



**ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA**  
**AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**



**EFFECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL  
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y  
MEJORA DE PREPARACIÓN DE LONCHERA  
DEL PREESCOLAR**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería**

**Bonilla Arce , Silvia Enriqueta**

**LIMA – PERÚ**

**2015**

**SILVIA ENRIQUETA BONILLA ARCE**

**EFFECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL  
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y  
MEJORA DE PREPARACIÓN DE LONCHERA  
DEL PREESCOLAR**

**Asesora: Mg. Luz Olinda Fernández Henríquez**

**Lima – Perú**

**2015**

A Dios,  
por su infinito amor y  
misericordia, Él me dio la oportunidad  
de conocer esta hermosa profesión para  
dar testimonio del poder restaurador de su amor.

A mi Alma Mater,  
a mis maestros y en especial  
a mi querida Mg. Sor Felipa Gástulo  
y a mi asesora Mg. Luz por su apoyo y cariño.

A mis regalos de Dios,  
mis hijos: Hawk, Neil y Kurt por su  
amor y comprensión durante estos cinco años.

# RESUMEN

**Introducción:** Los padres tienen el mayor impacto sobre los patrones de alimentación de sus hijos, esto puede estar asociado con el nivel de conocimiento que tienen acerca de una alimentación saludable, la preparación diaria de la lonchera influye en la adquisición de hábitos alimentarios saludables que se van a reflejar toda la vida y que evitan enfermedades a largo plazo. **Objetivo:** Evaluar el efecto de una Intervención Educativa en el nivel de conocimiento de las madres de preescolares y mejorar la preparación la lonchera. **Metodología:** El enfoque de la investigación fue de tipo cuantitativo y método cuasi experimental. El estudio se realizó en la IEI 638 en San Juan de Miraflores. El instrumento de la recolección de datos fue un cuestionario sobre conocimientos sobre lonchera saludable y una lista de chequeo para determinar la mejora de la preparación. Los datos fueron recolectados por la investigadora en los meses de agosto a setiembre del 2014. El análisis se llevó a cabo bajo el programa llamado SPSS v.18. Los datos obtenidos se procesaron en gráficos y tablas. Se tomó en cuenta los aspectos éticos y la confidencialidad de los datos utilizados con fines de investigación. **Resultados:** Antes de aplicar la Intervención Educativa la mediana del nivel conocimiento fue de 10,50 en el grupo control y 10,73 en el experimental, en la mejora de la preparación fue 4,66 y 4,83 respectivamente. Dichos resultados variaron significativamente, solo en el grupo experimental logrando una mediana de 17,53 para el nivel de conocimiento y 13,63 en la preparación. **Conclusiones:** La Intervención Educativa fue efectiva en las madres de preescolares sobre el incremento del nivel de conocimiento y en la mejora de la preparación de lo lonchera de los preescolares.

**Palabras clave:** Intervención educativa, Conocimiento, Preparación, Preescolar, Lonchera.

# SUMMARY

**Introduction :** The parents have the greatest impact on the feeding patterns of their children, this can be associated with the level of knowledge that they have about a healthy diet, the daily preparation of the lunchbox influences in the acquisition of healthy eating habits that are going to reflect the full life and to avoid long-term illness. **Objective:** To evaluate the effect of an Educational Intervention in the level of knowledge of the mothers of preschool children and improve the preparation the lunchbox. **Methodology:** The focus of the research was quantitative and quasi-experimental method. The study was conducted in the IEI 638 in San Juan de Miraflores. The instrument of data collection was a questionnaire on knowledge on healthy lunch and a checklist to determine the improvement in the preparation. Data were collected by the researcher in the months of August to September 2014. The analysis was carried out under the program, called SPSS v.18. The data obtained were processed in the graphs and tables. It also took into account the ethical aspects and the confidentiality of the data used for research purposes. **Results:** Before applying the educational intervention, the median level of knowledge was 10.50 in the control group and 10.73 in the experimental, in the improvement of the preparation was 4.66 and 4.83 respectively. These results varied significantly only in the experimental group achieved a median of 17.53 for the level of knowledge and 13.63 for the improvement of the preparation. **Conclusions:** The educational intervention was effective in the mothers of preschool children on the rise in the level of knowledge and the improvement of the preparation of the lunchbox of preschoolers.

**Key Words:** Educational Intervention, Knowledge, Preparation, Preschool, Lunchbox.

## INDICE

RESUMEN .....	iii
SUMMARY .....	v
INTRODUCCIÓN .....	ix
CAPÍTULO 1: PROBLEMA .....	1
1.1 Planteamiento del Problema .....	1
1.2 Formulación del Problema .....	5
1.3 Objetivos .....	6
1.3.1 Objetivo General .....	6
1.3.2 Objetivos Específicos .....	6
1.4 Justificación .....	6
1.5 Limitación.....	10
CAPÍTULO 2:MARCO TEÓRICO REFERENCIAL.....	11
2.1 Antecedentes Internacionales.....	11
2.2 Antecedentes Nacionales .....	13
2.3 Base Teórica.....	15
2.3.1 Desarrollo del Preescolar .....	15
2.3.2 Control de Crecimiento y Desarrollo .....	18
2.3.3 Alimentación en el Preescolar .....	20
2.3.4 Distribución calórica porcentual de raciones alimenticias.....	27
2.3.5 Lonchera Saludable.....	27
2.3.6. Labor Educativa de la Enfermera .....	33
2.3.7 Principales Problemas Nutricionales de los Preescolares .....	36
2.4 Definición de Términos .....	37
2.5 Hipótesis .....	38



2.5.1 Hipótesis General .....	38
2.5.2 Hipótesis Específicas.....	39
2.6. Variables .....	39
2.7 Operacionalización de las Variables .....	40
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA.....	41
3.1 Enfoque de la Investigación .....	41
3.2 Tipo y Método de la Investigación.....	41
3.3 Diseño de la Investigación .....	41
3.4 Lugar de ejecución de la investigación .....	42
3.5 Población, muestra, selección y unidad de análisis .....	43
3.6 Criterios de Inclusión y Exclusión .....	43
3.7 Instrumentos y Técnicas de Recolección.....	44
3.8 Procedimiento de recolección de datos .....	45
3.9 Análisis de Datos .....	47
3.10 Aspectos Éticos .....	47
CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	49
4.1 Resultados.....	49
4.2 Discusión de los Resultados.....	63
CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	69
5.1 Conclusiones .....	69
5.2. Recomendaciones .....	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	73
ANEXOS .....	79

# INTRODUCCIÓN

Una alimentación inadecuada en edad temprana, principalmente en niños menores de 5 años, tiene un efecto negativo sobre su desarrollo, a nivel psicomotor, cognitivo y psico-afectivas, debido al rápido crecimiento que se suscita durante esta fase del ciclo vital, el cual requiere de una ingesta de alimentos saludables, toda vez que cuando esta no es satisfecha, debido muchas veces a bajos ingresos económicos y/o a la falta de conocimientos de los padres sobre alimentación saludable, puede ocasionar serios problemas en el desarrollo del niño. La malnutrición por déficit o exceso, constituye un problema de salud pública, que tiene consecuencias de gran alcance para la salud, el desarrollo social y económico de nuestro país.

Este trabajo se encuentra dentro de la línea denominada " Promoción y Desarrollo de la Salud del Niño y del Adolescente", donde la integración de la enfermera junto con el personal de salud juega un papel importante para la promoción y prevención de enfermedades. Uno de los factores que influye directamente con el sistema inmunológico es la alimentación adecuada, de lo contrario, sino se logra dicha alimentación, se compromete el desarrollo físico, cognitivo y social del individuo, convirtiéndose en un problema de salud.

La investigación consta de cinco capítulos, el primero consta del planteamiento y formulación del problema, objetivos, justificación y limitaciones del estudio.

El segundo capítulo consta del marco teórico con los antecedentes internacionales y nacionales, base teórica, definición de términos, hipótesis y variables.

El tercer capítulo consta de la metodología: operacionalización de variables, tipo de investigación, diseño, lugar y ejecución, criterios de inclusión y exclusión, instrumentos análisis de datos y aspectos éticos del estudio.

El cuarto capítulo esta conformado por los Resultados y la Discusión, lo cual señala la interpretación y el análisis de los resultados.

Terminando el quinto capítulo, se encuentran las conclusiones y recomendaciones.

# CAPÍTULO 1: PROBLEMA

## *1.1 Planteamiento del Problema*

La incorporación más temprana de los niños a la escuela y la posibilidad que tienen de elegir sus alimentos, condiciona un consumo de alimentos chatarra con elevado aporte calórico y baja calidad nutricional.<sup>1</sup> La nutrición es el factor más influyente en el crecimiento y desarrollo de los niños, su déficit detiene ambos procesos y se encuentra vinculado a la capacidad de respuesta frente a las enfermedades, considerándose así un principal motivo de cuidado en la población infantil<sup>2</sup>; por ello proporcionar una dieta balanceada y con higiene constituye un elemento importante para disminuir el índice de mortalidad en la infancia<sup>3</sup>. El dominio de estos temas pudiera hacer cambiar el comportamiento de las madres hacia la alimentación de sus hijos.<sup>4</sup>

La práctica alimentaria tienen diferentes impactos en la salud de los niños, si estos son buenos ellos se mantienen sanos y sin enfermedades, pero si estas son inadecuadas pueden generar enfermedades.<sup>5</sup> Los padres tienen la principal responsabilidad sobre los hábitos de alimentación de sus hijos, los cuales serán fundamentales a lo largo de toda la vida y puede estar asociados con el nivel de conocimiento que tienen acerca de una alimentación saludable<sup>6</sup>. Requena, en su estudio, concluye que el mayor porcentaje de las madres, posee conocimiento de medio a bajo sobre la importancia de la lonchera.<sup>7</sup>

Uno de los principales problemas que aqueja al Perú y al mundo en la actualidad, es la malnutrición infantil, producida por el consumo inadecuado en cantidad y calidad de los alimentos, generando alteraciones nutricionales tanto por defecto como por exceso. La tendencia alimenticia de las familias ha sufrido grandes cambios como parte del proceso de globalización, el avance de la ciencia y tecnología, trayendo como resultado un cambio en sus hábitos alimenticios, pasando del consumo de alimentos tradicionales al consumo de los “alimentos chatarra” ricos en grasas, sodio y azúcares que traen consigo una nutrición deficiente.

