

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS PREESCOLARES
Y CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA EN
LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA
DE LIMA – SUBTANJALLA,
MARZO 2018**

TESIS

**PRESENTADA POR BACHILLER:
MARIN MENDOZA KHARYN SOLANGE**

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

**ICA – PERÚ
2018**

ASESORA: MG. ROSARIO ANGELICA AROSTIGUE SIANCAS

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por haber puesto en mí la vocación de ser enfermera e iluminarme día a día para lograr una de mis grandes metas en la vida.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por darme la oportunidad de pertenecer a su Escuela Profesional de Enfermería y hacer de mí una gran profesional, con capacidad resolutive y de calidad.

A la I.E. Nº 138 Inicial Santa Rosa de Lima

Por brindarme las facilidades de realizar mi trabajo de investigación en dicha institución donde obtuve experiencias y conocimientos.

A mi asesora

Quien me ha guiado y apoyado durante todo el proceso de mi tesis, con mucha paciencia y firmeza brindándome parte de su tiempo el cual valoro muchísimo y le estaré siempre agradecida.

A mi familia

Por su esfuerzo infinito e incansable, por su dedicación para formar la persona que hoy en día soy, eternamente agradecida por el gran trabajo que hicieron en mí persona, siempre me impulsan a ser mejor cada día de mi vida.

DEDICATORIA

A mis maravillosos padres, que han sido mi apoyo durante todos mis años de vida. A mis hermanos que me mostraron más de una vez lo extraordinario que es amar al prójimo, haciendo de mí una persona con muchos valores.

RESUMEN

Introducción: El estado nutricional de los niños preescolares es de suma importancia debido al evidente incremento de sobrepeso y obesidad por consumo excesivo de carbohidratos y grasas en los niños ya que este grupo etáreo es más susceptible y vulnerable. El buen estado nutricional es necesario, para la mantención de la salud, con las practicas adecuada en el hogar y una lonchera saludably/o refrigerios del niño, se garantizará que su crecimiento y desarrollo será el adecuado para su edad; resultados que se reflejaran en su vida adulta. **Objetivo:** Determinar el estado nutricional de los niños de la etapa preescolar de la I.E.I. N°138 Santa Rosa de Lima, Subtanjalla - Marzo 2018. **Metodología:** El estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. La población fue de 300 niños y la muestra de 120. El instrumento utilizado es la ficha de recolección de datos para la variable estado nutricional, para la segunda variable se usó una guía de observación. **Resultados:** Según el estado nutricional P/T el 70%(84) se encuentra normal; el 15%(18) tiene sobrepeso, el 14.2%(17) tiene obesidad, el 0.8%(1) tiene desnutrición. Según el estado nutricional T/E el 90%(108) esta normal, el 8.3% tiene talla baja y el 1.7%(2) talla alta. Según el estado nutricional IMC/E el 72.5% (87) esta normal, el 14.2% (17) tiene obesidad, el 12.5%(15) esta con sobrepeso y el 0.8%(1) se tiene desnutrición. Según la variable características de la lonchera, dimensión alimentos energéticos el 64.2%(77) son inadecuados, según la dimensión alimentos formadores el 64.2%(77) son inadecuadas, según la dimensión de alimentos reguladores el 63.3%(76) adecuadas y según la dimensión líquidos el 51.7%(62) son adecuados, según variable global características de la lonchera el 72.5%(87) son inadecuadas. Por lo que se rechaza hipótesis para la primera variable y se acepta para la segunda variable.

Palabras claves: Estado nutricional, características de la lonchera.

ABSTRACT

Introduction: The nutritional status of preschool children is of utmost importance due to the evident increase in overweight and obesity due to excessive consumption of carbohydrates and fats in children since this age group is more susceptible and vulnerable. Good nutritional status is necessary, for the maintenance of health, with proper practices at home and a healthy lunch box and / or refreshments of the child, will ensure that their growth and development will be appropriate for their age; results that will be reflected in your adult life.. **Objective:** To determine the nutritional status of children in the preschool stage of the I.E.I. No. 138 Santa Rosa de Lima, Subtanjalla - March 2018. **Methodology:** descriptive, quantitative and cross-sectional study. The population was 300 children and the sample was 120. The instrument used is the data collection form for the variable nutritional status, for the second variable an observation guide was used. **Results:** According to the nutritional status P / T 70% (84) is normal; 15% (18) are overweight, 14.2% (17) are obese, 0.8% (1) are malnourished. According to nutritional status T / E 90% (108) is normal, 8.3% is short stature and 1.7% (2) tall. According to the nutritional status IMC / E 72.5% (87) is normal, 14.2% (17) is obese, 12.5% (15) is overweight and 0.8% (1) is malnourished. According to the characteristic variable of the lunch box, 64.2% (77) are inadequate, according to the quality of the training food, 64.2% (77) are private, according to the dimension of regulatory foods 63.3% (76) according to and according to the dimension liquid 51.7% (62) are adequate, according to global variable characteristics of the lunch box 72.5% (87) are property. Why hypothesis is rejected for the first variable and accepted for the second variable.

Key words: Nutritional status, characteristics of the lunch box.

PRESENTACIÓN

En la actualidad los hábitos alimentarios del niño preescolar han cambiado día con día debido a que los padres de familia, maestros y algunos medios de comunicación no están informados de cómo debería ser la alimentación correcta para los niños. Dando como consecuencias posteriores la malnutrición siendo esta una enfermedad caracterizada por el exceso o baja ingesta de nutrientes necesarios, siendo así un factor de riesgo para enfermedades crónicas degenerativas. El sobrepeso se acompaña de una acumulación de grasa en el cuerpo. La desnutrición se presenta por ingerir una dieta inapropiada ya sea por exceso o por defecto de alimentación. También puede ser causada por mala absorción de nutrientes dando paso a distintas enfermedades a futuro y problemas en el coeficiente intelectual. Afectando así la calidad de vida de los niños en la etapa preescolar. El estudio tiene como objetivo: Determinar el estado nutricional y características de la lonchera en niños de la etapa preescolar en la I.E. N°138 Inicial Santa Rosa de Lima - Subtanjalla, Marzo 2018. La importancia de este estudio se centra en diagnosticar los problemas nutricionales ya que de no ser detectado a tiempo influirán desfavorablemente en los primeros años de vida del niño pudiendo afectar su capacidad de aprendizaje y rendimiento escolar.

La estructura del trabajo está compuesta de la siguiente manera: **Capítulo I El Problema:** Planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos, justificación, propósito, **Capítulo II Marco teórico:** Antecedentes bibliográficos, base teórica, hipótesis, variables, definición operacional de términos; **Capítulo III Metodología de la investigación:** Tipo de estudio, área de estudio, población y muestra, técnicas de instrumentos de recolección de datos, diseño de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos; **Capítulo IV: Análisis de los resultados;** **Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones.** Concluyendo con las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTO	iii
DEDICATORIA	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
PRESENTACIÓN	vii
ÍNDICE	viii
LISTA DE TABLAS	x
LISTA DE GRÁFICO	xii
LISTA DE ANEXOS	xiv
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
I.c. OBJETIVOS:	17
I.c.1. GENERAL	17
I.c.2. ESPECÍFICOS	17
I.d. JUSTIFICACIÓN	18
I.e. PROPÓSITO	18
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
II.a. ANTECEDENTES BIBLIOGRÁFICOS	20
II.b. BASE TEÓRICA	25
II.c. HIPÓTESIS	40
II.d. VARIABLES	40
II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	41

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN	
III.a. TIPO DE ESTUDIO	42
III.b. ÁREA DE ESTUDIO	42
III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA	42
III.d. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	43
III.e. DISEÑO DE RECOLECCION DE DATOS	43
III.f. PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS	44
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
IV.a. RESULTADOS	46
IV.b. DISCUSIÓN	55
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
V.a. CONCLUSIONES	59
V.b RECOMENDACIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	61
BIBLIOGRAFÍA	65
ANEXOS	66

LISTA DE TABLAS

	Pág.
TABLA 1 DATOS GENERALES DE LOS NIÑOS DE PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE LIMA- SUBTANJALLA, MARZO 2018	46
TABLA 2 ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN DIMENSÓN PESO PARA LA TALLA EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE LIMA – SUBTANJALLA, MARZO 2018	87
TABLA 3 ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN LA DIMENSIÓN TALLA PARA LA EDAD EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE LIMA – SUBTANJALLA, MARZO 2018	87
TABLA 4 ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN INDICE DE MASA CORPORAL PARA LA EDAD EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE LIMA – SUBTANJALLA, MARZO 2018	88
TABLA 5 CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA SEGÚN DIMENSIÓN ALIMENTOS ENERGÉTICOS EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE LIMA – SUBTANJALLA, MARZO 2018	88

TABLA 6	CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA SEGÚN DIMENSIÓN ALIMENTOS FORMADORES EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE LIMA – SUBTANJALLA, MARZO 2018	89
TABLA 7	CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA SEGÚN DIMENSIÓN ALIMENTOS REGULADORES EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE LIMA – SUBTANJALLA, MARZO 2018	89
TABLA 8	CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA SEGÚN DIMENSIÓN LÍQUIDOS EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE LIMA – SUBTANJALLA, MARZO 2018	90
TABLA 9	CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA GLOBAL EN LOS NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE LIMA – SUBTANJALLA, MARZO 2018	90

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN DIMENSIÓN PESO PARA LA TALLA EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE LIMA – SUBTANJALLA, MARZO 2018	47
GRÁFICO 2 ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN TALLA PARA LA EDAD EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE LIMA – SUBTANJALLA, MARZO 2018	48
GRÁFICO 3 ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN INDICE DE MASA CORPORAL PARA LA EDAD EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE LIMA – SUBTANJALLA, MARZO 2018	49
GRÁFICO 4 CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA SEGÚN DIMENSIÓN ALIMENTOS ENERGÉTICOS EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE LIMA – SUBTANJALLA, MARZO 2018	50
GRÁFICO 5 CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA SEGÚN DIMENSIÓN ALIMENTOS FORMADORES EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE LIMA – SUBTANJALLA, MARZO 2018	51
GRÁFICO 6 CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA SEGÚN DIMENSIÓN ALIMENTOS REGULADORES EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE LIMA – SUBTANJALLA, MARZO 2018	52

- GRÁFICO 7** CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA SEGÚN DIMENSIÓN LÍQUIDOS EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE LIMA – SUBTANJALLA, MARZO 2018 **53**
- GRÁFICO 8** CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA GLOBAL EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE LIMA – SUBTANJALLA, MARZO 2018 **54**

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	67
ANEXO 2 INSTRUMENTOS	69
ANEXO 3 TABLA BINOMIAL SEGÚN JUECES DE EXPERTOS	71
ANEXO 4 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	72
ANEXO 5 TABLA DE CODIFICACIÓN	73
ANEXO 6 TABLA MATRIZ ESTADO NUTRICIONAL	74
ANEXO 7 TABLA MATRIZ CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA	80
ANEXO 8 TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJE	87
ANEXO 9 CONSENTIMIENTO INFORMADO	91

CAPITULO I: EL PROBLEMA

I.a. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Actualmente, el mundo y especialmente en países de tercer mundo se ve afectado por la malnutrición ya sea por exceso o por defecto. *“En 2017, el 7,5% de los niños menores de cinco años (50,5 millones) se vieron afectados por la malnutrición aguda (peso bajo para la estatura), lo que conlleva a un mayor riesgo de mortalidad. Un estudio en el año 2013 indicaba que 875 000 muertes (el 12,6% del total) entre niños menores de cinco años estaban relacionadas con la malnutrición aguda, de las cuales 516 000 muertes (7,4% de todas las muertes entre niños menores de 5 años) se asociaban a la malnutrición aguda severa. Desde 2012, la proporción mundial de niños con sobrepeso permanece relativamente estancada, con un 5,4% en 2012 y un 5,6% (38,3 millones) en 2017.”*¹

*“Según la ONU en el año 2014 en Latinoamérica existen 47 millones de latinoamericanos que sufren subalimentación, 7,1 millones de niños menores de cinco años están crónicamente desnutridos, mientras otros 3,8 millones padecen sobrepeso.”*²

*“En América Latina y el Caribe según la Organización Mundial de la salud en el año 2016 Argentina, Brasil, Chile y Jamaica presentan prevalencia de desnutrición global en un 2,5%, mientras que, más del 10% de los niños y niñas en Guatemala, Guyana y Haití presentan esta condición. La desnutrición crónica es un problema en la mayoría de los países (67%) y un 10% de su población la sufre.”*³

*“En Perú según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) respecto a la desnutrición han disminuido notablemente en los últimos años, en los años 2015-2016 bajó 1.3 puntos porcentuales, situándose en 13.1, siendo este un mal por déficit de nutrientes y grasas saturadas. Debido a esta mejora, Perú ha servido como ejemplo para las organizaciones en cuanto a la lucha contra este mal nutricional.”*⁴ Sin embargo los índices de sobrepeso y obesidad cada vez

son más elevados por los cambios suscitados en el consumo en la actualidad, la mayoría son procesados y comida rápida que se ha incrementado en un 107% los últimos años.

*“Según los indicadores que se evalúan en el niño menor de cinco años, se tiene a la desnutrición crónica infantil, la cual constituye uno de los principales problemas de Salud Pública en el Perú, afecta negativamente al individuo a lo largo de su vida, limita el desarrollo de la sociedad y dificulta la erradicación de la pobreza. Lo reportado por el sistema de información nutricional, indica que durante el periodo 2012 al 2016 la desnutrición crónica en el menor de cinco años ha tenido una reducción de 1,0%, siendo para el año 2016 de 9,4%. El sobrepeso y la obesidad en los niños menores de cinco años, ha mostrado un comportamiento irregular desde el 2012 al 2015, pero; en el año 2016 ambos disminuyeron en 0,4% y 1,5% respectivamente. El indicador de sobrepeso para el año 2012 fue de 8,5% y para el 2016 fue de 8,9% es decir, un ligero incremento; y el indicador de obesidad, se redujo de 3,3% a 2,2% en el periodo”.*⁵

*“En Ica el estado nutricional de los niños menores de 5 años, según el Instituto Nacional de Salud(INS) en el año 2017 halló que los niños menores de 5 años presentaron desnutrición crónica en un 9.2%, desnutrición aguda en 1.1%, sobrepeso con 8.8%, obesidad en 2.2% al igual que la desnutrición global.”*⁶

Durante la etapa pre escolar una de las maneras apropiadas de cubrir y satisfacer las necesidades energéticas y de nutrientes, es tener una lonchera saludable, por ello la preparación debe ser adecuada. Teniendo en cuenta que debe cubrir todas las necesidades nutricionales de los niños; que eviten alimentos de menor valor nutricional como los dulces, las galletas, gaseosas, piqueos, etc., ya que podría generar un estilo de vida no saludable a futuro y para ello es necesario cambiar la perspectiva desde edades tempranas, la principal causa de obesidad infantil es tener un mal hábito alimenticio debido al consumo de alimentos que no contienen los nutrientes y vitaminas necesarias para su óptimo crecimiento.

Al preparar las loncheras escolares se debe estimular a las madres a valorar los gustos, e incluir alimentos que sean apetecibles para los niños y si es posible darle la oportunidad de seleccionar lo que desea comer. En la actualidad los problemas nutricionales por defecto y por exceso son importantes en los países en vías de desarrollo. En Ica y el distrito de Subtanjalla no están fuera de este problema. Por ello se formula la siguiente interrogante:

I.b. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el estado nutricional en los niños preescolares y características de la lonchera en la I.E. N° 138 Inicial Santa Rosa de Lima - Subtanjalla, Marzo 2018?

I.c. OBJETIVOS

I.c.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el estado nutricional y características de la lonchera en niños preescolares en la I.E. N° 138 Inicial Santa Rosa de Lima – Subtanjalla Marzo 2018.

I.c.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Identificar el estado nutricional en los niños preescolares en la I.E. N° 138 Inicial Santa Rosa de Lima- Subtanjalla, Marzo 2018 según sea:

- Peso para la talla
- Talla para la edad
- Índice de masa corporal para la edad

Identificar las características de la lonchera en niños preescolares de la I.E. N° 138 Inicial Santa Rosa de Lima – Subtanjalla, Marzo 2018, según sea:

- Alimentos energéticos,
- Alimentos formadores,
- Alimentos reguladores y

- Líquidos.

I.d. JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA

La presente investigación se justifica porque evidencia una problemática de salud a nivel mundial, aunque en el Perú se tuvo cierto avance se tiene poblaciones no tomados en cuenta en algunos lugares, los que se evidencia por el limitado crecimiento físico, desarrollo biológico y posiblemente mental. La malnutrición favorece las infecciones, disminuye la resistencia a casi todas las enfermedades, actúa como causa coadyuvante de morbilidad y mortalidad infantil y repercute sobre el desarrollo psíquico. Además los problemas nutricionales influyen desfavorablemente durante los primeros años de la vida, las personas con este desequilibrio nutricional quedan con daños físicos y psicológicos, se ven afectados en su desarrollo intelectual. De tal manera que este estudio favorecerá al profesional de enfermería como una herramienta para trabajar con los padres y hacer conocer la realidad, en base al cual busquen dar solución al problema. Los niños se verán beneficiados toda vez que se orienta a la mejora en los conocimientos para los padres y actuar con criterio estandarizado para el logro de la buena salud de sus hijos.

I.e. PROPÓSITO

Los hallazgos del problema de investigación, serán útiles para el profesional de enfermería para que adopte estrategias para prevenir un déficit de crecimiento y desarrollo, habilidades y conocimientos que el preescolar debe poner en práctica en sus próximos años. Además el personal de salud, podrá actuar con conocimiento de las poblaciones en riesgo promocionando la salud en los niños de la etapa pre escolar para fomentar y capacitarlos para la modificación continua de sus estilos de vida aprendiendo a conservar su salud el que fortalecerá a la enfermera que cumple una labor de cuidado

holístico. Además servirán de base teórica para futuras investigaciones al respecto, considerando que la salud física y mental tiene que ver netamente con la alimentación, tomando en cuenta que el preescolar es de suma importancia para el desarrollo del país.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

II.a ANTECEDENTES

Soto D. *“En el año 2014 realizó un estudio transversal y descriptivo con el objetivo de describir el **ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE NIÑOS CON DESNUTRICIÓN AGUDA EN EL MUNICIPIO DE SAN PEDRO SOLOMA, ABRIL A JUNIO - GUATEMALA.** Método: Se determinó el estado nutricional de 2866 niños y niñas menores de dos años, a través de índices. Según el índice peso para la edad el 79% tuvo un buen peso; según el índice talla para la edad el 61% fue detectado con desnutrición crónica y según el índice peso para la talla el 0.21% padece de desnutrición aguda, el 0.77% padece de sobrepeso y el 1.47% padece de obesidad. Se evaluó las prácticas alimentarias con 3 niños y 3 niñas con desnutrición aguda, ninguno de ellos cumple con las recomendaciones de las Guías Alimentarias de Guatemala, no consumen las calorías necesarias según las recomendaciones dietéticas diarias del INCAP. Las abuelitas de los niños son las que influyen en la toma de decisión sobre que alimentos darles. La higiene es deficiente porque no se lavan las manos. Conclusiones: La prevalencia de desnutrición crónica se encuentra por encima de la media nacional.”⁷*

Santillana A. *“En el año 2013 realizó un estudio descriptivo y analítico con el objetivo de determinar la **RELACIÓN ENTRE EL ESTADO NUTRICIONAL Y EL APOORTE CALÓRICO DEL CONTENIDO ALIMENTARIO EN LOS REFRIGERIOS DE LOS PREESCOLARES DEL JARDÍN DE NIÑOS ROSARIO CASTELLANOS, DE LA POBLACIÓN DE 2DA MANZANA SANTA CRUZ TEPEXPAN, JIQUIPILCO, ESTADO DE MÉXICO.** Metodo: Para la evaluación del estado nutricio de los preescolares se utilizaron los indicadores antropométricos peso para la edad (P/E), talla para la edad (T/E) y el índice de masa corporal (IMC).. Resultados: De acuerdo al indicador T/E el 72% de los niños tienen una*

talla normal, sin embargo, un 24% de la población presenta talla baja y un 4% talla alta. Por otro lado al evaluar a los menores con los indicadores IMC y P/E no se presentaron casos de desnutrición severa ni de obesidad. En cuanto al análisis del contenido calórico de los alimentos el 52% de los alimentos que llevaban los niños se encontró dentro del rango adecuado. Conclusión: La mayoría de preescolares se hallaron con un estado nutricional en normalidad mientras que el contenido calórico de sus refrigerios se localizó en rangos adecuados de aporte calórico por lo que es posible establecer un vínculo entre el contenido calórico de los refrigerios y el estado nutricional de los preescolares que sirva como clave para generar estrategias que combatan problemas de malnutrición en este grupo etáreo.”⁸

Baldeon N. “En el año 2016 realizó un estudio de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal con el objetivo de determinar los **CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA PREPARACIÓN DE LA LONCHERA ESCOLAR SALUDABLE EN LA I.E.P. JESÚS GUÍA SANTA CLARA - ATE 2016**. El estudio tuvo como muestra 64 madres, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados: Del 100 % (64), 61% (39) tienen conocimientos sobre la preparación de la lonchera y 39% (25) no tienen conocimiento sobre la preparación de la lonchera; en cuanto a la dimensión contenido 62% (40) conocen y 38% (24) no conocen; mientras que en la dimensión preparación 50%(32) conocen y 50% (32) no conocen. Los aspectos que conocen en el contenido 97% (62) expresan que la lonchera es importante porque satisface las energías perdidas del niño durante el juego y el estudio, 94% (60) que las proteínas se encuentran en la leche, carnes, huevos, menestras y cereales, y 92% (59) que la lonchera debe contener un alimento sólido, una fruta y un refresco; sin embargo en la preparación 94% (60) refieren que las frutas y verduras son la principal fuente de vitaminas, 94% (60) el consumo de cítricos ayuda a prevenir los resfriados y 92% (59) que la fruta que debe considerarse en la lonchera escolar saludable es la pera, plátano, entre otros porque contienen potasio; mientras que los aspectos que no conocen en el contenido 17%

