text=La%20OMS%20define%20la%20actividad,dom%C3%A9sticas%20y%20las%20actividades%20recreativas>
2. Meneses M y Monge M, 1999. Actividad física y recreación. [Internet]. *Rev. costarric. Salud pública* [Citado 10 diciembre 2020];8(15): 16-24. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14291999000200003&lng=en.
3. American Academy of Pediatrics, 2020. Tipos de cáncer en los niños y adolescentes. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/cancer/Paginas/Childhood-Cancer.aspx>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS), 2020. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_why/es/
5. Actividad física vs sedentarismo. 19 de noviembre del 2020. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/19g4X84FF8sqYBHMS6fvURnqzTJDeo-U3/view?usp=sharing>
https://drive.google.com/file/d/1sQ38W-bn4T2N8VCNAEQhMwZz-_KzABh6/view?usp=sharing

Sesión educativa N.º 5

Consumo de comida chatarra y sobrepeso infantil.

Etapas determinativas

Título:	“Ni uno menos con la comida chatarra”.
Responsable:	Salazar Pampas Katerine Janet.
Lugar o medio:	Vía virtual, por la aplicación zoom y WhatsApp - Piura.
Fecha:	martes 24 de noviembre de 2020.
Hora:	7:30 pm.
Duración:	40 minutos.
Dirigido:	Madres de familia con niños que cursan el nivel primario de la Institución Educativa Micaela Bastidas.
Técnica:	Métodos Bidireccionales y Unidireccionales.

Objetivos

Objetivo general:

Enseñar a las madres cual es la relación entre el consumo de las comidas rápidas y el sobrepeso infantil.

Objetivos específicos:

- Definir el consumo de comida chatarra y sobrepeso infantil.
- Cuáles son los riesgos de una alimentación desproporcionada.
- Cuáles son las formas de prevenir el sobrepeso infantil.

Etapa ejecutiva

Presentación: Saludar a los asistentes y felicitar por su participación.

Motivación: se realiza una rueda de preguntas sobre las comidas rápidas que conocen y cuáles son las que más consumen.

Contenido del tema: comida charra, sobrepeso infantil.

Desarrollo del tema

Definición de comida chatarra:

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) los “Alimentos chatarras”, “Alimentos basura” o los famosos “Fast-Food” o comida rápida son productos que aportan muchos ingredientes que puedan afectar la salud cuando son ingeridos con frecuencia. (1)

La comida chatarra a través del tiempo:

A nivel mundial, en el 2008, los 57 millones de muertes registradas en 2008, 36 millones fueron a causa de una mala dieta, ingesta excesiva de comida rápida y sedentarismo. (2)

En el Perú, 2009, más de la mitad de la población adulta y uno de cada 5 niños menores de 10 años sufre de sobrepeso y obesidad. (2)

La Organización Mundial de la salud (OMS) en conjunto con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2011, a nivel mundial realizaron asambleas para prevenir las enfermedades no transmisibles causadas por una mala alimentación por exceso. (2)

En el 2013 la OMS y la OPS y 174 estados incluido el Perú realizaron una nueva asamblea para prevenir las enfermedades no transmisibles causadas por una mala alimentación por exceso. (2)

Para el 2025, a nivel mundial, Para esta fecha se debe bajar en 30% el consume de sal y evitar el consume excesivo de comidas rápidas. (2)

Características:

- Poseen gran cantidad de glucosa y grasas.
- Son sometidos a procesos industriales.
- La mayoría poseen preservantes.
- Son envasados, baratos y accesibles para todos.(3)

Riesgos en niños:

- Obesidad infantil. En el Perú, más de la mitad de la población adulta y uno de cada 5 niños menores de 10 años sufre de sobrepeso y obesidad. Es el riesgo más imperante en nuestros días.
- Diabetes infantil tipo 2: Mal funcionamiento del páncreas y aumento excesivo de glucosa en sangre.
- Problemas cardiovasculares: Aumento de colesterol y triglicéridos en la sangre.
- Trastornos alimenticios: Bulimia y Anorexia infantil. (4)

Definición de sobrepeso infantil:

De acuerdo a la OMS el sobrepeso infantil se define como una acumulación anormal o excesiva de grasa que supone un riesgo para la salud en el niño en edad escolar. (5)