El bajo conocimiento de la familia puede estar relacionado con una alimentación inadecuada en sus niños, que puede ocasionar una malnutrición: obesidad o desnutrición.<sup>8</sup> La obesidad infantil es un problema mundial y está afectando progresivamente a muchos países de bajos y medianos ingresos. Las estadísticas informan que en el año 2010 había 42 millones de niños menores de cinco años con sobrepeso en todo el mundo.<sup>9</sup> En los países en desarrollo la cifra es de cercana a 35 millones de niños con sobrepeso, mientras que en los países desarrollados esa cifra es de 8 millones.<sup>10</sup>

La desnutrición es otro gran problema, porque contribuye con la muerte de 2,6 millones de niños menores de 5 años, cifra que equivale a un tercio del total global<sup>11</sup>. Según las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud entre 3 y 5 millones de niños, menores de 5 años mueren por año en el mundo por causas asociadas a la desnutrición.<sup>12</sup> Alrededor de 146 millones de niños menores de 5 años tienen peso inferior al normal.<sup>13</sup>

**La Organización Mundial de la Salud, (2010)**, en su Base de Datos Global sobre Crecimiento Infantil y Malnutrición en América Latina, ha observado una tendencia al aumento del sobrepeso y de obesidad infantil. Siendo Argentina quien presentó el mayor porcentaje de obesidad en menores de cinco años en la región con un 7,3% <sup>14</sup>. Chile presentó en el 2009 un 19% en escolares con obesidad. En Colombia la obesidad es más frecuente en el grupo de niños de 5 a 9 años y el sobrepeso predomina más en las niñas.

**La Organización de Naciones Unidas, (2006)**, informó que la desnutrición crónica en América Latina y el Caribe es de 53 millones de personas, de las cuales 8.8 millones son menores de 5 años. Siendo Guatemala el país con mayor prevalencia de niños con desnutrición crónica con el 49%, seguido de Honduras 29% y Bolivia 27%, quienes necesitan atención inmediata y preventiva. <sup>15</sup>

**Innpares, (2009)**, mencionó que no hay datos oficiales acerca de sobrepeso y obesidad, siendo preocupante que Perú ocupa el tercer lugar a nivel latinoamericano con 6.4% de población preescolar y este problema nutricional va en aumento.<sup>16</sup> Los niños obesos y con sobrepeso tienden a seguir así en la edad adulta, con probabilidad de padecer enfermedades tempranas no transmisibles como diabetes o cardiovasculares<sup>17</sup>.

**El Instituto Nacional de Salud, (2011)**, indicó que en el Perú, el 17.8 % de los niños menores de 5 años de edad sufre desnutrición crónica y los departamentos más afectados fueron: Huancavelica con 36,7%, Cajamarca 31% y Andahuaylas 29,3%. Lima, reporta que aún existen lugares con niveles de desnutrición en la periferia. <sup>18</sup> La OPS y OMS colaboran de forma activa

brindando cooperación técnica a los países en la lucha para controlar estos problemas de salud.<sup>19</sup>

La lonchera es parte de la alimentación diaria del niño e influye en su estado nutricional como en la adquisición de hábitos alimentarios que se van a reflejar toda la vida, por lo tanto debe ser de valor óptimo y no simplemente distraer el hambre del niño<sup>20</sup>. Dentro de la alimentación diaria del niño menor de cinco años, aportan entre el 10 a 15% de promedio de energía que pierde el niño al realizar actividades propias de su edad, como son jugar, estudiar, correr durante el tiempo que permanecen en la escuela.<sup>21</sup>

En el año 2013, en el Perú se registraron casos de desnutrición y obesidad, por lo que se puede determinar que las loncheras probablemente no cumplan su propósito, ya que estaban compuestas de golosinas, galletas y gaseosas en muchos casos. Hay estudios que demuestran que las madres tienden a jerarquizar determinadas comidas que responden a técnicas de marketing y publicidad, en vez de utilizar las de alto valor nutricional, a veces por falta de conocimientos sobre su importancia.<sup>22</sup>

**El Ministerio de Educación (2013)**, a través de la Dirección de Educación Comunitaria y Ambiental con el apoyo del Congreso de la República, el equipo técnico del Ministerio de Salud y agentes cooperantes como la OPS/ OMS y FAO, convocaron al Primer concurso Nacional Escolar de Quioscos y Loncheras escolares. Este tuvo la finalidad de observar como elaboran los padres las loncheras que envían a la escuela, encontrándose gran cantidad de contenido de comida chatarra, realizando a partir de esta realidad campañas informativas.<sup>23</sup>

El profesional de enfermería del primer nivel de atención, como miembro del equipo multidisciplinario, cumple funciones preventivo promocionales enmarcadas dentro de un enfoque holístico, viendo a la persona de forma integral. Los programas educativos liderados por enfermería son útiles para promover y promocionar diversas actividades con el objetivo de brindar conocimientos que mejoren el bienestar de la comunidad, familia y persona.

El motivo de realizar esta investigación fue que durante una visita realizada a la IEI 638, se observó que las loncheras de los preescolares, contenían alimentos con poco valor nutritivo como: golosinas, frituras, bebidas azucaradas, galletas, entre otras denominadas chatarra y loncheras en mal estado de higiene. Al conversar con la tutora comentó que los niños presentaban rendimiento escolar bajo, se dormían en clase, asistían en muchos casos sin tomar desayuno o almuerzo, según el turno de estudios y tenían dificultad para realizar actividades recreativas, algunos tenían sobrepeso y otros eran de bajo peso y/o talla para la edad.

## ***1.2 Formulación del Problema***

Surgiendo a partir del planteamiento la siguiente pregunta:

¿Cuál es el efecto de la intervención educativa "Lonchera Saludable" sobre el nivel de conocimiento de las madres y la mejora de la preparación de la lonchera del preescolar en la IEI 638, San Juan de Miraflores, en agosto-setiembre 2014?



## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo General**

- Determinar el efecto de la intervención educativa “Lonchera Saludable” en el nivel de conocimiento de las madres y mejora de la preparación de la lonchera preescolar en la IEI638, San Juan de Miraflores, en agosto-setiembre 2014.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento y la mejora de la preparación de la lonchera en las madres de niños preescolares antes de recibir la Intervención Educativa: “Lonchera Saludable” .
- Identificar el nivel de conocimiento y la mejora de la preparación de la lonchera en las madres de niños preescolares después de recibir la Intervención Educativa: “Lonchera Saludable”.
- Comparar el nivel de conocimiento y la mejora de la preparación de la lonchera en las madres de antes y después de recibir la Intervención Educativa: “Lonchera Saludable”.

## **1.4 Justificación**

La preparación de la lonchera es sumamente importante pues complementa el requerimiento nutricional durante el tiempo que los niños se encuentran en la escuela y están en actividad constante y desgastan energía durante sus horas en el colegio, las cuales deben reponer, mediante el

consumo de alimentos nutritivos caseros, de manera que van a ir aprendiendo a comer saludablemente desde temprana edad, lo cual les forjara un hábito para toda su vida.

La mala nutrición en niños preescolares es un problema actual que se presenta tanto en el Perú como en el mundo. Este problema afecta el bienestar y el desarrollo de los niños, tanto en lo físico como en lo cognitivo. Las actividades preventivas promocionales del MINSA parecen no ser suficientes al observar las tasas de desnutrición que afectan a nuestro país en la población menor de 5 años.<sup>24</sup>

La alimentación saludable es la que hace posible que el niño crezca, se desarrolle y mantenga una salud óptima. Debe aportarle las sustancias nutritivas necesarias en cada momento de su ciclo vital, manteniendo un equilibrio en sus nutrientes y para ello se debe conocer para que sirve cada una de las sustancia y en que alimentos los encontramos.<sup>25</sup>

Un grupo importante de enfermedades asociadas al sobrepeso y obesidad como la diabetes, hipertensión y cardiovasculares, entre otras, muchas veces se inician durante la infancia, su desarrollo no es una manifestación obligada al proceso de envejecimiento, sino que guarda relación a la alimentación inadecuada que adquirió la persona en su temprana edad. <sup>26</sup>

En el Perú, el consumo de alimentos tradicionales ha disminuido considerablemente, incrementándose la frecuencia del consumo de alimentos con poco valor nutritivo o “alimentos chatarra”; las costumbres y hábitos alimenticios de los padres determinan la alimentación del niño, éste inicia

desde temprana edad, el consumo de dichos alimentos por ser accesible y accesibilidad, reforzada por los avisos publicitarios, promoviendo por lo tanto una alimentación infantil deficiente.

En muchos casos la propia familia del niño obeso es la que conceptualiza la contextura de sobrepeso, como signo de salud y bienestar, es en el seno de la familia donde radica la mayor dificultad para operar los cambios necesarios que posibiliten que el niño baje de peso y se proteja de las probables enfermedades asociadas, debido a que esta le proporciona alimentos chatarra, muchas veces por desconocimiento.<sup>27</sup>

Un inadecuado consumo de alimentos se refleja en el estado nutricional de los niños, el déficit de nutrientes condiciona el retardo en su crecimiento, desnutrición crónica y anemia. Estas también ocasionan un bajo rendimiento escolar, lo que repercute en la capacidad del adulto de tener una vida productiva y saludable.<sup>28</sup>

Los niños en edad preescolar y escolar, entre los 2 a 12 años, tienen un elevado gasto energético al encontrarse en crecimiento físico y mental. Por esta razón, la lonchera es el complemento nutritivo de los niños durante su permanencia en la escuela y debe tener un adecuado aporte según sus requerimientos nutricionales, tanto en cantidad como en calidad con la finalidad que ayuden en su crecimiento, desarrollo y aprendizaje.

La función de la lonchera escolar es brindarle al niño la energía y nutrientes indispensables para su organismo y de ninguna manera sirve para reemplazar ninguna de las comidas principales como el desayuno o el almuerzo. La época

escolar se caracteriza porque los niños gastan energía durante el día, tanto en sus actividades físicas como en las intelectuales, la lonchera brinda precisamente esa energía que el niño requiere para sus actividades dentro del colegio como pueden ser : jugar, saltar, atender en la clase, resolver problemas matemáticos, etc.