(11) el uso de embutidos y 16% (10) que los carbohidratos son la principal fuente de energía; y en la preparación que los alimentos que contienen muchos carbohidratos se deben llevar interdiarios y 9% (6) que el hierro es el mineral necesario para evitar la anemia infantil.”⁹

Quispe N. “En el año 2015 realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal con el objetivo de determinar el **ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL JARDIN 87.AV BAJA. CUSCO, 2015.** La población estuvo conformada por los niños de la Institución Educativa Inicial jardín 87 Av. baja. Cusco, 2015. La muestra estuvo constituida por 79 niños. La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento fue la encuesta. Las conclusiones fueron: Dentro de las características generales de los niños; el 70.9% de los niños tienen 5 años de edad, 62.1 % son de sexo femenino, 65.8% tienen peso de nacimiento mayor de 2500gr, 58.2% viven con ambos padres, el 60.8% son del 2do-4to número de hijo en la familia, 58.2% de los padres están en la edad de 20-34 años, 50.6% de las madres son trabajadoras independientes, el 70.9% de los niños proceden de la zona de tica-tica, 59.4% de los padres son convivientes, 46.8% de los padres de familia tienen un ingreso económico de s/900 a s/1200 en cuanto a su diversidad alimentaria el 58.2% consume al menos 3 a 4 grupos alimentarios diarios: leche, carnes rojas, carbohidratos, frutas y verduras, legumbres, el 64.6% de los niños consume carnes diariamente. En cuanto al estado nutricional el 78.5% de los niños evaluados con el indicador peso/talla se encuentran dentro de los parámetros normales, el 83,4% tienen normal T/E, 73,2% de los niños tienen un normal P/E, 72.3% tiene un IMC normal.”¹⁰

Terrazas C. “En el año 2015 realizó un estudio descriptivo, observacional, comparativo y de corte transversal con el objetivo de comparar el **ESTADO NUTRICIONAL DE PRE ESCOLARES DE DOS CENTROS DE EDUCACIÓN INICIAL PÚBLICO Y PRIVADO DEL DISTRITO DE CARABAYLLO.** El estudio tuvo como muestra a 170 preescolares entre 3

a 5 años de edad de uno y otro sexo. C.E.I Público (n=88) y C.E.I Privado (n=82). Metodología: Se midieron las variables: sexo, edad, peso y talla. Se construyeron los indicadores: peso para talla (P/T), talla para la edad (T/E) e Índice de masa corporal según edad (IMC/E). Se determinó el estado nutricional actual utilizando de referencia los patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Resultados: Según el indicador T/E, se encontró desnutrición crónica en los preescolares del C.E.I Público (6,8%), siendo esta significativamente superior a los del C.E.I Privado (3.7%). Según el indicador Peso/Talla se encontró un mayor porcentaje de sobrepeso (15.9%) y obesidad (8.5%) en los preescolares de C.E.I privado, siendo esta el doble que en el Público. Al evaluar el IMC/Edad se encontró mayor prevalencia de sobrepeso (13.4%) y Obesidad (8.5%) en el C.E.I privado que en el público. Conclusiones: Se evidenció que existen diferencias significativas en las prevalencias de estado nutricional entre preescolares de los C.E.I Privado y Público. La malnutrición por exceso fue más predominante en los preescolares del C.E.I. Privado que del C.E.I Público.”¹¹

Reyes S. “En el año 2015 realizó un estudio de tipo cuantitativo, nivel aplicativo, método cuasi-experimental y de un solo diseño y de corte transversal con el objetivo de determinar la **EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL MEJORAMIENTO DE LOS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREPARACIÓN DE LA LONCHERA QUE TIENEN LAS MADRES DE PREESCOLARES EN UNA INSTITUCIÓN PRIVADA EN SANTA ANITA–LIMA**. La población estuvo conformada por 27 madres de familia. La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento un cuestionario, el cuál fue sometido a juicios de expertos aplicado antes de la ejecución de programa educativo dirigido a los conocimientos y prácticas ejercidas por las madres de familia. Resultados: Del 100%(27) madres encuestados, antes de participar de la intervención educativa, 30% (8) tienen conocimientos y prácticas sobre los tipos de alimentos y preparación de la lonchera. Después de participar del programa

educativo 70 %(19) madres, incrementaron los conocimientos y prácticas sobre los tipos de alimentos y preparación de la lonchera. Conclusión: El programa educativo sobre la preparación de lonchera nutritiva fue efectivo en el mejoramiento de conocimientos y prácticas de las madres, el cual fue demostrado a través de la prueba de student, obteniéndose un calc 11.8, con un nivel de significancia de $\alpha : 0.05$, por lo que se acepta la hipótesis de estudio y se comprueba la efectividad de la intervención educativa. En este estudio se demuestra que para preparar una lonchera adecuada se deben tener los conocimientos necesarios, saber cómo combinar estos alimentos, de manera que cubra las necesidades del organismo en el niño según su actividad física y el gasto que realice a diario.”¹²

Cajamarca G. “En el año 2015 realizó un estudio de tipo descriptivo cuantitativo y de corte transversal con el objetivo de determinar **ESTILOS DE VIDA DE LAS MADRES Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 3 A 4 AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD SUBTANJALLA, ICA-DICIEMBRE 2015**. La población estuvo formada por 100 madres y niños y la muestra está conformadas por 53 madres y 53 niños. El instrumento utilizado es un cuestionario para la primera variable; para la segunda variable se elaboró una ficha epidemiológica. Los resultados fueron: la edad de las madres en un 38%(20) tienen entre 31 a 40 años, respecto al estado civil en un 53% (28) tienen una relación de convivencia; según su grado de instrucción en un 62%(33) es de secundaria; según la región de procedencia el 100%(53) son de la costa. Según los estilos de vida de las madres en un 53%(28) son saludable, y el 47%(25) son no saludables. Según el estado nutricional P/E en un 87%(46) se encuentra con un estado nutricional normal; y el 9%(5) tiene riesgo de desnutrición global, y el 4%(2) se encuentra con sobrepeso. Según el estado nutricional T/E en un 66%(35) es normal y el 30%(16) tiene riesgo desnutrición crónica y el 4%(2) tienen desnutrición crónica; según el estado nutricional P/T en un 81%(43) normal, en un 9%(5) tiene sobrepeso, en un 6%(3) están desnutrido, y el 4%(2) están en riesgo normal.”¹³

Los antecedentes de estudio en la investigación con relación al estado nutricional y características de la lonchera manifiesta su importancia debido al gran aporte de información, la cual fue utilizada para el mejoramiento del aspecto metodológico de la presente investigación, por otra parte además de brindar un provechoso aporte de información brindan el respaldo al estudio realizado permitiendo tomar en cuenta los resultados de los autores para así poder comparar, afirmar o rechazar los resultados con los hallados en la investigación, otorgando así un carácter científico.

II.b BASES TEÓRICAS

ESTADO NUTRICIONAL

“El estado nutricional es la situación donde salud y bienestar que determina la nutrición en una persona. Un estado nutricional óptimo se adquiere cuando los requerimientos fisiológicos, bioquímicos y metabólicos están adecuadamente cubiertos por la ingestión de nutrientes a través de los alimentos”.

“El estado nutricional se evalúa a través de indicadores antropométricos, bioquímicos, inmunológicos o clínicos. Mediante la evaluación del estado nutricional a través de indicadores antropométricos (peso, talla, índice de masa corporal, composición corporal, etc.) es posible diagnosticar que una persona se encuentra en un peso bajo, peso normal, sobrepeso u obesidad y que por tanto ha ingerido menos o más de la energía requerida. Empleando estos indicadores es posible detectar carencias de nutrientes como el hierro o determinadas vitaminas. *“La evaluación del estado nutricional se puede completar con un estudio de los hábitos alimentarios o dietéticos de la persona, que permitirá conocer la causa de su estado nutricional y proponer medidas alimentarias correctoras.”*¹⁴

Crecimiento y desarrollo en el preescolar

Crecimiento: “El crecimiento de un niño es un proceso que sucede en el interior de su organismo, que incluye el aumento del número y tamaño de

sus células. El crecimiento puede ser medido por el peso, la longitud o talla de su cuerpo y por el tamaño del contorno de su cabeza. El crecimiento general del organismo de un niño incluye el esqueleto, los músculos, el corazón, los pulmones, el hígado, el bazo y los demás órganos internos del cuerpo, y se mide por el peso y la longitud de su cuerpo, básicamente. Así también el crecimiento neurológico tiene relación con el aumento de tamaño del cerebro y otros órganos del sistema nervioso; y se mide por el tamaño del contorno o circunferencia de la cabeza”.

“Desarrollo: Desarrollarse es adquirir nuevas habilidades y aprender, mediante la experiencia, nuevos comportamientos y funciones. Si la alimentación es esencial para el crecimiento de los tejidos, de los huesos y del cuerpo en general, el afecto es esencial para el desarrollo emocional del niño, y el juego es definitivo para estimular su inteligencia y sus sentidos. Aunque el desarrollo del niño está íntimamente integrado, podemos separarlo en diferentes áreas o dimensiones:

- *Corporal.- Abarca el desarrollo del cuerpo humano, los órganos de los sentidos y del movimiento, y el desarrollo motor.*
- *Afectiva.- Involucra las emociones y sentimientos hacia sí mismo y las demás personas; como el vínculo afectivo con la mamá.*
- *Intelectual.-Abarca la capacidad de reconocer, asociar y ordenar lo que se percibe para comprender las cosas que suceden y desarrollar el lenguaje.*
- *Social.- conjuga las relaciones con las demás personas, como jugar con los amigos o participar en una reunión comunitaria”.¹⁴*

Desnutrición en preescolares

La desnutrición es definida como la condición patológica derivada de la subutilización de los nutrientes esenciales en las células del cuerpo. En la etapa preescolar se manifiesta a través de bajo peso para la edad - baja talla para la edad - bajo peso para la talla.

Una nutrición adecuada, en cantidad y en calidad, es clave para el buen desarrollo físico e intelectual del niño. Un niño que sufre desnutrición ve

afectada su supervivencia y el buen funcionamiento y desarrollo de su cuerpo y de sus capacidades cognitivas e intelectuales. La desnutrición es un concepto diferente de la malnutrición, que incluye tanto la falta como el exceso de alimentos. El estado nutricional de los niños menores de 5 años se determina a través de medidas antropométricas de peso y talla, considerando la edad y el sexo en base a los siguientes índices:

-Peso/Edad (Desnutrición Global) La desnutrición global indica que el niño recibe una dieta insuficiente, pero también puede expresar una enfermedad reciente que afectó su peso.

-Talla/edad (Desnutrición Crónica) La desnutrición crónica responde a factores naturales y refleja la historia nutricional del niño en el tiempo.

-Peso/talla (Desnutrición Aguda) La desnutrición aguda indica una baja ingestión de alimentos, esta debe relacionarse con la desnutrición crónica ya que de lo contrario podría esconderse en los niños de bajo peso con tallas anormalmente bajas que podrían ser considerados como no desnutridos.

-Índice de Masa Corporal (IMC) Es un indicador simple que se utiliza frecuentemente para la evaluación del estado nutricional, indica la relación entre el peso y la altura para una persona. Se calcula dividiendo el peso en kilogramos con el cuadrado de la altura en metros.

“La pérdida de peso y las alteraciones en el crecimiento son las principales manifestaciones del mal estado nutricional y basándose en el peso esperado del niño (de acuerdo a su edad o estatura) se hace el cálculo que determina el grado de desnutrición.”¹⁵

La desnutrición es principalmente consecuencia de una dieta inadecuada y de infecciones frecuentes, que ocasionan deficiencias de calorías, proteínas, vitaminas y minerales. La falta de peso sigue siendo un problema omnipresente en los países en desarrollo, en que la pobreza es una importante causa que contribuye a la inseguridad alimentaria en los hogares, a una deficiente atención infantil, a la desnutrición materna, a los

ambientes insalubres y a una atención sanitaria insuficiente (señala el reporte de visa sana de la OMS del 30 de octubre del 2002).

“De acuerdo a estudios de UNICEF, un 27% de la población infantil (alrededor de 146 millones de niños están malnutridos), incidencia que hace visible el gravísimo problema de la desnutrición infantil, los que se demuestra por los graves problemas de salud relacionados a carencia de vitaminas y minerales necesarios para la buena salud como el yodo, la vitamina A y el hierro.

Dentro de las causas más importantes se tienen:

- Disminución de la ingesta dietética.
- Malabsorción.- Aumento de los requerimientos, como ocurre por ejemplo en los lactantes prematuros, en infecciones, traumatismos importantes o cirugía.
- Psicológica; como depresión o anorexia nerviosa.
- Por carencia de una sola vitamina en la dieta o debido a que la persona no está recibiendo suficiente alimento.
- La inanición es una forma de desnutrición.
- Cuando los nutrientes no es/son digerido(s) o absorbido(s) apropiadamente.
- El tratamiento generalmente consiste la reposición de los nutrientes que faltan, tratar los síntomas en la medida de lo necesario y cualquier afección subyacente.

Es por ello que lo más importante es prevenirla, desde la primera infancia a través de la lactancia materna, además de una adecuada educación higiénica dietética dirigida principalmente a los padres, principales responsables de la desnutrición infantil.”¹⁶

Sobrepeso y la obesidad en preescolares

“La obesidad preescolar es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. El problema es mundial y está afectando progresivamente a muchos países de bajos y medianos ingresos, sobre

todo en el medio urbano. Se calcula que en 2010 hay 42 millones de niños con sobrepeso en todo el mundo, de los que cerca de 35 millones viven en países en desarrollo. Los niños obesos y con sobrepeso tienden a seguir siendo obesos en la edad adulta y tienen más probabilidades de padecer a edades más tempranas enfermedades no transmisibles como la diabetes y las enfermedades cardiovasculares. El sobrepeso, la obesidad y las enfermedades conexas son en gran medida prevenibles. Por consiguiente, hay que dar una gran prioridad a la prevención de la obesidad en preescolares.”¹⁷

“La obesidad en preescolares es de responsabilidad de los padres salvo alguna enfermedad participante lo lamentable es que puede llevar a una mortalidad temprana o generar enfermedades no trasmisibles cuando sean adultos, como la diabetes o las enfermedades cardiovasculares. La prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños representa un problema importante de salud pública en el país. Asimismo, se asocia en que las enfermedades cardiovasculares que constituye una de las principales causas de muerte y morbilidad- también intervienen la dieta y los estilos de vida sedentarios.

Cuando se empieza a hablar de la nutrición en niños en edad preescolar es importante empezar por los padres, y sobre qué conocimientos deben adquirir para empezar con una buena educación al comer.

- *Cabe resaltar la importancia de que los padres modelen este tipo de dieta para sus hijos o que “hagan lo que dicen y lo que hacen”.*
- *Es importante tener lineamientos, esto es, poner énfasis en ofrecer a los niños alimentos variados, incluyendo productos de grano, frutas y verduras, y productos lácteos de bajo contenido graso, carnes magras, frijoles, pescado y pollo.*
- *Los alimentos de alto contenido graso y de azúcares, como dulces, galletas y pasteles, se deben limitar.*

El riesgo de la mayoría de las enfermedades no transmisibles resultantes de la obesidad depende en parte de la edad de inicio y de la duración de

la obesidad. La obesidad en la infancia y la adolescencia tienen consecuencias para la salud tanto a corto como a largo plazo. Las consecuencias más importantes del sobrepeso y la obesidad infantiles, que a menudo no se manifiestan hasta la edad adulta, son:

- *Las enfermedades cardiovasculares (principalmente las cardiopatías y los accidentes vasculares cerebrales);*
- *La diabetes*
- *Los trastornos del aparato locomotor, en particular la artrosis, y ciertos tipos de cáncer (de endometrio, mama y colon).*

“La prevalencia del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes se define de acuerdo con los patrones de crecimiento de la OMS para niños y adolescentes en edad escolar (sobrepeso = el IMC para la edad y el sexo con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS, y obesidad = el IMC para la edad y el sexo con más de dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud).”¹⁸

CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA EN EL PREESCOLAR:

“La lonchera es el medio de transporte del refrigerio de los niños, por lo tanto, estas comidas deben tener las mismas características nutricionales, de presentación y apariencia, como si fueran consumidas en el hogar.

Estas tienen un impacto importante en la alimentación de los niños ya que deben proveer energía, vitaminas y minerales durante las horas de clase. De igual modo, es importante compartir tiempo con el niño, incluyéndolo en todo el proceso de elaboración de la lonchera, desde la compra de esta, hasta la elección y preparación de la misma.

El porcentaje de energía del valor calórico total aproximado de una lonchera; la lonchera representa entre 10 y 20% de lo que el estudiante debe consumir durante el día. El Ministerio de Salud (Minsa) informó que las loncheras escolares son importantes y necesarias para los niños en las etapas preescolares y escolar, ya que permiten cubrir las necesidades

nutricionales, asegurando así un rendimiento óptimo en el centro educativo. La lonchera no debe reemplazar al desayuno o al almuerzo.

Para que la alimentación no tan solo sea agradable y placentera, sino que también sea saludable debe basarse en la variedad y en el equilibrio, así como adaptarse a las necesidades individuales. Adecuándose en calidad y cantidad junto con unos buenos hábitos alimentarios, obtendremos un óptimo desarrollo y crecimiento, que ayudaran a evitar enfermedades a lo largo de nuestras vidas.”

“La mayor parte de las sustancias nutritivas (carbohidratos o glúcidos, proteínas, grasas, vitaminas y minerales) no existen en la naturaleza de forma individualizada, excepto el agua, sino que forman parte de los distintos alimentos en proporciones determinadas. Se puede decir que la forma natural para obtener estas sustancias nutritivas son los alimentos, siendo muy variable la proporción en la que cada alimento contiene los distintos nutrientes.”

Una lonchera nutritiva es importante en la etapa preescolar, pues aporta energía y nutrientes necesarios para *promover el crecimiento del niño, ayudar a recuperar la energía gastada en el estudio y juego. Debe otorgar entre el 12 y 15% del aporte de energía diaria, siendo en este caso un promedio de 200 a 250 calorías*, evitar las comidas “chatarras, hacer un esfuerzo para ofrecerles alimentos sanos y de calidad. Una lonchera balanceada debe ser sana y nutritiva, debe contener alimentos energéticos como pan, galletas, bizcochos, queques caseros, soya; formadores que permiten crecer por ejemplo: pollo, pescados, hígado, carnes, huevo, queso, yogur; y en los reguladores tenemos a la zanahoria, lechuga, espinaca, acelga, apio, carambola, plátano” .

“Los padres con niños que tienen sobre peso deben cuidar más la salud del menor y que no compren alimentos como gaseosas, snacks industriales, entre otros que solo afectarán más su salud. Ante ello, propone enviarle cereales sin azúcar, queso fresco light, granadilla en fruta o jugo, agua mineral, agua de cebada, barrita energética pequeña, plátano, limonada,

canchita baja de sal, durazno, manzana, mandarina, yogurt bajo en grasas, entre otros.”¹⁹

Alimentos energéticos:

Alimentos que brindan energía para realizar diversas actividades que demanda el tiempo en su institución educativa. Estos son granos, cereales y derivado, tubérculos, y oleaginosas que son alimentos con altos contenidos en grasas. Entre estos alimentos se tienen: *Pan, por su alto contenido de carbohidratos, en su versatilidad y facilidad de transporte e ingesta, siendo una buena fuente energética. La papa contiene calcio, fósforo y cantidades menores de betacarotenos, pero es especialmente rica en hidratos de carbono, una fuente de energía para el correcto funcionamiento del organismo. Choclo: rico en minerales, vitaminas, proteínas, hidratos de carbono, azúcares, almidón y fibras, es un alimento muy completo y nutritivo, cumple una excelente función como laxante, diurético y ayuda a adelgazar, todos estos beneficios que aporta son de forma natural. Camote: camote es especialmente importante por la cantidad de vitamina A en forma de carotenos que contiene, ofrece resistencia frente las infecciones, mejora la visión. También permite el crecimiento y renovación de las células de la piel. Yuca: Un tubérculo con alto contenido en hidratos de carbono complejos y por tanto en energía, contiene vitaminas y minerales. A estos se suman La mermelada. Mantequilla, la palta por las grasa y fibras cereales : cuentan en su composición con minerales, fibra, proteínas, un bajo nivel de grasa y diversas vitaminas como B1, B2, B12 y E. Frutos secos que ayudan a la buena digestión, ayudando en su proceso y eliminación, se considera dentro de estos a las pasas, guíndonos, maní, habas, almendras etc. “No todos los alimentos cumplen las mismas funciones.*

Las loncheras deben estar compuesto por los alimentos que proporcionan calorías al preescolar, les servirá para realizar sus actividades con energía y favorecerá el proceso normal de crecimiento, y son considerados el combustible del cuerpo y también de la mente.”

Es bueno recordar, que así como los carbohidratos y grasas no pueden faltar en la alimentación del preescolar, tampoco pueden sobrar y por eso su elección es muy importante. Así lo explica Cecilia Benavides, “Se debe elegir alimentos fuentes de estos nutrientes, pero de preferencia hacer las elecciones más saludables. La necesidad de comer hidratos de carbono, grasas y proteínas es diaria, pero la clave está en aprender a hacer las elecciones de alimentos y la cantidad que nos corresponde comer según nuestra edad, sexo, actividad física, entre otras”.

Alimentos formadores:

Alimentos que aportan proteínas, las cuales son importantes para formar músculos y reparar los tejidos. Estos pueden ser: Cárnicos y preparados como el pescado, carne de res, sangrecita, embutidos preferible de pavitas o bajo en grasa, etc. “Los alimentos formadores son llamados también constructores, se encargan de formar y reparar los músculos, sangre, dientes y huesos de los niños. Los alimentos formadores contribuyen a la formación del niño o niña desde que se encuentran en el vientre de su madre. Sirven para adquirir conocimiento, habilidades y un buen desarrollo. Son los que contribuyen a la construcción de tejidos y al crecimiento del niño. Incluye a todos los alimentos de origen proteico”.