Etiología:

- Ingesta excesiva de comida rápida.
- Uso incontrolado de los dispositivos electrónicos como celulares, laptops, Ipad, computadoras, Play Stations, etc.
- Sedentarismo. (5)

Riesgos:

- Riesgo a sufrir Accidentes Cerebro Vasculares en edad adulta.
- Riesgo a padecer Insuficiencia Respiratoria Aguda.
- Riesgo a sufrir de acumulación de grasa en los vasos sanguíneos y elevación del colesterol y triglicéridos.
- Problemas dentales al ingerir grandes cantidades de glucosa.

- Padecer de cáncer de estómago en edad adulta
- Problemas en las piernas y aparición de várices. (5)

Prevención:

- Consumo de alimentos saludables: verduras, frutas, fibras, frutos secos, etc.
- Realizar actividad física diaria. (5)

Frecuentes errores de los padres en la alimentación a sus niños en edad escolar:

- Realizan desayunos inadecuados.
- Almuerzo del tipo "Fast-Food."
- El consumo de lácteos disminuye mientras el niño está en crecimiento.
- Poca ingestión de frutas y verduras.
- Poca ingestión de pescado fresco.
- Hacer del sedentarismo una costumbre diaria.

Demostración.

A través del soporte virtual de Zoom se realizó la sesión educativa sobre el consumo de comidas rápidas y el sobrepeso infantil a través de diapositivas dinámicas virtuales. (6)

Conclusión:

El consumo de comida chatarra en niños es sumamente riesgoso para la salud, puede ocasionar el aumento de triglicéridos, elevación del colesterol, problemas cardiovasculares, osteoporosis, dificultad para mantenerse de pie. Esto se puede revertir si se realiza ejercicios y una dieta saludable.

Evaluación

Se realizará preguntas relacionadas al tema para afianzar los conocimientos impartidos en la sesión.

Evidencias



Quinta sesión educativa en línea con las madres de familia de la Institución Educativa Micaela bastidas.

Referencias

1. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), 2009. Comida chatarra en los centros escolares. Disponible en: http://www.fao.org/fileadmin/user_upload/red-icean/docs/Investigaci%C3%B3n%20comida%20chatarra%20en%20los%20centros%20escolares_2010.pdf
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2020. OPS: posición del MINSA sobre comida chatarra está en línea de acuerdos internacionales. Disponible en: https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=1638:ops-posicion-minsa-sobre-comida-chatarra-linea-acuerdos-internacionales&Itemid=900
3. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), 2019. Una alimentación sana importa. Disponible en: <http://www.fao.org/3/ca4694es/CA4694ES.pdf>
4. Organización Mundial de la Salud (OMS), 2014. Estudio sobre la necesidad de una regulación económica más estricta para revertir la epidemia de obesidad. Disponible en: <https://www.who.int/bulletin/releases/NFM0214/es/#:~:text=El%20estudio%20sugiere%20que%20si,card%C3%ADacas%2C%20derrame%20cerebral%20y%20c%C3%A1ncer.>
5. Organización Mundial de la Salud (OMS), 2020. Sobrepeso y obesidad infantiles. Disponible en: <https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>
6. Consumo de comida chatarra y sobrepeso infantil. 24 de noviembre del 2020. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1QMD1Xs-X0P6MNzfy1VTnSERVaZvN7H7C/view?usp=sharing>

Sesión educativa N.º 6

Alimentos en la lonchera.

Etapas determinativas

Título:	“Loncheras escolares saludables”.
Responsable:	Salazar Pampas Katerine Janet
Lugar o medio:	Vía virtual, por la aplicación zoom y WhatsApp - Piura.
Fecha:	jueves 26 de noviembre de 2020
Hora:	7:30 pm
Duración:	40 minutos.
Dirigido:	Madres de familia con niños que cursan el nivel primario de la Institución Educativa Micaela Bastidas.
Técnica:	Métodos Bidireccionales y Unidireccionales.

Objetivos

Objetivo general:

Enseñar a las madres los tipos de alimentos que debe contener una lonchera escolar

Objetivos específicos:

- Brindar información sobre lo que es una lonchera escolar saludable.
- Diferenciar una lonchera completa y otra balanceada.

