



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN HUMANA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PREVENCIÓN EN LA INGESTA  
DE ALIMENTOS DE LOS ESTUDIANTES DURANTE EL RECREO  
EN EL RETORNO A CLASES PRESENCIALES POSTPANDEMIA  
EN LA I.E.P. 70712 PAUCARCOLLA, 2021**

**TESIS**

**PRESENTADA POR:**

**Bach. ERIKA YAQUELIN HUANCA LLANQUE**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**LICENCIADA EN NUTRICIÓN HUMANA**

**PUNO – PERÚ**

**2022**



## DEDICATORIA

Todo el tiempo, dedicación para terminar y ejercer una carrera, es un esfuerzo que he realizado dentro de este trabajo investigativo y es por ello, que va principalmente dedicado a mis padres; Cesario Huanca Nieto y Margarita Llanque Chura, por el apoyo y la confianza que depositaron en mi persona brindándome una educación de calidad. Quizá hice que dudaran de mí y a pesar de ello siempre estuvieron conmigo impulsando a seguir adelante, gracias.

De igual manera, quiero agradecer a mi familia, familia que he formado y son mis eternos compañeros de vida; a ti Wilmer y a mi tesoro más preciado Kheylef Adrian, quienes me acompañaron en cada paso y el proceso de este trabajo.

Por último, pero no menos importante, quiero agradecer a todos aquellos que fueron parte de este trabajo de investigación, a los entrevistados, al docente y a la misma institución educativa que me permitieron crear un aporte más a lo académico.

*Erika Yaquelin*



## AGRADECIMIENTO

Expresar mi sincero agradecimiento a las autoridades de la Universidad Nacional del Altiplano, a los docentes quienes forman parte de la escuela profesional de Nutrición Humana, y a mis jurados quienes con su enseñanza y sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional.

También quiero expresar mi más grande agradecimiento a la Dra. Amalia, principal colaboradora durante este proceso, quien con su dirección, conocimiento, enseñanza y colaboración permitió el desarrollo de este trabajo.

Finalmente, agradecer a dios y a mis padres por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional, procurándome en todo momento y dándome a entender que no me quede con mis destrezas, gracias por todo.

*Erika Yaquelin*



# ÍNDICE GENERAL

|   | Pág.      |
|---|-----------|
| <b>DEDICATORIA</b>                                |           |
| <b>AGRADECIMIENTO</b>                             |           |
| <b>ÍNDICE GENERAL</b>                             |           |
| <b>ÍNDICE DE TABLAS</b>                           |           |
| <b>ÍNDICE DE FIGURAS</b>                          |           |
| <b>ÍNDICE DE ACRÓNIMOS</b>                        |           |
| <b>RESUMEN .....</b>                              | <b>11</b> |
| <b>ABSTRACT.....</b>                              | <b>12</b> |
| <b>CAPÍTULO I</b>                                 |           |
| <b>INTRODUCCIÓN</b>                               |           |
| <b>1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>       | <b>13</b> |
| <b>1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....</b>          | <b>14</b> |
| 1.2.1 Problema general .....                      | 14        |
| 1.2.2 Problema específico.....                    | 14        |
| <b>1.3 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>     | <b>15</b> |
| <b>1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN.....</b> | <b>15</b> |
| <b>1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....</b>    | <b>16</b> |
| 1.5.1 Objetivo general .....                      | 16        |
| 1.5.2 Objetivos específicos.....                  | 16        |
| <b>CAPÍTULO II</b>                                |           |
| <b>REVISIÓN DE LITERATURA</b>                     |           |
| <b>2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....</b> | <b>17</b> |
| 2.1.1. Antecedentes internacionales .....         | 17        |



|                             |  |           |
|-----------------------------|--|-----------|
| 2.1.2.                      | Antecedentes nacionales.....                                   | 18        |
| <b>2.2.</b>                 | <b>MARCO TEÓRICO.....</b>                                      | <b>24</b> |
| 2.2.1.                      | El conocimiento.....   | 24        |
| 2.2.2.                      | Conocimiento y prevención del autocuidado .....                | 25        |
| 2.2.3.                      | Ingesta de alimentos .....                                     | 26        |
| 2.2.4.                      | Alimentación saludable en tiempos de contagio Covid – 19. .... | 27        |
| 2.2.5.                      | Prevención .....   | 28        |
| 2.2.6.                      | Prevencciones en el cuidado de alimentos .....                 | 29        |
| 2.2.7.                      | Prevención de contagio en la ingesta de alimentos .....        | 29        |
| 2.2.8.                      | Salubridad en la ingesta de alimentos .....                    | 31        |
| 2.2.9.                      | Prevención de contagio al adquirir comida rápida .....         | 31        |
| 2.2.10.                     | Autocuidado al contagio del virus SARS-CoV-2.....              | 31        |
| 2.2.11.                     | Teoría de déficit de Autocuidado: Dorothea Orem .....          | 32        |
| <b>2.3.</b>                 | <b>MARCO CONCEPTUAL.....</b>                                   | <b>34</b> |
| <b>CAPÍTULO III</b>         |  |           |
| <b>MATERIALES Y MÉTODOS</b> |  |           |
| <b>3.1.</b>                 | <b>TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....</b>                     | <b>35</b> |
| 3.1.1.                      | Tipo de investigación .....                                    | 35        |
| 3.1.2.                      | Diseño de investigación.....                                   | 35        |
| <b>3.2.</b>                 | <b>LUGAR DE ESTUDIO .....</b>                                  | <b>35</b> |
| 3.2.1.                      | Ubicación geográfica.....                                      | 35        |
| 3.2.2.                      | Accesibilidad .....  | 36        |
| 3.2.3.                      | Historia y Costumbres .....                                    | 36        |
| 3.2.4.                      | Aspecto Socioeconómico de la población .....                   | 38        |
| <b>3.3.</b>                 | <b>POBLACIÓN Y MUESTRA .....</b>                               | <b>38</b> |



|  |           |
|--|-----------|
| 3.3.1. Criterios de inclusión y exclusión .....  | 38        |
| <b>3.4. VARIABLES .....</b>  | <b>39</b> |
| 3.4.1. Operacionalización de variables .....   | 39        |
| <b>3.5. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE<br/>RECOLECCIÓN DE DATOS.....</b>   | <b>39</b> |
| <b>3.6. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD .....</b>   | <b>41</b> |
| <b>3.7. ANÁLISIS DE DATOS Y TRATAMIENTO ESTADÍSTICO .....</b>  | <b>41</b> |
| 3.7.1. Procesamiento de datos .....  | 41        |
| 3.7.2. Prueba de Normalidad y contrastación de Hipótesis .....   | 42        |
| <b>3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS .....</b>   | <b>44</b> |
| <b>CAPÍTULO IV</b>   |           |
| <b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>  |           |
| <b>4.1. RESULTADOS .....</b>   | <b>45</b> |
| 4.1.1. Nivel de conocimientos en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el<br>recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712<br>Paucarcolla, 2021.....                                 | 45        |
| 4.1.2. El nivel de prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el<br>recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712<br>Paucarcolla, 2021.....                                 | 47        |
| 4.1.3. Relación entre el nivel de conocimientos y prevención en la ingesta de<br>alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases<br>presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021 ..... | 50        |
| <b>V. CONCLUSIONES .....</b>   | <b>53</b> |
| <b>VI. RECOMENDACIONES .....</b>   | <b>54</b> |
| <b>VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>  | <b>55</b> |



**ANEXOS..... 63**

**Área** : Nivel de conocimiento y prevención

**Línea** : Promoción de la salud de las personas

**FECHA DE SUSTENTACIÓN: 14 de setiembre de 2022**



## ÍNDICE DE TABLAS

|   | <b>Pág.</b> |
|---|-------------|
| <b>Tabla 1.</b> Escalas calificativas para nivel de conocimiento.....   | 42          |
| <b>Tabla 2.</b> Escalas calificativas para nivel de prevención.....   | 42          |
| <b>Tabla 3.</b> Coeficiente de correlación Rho de Spearman.....   | 44          |
| <b>Tabla 4.</b> Nivel de conocimientos en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el<br>recreo en el retorno a clases presenciales ..... | 45          |
| <b>Tabla 5.</b> El nivel de prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el<br>recreo en el retorno a clases presenciales ..... | 47          |
| <b>Tabla 6.</b> Relación entre el nivel de conocimientos y prevención en la ingesta de<br>alimentos de los estudiantes .....                        | 50          |



## ÍNDICE DE FIGURAS

|   | <b>Pág.</b> |
|---|-------------|
| <b>Figura 1.</b> Teoría de autocuidado de Dorothea Orem ..... | 34          |



## ÍNDICE DE ACRÓNIMOS

- I.E.P.** : Institución Educativa Primaria.
- OMS** : Organización Mundial de la Salud.
- MINEDU** : Ministerio de Educación.
- ENT** : Enfermedades No Transmisibles.
- COVID-19** : Nombre común de SARS-CoV-2 que apareció en 2019.



## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo general; “Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021”. La metodología es de un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal, porque presenta los hechos tal cual son, con una sola toma de muestra en un determinado tiempo y espacio. La población estuvo constituida por 147 estudiantes, donde la muestra fue de 65 estudiantes pertenecientes a los grados cuarto, quinto y sexto de primaria, que fueron seleccionados mediante criterios de inclusión y exclusión. Para obtener información sobre el nivel de conocimientos y prevención se utilizó la técnica de la encuesta, cuyo instrumento fue el cuestionario estructurado de 10 preguntas distribuido por 5 preguntas del nivel de conocimientos, 5 preguntas del nivel de prevención, los que fueron validados por juicio de expertos y determinando la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach cuyo valor fue de 0.78 garantizando datos confiables para ser analizados en el programa estadístico SPSS Versión 26, demostrando en los resultados que 70,8% de los estudiantes tiene un bajo nivel de conocimientos sobre ingesta y 75,4% un bajo nivel de prevención exponiéndose a altos riesgos de contagio, llegando a la siguiente conclusión: Existe relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre el nivel de conocimientos y prevención, determinando un Rho se Spearman de 0,767, cuyo valor significa una correlación positiva alta. Es decir que, a mayor nivel de conocimiento sobre la ingesta de alimentos, mejor será el nivel de prevención a contagiarse al momento de la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021.

**Palabras Clave:** Conocimientos, prevención, autocuidado, ingesta de alimentos.



## ABSTRACT

The general objective of this research was to "Determine the relationship between the level of knowledge and prevention in the food intake of students during recess in the return to classes post-pandemic in the I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021". The methodology is of a quantitative approach, of a descriptive correlational type, with a non-experimental cross-sectional design because it presents the facts as they are, with a single sampling in a certain time and space. The population consisted of 147 students where the sample consisted of sixty-five students belonging to the fourth, fifth and sixth grades of elementary school who were selected by inclusion and exclusion criteria. To obtain information on the level of knowledge and prevention, the survey technique was used, whose instrument was the structured questionnaire of ten questions distributed by five questions of the level of knowledge, questions of the level of prevention, which were validated by expert judgment and determining the reliability through Cronbach's alpha whose value was 0.78 guaranteeing reliable data to be analyzed in the statistical program SPSS Version 26, demonstrating in the results that 70.8% of the students have a low level of knowledge about ingestion and 75.4% a low level of prevention, exposing themselves to high risks of contagion, reaching the following conclusion: There is a significant relationship ( $p < 0.05$ ) between the level of knowledge and prevention, determining a Spearman's Rho of 0.767, whose value means a high positive correlation. That is to say that the higher the level of knowledge about food intake, the better the level of prevention of contagion at the time of food intake of students during recess in the return to classes post-pandemic in the I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021.

**Key Words:** Knowledge, prevention, self-care, food intake.



# CAPÍTULO I

## INTRODUCCIÓN

### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La pandemia COVID – 19, causada por el virus SARS- CoV-2 ha puesto al mundo frente una amenaza sin precedentes, como consecuencia de ello impactó en el proceso de aprendizaje, llevando al cierre de las instituciones educativas, donde los gobiernos optaron por la educación virtual, para continuar con el derecho de la enseñanza y educación, y de tal forma evitar las formas de transmisión de esta enfermedad.

En nuestro país, actualmente se está realizando el retorno a clases de los estudiantes a las instituciones educativas de manera progresiva y considerando los protocolos de bioseguridad, que recomienda la Organización Mundial de Salud. Sin embargo, no existe especificaciones claras sobre protocolos en la ingesta de los alimentos en la hora del refrigerio, lo cual, es necesario para proteger la salud y seguridad de nuestros estudiantes, manteniendo una alimentación saludable y cuidando la inocuidad de los alimentos, para evitar que se contaminen.

Posteriormente, las primeras etapas de vida del ser humano son consideradas decisivas para la adquisición, consolidación de hábitos y estilos de vida, donde la niñez que viene a ser la etapa escolar, resulta la más adecuada para el establecimiento de estos hábitos y estilos de vida y que estos se puedan mantener a largo plazo; siendo consolidados en la etapa de la adolescencia y que a partir de ahí se incorporan como parte de nuestra vida y en las diversas formas de socialización (1).