Se dividen en cuatro sub grupos:

- ✓ Leche y derivados:

Importantes en la etapa de crecimiento brindando calcio, fosforo y vitamina D, indispensables para el desarrollo de los huesos.

- ✓ Carnes:

Ayudan a los niños de la etapa preescolar al crecimiento y desarrollo máximo de los tejidos y dando gran aporte de energía para sus actividades.

- ✓ Huevos

Consumirlos de manera moderada puede aportar la cantidad y calorías necesarias para el día a día, la cantidad recomendada no excede los 3 huevos por semana.

✓ Leguminosas:

Las cuales mejoran la digestión e incluso regalan un aporte importante de fibras en las personas, es por ello que generalmente se recomiendan en el día.

Alimentos reguladores:

- ✓ *Alimentos que aportan vitaminas y minerales, necesario para proteger los tejidos, como los antioxidantes o para regular las diversas funciones del organismo. Aquí consideramos las verduras como la lechuga, espinaca, brócoli, pepinillos, zanahoria, betarraga.*
- ✓ *Los alimentos reguladores son los encargados de mantener el buen funcionamiento del cuerpo, mejoran la visión y mantienen saludable la piel, además previenen enfermedades. Esta clase de alimentos se encuentran principalmente en las frutas, las verduras y las hortalizas.*
- ✓ *Los alimentos reguladores son ricos en vitaminas y minerales. Las vitaminas participan en la formación de hormonas, células sanguíneas, sustancias químicas del sistema nervioso y material genético. Los minerales tienen una función similar a la de las vitaminas pero algunos, además, tienen una función plástica, ya que forman parte de la estructura de algunos tejidos como el óseo formando parte de los huesos.*

Alimentos reguladores ricos en vitaminas

Para tener una dieta balanceada con base en los alimentos reguladores es importante tener en cuenta sus propiedades y reconocer los alimentos en donde se encuentren.

Algunas vitaminas que necesita nuestro organismo son:

- ✓ *La vitamina A ayuda a mantener el cabello y la piel.*
- ✓ *La vitamina B regula el sistema nervioso y digestivo.*
- ✓ *La vitamina C interviene en la formación de los tejidos y protege al organismo contra enfermedades como la gripa.*
- ✓ *La vitamina D favorece la formación de los huesos y los dientes evitando que se fracturen con facilidad.*
- ✓ *La vitamina A, se encuentra en (Hígado, zanahoria, mantequilla, huevo)*

- ✓ *La vitamina D, se encuentra en (Pescado, marisco, leche entera)*
- ✓ *La vitamina E, se encuentra en (Aceites, frutos secos, margarina, mantequilla)*
- ✓ *La vitamina C, se encuentra en (Pimientos, coliflor, fresa, kiwi, naranja, mandarina)*
- ✓ *La Tiamina, se encuentra en (Carnes, pescados blancos, frutos secos, legumbres)*
- ✓ *La vitamina B6, se encuentra en (Hígado, sesos, pescados azules, queso manchego, carnes magras, legumbres)*
- ✓ *La vitamina B12, se encuentra en (Hígado, riñones, sardinas, carnes, aves, pescado)*
- ✓ *La Niacina, se encuentra en (Atún, caballa, pechuga de pavo, quesos curados)*
- ✓ *El Ácido fólico, se encuentra en (Hígado de pollo, legumbres, quesos grasos, verduras)*
- ✓ *Ácido fólico Hígado de pollo, legumbres, quesos grasos, verduras, frutos secos.*

Los minerales más importantes para nuestro organismo son:

- a. El hierro lleva el oxígeno a las células que conforman nuestro cuerpo*
- b. El calcio interviene en la formación de huesos y dientes.*
- c. El fósforo interviene en la formación de huesos y dientes y en la actividad muscular.*

Alimentos reguladores ricos en minerales

- ✓ *EL Zinc, se encuentra en (Frutos secos, hígado, quesos semicurados, mariscos, legumbres)*
- ✓ *El Cobre, se encuentra en (Hígado de ternera, ostras, calamar, frutos secos)*
- ✓ *El Calcio, se encuentra en (Pescados pequeños comidos con espinas, leche en polvo, quesos, yogurt)*

- ✓ *El Fósforo, se encuentra en (Carnes, pescados, lácteos, cereales integrales, frutos secos)*
- ✓ *El Magnesio, se encuentra en (Frutos secos, legumbres, cereales)*
- ✓ *El Sodio, se encuentra en (Bacalao salado, embutidos, pescados en conserva)*
- ✓ *El Potasio, se encuentra en (Frutas y verduras frescas, legumbres, frutos secos)*
- ✓ *El Cloro, se encuentra en (Almejas, moluscos o conchas)*
- ✓ *El Hierro, se encuentra en (Carnes rojas, hígado de cerdo, ternera, legumbre)*
- ✓ *El Yodo, se encuentra en (Pescado fresco, marisco, quesos semicurados).*

El no consumo de alimentos reguladores originan una amplia gama de disfunciones metabólicas entre otras. Mientras que las personas que consumen este tipo de alimentos pueden corregir cualquier deficiencia.

Líquidos:

“Importante el contenido de refrescos de fruta en la lonchera del niño preescolar, para la buena digestión e hidratación del organismo. Estos jugos de frutas pueden ser: manzana, papaya, naranja etc.

Tener en cuenta hacer participar al niño en la elección de los alimentos, así le será más apetecible. Evitar los alimentos de fácil descomposición, como la leche y los jugos de fruta, estos jugos son recomendables consumirlos en casa. Además, enviar los alimentos lavados y picados, evitando sea de difícil masticación y digestión.”

“Informaron que, al sudar, los niños no solo pierden agua sino también vitaminas y sales, lo que podría incidir negativamente en su rendimiento escolar.

Es necesario elegir líquidos con bajo contenido de azúcar (máximo añadir dos cucharaditas de azúcar) evitando bebidas que son golosinas líquidas como las gaseosas, jugos y néctares envasados.”

“Es mejor enviar agua, refrescos de frutas, emoliente e infusiones de hierbas (menos té) y llevar la fruta aparte.

Utilizar envases con tapas seguras para los líquidos y sólidos.”²⁰

ROL DE LA ENFERMERA EN SALUD PREESCOLAR

La puerta de entrada a la población en cuanto al sistema de salud es el primer nivel de atención. Donde el rol de la enfermera es muy importante, aquí la promoción de la salud será quien permita a las personas tener un mayor control de su propia salud, obteniendo y desarrollando habilidades con el fin de mejorar su salud mediante la prevención y solución de las causas principales de los problemas de salud, generando cambios de comportamiento para mejorar el estilo de vida.

EL rol de la enfermera en escolares se basa en la enseñanza de medidas saludables para ello el personal de enfermería debe transmitir la seguridad y confianza suficiente para que la persona logre adoptar y modificar su conducta alimentaria y estilo de vida, así ayudar a prolongar la vida de la persona e inclusive la calidad de ella.

MODELO DE ENFERMERÍA DE NOLA PENDER “PROMOCIÓN DE LA SALUD

“El modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender es utilizado de una manera amplia por el personal de Enfermería, permite comprender aquellos hábitos o comportamientos del ser humano relacionados con su salud y como se refleja este en tu estilo de vida. Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. Este modelo de promoción de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud se basa en la educación de las personas. Este modelo permite identificar conceptos relevantes sobre las conductas de

promoción de la salud y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la mejora del estilo de vida que llevan actualmente y así generar cambios positivos desde esta edad.

Nola Pender, planteó que promover un estado óptimo de salud era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas de la Salud valorando las creencias en salud, en razón a que estas últimas son determinantes a la hora de decidir asumir un comportamiento saludable y entrar en razón ya sea de la edad preescolar, escolar hasta la adultez”²¹

Modelo de enfermería de Dorotea Orem. Teoría del autocuidado

“En ella se explica y describe el autocuidado. Lo define como una actividad aprendida por la persona y orientada hacia un objetivo. es por tanto una conducta ante la vida dirigida hacia uno mismo en beneficio de la salud y el bienestar. Existen varias clase de autocuidado: los que derivan de las necesidades básicas del individuo (alimento, descanso, oxígeno...), los asociados al proceso de desarrollo (niñez, embarazo, vejez...) y los derivados de las desviaciones del estado de salud. Por tanto, la persona que es autosuficiente es responsable de sus propios cuidados y de los de las personas que tiene a su cargo y tendrá capacidades para dar respuesta a toda una serie de necesidades para la vida. Ello debe suponer la capacidad de llevar una vida sana, comportarse de forma que se trate de alcanzar el bienestar y la salud.”²²

NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS

“El Ministerio de Salud pone a disposición de todos los equipos de gestión y prestadores de las organizaciones del Sector Salud la Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de 5 años, documento en el que se establecen las disposiciones técnicas para la evaluación oportuna y periódica del

crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años; identificando oportunamente situaciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo para su atención efectiva.”

Durante el control de crecimiento y desarrollo de la niña o niño menor de cinco años se realizan un conjunto de procedimientos para la evaluación periódica de ambos.

“Asimismo, se detecta de manera oportuna riesgos o factores determinantes, con el propósito de implementar oportunamente acciones de prevención, y promover prácticas adecuadas de cuidado de la niña y niño. Para ello el profesional utiliza la entrevista, la observación, el examen clínico, anamnesis, exámenes de laboratorio, aplicación de instrumentos de evaluación del desarrollo e instrumentos para valoración del crecimiento físico, entre otros. Esta información es consignada en la historia clínica.”²³

II.c HIPÓTESIS

II.c.1 HIPÓTESIS GLOBAL

El estado nutricional en los niños de la etapa preescolar de la I.E. N° 138 Inicial Santa Rosa de Lima- Subtanjalla es inadecuado, y las características de la lonchera son inadecuadas.

II.c.2 HIPÓTESIS DERIVADAS

HD1. El estado nutricional en niños de la etapa pre escolar en la I.E. N°138 Inicial Santa Rosa de Lima - Subtanjalla, según sea peso para la talla, talla para la edad e IMC para la edad, es inadecuado.

HD2. Las características de la lonchera en niños de la etapa preescolar de la I.E. N° 138 Inicial Santa Rosa de Lima – Subtanjalla, según alimentos energéticos, formadores, reguladores y líquidos son inadecuadas.

II.d. VARIABLES

- ✓ Estado nutricional
- ✓ Características de la lonchera

II.e. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS

- ✓ **ESTADO NUTRICIONAL:** *Es el estado de la persona de acuerdo a su peso, talla y edad que nos permite conocer el grado en que la alimentación cubre las necesidades del organismo. es la mejor manera de determinar si efectivamente se están cumpliendo las necesidades nutricionales de las personas, una vez que la comida está disponible y es de fácil acceso.*
- ✓ **SOBREPESO:** Aumento del peso corporal y se acompaña a una acumulación de grasa en el cuerpo. Este término es usado para indicar el exceso de peso que una persona tiene. Cuando alguien tiene sobrepeso significa que su cuerpo pesa más de lo que debería pesar un cuerpo de esa contextura, sexo y edad para que sea considerado saludable y normal.
- ✓ **OBESIDAD:** *Significa tener un exceso de grasa en el cuerpo. Se diferencia del sobrepeso, que significa pesar demasiado. la obesidad es un problema más serio que el sobrepeso. Cuando alguien tiene un índice de masa corporal de 30 o más se considera obesa.*
- ✓ **DESNUTRICIÓN:** Es una enfermedad causada por una dieta inapropiada, hipocalórica e hipo proteica. También puede ser causada por mala absorción de nutrientes.
- ✓ **NUTRICIÓN:** *Es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud.*

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. TIPO DE ESTUDIO

El estudio de investigación es de tipo descriptivo, porque va a describir las variables de estudio, busca dar a conocer sucesos de la realidad actual. Es de corte transversal porque se desarrolla de acuerdo a la realidad y espacio en un tiempo determinado y cuantitativo pues los resultados serán presentados en tablas y gráficos donde señalará frecuencia y porcentaje correspondientes.

III.b. ÁREA DE ESTUDIO

La I.E. N° 138 Inicial Santa Rosa de Lima ubicado en el departamento de Ica, Av. San Martín 398 en el distrito de Subtanjalla. Atiende a los niños en las aulas de 3, 4, y 5 años respectivamente en los turnos mañana y tarde.

III.c. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población: La población está constituida por 280 niños en I.E. N° 138 Inicial Santa Rosa de Lima.

Muestra: Se ha tomado una muestra de 120 niños de la etapa preescolar, según conveniencia, no probabilístico considerando los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

III.c.1 Criterios de inclusión

Niños de la etapa preescolar que estudien en la I.E. Inicial Santa Rosa.

Niños que cuenten con el consentimiento de sus padres y/o apoderado.

Niños de la etapa preescolar de ambos sexos.

III.c.2 Criterios de exclusión

Niños que no cuenten con el consentimiento de su apoderado.

Niños que presenten alguna discapacidad física y/o motora.

III.d. TÉCNICA DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de la variable estado nutricional, se utilizó la técnica de la observación y como instrumento la ficha de recolección de datos, que fueron tomados a través de la antropometría.

La ficha de recolección de datos constó de dos partes, la primera donde se encontraron los datos generales, la edad, el peso y la talla. La segunda parte donde se halló el estado nutricional de acuerdo al peso para la talla, talla para la edad e índice de masa corporal para la edad.

Para la recolección de datos de la variable características de la lonchera, se utilizó la técnica de la observación con instrumento la guía de observación. En el instrumento guía de observación constó de 4 dimensiones, alimentos energéticos, alimentos formadores, alimentos reguladores y líquidos. Los cuales fueron observados en las loncheras de los niños de la etapa preescolar.

III.e. DISEÑO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El proceso de recolección de datos se inició de la siguiente manera: El permiso se gestionó a través de una solicitud dirigida a la directora de la I.E. N° 138 Inicial Santa Rosa de Lima. La interacción con las profesoras de cada sección de dicha institución se realizó a través de un saludo cordial, se les explicó sobre los objetivos de la investigación, la importancia de la toma de las medidas antropométricas de los niños de cada sección, quienes accedieron al mismo, concluido el llenado del instrumento se les agradeció por su participación. La aplicación del instrumento se realizó teniendo en cuenta las consideraciones éticas de la beneficencia, no maleficencia, su privacidad, confidencialidad autonomía y justicia.

III.f. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Las acciones que se realizaron para el procesamiento de datos fueron:

- *Ordenar la información recolectada.*
- *Codificación del instrumento.*
- *El procesamiento de datos se realizó mediante el programa Excel.*
- *Luego de recolectados los datos se procesaron en forma manual, previa elaboración del libro o tabla de códigos y de la tabla matriz de datos.*
- *Las variables se midieron a través del promedio hallado de la sumatoria de las dimensiones y del resultado global.*

Para la Variable Estado Nutricional se trabajó con 3 dimensiones y se utilizó la tabla de 5 años y de 5 años a más de edad del Ministerio de Salud (MINSA)

Dimensión Peso para la Talla

Sobrepeso: $\leq 3DE$

Obesidad: $> 3DE$

Desnutrición: $\geq 3DE$

Normal: $\geq 2DE$ a $\leq 2DE$

Dimensión Talla para la Edad

Talla baja: $\geq 3DE$

Talla alta: $> 2DE$

Normal: $\geq 2DE$ a $1DE$

Dimensión Índice de Masa Corporal para la Edad

Sobrepeso: $\leq 2DE$

Obesidad: $> 2DE$

Desnutrición: $< 2DE$

Normal: $\geq 2DE$ a $1DE$

Índice de Masa Corporal

Desnutrición: <18.5%

Normal: 18.5 a 24.9%

Sobrepeso: 25% a 29.9%

Obesidad: ≥30%

Para la segunda variable: Características de la Lonchera

Dimensión Alimentos Energéticos

Inadecuado: (1-3 puntos)

Adecuado: (≥4 puntos)

Dimensión Alimentos Formadores

Inadecuado: (1-2 puntos)

Adecuado: (≥3 puntos)

Dimensión Alimentos Reguladores

Inadecuado: (1-2 puntos)

Adecuado: (≥3 puntos)

Dimensión Líquidos

Inadecuado: (1-2 puntos)

Adecuado: (≥3 puntos)

Global

Dimensión Líquidos

Inadecuado: (1-2 puntos)

Adecuado: (≥3 puntos)

CAPITULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS

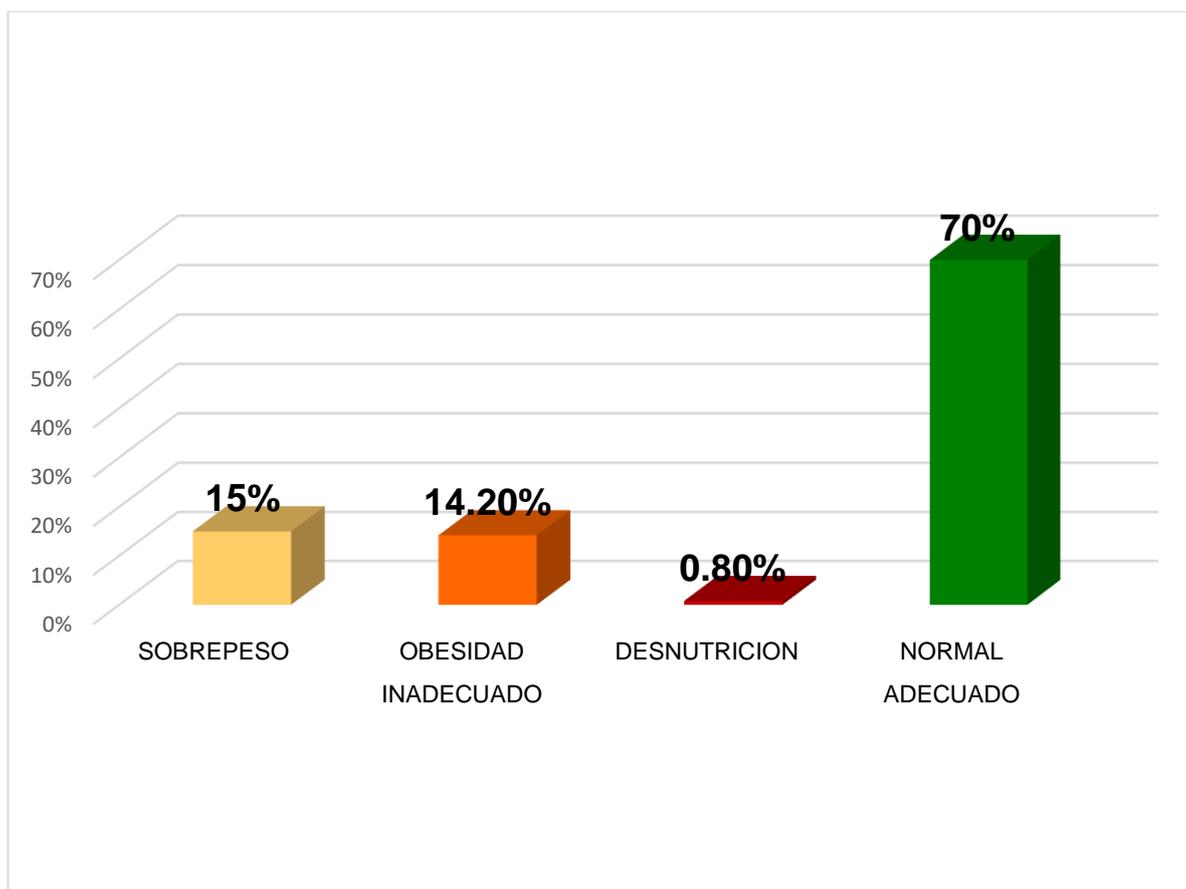
IV.a RESULTADOS

TABLA 1
DATOS GENERALES DE LOS NIÑOS DE PREESCOLARES
DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE
LIMA- SUBTANJALLA,
MARZO 2018

DATOS GENERALES	FR	%
EDAD		
3 AÑOS	40	33,33
4 AÑOS	40	33,33
5 AÑOS	40	33,34
SEXO		
MASCULINO	67	55,9
FEMENINO	53	44,1
TOTAL	120	100

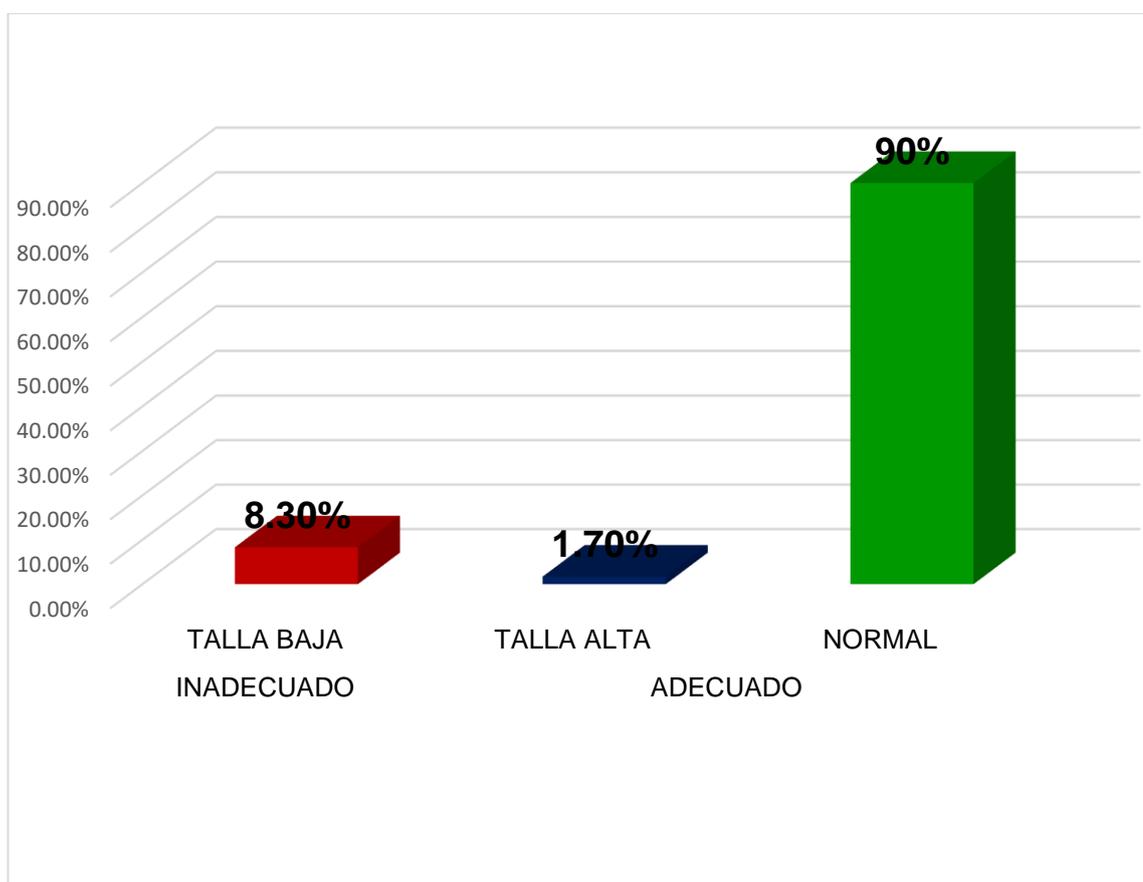
Respecto a los datos generales de los niños preescolares evaluados se halló que según edad el 33.33% son niños de 3 años, 33.33% de 4 años y el 33.34% de 5 años. Según el sexo 55.9%(67) son de sexo masculino y el 44.1%(53) son de sexo femenino.