Etapas ejecutivas

Presentación: Saludar a los asistentes y felicitar por su participación.

Motivación: se inicia con preguntas relacionadas al contenido de una lonchera escolar.

Contenido del tema: lonchera saludable.

Desarrollo del tema

Lonchera escolar saludable:

Es cualquier alimento, grupo de alimentos o preparaciones realizadas para el consumo de los niños en edad escolar durante el descanso escolar o el recreo. El refrigerio escolar dentro de una lonchera saludable debe aportar del 10 al 15% de calorías del total de los requerimientos energéticos requeridos para un niño en edad escolar. (1) (2) (3)

Características:

- Son prácticas de llevar.
- Son altamente nutritivas.
- Son fáciles de preparar.
- Cubren del 10 al 15% de los requerimientos calóricos.(2)

Importancia:

- Previene el sobrepeso y la obesidad en los niños.(2) (3)
- Recarga las energías perdidas durante el horario escolar.(2) (3)
- Contribuye a un óptimo rendimiento físico y mental durante las clases.(2)(3)

Contenido saludable:

- Una fruta. (2) (3) (4)
- Una bebida hecha en casa. 2) (3) (4)
- Un sólido o alimentos preparados. 2) (3) (4)

Elementos que no debe contener una lonchera escolar

- Bebidas envasadas o sintéticas. (5)
- Alimentos envasados o artificiales como las golosinas. (5)
- Comida chatarra. (5)

Recomendaciones para preparar una lonchera escolar

- Incluir necesariamente los tres tipos de alimentos recomendados por el Ministerio de Salud (Fruta, bebida y sólido). (3) (6)
- Recordar que la cantidad de alimento debe estar a la edad y funciones que realiza el niño. (3) (6)
- Evitar realizar preparaciones grasosas y que dificulten la facilidad del envío. (6)
- Adicionar en épocas de calor dos envases de bebidas. (6)
- Envolver los alimentos sólidos en papel toalla para que después de alimentarse el niño pueda limpiarse. (6)

Demostración:

Se realizó a través del soporte virtual Zoom la preparación en vivo de una lonchera escolar saludable y una lonchera no saludable. (7)

Conclusión:

Los alimentos son indispensables en todas las etapas de vida, siendo la niñez una etapa de crecimiento, es por ello que la alimentación debe ser balanceada y proporcional a la talla, peso y actividades físicas realizadas por el infante. Se debe tratar de balancear entre comidas, por esa razón la lonchera o el refrigerio escolar debe ser equilibrado para el correcto uso y desgaste de las calorías.

Evaluación

Se pide a las madres que proporcionen el correcto armado de una lonchera escolar saludable.

Evidencias



Sexta sesión educativa en línea con las madres de familia de niños de la Institución Educativa Micaela bastidas

Referencias

1. Ministerio de Salud (MINSa), 2014. Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable dirigido al Personal de Salud. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3007.pdf>
2. Instituto Nacional de Salud (INS), 2020. Refrigerio escolar, disponible en: <https://web.ins.gob.pe/alimentacion-y-nutricion/recetas-y-refrigerios/refrigerio-escolar>
3. Ministerio de Salud (MINSa), 2014. Nutrición por etapas de vida: alimentación escolar. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/NUTRICION/documentos/Alimenta_Escolar.pdf
4. Ministerio de Salud (MINSa), 2016. Aprende saludable. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/campa%C3%B1as/453-aprende-saludable>
5. Ministerio de Salud (MINSa), 2020. Modelo de Cuidado Integral de Salud por curso de Vida. Para la persona, familia y comunidad. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/496394/resolucion-ministerial-030-2020-MINSA.pdf>
6. Instituto Nacional de Salud (INS), 2019. Loncheras escolares saludables para prevenir la anemia. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/ins-presento-las-loncheras-escolares-saludables-para-prevenir-la-anemia>
7. Alimentos en la lonchera. 26 de noviembre del 2020. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1T7mR1zewF_kjBsA66wKhc4EoCHEgHn_/view?usp=sharing

Sesión educativa N.º 7

Alimentación saludable creativa para niños en edad escolar.