Además, la transmisión directa de agentes infecciosos entre los niños por la higiene inadecuada, hace que los niños se enfermen con frecuencia y estén con más riesgo al contagio (2). Ante los problemas de salud generados por falta de hábitos de higiene, hábitos alimentarios deficientes en nutrientes y que estos se dan principalmente en niños en edad escolar, por ello, es necesario que tengan conocimientos para preservar y cuidar su salud.

El presente estudio pretende dar a conocer sobre el nivel de conocimiento de los estudiantes acerca de la alimentación saludable, si tienen conocimiento sobre los tipos de contagio, tipos de alimentos para la ingesta en horas de recreo, asimismo se pretende identificar el nivel de prevención de contagio al momento de la ingesta de los alimentos, las medidas de salubridad que adoptan y el autocuidado para preservar su salud.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cómo es la relación entre el nivel de conocimientos y la prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021?

### **1.2.2 Problema específico**

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021?
- ¿Cuál es el nivel de prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021?



### **1.3 HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021

### **1.4 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

La crisis sanitaria producida por el COVID – 19, ha provocado el cierre de escuelas para contener la pandemia y evitar la propagación del virus, por ende, actualmente se ha planteado el retorno a clases presenciales de manera progresiva y segura, siendo que el retorno a clases no ponga en riesgo la salud, y por otro lado, el desarrollo de las clases presenciales incluye numerosas actividades e instancias de relación con otros y que se logran desarrollar de una manera mucho más completa e integral en la modalidad presencial (3).

Siendo que, el cierre de las escuelas tiene un efecto negativo en la salud, educación y desarrollo infantil, por lo cual, el retorno a clases implica tomar las medidas necesarias para evitar poner en riesgo la salud de los estudiantes y considerándose que la alimentación es de suma importancia, entonces, es necesario tener el adecuado conocimiento sobre la importancia de conocer y prevenir sobre la ingesta de alimentos en el retorno a clases presenciales.

En efecto, la presente investigación tiene como finalidad conocer el nivel de conocimiento de los estudiantes acerca de la alimentación saludable, si tienen conocimiento sobre los tipos de contagio, tipos de alimentos para la ingesta en horas de recreo, en las instituciones educativas que están en intentos de retorno a clases presenciales y, espera contribuir a que los resultados obtenidos sirvan para futuras



investigaciones y que se implemente medidas de bioseguridad para el consumo de los alimentos a la hora de recreo en la instituciones educativas.

## **1.5 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.5.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021.

### **1.5.2 Objetivos específicos**

- Evaluar el nivel de conocimientos en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021.
- Analizar el nivel de prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021.



## CAPÍTULO II

### REVISIÓN DE LITERATURA

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

En 2018, Valencia y otros, en su estudio titulado “Preferencias alimentarias durante el recreo escolar: Niños de primaria de 9 a 10 años” tuvo como objetivo “Determinar los factores que motivan a las preferencias y consumo de alimentos durante el recreo escolar en México”. La población la conformaron 38 niños entre 9 y 10 años de edad. El estudio fue etnográfico, donde se verificó el registro de alimentos que se consumieron y cuáles eran los preferidos habitualmente. La obtención de datos se realizó mediante la observación dirigida, entrevistas y elaboración de dibujos. Finalmente se concluyó lo siguiente: El 75% de niños prefieren alimentos chatarra y que una minoría del 25% consumen alimentos saludables, asociándose esta preferencia al contexto familiar de los niños, encontrándose dos factores: apreciación gustativa sobre el alimento y el segundo: las vivencias, sentimientos y las emociones siendo que los niños y niñas adoptaban sus preferencias alimentarias en base a los alimentos disponibles en la escuela, de modo que la selección variaba en función de la percepción y ponderación de las propiedades organolépticas del alimento (4).

Según Santillana en 2013, en su estudio titulado “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,” tuvo como objetivo; “Establecer la asociación entre el estado nutricional de los niños y el



contenido calórico de la ingesta de alimentos en quioscos donde acuden para la toma de refrigerios”, se desarrolló bajo la metodología de diseño retrospectivo, transversal y descriptivo. La población estuvo conformada por 54 niños de 3 y 6 años de edad. Para la obtención de datos se empleó como instrumento, concentrado de datos antropométricos y formato revisado de loncheras. Donde el resultado fue que un 25% de los niños se encuentran en el rango de sobrepeso y el 28% de las loncheras no son adecuadas a las necesidades, llegando así a la siguiente conclusión: “la mayoría de los niños se encuentran en estado nutricional normal, sin embargo, es importante asociar un vínculo entre el contenido calórico de los refrigerios y el estado nutricio de los preescolares y que sirva como clave para generar estrategias de mejora nutricional en este grupo etario” (5)

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

En 2021, Rodríguez en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos y no cariogénicos en tiempos de Covid -19 en alumnos de quinto de secundaria del colegio Cesar Vallejo la Esperanza 2020”, tuvo como objetivo “Demostrar el grado de conocimiento acerca de alimentos cariogénicos y no cariogénicos en tiempos de COVID-19 en alumnos de quinto de Secundaria”, desarrollado bajo la metodología transversal, descriptivo, prospectivo, proyectivo y observacional. La muestra obtenida para el estudio fue de 171 alumnos. Para la obtención de datos se empleó el cuestionario como instrumento. Los resultados que obtuvieron “fueron que los estudiantes en tiempos del COVID-19 tienen conocimiento bueno acerca de alimentos con el 78,4%, el 80% fueron mujeres las que tenían conocimiento bueno y el 20% fueron varones”, por lo tanto, llegando a la siguiente conclusión: “El grado de conocimiento acerca de los alimentos cariogénicos y o cariogénicos fue de nivel medio” (6).



En 2018, Mamani y otros, en su investigación titulada “Alimentos en las loncheras de preescolares de cuatro instituciones educativas públicas de Lima” cuyo objetivo fue “describir los alimentos en las loncheras de preescolares de cuatro instituciones educativas públicas de Lima”, la metodología fue observacional, descriptivo, corte transversal. La población de estudio la conformaron 246 loncheras de niños entre 3, 4 y 5 años. Para la obtención de datos se empleó una ficha de recolección de datos. Se obtuvieron como resultado, que del total de alimentos presentes en las loncheras, la mayoría fueron productos que contienen una excesiva cantidad de azúcares libres, sal, grasas saturadas y ácidos grasos trans y en un porcentaje menor encontraron leches y sus derivados, tubérculos y verduras, concluyendo lo siguiente: “los productos ultra procesados disminuyen la presencia de los alimentos naturales y su inclusión en la alimentación diaria desde tempranas edades contribuye al incremento de peso en los preescolares. Esto evidencia la importancia de la promoción de la alimentación saludable y la educación nutricional” (7).

En 2008, Rivera, Arias y Rodríguez en su estudio de investigación; “Efecto de una intervención educativa para modificar los conocimientos sobre higiene alimentaria en escolares de Cajamarca”, teniendo como objetivo; “fortalecer la participación escolar en el cuidado de su propia salud y de adquirir un instrumento a validar para efecto de trabajo escolar”, Ante los problemas de salud generados por la falta de higiene, principalmente en los niños en etapa escolar se diseñó una estrategia de educación. La población en estudio la conformaron 37 alumnos. Para la obtención de datos se desarrollaron varias técnicas participativas y



comunicativas. Donde obtuvieron como resultados que el 92% indicaron adecuados conocimientos generales, y 46% modificaron o mejoraron sus conocimientos anteriores, finalmente concluyeron que “la efectividad de la intervención educativa tuvo un impacto significativo sobre los conocimientos que tienen los niños permitiendo que los niños adquieran conocimientos relevantes sobre el tema de higiene de los alimentos” (8).

En 2017, García y Ramos evaluaron la asociación entre la ingesta de alimentos y el estado nutricional antropométrico en estudiantes de las Instituciones Educativas públicas de Chulucanas – Piura, utilizaron una metodología de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo correlacional. Los resultados obtenidos indican que “30,6% de los estudiantes tienen ingesta alimentaria no adecuada en 54% debido consumen proteínas que superan lo recomendado y a su vez consumen grasa y de acuerdo con la evaluación antropométrico en estudiantes evidencian sobrepeso con 25%, asimismo se reportar 15% con obesidad” (9)

En 2015 Bonilla, en su investigación titulada “Efecto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las madres y mejora de preparación de lonchera del preescolar” cuyo objetivo fue “analizar el impacto de la intervención educativa en el grado de conocimiento de las madres para el mejoramiento de la preparación de las loncheras de preescolares” desarrollado bajo la metodología de tipo cuantitativo, aplicativo, pre experimental, longitudinal y retrospectivo. La población estuvo conformada por 50 madres y la obtención de datos se realizó mediante la entrevista y el cuestionario. Se obtuvo como resultados antes de la intervención educativa el 54% demostró tener un nivel de



conocimiento bajo sobre preparación de loncheras saludables. Luego de la intervención un 84% de madres demostraron un nivel de conocimiento alto. Finalmente se concluyó que: “la intervención educativa tuvo impacto positivo en las madres debido que aumentaron su grado de conocimiento y a su vez se logró mejorar la preparación de la lonchera” (10).

En 2018, en su estudio de Miranda titulado “Consumo de alimentos en quioscos escolares y estado nutricional de los estudiantes de las instituciones educativas primarias de la ciudad de Puno 2017” cuyo objetivo fue “determinar el consumo de alimentos en los quioscos escolares y estado nutricional de los estudiantes de las Instituciones Educativas Primarias” desarrollado bajo la metodología de tipo descriptivo, analítico, corte transversal. La muestra está conformada 317 alumnos y para la recolección de datos se empleó el cuestionario, llegando a la siguiente conclusión: “Existe una correlación entre la frecuencia de la ingesta de alimentos y el estado nutricional, ya que en los quioscos escolares se venden más productos y bebidas azucaradas, lo que es perjudicial para los niños, que cada vez tienen más sobrepeso y obesidad” (11).

En 2021, un estudio realizado por Diaz y Toro titulada “Conocimiento y prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños de una Institución Educativa Inicial Ciudad Eten. 2021”, cuyo objetivo fue “determinar el nivel de conocimiento y las prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños matriculados en una institución educativa inicial de Ciudad Eten” desarrollado bajo la metodología de tipo cuantitativa, diseño no experimental, descriptivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 107 madres de niños, para la obtención de datos se usó como técnica la encuesta y se usaron 2 instrumentos, cuestionario e inventario. Se concluyó que: “La función de los nutrientes, la



limpieza de los alimentos, la ración alimenticia y la merienda preescolar son aspectos en los que las madres tienen carencias. Es aconsejable reforzar los conocimientos de las madres sobre los temas mencionados y animarlas a ponerlos en práctica para mejorar la calidad de la dieta de sus hijos y prevenir las anemias nutricionales en ellos” (12).

En 2018, su estudio de Diaz, titulado “Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres de escolares de tercero y cuarto grado de nivel primario de la Institución Educativa “Miguel de Cervantes”, Puente Piedra – 2017” cuyo objetivo fue “Determinar el nivel conocimientos sobre alimentación saludable en madres de escolares del 3ro y 4to grado de nivel primario” desarrollado bajo la metodología de enfoque cuantitativo, corte transversal, no experimental, descriptivo. La población estuvo conformada por 95 madres. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario, llegando a la siguiente conclusión: “El 47 % de madres tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que el 32% tiene un nivel de conocimiento alto y finalmente el 21% de las mismas tienen bajo conocimiento sobre alimentación saludable” (13).

En 2018, la investigación de Salazar titulada “Nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación en la etapa escolar de primer y segundo grado de primaria de la Institución educativa Enrique Milla Ochoa, Los Olivos- 2016” cuyo objetivo fue “determinar el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación en la etapa escolar de primer y segundo grado de primaria” desarrollado bajo la metodología descriptiva de enfoque cuantitativo, corte transversal. La muestra la conformaron 125 madres y para la obtención de datos se empleó la encuesta, llegando a la siguiente conclusión: “Predominó el nivel de conocimiento medio en las madres con un total de 90 madres (72%). Se



recomienda realizar más estudios en escolares ya que es el grupo que se encuentra en riesgo. Además, que en las escuelas ofrecen un entorno excelente para promover el consumo de alimentos sanos y mejorar la seguridad nutricional a largo plazo” (14).

En 2019 el estudio Muñoz y Zambrano titulado “Contenido de loncheras y conocimiento de las madres sobre su preparación en estudiantes del segundo año de educación básica de la Unidad Educativa Particular Bilingüe Liceo Panamericano, en el período lectivo 2019 – 2020” cuyo objetivo fue “determinar el conocimiento de los padres de familia sobre la elaboración de loncheras y el contenido de las mismas, que son enviadas a los estudiantes del segundo año” desarrollado bajo la metodología cuantitativa, transversal, descriptiva, no experimental. La recolección de datos se realizó con 83 niños y 76 padres. Se empleó la encuesta y observación. Se concluyó que: “A pesar del alto conocimiento que poseen los padres de familia, en la distribución de alimentos que componen el refrigerio escolar existe menos del 5% de diferencia entre la presencia de alimentos recomendados y no recomendados” (15).