GRÁFICO 1
ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN DIMENSIÓN PESO PARA
LA TALLA EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA
I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE
LIMA – SUBTANJALLA,
MARZO 2018



De acuerdo al peso para la talla de los niños de la etapa pre escolar a quienes se les realizó la antropometría, del 100%(120), el 70%(84) se encuentran en un P/T normal, el 15%(18) se encuentra con sobrepeso, el 14.20%(17) presenta obesidad y el 0.80%(1) presenta desnutrición.

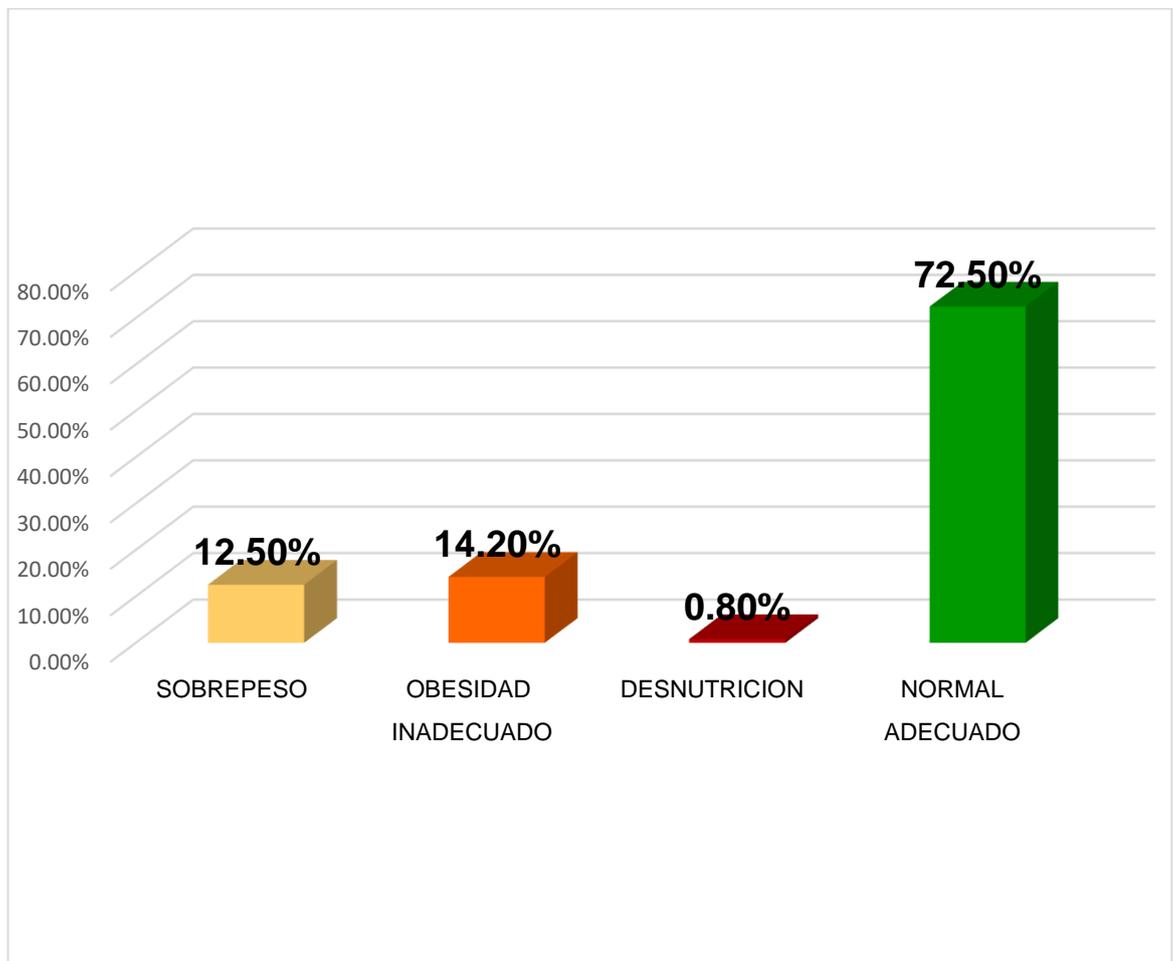
GRÁFICO 2
ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN TALLA PARA
LA EDAD EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA
I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE
LIMA – SUBTANJALLA,
MARZO 2018



De acuerdo a la talla para la edad de los niños de la etapa pre escolar a quienes se les realizó la antropometría del 100%(120), el 90%(108) se encuentra con su talla normal para la edad en estado normal, el 8.30%(10) se encuentran con talla baja y el 1.70%(2) se encuentran con talla alta.

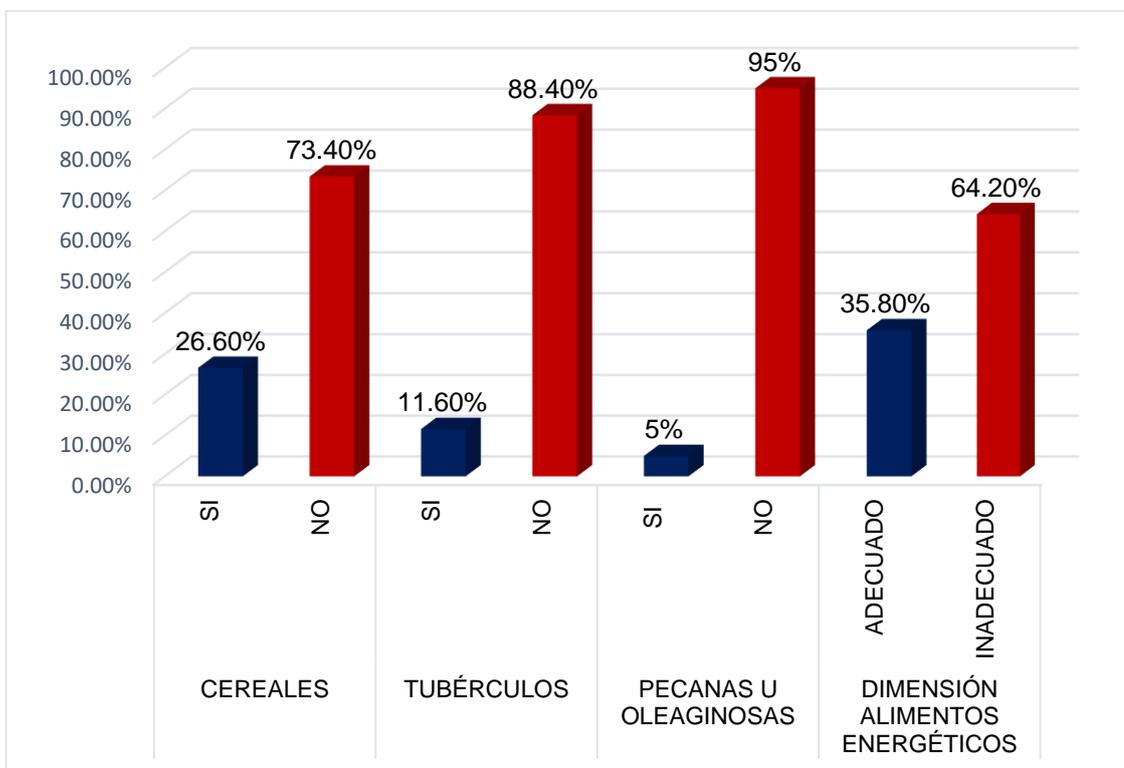
GRÁFICO 3

**ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN INDICE DE MASA CORPORAL
PARA LA EDAD EN NIÑOS PREESCOLARES DE
LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE
LIMA – SUBTANJALLA,
MARZO 2018**



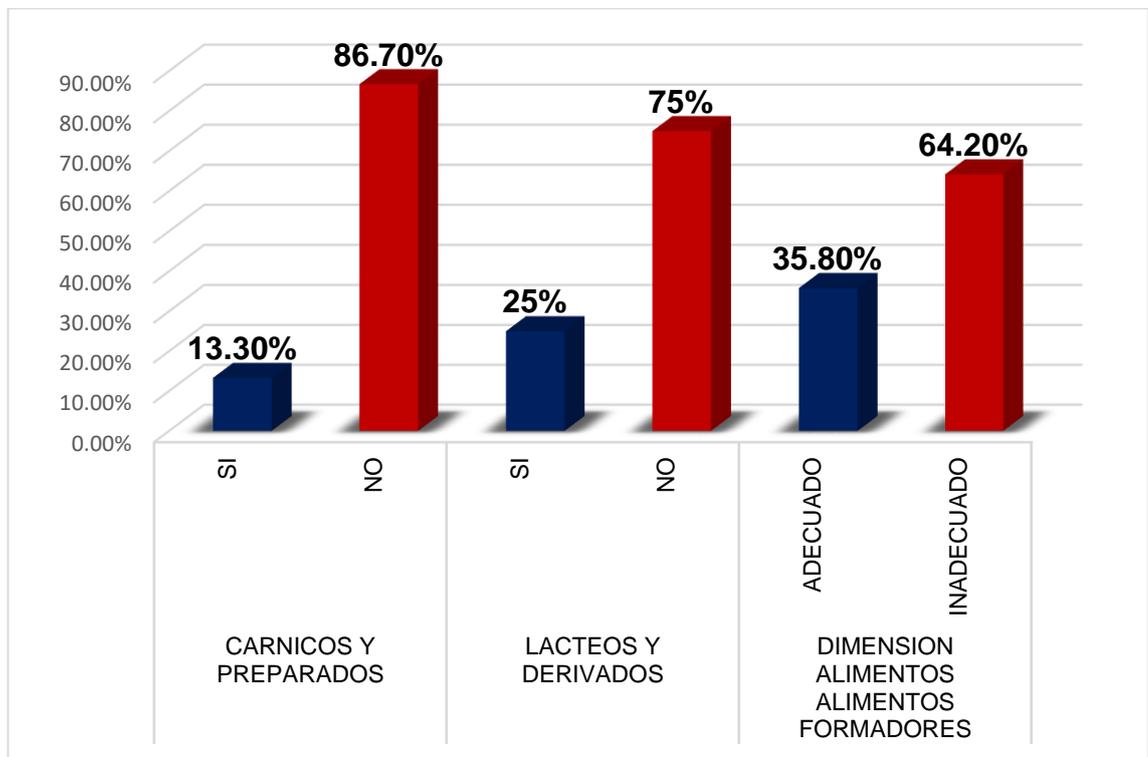
De acuerdo al IMC/E de los niños de la etapa pre escolar a quienes se les realizó la antropometría del 100%(120), el 72.50%(87) se encuentran con un IMC/E en estado normal, el 14.20%(17) se encuentran con obesidad, el 14.20% se encuentran con obesidad y el 0.80%(1) con desnutrición.

GRÁFICO 4
CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA SEGÚN
DIMENSIÓN ALIMENTOS ENERGÉTICOS
EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E.
N°138 INICIAL SANTA ROSA DE
LIMA – SUBTANJALLA,
MARZO 2018



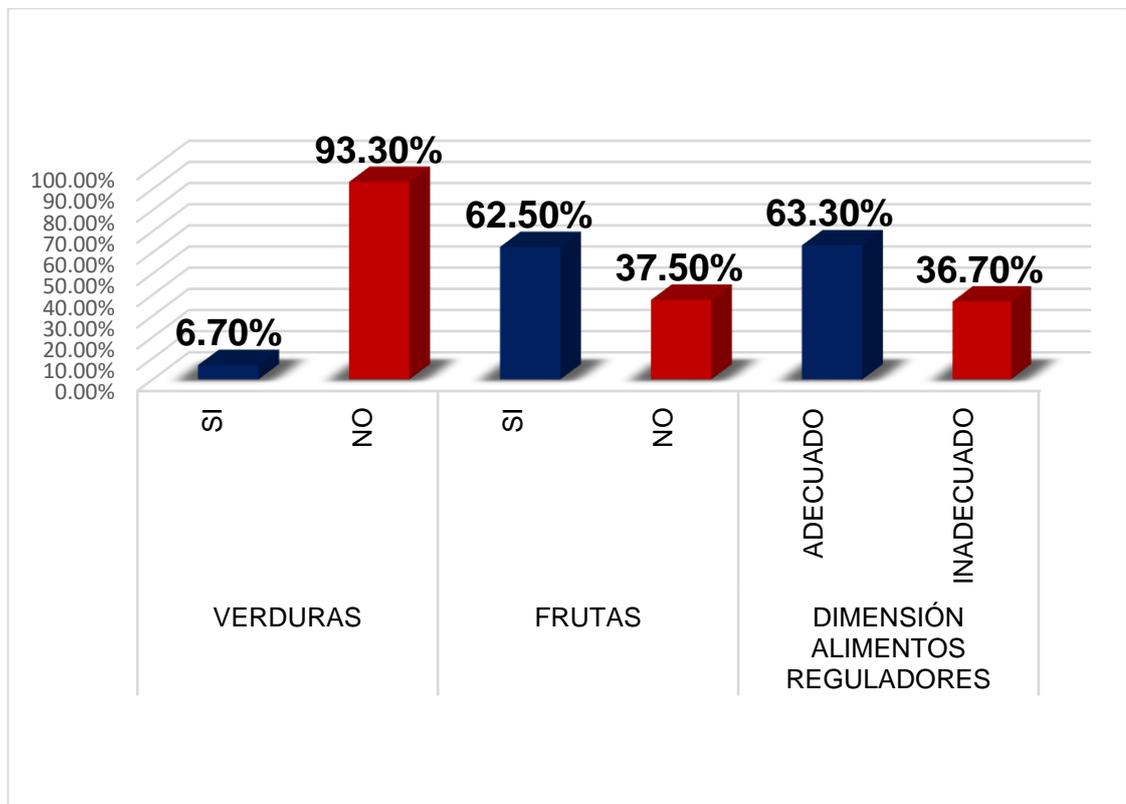
Respecto a las características de la lonchera según la dimensión de alimentos energéticos se evidenció que el 26.6%(32) trae cereales en su lonchera, el 11.6%(14) trae tubérculos y el 5%(6) trae pecanas u oleaginosas. Como resultado final de la dimensión se obtuvo que el 64.20%(77) es inadecuado y el 35.80%(43) es adecuado.

GRÁFICO 5
CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA SEGÚN
DIMENSIÓN ALIMENTOS FORMADORES
EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E.
N°138 INICIAL SANTA ROSA DE
LIMA – SUBTANJALLA,
MARZO 2018



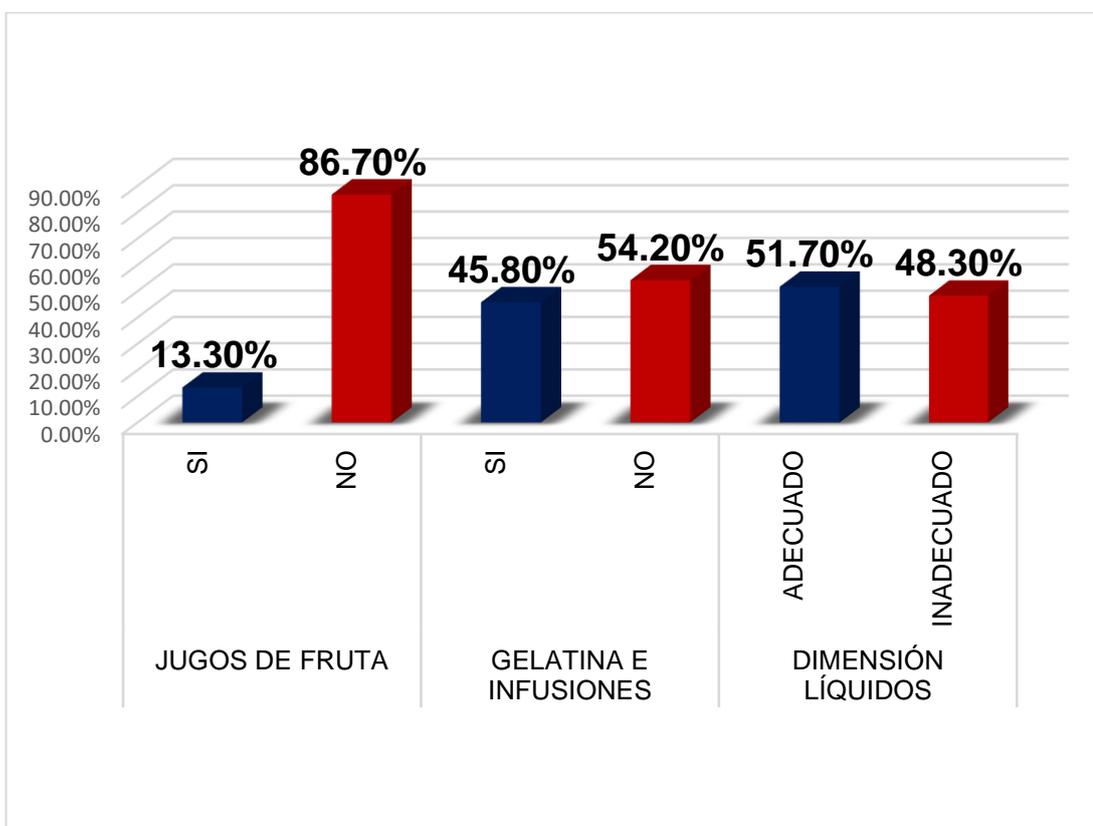
Respecto a las características de la lonchera según la dimensión de alimentos formadores se obtuvo que llevan cárnicos y preparados en un 13.3% (16) y el 25%(30) trae tubérculos. Referente al valor total de la dimensión se halló que el 64.20%(77) es inadecuado y el 35.80%(43) es adecuado.

GRÁFICO 6
CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA SEGÚN
DIMENSIÓN ALIMENTOS REGULADORES
EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA I.E.
N°138 INICIAL SANTA ROSA DE
LIMA – SUBTANJALLA,
MARZO 2018



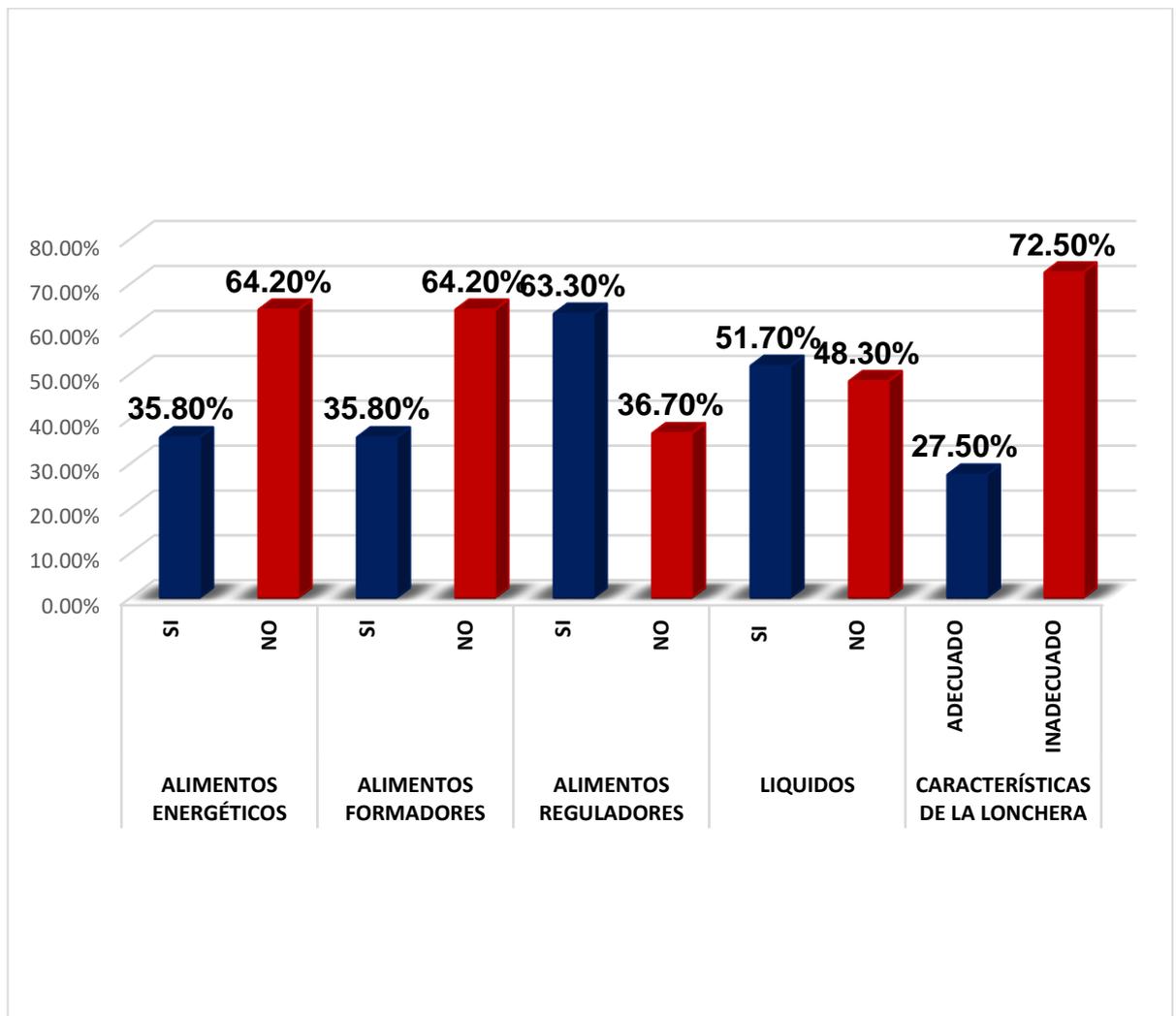
Respecto a las características de la lonchera según la dimensión alimentos reguladores, el 6.7%(8) trae verduras en su y el 62.50%(75) frutas. Como resultado total de la dimensión se obtuvo que el 63.30%(76) es adecuado y en 36.70%(44) es inadecuado.