Etapas determinativas

Título:	“Mixtura saludable”.
Responsable:	Salazar Pampas Katerine Janet.
Lugar o medio:	Vía virtual, por la aplicación zoom y WhatsApp - Piura.
Fecha:	martes 01 de diciembre de 2020.
Hora:	7:30 pm.
Duración:	40 minutos.
Dirigido:	Madres de familia con niños que cursan el nivel primario de la Institución Educativa Micaela Bastidas.
Técnica:	Métodos Bidireccionales y Unidireccionales.

Objetivos

Objetivo general:

Enseñar platos creativos para la ingestión de alimentos saludables en los niños en edad escolar.

Objetivos específicos:

- Incentivar a las madres a la preparación creativa de platos que contengan alimentos como la soya y el rocoto.
- Brindar información sobre los valores nutricionales de la soya y el rocoto.
- Educar sobre la preparación de la tortilla de soya y mermelada de rocoto.

Etapas ejecutivas

Presentación: Saludar a los asistentes y felicitar por su participación.

Motivación: se inicia una ronda de preguntas sobre la hostilidad de la dieta de los niños.

Contenido del tema: alimentación creativa.

Desarrollo del tema

Preparación de la tortilla de verduras

Ingredientes: para 4 personas

- Soya.
- Ají amarillo.
- Cebolla china.
- Huevo 4.
- Tomate ¼ kg.
- 1 taza de harina.
- Sal y pimienta al gusto. (1)

Preparación:

En un tazón colocar el bagazo de la soya, a continuación, verter los huevos ya batidos, la harina, el tomate y la cebolla picados en cuadritos, agregar sal y pimienta al gusto y proceder a batir la mezcla. Luego en una sartén con aceite ya caliente proceder a verter la mezcla y freír por ambos lados hasta que tome un color dorado.
(1)

Propiedades de la soya

- Es fuente de calcio, fósforo, hierro, magnesio y vitaminas A, D y E.
- Contiene Lectina que evita problemas cardiovasculares y mantiene limpio las arterias.
- La isoflavona es un estrógeno vegetal que disminuye el riesgo de cáncer de mama.

- Las proteínas de la soya ayudan a conservar el calcio, reducir el colesterol y los triglicéridos. (2)

Beneficios de la soya:

- Ayuda al crecimiento y desarrollo de los niños en edad escolar.
- Es ideal para los intolerantes a la lactosa.
- Refuerza el sistema inmunológico.
- Ayuda a mejorar los procesos de constipación y diarreas en niños.
- Previene el cáncer de mamas, osteoporosis y problemas cardiovasculares.
- Regula el apetito.
- Alivia los trastornos de la menstruación y menopausia. (2)

Preparación de la mermelada de rocoto

Ingredientes:

- 3 rocotos (rojos).
- 1/2 taza de vinagre blanco.
- 1 taza de azúcar.
- Zumo de medio limón.
- 1 cucharadita de mantequilla. (3)

Preparación:

Retirar las pepas o semillas del rocoto, hervir el rocoto en agua. Una vez esté hirviendo, cambiar de agua. Repetir esta operación 3 veces, luego colar y licuar el rocoto con el vinagre blanco. En una olla o cacerola colocar la preparación y añadir el azúcar y el zumo de limón, remover y echar luego la mantequilla y cocinar hasta que tome consistencia de mermelada. Puede acompañar esta mermelada con queso. Para comer con panes, tostadas y galletas. (3)

Propiedades del rocoto

- Contiene capsaisina que protege la mucosa gástrica.
- Su estructura es fibrosa y ayuda a la digestión intestinal
- Es un alimento bajo en calorías.

- Contiene vitaminas A y C.(4)

Beneficios del rocoto

- Previene la producción de la helicobacter pylori.
- Previene el cáncer de estómago.
- Brinda un efecto dilatador en los vasos sanguíneos.
- Previene la hipertensión arterial o presión alta.
- Previene la anemia en niños y adultos
- Combate el estreñimiento. (4)

Demostración:

En la última sesión educativa se realizó la preparación de los platos creativos y se utilizó como medio el soporte virtual Zoom para mostrar el resultado de la preparación de los alimentos. (5)

Conclusión:

Los alimentos aportan nutrientes a nuestro organismo para reparar, regular, mejorar y reponer carbohidratos, proteínas, vitaminas y minerales perdidos por la actividad física. La soya es alimento que contiene nutrientes que ayudan al crecimiento de los niños en edad escolar. El rocoto por su lado provee la reposición de hierro en la sangre que ayuda al transporte de oxígeno en sangre hacia el cerebro, órgano encargado de la atención, el razonamiento y pensamientos concretos en niños. Es por ello se debe elaborar platos creativos asequibles para el infante.