En 2020 la investigación de Rojas y Riveros titulada “Nivel de conocimiento acerca de la lonchera saludable de las madres del colegio inicial 182-Pisco, Ica 2019” cuyo objetivo fue “establecer el nivel de conocimiento acerca del contenido esencial y adecuado en la lonchera saludable de las madres de infantes del colegio inicial” desarrollado bajo la metodología descriptiva y transversal. La muestra la conformaron 82 madres y para la recolección de datos se empleó como técnica el cuestionario, llegando a la siguiente conclusión: “ las madres de los infantes escolares poseen un medio nivel sobre el tema de una lonchera saludable, así como del conocimiento esencial en el contenido de esta,



por otro lado, acerca de las características tuvieron un conocimiento superior” (16).

En 2019 en su estudio de Ruiz titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable en adolescentes de la Institución Educativa Juan Ingunza Valdivia, Callao 2018” cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable en adolescentes” desarrollado bajo la metodología de tipo descriptivo, observacional, prospectivo y transversal. Para la recolección de datos se empleó la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento. La muestra la conformaron 170 adolescentes, llegando a la siguiente conclusión: “Se requiere de educación alimentaria tanto para los jóvenes como el personal del kiosco ya que ellos refirieron que uno de los factores por las cuales no consumen alimentos más sanos es por el acceso a ellos” (17).

## **2.2.MARCO TEÓRICO**

### **2.2.1. El conocimiento**

“El conocimiento se describe como el acto y consecuencia del saber y comprender humano” (18). Hay tres niveles; el primero es el nivel sensible, que se transmite a través de los sentidos, como los ojos, donde se generan imágenes, se procesan y se conservan los recuerdos relativos al color, la forma, la medida, etc. El segundo nivel es el conceptual, en el que las ideas inabarcables, fundamentales y abstractas carecen de una imagen clara que nos permita ordenar el mundo que nos rodea. Por último, el nivel holístico, que explora la comprensión científica de los objetos, nos permite comprender la expresión del sujeto (19). También se crean los siguientes tipos:



- Conocimiento intuitivo. Es la que nos permite aceptar el universo o nuestro propio entorno a través de los acontecimientos, las circunstancias y las experiencias de la vida cotidiana, permitiéndonos resolver los problemas y reaccionar ante ellos (20).
  
- Conocimiento religioso. La capacidad de discriminar entre la esperanza y la fe orientada en direcciones que no pueden ser confirmadas empíricamente es lo que da a las personas una sensación de comodidad cuando discuten con otras opiniones compartidas (20).
  
- Conocimiento empírico. Se logra a través de tener un sentido, una experiencia, etc. No se concentra en sucesos nebulosos desde un punto de vista existencialista sobre lo que ocurre. Se trata de lo que se absorbe de la realidad y se vive a través de nuestra experiencia (20).
  
- Conocimiento filosófico. Según la evolución de la vida, es necesario comprender los fundamentos de la vida, la humanidad y el cosmos. La inquietud se debe a la necesidad de comprender hacia dónde va la humanidad (20).
  
- Conocimiento científico. Respaldada por la investigación, las observaciones y las respuestas factibles. Es el camino para llegar a conclusiones rigurosas. No se basa en lo subjetivo cuando se tienen en cuenta sus resultados objetivos (20).

### **2.2.2. Conocimiento y prevención del autocuidado**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), define que “el conocimiento es el intercambio, la síntesis y la práctica de lo aprendido sobre cuestiones de salud” (21).



La prevención es definida como “aquellas acciones o actividades dirigidas a la disminución, erradicación o eliminación del impacto de una enfermedad o situaciones que atenten contra la salud o bienestar de las personas, ello comprende medidas económicas, políticas y sociales” (22). De igual manera la Organización Mundial de la Salud menciona que “la prevención del autocuidado refiere a la capacidad que tiene a personas, familias y comunidades para mantener su bienestar, previniendo enfermedades y tener conocimiento acerca de las acciones que se debe tomar frente a los problemas de salud que se presentan con o sin atención médica” (23).

Teniendo en cuenta que el autocuidado es definido como el “comportamiento que las personas adoptan hacia su propio cuidado de su salud y la de su entorno, haciendo que estas acciones faciliten regular aquellos factores que inciden su desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida y salud” (24).

### **2.2.3. Ingesta de alimentos**

Es definido como todo procedimiento mediante el cual se ingiere o introduce el alimento en nuestra boca para posterior sintetizarlo en el sistema digestivo y de esta forma cumplir con las funciones establecidas en el organismo humano, para ello se debe tener en cuenta que la ingesta debe cumplir las recomendaciones necesarias por grupo etario de acuerdo a Fonseca y Mofraga donde define que “la ingesta debe cumplir el nivel promedio de un nutriente que satisface la necesidad de un individuo sano” (25). La Organización Mundial de la Salud (OMS) define “la Nutrición como ingesta de alimentos asociándolo con las necesidades nutricionales del organismo” (26).

Por otro lado, Quispe y Rodríguez (27), menciona que “la pandemia por



COVID-19 en el mundo puso en evidencia los cambios en los hábitos alimentarios de la población, donde, los consumidores por la letalidad de la infección las personas han decidido consumir alimentos nutricionales, más frescas y económicas”.

La Organización Mundial de la Salud recomienda que “durante la pandemia la población debe considerar una alimentación saludable como parte de su hábito alimentario, las cuales deben ser acorde a los requerimientos del organismo, brindando los siguientes consejos” (28):

- Consumir alimentos variados, incluidos frutas y verduras,
- Reduzca el consumo de sal.
- Consuma cantidades moderadas de grasas y aceites.
- Límite el consumo de azúcar.
- Mantenga una buena hidratación bebiendo suficiente agua.
- Evite un consumo peligroso y nocivo de alcohol.

#### **2.2.4. Alimentación saludable en tiempos de contagio Covid – 19.**

“Es todo proceso alimentario que proporciona a nuestro organismo los nutrientes esenciales para que las personas mantengan su bienestar, ya que adoptar una alimentación saludable proporciona beneficios que favorecen a la salud de las personas y por ello, es importante contar con hábitos alimentarios sostenibles y saludables”.

“La alimentación saludable es definida como aquella que permite mantener un buen funcionamiento óptimo del organismo y ayuda a conservar nuestra salud en todas las etapas de vida, asimismo en la reducción del riesgo de padecer enfermedades, siendo la alimentación suficiente, equilibrada, completa y armónica” (29).



En tal sentido una alimentación saludable es un determinante que mayor incidencia posee sobre la salud, contar una dieta adecuada y equilibrada de acuerdo los requerimientos nutricionales del organismo garantizan un desarrollo integral adecuado, contribuyendo a la prevención de patologías y aporta a tener un estado de bienestar integral de salud (27). Por tanto, una alimentación saludable es fundamental en la vida de las personas, mayor aun en tiempos de pandemia como el COVID-19, debido que lo que consumimos puede afectar a la capacidad de nuestros organismos para combatir y prevenir enfermedades y recuperarse de ellas, aunque no existe estudios que demuestren que la alimentación cura el COVID-19 pero si se tiene conocimiento que para el buen funcionamiento de sistema inmunitario es importante tener una alimentación saludable (28).

La pandemia por COVID-19 tuvo repercusión en los hábitos alimentarios, recordando a la población lo importante que es contar con una alimentación saludable y tener un estilo de vida activa que contribuye en prevenir la gravedad de las enfermedades que dañan el organismo y con ello la calidad de vida (30).

#### **2.2.5. Prevención**

Según Pérez y Gardey, (2021) es el acto de impedir que algo ocurra, hacer lo que hay que hacer por adelantado para ponerle fin, predecir un problema, ver el daño o alertar a alguien de algo son ejemplos de prevención. Es la preparación anticipada que se hace para disminuir un peligro. El objetivo de la prevención es asegurarse de que no se produzca un daño (31).

El acto de prevenir, que supone la adopción de las medidas preventivas necesarias y más adecuadas con el objetivo de evitar un posible daño o perjuicio, se concreta en la prevención (32).



La prevención se define como las medidas para detener el curso de la enfermedad y aminorar sus efectos una vez iniciada se consideran medidas preventivas. Entre ellas se encuentra la reducción de los factores de riesgo (33).

#### **2.2.6. Prevenciones en el cuidado de alimentos**

La prevención en el cuidado de los alimentos implica lo siguientes aspectos:

- Manipulación de alimentos, la persona que manipula los alimentos debe contar con las medidas correspondientes de salubridad, como es el lavado de manos, en la preparación y consumo de alimentos.
- Inocuidad de los alimentos, comprende que los alimentos no deben causar daño al consumidor cuando se preparen y/o consuman de acuerdo con el uso a que se destinan.
- Limpieza: la eliminación de tierra, residuos de alimentos, suciedad, grasa u otras materias objetables.
- Desinfección: la reducción del número de microorganismos presentes en el medio ambiente, por medio de agentes químicos y/o métodos físicos, a un nivel que no comprometa la inocuidad o la aptitud del alimento.
- El almacenamiento de alimentos debe ser la adecuada.
- Higiene de los alimentos: todas las condiciones y medidas necesarias para asegurar la inocuidad y la aptitud de los alimentos en todas las fases de la cadena alimentaria.

#### **2.2.7. Prevención de contagio en la ingesta de alimentos**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, menciona que “es importante mantener una alimentación saludable en la vida de las personas, debido que previene no solo la anemia y desnutrición sino una gran variedad de



enfermedades o patologías, por lo que es fundamental mantener una estilo de vida saludable ya que en estos tiempos los cambios en la forma y productos procesados impactaron de manera negativa en la salud de las personas generando cambios en los patrones de alimentación” (34). De igual manera Mariño y otros (35) menciona que “es importante contar con una alimentación saludable para preservar y llevar una buena salud durante toda la vida, por lo que es importante promocionar la alimentación saludable en la sociedad, ya que estudios demuestran que las personas que tienen alimentación inadecuada tienden a presentar enfermedades y son considerados como personas de riesgo a presentar sobrepeso, obesidad, hipertensión, dislipidemia entre otras y a su vez pueden presentar enfermedades no transmisibles como las enfermedades cardiovasculares, sobrepeso obesidad, cáncer entre otros”.

Por otro lado, Socarrás y Bolet (36), señala que “la sociedad actual enfrenta problemas de una alimentación inadecuada poniendo en riesgo la vida de las personas, como es la desnutrición que causa muertes infantiles y por otro lado, existe un incremento de las cifras de obesidad y sobrepeso el cual se relaciona al incremento de las ENT”, coincidiendo con Izquierdo y otros (37), quien señala que “la mala nutrición también se caracteriza por la carencia de diversos micronutrientes esenciales en la dieta, en particular, hierro, ácido fólico, yodo y vitamina A”. Sin embargo, Lobo (38), señala que “la mala alimentación genera dos problemas uno es la desnutrición y otro problema que alcanza cifras pandémicas es el sobrepeso y la obesidad poniendo como desafío a la salud pública”.



### **2.2.8. Salubridad en la ingesta de alimentos**

“La alimentación saludable y adecuada a las distintas etapas de la vida, además de ser imprescindible es un derecho humano” (39).

“La ingesta de alimentos, al igual que el crecimiento, se vuelve irregular en esta etapa. Por esta razón es necesario garantizar una alimentación suficiente, completa, equilibrada, variada y adaptada a las necesidades cada niño/a” (15).

Dado que la malnutrición, ya sea por defecto (desnutrición) o por exceso (sobrepeso y obesidad), puede tener implicaciones desfavorables a corto y largo plazo, una alimentación y nutrición adecuadas durante la etapa escolar deben ser los objetivos primordiales de las familias y los profesores (39).

La salud de las personas de todo el mundo está muy influenciada por su dieta. Los riesgos metabólicos representan la mayor parte de los cinco principales riesgos de discapacidad y mortalidad, lo que convierte a la dieta en una cuestión primordial (40).

### **2.2.9. Prevención de contagio al adquirir comida rápida**

Aunque carecemos de datos concretos sobre los elementos dietéticos que pueden reducir el riesgo de infecciones agudas como la COVID-19, sabemos que mantener una buena dieta, realizar actividad física, limitar el estrés y dormir adecuadamente son medidas importantes para mantener un sistema inmunitario fortalecido (41).

### **2.2.10. Autocuidado al contagio del virus SARS-CoV-2**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS) el autocuidado comprende la capacidad que posee un individuo, familia y



comunidades para conservar la salud, previniendo patologías y a su vez tener conocimiento para actuar frente a enfermedades que se presenta, con o sin apoyo de profesionales de salud (42). De igual manera, al concepto de autocuidado es planteada por Orem, quien define que “es el cuidado que la persona adopta para conservar su salud” (43). Partiendo desde esta premisa, el autocuidado al contagio de virus SARS-CoV-2 comprende acatar y cumplir con los protocolos de bioseguridad para proteger la salud física y disminución de transmisión, se ha comprobado que la cobertura satisfactoria de los insumos necesarios es la clave para la contención de la emergencia sanitaria por la pandemia. Las principales medidas de autocuidado implementados fueron, el distanciamiento social, lavado de manos, uso de alcohol, mascarillas, protector facial, desinfección entre otros.