GRÁFICO 7
CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA SEGÚN DIMENSIÓN
LÍQUIDOS EN NIÑOS PREESCOLARES DE
LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA
DE LIMA – SUBTANJALLA,
MARZO 2018



Respecto a las características de la lonchera según la dimensión de líquidos se observó que los niños llevan jugos de fruta en un 13.3%(16) y el 45.8%(55) trae gelatina e infusiones. Según la dimensión se obtuvo que en un 51.70%(62) es adecuado y en 48.30%(58) es inadecuado.

GRÁFICO 8
CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA GLOBAL EN NIÑOS
PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA
ROSA DE LIMA – SUBTANJALLA,
MARZO 2018



Respecto a las características de la lonchera global se halló que son inadecuadas en un 72.50%(87) y adecuadas en un 27.50%(33).

V. b. DISCUSIÓN

TABLA 1: Respecto a los datos generales de los niños de la etapa preescolar que fueron considerados para tomar medidas antropométricas en la I.E.I Santa Rosa de Lima, la tabla muestra que en edades el 33.33% son niños de 3 años, 33.33% son niños de 4 años y el 33.34% son niños de 5 años, el 55.9% son de sexo masculino y el 44.1% son de sexo femenino. Resultados similares halló el autor Terrazas C. donde encontró el 31.82% de niños de 3 años de edad, 36.36% de niños de 4 años y el 31.82% de niños de 5 años, y respecto al sexo el 51.13% de sexo femenino. La población de niños evaluados está constituido por grupos equitativos como leve primacía del sexo masculino.

GRÁFICO 1: De acuerdo al peso para la talla de los niños de la etapa pre escolar a quienes se les realizó la antropometría, el 70% se encuentran en un P/T normal, el 15% se encuentra con sobrepeso, el 14.20% presenta obesidad y el 0.8% presenta desnutrición. Resultados similares halló el autor *Quispe N.¹⁰ Donde encontró en su estudio que “el 78.5% tenían un P/T normal, sólo el 4.6% con desnutrición, y el 10.5% con sobrepeso y 6.4% con riesgo nutricional”*. Si bien los padres se están preocupando por evitar la desnutrición, sin embargo se está ocasionando un exceso de consumo de carbohidratos que los lleva al sobrepeso por lo que es importante educar a los padres sobre las características de los alimentos que contienen demasiados carbohidratos y poca fibra, fomentar el consumo de bebidas en casa para una buena digestión de los alimento”s, inducir a la baja ingesta y consumo de grasas para evitar conllevar al problema.

GRÁFICO 2: De acuerdo a la talla para la edad de los niños de la etapa pre escolar a quienes se les realizó la antropometría, el 90% se encuentra con su talla para la edad en estado normal, el 8.30% se encuentran con una T/E baja y el 1.70% se encuentran con T/E alta. Resultados similares hallo *“Soto D.⁷ En su estudio en donde el estado nutricional de niños menores de 2 años. Según el índice peso para la edad el 79% tuvo un buen peso;*

según el índice talla para la edad el 61% se encontró con una talla baja para su edad y según el índice peso para la talla el 0.21% padece de desnutrición aguda, el 0.77% padece de sobrepeso y el 1.47% padece de obesidad.” Se observa que el mayor porcentaje de niños tiene una adecuada talla para la edad, sin embargo hay un mínimo porcentaje con niños en talla baja debido a la ausencia de alimentos formadores en su alimentación, ya que estos alimentos son los encargados del crecimiento y desarrollo del cuerpo humano y las células que lo componen, también son llamados como alimentos constructores ya que nos ayudan a construir nuestros órganos y tejidos.

GRÁFICO 3: De acuerdo al IMC/E de los niños de la etapa pre escolar a quienes se les realizó la antropometría del 100%, el 72.50% se encuentran con un IMC/E en estado normal, el 14.20% se encuentran con obesidad, el 14.20% se encuentran con obesidad y el 0.80% con desnutrición. Resultados similares halló Terrazas C.¹¹ En su estudio, debido a que encontró un 83% en estado normal, el 11% en sobrepeso, 5% con obesidad y el 1% con desnutrición”. Al analizar este indicador se observa que la mayor cantidad de niños de la etapa pre escolar se encuentran en un estado nutricional normal según el indicador IMC/E, se observa también una malnutrición por exceso con una ingesta de proporción errónea teniendo como consecuencia el sobrepeso y la obesidad, aunque ambos términos significan que una persona se encuentra con un peso por encima de lo recomendable para la salud. Para estos casos es recomendable el consumo de verduras y frutas ya que aportan vitaminas y minerales esenciales para el correcto funcionamiento del organismo, saciándolo gracias a su riqueza de agua y fibra, ayudando a que disminuir el consumo de carbohidratos y calorías. Fomentar también la actividad física diaria, que elijan con total libertad que actividad física desean practicar, esto lo ayudará en su crecimiento físico y mental.

GRÁFICO 4: Según la guía de observación con respecto a los alimentos energéticos contenidos en la lonchera el 64.20% no trae alimentos energéticos en la lonchera lo que se considera inadecuado, y el 35.80% si

los lleva. Resultados opuestos encontró *Baldeón N.⁹ Ya que el 84% de las madres envían a sus pequeños con alimentos energéticos cómo camote, papa, arroz, pan entre otros*". Estos alimentos se consideran importantes en la lonchera de los niños sobretodo de la etapa pre escolar debido a que brinda a los niños la fuente de energía adicional para que preste atención y concentración en clase e incluso para realizar sus actividades normalmente, como correr, jugar, cantar, saltar.

GRÁFICO 5: Según la guía de observación con respecto a los alimentos formadores contenidos en la lonchera el 64.20% no trae alimentos formadores en la lonchera y el 35.80% si los lleva. Resultados similares encontró "*Baldeón N.⁹ Debido a que sólo el 9% de las madres consideran importante enviar alimentos formadores en la lonchera de sus niños*". Estos resultados inadecuados en las loncheras dónde generalmente sólo llevan lácteos y derivados en ella, que realmente ayudan al crecimiento físico y desarrollo intelectual de los niños. Los niños no llevan en sus loncheras carnes o preparados los cuales se encargan de brindar las proteínas necesarias en el organismo de los niños.

GRÁFICO 6: Según la guía de observación con respecto a los alimentos reguladores contenidos en la lonchera el 63.30% trae alimentos reguladores en la lonchera y el 36.70% no los lleva. Resultados opuestos halló "*Reyes S.¹² Indican que sólo el 15% de las madres enviaba alimentos reguladores en la lonchera de sus niños debido a la falta de conocimiento*". Estos alimentos se consideran de fácil digestión y envío en las loncheras, ayudan en la protección de los órganos del cuerpo, siendo estas esenciales para complementar la alimentación de los niños de manera sana y natural con agua y fibra para regular el funcionamiento de todos los sistemas del cuerpo humano.

GRÁFICO 7: Según la guía de observación con respecto a los líquidos contenidos en la lonchera el 51.70% trae alimentos líquidos y/o refrescos caseros o de frutas en la lonchera y el 48.30% no los lleva. Resultados opuestos encontró "*Baldeón N.⁹ Donde el 13% de las madres envían*

líquidos o refrescos caseros en las loncheras de sus hijos, los cuales son fundamentales para la hidratación constante de los niños, evitando la deshidratación y contribuyendo a la reposición de líquidos y sales que se pierde durante la jornada en el colegio, debido a la sudoración de los niños”.

GRÁFICO 8: Según la guía de observación realizada en los niños de la etapa pre escolar de la I.E.I. Santa Rosa de Lima, las características de la lonchera son inadecuadas en un 72.50% y adecuadas en un 27.50%. De acuerdo a los resultados inadecuados en la lonchera donde se observó que un mínimo porcentaje de niños que llevan alimentos energéticos, los cuales ayudan al niño en cuanto a la atención y concentración en clases, y también un escaso consumo de alimentos formadores, los cuales son indispensables para su crecimiento corporal, esto se refleja en aquellos niños con talla baja para su edad. La lonchera es imprescindible debido al gran aporte de sustancias nutritivas para el organismo durante el día para complementar las necesidades nutricionales que el niño necesita en el transcurso del día siendo esta la fuente de energía que le ayude en el colegio, evitando problemas de desconcentración o sueño durante la jornada de clases. El refrigerio escolar saludable sea fácil de preparar, práctico de llevar, balanceado, ligero, nutritivo, variado, económico y sabroso y debe hacerse con alimentos variados, naturales y de alto valor nutricional, como las frutas y verduras, cereales integrales como avena, maíz cancha, mote, trigo, kiwicha con baja cantidad de sal o azúcar acompañado de una bebida natural o agua que los hidrate.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. CONCLUSIONES

El estado nutricional en niños de la etapa pre escolar en la I.E. N°138 Inicial Santa Rosa de Lima - Subtanjalla, según sea peso para la talla, talla para la edad e IMC para la edad, es adecuado. **Por lo cual se rechaza la hipótesis para la primera variable.**

Las características de la lonchera en niños preescolares de la I.E.I. N° 138 Inicial Santa Rosa de Lima - Subtanjalla, según sus dimensiones de alimentos reguladores y líquidos es adecuado por lo que se rechaza para estas dimensiones, y para las dimensiones de alimentos energéticos y formadores es inadecuado por lo que se acepta para estas dimensiones. **Por lo cual se acepta la hipótesis para la segunda variable.**

V.b. RECOMENDACIONES

El personal de enfermería debe encargarse de llevar a cabo su labor en cuanto al seguimiento del estado nutricional en los niños preescolares, lograr coordinar con el establecimiento de salud más cercano para que una enfermera se encargue de la salud escolar, y sobre todo en que los niños con problemas nutricionales de sobrepeso y obesidad. De esta manera prevenir y detectar a tiempo los riesgos que puedan existir y evitar problemas de salud a futuro. Se debe realizar un trabajo multidisciplinario con ayuda de un nutricionista y un médico que puedan atender los casos con problemas nutricionales y a la vez difundir de forma masiva información sobre una alimentación saludable.

El resultado de la investigación se entregara al establecimiento de salud en conjunto con material educativo y de esta manera sea de fácil acceso para los padres de familia siendo parte de promoción y prevención.

El personal de enfermería debe enfatizar su trabajo con los profesores donde promuevan una alimentación saludable, ya que a través de ellos los niños comprenden y se puede lograr grandes cambios en su conducta alimentaria.

La promoción de la salud no tiene límite de edad, es por ello que se busca promover en las madres medidas preventivas en donde practiquen el consumo de alimentos ricos en proteínas para que los niños tengan un mejor rendimiento y energía suficiente para cubrir sus labores diarias. También debe participar en talleres con las madres de familia para mejorar sus hábitos saludables, educar en cuanto a las características de los alimentos, aquellos que son adecuados para el envío en las loncheras donde encuentren los macronutrientes y micronutrientes para su óptimo crecimiento y desarrollo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [en línea]. Perú: América Latina: Servicios Periodísticos y Multimedia; 2018. [Fecha de acceso 01 de octubre de 2018]. URL disponible en:
<http://www.fao.org/state-of-food-security-nutrition/es/>
2. Banco Mundial [en línea]. América Latina: Servicios Periodísticos y Multimedia; 2012. [Fecha de acceso 18 de septiembre de 2017]. URL disponible en:
<https://www.bancomundial.org/es/topic/nutrition/overview>
3. Comisión Económica para América Latina y el Caribe [en línea]. Costa Rica: Servicios periodísticos y multimedia; 2018. [Fecha de acceso 01 de octubre de 2018]. URL disponible en:
<https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática [en línea]. Perú: Servicios estadísticos y multimedia; 2017. [Fecha de acceso 12 de junio de 2018]. URL disponible en:
<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-131-de-menores-de-cinco-anos-disminuyendo-en-13-puntos-porcentuales-en-el-ultimo-ano-9599/>
5. Red de Salud Ica [en línea]. Perú; 2016. [Fecha de acceso 12 de junio de 2018]. URL disponible en:
<https://rsica.gob.pe/wp-content/uploads/2017/08/Informe-resumen-SIEN-2012-2016.pdf>
6. INS. Estado nutricional en niños y gestantes de los Establecimientos de Salud del Ministerio de Salud. Periodo 2016. Lima 2017. [Fecha de acceso 01 de marzo del 2017]. URL disponible en:
<http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/0/jer/CENAN/sien/2016/INFORME%20GERENCIAL%20SIEN%202016.pdf>

7. Soto D. Determinación del estado nutricional de niños menores de 2 años y prácticas alimentarias de niños con desnutrición aguda en el municipio de San Pedro Soloma, Abril A Junio – Guatemala 2014. [En línea] [Tesis de grado] [Fecha de acceso 15 de octubre del 2015]. URL disponible en: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/09/15/De%20Leon-Diana.pdf>
8. Santillana A. Relación entre el estado nutricional y el aporte calórico del contenido alimentario en los refrigerios de los preescolares del jardín de niños rosario castellanos, de la población de 2da manzana Santa Cruz Tepexpan, Jiquipilco, estado de México – 2013.[en línea] [Tesis para optar el grado profesional de Licenciado en Nutrición][Fecha de acceso 12 de junio de 2018]. URL disponible en: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/14180/401250.pdf?sequence=1>
9. Baldeon N. Conocimientos de las madres sobre la preparación de la lonchera escolar saludable en la I.E.P. Jesús Guía Santa Clara - Ate 2016. [en línea][Tesis para optar el título profesional de Especialista en Enfermería Pediátrica][Fecha de acceso 12 de junio de 2018]. URL disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5442/Baldeon_bn.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Quispe N. Estado nutricional de los niños de la Institución Educativa Inicial Jardín 87.Av baja. Cusco, 2015. [en línea][Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería][Fecha de acceso 12 de junio de 2018]. URL disponible en: http://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/UAC/549/3/Nohely_Tesis_bachiller_2016.pdf
11. Terrazas C. Comparar el estado nutricional de pre escolares de dos centros de educación inicial público y privado del distrito de Carabayllo, 2016. [en línea][Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición][Fecha de acceso 12 de junio de 2018]. URL disponible en:

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/5534/Terrazas_qc.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Reyes S. Efectividad de una intervención educativa en el mejoramiento de los conocimientos y prácticas sobre la preparación de la lonchera que tienen las madres de preescolares en una institución privada en Santa Anita–Lima, 2015. [en línea][Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] [Fecha de acceso 12 de junio de 2018]. URL disponible en:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4168/Reyes_os.pdf?sequence=1
13. Cajamarca G. Estilos de vida de las madres y estado nutricional en niños de 3 a 4 años que asisten al Centro de Salud Subtanjalla, Ica-diciembre 2015. [en línea][Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] [Fecha de acceso 12 de junio de 2018]. URL disponible en:
<http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1275>
14. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [en línea]. Perú; 2018 [Fecha de acceso 12 de junio de 2018]. URL disponible en:
<http://www.fao.org/nutrition/evaluacion-nutricional/es/>
15. Crecimiento y desarrollo en el preescolar [en línea]. Puerto Rico 2011 [Fecha de acceso 12 de junio de 2018]. URL disponible en:
<http://www.secretosparacontar.org/Lectores/Contenidosytemas/Qu%C3%A9escrecimientoydesarrollo.aspx?CurrentCatId=27>
16. UNICEF Desnutrición Infantil [en línea]. España 2011 [Fecha de acceso 12 de junio de 2018] URL disponible en:
<http://disde.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/3713/La%20desnutrici%C3%B3n%20infantil%20causas%2C%20consecuencias%20y%20estrategias%20para%20su%20prevenci%C3%B3n%20y%20tratamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Desnutrición en preescolares [en línea]. España 2011 [Fecha de acceso 12 de junio de 2018]

URL disponible en:

<http://malnutricioninfantil.blogspot.com/2010/04/desnutricion-en-preescolares.html>

18. OMS Sobrepeso y Obesidad en niños [en línea]. Perú; 2018 [fecha de acceso 07 de octubre del 2018]. URL disponible en:

<http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>

19. Organización Mundial de la Salud. Sobrepeso y Obesidad en niños [en línea]. Perú; 2005 [fecha de acceso 18 de septiembre de 2017].

URL disponible en:

http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_consequences/es/

20. Camarena C. Loncheras para preescolares [en línea] Lima Perú; 2013. [fecha de acceso 18 de septiembre de 2017]. URL disponible en:

<http://www.nutriyachay.com/blog/loncheras-para-preescolares/>

21. Meiriño J. Teoría del cuidado/ Modelo de Promoción de la Salud Nola Pender [en línea]. México; 2012. [fecha de acceso 12 de junio de 2018]. URL disponible en:

<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>

22. Orem D. cuerpo de funcionarios técnicos: de la comunidad autónoma de Aragón. 1ra ed. España: editorial mad, s.l. 22-25, 2002.

23. Ministerio de Salud Norma Técnica de Salud para el control de crecimiento y desarrollo para la niña y el niño menor de 5 años. [en línea] Lima Perú; 2011. [fecha de acceso 07 de octubre de 2018].

URL disponible en:

http://datos.minsa.gob.pe/sites/default/files/norma_cred.pdf

BIBLIOGRAFÍA

- Astiasaran I, Lasheras B, Ariño A, Martínez A. alimentos y nutrición en la práctica sanitaria. España: editorial Madrid. 188-189 2003
- Barros C. Nutrición del niño Pre escolar y escolar [en línea].Bolivia; Tiquipaya 2012. [fecha de acceso 12 de junio de 2018]. URL disponible en: <http://es.slideshare.net/CarlosHenriqueBarros/nutricin-del-nio-preescolar-y-escola>
- Chávez D. Alimentación del niño en edad preescolar [en línea].México; Veracruz 2010. [fecha de acceso 12 de junio de 2018]. URL disponible en: <http://es.slideshare.net/venecia90210/alimentacion-del-nio-en-edad-preescolar>
- Guía del Niño Medicina Natural para Niños [en línea] [fecha de acceso 12 de junio de 2018]. URL disponible en <http://www.guiadelnino.com/salud/medicina-natural-para-ninos>
- Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. Cuarta edición. México, 2006. 849 páginas.
- Martinez E. Nutrición [en línea] [fecha de acceso 12 de junio de 2018]. URL disponible en: <http://www.mapfre.es/salud/es/cinformativo/malnutricion-desnutricion-bebes.shtml>
- Romeo J., Wamberg J., Marcos A. Valoración del estado nutricional en niños y adolescentes. *Pediatría Integral* 2007; XI (4), pag. 297-307
- Rosas M, Bravo M, Mora C, Bravo A, García A. Estado Nutricional antropométrico, preferencias alimentarias y contenido de macro y micronutrientes en “loncheras” de niños preescolares. *Med ULA*. 2011; 20 (1): Pp. 117-123.
- Whaley Y, Wong D. Enfermería Pediátrica. Cuarta Edición. Madrid. Mosby/Doyma Libros. 1999.

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable 1: ESTADO NUTRICIONAL	Es la situación en la que se encuentra una persona en relación con la ingesta y adaptaciones fisiológicas que tienen lugar tras el ingreso de nutrientes, será por tanto la acción y efecto de estimar, apreciar y calcular la condición en la que se halle un individuo según las modificaciones nutricionales que se hayan podido afectar	La evaluación nutricional mide indicadores de la ingesta y de la salud de un individuo o grupo de individuos, relacionados con la nutrición. Pretende identificar la presencia, naturaleza y extensión de situaciones nutricionales alteradas, las cuales pueden oscilar desde la deficiencia al exceso. Para ello se utilizará como instrumento la ficha de recolección de datos, teniendo un valor final, adecuado e inadecuado.	✓ Peso para la talla	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Obesidad ✓ Sobrepeso ✓ Normal ✓ Desnutrición
			✓ Talla para la edad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Talla alta ✓ Normal ✓ Talla baja
			✓ Índice de masa corporal para la edad	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Obesidad ✓ Sobrepeso ✓ Normal ✓ Desnutrición.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Variable 2: Características de la lonchera	La lonchera es el medio de transporte del refrigerio de los niños. Estas tienen un impacto importante en la alimentación de los niños ya que deben proveer energía, vitaminas y minerales durante las horas de clase.	La lonchera debe tener alimentos que contengan los valores nutricionales que los niños requieran. Para obtener estos datos se utilizará el instrumento de la guía de observación, en las loncheras de los niños de la etapa pre escolar. Cuyo valor final será adecuada e inadecuada.	✓ Alimentos Energéticos	<ul style="list-style-type: none"> • Cereales • Tubérculos • Oleaginosas
			✓ Alimentos Formadores	<ul style="list-style-type: none"> • Cárnicos y preparados • Lácteos y derivados
			✓ Alimentos Reguladores	<ul style="list-style-type: none"> • Verduras • Frutas
			✓ Líquidos	<ul style="list-style-type: none"> • Frutas en jugo • Gelatina e Infusiones.