**El Ministerio de Salud (2009)**, mencionó que las loncheras son complemento de la dieta, por ser preparaciones que se consumen entre comidas, no reemplazan a ninguna de las habituales (desayuno, almuerzo, lonche o cena). Debiendo caracterizarse por: ser fáciles de elaborar, prácticos de llevar, nutritivos, elaborados con higiene, es un error común que los padres permitan que sus hijos vayan al colegio sin tomar desayuno o almuerzo pensando que con la lonchera es suficiente.

El niño tiene por lo menos seis horas sin probar alimentos, sin el aporte calórico que debió consumir antes de ir a la escuela, su atención y memoria en corto tiempo disminuyen.<sup>29</sup> La implementación de una intervención educativa surge como una necesidad para incrementar el nivel de conocimiento de las madres y mejorar la preparación de la lonchera de sus niños preescolares, población vulnerable a contraer enfermedades a corto o largo plazo, como consecuencia de malos hábitos alimentarios adquiridos en la infancia.

La prevención y la promoción de la salud incluye la educación sanitaria y se concentra en el aprendizaje que pueden brindar el personal de enfermería a la comunidad, familia y persona, teniendo en cuenta que las personas más predispuestas a tener mala salud, no son únicamente las pobres, sino aquellas que tienen el menor nivel de conocimiento.

Una Intervención Educativa de Enfermería puede incrementar el conocimiento y mejorar la práctica hacia un estilo de vida saludable y prevenir enfermedades conforme a la teoría de Nola Pender, basada en el modelo de promoción de la salud. Las madres de preescolares del IEI 638, necesitan incrementar su nivel de conocimiento sobre preparación de una lonchera saludable mediante una intervención educativa, con la finalidad de determinar la importancia que tiene la educación preventiva promocional por parte del personal de enfermería y mejorar la preparación de las loncheras.

### ***1.5 Limitación***

El estudio tuvo como limitaciones la escasez de antecedentes de investigación sobre el índice oficial en el Perú del número de preescolares con problemas de obesidad, sobrepeso y desnutrición, relacionadas con los estudios de conocimientos sobre contenido y preparación de loncheras saludables.

Las conclusiones del presente estudio no pueden ser generalizadas a otras poblaciones, porque se aplicará el muestreo no probabilístico de tipo intencional, sin embargo es probable que se encuentren resultados similares en poblaciones con características similares.

## CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

### *2.1 Antecedentes Internacionales*

**Sánchez N.** En el año 2010, en México con la investigación titulada *Conductas para Preparar Loncheras Mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre Nutrición con Madres de Preescolares en el 2010*, tuvo como objetivo modificar las conductas para preparar loncheras mediante un programa de intervención educativa sobre nutrición a madres de preescolares. El método fue cuasi experimental, correlacional, con intervención educativa, longitudinal, de tipo cuantitativa. La población estuvo conformada por 100% (119) madres de familia de una escuela de preescolar del estado de Oaxaca. La intervención educativa fue durante seis semanas y tuvo tres etapas: diagnóstica, de intervención propiamente dicha y de evaluación. Los resultados fueron que el grado de conocimiento sobre nutrición antes de la intervención 5% (6) alcanzaron nivel bueno, 95% (113) deficiente, después 87.3% (104) nivel alto y 1.7% (2) deficiente. En la preparación de las loncheras saludables en etapa diagnóstica se encontraron 7% (8) en nivel saludable y 93% (111) no saludables, posterior a la intervención 3.3% (117) prepararon loncheras saludables y 1.7% (2) no saludables. Concluyó que al elevar el nivel de conocimiento se puede lograr mejorar la preparación de la lonchera.<sup>30</sup>

**Rivera M. Priego H. Córdova J.** En el año 2010, en México, con la investigación titulada: *Programa educativo de alimentación y nutrición en una comunidad del Estado de Tabasco en el 2010*, tuvieron por objetivo aplicar un programa educativo alimentario y nutricional para incidir en los conocimientos y

el consumo alimentario de las familias. El método fue cuantitativo de tipo cuasi experimental, el estudio se llevó a cabo con madres, preescolares y escolares de 62 familias de la comunidad de Boquerón, Tabasco, México. La intervención tuvo una duración de un año. Las variables fueron los conocimientos sobre alimentación, consumo alimentario, estado nutricional y percepción corporal. Los resultados demostraron que los conocimientos sobre alimentación mejoraron significativamente en las madres pasando del 25.8% en un inicio, el 90.3% al término del estudio. En preescolares el consumo de refrescos disminuyó de 68.6% a 20% al final de la intervención, la reducción de grasas y azúcares en la alimentación familiar al final bajó en igual porcentaje en ambos casos. Las conclusiones determinaron que el programa fue factible, porque propusieron métodos y medios de enseñanza que manejan un enfoque promocional, participativo mediante el uso de diferentes herramientas didácticas adecuadas a cada grupo participante.<sup>31</sup>

**Vásquez A. Andrade J y Rodriguez M.** En el año 2009, en Chile con la investigación titulada: Efecto de un programa de educación nutricional en el consumo de energía y macronutrientes de preescolares asistentes a jardines infantiles Junji de la zona oriente de Santiago, Chile en el 2009, tuvieron por objetivo evaluar los cambios en el consumo de energía y macronutrientes de niños obesos y eutróficos, asistentes a jardines infantiles Junji, como producto de una intervención educativa en alimentación, nutrición y actividad física. La investigación fue cuantitativa de tipo experimental, la muestra fue de 35 preescolares obesos y 85 eutróficos. El consumo se evaluó durante dos días de semana y uno de fin de semana; en el jardín infantil. Los resultados fueron que se redujo el consumo de energía, proteínas, lípidos y carbohidratos ( $p < 0.05$ ), en niñas obesas, así como el consumo de energía y carbohidratos en

niños obesos ( $p < 0.01$ ), además de lípidos y carbohidratos en niñas y niños eutróficos ( $p < 0.05$ ). En conclusión, esta intervención demostró ser efectiva en modular tempranamente la ingestión alimentaria infantil, uno de los factores de riesgo de obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles.<sup>32</sup>

## ***2.2 Antecedentes Nacionales***

**Peña D**, en el año 2013, en San Martín de Porres, Lima, con la investigación titulada : Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimientos en las madres de niños en edad preescolar sobre la preparación de loncheras saludables en la institución educativa inicial San Martín de Porres, 2013, tuvo como objetivo determinar la efectividad del programa educativo en el incremento de conocimientos en las madres de niños en edad preescolar sobre la preparación de loncheras saludables. El enfoque fue de tipo cuantitativo y método cuasi – experimental. La población estuvo conformada por 28 madres de familia. La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento un cuestionario. Los resultados fueron del 100% (28) madres encuestados, antes de participar del programa educativo, 45% (11) conocen sobre la preparación de la lonchera nutritiva. Después de participar del programa educativo 100% (28) madres, incrementaron los conocimientos sobre la preparación de la lonchera nutritiva. Las conclusiones fueron que el programa educativo sobre la preparación de lonchera nutritiva fue efectivo en el incremento de conocimientos de las madres.<sup>33</sup>

**Córdova L**. En el año 2012, en Lima, con su investigación titulada: Efecto de una intervención educativa en el conocimiento de madres y estado nutricional del niño utilizando productos oriundos peruanos en el 2012, tuvo



como objetivo mejorar el estado nutricional, las conductas alimentarias de los niños preescolares y los conocimientos de las madres, a partir de una intervención educativa basada en productos oriundos peruanos. Fue un estudio de enfoque cuantitativo, diseño pre experimental, considerando un grupo de 15 niños preescolares y 15 madres, con evaluación antes y después. Los instrumentos fueron dos cuestionarios, uno para los conocimientos y otro sobre las conductas alimentarias del niño y una ficha de evaluación nutricional. La intervención educativa constó de tres sesiones de tipo taller incluyendo preparación de alimentos con demostraciones. Los resultados en el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable fueron antes de la intervención en el nivel alto 13%, después se incrementó a 53% y el nivel medio de 80% disminuyó a 47% después de la intervención. Se concluyó que la intervención educativa basada en productos oriundos peruanos fue efectiva al mejorar el estado nutricional y las conductas alimentarias de los niños y los conocimientos de las madres.<sup>34</sup>

**Mamani S.** En el año 2011, en Lima, Perú, con la investigación titulada Efectividad de un Programa Educativo en los conocimientos y prácticas de padres de niños preescolares sobre el contenido de la lonchera, en la I.E.I N° 326 María Montessori, del distrito de Comas, 2010; tuvo como objetivo determinar la efectividad de un programa educativo en los conocimientos y prácticas de padres de niños preescolares, sobre el contenido de la lonchera. El estudio fue de enfoque cuantitativo y método cuasi – experimental. La población estuvo conformada por 58 padres de familia. Se utilizaron dos instrumentos para la recolección de datos: una entrevista – encuesta, dirigido a los conocimientos referidos por los padres de familia y una lista de chequeo para observar el contenido de las loncheras de los niños. Los resultados con

respecto a los conocimientos, estos se incrementaron de 25% a 93,1% (54) en el nivel alto y referente a las prácticas estas mejoraron en el nivel adecuado de 33% a 91.4% (53). Las conclusiones fueron que el programa educativo fue efectivo, dado que sus resultados mostraron un aumento significativo en los conocimientos y una mejoría en las prácticas, de los padres de familia, con respecto al contenido de la lonchera.<sup>35</sup>

**Canales O.** En el año 2009, en Lima, realizó un estudio titulado: Efectividad de la sesión educativa Aprendiendo a Preparar Loncheras Nutritivas en el incremento de conocimientos de madres de preescolares en la I.E. San José. El Agustino, 2009, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la sesión educativa en el incremento de conocimientos de las madres de niños preescolares. El método fue cuasi experimental y de tipo cuantitativo. La población estuvo conformada por las madres que aceptaron participar en las sesión educativa de las 8 aulas del nivel inicial de la mencionada institución. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Los resultados fueron que el conocimiento en el nivel alto se incremento de 1.7% antes de la intervención a 96.6% después de la intervención. Las conclusiones fueron que la intervención educativa es efectiva para incrementar los conocimientos de las madres y mejorar la preparación de las loncheras nutritivas de los niños preescolares.<sup>36</sup>