Evaluación

Se pedirá a las madres que expliquen la elaboración de los platos creativos dirigidos para el infante.

Evidencias



Última sesión educativa sobre platos creativos para niños en edad escolar con las madres de los niños de la Institución Educativa Micaela Bastidas.

Referencias

1. Flores C. Cómo cocinar una tortilla de soja. 3 de mayo del 2020. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=V9pkWZziEJo>
2. Edgar R., et al, 2006. Soja: propiedades nutricionales y su impacto en salud. Buenos Aires: Grupo Q S.A.: Sociedad Argentina de Nutrición. Disponible en: <http://www.sanutricion.org.ar/files/upload/files/soja.pdf>
3. Catasi, B. Mermelada de rocoto. 23 de junio del 2019. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=INg LJpmnYqA>
4. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2019. La mala alimentación perjudica la salud de los niños en todo el mundo. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-mala-alimentacion-perjudica-la-salud-de-los-ninos-en-todo-el-mundo>
5. Alimentación saludable creativa para niños en edad escolar. 1 de diciembre de 2020. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/12la75mgeTJj0uFRKOEPeDWX56jbiq0cm/view?usp=sharing>

Anexo 9: Lista de participantes

APELLIDOS Y NOMBRES			DNI
01	MADRE	VILCHEZ SILVA KRYSTELL MELISSA	42961567
	HIJO	RIVERA VILCHEZ JAME SKAYLER MORONI	77712812
02	MADRE	CALLE CISNERO ERIKA MERCEDES	02899512
	HIJO	CHAVEZ CALLE JESUS ADRIAN	78559544
03	MADRE	VIDAL ROBLEDO MERCEDES ERMITANIA	40112699
	HIJO	PAMPAS VIDAL SAMIR ABEL ALVARO	77651192
04	MADRE	BARRIENTOS RAMOS RUTH ELIZABETH	41053778
	HIJO	TEJADA BARRIENTOS JHAIDER JORDANO	76886513
05	MADRE	ASCANIO DELGADO VANESSA CAROLINA	19986971
	HIJO	SANCHEZ ASCANIO JOSE ALBERTO	Carnet 028
06	MADRE	PACHERRES CRISANTO MARÍA ANGELICA	48052121
	HIJO	CARRERA PACHERRES JOSÉ DAVID	77736115
07	MADRE	PAMPAS MACHACUAY JOSELYM MILAGROS	74703239
	HIJO	TALLEDO PAMPAS SANTIAGO ROLANDO FRANCO	78477132
08	MADRE	GARCIA MENDOZA KARINA	02863139
	HIJO	DOMINGUEZ GARCIA SANTIAGO	77784194
09	MADRE	TEJADA VILLANUEVA MARIA ISABEL	80373359
	HIJO	YANGUA ARRELLANOM ADRIANO.	77114960
10	MADRE	BAUTISTA GARCIA RAQUEL.	46650296
	HIJO	RUMICHE BAUTISTA RICARDO RODRIGO	78806133
11	MADRE	CRISANTO TORRES ROSA	02749851
	HIJO	CRUZ CHIROQUE JOAQUIN MATEO	74180235
12	MADRE	GAMARRA PANTA NATALY	43104700
	HIJO	GUTIERREZ GAMARRA GEYKO	76884137
13	MADRE	ANTON QUINDE PRISCILA LISBETH	46909924
	HIJO	ARAUJO ANTON RAUL ADRIAN	77858391
14	MADRE	PEÑA VALLE IRIS	42660378
	HIJO	SEMINARIO PEÑA MOASI	73153610
15	MADRE	POZO TINEO MARIBEL	02835874
	HIJO	BRICEÑO POZO JUAN RICARDO	77645834
16	MADRE	PEÑA JIMENEZ ROSA ELENA	05644270
	HIJO	GARCIA HERNANDEZ LIAM YAIR	78354500
17	MADRE	CHUNGA QUEVEDO YOVANE	02638006
	HIJO	PANTA CHUNGA FRANCESCO	71182012
18	MADRE	GUERRERO CRISANTO ENEDINA ISABEL	02766836
	HIJO	SANCHEZ GUERRERO RENATO ANTONIO	62550270
19	MADRE	GAMARRA CAMPOS ANA ROSA	45095408
	HIJO	VASQUEZ GAMARRA EMERIT JOEL	79175142
20	MADRE	LIMA CHUMACERO MARIA	46031295
	HIJO	TALLEDO LIMA JESUS SMITH	77376887
21	MADRE	NAZARIO TICLIAHUANCA LUCIA	02880856
	HIJO	POZO NAZARIO JUAN	79584331
22	MADRE	ARANA SANCHEZ OTILLLA	41812507
	HIJO	RODRIGUEZ ARANA FABRICIO	74180485
23	MADRE	ARANA SANCHEZ OTILLLA	41812507
	HIJO	RODRIGUEZ ARANA JOHAN SEBASTIAN	77623485