ANEXO 2
INSTRUMENTO

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Nro	Apellidos y Nombres	Edad	Sexo		Peso	Talla	IMC	Estado Nutricional
			M	F				

**INSTRUMENTO
GUIA DE OBSERVACION**

CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA			SI	NO
ALIMENTOS ENERGÉTICOS	1	El niño lleva en su lonchera por lo menos una vez por semana: avena, siete semillas, quinua, choclo sancochado, trigo, pan (con tortilla, queso, camote).		
	2	El niño lleva en su lonchera por lo menos una vez por semana: tubérculos cómo papa con queso, camote frito.		
	3	El niño lleva en su lonchera por lo menos una vez por semana: oleaginosas cómo pecanas, almendras, maní.		
ALIMENTOS FORMADORES	4	El niño lleva en su lonchera por lo menos una vez por semana: pollo deshilachado, y/o a la plancha, atún.		
	5	El niño lleva en su lonchera por lo menos una vez por semana lácteos y derivados cómo leche, yogurt, queso, huevo.		
ALIMENTOS REGULADORES	6	El niño lleva en su lonchera por lo menos una vez por semana verduras en su lonchera cómo, ensaladita de fideos con verduras, tortillas de verduras.		
	7	El niño lleva en su lonchera por lo menos una vez por semana frutas cómo plátano, manzana, durazno, mandarina, mango, papaya picada etc.		
LÍQUIDOS	8	El niño lleva en su lonchera por lo menos una vez por semana jugos en fruta cómo jugos, de piña, de manzana, carambola, limonada, en su lonchera.		
	9	El niño lleva en su lonchera por lo menos una vez por semana agua y/o refrescos caseros como cebada, chicha morada, agua de gelatina, infusiones.		

ANEXO 3

TABLA BINOMIAL SEGÚN JUECES DE EXPERTOS

ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	P
	1.-El Instrumento recoge la información que permite dar respuesta al problema de investigación	1	1	1	1	1	1	1
2.-El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio	1	1	1	1	1	1	1	0.008
3.-La estructura del instrumento es adecuado	1	1	1	1	1	1	1	0.008
4.-Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de las variables	1	1	1	1	1	1	1	0.008
5.-La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1	1	1	1	1	1	1	0.008
6.- Los ítems son claros y sencillos	1	1	1	1	0	1	1	0.062
7.-El número de ítems es adecuado para su aplicación	1	1	1	1	0	1	1	0.062

Se ha considerado:

0: si la respuesta es negativa

1: si la respuesta es positiva

$P = \frac{\sum p}{\sum \text{ITEMS}}$

P= 0.023

El grado de concordancia es significativo, el instrumento es válido por ser

$P \leq 0.05$

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO GUÍA DE OBSERVACIÓN

La confiabilidad del instrumento fue determinado mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

Dónde:

- K : Número de ítems
 $\sum S_i^2$: Sumatoria de las Varianzas de los ítems
 S_t^2 : Varianza de toda la dimensión.

Se obtuvo los siguientes resultados estadísticos de confiabilidad:

Nº de elementos	Alfa de Cronbach	Categoría
9 - Características de la lonchera	0,60	Aceptable

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere $\alpha > 0.5$, por lo tanto este instrumento es confiable.

ANEXO 5

TABLA DE CODIFICACIÓN

CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA			SI	NO
ALIMENTOS ENERGÉTICOS	1	El niño lleva en su lonchera por lo menos una vez por semana: avena, siete semillas, quinua, choclo sancochado, trigo, pan (con tortilla, queso, camote).	2	1
	2	El niño lleva en su lonchera por lo menos una vez por semana: tubérculos cómo papa con queso, camote frito.	2	1
	3	El niño lleva en su lonchera por lo menos una vez por semana: oleaginosas cómo pecanas, almendras, maní.	2	1
ALIMENTOS FORMADORES	4	El niño lleva en su lonchera por lo menos una vez por semana: pollo deshilachado, y/o a la plancha, atún.	2	1
	5	El niño lleva en su lonchera por lo menos una vez por semana lácteos y derivados cómo leche, yogurt, queso, huevo.	2	1
ALIMENTOS REGULADORES	6	El niño lleva en su lonchera por lo menos una vez por semana verduras en su lonchera cómo, ensaladita de fideos con verduras, tortillas de verduras.	2	1
	7	El niño lleva en su lonchera por lo menos una vez por semana frutas cómo plátano, manzana, durazno, mandarina, mango, papaya picada etc.	2	1
LÍQUIDOS	8	El niño lleva en su lonchera por lo menos una vez por semana jugos en fruta cómo jugos, de piña, de manzana, carambola, limonada, en su lonchera.	2	1
	9	El niño lleva en su lonchera por lo menos una vez por semana agua y/o refrescos caseros como cebada, chicha morada, agua de gelatina, infusiones.	2	1

ANEXO 6: TABLA MATRÍZ DE LA VARIABLE ESTADO NUTRICIONAL

Nº	DATOS GENERALES DEL NIÑO				ESTADO NUTRICIONAL			
	Apellidos y Nombres	Edad	Peso	Talla	IMC/E	T/E	P/T	DIAGNOSTICO NUTRICIONAL
1	FERNANDEZ HERNANDEZ, FABIO RODRIGO	3a 10m	19.300 kg	102.3 cm	N	N	SOBREPESO	SOBREPESO
2	GUZMAN ALVARADO, JULIA BRUNELLA	3a 4m	12.500 kg	96.4 cm	N	N	N	NORMAL
3	HERNANDEZ SIGUAS, VALESKA XIOMARA	3a 11m	14.100 kg	96.5 cm	N	N	N	NORMAL
4	HERRERA CASTILLO, LIA ABIGAIL	3a 2m	13.500 kg	91.0 cm	N	N	N	NORMAL
5	MEDINA CARRION, ALEXIS ALEXANDER	3a 5m	14.500 kg	96.5 cm	N	N	N	NORMAL
6	PAREDES CARMONA, RAFAELA DEL ROSARIO	3a 2m	13.500 kg	96.1 cm	N	N	N	NORMAL
7	PEÑA MORI, ROBERTO JESUS	3a	22.000 kg	103.5 cm	SOBREPESO	N	SOBREPESO	SOBREPESO
8	PINEDA ANICAMA, GREGG GAEL	3a	17.000 kg	97.0 cm	N	N	N	NORMAL
9	QUISPE PACHECO, THIAGO GAEL	3a 4m	15.500 kg	94.4 cm	N	TB	N	TALLA BAJA
10	RAMIREZ HUAMAN, THIAGO	3a 3m	17.000 kg	100.1 cm	N	N	N	NORMAL
11	RAMOS BAUTISTA, SNAYDER SMITH	3a 5m	14.700 kg	96.1 cm	N	TB	N	TALLA BAJA
12	REJAS JAYO, STIVEN SMITH	3a 7m	15.500 kg	92.5 cm	N	N	N	NORMAL
13	SIGUAS FAJARDO, DAYRON CESAR	3a	15.500 kg	92.3 cm	N	N	N	NORMAL
14	SIGUAS MORON, XIOMARA NAOMI	3a	14.700 kg	93.0 cm	N	N	N	NORMAL
15	TANTA DE LA CRUZ, YASURI MILAGROS	3a 11m	17.000 kg	99.1 cm	N	N	N	NORMAL
16	ANDIA HERNANDEZ, FABIANO DIMARIA	3a	19.500 kg	99.5 cm	SOBREPESO	N	SOBREPESO	SOBREPESO
17	BERNAOLA CHIRINOS, JESUS ADRIAN	3a	22.400 kg	105.0 cm	OBESIDAD	ALTO	OBESIDAD	NORMAL
18	CABEZAS LOVERA, MEYLIN YIRETH	3a	16.300 kg	99.6 cm	N	N	N	NORMAL
19	CASTILLO ECHEGARAY, NAOMI ABIGAIL	3a	12.000 kg	91.6 cm	N	N	N	NORMAL
20	CASTILLO MEDINA, THIAGO ALEXANDER	3a	18.000 kg	101.8 cm	N	N	N	NORMAL

21	CAYO ROJAS, SUAMY NICOLLE	3a	12.700 kg	95.8 cm	N	N	N	NORMAL
22	CERON ALFARO, JONANCER POLICARPO	3a	12.700 kg	92.0 cm	N	TB	N	TALLA BAJA
23	CHAVEZ QUISPE VALENTINA	3a	15.400 kg	97.0 cm	N	N	N	NORMAL
24	DIAZ URIBE, JOHAN JOSMELL	3a	14.500 kg	94.0 cm	N	N	N	NORMAL
25	ECOS CHIRINOS, RITA VALERIA GUILLERMINA	3a 6m	15.700 kg	95.5 cm	N	N	N	NORMAL
26	ESCATE GARCIA, GINO JERETH	3a 8m	15.700 kg	97.6 cm	N	N	N	NORMAL
27	EURIBE LEVANO, JOSHUA GADIEL	3a 5m	14.500 kg	93.4 cm	N	N	N	NORMAL
28	FUENTES REYES, FABIAN SMITH	3a	16.600 kg	99.0 cm	N	N	N	NORMAL
29	GARCIA HERNANDEZ, DAYILIN MARICRIS	3a 7m	19.900 kg	100.0 cm	N	N	SOBREPESO	SOBREPESO
30	GREGORIO PINEDA, AMIR OZIEL	3a 5m	13.700 kg	93.6 cm	N	TB	N	TALLA BAJA
31	HERNANDEZ MATTA, MATHIUS NEYMAR	3a 5m	16.100 kg	99.7 cm	N	N	N	NORMAL
32	HERNANDEZ PACHECO, LIAM GONZALO	3a 8m	16.100 kg	101.3 cm	N	N	N	NORMAL
33	HUAMAN MARQUEZ, CESAR ADRIAN	3a 4m	14.300 kg	95.0 cm	N	N	N	NORMAL
34	LIZARZABURO ESCATE, LIAM CAMILO	3a 4m	15.000 kg	96.3 cm	N	N	N	NORMAL
35	LOVERA PASACHE, THIAGO DAVID	3a	16.100 kg	99.2 cm	N	N	N	NORMAL
36	LUJAN CAYO, BIANCA KATALEYA SUSANA	3a 5m	13.800 kg	96.0 cm	N	N	N	NORMAL
37	MALCA ALVAREZ, FRANK GERARD	3a 8m	16.700 kg	97.1 cm	N	N	N	NORMAL
38	PEÑA MACEDO, CRISTOPHER JESUS	3a 6m	15.800 kg	97.2 cm	N	N	N	NORMAL
39	SIGUAS ESPINO, BRAYAN ALEXANDER	3a 11m	15.800 kg	93.8 cm	N	TB	N	TALLA BAJA
40	PEÑA PEÑA, JOSIEL ABDIEL	3a	14.900 kg	90.5 cm	N	TB	N	TALLA BAJA

41	ARANGO CASTILLO, MEYLIN JHISELLE	4a 7m	14.800 kg	107.0 cm	N	N	N	NORMAL
42	ARNAO QUISPE, YAMILA PATRICIA	4a 2m	11.300 kg	100.0 cm	DESNUTRICION	N	DESNUTRICION	DESNUTRICION
43	ASCENCIO PEVES, THIAGO ALESANDRO	4a 11m	17.300 kg	106.0 cm	N	N	N	NORMAL
44	BARQUERO ESPAÑA, ARELY AYLLIN	4a 10m	14.000 kg	104.0 cm	N	N	N	NORMAL
45	CARRASCO GARCIA, MIKEILA VALESKA	4a	16.000 kg	108.0 cm	N	N	N	NORMAL
46	CCOLQUE RAMOS, LUANA NICOLE	4a 6m	17.000 kg	101.0 cm	N	N	N	NORMAL
47	CORDOVA BARCO, LUIS FELIPE	4a 5m	17.200 kg	105.0 cm	N	N	N	NORMAL
48	ELDIFONSO YUYARMA, PABLO DAVID	4a 6m	21.800 kg	109.0 cm	N	N	N	NORMAL
49	GARCIA HERNANDEZ, LUIS FABRICIO	4a 9m	20.500 kg	108.0 cm	N	N	N	NORMAL
50	HERNANDEZ GUMEZ, LUIS FRANCISCO	4a 5m	15.100 kg	109.0 cm	N	N	N	NORMAL
51	LLOCLLA TINCO, JHONG ALBERTO	4a 2m	18.000 kg	107.0 cm	N	N	N	NORMAL
52	MORENO ALFARO, STEFANO JOSE	4a	15.000 kg	105.0 cm	N	N	N	NORMAL
53	MORENO CABRERA, YEIDA ESMERALDA	4a	17.000 kg	104.0 cm	N	N	N	NORMAL
54	MUÑANTE RAMOS, PEYTHON AREMY	4a	20.200 kg	102.0 cm	N	N	SOBREPESO	SOBREPESO
55	MUÑOZ ECHEGARAY, ROSA GUADALUPE	4a	21.000 kg	109.0 cm	N	N	N	NORMAL
56	PEÑA FRANCO, EMILIA CARIME	4a 8m	15.000 kg	100.0 cm	N	N	N	NORMAL
57	PEÑA MUÑOZ, SARAI MILAGROS	4a	20.000 kg	113.0 cm	N	N	N	NORMAL
58	PEÑA PEVES, JERED MATHIAS	4a 1m	16.000 kg	103.0 cm	N	N	N	NORMAL
59	PEÑA TORRES, GEAN CARLOS	4a 8m	16.500 kg	106.0 cm	N	N	N	NORMAL
60	RAMOS MUÑANTE, RODOLFO ALESSANDRO	4a 9m	18.000 kg	107.0 cm	N	N	N	NORMAL

61	SANABRIA HUAYANCA, PATRICK JHASEP	4a 3m	15.000 kg	103.0 cm	N	N	N	NORMAL
62	SIANCA VASQUEZ, DYLAN RAFAEL	4a 2m	19.000 kg	104.0 cm	N	N	N	NORMAL
63	STOKALENKO PEÑA, VICTOR GABRIEL	4a	18.000 kg	107.0 cm	N	N	N	NORMAL
64	AGUADO GARCIA, ARANTZA DEL ROSARIO	4a 4m	16.000 kg	101.0 cm	N	N	N	NORMAL
65	ANGULO CASTRO, KENDRI JHERAO	4a	18.000 kg	106.0 cm	N	N	N	NORMAL
66	AQUIJE ALEJO, ARELI ANTUANET	4a	16.000 kg	104.0 cm	N	N	N	NORMAL
67	CABEZAS LOVERA, SANDRO VICENTE	4a	19.000 kg	105.0 cm	N	N	N	NORMAL
68	CASTAÑEDA HERNANDEZ, JESÚS ALEJANDRO	4a 5m	16.000 kg	110.0 cm	N	N	N	NORMAL
69	CHACALIAZA QUISPE, AIXAA DAYANNA	4a 10m	22.000 kg	106.0 cm	N	N	N	NORMAL
70	CORDOVA MORAN, MYA DALESKA	4a 4m	19.000 kg	111.0 cm	N	N	N	NORMAL
71	DAVILA RAMOS, MIA CATALEYA	4a 11m	16.700 kg	105.0 cm	N	N	N	NORMAL
72	GARCIA CASTILLO, JAIRO JOHAO	4a 7m	18.800 kg	108.0 cm	N	N	N	NORMAL
73	HERNANDEZ SAYRITUPAC, EDWIN MAURICIO	4a 11m	20.700 kg	112.0 cm	OBESIDAD	ALTO	OBESIDAD	OBESIDAD
74	MAMANI TANTA, GAZMIN ANGIE	4a	16.800 kg	103.0 cm	N	N	N	NORMAL
75	MARTINEZ MENDOZA, THIAGO DAVID	4a	14.700 kg	102.0 cm	N	N	N	NORMAL
76	ORE CHACALIAZA, EDELINE MARBELY	4a 1m	14.700 kg	98.0 cm	N	N	N	NORMAL
77	PECHO OCHOA, LEONARDO MAXIMILIANO	4a 10m	39.000 kg	119.0 cm	N	N	N	NORMAL
78	PEÑA MEDINA, MILAGROS YASMIN	4a 8m	18.700 kg	104.0 cm	N	N	N	NORMAL
79	PINEDA PEÑA, DAYIRO JESUS	4a 3m	16.700 kg	103.0 cm	N	N	N	NORMAL
80	TENORIO CABRERA, HUGO ALESSANDRO	4a 9m	24.000 kg	116.0 cm	OBESIDAD	N	OBESIDAD	OBESIDAD

81	ANDIA HERNANDEZ, YADIRA BELEN	5a 11m	20.000 kg	112.0 cm	SOBREPESO	N	SOBREPESO	SOBREPESO
82	BAUTISTA ACHAMISO, DAVID MARCIAL	5a 11m	20.200 kg	114.0 cm	OBESIDAD	N	OBESIDAD	OBESIDAD
83	CASTILLO QUISPE, ANGEL GAEL	5a 2m	22.000 kg	105.0 cm	OBESIDAD	N	OBESIDAD	OBESIDAD
84	CLEMENTE ACHAMIZO, ESMERALDA MARIA FE	5a 1m	15.000 kg	102.0 cm	N	TB	N	TALLA BAJA
85	CONCA DONAYRE, FERNANDO MAXIMILIANO	5a 7m	19.000 kg	113.0 cm	SOBREPESO	N	SOBREPESO	SOBREPESO
86	HERNANDEZ HUAYAMARES, JOSSEPH JESUS	5a 3m	39.000 kg	112.0 cm	OBESIDAD	N	OBESIDAD	OBESIDAD
87	HUAMANI RAMOS, YURIKO NAHOMI	5a	15.500 kg	103.0 cm	N	N	N	NORMAL
88	LLOCLLA TINCO, ALBERT ALBERTO	5a	30.000 kg	118.0 cm	OBESIDAD	N	OBESIDAD	OBESIDAD
89	PALOMINO LIZARZABURO, GREGORY JOE	5a 10m	17.000 kg	116.0 cm	N	N	N	NORMAL
90	PEÑA CABRERA, MATHIAS ALDAHIR	5a 9m	15.800 kg	113.0 cm	N	N	N	NORMAL
91	PEREZ MIRANDA, FERNANDO JOSE	5a 4m	23.000 kg	114.0 cm	OBESIDAD	N	OBESIDAD	OBESIDAD
92	RAMOS QUIJANDRIA, NEYMAR JHOSUE	5a	16.700 kg	105.0 cm	N	N	N	NORMAL
93	TELLO FLORES, CIELO NICOLLE	5a 8m	19.800 kg	113.0 cm	SOBREPESO	N	SOBREPESO	SOBREPESO
94	TENORIO CARMONA, MARIANA DE LOS ANGELES	5a	23.000 kg	114.0 cm	OBESIDAD	N	OBESIDAD	OBESIDAD
95	VILLAMARES SOLLER, YADIRA ELIZABETH	5a 2m	15.300 kg	108.0 cm	N	N	N	NORMAL
96	ANCHANTE CHACALIAZA, PAMELA ANDREA	5a	24.000 kg	115.0 cm	OBESIDAD	N	OBESIDAD	OBESIDAD
97	BARRAGAN SOTELO, GENESIS TAMARA	5a 8m	14.000 kg	101.0 cm	N	TB	N	TALLA BAJA
98	CARDENAS ALFARO, FERNANDA LIZBETH	5a	16.100 kg	106.0 cm	N	N	N	NORMAL
99	CHECCLLO YALLICO, YASURY ABIGAIL	5a 7m	18.000 kg	106.0 cm	N	N	N	NORMAL
100	CUCHO MORON, ANALY ZUMARA	5a 8m	21.000 kg	115.0 cm	SOBREPESO	N	SOBREPESO	SOBREPESO

101	ESCATE GARCIA, BRIZETH DEL ROSARIO	5a 2m	19.000 kg	109.0 cm	SOBREPESO	N	SOBREPESO	SOBREPESO
102	ESCATE GARCIA, HAANS SMITH	5a 2m	16.000 kg	106.0 cm	N	N	N	NORMAL
103	FERNANDEZ CACERES, ARNOLD AARON	5a 7m	25.000 kg	112.0 cm	OBESIDAD	N	OBESIDAD	OBESIDAD
104	GARCIA HERNANDEZ, MELANY	5a 10m	21.000 kg	111.0 cm	SOBREPESO	N	SOBREPESO	SOBREPESO
105	GUERRERO QUISPE, PIERINA ANGELLY	5a 5m	17.000 kg	111.0 cm	N	N	N	NORMAL
106	LEVANO ARNAO, EMMANUEL JOSUE	5a 2m	20.000 kg	108.0 cm	SOBREPESO	N	SOBREPESO	SOBREPESO
107	PEÑA MUÑOZ, CESAR HANZEL	5a	22.000 kg	117.0 cm	OBESIDAD	N	OBESIDAD	OBESIDAD
108	QUISPE ELORREAGA, BRIZET YAMILLE	5a 7m	17.000 kg	101.0 cm	N	TB	N	TALLA BAJA
109	QUISPE PECHO, CARMEN ANGHELYNA	5a	17.000 kg	101.0 cm	N	TB	N	TALLA BAJA
110	RAMIREZ LAUPA, MARIANA ISABELLA	5a 3m	24.000 kg	110.0 cm	OBESIDAD	N	OBESIDAD	OBESIDAD
111	ROJAS CORDOVA, VALERY ARELY ABIGAIL	5a	23.000 kg	119.0 cm	OBESIDAD	N	OBESIDAD	OBESIDAD
112	ORE PARIONA, JOSE	5a	29.000 kg	115.0 cm	OBESIDAD	N	OBESIDAD	OBESIDAD
113	ANDIA RAMOS, RAFAEL	5a	19.700 kg	111.0 cm	SOBREPESO	N	SOBREPESO	SOBREPESO
114	ARONES ARCOS, ASHLY	5a	20.000 kg	113.0 cm	SOBREPESO	N	SOBREPESO	SOBREPESO
115	CHAVEZ CALAMPA, LEONARDO	5a	20.000 kg	111.0 cm	SOBREPESO	N	SOBREPESO	SOBREPESO
116	CCOLQUE RAMOS, JAEL	5a	19.000 kg	112.0 cm	SOBREPESO	N	SOBREPESO	SOBREPESO
117	DEL CARPIO PEÑA, MIRYAN	5a	16.000 kg	99.0 cm	N	N	N	NORMAL
118	LEON ESTELA, STUARD JOSE	5a	20.500 kg	119.0 cm	OBESIDAD	N	OBESIDAD	OBESIDAD
119	MALCA ALVAREZ, GUADALUPE	5a	30.000 kg	114.0 cm	OBESIDAD	N	OBESIDAD	OBESIDAD
120	PILLPE TIPULA, ANGEL	5a	21.000 kg	119.0 cm	SOBREPESO	N	SOBREPESO	SOBREPESO