## **2.3 Base Teórica**

### **2.3.1 Desarrollo del Preescolar**

El preescolar es el niño con edad comprendida de los dos a los seis años de vida extrauterina, se caracteriza por la disminución en la velocidad del

crecimiento a comparación del lactante, en cuanto a la ganancia de peso y talla anual.<sup>37</sup> Esto implica que estos niños necesitan menos calorías por kilogramo de peso para cubrir sus requerimientos calóricos, lo que se manifiesta con disminución del apetito e interés por los alimentos. En esta etapa los niños desarrollan una gran actividad física y su gasto energético aumenta considerablemente, por lo que deberá adaptar su consumo de calorías a la nueva realidad.<sup>38</sup>

### **En lo físico:**

- Estabilidad en el crecimiento
- Peso: aumenta aproximadamente 2 a 3 kg/año
- Talla: incrementa de 6 a 8 cm por año
- Peso y talla discretamente mayores en el niño que en la niña
- Circunferencia cefálica: entre los 2 y 5 años el crecimiento es lento; en este periodo aumenta 2cm.
- Reserva proteica levemente mayor en niños que en niñas
- Reserva calórica discretamente superior en las niñas
- A los 3 años se completa la dentición primaria

### **En lo motriz:**

- Permanecen poco tiempo quietos o desarrollando la misma actividad.
- Suben las escaleras alternando los dos pies.
- Son capaces de pedalear un triciclo.
- Aumentan y disminuyen la velocidad de la carrera, demostrando que dominan un poco el freno inhibitorio.
- Pueden lavarse y secarse las manos solas.
- Manejan libros y pasan las páginas con facilidad.

- Controlan mejor los trazos cuando dibujan o pintan.

### **En lo cognitivo:**

- Manifiestan predominancia de un lado sobre el otro.
- Saben comunicar sus deseos y necesidades pero aún no son capaces de mantener un diálogo.
- Comprenden relatos, cuentos, adivinanzas y disfrutan reproduciéndolos.
- Pueden plantear y responder preguntas del tipo: ¿Quién?, ¿Cómo...? ¿Dónde...?
- Les cuesta distinguir entre experiencias reales e imaginarias.
- Pueden reconocer dos partes de una figura y unir las.
- Forman colecciones de hasta 4 objetos.
- Pueden contar oralmente hasta 10.
- Juegan informalmente con figuras geométricas haciendo hileras, círculos, “casitas”.

### **En lo social y afectivo:**

- Aprenden rápidamente, ya que son muy curiosos.
- Demuestran interés por las cosas que los rodean.
- Les gusta experimentar por cuenta propia utilizando todos sus sentidos.
- Aprenden a través del juego y de las vivencias cotidianas.
- Demuestran mayor independencia.
- Reconocen a las personas que forman parte de un grupo (aula, familia) y distinguen entre comportamientos que les agradan y los que no.
- Pueden sentir temor a la oscuridad, a la soledad, a algunos animales y a la separación de los padres; temores que desaparecerán paulatinamente.

- Comienzan a utilizar normas sociales establecidas para relacionarse con los demás.
- Disfrutan imitando a los adultos de su entorno.
- Pueden seguir instrucciones simples y realizar pequeños encargos.

### 2.3.2 Control de Crecimiento y Desarrollo

El MINSA en el año 2011, define que el Control del crecimiento y desarrollo de niño, como el conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional enfermera(o) o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; detectar de manera precoz y oportuna situaciones de riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades.<sup>39</sup>

### **Riesgo de Trastornos del Desarrollo**

Riesgo es la probabilidad que tiene una niña o un niño de presentar problemas de desarrollo ya sean cognitivos, motores, sensoriales o de comportamiento en los primeros años de vida; por sus antecedentes pre, peri o postnatales, condiciones del medio ambiente o su entorno (factores de riesgo).<sup>40</sup>

### **Evaluación del crecimiento y estado nutricional**

La evaluación y monitoreo del crecimiento se realiza utilizando las medidas antropométricas (peso, talla) las mismas que son tomadas en cada contacto

de la niña o niño y son comparadas con los patrones de referencia vigentes, determinando la tendencia del crecimiento. A través del monitoreo del crecimiento se evalúa el progreso de la ganancia de peso, así como de longitud o talla de acuerdo a la edad de la niña o el niño y de acuerdo a los patrones de referencia.<sup>41</sup>

El monitoreo del crecimiento se realiza tomando dos o más puntos de referencia de los parámetros de crecimiento y graficándolos como puntos unidos por una línea denominada curva o carril de crecimiento.<sup>42</sup>

**El crecimiento de la niña o niño considerando la tendencia se clasifica en:**

- Crecimiento adecuado:

Condición en la niña o niño que evidencia ganancia de peso e incremento de longitud o talla de acuerdo a los rangos de normalidad esperados para su edad ( $\pm 2$  DE). La tendencia de la curva es paralela a las curvas de crecimiento del patrón de referencia vigente.

- Crecimiento inadecuado:

Condición en la niña o niño que evidencia no ganancia (aplanamiento de la curva), o ganancia mínima de longitud o talla, y en el caso del peso incluye pérdida o ganancia mínima o excesiva; por lo tanto, la tendencia de la curva no es paralela a las curvas del patrón de referencia vigente, aún cuando los indicadores P/E o T/E se encuentran dentro de los puntos de corte de normalidad ( $\pm 2$  DE).<sup>43</sup>

La clasificación del estado nutricional en niñas y niños de 29 días a menores de 5 años, se realizará en base a la comparación de indicadores: P/E, T/E y P/T.<sup>44</sup> Si los indicadores P/E o T/E se encuentran dentro de los

puntos de cohorte de normalidad (+2 a -2 DS) y la tendencia del gráfico de la niña o niño no es paralelo a las curvas de crecimiento del patrón de referencia vigente se considera Riesgo Nutricional.

**Clasificación del estado nutricional de niños y niñas de 29 días a menos de 5 años Relación Peso/ Talla**

<b>Punto de Corte</b>	<b>Clasificación</b>
<-2 DE	Desnutrición Aguda
-2 DE a -1 DE	Normal en riesgo
>-1 DE a < +2 DE	Normal
>+2 DE	Sobrepeso

Fuente OMS, 2006

DE: Desviación Estándar

<: Menor

>: Mayor

### 2.3.3 Alimentación en el Preescolar

La alimentación del niño en edad preescolar debe asegurar un crecimiento y desarrollo adecuados, teniendo en cuenta su actividad física y requerimientos nutricionales con el fin de promover hábitos alimentarios saludables, dando énfasis en la prevención de enfermedades nutricionales a corto y largo plazo. Es importante mantener una dieta equilibrada, insistir en que todos los alimentos son necesarios, evitando las golosinas. Una malnutrición, ya sea por escaso o exceso aporte en la satisfacción de necesidades, puede suponer un pobre crecimiento del niño. Tanto el papel de los padres como la influencia de los educadores, tienen un papel decisivo en la adquisición de hábitos de alimentación saludables.

A partir de los 3-4 años, un niño puede, comer de todo, pero hay ciertos alimentos que no son recomendables como los alimentos chatarra. En consecuencia, al niño se le alimenta igual que a los mayores, excepto que se disminuye la ración. El área educativa es responsable de brindar conocimientos a las madres y enseñar a los niños mayores de tres años que ya están en la escuela sobre la importancia de una alimentación saludable, de manera que se pueda realizar un programa de intervención educativa que fomente hábitos y prácticas alimentarias saludables desde las escuelas.<sup>45</sup>

### **Requerimientos Nutricionales**

Los requerimientos nutricionales de cada individuo dependen en gran parte de sus características genéticas y metabólicas particulares. Sin embargo en forma general se puede considerar que los niños preescolares requieren los nutrientes necesarios para alcanzar un crecimiento y desarrollo satisfactorio. Una nutrición adecuada permite al niño alcanzar su potencial de desarrollo físico y mental. Aunque se han determinado las recomendaciones diarias de un gran número de nutrientes, solamente una dieta variada puede proveer los nutrientes esenciales durante un periodo prolongado de tiempo.

Los requerimientos nutricionales son la cantidad de energía y nutrientes biodisponibles en los alimentos que un individuo saludable debe comer para cubrir todas sus necesidades fisiológicas. Al decir biodisponible, se entiende que los nutrientes son digeridos, absorbidos y utilizados por el organismo, los requerimientos nutricionales son valores fisiológicos individuales.<sup>46</sup>



## **Energía**

Según la recomendación conjunta de la FAO y la OMS, los requerimientos individuales de energía corresponden al gasto energético necesario para mantener el tamaño y composición corporal así como un nivel de actividad física compatible con un buen estado de salud y un óptimo desempeño económico y social. En el caso específico de niños el requerimiento de energía incluye la formación de tejidos para el crecimiento.

El cálculo del requerimiento de energía se basa en múltiplos del metabolismo basal, de acuerdo a la edad y sexo del individuo. Para fines prácticos los requerimientos se expresan en unidades de energía (calorías o joules) por día o por unidad de masa corporal por día. La densidad energética, esto es la energía por unidad de peso del alimento, es un factor muy importante en niños.

## **Proteínas**

Debido a que existen marcadas variaciones individuales, para poder satisfacer las necesidades de proteína de todos los individuos de una población es necesario proveer un margen de seguridad al valor promedio del requerimiento nutricional. La FAO, la OMS y la UNU proponen una elevación de 25%.

Los alimentos de origen animal, como carne, huevos, leche y pescado, ayudan a proveer la cantidad deseada de proteína y aminoácidos esenciales porque tienen una elevada concentración de proteína de fácil digestibilidad y un excelente patrón de aminoácidos. El consumo de 10% a 20% de proteínas de origen animal además de proveer aminoácidos esenciales incrementa la oferta

y biodisponibilidad de minerales esenciales en la dieta. Aunque no es necesario fijar un límite para el consumo máximo de proteína, se recomienda que la de origen animal no supere el 30 % a 50% del total de proteínas, la razón es que los productos animales tienen también un contenido alto de ácidos grasos saturados, cuyo exceso es perjudicial para la salud.