#### **2.2.11. Teoría de déficit de Autocuidado: Dorothea Orem**

Esta teoría es la base del modelo de autocuidado de Orem, convirtiéndose en una de las teorías que fue validada y estudiada profundamente en el campo de salud, por que implica una visión integral de la asistencia de salud en diferentes realidades, que desempeña los profesionales de salud como el área de enfermería, bajo esta teoría se estructura el autocuidado de acuerdo con las necesidades de la población (44).

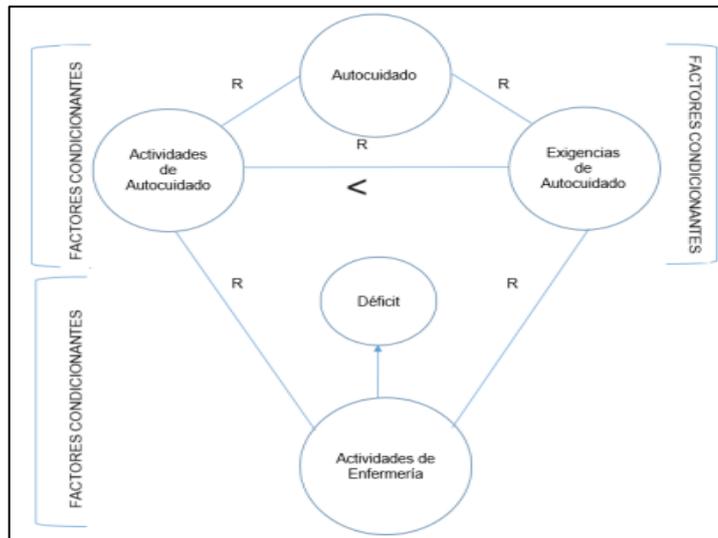
Bajo la teoría de déficit de autocuidado se plantea que los individuos se encuentran sujeta a las limitaciones derivadas de su salud, que los incapacitan para su autocuidado de manera adecuada, es decir, existe el autocuidado deficiente, cuando la demanda de acción es mayor que la capacidad de la persona para actuar, por tanto, se legitima la necesidad de cuidado de enfermería, sustentando que las personas tienen la capacidad de adaptarse a los cambios que se presentan en su



medio entorno, sin embargo, puede darse situaciones donde la demanda sea mayor que su capacidad para responder dichas situaciones por lo que requiere ayuda de un agente de autocuidado (45).

Por otro lado considerado a Tejada (46) quien refiere que la teoría de déficit de autocuidado expresa la asociación entre las capacidades de acción de las personas y las necesidades de cuidado, por tanto, la idea central se fundamenta en que las necesidades de las personas se relacionan a la subjetividad de la madurez y de las personas maduras relativa a las limitaciones de sus acciones relacionados con su salud o con el cuidado de su salud, dichas deficiencias conllevan a que los individuos sean incapaces de conocer los requisitos emergentes para su autocuidado.

En tal sentido, definimos que la teoría de déficit de autocuidado es cuando la persona tiene deficiencias en la provisión de su autocuidado, es decir, cuando las habilidades de la persona son deficientes para cubrir la demanda de autocuidado. Orem, determino cinco aspectos que permiten conocer y proporcionar asistencia de autocuidado a profesionales de salud, especialmente se centra en profesionales de enfermería, las cuales son actuar y realizar acciones para otra persona, guiar y orientar, brindar apoyo psicológico y físico, proporcionar un ambiente de apoyo para su desenvolvimiento personal y por último enseñar.



**Figura 1.** Teoría de autocuidado de Dorothea Orem

Fuente: Arce y Ballón (47)

### 2.3.MARCO CONCEPTUAL

#### **Autocuidado**

Es definido como “el comportamiento que las personas adoptan para conservar su salud lo que implica la conducta que la persona adopta y está dirigida hacia sí misma, afrontando situaciones que afectan su desarrollo y bienestar favoreciendo su salud y bienestar integral” (48).

#### **Alimentación**

“Acciones mediante las cuales se proporciona alimentos al organismo, inicia desde la selección, cocción y consumo” (49).

#### **Contagio**

Es la transmisión de una enfermedad mediante el contacto con la persona infectado.

#### **Prevención**

La prevención “son estrategias dirigidas a disminuir la frecuencia de ciertos comportamientos” (50).



## CAPÍTULO III

### MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

##### 3.1.1. Tipo de investigación

La investigación fue de tipo descriptivo, puesto que midió un fenómeno dado en un campo de estudio, además es de un tipo correlacional, por que mide el nivel de relación entre dos variables de estudio (51).

##### 3.1.2. Diseño de investigación

El diseño de investigación fue no experimental, puesto que no se manipularon las variables durante el proceso de recolección de datos. Además, la investigación fue de un corte transversal “porque se recolectó los datos en un solo momento y un tiempo determinado” (52).

#### 3.2. LUGAR DE ESTUDIO

La investigación se realizó en la institución educativa Primaria 70712 del Centro poblado de Moro, distrito de Paucarcolla, provincia de Puno que está ubicado exactamente en el Km 22 (lado este) de la autopista Puno Juliaca al norte del distrito de Paucarcolla.

Dicha institución es de categoría escolarizado poli docente completo de tipo pública - gestión directa bajo la supervisión de la UGEL Puno.

##### 3.2.1. Ubicación geográfica

El centro poblado de Moro es uno poblados más representativos del distrito de Paucarcolla, que se encuentra a 3839 metros sobre el nivel del mar y



geográficamente se encuentra bajo las coordenadas siguientes:

**Latitud Sur:** 15° 40' 22.1" S (-15.67280016000)

**Longitud Oeste:** 70° 4' 16.1" W (-70.07114614000)

### 3.2.2. Accesibilidad

Al centro poblado de Moro del distrito de Paucarcolla se puede acceder fácilmente tomando las empresas que elaboran de Puno hacia la ciudad de Juliaca o viceversa, con un tiempo promedio de 20 minutos de viaje al lado norte del control de peaje Caracoto, cuyo valor del pasaje promedia de 3 soles a 5 soles, una vez llegando al punto de paradero la Institución Educativa Primaria 70712 se encuentra al lado oeste a unos 400 m de la autopista Puno Juliaca.

### 3.2.3. Historia y Costumbres

La historia del centro poblado de Moro yace desde las épocas remotas donde se encontraban las grandes haciendas con una extensión de 4500 hectáreas que abarcaba toda la extensión del centro poblado, donde tuvo trabajadores de diferentes lugares que son distritos aledaños al centro poblado. La historia cuenta, que con la llegada al poder de Juan Velasco Alvarado y la ley de reforma agraria, puso fin a las grandes haciendas que se ubicaban al norte de Puno, lo cual fue la gran Collana del distrito de Paucarcolla y SAIS Buenavista, por donde se encuentra el centro poblado de Moro, se constituyó la gran empresa ganadera abarcando la cantidad de historias que dejó la Hacienda, en esto ya muchos de los trabajadores tenían un salario y tenía la facilidad para poder hacer un Sindicato de Trabajadores agrarios, y es por lo cual en los años 1995 a 2000 bajo una mala administración de la empresa cae en quiebra, decidiendo liquidar la empresa sin ningún beneficio a los trabajadores que estuvieron muchos años desde la Hacienda



al servicio de ellos.

Como parte de la liquidación de la empresa, los trabajadores del mismo, optan por tomar dichos terrenos como parte de la liquidación o compensación de sus servicios por todos los años y es ahí donde nace la comunidad campesina Santa Bárbara de Moro. Dicho nombre viene de una Virgen, donde los pobladores de aquel centro poblado tienen fe y la fiesta patronal se celebra cada 4 de diciembre con sus grandes costumbres y tradiciones.

Siendo reconocida como comunidad campesina Santa Bárbara de Moro, se empezó a realizar las grandes gestiones como centro poblado y después de 25 años realizando un arduo trabajo de dirigentes y pobladores logran tener la resolución reconocida como centro poblado, para lo cual se tuvo que crear todas las instituciones educativas y gestión administrativa como requisito.

Actualmente, el centro poblado de Moro está dirigido por su alcalde menor Santiago Betanzos Suaña, y cabe resaltar que esta población es 1 de los más unidos dentro del distrito de Paucarcolla y gracias a esa unidad de dirigentes de bases de juventud logran el reconocimiento de la ruta turística Huata Coata - Capachica.

por todo lo expuesto, mencionar de las costumbres citamos el estudio de Neyra que menciona lo siguiente “los pobladores del centro poblado de Moro no son oriundos del mismo distrito de Paucarcolla sino que son residentes de diferentes distritos como Caracoto, Huata, Coata, Capachica, Vilque, Atuncolla, por consecuencia no tienen una costumbre dada ni dicha, más bien se observan en las grandes fiestas diversas costumbres de diferentes distritos que trajeron todos los residentes que fueron los trabajadores de aquellas empresas en ese entonces, por lo cual, todo el distrito de Paucarcolla percibe al centro poblado de Moro la



cuna de la Pluriculturalidad” (53).

#### **3.2.4. Aspecto Socioeconómico de la población**

El centro poblado de Moro se encuentra entre los lagos Umayo y el Lago Titicaca, trayendo consigo corrientes subterráneas de agua a muy buena presencia, generando la fertilización de la tierra sea muy alta geológicamente, en ese entender, tuvo la potencia y se logra reconocer una cuenca lechera con el proyecto PRADERA del gobierno regional, logrando resaltar que los derivados lácteos que produce Illpa (lugar denominado del Centro Poblado de Moro) siendo uno de los mejores en calidad e incluso exportando los quesos y yogurt que producen. Según la municipalidad del centro poblado de Moro, en Illpa se encuentra un total de 16 plantas lecheras que producen quesos con calidad de exportación.

Con lo expuesto, el aspecto socioeconómico es alta en la zona de Illpa y en el ámbito de producción de carne y forraje es muy cotizado en el mercado local y nacional dejando muy atrás las cuencas de Ayaviri – Melgar y Azángaro.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

La población estuvo constituida por estudiantes de la Institución Educativa Primaria 70712 del centro poblado de Moro, según al registro de matrículas asciende a 147 alumnos, y para la muestra se optó tomar los grados superiores que constó de 65 estudiantes de la Institución educativa como muestra no probabilística, mediante criterios de inclusión y exclusión.

#### **3.3.1. Criterios de inclusión y exclusión**

##### **Criterios de Inclusión**

Alumnos de Cuarto, Quinto y Sexto grado.

Alumnos que asistieron el día de recolección de datos.



### Criterio de Exclusión

Alumnos de Primero, Segundo y Tercer grado.

Alumnos que no asistieron el día de recolección de datos.

## 3.4. VARIABLES

### 3.4.1. Operacionalización de variables

| VARIABLE                      | DIMENSION  | INDICADOR   | NIVEL   | ESCALA     |
|-------------------------------|--|---|---------|------------|
| <b>Variable Independiente</b> | Conocimiento de alimentación saludable.          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado de alimentos.</li> <li>• Lavado de manos.</li> </ul>        | Alto    | 4 puntos   |
|                               |  |   | Regular | 2-3 puntos |
|                               |  |   | Bajo    | 0-1 puntos |
| Nivel de conocimiento         | Conocimiento en tipos de contagio.               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Probabilidad de contagio.</li> <li>• Tipos de contagio.</li> </ul> | Alto    | 4 puntos   |
|                               |  |   | Regular | 2-3 puntos |
|                               |  |   | Bajo    | 0-1 puntos |
|                               | Tipos de alimentos que lleva a la escuela.       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipos de alimentos que debería de consumir.</li> </ul>             | Alto    | 2 puntos   |
|                               |  |   | Regular | 1 punto    |
|                               |  |   | Bajo    | 0 puntos   |
| <b>Variable Dependiente</b>   | Prevención de contagio al momento de la ingesta. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autocuidado al momento de ingesta y autocuidado.</li> </ul>        | Alto    | 4 puntos   |
|                               |  |   | Regular | 2-3 puntos |
|                               |  |   | Bajo    | 0-1 puntos |
| Nivel de prevención           | Salubridad y sanitario.                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado de manos</li> <li>• Trata de mantenerse limpio.</li> </ul>  | Alto    | 4 puntos   |
|                               |  |   | Regular | 2-3 puntos |
|                               |  |   | Bajo    | 0-1 puntos |
|                               | Prevención en la adquisición de comidas rápidas. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipos de comidas rápidas.</li> </ul>                               | Alto    | 2 puntos   |
|                               |  |   | Regular | 1 punto    |
|                               |  |   | Bajo    | 0 puntos   |

## 3.5. DESCRIPCIÓN DETALLADA DE TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Técnica:** Encuesta

**Instrumento:** Cuestionario

El proceso del trabajo se empezó con el diagnóstico de los estudiantes y cuidando siempre los protocolos de prevención al Covid – 19, seguidamente se



realizó una solicitud de consentimiento informado a la directora de la I.E.P. 70712 de Moro.