24	MADRE	ESPINOZA YOVERA MELISA	70358330
	HIJO	SANJINEZ ESPINOZA TIAGHO GAEL	81097040
25	MADRE	CORDOVA CALLE FLOREMILDA	03130476
	HIJO	CUEVA CORDOVA JAKSON	77640654
26	MADRE	VILORIA MORENO ISABEL	Pasaporte:110220194
	HIJA	SALBARÁN VILORIA	PTP: 002841033
27	MADRE	CHAMBA VILELA KARINA	76622500
	HIJA	NEIRA CHAMBA ANABEL YAQUELINE	77713102
28	MADRE	BRICEÑO SANDOBAL MARY KARLA	02894856
	HIJA	SANCHEZ BRICEÑO ALEXIA NAYELI	77790732
29	MADRE	TINEO VAZQUEZ DEYSI	46547624
	HIJA	HUAMAN TINEO MARIA ESTER	77447097
30	MADRE	TICLIAHUANCA TINEO MERLY DEL SOCORRO	02853209
	HIJA	ANTON TICIAHUANCA LILI LUCERO	74265205
31	MADRE	PACHERREZ CRISANTO MARIA	48052121
	HIJA	CARRERA PACHERREZ VALERIA	78725671
32	MADRE	ARMIJOS MENDOZA RAQUEL	42955767
	HIJA	HEREDIA ARMIJOS NATALY	77762142
33	MADRE	PEREIDA PULACHE LUCIA	47345290
	HIJA	VILCHEZ PEREIDA LYA	77869215
34	MADRE	CARRILLO DELGADO VELY	42990586
	HIJA	YOVERA CARRILLO MAYTE	62989460
35	MADRE	CARRILLO DELGADO VELY	42990586
	HIJA	YOVERA CARRILLO CAMILA DANIELA	62989460
36	MADRE	RETO SANCHEZ SOLEDAD	02803419
	HIJA	CALLE RETO CIELO BELEN	77960222
37	MADRE	CARNERO CALLE DORIS ANGELICA	47144361
	HIJA	BAUTIZTA CARNERO ITZEL RAFAELA YAMILE	77724816
38	MADRE	BAUTISTA GARCIA RAQUEL	46650296
	HIJA	CASTO BAUTISTA ANGELICA VALERIA	77972047
39	MADRE	BAUTISTA GARCIA TERESA	48418182
	HIJA	LIZANA BAUTISTA MARIAFE	779286651
40	MADRE	CALLE CISNERO ERIKA MERCEDES	02899512
	HIJA	CHAVEZ CALLE MARIANA GUADAUPE	74265229
41	MADRE	LLACSAHUANCA JIMENEZ SUSANA	40084413
	HIJA	MACHACUAY JIMENEZ BIANCA ANTONELLA	77587066
42	MADRE	CHAMBA JIMENEZ LIIANA	44323729
	HIJA	TELLO CHAMBA ARIANA	78522771
43	MADRE	JIMENEZ ABAD LILI	80223683
	HIJA	AGURTO JIMENEZ LILIANA	76023053
44	MADRE	SAAVEDRA CORDOVA PETRONILA	02843453
	HIJA	UBILUS SAAVEDRA MARIANGEL	73722390
45	MADRE	SAAVEDRA CORDOVA PETRONILA	02843453
	HIJA	UBILUS SAAVEDRA ANA CLAUDIA	78489075
46	MADRE	ALBURQUEQUE VILLALTA LUISA	73928155
	HIJA	CANOVA ALBUERQUEQUE NATANIEL ABIGAIL	73928155
47	MADRE	PEÑA JIMENEZ ROSA ELENA	05644270
	HIJA	GARCIA HERNANDEZ KAORI DALESKA	77256275
48	MADRE	IPANAQUE SERNAQUE MIRELLA	48110634