## **Carbohidratos**

Los carbohidratos contribuyen con más de la mitad de la energía de la dieta., generalmente no se dan recomendaciones específicas para carbohidratos. Teniendo en cuenta las recomendaciones de proteína y grasas, por diferencia los carbohidratos deben proporcionarse entre el 60% y el 70% del total de la energía consumida.

Algunos tipos de carbohidratos:

- **Sacarosa**

La sacarosa o azúcar corriente es uno de los carbohidratos más abundante en las dietas. Es hidrolizado en el intestino hacia dos monosacáridos (glucosa y fructosa) que se absorben fácilmente. Siendo una fuente concentrada y barata de energía no es sorprendente que constituya una parte importante de la dieta diaria. Sin embargo hay que tener en cuenta que no proporciona otros nutrientes, tan solo calorías.

Se ha tratado de limitar el consumo de sacarosa debido a su asociación con caries dentales, sin embargo medidas preventivas sencillas como reducir su consumo entre comidas, fluorar el agua o aplicar flúor tópicamente y cepillarse bien los dientes son bastante eficaces y permiten aprovechar esta excelente fuente de energía para la dieta infantil.

- **Lactosa**

La lactosa es el azúcar de la leche. Por acción de la enzima lactasa en la luz intestinal, se desdobla en glucosa y galactosa. Es el carbohidrato principal en la dieta de los lactantes. La leche además provee proteína de alto valor biológico, calcio y muchos otros nutrientes.

En América Latina, así como en otras partes del mundo, la mayoría de niños comienzan a presentar una reducción de la lactasa a partir de la edad preescolar. Esto determina que una parte de la lactosa no digeridas alcance el colon donde por acción de la flora microbiana se fermenta produciendo gas y a veces síntomas como flatulencia, dolor abdominal o diarrea.

- **Almidones y otros Carbohidratos Complejos**

Los almidones y dextrinas constituyen la fuente principal de energía en las dietas latinoamericanas. A diferencia de la sacarosa, los almidones no se consumen en forma pura sino como parte de las preparaciones. Los cereales, raíces, tubérculos y algunas frutas son las fuentes principales de almidones y a su vez proveen otros importantes nutrientes. La cocción de los almidones aumenta considerablemente su volumen y limita la cantidad que se puede ingerir, especialmente en los niños pequeños.

## **Fibra**

La fibra es esencial para un normal funcionamiento gastrointestinal y para la prevención de desórdenes como estreñimiento y diverticulitis del colon. Su ingesta se ha asociado a un riesgo menor de diabetes, arteriosclerosis y cáncer de colon, aunque los datos epidemiológicos no son concluyentes. Se recomienda una ingesta de 8 a 10 gramos de fibra dietaria por cada 1000 kcal.

## **Grasas**

Las grasas proporcionan una fracción significativa de la energía consumida. Más importante aún, proveen ácidos grasos que no pueden ser sintetizados en el organismo. Estos ácidos grasos esenciales forman parte de los fosfolípidos en las membranas celulares y son precursores de sustancias reguladoras del metabolismo como prostaglandinas.

Las principales fuentes visibles de grasa en las dietas son la mantequilla, margarina, aceites, mayonesa, cremas y manteca. Otras fuentes de grasa menos aparentes son las carnes, leche entera, quesos, nueces, maní y otras semillas oleaginosas. El pescado es una fuente de grasa potencialmente beneficiosa debido a que contiene ácidos grasos de la serie omega-3.

- **Ácidos grasos esenciales**

La grasa dietaria debe proveer los ácidos grasos esenciales de la serie del ácido linoleico (omega-6) y la serie del ácido alfa-linolénico (omega-3), los cuales no pueden ser derivados uno de otro. Los ácidos grasos de la serie omega-6 son abundantes en las semillas oleaginosas mientras que los de la serie omega-3 abundan en el pescado y las hojas.

El requerimiento de estos ácidos grasos para niños es del orden del 5% del total de la energía de la dieta, cantidad que fácilmente se alcanza con el consumo de leche materna o lecha de vaca, excepto cuando es desgrasada. Se recomienda que entre el 10% y 20% de los ácidos grasos poli insaturados de la dieta sean de la serie omega-3.

- **Colesterol**

El colesterol forma parte de las membranas celulares y es precursor de varias hormonas. No necesita ser suplido en la dieta pues el organismo puede sintetizarlo completamente. Por lo tanto estrictamente no hay recomendaciones nutricionales para este nutriente. Sin embargo su exceso es perjudicial para la salud.

Las comidas más ricas en colesterol son las yemas de los huevos (200 mg), mantequilla, embutidos, crema de leche, mariscos y vísceras. En niños se recomienda un consumo máximo de 300 mg al día lo que equivale de 1 a 1.5 huevos al día.<sup>48</sup>

- **Recomendaciones nutricionales de grasas**

Las grasas son una fuente concentrada de energía, muy útil para aumentar la densidad energética de los alimentos, especialmente para el caso de niños pequeños que tienen una capacidad gástrica reducida. Se recomienda que las grasas constituyan el 20% de la energía total de la dieta, pero no más del 25%.

Estudios epidemiológicos han demostrado claramente que un consumo excesivo de grasas se asocia a riesgos de salud en la vida adulta, especialmente enfermedades cardiovasculares y neoplásicas. Por otro lado se

recomienda un consumo equilibrado de ácidos grasos saturados, monosaturados y poli insaturados. En todo caso, los ácidos grasos saturados no deben exceder del 8% del consumo total de energía.

#### 2.3.4 Distribución calórica porcentual de raciones alimenticias

Se recomienda para niños preescolares cinco raciones: tres raciones principales: desayuno, almuerzo y cena más dos raciones complementarias: Media mañana y media tarde.

**Desayuno** Debe aportar el 20% de las necesidades energéticas del día, debe incluir, lácteos, cereales y fruta. El niño no debe ir a la escuela sin desayuno.

**Merienda** Es una comida que se da en momento de descanso, a media mañana y a media tarde, tras el esfuerzo del preescolar, la cual aporta un 10 a 15% de las necesidades energéticas del día por ración.

**Almuerzo** Aporta un 40% de las necesidades del día.

**Cena** Aporta un 20 a 30% de las necesidades energéticas del día.

#### 2.3.5 Lonchera Saludable

Las loncheras se usaron desde el momento que las personas empezaron y a salir fuera de casa ya sea por estudio, trabajo u otra índole. Las loncheras permiten complementar las necesidades nutricionales del niño durante el día permitiéndole reponer la energía gastada durante las actividades diarias y mejorar su concentración durante el estudio.

Según Meyer Magarici catedrático de la Universidad Central de Venezuela, la lonchera es: "Cajita portadora de alimentos que contribuyen a que el niño mantenga una dieta balanceada y realmente nutritiva. Debe contener alimentos energéticos, reguladores y constructores. Sus funciones son mantener suficientes reservas de nutrientes durante el día escolar, suministrar alimentos nutritivos que al pequeño le gusten y crear hábitos saludables de alimentación."<sup>48</sup>

La lonchera saludable es de suma importancia y necesidad para los niños de etapa preescolar, los cuales están en constante actividad en clases y en el recreo. Favorece en las funciones de memoria y concentración, brinda energía para sus actividades durante su tiempo en la escuela y proporciona nutrientes indispensables para el organismo del niño, no debe reemplazar el desayuno, ni el almuerzo.

### **Preparación de la Lonchera saludable**

. Los alimentos preparados deben ser sencillos prefiriendo el cocido y el asado, conviene desalentar el abuso de sal. Cuando los niños comienzan a ir al jardín a los 2 años entran a una etapa de la vida infantil que no solo implica drásticos cambios en la rutina afectiva y social, sino en su alimentación, porque la lonchera forma parte importante en la dieta diaria que el niño consuma.<sup>49</sup>

El requerimiento energético del niño se define como la ingesta calórica necesaria para mantener un estado de salud y crecimiento normal, así como un nivel de actividad física adecuado. La idea de preparar la lonchera es que cada día el niño, al abrir su lonchera encuentre alimentos variados y balanceados

presentados en forma agradable de manera que esté encantado de comerlos al momento de verlos.

El alimento sólido puede ser: pan untado con mantequilla, mermelada, huevo, queso, tortilla, camote; huevo de preferencia duro y con cáscara, porque si se pela despide olor desagradable en recipientes cerrados; carnes de preferencia asadas o hervida. El pescado no es adecuado porque acumula un fuerte olor, no obstante se puede usar atún. Las frutas deben ser de la época, fácil de pelar o mandarla en un recipiente mediano, se le puede rosear un poco de limón para evitar que se oxiden fácilmente.<sup>50</sup>

El refresco debe ser preparado con agua hervida fría y colada; los jugos de frutas deben evitarse porque fácilmente fermentan. Pueden llevar zumos de frutas como de manzana, naranja, limón, piña o chocolatada; más no anís, manzanilla, té o café; ya que contienen poco o nulo contenido calórico.<sup>50</sup> Hay una gran diversidad de factores que condicionan la preparación de la lonchera de los niños, como puede ser el entorno familiar, el clima, el tipo de sociedad, la cultura, la religión.

Tener en cuenta:

- Seleccionar alimentos variados y de fácil digestión, evitar jugos que se fermenten.
- Utilizar alimentos que sean del agrado del niño y de fácil preparación para que lo disfrute.
- Evitar colocar comida chatarra, envasados con preservantes, líquidos azucarados y con gas.
- Enviar una ración mediana adecuada según la jornada escolar.