Para determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre alimentación saludable y nivel de prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021, se recolectó la información con una evaluación de conocimientos, conformado por 5 preguntas sencillas de nivel primario en la ingesta de alimentos los cuales son: ¿Al comer tus alimentos, es necesario lavarlo?, Siendo la pregunta correcta: Si, necesariamente; ¿Qué alimentos deberías comer?, siendo la respuesta correcta: Frutas y comidas que prepara mi mamá; ¿Crees que te puedes contagiar de Covid en el recreo?, Siendo la respuesta correcta: Si, y eso me preocupa, ¿Qué tipos de alimentos debes llevar a la escuela?, siendo la respuesta correcta: Algo que me lo ponga mi mama y que pueda comer solo; ¿Qué tipos de contagio Covid Conoces?, siendo la respuesta correcta: Varios y uno de ellos es comiendo juntos.

De los cuales se realizó el cruce de variables con el nivel de prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021.

Se recolectó información sobre prevención mediante la técnica de la encuesta con un cuestionario de 5 preguntas sencillas sobre prevención, siendo las preguntas: ¿Cuándo comes tus alimentos en recreo te cuidas de contagiarte?; siendo la respuesta adecuada: Si, por eso como solito; ¿Antes de comer tus alimentos, te lavas las manos?, siendo la respuesta adecuada: Si, siempre hago eso; ¿Cómo es tu recreo y tu ingesta de comidas?; Me traigo mis frutas y mis jugos



y como solito; ¿Siempre tu mami o tu papi te hablo que te puedes contagiar?, siendo la respuesta adecuada: Siempre mi mami me dice que no debo quitarme mi mascarilla; ¿Siempre te cuidas de no contagiarte del Covid?, la respuesta adecuada: Si, por que tengo miedo de contagiarme.

### 3.6. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD

Los instrumentos de recolección de datos fueron validados mediante el juicio de expertos, lo cual se muestra en los anexos de la presente investigación, donde se determinó una prueba binominal con la ayuda de un estadístico, obteniendo un valor de 0.008904158, cuyo valor es menor a 0.05, dicho resultado significa que garantiza una validez del instrumento, Asimismo, se determinó la confiabilidad del instrumento mediante la prueba del alfa de Cronbach, cuyo valor fue de 0.78 garantizando la confiabilidad neta de los datos utilizados en la investigación.

### 3.7. ANÁLISIS DE DATOS Y TRATAMIENTO ESTADÍSTICO

El procesamiento de datos se realizó mediante el programa SPSS Versión 26, teniendo los ítems de cada dimensión según los objetivos planteados en la investigación, presentando en tablas de frecuencia.

#### 3.7.1. Procesamiento de datos

**Variable de nivel de conocimiento:** La evaluación de nivel de conocimientos llegara a determinar lo siguiente:

- Pregunta bien respondida: 2 puntos
- Pregunta no respondida: 1 punto
- Pregunta mal respondida: 0 puntos

Teniendo así el nivel de conocimientos por la escala de estaninos de (0 a

2) nivel bajo, (3 a 6) nivel regular, (7 a 10) nivel alto.

**Tabla 1.** Escalas calificativas para nivel de conocimiento

| <b>Nivel</b> | Conocimiento de alimentación saludable | de Conocimiento en tipos de contagio | Tipos de alimentos que lleva a la escuela | General |
|--------------|--|--------------------------------------|---|---------|
| Alto         | 4 puntos                               | 4 puntos                             | 2 puntos                                  | 7 – 10  |
| Regular      | 2 – 3 puntos                           | 2 – 3 puntos                         | 1 punto                                   | 3 – 6   |
| Bajo         | 0 – 1 punto                            | 0 – 1 punto                          | 0 puntos                                  | 0 – 2   |

**Fuente:** Elaboración propia por escala de baremos

**Variable prevención:** La evaluación de nivel de prevención llegara a determinar lo siguiente:

- Pregunta bien respondida: 2 puntos
- Pregunta no respondida: 1 punto
- Pregunta mal respondida: 0 puntos

Teniendo así el nivel de prevención por la escala de estaninos de (0 a 2) nivel bajo, (3 a 6) nivel regular, (7 a 10) nivel alto.

**Tabla 2.** Escalas calificativas para nivel de prevención

| <b>Nivel</b>                    | Prevención de contagio momento de ingesta | de Salubridad al sanitario de la | y Prevención en la adquisición de comidas rápidas | <b>General</b> |
|---------------------------------|---|----------------------------------|---|----------------|
| Buena<br>( <i>bajo riesgo</i> ) | 4 puntos                                  | 4 puntos                         | 2 puntos  | 7 – 10         |
| Regular                         | 2 – 3 puntos                              | 2 – 3 puntos                     | 1 punto   | 3 – 6          |
| Mala<br>( <i>alto riesgo</i> )  | 0 – 1 punto                               | 0 – 1 punto                      | 0 puntos  | 0 – 2          |

**Fuente:** Elaboración propia por escala de baremos

### 3.7.2. Prueba de Normalidad y contrastación de Hipótesis

Para realizar una contrastación de Hipótesis, se optó por realizar la prueba



de normalidad mediante la prueba de Kolmogorov – Smirnov siendo una significancia obtenida a 0,000 menor a 0,05 es por lo cual determina que los datos que provienen para nuestra investigación no son de una distribución normal, y es por ello que se trabajó mediante el coeficiente de correlación Rho de Spearman que es una medida de asociación lineal que utiliza los rangos, números de orden, de cada grupo de sujetos y compara dichos rangos.

Por consiguiente, se planteó las siguientes hipótesis de investigación.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021

Sig = 0,05

Reglas de Decisión

Se rechaza Ho:  $Rho \neq 0,000$  y  $p < 0,05$

Se rechaza Ha:  $Rho = 0,000$  y  $p > 0,05$

Además de tener un coeficiente de correlación de Rho de Spearman, dará una dirección y la significancia de la relación según la siguiente tabla:

**Tabla 3.** Coeficiente de correlación Rho de Spearman

| <b>Valor</b>  | <b>Significado</b>                     |
|---------------|--|
| -1            | Correlación negativa grande y perfecta |
| -0,9 a -0,99  | Correlación negativa muy alta          |
| -0,7 a -0,89  | Correlación negativa alta              |
| -0,4 a -0,69  | Correlación negativa moderada          |
| -0,2 a -0,39  | Correlación negativa baja              |
| -0,01 a -0,19 | Correlación negativa muy baja          |
| 0             | Correlación nula                       |
| 0,01 a 0,19   | Correlación positiva muy baja          |
| 0,2 a 0,39    | Correlación positiva baja              |
| 0,4 a 0,69    | Correlación positiva moderada          |
| 0,7 a 0,89    | Correlación positiva alta              |
| 0,9 a 0,99    | Correlación positiva muy alta          |
| 1             | Correlación positiva grande y perfecta |

### 3.8. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Se respetó los principios de autonomía, beneficencia y de justicia, bajo un principio de equidad a la población entera estudiada, además, en el proceso de investigación se solicitó indispensablemente el documento de consentimiento informado a la directora de la Institución Educativa Primaria 70712, que esto se obtuvo el día de la recolección de datos.

## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 4.1.RESULTADOS

##### 4.1.1. Nivel de conocimientos en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021.

**Tabla 4.** Nivel de conocimientos en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales

|         | Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable |        | Nivel de conocimiento sobre tipos de contagio |        | Nivel de conocimiento sobre tipos de alimentos que lleva a la escuela |        | Nivel de conocimiento |        |
|---------|--|--------|---|--------|---|--------|-----------------------|--------|
|         | N°   | %      | N°  | %      | N°  | %      | N°                    | %      |
| Bajo    | 38   | 58,5%  | 33  | 50,8%  | 32  | 49,2%  | 46                    | 70,8%  |
| Regular | 22   | 33,8%  | 27  | 41,5%  | 27  | 41,5%  | 14                    | 21,5%  |
| Alto    | 5  | 7,7%   | 5   | 7,7%   | 6   | 9,2%   | 5                     | 7,7%   |
| Total   | 65   | 100,0% | 65  | 100,0% | 65  | 100,0% | 65                    | 100,0% |

**Fuente:** Encuesta realizadas estudiantes de la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021.

En la tabla 4, se muestra el nivel de conocimientos en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales, donde el 70,8% de los estudiantes tiene un bajo nivel de conocimiento en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales, seguido de un 21,5% de los estudiantes que tiene un regular nivel de conocimientos en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales y solo un 7,7% tienen un alto nivel de conocimiento en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021.



Por otro lado, se muestra que el 58,5% de los estudiantes tiene un bajo nivel de conocimiento sobre alimentación saludable, 50,8% tiene un bajo nivel de conocimiento sobre tipos de contagio y 49,2% tiene un bajo nivel de conocimiento sobre tipos de alimentos que lleva a la escuela.

Al respecto, en su estudio de Santillana (5) establece la asociación del estado nutricional con el contenido calórico de los alimentos y resalta que los refrigerios deberían tener una estrategia para la mejora nutricional en este grupo etario teniendo así que los padres de familia deberían de supervisar el tipo de alimento que ingieren los estudiantes a la hora del recreo.

Sobre el nivel de conocimientos en la ingesta de alimentos de los estudiantes proviene de los padres de familia. al respecto, el estudio de Rodríguez realizado en el 2021 que demuestra el grado de conocimiento acerca de los alimentos cariogénico en tiempos de COVID-19 y los alumnos del Colegio de César Vallejo de esperanza Trujillo, demuestra que el 78,4% de los estudiantes tuvieron un nivel de conocimientos muy bueno, en ese ámbito el 80% fueron mujeres que tuvieron un conocimiento muy bueno y el 20% fueron varones.

Según Santillana, indica como estrategia que los padres de familia; deberían supervisar el tipo de alimentos que consumen los niños en el recreo, sin embargo en el presente estudio realizado en la institución educativa 70712 del centro poblado de moro los padres de familia no supervisan ya que desconocen del problema de cuidado nutricional infantil donde los padres optan por entregar dinero, siendo este de más fácil acceso que preparar una lonchera escolar, desconociendo el consumo alimentario, la ingesta nutricional y su adecuación en escolares según edad, para así estar en un estado óptimo de salud y como consecuencia dando cabida al niño a comprar alimentos cariogénicos no proteicos

donde ellos mismo desconocen de la importancia de una alimentación saludable y sus aportes multivitamínicos que ofrece la misma, y que por consecuencia están formando un hábito alimenticio no apto para su salud

#### 4.1.2. El nivel de prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021.

**Tabla 5.** El nivel de prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales

|                        | Prevención de contagio al momento de la ingesta |        | Prevención en salubridad y sanitario |        | Prevención en la adquisición de comidas rápidas |        | Nivel de prevención |        |
|------------------------|---|--------|--------------------------------------|--------|---|--------|---------------------|--------|
|                        | N°  | %      | N°                                   | %      | N°  | %      | N°                  | %      |
| Mala<br>(Alto riesgo)  | 46  | 70,8%  | 42                                   | 64,6%  | 36  | 55,4%  | 49                  | 75,4%  |
| Regular                | 16  | 24,6%  | 19                                   | 29,2%  | 25  | 38,5%  | 13                  | 20,0%  |
| Buena<br>(Bajo riesgo) | 3   | 4,6%   | 4                                    | 6,2%   | 4   | 6,2%   | 3                   | 4,6%   |
| Total                  | 65  | 100,0% | 65                                   | 100,0% | 65  | 100,0% | 65                  | 100,0% |

**Fuente:** Encuesta realizadas estudiantes de la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021.

En la tabla 5, se muestra el nivel de prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales, donde el 75,4% tiene un mal nivel de prevención exponiéndose de alto riesgo de contagio en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales, seguido de un 20,0% tiene un regular nivel de prevención en la ingesta de alimentos y solo un 4,6% un buen nivel de prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021.

Por otro lado, se muestra que el 70,8% de los estudiantes tiene una mala



prevención de contagio al momento de la ingesta, 64,6% tiene una mala prevención en salubridad y sanitario y 55,4% tiene una mala prevención en la adquisición de comidas rápidas.

La ingesta de alimentos que no están supervisados por los padres de familia trae muchas consecuencias como el contagio al COVID-19, también los problemas de sobrepeso y obesidad. Al respecto, la investigación de Mamani realizada en el 2018 que describió los alimentos que llevan los estudiantes en las loncheras en cuatro instituciones educativas de la ciudad de Lima concluye que los productos ultra procesados disminuyen la presencia de los alimentos nutricionales y su inclusión en la alimentación diaria desde las tempranas edades contribuye al incremento de peso en los preescolares, lo cual menciona que el 75% de los alimentos son ultra procesados y solo el 25% que llevan en la lonchera son naturales, esto demuestra una similitud con el nivel de conocimiento sobre tipos de alimentos a comer en el recreo donde el 18,8% de los estudiantes en nuestra investigación comen frutas y comidas que prepara su mamá y la suma total de los porcentajes de 81,6% de los estudiantes consume cualquier cosa como alimentos chatarra con tal que no tengan hambre. Por otro lado, se muestra también el estudio de García y Ramos que evaluaron la asociación entre la ingesta de alimentos y el estado nutricional de los estudiantes respecto a otros problemas donde el 30,6% de los estudiantes tiene una ingesta alimentaria no adecuada de los cuales el 25% se evidencia con sobrepeso.