	HIJA	IPANAQUE SERNAQUE ELIZABETH DANIELA	77386823
49	MADRE	PASACHE VILLEGAS JAZMIN	42426561
	HIJA	VILLEGAS BAZAN GENESIS HAYDEE	77850856
50	MADRE	TINEO GARCIA LEYDI	47319872
	HIJA	MORAN TINEO VALENTINA	79112365
51	MADRE	NAZARIO TICLIAHUANCA ZAIDA MARITZA	02899833
	HIJA	TINEO NAZARIO MELANI	78323813
52	MADRE	PANTA CHUNGA LISETH	47687641
	HIJA	FLORES PANTA ESCARLET BELINDA	77509099
53	MADRE	VILLEGAS SILUPU ANACELY	75125648
	HIJA	SOSA VILLEGAS LESLY TATIANA	73227979
54	MADRE	PARRILLA MENA LUZ IRENE	42631980
	HIJA	GUERRERO PARRILLA ARIANA	77317230
55	MADRE	GAMARRA BEJARANO ANA ROSA	45095408
	HIJA	VASQUEZ GAMARRA EMMY LUZ	61207037
56	MADRE	VILLACRIZ CASTILLO CINTIA PATZI	45711388
	HIJA	TICLIAHUANCA VILLACRIZ FANNY	78715173
57	MADRE	TINEO RIVERA MATILDE DEL PILAR	02867416
	HIJA	NAVARRO TINEO MARIA JOSE	78146739
58	MADRE	TINEO RIVERA MATILDE DEL PILAR	02867416
	HIJA	NAVARRO TINEO VICTORIA VALENTINA	73555806
59	MADRE	RAMIREZ MARTINEZ YENNYS YUBISAY	16234558
	HIJA	MARTINEZ RAMIREZ ANTHONELLA	Pasaporte:111167935
60	MADRE	RUIZ CRISANTO JESSICA	47249948
	HIJA	CASTILLO RUIZ JULIANA ESTEFANY	80802994
61	MADRE	CHINCHAY MAZA MARIA	38187467
	HIJA	MANCHAY CHINCHAY ASTRID	77977537
62	MADRE	NEIRA RAMIREZ HAIDE	43316635
	HIJA	COCHA NEIRA BELLA RUBI	63315522
63	MADRE	MOGOLLON HUAYWA MARIA MERCEDES	03128894
	HIJA	CORDOVA MOOLLON KIARA	80801420
64	MADRE	VILELA CRUZ SABI SUCEL	42705846
	HIJA	SAAVEDRA VILELA SAORI	77827717
65	MADRE	JUAREZ PACHEREZ CARMEN	46792346
	HIJA	GARCIA JUAREZ DAIRA	77012164
66	MADRE	LABRIN CASTILLO RAMONA	02780006
	HIJA	NUNEZ CASTILLO	76500841
67	MADRE	TIBURCIO CHOQUEHUANCA SOCORRO	44013381
	HIJA	CANGO TIBURCIO IRIS	77451495
68	MADRE	HUAYNATES PINTADO ANA BELEN	46760757
	HIJA	MORALES HUAYNATES ANA	77871930
69	MADRE	JULCA QUITO CARMELITA	47720841
	HIJA	QUITO JULCA MARIA ALEJANDRA	77449737
70	MADRE	SULLON JIMENEZ FIORELLA YANINA	45565100
	HIJA	VIERA SUYON CELESTE MAYTE	76995565