- Enviar la fruta entera y con cáscara, proporciona vitaminas y minerales.
- Enviar una cantidad aproximada entre 300 a 500 ml de líquidos, como refrescos caseros .
- Evitar bebidas gaseosas o jugos envasados, por los preservantes y azúcares..
- Explicar a los niños por qué deben o no comer un alimento chatarra.
- Planificar junto con la niña o niño los alimentos a incluir en la lonchera.
- Los alimentos que contiene la lonchera, es lo que va a aprender a comer por toda la vida y formará su práctica alimentaria.<sup>51</sup>

### **Contenido de la Lonchera Saludable**

La lonchera debe contener alimentos energéticos, reguladores y constructores. Sus funciones son mantener suficientes reservas de nutrientes durante el día escolar, suministrar alimentos nutritivos que al pequeño le gusten y crear hábitos saludables de alimentación. La lonchera debe contener: un alimento sólido, una fruta y un refresco.

Una lonchera saludable debe tener alimentos con buena cantidad de energía como pan, galletas, queques caseros; y mejor si se combina con algún alimento de origen animal como pan con hígado frito o tortillas de espinaca, pan con huevo, pollo, atún, carne. También se debe llevar alimentos lácteos (leche, queso yogur); y alimentos que proporcionen vitaminas y minerales, como frutas y verduras.

Los alimentos prohibidos o chatarra son los alimentos viscosos o adherentes, difíciles de ser eliminados de la cavidad bucal y con un alto contenido en azúcares o sal.

La lonchera debe aportar entre 250 a 300 calorías (15%), distribuidos:

- Energéticos (Carbohidratos): proporcionan energía y son como el combustible para el cuerpo (pan, queques caseros, entre otros).
- Formadores (Alimentos de origen animal: Proteínas): favorecen el crecimiento de los niños, alimentos como huevo duro, queso, hígado frito.
- Reguladores (Minerales y vitaminas): alimentos que favorecen la absorción de los demás como las frutas: plátano, manzana, papaya.

### **Higiene de la Lonchera Saludable**

Aplicar el principio de higiene en la elaboración de alimentos (lavado de manos, del ambiente, los utensilios, etc.). Una mala higiene puede ocasionar problemas gastrointestinales, diarrea y deshidratación en los niños. Inculcar costumbres de higiene a los niños forjará hábitos que duraran toda la vida.

Tener en cuenta:

- Limpieza diaria por dentro y por fuera de la lonchera con agua con gotas de lejía.
- El individual puede ser de plástico o tela de uso personal del niño, limpio y seco.
- La servilleta puede ser de tela o papel, se debe cambiar diariamente y estar limpio y seco.
- Lavado diario de los envases hermeticos y fáciles de abrir con agua con gotas de lejía.
- Lavado de manos del preescolar antes y después de ingerir los alimentos de la lonchera.
- Lavar muy bien las frutas que se envían en la lonchera.

### **Líquidos o refrescos caseros**

Es fundamental además incluir agua (fruta al natural, jugo de frutas), refrescos (naranjada, agua de cebada) y jugos preparados con agua hervida. El líquido es necesario para evitar la deshidratación y el cansancio. Son ideales los refrescos caseros, el agua hervida fría. La cantidad recomendada es entre 300 a 500 ml. Se debe evitar las bebidas con gas y azucaradas.<sup>52</sup>

### **Frutas**

Se debe considerar incluir frutas cítricas como la mandarina, naranjas peladas, piña o papaya o plátano en trozos con azúcar y limón para evitar que se oxiden, por su aporte como alimentos reguladores.

### **Ejemplos de loncheras saludables**

- Lonchera 1: Pan con pollo, una manzana y limonada.
- Lonchera 2: Pan con queso, una mandarina y un refresco de maracuyá.
- Lonchera 3: Queque de plátano, un huevo duro y refresco de cebada.
- Lonchera 4: Mazamorra de quinua, uvas y refresco de manzana.
- Lonchera 5: Yogurt, un plátano de seda y un refresco de naranja.

### **Rol de los Padres en la Alimentación del Preescolar**

Las investigaciones sobre los determinantes del estado nutricional infantil, cobran mayor importancia, porque constituyen una herramienta para el mejor diseño de la oferta de programas de asistencia nutricional. En cuanto a los factores determinantes de la desnutrición infantil cabe mencionar que tanto las características de la familia, así como las de su entorno, influyen sobre los resultados nutricionales de los niños. Es decir, no sólo la condición económica de la familia tiene un papel importante, sino también que tiene un impacto la

cantidad de recursos disponibles de inversión del Estado, tanto en infraestructura de salud o educación, así como en programas de asistencia.

Entre las principales características de la familia destaca el nivel de ingresos y educativo de los padres, que puede influir de manera determinante sobre la calidad y cantidad de ingesta de alimentos de los niños. El nivel educativo de los padres puede influir de manera determinante sobre la calidad y cantidad de ingesta de alimentos de los niños. La interacción entre los ingresos del hogar y el nivel educativo de los padres también juega un papel valioso sobre las prácticas de salud por parte de los miembros del hogar, lo cual también impacta en el nivel de nutrición de los hijos.<sup>53</sup>

#### 2.3.6. Labor Educativa de la Enfermera

El personal de enfermería cumple rol de educadores de las personas, familias y comunidades sobre los determinantes de la salud, como son los estilos de vida saludables, el medio ambiente y los sistemas de salud, lo cual facilita y orienta a tomar decisiones sobre la salud de los pacientes y sus familias, se imparten saberes como el autocuidado para promocionar hábitos saludables sobre: alimentación nutritiva, vacunación, lavado de manos, entre muchas otras para prevenir enfermedades.

La enfermera cumple un papel fundamental como profesional sanitario, cuidador y educador en la salud, como parte del equipo multidisciplinario, abarca aspectos de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, la intervención de la enfermera en su rol de educador fomenta que las personas adquieran conocimientos y desarrollen aptitudes personales con el fin

de mejorar e incrementar su nivel de salud, generando cambios en el comportamiento y al fomento de estilos de vida a través de acciones colectivas e individuales.

La promoción de la salud es una de las iniciativas organizadas dirigida a la sociedad, para proteger, promocionar y recuperar la salud de la población. Es una combinación de ciencias, habilidades y creencias dirigidas al mantenimiento y a la mejoría de la salud de todas las personas, a través de acciones colectivas o sociales. Es labor de enfermería promover estilos de vida saludable.<sup>(36)</sup> Resulta de gran importancia el rol educador de la enfermera para que los padres consigan un mayor conocimiento sobre alimentación saludable y estos influyan en la práctica alimentaria de sus niños.

Este propósito es sustentado por Nola J.Pender, reconocida teórica, por su aporte sobre el modelo de la promoción de la salud, una perspectiva holística y psicosocial de la enfermería, identifica los factores cognitivos y perceptuales como los principales determinantes de la conducta de promoción de la salud, un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas en la profesión.

Las funciones de Enfermería varían de acuerdo con las normas laborales de cada zona, con la educación, experiencia individuales y con los objetivos profesionales y personales. Es realizado por la enfermera adecuadamente capacitada, sensible, con actitudes y comportamientos apropiados. Teniendo en cuenta las necesidades, características y capacidades de la familia, respetando el contexto socio cultural.<sup>54</sup>

La educación que se importe está fundamentada en la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura, también conocido como aprendizaje participativo, observacional, imitación, modelado o aprendizaje cognitivo social, este aprendizaje está basado en una situación social en la que al menos participan dos personas: el modelo, que realiza una conducta determinada y el sujeto que realiza la observación de dicha conducta

El mundo y el comportamiento de una persona se causan mutuamente; a partir de esto empezó a considerar a la personalidad como una interacción entre tres cosas: El ambiente, el comportamiento y los procesos psicológicos de la persona. Estos procesos consisten en la habilidad que tenemos para guardar imágenes en nuestra mente y lenguaje, todo esto es de especial relevancia, tanto para analizar los efectos de los medios, como instrumentos observados, productores de imágenes ambientales, así como también conocer los mecanismos de modelado social a partir de los medios.

Bandura estudia el aprendizaje a través de la observación y del autocontrol y da una importancia relevante al papel que juegan los medios y observa como aquellos tienen un carácter agresivo y consumista presentando modelos de referencia, efectos que se acentúan en etapas de observación cognitiva social tan intensa como es la infancia y la juventud de allí, Bandura acepta que los humanos adquieren destrezas y conductas mediante la observación y la imitación las cuales intervienen factores cognitivos que ayudan al sujeto a decidir si lo observado se imita o no también mediante un modelo social significativo.<sup>55</sup>

### 2.3.7 Principales Problemas Nutricionales de los Preescolares

Los niños en edad preescolar cuando comienzan el colegio, tienen las siguientes características en su desarrollo psicomotor y de socialización, que hay que tener presentes a la hora de programar su alimentación lo siguiente: adquieren mayor autonomía con la escolarización (frecuente alguna comida en el colegio), consolidación de hábitos alimentarios, son capaces de aceptar todos los alimentos, es una edad muy sensible a carencias o desequilibrios nutricionales, lo que incide sobre el crecimiento y desarrollo armónico del niño. Al socializar la comida con sus compañeros, es muy importante controlar la ingesta de alimentos con calorías vacías como son: comida chatarra, papas fritas, gaseosas y propiciar el consumo de alimentos caseros.

#### **Malnutrición: Desnutrición y Obesidad**

La malnutrición es un problema de salud pública en el Perú, condicionado por determinantes de la salud, expresado como factores sociales, culturales y de desarrollo asociados con la pobreza y brechas de inequidad, que incluyen causas básicas como la desigualdad de oportunidades. También relacionado con la falta de conocimiento de las familias que restan importancia y por facilidad optan en alimentar a sus niños con comida chatarra muchas veces cuando tienen posibilidades económicas mejores, la mala alimentación infantil es causa de distintos tipos de problemáticas que se presentan en los niños como la obesidad o la desnutrición.

La obesidad infantil es un estado fisiológico anormal debido a un exceso de aporte de nutrientes mayormente grasas en la dieta del niño y sedentarismo, estilo de vida no saludable, los niños reciben una alimentos chatarra en muchas ocasiones con gran aporte calórico, alimentos envasados, con

preservantes, azucarados o salados, sumado a la escasa actividad física, uso excesivo de juegos electrónicos o acceso a internet.