En el estudio de Rivera, Arias y Rodríguez, realizaron una intervención educativa como la finalidad de mejorar los conocimientos sobre higiene



alimentaria y la prevención de múltiples enfermedades, lo cual está basado al nivel de prevención de nuestra investigación respecto al segundo objetivo específico, donde el estudio concluye que la que la intervención tuvo impacto significativo sobre los conocimientos y prevención que tienen los niños Enel higiene de alimentos y en los posibles contagios de algunas enfermedades al compartir sus alimentos, es decir que 73% de los niños tenían un bajo nivel de prevención en el cuidado de la ingesta de alimentos, cuyo porcentaje se asemeja a nuestra investigación donde la mayoría de los estudiantes tiene un nivel de prevención muy bajo en nuestra investigación.

En ese entender, las prácticas alimentarias de autocuidado en la población rural en investigación son deficientes desde la prevención y entre factores que inciden en las familias y las mismas instituciones aún no hay protocolos ni conocimiento suficiente de ingesta de alimentos en el recreo, donde los escolares solo se orientan a la decisión de comprar sus alimentos por la misma necesidad de alimentarse, sin tener un conocimiento firme de autocuidado exponiéndose al contagio del COVID -19 y entre otros. Esta práctica alimentaria que tiene la población contribuida por el aspecto laboral socioeconómico incrementa que con el tiempo los niños pueden ocasionar diferentes enfermedades cardiovasculares crónicas no transmisibles por el consumo de productos ultra procesados.

#### 4.1.3. Relación entre el nivel de conocimientos y prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021

**Tabla 6.** Relación entre el nivel de conocimientos y prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes

| Nivel de conocimiento sobre ingesta de alimentos |    | Nivel de prevención de contagio |         |                    | Total  |
|--|----|---------------------------------|---------|--------------------|--------|
|  |    | Buena (bajo riesgo)             | Regular | Mala (alto riesgo) |        |
| Bajo   | N° | 0                               | 2       | 44                 | 46     |
|  | %  | 0,0%                            | 3,1%    | 67,7%              | 70,8%  |
| Regular  | N° | 0                               | 9       | 5                  | 14     |
|  | %  | 0,0%                            | 13,8%   | 7,7%               | 21,5%  |
| Alto   | N° | 3                               | 2       | 0                  | 5      |
|  | %  | 4,6%                            | 3,1%    | 0,0%               | 7,7%   |
| Total  | N° | 3                               | 13      | 49                 | 65     |
|  | %  | 4,6%                            | 20,0%   | 75,4%              | 100,0% |

**Fuente:** Encuesta realizadas estudiantes de la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021.

Como objetivo general de demuestra la relación en la tabla 13 del nivel de conocimiento de la ingesta de alimentos relacionado con el nivel prevención de contagio durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia, dónde el 70,8% de los estudiantes obtuvieron un bajo nivel de conocimientos sobre ingesta de alimentos; de los cuales el 67,7% presenta una mala prevención de prevención de contagio, seguido de un 3,1% que presenta una regular prevención de contagio.

Por otro lado, un 21,5% de los estudiantes que obtuvieron un regular nivel de conocimientos sobre la ingesta de alimentos, de los cuales el 13,8% de los estudiantes presentan una regular prevención de contagio al momento de la ingesta de alimentos durante el recreo, seguido de 7,7% que presenta una mala prevención de contagio.



Finalmente, un 7,7% de los estudiantes que tiene un alto nivel de conocimiento sobre la ingesta de alimentos; de los cuales el 4,6% de los estudiantes presenta una buena prevención de contagio, seguido de un 3,1% que presenta una regular prevención de contagio al momento de la ingesta de alimentos durante el recreo el retorno a clases presenciales.

Al respecto, se demuestra que el mayor porcentaje de los alumnos tiene un nivel de conocimientos bajo sobre la ingesta de alimentos esto va relacionado directamente al nivel de prevención de contagio donde la mayoría tiene un mal nivel de prevención de contagio exponiéndose a un alto riesgo a contagiarse de cualquier enfermedad y en principal la COVID-19.

## **CONTRASTE DE HIPÓTESIS**

- ***Planteamiento de Hipótesis***

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021.

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021

- ***Regla de decisión***

Se Rechaza la Ho:  $Rho \neq 0,000$ ; valor  $p < 0,05$

Se Rechaza la Ha:  $Rho = 0,000$ ; valor  $p > 0,05$

- ***Determinación de coeficientes de correlación***

| <b>Medidas simétricas</b>  |                         | Valor | Error estándar<br>asintótico <sup>a</sup> | T aproximada <sup>b</sup> | Significación<br>aproximada |
|----------------------------|-------------------------|-------|---|---------------------------|-----------------------------|
| Intervalo por<br>intervalo | R de Pearson            | ,813  | ,064                                      | 11,100                    | ,000 <sup>c</sup>           |
| Ordinal por ordinal        | Correlación de Spearman | ,767  | ,085                                      | 9,487                     | ,000 <sup>c</sup>           |
| N de casos válidos         |                         | 65    |   |                           |                             |

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

c. Se basa en aproximación normal.

De acuerdo a la determinación del coeficiente de correlación Rho de Spearman, se tiene un valor igual a 0,767 que es diferente a 0,000, y una significación aproximada o valor p igual a 0,000 menor a 0,05, los cuales cumple la regla de decisión de rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar la hipótesis de investigación ( $H_a$ ), concluyendo que si existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021. Además cuyo valor de 0,767 de acuerdo con la tabla 3 de la investigación significa que ambas variables tienen una correlación positiva alta. es decir que mientras mejor sea el nivel de conocimiento sobre la ingesta de alimentos en los estudiantes, el nivel de prevención en la ingesta de alimentos será alto exponiéndose a un bajo riesgo de contagio durante la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021.



## V. CONCLUSIONES

Existe relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre el nivel de conocimientos y prevención, determinando un Rho se Spearman de 0,767, cuyo valor significa una correlación positiva alta. Es decir que mayor nivel de conocimiento sobre la ingesta de alimentos, mejor será el nivel de prevención al contagio al momento de la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021.

El nivel de conocimientos en la ingesta de alimentos se muestra un 70,8% de nivel bajo, seguido de 21,5% de nivel regular y solo el 7,7% de nivel alto en los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021

El nivel de prevención en la ingesta de alimentos se muestra que el 75,4% tiene una mala prevención en la ingesta, seguido de 20,0% un nivel regular y solo un 4,6% tiene un buen nivel de prevención en la en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021



## VI. RECOMENDACIONES

**PRIMERO:** Se recomienda, a la directora de la I.E.P. 70712 Paucarcolla, a mejorar el nivel de conocimientos y el nivel de prevención en la ingesta de alimentos mediante talleres de concientización y talleres demostrativas, tanto en padres de familia y estudiantes.

**SEGUNDO:** Al área de asistencia social de la I.E.P. 70712 Paucarcolla, tomar en cuenta en la escuela de padres, con el fin de mejorar el nivel de conocimiento sobre la ingesta de alimentos durante el recreo y así tener loncheras más saludables e innovadoras para lograr la aceptabilidad de sus niños, trayendo consigo las pocas probabilidades al contagio de enfermedades.

**TERCERO:** A los docentes, mediante sesiones demostrativas en clase, concientizar a mejorar el nivel de prevención en los estudiantes con la finalidad de evitar los contagios del COVID - 19 a la hora del recreo en el retorno a clases presenciales post pandemia de la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021.



## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Campo L, Herazo , Garcia F, Et al. Estilos de vida saludable de niños, niñas y adolescentes. scielo. 2017 Junio; 33(419-428).
2. Soto V, Gomez O, Et al. Caracterización de hábitos de higiene y ambientes en lugares de atención integral a la población infantil. Scielo. 2017 Junio.
3. Correa A, Gonzales I, Sepulveda M, Et al. Debate sobre el retorno a clases presenciales en pandemia. Scielo. 2021 Abril; 92(2).
4. Valencia A, Mata C, Lira C. Preferencias alimentarias durante el recreo escolar: Niños de primaria de 9 a 10 años. Revista Mexicana de Trastornos Alimentarios. 2018; 9(2).
5. 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. México: Universidad Autónoma del Estado de México; 2013.
6. Rodríguez R. Nivel de conocimiento sobre alimentos cariogénicos y no cariogénicos en tiempos de Covid-19 en alumnos de quinto de secundaria del colegio Cesar Vallejo La Esperanza 2020 Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2021.
7. Mamani-Urrutia V, Conde-Gutiérrez C, Espinoza-Trinidad K, López-Alvarado S, Patrocinio-Manotupa L. "Alimentos en las loncheras de preescolares de cuatro instituciones educativas públicas de Lima". Scielo. 2018 Noviembre; 4.
8. Rivera M, Rodriguez C, Zarpan L. EFECTO DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE HIGIENE ALIMENTARIA EN ESCOLARES DE CAJAMARCA. Scielo. 2008; 1(64-163).



9. García M, Ramos M. Ingesta alimentaria y estado nutricional antropométrico en estudiantes de las Instituciones Educativas (I.E) Ignacio Escudero y San Agustín. Chulucanas, 2017 Piura: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2019.
10. Bonilla S. Efecto de la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento de las madres y mejora de preparación de lonchera del preescolar Lima: Universidad Ricardo Palma; 2015.
11. Miranda V. Consumo de alimentos en quioscos escolares y estado nutricional de los estudiantes de las instituciones educativas primarias de la ciudad de Puno 2017 Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
12. Diaz A, Toro A. Conocimiento y prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños de una Institución Educativa Inicial Ciudad Eten. 2021 Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021.
13. Diaz L. Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres de escolares de tercero y cuarto grado de nivel primario de la Institución Educativa “Miguel de Cervantes”, Puente Piedra - 2017 Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2018.
14. Salazar I. Nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación en la etapa escolar de primer y segundo grado de primaria de la Institución educativa Enrique Milla Ochoa, Los Olivos-2016 Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2018.
15. Muñoz J, Zambrano G. Contenido de loncheras y conocimiento de las madres sobre su preparación en estudiantes del segundo año de educación básica de la Unidad Educativa Particular Bilingüe Liceo Panamericano, en el período lectivo 2019 - 2020 Guayaquil: Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2019.



16. Rojas S, Riveros Y. Nivel de conocimiento acerca de la lonchera saludable de las madres del colegio inicial 182-Pisco, Ica 2019 Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2020.
17. Ruiz M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable en adolescentes de la Institución Educativa Juan Ingunza Valdivia, Callao 2018 Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2019.
18. Real Academia Española. conocimiento. [Online]. [cited 2022 Julio 15. Available from: [https://dle.rae.es/conocimiento?m=30\\_2](https://dle.rae.es/conocimiento?m=30_2).
19. Martinez A, Ríos F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma. Como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado Venezuela: Cinta morbi; 2006.
20. Zepeda R. Conocimientos intuitivo, religioso, empírico, filosófico y científico. Definición, características y relevancia. [Online].; 2015 [cited 2022 Julio 15. Available from: <https://www.gestiopolis.com/conocimientos-intuitivo-religioso-empirico-filosofico-y-cientifico-definicion-caracteristicas-y-relevancia/>.
21. OMS. Traducción de conocimiento para la toma de decisiones en salud. [Online].; 2012 [cited 2021 Septiembre 17. Available from: [https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-health-decision-making&Itemid=41010&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-health-decision-making&Itemid=41010&lang=es).
22. Quintero E, Mella S, Gómez L. La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. Revista Medicentro Electrónica. 2017 Junio; 21(2).
23. OMS. La OMS difunde nuevas directrices sobre autocuidados como complemento de la atención de salud. [Online].; 2019 [cited 2022 Enero 25. Available from:



<http://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-difunde-nuevas-directrices-sobre-autocuidados-como-complemento-de-la-atencion-de>.

24. Navarro Y, Castro M. Modelo de dorothea orem aplicado a un grupo comunitario a través del proceso de enfermería. Revista Enfermería Global. 2010 Junio; 1(19).
25. Fonseca M, Mofraga A. Desórdenes del sistema musculoesquelético por trauma acumulativo en estudiantes universitarios de computación e informática. Revista Ciencia y Tecnología. 2010; 26(1).
26. Gálvez P. Importancia de la Evaluación Nutricional en Pacientes Diabéticos. Revista Nutrición Clínica Esc. 2018; 1.
27. Quispe G, Rodriguez L. Efectos del aislamiento por el Covid-19 y su relación con los hábitos alimentarios de la población de dos distritos de la región Tacna, 2020 Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2020.
28. OMS. Sanos en Casa: Alimentación saludable. [Online].; 2021 [cited 2022 Enero 25]. Available from: <https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome/healthyathome---healthy-diet>.
29. Basulto J, Manera M, Baladia Eea. Definición y características de una alimentación saludable. Grupo de Revisión, Estudio y Posicionamiento de la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas. 2013 Marzo.
30. Unicef. Una buena nutrición durante la pandemia. [Online].; 2020 [cited 2022 Enero 25]. Available from: <https://www.unicef.org/mexico/una-buena-nutrici%C3%B3n-durante-la-pandemia>.
31. Pérez J, Gardey A. Definición de prevención. [Online].; 2021 [cited 2022 Julio 15]. Available from: <https://definicion.de/prevencion/>.