ANEXO 7: TABLA MATRIZ CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA

OBSERVADO	1	2	3	SUBTOTAL	4	5	SUBTOTAL	6	7	SUBTOTAL	8	9	SUBTOTAL	TOTAL
1	2	2	2	6	1	2	3	1	2	3	2	2	4	16
2	1	1	1	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2	11
3	1	1	1	3	2	1	3	1	2	3	1	1	2	11
4	1	2	1	4	1	2	3	2	2	4	1	2	3	14
5	1	1	1	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2	11
6	1	1	1	3	2	1	3	1	1	2	1	1	2	10
7	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	11
8	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2	3	10
9	1	1	1	3	2	1	3	1	2	3	1	2	3	12
10	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	1	2	10
11	2	1	1	4	1	1	2	1	2	3	2	1	3	12
12	1	1	1	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2	11
13	1	1	1	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	12
14	2	1	1	4	1	1	2	1	1	2	1	2	3	11
15	1	2	1	4	2	1	3	1	2	3	1	1	2	12
16	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	2	1	3	11
17	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	1	2	10
18	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	11
19	1	1	1	3	1	2	3	2	2	4	1	1	2	12
20	2	1	1	4	1	2	3	1	2	3	1	2	3	16

21	1	1	1	3	1	2	3	1	1	2	2	1	3	11
22	1	1	1	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2	11
23	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	1	2	10
24	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	1	2	10
25	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	11
26	2	1	1	4	1	1	2	1	2	3	1	2	3	12
27	2	1	1	4	2	1	2	1	2	3	1	2	3	12
28	1	2	1	4	1	1	2	1	1	2	1	2	3	11
29	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2	3	10
30	1	1	1	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	12
31	2	1	1	4	1	1	2	1	1	2	1	2	3	11
32	1	2	1	4	1	1	2	1	1	2	1	1	2	10
33	1	2	1	4	1	1	2	1	1	2	1	1	2	10
34	1	1	1	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2	11
35	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	11
36	1	1	1	3	1	2	3	1	1	2	1	1	2	10
37	2	1	1	4	1	1	2	1	1	2	1	2	3	11
38	1	1	1	3	1	2	3	1	1	2	2	1	3	11
39	1	2	1	4	1	1	2	1	1	2	1	2	3	11
40	1	1	1	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2	11

41	2	1	1	4	1	1	2	1	1	2	1	1	2	10
42	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	11
43	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	9
44	2	1	1	4	1	1	2	1	1	2	1	2	3	11
45	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	11
46	1	2	1	4	2	2	4	2	2	4	2	2	4	16
47	1	1	1	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	12
48	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	1	2	10
49	1	1	1	3	1	2	3	1	2	3	1	1	2	11
50	2	1	1	4	1	1	2	1	2	3	1	2	3	12
51	1	1	1	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	12
52	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	1	2	10
53	2	1	1	4	1	1	2	1	2	3	1	1	2	11
54	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	1	2	10
55	1	2	1	4	1	1	2	1	1	2	1	2	3	11
56	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	1	2	10
57	1	1	1	3	2	1	3	1	1	2	1	2	3	11
58	2	1	1	4	2	1	3	1	2	3	1	1	2	12
59	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	11

60	2	1	1	4	1	1	2	1	1	2	1	2	3	11
----	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

61	2	2	1	5	1	1	2	1	1	2	2	2	3	13
62	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	1	2	10
63	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	1	2	10
64	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	11
65	2	1	1	4	1	1	2	1	1	2	1	1	2	10
66	1	1	1	3	1	2	3	1	1	2	2	1	3	11
67	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	1	2	10
68	1	1	2	4	2	2	4	1	1	2	1	1	2	12
69	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	1	2	10
70	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	9
71	2	1	1	4	1	1	2	1	2	3	1	1	2	11
72	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	1	2	10
73	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	11
74	2	1	1	4	1	1	2	1	2	3	1	2	3	12
75	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	9
76	1	1	1	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	12
77	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	1	2	10
78	2	1	1	4	1	1	2	1	2	3	1	2	3	12
79	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	9
80	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	11

81	1	2	1	4	1	1	2	1	1	2	1	1	2	10
82	2	1	1	4	1	1	2	1	1	2	1	2	3	11
83	1	1	2	4	1	2	3	2	2	4	2	2	4	15
84	2	1	1	4	1	1	2	1	1	2	1	1	2	10
85	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	1	2	10
86	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	1	2	10
87	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	9
88	2	1	1	4	1	2	3	1	1	2	1	1	2	11
89	2	1	1	4	1	1	2	1	1	2	1	1	2	10
90	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	9
91	1	1	1	3	2	1	3	1	2	3	1	1	2	11
92	2	1	2	5	1	1	2	1	2	3	2	2	4	14
93	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	9
94	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	9
95	1	1	1	3	2	1	3	1	1	2	1	2	3	11
96	1	1	1	3	1	2	3	1	2	3	2	1	3	12
97	2	2	2	6	2	2	4	2	2	4	2	2	4	18
98	2	1	1	4	1	1	2	1	2	3	1	1	2	11
99	2	1	1	4	1	1	2	1	1	2	1	1	2	10
100	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	9

101	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	11
102	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	11
103	1	1	1	3	2	1	3	1	1	2	1	2	3	11
104	2	2	1	5	1	1	2	1	2	3	1	1	2	12
105	1	1	1	3	1	2	3	2	1	3	2	2	4	13
106	1	1	1	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	12
107	2	2	2	6	2	2	4	2	2	4	2	2	4	18
108	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	1	2	10
109	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	9
110	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	2	3	10
111	2	1	1	4	1	1	2	1	2	3	1	1	2	11
112	1	1	1	3	2	1	3	2	2	4	2	2	4	14
113	1	1	1	3	1	2	3	1	2	3	1	2	3	12
114	2	1	1	4	1	1	2	1	2	3	2	1	3	12
115	2	1	1	4	1	2	3	1	1	2	1	1	2	11
116	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	11
117	1	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	9
118	1	1	1	3	2	1	3	1	2	3	1	2	3	12
119	1	1	1	3	1	1	2	1	2	3	1	2	3	11
120	1	1	1	3	1	2	3	1	1	2	1	2	3	11
				3,433333333			2,391666667			2,691666667			2,583333333	11,13333333

ANEXO 8

TABLAS DE FRECUENCIA Y PORCENTAJES

TABLA 2

**ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN DIMENSIÓN PESO PARA
LA TALLA EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA
I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE
LIMA – SUBTANJALLA,
MARZO 2018**

P/T	FRECUENCIA	%
SOBREPESO	18	15
OBESIDAD	17	14,2
DESNUTRICION	1	0,8
NORMAL	84	70
TOTAL	120	100

TABLA 3

**ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN LA DIMENSIÓN TALLA PARA
LA EDAD EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA
I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE
LIMA – SUBTANJALLA,
MARZO 2018**

T/E	FRECUENCIA	%
TALLA BAJA	10	8,3
ALTO	2	1,7
NORMAL	108	90
TOTAL	120	100

TABLA 4
ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN ÍNDICE DE MASA CORPORAL
PARA LA EDAD EN NIÑOS PREESCOLARES DE
LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE
LIMA – SUBTANJALLA,
MARZO 2018

IMC/E	FRECUENCIA	%
SOBREPESO	15	12,5
OBESIDAD	17	14,2
DESNUTRICION	1	0,8
NORMAL	87	72,5
TOTAL	120	100

TABLA 5
CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA SEGÚN DIMENSIÓN
ALIMENTOS ENERGÉTICOS EN NIÑOS PREESCOLARES
DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE
LIMA – SUBTANJALLA,
MARZO 2018

ALIM. ENERG.	FRECUENCIA	%
INADECUADO (1 -3)	77	64,2
ADECUADO (≥4)	43	35,8
TOTAL	120	100

TABLA 6

**CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA SEGÚN DIMENSIÓN
ALIMENTOS FORMADORES EN NIÑOS PREESCOLARES
DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE
LIMA – SUBTANJALLA,
MARZO 2018**

ALIM. FORM.	FRECUENCIA	%
INADECUADO (1-2)	77	64,2
ADECUADO (≥3)	43	35,8
TOTAL	120	100

TABLA 7

**CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA SEGÚN DIMENSIÓN
ALIMENTOS REGULADORES EN NIÑOS PREESCOLARES
DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE
LIMA – SUBTANJALLA,
MARZO 2018**

ALIM. REG.	FRECUENCIA	%
INADECUADO (1-2)	44	36,7
ADECUADO (≥3)	76	63,3
TOTAL	120	100

TABLA 8
CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA SEGÚN DIMENSIÓN
LÍQUIDOS EN NIÑOS PREESCOLARES DE LA
I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA DE
LIMA – SUBTANJALLA,
MARZO 2018

LIQUIDOS	FRECUENCIA	%
INADECUADO (1-2)	58	48,3
ADECUADOS (≥3)	62	51,7
TOTAL	120	100

TABLA 9
CARACTERÍSTICAS DE LA LONCHERA GLOBAL EN LOS NIÑOS
PREESCOLARES DE LA I.E. N°138 INICIAL SANTA ROSA
DE LIMA – SUBTANJALLA,
MARZO 2018

CARACT. LONCHERA	FRECUENCIA	%
INADECUADO (1-2)	87	72,50%
ADECUADOS (≥3)	33	27,50%
TOTAL	120	100

ANEXO 9

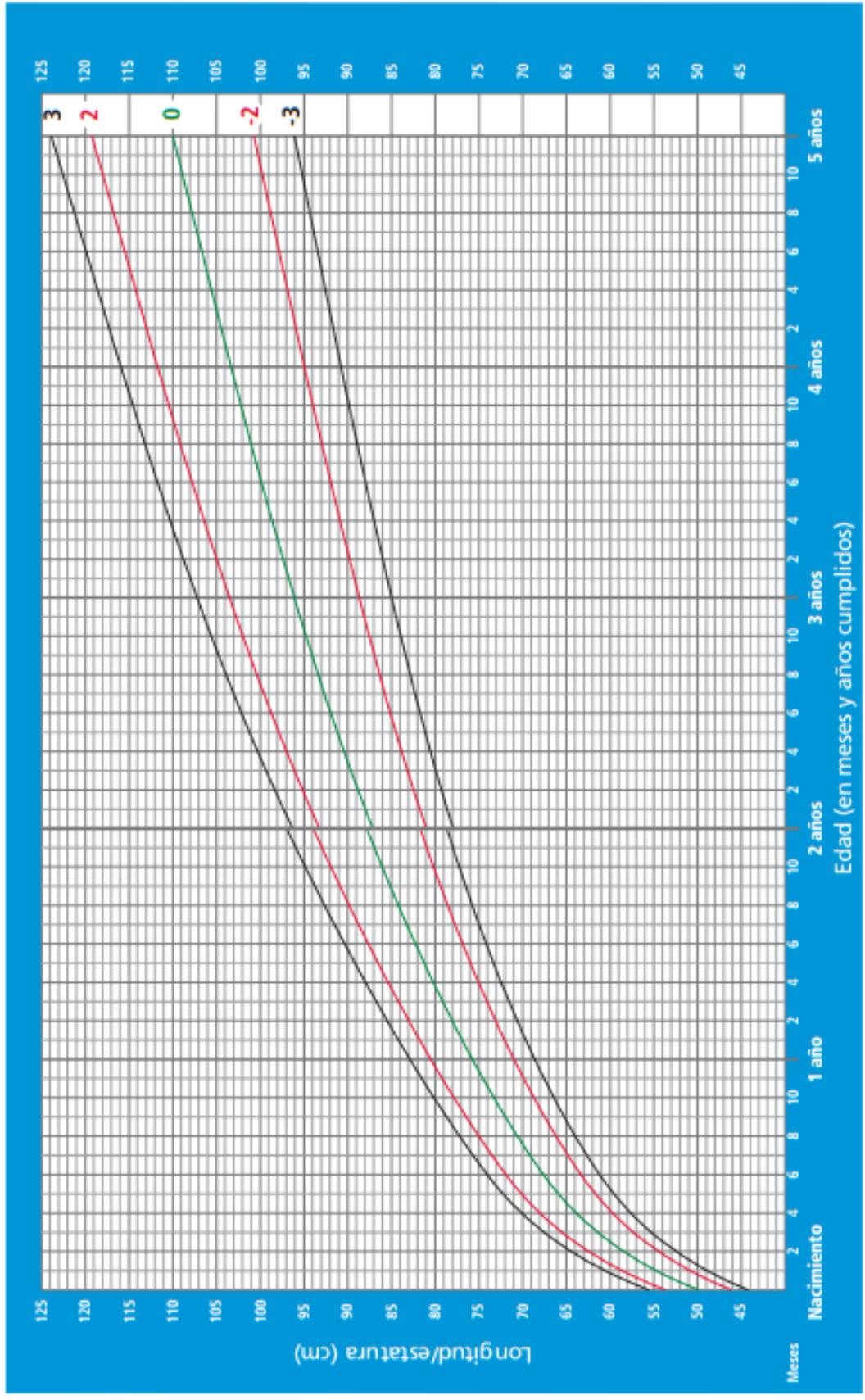
**CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PADRE, MADRE Y/O TUTOR
AUTORIZANDO A SU MENOR HIJO PARA TOMAR SUS MEDIDAS
ANTROPOMÉTRICAS**

Yo identificado con DNI
Nro..... apoderado del niño(a).....
Identificado con DNI Nro..... de..... edad, del aula
de.....de la I.E. Nro138 Inicial Santa Rosa de Lima. Autorizo
a mi menor hijo para la toma de sus medidas antropométricas.

FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR

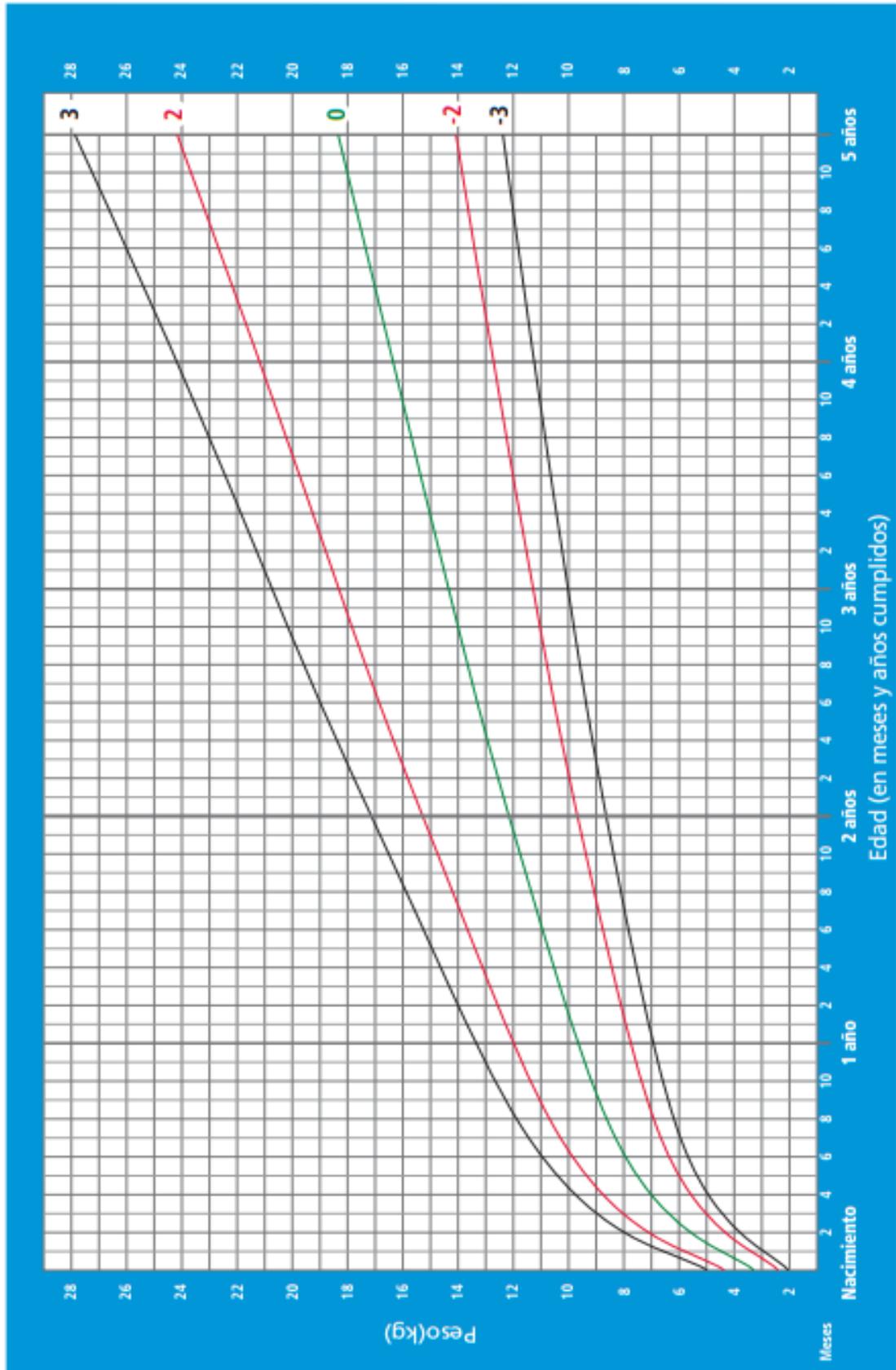
Longitud/estatura para la edad Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



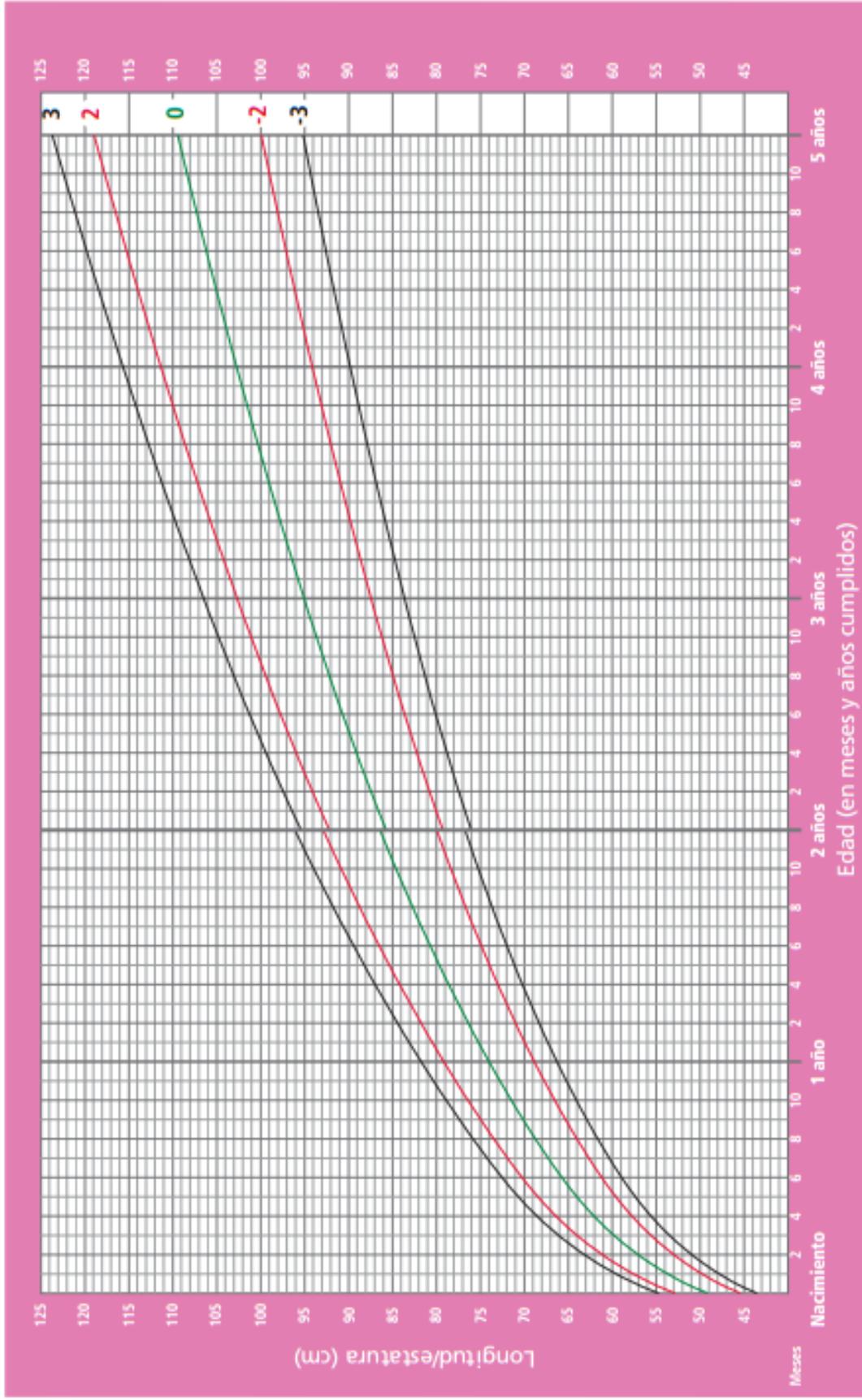
Peso para la edad Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Longitud/estatura para las Niñas