La desnutrición es otra forma de malnutrición causado por una ingesta menor al que el niño requiere para sus actividades de crecimiento y desarrollo, es una de las principales causas de la baja talla o peso para la edad, también influye en el bajo aprovechamiento escolar, muchas veces es debido a la falta de recursos económicos en países subdesarrollados o en vías de desarrollo, y también puede estar asociado al bajo nivel de conocimientos de las madres sobre la alimentación saludable, pues en nuestro país tenemos alimentos de bajo costo y con gran aporte de nutrientes.<sup>56</sup>

## ***2.4 Definición de Términos***

**Efecto** es aquello que se consigue como consecuencia de una causa, es la capacidad para producir el resultado deseado o que se espera, la cuantificación del cumplimiento de la meta, no importa si esta se cumple en forma eficiente y/o efectiva.<sup>57</sup> En algunos casos como en este, se acepta la efectividad como el logro de una meta acertadamente, es decir, la hipótesis que produce la solución idónea al problema o necesidad existente.<sup>58</sup>

**Intervención Educativa** Es un instrumento donde se organiza las actividades de enseñanza – aprendizaje, que permite orientar a un determinado grupo de personas en su práctica con respecto a los objetivos a lograr, las conductas que deben manifestar sus hijos, las actividades y contenidos a desarrollar así como las estrategias y recursos a emplear con este fin.<sup>59</sup>



**Conocimiento** Es la información de la realidad que se adquiere por el aprendizaje o la investigación y se basa en datos objetivos. Es toda aquella información que refiere poseer la madre del niño en edad preescolar sobre la preparación de la lonchera, así como al contenido de alimentos (energéticos, constructores y reguladores) y su forma de preparación.<sup>60</sup>

**Lonchera Saludable** La lonchera es una cajita portadora de alimentos que contribuyen a que el niño mantenga una dieta balanceada y realmente nutritiva, debe contener alimentos energéticos, reguladores y constructores. Sus funciones son mantener suficientes reservas de nutrientes durante el día escolar, suministrar alimentos nutritivos que al pequeño le gusten y crear hábitos saludables de alimentación.<sup>61</sup>

**Preescolar** Persona de sexo masculino o femenino que se encuentra dentro de las edades de 2 a 6 años de edad.<sup>62</sup>

## ***2.5 Hipótesis***

### **2.5.1 Hipótesis General**

La intervención educativa "Lonchera Saludable" tiene un efecto significativo en el incremento del nivel de conocimiento en las madres y la mejora de la preparación de la lonchera del preescolar en la Institución Educativa Inicial 638 en San Juan de Miraflores, Lima en los meses de agosto- setiembre 2014.

### 2.5.2 Hipótesis Específicas

- El nivel de conocimiento de las madres de niños preescolares sobre lonchera saludable es de nivel bajo a medio antes de la intervención educativa y después será alto en el grupo experimental.
- La preparación de la lonchera preescolar de los niños es inadecuada antes de la intervención educativa, y después es adecuada en el grupo experimental.
- Existen diferencias significativas entre el conocimiento sobre lonchera saludable de las madres y la mejora de su preparación después de la intervención educativa entre el grupo control y experimental.

## 2.6. Variables

### **Variable Independiente**

- **Intervención Educativa Lonchera Saludable**

Es el conjunto de las acciones educativas programadas para la enseñanza aprendizaje de las madres de los niños preescolares de la Institución Educativa 638, con la finalidad de incrementar los conocimientos y mejorar la preparación de la lonchera saludable de sus niños.

### **Variables Dependientes**

- **Conocimiento sobre Lonchera Preescolar**

Es toda aquella información que refieren poseer las madres de los niños preescolares de la IEI638, acerca de loncheras saludables, que serán obtenidas a través de un cuestionario antes y después de participar en la intervención educativa.

- **Preparación de la Lonchera Saludable**

Conjunto de acciones que toman en cuenta las madres en el momento de elaborar la lonchera de su niño preescolar, teniendo en cuenta en la preparación la higiene, el contenido y presentación, según los conocimientos adquiridos a través del tiempo, la cual se evaluara mediante la lista de cotejo inicial y después de la intervención educativa en el IEI 638.

## ***2.7 Operacionalización de las Variables.*** (Ver Anexo A)

# CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA

## **3.1 *Enfoque de la Investigación***

El enfoque de la investigación fue de tipo cuantitativo porque se centró de manera predominante en la investigación social, la lonchera, que a diario lleva el niño a la escuela y tiene trascendencia en la salud, economía y formación de hábitos alimentarios en el transcurso de la vida de la persona.

## **3.2 *Tipo y Método de la Investigación***

El tipo de investigación fue aplicada debido a que busca la solución de un problema inmediato como lo es, la inadecuada preparación de las loncheras mediante la aplicación de una intervención educativa. Por su alcance temporal es longitudinal prospectiva porque la recolección de datos se da en dos momentos antes y después de la intervención educativa.

El método fue experimental, se introdujo y manipuló un factor causal para determinar un efecto, mediante dos grupos control y experimental o grupo de estudio quien recibió la intervención educativa.

## **3.3 *Diseño de la Investigación***

El diseño fue cuasi experimental, no hay manera de asegurar la equivalencia inicial del grupo control y experimental, para aseverar el efecto de una variable de intervención educativa. El estudio, se llevó durante un periodo corto de tiempo, de dos meses y se recogieron datos al inicio y final del estudio de ambos grupos. El diseño es útil cuando se requiere someter a experimentación una intervención educativa.

El diseño responde al siguiente esquema:

<b>GE</b>	L	O	<b>X</b>	O	L
<b>GC</b>	L	O		O	L

Donde:

GE: Grupo Experimental

GC: Grupo Control

O: Cuestionario sobre Conocimientos

X: Intervención educativa sobre Lonchera Saludable

L: Lista de Chequeo.

### ***3.4 Lugar de ejecución de la investigación***

El estudio se realizó en la Institución Educativa Inicial Nro. 638, la cual pertenece a la UGEL 01 del Cono Sur. Se encuentra ubicado en la cuadra 9 de la Av. Pedro Silva, zona C, distrito San Juan de Miraflores. La Institución educativa cuenta con una área de 550 mts<sup>2</sup>, tiene un área para guardería para niños de menos de 3 años, tres aulas para niños de 3, 4 y 5 años, cuenta con servicios de agua, luz, desagüe, teléfono, alberga aproximadamente 170 alumnos en dos turnos de mañana y tarde.

La institución está liderada por la Directora Lic. Sra. Sixta Fanola Merino, quien tiene a su cargo siete profesoras y ocho auxiliares y un personal de mantenimiento, quien dio la autorización para efectuar la intervención educativa a sus madres de familia, en sus instalaciones. (Anexo G).

### ***3.5 Población, muestra, selección y unidad de análisis***

#### **Población**

La población estuvo conformada por aproximadamente 150 madres de niños preescolares matriculados en la Institución Educativa Inicial Nro. 638 UGEL 01 SJM, Lima, de las aulas 3, 4 y 5 años.

#### **Muestra**

La muestra fue de tipo no probabilística, dando como resultado 60 madres de familia de niños preescolares, quienes quisieron participar con el estudio. En forma intencional se formaron dos grupos de 30 en cada uno siendo uno el experimental y el otro el control.

#### **Unidad de análisis**

La madre del preescolar de la IEI 638 que acepta ser parte del estudio.

### ***3.6 Criterios de Inclusión y Exclusión***

#### **Criterios de Inclusión madres que:**

- Tengan niños matriculados y que asistan regularmente.
- Sepan leer y escribir
- Acepten participar en el estudio voluntariamente previa firma del consentimiento informado.

#### **Criterios de Exclusión madres que no:**

- Hablen lengua castellana, que no saben leer ni escribir.
- Hayan completado el instrumento.

### ***3.7 Instrumentos y Técnicas de Recolección***

Las técnicas que se utilizaron fueron la encuesta con su instrumento el cuestionario y la observación con su lista de chequeo. Para la validez y confiabilidad estadística, se realizó la prueba piloto. La prueba piloto fue aplicada a 20 madres de la Institución Educativa Inicial Pequeñas Manitos del distrito de San Juan de Miraflores, con similares características sociodemográficas a la población en estudio, quienes no fueron partícipes de la muestra. La aplicación de esta prueba permitió evaluar la redacción de los reactivos, comprensión, practicidad y tiempo de aplicación de los instrumentos; proporcionando a la vez las bases necesarias para la prueba de confiabilidad. El instrumento de evaluación de conocimiento fue sometido a validez de contenido y juicio de ocho expertos: un médico especialista en pediatría, una nutricionista, una profesora y cinco licenciadas en enfermería para obtener la validez de los mismos. La confiabilidad del instrumento se determinó a través de la prueba estadística Binomial y Kuder Richardson 20.. (Anexo C y D).

El cuestionario consta de presentación, datos generales 7 preguntas y específicos 20, con tres posibles respuestas, se asignó un puntaje de 1 para la respuesta correcta y 0 para incorrecta. Para la medición de la variable se utilizó la escala de Staninos, categorizando la variable en: nivel bajo, medio y alto.

La lista de chequeo contiene 15 ítems, se observaron tres aspectos: la higiene, preparación y contenido de cada lonchera antes y después de la intervención educativa en ambos grupos, con un puntaje de 1 para adecuado y 0 inadecuado, para el control de los datos se verificó que el cuestionario haya

sido respondido completamente antes de recoger el instrumento, para la categorización de la variable se tomo en cuenta la mediana. (Ver Anexo B)

### ***3.8 Procedimiento de recolección de datos***

Para llevar a cabo la implementación del estudio se realizó el trámite administrativo mediante oficio para la autorización, dirigido a la directora de la IEI 638 para la ejecución del estudio, quien proporcionó la autorización respectiva.

#### **Intervención Educativa " Lonchera Saludable"**

Se coordinó con las profesoras para realizar la lista de chequeo en las loncheras a ambos grupos previamente ya conformados. Se envió por agenda invitación al grupo control para tomar el pre test. A la siguiente semana se invitó al grupo experimental a quienes se les aplicó la variable independiente intervención educativa. (Anexo H).

La intervención educativa, se llevo a cabo en dos sesiones desarrolladas de la siguiente forma: En la primera sesión educativa, se proporciono a cada participante un sticker con su nombre para que lo colocara en un lugar visible, de manera de romper el hielo entre los asistente y el trato fuera más amical entre todos, se les tomo un pre test sobre conocimientos, luego se procedió a realizar una conversación participativa en donde las madres relataron sus experiencias al preparar por la mañanas la lonchera.