32. Ucha F. Definición de Prevención. [Online].; 2013 [cited 2022 Julio 15. Available from: <https://www.definicionabc.com/general/prevencion.php>.
33. Vignolo J, Vacarezza M, Álvarez C, Sosa A. Niveles de atención, de prevención y atención primaria de la salud. Prensa Médica Latinoamericana. 2011 Marzo; XXXIII(1): p. 11-14.
34. OMS. Alimentación Saludable. [Online].; 2017 [cited 2021 06 11. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/alimentacion-saludable>.
35. Mariño A, Núñez M, Gámez A. Alimentación saludable. Centro de e Rehabilitación Integral CEDESA. La Habana, Cub. 2016 Septiembre; 1(5).
36. Socarrás M, Bolet M. Alimentación saludable y nutrición en las enfermedades cardiovasculares. Revista Cubana de Investigaciones Biomédicas. 2010 Julio - Septiembre; 29(3).
37. Izquierdo A, Armenteros M, Lancés L, Martín I. Alimentación saludable. FRevista Cubana de Enfermería. 2004 Enero - Febrero; 20(1).
38. Lobo F. Políticas públicas para la promoción de la alimentación saludable y la prevención de la obesidad. Revista Española de Salud Pública. 2007 Sep/Oct.; 81(5).
39. Serafin P. Manual de la alimentación escolar saludable Paraguay; 2012.
40. Muhammad A, Martien V. Cómo la nutrición puede proteger la salud de las personas durante la COVID-19 (coronavirus). [Online].; 2020 [cited 2022 Julio 15. Available from: <https://blogs.worldbank.org/es/voices/como-la-nutricion-puede-proteger-la-salud-de-las-personas-durante-la-covid-19-coronavirus>.
41. López A. Seguridad de los alimentos, nutrición, y bienestar durante COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2022 Julio 15. Available from:



<https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/2020/03/27/seguridad-de-los-alimentos-nutricion-y-bienestar-durante-covid-19/>.

42. Rodríguez A. Conocimientos y prácticas de autocuidado frente al COVID-19 en vendedores de un mercado del distrito de Comas, Lima. 2020 Lima: Tesis de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2021.
43. Salvatierra L, Gallegos E, Orellana C, Apolo L. Bioseguridad en la pandemia Covid-19: Estudio cualitativo sobre la praxis de enfermería en Ecuador 2020. Revista Boletín. 2021 Enero-Marzo; LXI(1).
44. Prado L, González M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Salud y Enfermería. 2014 Octubre.
45. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Revista la Gaceta Médica Espirituana. 2017 Setiembre - Diciembre; 19(3).
46. Tejada T. Capacidad de autocuidado según Dorothea Orem en adultos mayores del distrito de Ayapata-2018 Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
47. Arce P, Ballón J. Intervención de enfermería según Modelos de Dorothea Orem en la calidad de vida de usuarios del Centro de Hemodiálisis Sermedial SAC. Arequipa 2019 Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2019.
48. Marcos M, Tizón E. Aplicación del modelo de Dorothea Orem ante un caso de una persona con dolor neoplásico. Revista Rincón Científico GEROKOMOS. 2013; 24(4): p. 168 - 177.
49. MINSa. Módulo educativo para la promoción de la Alimentación y nutrición Saludable dirigido al personal de Salud Lima: Dirección General de Promoción de la Salud; 2014.



50. Carrillo Y, Contreras R. Practicas preventivas y de primeros auxilios en accidentes del hogar que aplica la familia de niños de 0 a 5 años que asisten a los jardines maternales del Area programatica del centro de salud de barrio Villa Adela Cordoba : Tesis de la Universidad Nacional de Cordoba; 2013.
51. Garcia JA, Jimenez F, Arnaud MdR, Ramirez Y, Lino L. Introduccion a la metodologia de la investigacion en ciencias de la salud. Primera Edicion ed. Mexico: McGraw - Hill Interamericana Editores, S.A. de C.V.; 2011.
52. Hernandez - Sampieri R, Mendoza CP. Metodologia de Investigacion, las rutas cuantitativas, cualitativas y mixta Mexico: McGRAWHILL INTERAMERICANA EDITORES, S. A. de C.V.; 2018.
53. Neyra LH. Historia del centro poblado de Moro. Cultural. Municipalidad del centro poblado de Moro, Puno; 2017. Report No.: 25.
54. OMS. COVID-19 e inocuidad de los alimentos: orientaciones para las empresas alimentarias. Orientaciones provisionales. 2021 Abril.
55. Huanca C, Valero J. Conocimiento sobre alimentación saludable en estudiantes de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, 2019 Lima: Tesis de la Universidad María Auxiliadora; 2020.
56. Avalos J, Huaman L. Prevención del Covid-19 y estilos de vida en los adultos de 20 a 59 años de edad del distrito de Grocio Prado - AAHH Fundo Amarillo, Chincha, 2020 Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2021.
57. INS. Efecto de las estrategias de reapertura de escuelas en la transmisión de SARS-CoV-2 en niños y adolescentes Lima: Serie Revisiones Rápidas N°06-2021; 2021.
58. OEI. Retorno escolar presencial pospandemia en Iberoamerica: Avances, reflexiones y recomendaciones Chile; 2020.



59. Villegas J. Distanciamiento físico saludable y no distanciamiento social. Revista Cubana de Pediatría. 2021 Abril - Junio; 93(2).
60. Defensoria del Pueblo. Retos para mejorar la educación a distancia y cautelar el regreso gradual a las clases presenciales Lima; 2020.
61. Unicef. COVID-19: Tiempo de pensar en abrir los centros educativos. [Online].; 2021 [cited 2022 Enero 25. Available from: <https://www.unicef.es/educa/blog/covid-19-tiempo-de-pensar-en-abrir-los-centros-educativos>.
62. Villalobos-Gutierrez M. COVID-19: Importancia del lavado de manos y otras prácticas para la manipulación de alimentos. Revista Hispanoamericano Ciencias de Salud. 2020; 6(4).
63. Rísquez A, Landaeta M, Leyva J, Ramirez M, Rodriguez K, Valenzuela M, et al. Conocimientos, prácticas y actitudes para la higiene de manos del personal médico durante la pandemia COVID-19 en el Hospital Universitario de Caracas. Bol Venez Infectol. 2020; 31(1).
64. MINEDU. Minedu precisa que retorno a clases presenciales no es obligatorio. [Online].; 2021 [cited 2022 Enero 25. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minedu/noticias/482529-minedu-precisa-que-retorno-a-clases-presenciales-no-es-obligatorio>.



## ANEXOS



## ANEXO 1: Instrumentos de recolección de datos

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Buen día Sr(a) estudiante, espero este muy bien, el día de hoy quiero que me responda algunas preguntas escritas, por favor con la verdad:

Cuantos años tiene: .....

Grado y Sección: .....

#### Sexo:

A) Femenino (mujer)

B) Masculino (varón)

Marca con un aspa (X) o una cruz la respuesta que Ud. considere conveniente.

#### Conocimiento

---

1. **¿Consideras si es necesario lavar los alimentos (frutas) antes de consumirlo?**
  - a) No, porque ya los traigo lavados
  - b) Si, necesariamente
  - c) Yo compro galletas y dulces de la tienda y eso no se lava
2. **¿Qué alimentos deberías comer estando en tu escuela?**
  - a) Galletas, dulces, gaseosas y golosinas en general comprados de la tienda
  - b) Frutas y comidas que prepara mi mamá.
  - c) Cualquier cosa, la idea es no tener hambre
3. **¿Crees que te puedes contagiar de Covid – 19 (SARS-CoV-2) en el recreo?**
  - a) No, porque aquí nadie tiene Covid
  - b) Quizás, pero yo me cuido
  - c) Si, y eso me preocupa
4. **¿Qué tipos de alimentos debes llevar a la escuela?**
  - a) Algo que pueda compartir con mis amigos
  - b) Prefiero llevar plata y comprarme allá
  - c) Algo que me lo ponga mi mama y que pueda comer solo
5. **¿Qué tipos de contagio Covid – 19 (SARS-CoV-2) Conoces?**
  - a) Varios y uno de ellos es comiendo juntos
  - b) Algunos, pero aquí nadie tiene Covid
  - c) Con la boca y para eso utilizo mi mascarilla



## Prevención

---

1. **¿Cuándo comes tus alimentos en el recreo, te cuidas para no contagiarte al momento de consumirlo?**
  - a) No, porque aquí nadie tiene Covid
  - b) A veces, pero siempre comemos juntos
  - c) Si, por eso como solito
2. **¿Antes de comer tus alimentos, te lavas las manos?**
  - a) Sí, siempre
  - b) A veces
  - c) No
3. **¿Cómo es tu recreo y tu ingesta de comidas?**
  - a) Todos vamos a la tienda y compramos nuestra comida
  - b) El comedor prepara y todos vamos ahí
  - c) Me traigo mi lonchera y como solo
4. **¿Siempre tus padres te hablan indicando que te puedes contagiar del Covid – 19 (SARS-CoV-2) ?**
  - a) Ellos dicen que el Covid no existe
  - b) Siempre mi mami me dice que no debo quitarme mi mascarilla
  - c) A veces mi mami me dice que me cuide
5. **¿Te cuidas siempre de no contagiarte del Covid – 19 (SARS-CoV-2)?**
  - a) Si, cuando la profesora me dice
  - b) Si, por que tengo miedo de contagiarme
  - c) No, porque no existe

**Muchas Gracias por llenar tu cuestionario**



**Cuidado al contagio (guía de Observación) Al momento de llenar los datos cómo actúa?**

1. El estudiante en todo momento no se quita su mascarilla: SI ( ) NO ( )
2. El estudiante trata de guardar distancia con sus amigos: SI ( ) NO ( )
3. El estudiante es bien tranquilo y demuestra educación: SI ( ) NO ( )
4. El estudiante tiene dos o más mascarillas en su mochila: SI ( ) NO ( )
5. El estudiante trata siempre de mantenerse limpio: SI ( ) NO ( )



## **ANEXO 2:** Estrategia de Evaluación

**Primer Objetivo Específico:** La evaluación de nivel de conocimientos llegara a determinar lo siguiente:

Pregunta bien respondida: 2 puntos

Pregunta no respondida: 1 punto

Pregunta mal respondida: 0 puntos

Teniendo así el nivel de conocimientos por la escala de estaninos de (0 a 3) nivel bajo, (4 a 7) nivel regular, (8 a 10) nivel alto.

**Segundo Objetivo Específico:** La evaluación de nivel de prevención llegara a determinar lo siguiente:

Pregunta bien respondida: 2 puntos

Pregunta no respondida: 1 punto

Pregunta mal respondida: 0 puntos

Teniendo así el nivel de prevención por la escala de estaninos de (0 a 3) nivel bajo, (4 a 7) nivel regular, (8 a 10) nivel alto.

**Tercer Objetivo Específico:** Mediante la observación de obtuvo los niveles de autocuidado, en niveles bajo, regular, alto

Para el tratamiento estadístico: Siendo una investigación descriptiva se utilizó las tablas de frecuencia en la presentación de resultados, y como es una investigación descriptiva no requerirá un contraste de hipótesis mediante pruebas estadísticas.



### ANEXO 3: Operacionalización de Variables

| VARIABLE   | DIMENSION  | INDICADOR  | NIVEL                   | ESCALA                               |
|--|--|--|-------------------------|--------------------------------------|
| <b>Variable Independiente</b><br><br>Nivel de conocimiento | Conocimiento de alimentación saludable.          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado de alimentos</li> <li>• Lavado de manos</li> </ul>                         | Alto<br>Regular<br>Bajo | 4 puntos<br>2-3 puntos<br>0-1 puntos |
|  | Conocimiento en tipos de contagio.               | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Probabilidad de contagio</li> <li>• Tipos de contagio</li> </ul>                  | Alto<br>Regular<br>Bajo | 4 puntos<br>2-3 puntos<br>0-1 puntos |
|  | Tipos de alimentos que lleva a la escuela.       | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipos de alimentos que debería de consumir</li> </ul>                             | Alto<br>Regular<br>Bajo | 2 puntos<br>1 punto<br>0 puntos      |
| <b>Variable Dependiente</b><br><br>Nivel de prevención     | Prevención de contagio al momento de la ingesta. | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autocuidado al momento de ingesta</li> <li>• Prevención y autocuidado.</li> </ul> | Alto<br>Regular<br>Bajo | 4 puntos<br>2-3 puntos<br>0-1 puntos |
|  | Salubridad y sanitario.                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavado de manos</li> <li>• Trata de mantenerse limpio</li> </ul>                  | Alto<br>Regular<br>Bajo | 4 puntos<br>2-3 puntos<br>0-1 puntos |
|  | Prevención en la adquisición de comidas rápidas  | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipos de comidas rápidas</li> </ul>   | Alto<br>Regular<br>Bajo | 2 puntos<br>1 punto<br>0 puntos      |



#### ANEXO 4: Solicitud a los expertos sobre validación

PUNO 15 DE SETIEMBRE 2021

Señr(a).....