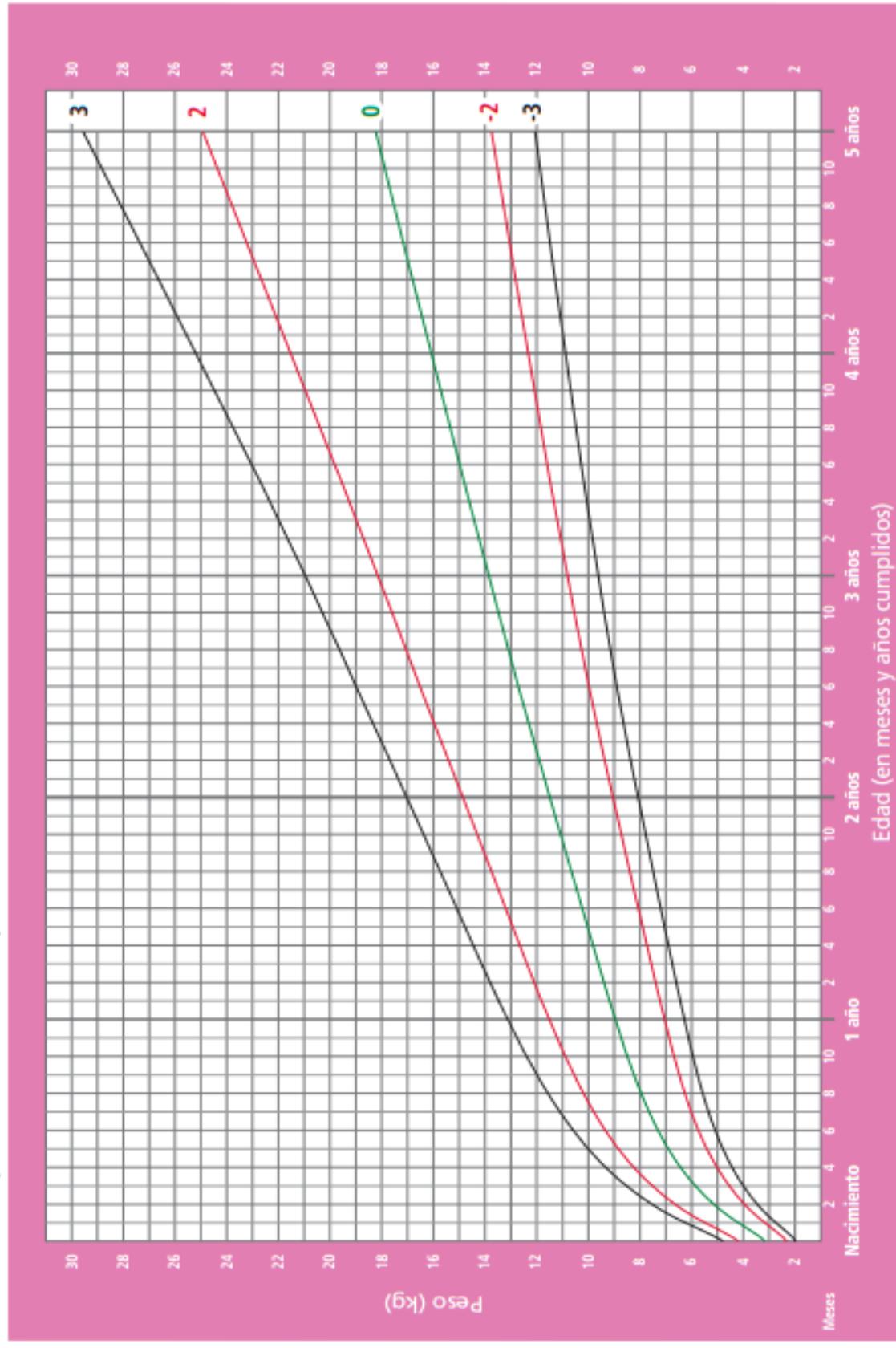
Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Patrones de Crecimiento infantil de la OMS

Peso para la edad Niñas

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



TALLA (cm)	PESO PARA TALLA							Cantidad	
	PESO (kg)								
	NORMAL								
	<3DE	≥3DE	≥1 DE	-1 DE	1DE	≤2 DE	≤1 DE		
45		1.9	2.1	2.3	2.7	3.0	3.3		
46		2.0	2.2	2.4	2.9	3.2	3.5		
47		2.2	2.4	2.6	3.1	3.4	3.7		
48		2.3	2.5	2.7	3.3	3.6	4.0		
49		2.4	2.6	2.9	3.5	3.8	4.2		
50		2.6	2.8	3.1	3.7	4.0	4.5		
51		2.6	3.0	3.3	3.9	4.3	4.8		
52		2.9	3.2	3.5	4.2	4.6	5.1		
53		3.1	3.4	3.7	4.4	4.9	5.4		
54		3.3	3.6	3.9	4.7	5.2	5.7		
55		3.5	3.8	4.2	5.0	5.5	6.1		
56		3.7	4.0	4.4	5.3	5.8	6.4		
57		3.9	4.3	4.8	5.6	6.1	6.8		
58		4.1	4.5	4.9	5.9	6.5	7.1		
59		4.3	4.7	5.1	6.2	6.8	7.5		
60		4.5	4.9	5.4	6.4	7.1	7.8		
61		4.7	5.1	5.6	6.7	7.4	8.2		
62		4.9	5.3	5.8	7.0	7.7	8.5		
63		5.1	5.5	6.0	7.3	8.0	8.8		
64		5.3	5.7	6.3	7.5	8.3	9.1		
65		5.5	5.9	6.5	7.8	8.6	9.5		
66		5.6	6.1	6.7	8.0	8.8	9.8		
67		5.8	6.3	6.9	8.3	9.1	10.0		
68		6.0	6.5	7.1	8.5	9.4	10.3		
69		6.1	6.7	7.3	8.7	9.6	10.6		
70		6.3	6.9	7.5	9.0	9.9	10.9		
71		6.5	7.0	7.7	9.2	10.1	11.1		
72		6.6	7.2	7.8	9.4	10.3	11.4		
73		6.8	7.4	8.0	9.6	10.6	11.7		
74		6.9	7.5	8.2	9.8	10.8	11.9		
75		7.1	7.7	8.4	10.0	11.0	12.2		
76		7.2	7.8	8.5	10.2	11.2	12.4		
77		7.4	8.0	8.7	10.4	11.5	12.6		
78		7.5	8.2	8.9	10.6	11.7	12.9		
79		7.7	8.3	9.1	10.8	11.9	13.1		
80		7.8	8.5	9.2	11.0	12.1	13.4		
81		8.0	8.7	9.4	11.3	12.4	13.7		
82		8.1	8.8	9.6	11.5	12.6	13.9		
83		8.3	9.0	9.8	11.8	12.9	14.2		
84		8.5	9.2	10.1	12.0	13.2	14.5		
85		8.7	9.4	10.3	12.3	13.5	14.9		
86		8.9	9.7	10.5	12.6	13.8	15.2		
87		9.1	9.9	10.7	12.8	14.1	15.5		
88		9.3	10.1	11.0	13.1	14.4	15.9		
89		9.5	10.3	11.2	13.4	14.7	16.2		
90		9.7	10.5	11.4	13.7	15.0	16.5		
		Estatura (medida de pie)							
90		7.9	8.9	9.4	11.2	12.3	13.6		
91		8.1	9.0	9.6	11.4	12.6	13.9		
92		8.3	9.2	9.8	11.7	12.8	14.1		
93		8.5	9.4	10.0	11.9	13.1	14.5		
94		8.6	9.4	10.2	12.2	13.4	14.8		
95		8.8	9.6	10.4	12.5	13.7	15.1		
96		9.0	9.8	10.7	12.7	14.0	15.4		
97		9.2	10.0	10.9	13.0	14.3	15.8		
98		9.4	10.2	11.1	13.3	14.6	16.1		
99		9.6	10.4	11.4	13.6	14.9	16.4		
100		9.8	10.6	11.6	13.8	15.2	16.8		
101		10.0	10.8	11.8	14.1	15.5	17.1		
102		10.2	11.1	12.0	14.4	15.8	17.4		
103		10.4	11.3	12.3	14.7	16.1	17.8		
104		10.6	11.5	12.5	14.9	16.4	18.1		
105		10.8	11.7	12.7	15.2	16.7	18.5		
106		10.9	11.9	12.9	15.5	17.0	18.8		
107		11.1	12.1	13.2	15.8	17.4	19.2		
108		11.3	12.3	13.4	16.1	17.7	19.5		
109		11.5	12.5	13.7	16.4	18.0	19.9		
110		11.7	12.8	13.9	16.7	18.4	20.3		
111		12.0	13.0	14.2	17.0	18.7	20.7		
112		12.2	13.3	14.5	17.4	19.1	21.1		
113		12.4	13.5	14.7	17.7	19.5	21.6		
114		12.6	13.8	15.0	18.1	19.9	22.0		
115		12.9	14.0	15.3	18.4	20.3	22.5		
116		13.1	14.3	15.6	18.8	20.8	23.0		
117		13.4	14.6	15.9	19.2	21.2	23.5		
118		13.7	14.9	16.3	19.6	21.7	24.0		
119		13.9	15.2	16.6	20.0	22.1	24.5		
120		14.2	15.5	17.0	20.5	22.6	25.1		
121		14.5	15.8	17.3	20.9	23.1	25.7		
122		14.8	16.2	17.7	21.4	23.6	26.2		
123		15.1	16.5	18.0	21.8	24.2	26.8		
124		15.4	16.8	18.4	22.3	24.7	27.4		
125		15.7	17.2	18.8	22.8	25.2	28.1		
126		16.0	17.5	19.2	23.3	25.8	28.7		
127		16.3	17.8	19.6	23.8	26.3	29.3		

TALLA (cm)	PESO PARA TALLA							Cantidad	
	PESO (kg)								
	NORMAL								
	<3DE	≥3DE	≥1 DE	1DE	≤2 DE	≤1 DE	>3DE		
45		1.9	2.0	2.2	2.7	3.0	3.3		
46		2.0	2.2	2.4	2.9	3.1	3.5		
47		2.1	2.3	2.5	3.0	3.3	3.7		
48		2.3	2.5	2.7	3.2	3.6	3.9		
49		2.4	2.6	2.9	3.4	3.8	4.2		
50		2.6	2.8	3.0	3.6	4.0	4.4		
51		2.7	3.0	3.2	3.9	4.2	4.7		
52		2.9	3.2	3.5	4.1	4.5	5.0		
53		3.1	3.4	3.7	4.4	4.8	5.3		
54		3.3	3.6	3.9	4.7	5.1	5.6		
55		3.6	3.8	4.2	5.0	5.4	6.0		
56		3.8	4.1	4.4	5.3	5.8	6.3		
57		4.0	4.3	4.7	5.6	6.1	6.7		
58		4.3	4.6	5.0	5.9	6.4	7.1		
59		4.5	4.8	5.3	6.2	6.8	7.4		
60		4.7	5.1	5.5	6.5	7.1	7.8		
61		4.9	5.3	5.8	6.8	7.4	8.1		
62		5.1	5.6	6.0	7.1	7.7	8.5		
63		5.3	5.8	6.2	7.4	8.0	8.8		
64		5.5	6.0	6.5	7.6	8.3	9.1		
65		5.7	6.2	6.7	7.9	8.6	9.4		
66		5.9	6.4	6.9	8.2	8.9	9.7		
67		6.1	6.6	7.1	8.4	9.2	10.0		
68		6.3	6.8	7.3	8.7	9.4	10.3		
69		6.5	7.0	7.6	9.0	9.7	10.6		
70		6.6	7.2	7.8	9.2	10.0	10.9		
71		6.7	7.4	8.0	9.4	10.2	11.2		
72		7.0	7.6	8.2	9.6	10.5	11.5		
73		7.2	7.7	8.4	9.9	10.8	11.8		
74		7.3	7.9	8.6	10.1	11.0	12.1		
75		7.5	8.1	8.8	10.3	11.3	12.3		
76		7.6	8.3	8.9	10.6	11.5	12.6		
77		7.8	8.4	9.1	10.8	11.7	12.8		
78		7.9	8.6	9.3	11.0	12.0	13.1		
79		8.1	8.7	9.5	11.2	12.2	13.3		
80		8.2	8.9	9.6	11.4	12.4	13.6		
81		8.4	9.1	9.8	11.6	12.6	13.8		
82		8.5	9.2	10.0	11.8	12.8	14.0		
83		8.7	9.4	10.2	12.0	13.1	14.3		
84		8.9	9.6	10.4	12.2	13.3	14.6		
85		9.1	9.8	10.6	12.5	13.6	14.9		
86		9.3	10.0	10.8	12.8	13.9	15.2		
87		9.5	10.2	11.1	13.0	14.2	15.5		
88		9.7	10.5	11.3	13.3	14.5	15.8		
89		9.9	10.7	11.5	13.5	14.7	16.1		
90		10.1	10.9	11.8	13.8	15.0	16.4		
		Estatura (medida de pie)							
90		8.3	9.0	9.7	11.5	12.6	13.7		
91		8.5	9.2	9.9	11.7	12.8	14.0		
92		8.7	9.3	10.1	11.9	13.0	14.2		
93		8.8	9.5	10.3	12.2	13.3	14.5		
94		9.0	9.7	10.5	12.4	13.5	14.8		
95		9.2	10.0	10.8	12.7	13.8	15.1		
96		9.4	10.2	11.0	12.9	14.1	15.4		
97		9.6	10.4	11.2	13.2	14.4	15.7		
98		9.8	10.6	11.5	13.5	14.7	16.0		
99		10.0	10.8	11.7	13.7	14.9	16.3		
100		10.2	11.0	11.9	14.0	15.2	16.6		
101		10.4	11.2	12.1	14.2	15.5	16.9		
102		10.6	11.4	12.3	14.5	15.8	17.2		
103		10.8	11.6	12.6	14.7	16.0	17.5		
104		11.0	11.8	12.8	15.0	16.3	17.8		
105		11.1	12.0	13.0	15.3	16.6	18.1		
106		11.3	12.2	13.2	15.5	16.9	18.4		
107		11.5	12.4	13.4	15.8	17.2	18.8		
108		11.7	12.6	13.7	16.1	17.5	19.1		
109		11.9	12.9	13.9	16.4	17.9	19.5		
110		12.1	13.1	14.2	16.7	18.2	19.9		
111		12.3	13.3	14.4	17.0	18.5	20.3		
112		12.5	13.6	14.7	17.3	18.8	20.7		
113		12.8	13.9	14.9	17.7	19.3	21.1		
114		13.0	14.0	15.2	18.0	19.7	21.6		
115		13.2	14.3	15.5	18.4	20.1	22.0		
116		13.4	14.5	15.8	18.7	20.5	22.5		
117		13.7	14.8	16.1	19.1	20.9	22.9		
118		13.9	15.1	16.4	19.5	21.3	23.4		
119		14.1	15.3	16.7	19.8	21.8	23.9		
120		14.4	15.6	17.0	20.2	22.2	24.4		
121		14.6	15.9	17.3	20.7	22.7	25.0		
122		14.9	16.2	17.6	21.1	23.1	25.5		
123		15.2	16.5	18.0	21.5	23.6	26.0		
124		15.4	16.8	18.3	21.9	24.1	26.6		
125		15.7	17.1	18.6	22.4	24.6	27.2		

Edad	MEDIDA DE CARGA CORPORAL										
	Sexo	Mujeres					Hombres				
		<1 DE	1-2 DE	3-4 DE	5 DE	6 DE	7 DE	8 DE	9 DE	>1 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	33.6			
14a 9m		14.6	15.9	17.5	19.6	22.5	26.7	33.9			
15a		14.7	16.0	17.6	19.9	22.7	27.0	34.1			
15a 3m		14.8	16.1	17.8	20.0	22.9	27.2	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	34.6			
16a	15.10.1	16.5	18.2	20.5	23.5	27.9	34.8				
16a 3m	6 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				
18a	15.7	17.3	19.2	21.7	24.9	29.2	35.4				
18a 3m	15.7	17.4	19.3	21.8	25.1	29.4	35.5				
18a 6m	15.8	17.4	19.4	22.0	25.2	29.5	35.5				
18a 9m	15.8	17.5	19.5	22.1	25.3	29.6	35.5				
19a	15.9	17.6	19.6	22.2	25.4	29.7	35.5				
19a 3m	15.9	17.6	19.6	22.2	25.4	29.7	35.5				
19a 6m	15.9	17.6	19.6	22.2	25.4	29.7	35.5				
19a 9m	15.9	17.6	19.6	22.2	25.4	29.7	35.5				

Talla (cm)	PESO PARA TALLA							
	PESO (kg)							
	Subpeso	Subpeso	NORMAL				Subpeso	Obesidad
<1 DE	>1 DE	>2 DE	1 DE	IDE	<2 DE	<1 DE	>1 DE	
45		1.9	2.0	2.2	2.7	3.0	3.3	
46		2.0	2.2	2.4	2.9	3.1	3.5	
47		2.1	2.3	2.5	3.0	3.3	3.7	
48		2.3	2.5	2.7	3.2	3.6	3.9	
49		2.4	2.6	2.9	3.4	3.8	4.2	
50		2.6	2.8	3.0	3.6	4.0	4.4	
51		2.7	2.9	3.2	3.9	4.2	4.7	
52		2.9	3.2	3.5	4.1	4.5	5.0	
53		3.1	3.4	3.7	4.4	4.8	5.3	
54		3.3	3.6	3.9	4.7	5.1	5.6	
55		3.6	3.8	4.2	5.0	5.4	6.0	
56		3.8	4.1	4.4	5.3	5.8	6.3	
57		4.0	4.3	4.7	5.6	6.1	6.7	
58		4.3	4.6	5.0	5.9	6.4	7.1	
59		4.5	4.8	5.3	6.2	6.8	7.4	
60		4.7	5.1	5.5	6.5	7.1	7.8	
61		4.9	5.3	5.8	6.8	7.4	8.1	
62		5.1	5.6	6.0	7.1	7.7	8.5	
63		5.3	5.8	6.2	7.4	8.0	8.8	
64		5.5	6.0	6.5	7.6	8.3	9.1	
65		5.7	6.2	6.7	7.9	8.6	9.4	
66		5.9	6.4	6.9	8.2	8.9	9.7	
67		6.1	6.6	7.1	8.4	9.2	10.0	
68		6.3	6.8	7.3	8.7	9.4	10.3	
69		6.5	7.0	7.6	9.0	9.7	10.6	
70		6.6	7.2	7.8	9.2	10.0	10.9	
71		6.7	7.4	8.0	9.4	10.2	11.2	
72		7.0	7.6	8.2	9.6	10.5	11.5	
73		7.2	7.7	8.4	9.9	10.8	11.8	
74		7.3	7.9	8.6	10.1	11.0	12.1	
75		7.5	8.1	8.8	10.3	11.3	12.3	
76		7.6	8.3	8.9	10.6	11.5	12.6	
77		7.8	8.4	9.1	10.9	11.7	12.8	
78		7.9	8.6	9.3	11.0	12.0	13.1	
79		8.1	8.7	9.5	11.2	12.2	13.3	
80		8.2	8.9	9.6	11.4	12.4	13.6	
81		8.4	9.1	9.8	11.6	12.6	13.8	
82		8.5	9.2	10.0	11.8	12.8	14.0	
83		8.7	9.4	10.2	12.0	13.1	14.3	
84		8.9	9.6	10.4	12.2	13.3	14.6	
85		9.1	9.8	10.6	12.5	13.6	14.9	
86		9.3	10.0	10.8	12.8	13.9	15.2	
87		9.5	10.2	11.1	13.0	14.2	15.5	
88		9.7	10.5	11.3	13.3	14.5	15.8	
89		9.9	10.7	11.5	13.5	14.7	16.1	
90		10.1	10.9	11.8	13.8	15.0	16.4	
Estatura (medida de pie)								
90		8.3	9.0	9.7	11.5	12.6	13.7	
91		8.5	9.2	9.9	11.7	12.8	14.0	
92		8.7	9.3	10.1	11.9	13.0	14.2	
93		8.8	9.5	10.3	12.2	13.3	14.5	
94		9.0	9.7	10.5	12.4	13.5	14.8	
95		9.2	10.0	10.8	12.7	13.8	15.1	
96		9.4	10.2	11.0	12.9	14.1	15.4	
97		9.6	10.4	11.2	13.2	14.4	15.7	
98		9.8	10.6	11.5	13.5	14.7	16.0	
99		10.0	10.8	11.7	13.7	14.9	16.3	
99		10.2	11.0	11.9	14.0	15.2	16.6	
91		10.4	11.2	12.1	14.2	15.5	16.9	
92		10.6	11.4	12.3	14.5	15.8	17.2	
93		10.8	11.6	12.6	14.7	16.0	17.5	
94		11.0	11.8	12.8	15.0	16.3	17.8	
95		11.1	12.0	13.0	15.3	16.6	18.1	
96		11.3	12.2	13.2	15.5	16.9	18.4	
97		11.5	12.4	13.4	15.8	17.2	18.8	
98		11.7	12.6	13.7	16.1	17.5	19.1	
99		11.9	12.9	13.9	16.4	17.9	19.5	
100		12.1	13.1	14.2	16.7	18.2	19.9	
101		12.3	13.3	14.4	17.0	18.5	20.3	
102		12.5	13.6	14.7	17.3	18.9	20.7	
103		12.8	13.8	14.9	17.7	19.3	21.1	
104		13.0	14.0	15.2	18.0	19.7	21.6	
105		13.2	14.3	15.5	18.4	20.1	22.0	
106		13.4	14.5	15.8	18.7	20.5	22.5	
107		13.7	14.8	16.1	19.1	20.9	22.9	
108		13.9	15.1	16.4	19.5	21.3	23.4	
109		14.1	15.3	16.7	19.8	21.8	23.9	
110		14.4	15.6	17.0	20.2	22.2	24.4	
111		14.6	15.9	17.3	20.7	22.7	25.0	
112		14.9	16.2	17.6	21.1	23.1	25.5	
113		15.2	16.5	18.0	21.5	23.6	26.0	
114		15.4	16.8	18.3	21.9	24.1	26.6	
115		15.7	17.1	18.6	22.4	24.6	27.2	
116		16.0	17.4	19.0	22.8	25.1	27.8	
117		16.2	17.7	19.3	23.3	25.6	28.3	
118		16.5	18.0	19.7	23.7	26.1	28.9	