Presente.-

Por medio de este presente yo, Erika Yaquelin Huanca Llanque tesista de la escuela profesional de Nutricion Humana .Identificado (a) con DNI N° 73611258 con teléfono N° 930314309 .email [huancaey@hotmail.com](mailto:huancaey@hotmail.com);Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo(a) cordialmente y a la vez manifestarle que, conecedor de su trayectoria académica y profesional, molesto su atención al elegirlo como JUEZ EXPERTO para revisar el contenido del instrumento que se pretende utilizar en la Tesis para optar el grado de Licenciado en Nutrición Humana , de la Universidad Nacional del Altiplano UNA-PUNO.

El instrumento tiene como objetivo medir nivel de conocimientos y prevención en la ingesta de alimentos de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales Postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021: por lo que, con la finalidad de determinar la validez de su contenido, se solicita marcar con una X el grado de evaluación a los indicadores para los ítems del instrumento, de acuerdo a su amplia experiencia y conocimientos. Se adjunta el instrumento y la matriz de operacionalización de la variable considerando dimensiones, indicadores, categorías y escala de medición.

Agradezco anticipadamente su colaboración y estoy seguro de que su opinión y criterio de experto servirán para los fines propuestos.

Atentame  
nte,

---

DNI N°73611258

*Huanca Llanque Erika Yaquelin*  
*Tesista*



## ANEXO 5: Constancia de Validación de Expertos

### INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y nombres (Experto):

.....

1.2. Grado Académico.....

1.3 Profesión.....

1.4. Institución donde labora:.....

1.5. Cargo que desempeña.....

1.6 Denominación del Instrumento:

.....

#### II. VALIDACIÓN (marcar con una X)

| INDICADORES DE EVALUACIÓN DEL INSTRUMENTO | CRITERIOS  | Muy | Malo | Regular | Bueno | Muy |
|---|--|-----|------|---------|-------|-----|
|   |  | 1   | 2    | 3       | 4     | 5   |
| <b>Sobre los ítems del instrumento</b>    |  |     |      |         |       |     |
| <b>1. CLARIDAD</b>                        | Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión          |     |      |         |       |     |
| <b>2. OBJETIVIDAD</b>                     | Están expresados en conductas observables, medibles                          |     |      |         |       |     |
| <b>3. CONSISTENCIA</b>                    | Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría    |     |      |         |       |     |
| <b>4. COHERENCIA</b>                      | Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable         |     |      |         |       |     |
| <b>5. PERTINENCIA</b>                     | Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados                    |     |      |         |       |     |
| <b>6. SUFICIENCIA</b>                     | Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento |     |      |         |       |     |
| <b>SUMATORIA PARCIAL</b>                  |  |     |      |         |       |     |
| <b>SUMATORIA TOTAL</b>                    |  |     |      |         |       |     |



### III. RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN

3.1. Valoración total cuantitativa: \_\_\_\_\_

3.2. Opinión: FAVORABLE \_\_\_\_\_ DEBE MEJORAR \_\_\_\_\_

NO FAVORABLE \_\_\_\_\_

3.3 Observaciones:

---

---

---

---

Puno, 28 de marzo.

\_\_\_\_\_  
Firma y sello



### ANEXO 6: Prueba binomial de validez del instrumento de recolección de datos

| indicadores |   |   |   |   |   |   |   |   |   |    |    |    |    |    |    |       |             |
|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|-------|-------------|
| N°          | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | total | Binominal   |
| E1          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1  | 1  | 1  | 3  | 3  | 1  | 21    | 0.012294554 |
| E2          | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 18    | 0.001677722 |
| E3          | 3 | 1 | 4 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1  | 2  | 2  | 1  | 2  | 3  | 30    | 0.054761882 |
| E4          | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1  | 3  | 1  | 1  | 1  | 1  | 23    | 0.012294554 |
| E5          | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2  | 1  | 1  | 1  | 2  | 1  | 20    | 0.012294554 |
| E6          | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1  | 1  | 1  | 3  | 1  | 2  | 22    | 0.012294554 |
| E7          | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 19    | 0.001677722 |
| E8          | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 2  | 1  | 22    | 0.012294554 |
| E9          | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2  | 1  | 1  | 1  | 2  | 2  | 22    | 0.012294554 |
| E10         | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 2  | 1  | 18    | 0.001677722 |

Sumatoria

0.133562368

Se ha considerado:

- 1: Si la respuesta es incorrecta
- 2: Si la pregunta no fue respondida
- 3: Si la repuesta es correcta

$$P \text{ value} = \frac{0.133562368}{15} = 0.008904158$$

Si “P” es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: Por lo tanto, el grado de concordancia es significativo, siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada a la prueba piloto de 10 encuestados  $p = 0.008904158$



## ANEXO 7: Prueba de Normalidad mediante Kolmogorov-Smirnova

| Pruebas de normalidad   | Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup> |    |      |
|---|---------------------------------|----|------|
|   | Estadístico                     | Gl | Sig. |
| Nivel de conocimiento   | ,430                            | 65 | ,000 |
| Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable                    | ,364                            | 65 | ,000 |
| Nivel de conocimiento sobre tipos de contagio                         | ,322                            | 65 | ,000 |
| Nivel de conocimiento sobre tipos de alimentos que lleva a la escuela | ,312                            | 65 | ,000 |
| Nivel de prevención   | ,456                            | 65 | ,000 |
| Prevención de contagio al momento de la ingesta                       | ,433                            | 65 | ,000 |
| Prevención en salubridad y sanitario                                  | ,398                            | 65 | ,000 |
| Prevención en la adquisición de comidas rápidas                       | ,349                            | 65 | ,000 |

a. Corrección de significación de Lilliefors



## ANEXO 8: Consentimiento informado

### CARTA DE AUTORIZACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Puno, \_\_\_\_\_.

Yo, \_\_\_\_\_,  
identificado con DNI \_\_\_\_\_ en mi calidad de directora de la Institución Educativa Primaria 70712 Santa Barbara de Moro, autorizo a Erika Yaqueline Huanca Llanque, bachiller de la carrera de Nutrición, a utilizar información confidencial recolectado mediante la encuesta a los estudiantes para sus tesis de grado titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PREVENCIÓN EN LA INGESTA DE ALIMENTOS DE LOS ESTUDIANTES DURANTE EL RECREO EN EL RETORNO A CLASES PRESENCIALES POSTPANDEMIA EN LA I.E.P. 70712 PAUCARCOLLA, 2021”**, cuyos datos se usaran respetando las condiciones contractuales de manera anónima, donde el graduando se obliga a no divulgar ni usar para fines personales o empresariales y solo queda limitado para información académica, dicha decisión se tomó de acuerdo en una reunión extraordinaria con docentes de dar el consentimiento informado y autorizar al proceso recolección de datos.

El material suministrado por la institución será la base para la construcción de base datos de uso académico donde la información y resultado que se obtenga del mismo podrían llegar a convertirse en una herramienta pedagógica que apoye la formación de los estudiantes de la Universidad Nacional del Altiplano.

Por lo expuesto, remito el presente documento a fines convenientes que el solicitante requiere.

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del participante

\_\_\_\_\_  
Erika Yaquelin Huanca Llanque

Responsable

.....  
.....



## ANEXO 9: Consolidado de Respuestas de las Preguntas

### Nivel de Conocimiento

#### Conocimiento sobre necesidad de lavar alimentos antes de comer

| <b>¿Consideras si es necesario lavas los alimentos (frutas) antes de consumirlo?</b> | N  | %      |
|--|----|--------|
| No, porque ya los traigo lavados   | 16 | 24,6%  |
| Si, necesariamente   | 29 | 44,6%  |
| Yo compro galletas y dulces de la tienda y eso no se lava                            | 20 | 30,8%  |
| Total  | 65 | 100,0% |

**Fuente:** Encuesta realiza a estudiantes de la I.E.P. 70712 Paucarcolla

#### Conocimiento sobre tipos de alimentos a comer en recreo

| <b>¿Qué alimentos deberías comer estando en tu escuela?</b> | N  | %     |
|---|----|-------|
| Galletas, dulces y gaseosas comprando de la tienda          | 41 | 63,1% |
| Frutas y comidas que prepara mi mama.                       | 12 | 18,5% |
| Cualquier cosa, la idea es no tener hambre                  | 12 | 18,5% |
| Total   | 65 | 100,0 |

**Fuente:** Encuesta realiza a estudiantes de la I.E.P. 70712 Paucarcolla

### Conocimiento sobre la posibilidad de contagio durante el recreo

| <b>¿Crees que te puedes contagiar de Covid -19 (SARS-CoV-2) en el recreo?</b> | N  | %     |
|---|----|-------|
| No, porque aquí nadie tiene Covid   | 11 | 16,9  |
| Quizás, pero yo me cuido  | 39 | 60,0  |
| Si, y eso me preocupa   | 15 | 23,1  |
| Total   | 65 | 100,0 |

**Fuente:** Encuesta realiza a estudiantes de la I.E.P. 70712 Paucarcolla

### Conocimiento sobre tipos de alimentos a llevar a la escuela

| <b>¿Qué tipos de alimentos debes llevar a la escuela?</b> | N  | %      |
|---|----|--------|
| Algo que pueda compartir con mis amigos                   | 17 | 26,2%  |
| Prefiero llevar plata y comprarme allá                    | 36 | 55,4%  |
| Algo que me lo ponga mi mama y que pueda comer solo       | 12 | 18,5%  |
| Total   | 65 | 100,0% |

**Fuente:** Encuesta realiza a estudiantes de la I.E.P. 70712 Paucarcolla

### Conocimiento sobre tipos de contagio

| <b>¿Qué tipos de contagio Covid -19 (SARS-CoV-2) Conoces?</b> | N  | %      |
|---|----|--------|
| Varios y uno de ellos es comiendo juntos                      | 5  | 7,7%   |
| Algunos, pero aquí nadie tiene Covid                          | 10 | 15,4%  |
| Con la boca y para eso utilizo mi mascarilla                  | 50 | 76,9%  |
| Total   | 65 | 100,0% |

**Fuente:** Encuesta realiza a estudiantes de la I.E.P. 70712 Paucarcolla



## Nivel de prevención en la ingesta de alimentos según genero de los estudiantes durante el recreo en el retorno a clases presenciales postpandemia en la I.E.P. 70712 Paucarcolla, 2021

Prevención en la ingesta de alimentos durante el recreo

| <b>¿Cuándo comes tus alimentos en el recreo, te cuidas para no contagiarte al momento de consumirlo?</b> | <b>N</b> | <b>%</b> |
|--|----------|----------|
| No, porque aquí nadie tiene Covid  | 10       | 15,4%    |
| A veces, pero siempre comemos juntos   | 43       | 66,2%    |
| Si, por eso como solito  | 12       | 18,5%    |
| Total  | 65       | 100,0%   |

**Fuente:** Encuesta realiza a estudiantes de la I.E.P. 70712 Paucarcolla

Prevención en el lavado de manos antes comer

| <b>¿Antes de comer tus alimentos, te lavas las manos?</b> | <b>N</b> | <b>%</b> |
|---|----------|----------|
| Sí, siempre hago eso                                      | 27       | 41,5%    |
| A veces   | 38       | 58,5%    |
| Total   | 65       | 100,0%   |

**Fuente:** Encuesta realiza a estudiantes de la I.E.P. 70712 Paucarcolla

Prevención en el recreo y la ingesta de sus alimentos

| <b>¿Cómo es tu recreo y tu ingesta de comidas?</b>   | <b>N</b> | <b>%</b> |
|--|----------|----------|
| Todos vamos a la tienda y compramos nuestras comidas | 56       | 86,2%    |
| Me traigo mis frutas y mis jugos y como solito       | 9        | 13,8%    |
| Total  | 65       | 100,0%   |

**Fuente:** Encuesta realiza a estudiantes de la I.E.P. 70712 Paucarcolla



**Tabla 12.** Prevención de los padres en relación al contagio de sus hijos

| <b>¿Siempre tus padres te hablan indicando que te puedes contagiar del Covid -19 (SARS-CoV-2)?</b> | <b>N</b> | <b>%</b> |
|--|----------|----------|
| Ellos dicen que el Covid no existe   | 12       | 18,5%    |
| Siempre mi mami me dice que no debo quitarme mi mascarilla   | 21       | 32,3%    |
| A veces mi mami me dice que me cuide   | 32       | 49,2%    |
| Total  | 65       | 100,0%   |

**Fuente:** Encuesta realiza a estudiantes de la I.E.P. 70712 Paucarcolla

**Tabla 13.** Prevención en el contagio del Covid - 19

| <b>¿Siempre te cuidas de no contagiarte del Covid - 19 (SARS-CoV-2)?</b> | <b>N</b> | <b>%</b> |
|--|----------|----------|
| Si, cuando la profesora me dice  | 45       | 69,2     |
| Si, por que tengo miedo de contagiarme                                   | 14       | 21,5     |
| No, porque no existe   | 6        | 9,2      |
| Total  | 65       | 100,0    |

**Fuente:** Encuesta realiza a estudiantes de la I.E.P. 70712 Paucarcolla