Luego, se invitó a que formaran cuatro grupos: dos grupos de siete y dos de ocho participantes se les entregó papelografo y plumones para que plasmaran



sus ideas sobre: concepto, higiene, contenido y preparación de una lonchera saludable, un tema por grupo, cada cual expuso en forma breve a través de una representante.

Terminada las exposiciones, se presentó un rotafolio donde se explicaron en lenguaje sencillo el concepto de lonchera, la higiene, el contenido, y la correcta preparación, la importancia de los refrescos caseros y los alimentos chatarra prohibidos en toda lonchera saludable. Finalmente, se resolvieron preguntas de los asistentes y se les invito a la próxima sesión el próximo mes.

En la segunda sesión educativa, cada madre portó su solapín con nombre, se realizó preguntas sobre el tema anterior donde gran parte de las madres participaron, se reforzó el tema anterior. Brevemente se realizó un debate entre los pro y contra de los alimentos prohibidos o chatarra, los envases que se deben mandar, el tamaño de las raciones y la adecuada conservación en que deben llegar a la escuela para que los niños la puedan consumir.

Para terminar se invito a las madres a un taller demostrativo en donde ellas mismas con el conocimiento adquirido y lo que se les presento en la mesa, lograron formar cinco modelos de loncheras saludables, con tres productos básicos caseros y nutritivos, se degustó viendo que si era del agrado de ellas también lo seria de sus hijos. Finalmente, resolvieron el post test. Cada sesión tuvo una duración de 50 minutos aproximadamente.

Al grupo control se les invito por medio de la agenda al siguiente mes para resolver el post test. Por último, con apoyo de las tutoras de cada aula, se realizó la post lista de chequeo a ambos grupos en estudio sobre la mejora de

la preparación de las loncheras saludables. Las variables se aplicaron durante dos meses. (Anexo I).

### **3.9 *Análisis de Datos***

El procesamiento de los datos se realizó en forma confidencial y anónima, la información recolectada se procedió a vaciar en forma ordenada en un cuadro del programa Excel 2010. Se procede a codificar los instrumentos: el cuestionario y la lista de chequeo, los datos recolectados antes y después de la intervención educativa, se tabulan lográndose obtener una base de datos. Finalmente se procesa la información en SPSS v. 18, para la elaboración de tablas y gráficos que respondan a los objetivos de la investigación mediante el uso de la estadística descriptiva e inferencial.

Para determinar las categorías del conocimiento se utilizó la escala de Staninos, la variable conocimientos fue categorizada en nivel bajo es menor a 9 puntos, medio entre 9 y 13 y alto si es mayor a 13.

La variable preparación se categorizó en adecuado si es mayor o igual a 7 e inadecuado menor a 7. Para la comprobación de la hipótesis se utilizó la T de student.

### **3.10 *Aspectos Éticos***

El proyecto fue presentado al Comité de Ética de la Universidad Ricardo Palma, obteniéndose respuesta favorable mediante carta (Anexo F). En todo momento, se respetaron los principios bioéticos aplicados a la investigación

con seres humanos; el principio de autonomía se cumplió con la firma del formato de consentimiento informado por parte de la madre. (Anexo E).

El principio de beneficencia - no maleficencia, incluye la información teórica y práctica actualizada sobre lonchera saludable no exponiendo a riesgos innecesarios al sujeto de investigación, y no existió ningún tipo de discriminación a los niños y madres del centro educativo para participar del estudio.

## CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

### 4.1 Resultados

A continuación se presentará los resultados obtenidos por medio de tablas y gráficos.

Tabla 1: Datos generales de los preescolares de la IEI 638 San Juan de Miraflores Agosto 2014

DATOS	CATEGORIA	GRUPO CONTROL		GRUPO EXPERIMENTAL	
		N=30	100%	N=30	100%
<b>Edad</b>	3 años	11	37	13	43
	4 años	7	23	7	23
	5 años	12	40	12	40
<b>Genero</b>	Femenino	14	47	15	50
	Masculino	16	53	15	50

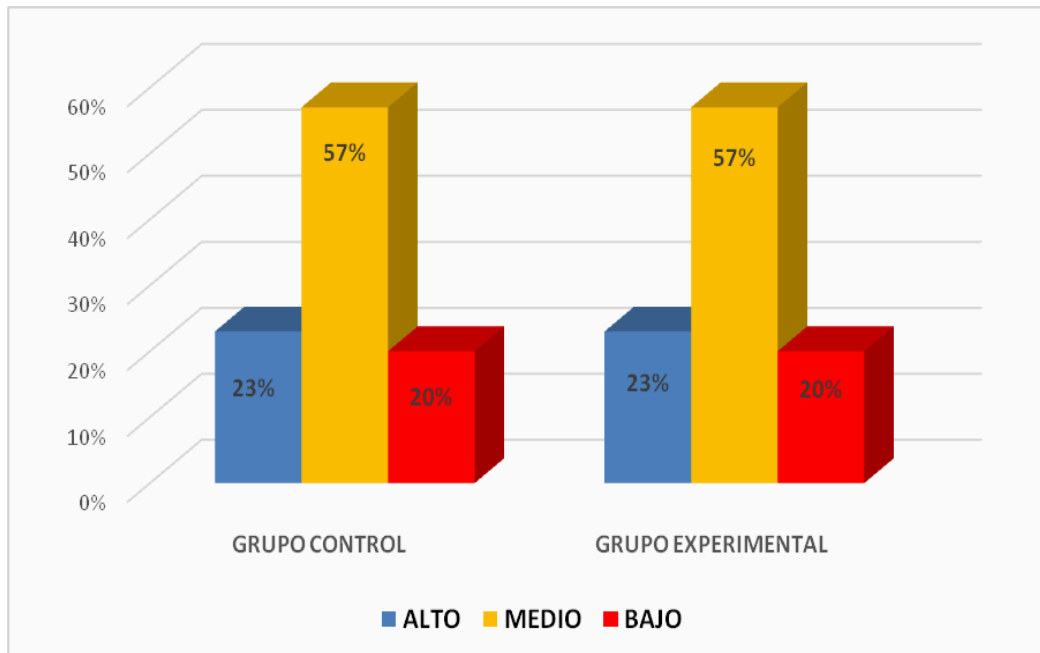
Los preescolares de 5 años predominan en el grupo control con un 40% (12) y en un 53% (16) son de sexo masculino. En el grupo experimental predominan alumnos de 3 años con un 43% (13) y la participación es equitativa entre género 50% (15) cada uno.

Tabla 2: Datos generales de las madres de preescolares de la IEI 638 San Juan de Miraflores Agosto 2014

DATOS	CATEGORIA	GRUPO CONTROL		GRUPO EXPERIMENTAL	
		N=30	100%	N=30	100%
<b>Edad</b>	18 a 24 años	15	50	13	43
	24 a 28 años	7	23	12	40
	más de 29 años	8	27	5	17
<b>Nro. De hijos</b>	1 hijo	11	37	12	40
	2 a 3 hijos	12	40	13	43
	más de 3 hijos	7	23	5	17
<b>Procedencia</b>	Costa	15	50	17	56
	Sierra	10	33	5	17
	Selva	5	17	8	27
<b>Estudios</b>	Primaria	2	7	1	3
	Secundaria	12	40	14	47
	Superior	16	53	15	50
<b>Ocupación</b>	Ama de casa	8	27	10	33
	Dependiente	10	33	8	27
	Independiente	12	40	12	40

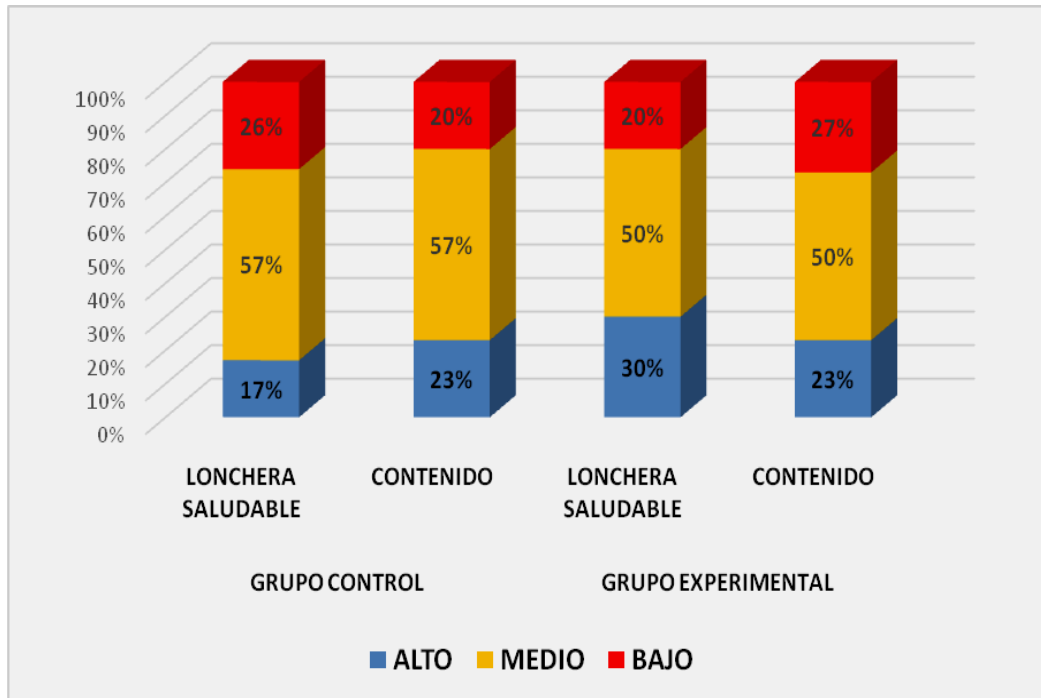
En el grupo control la edad de las madres que predomina es entre 18 a 24 años con una participación del 50% (15) y tienen estudios superiores en un 53% (16). En el experimental el 43% (13) tienen de 18 a 24 años y la mayoría son de la costa con un 56% (17). En ambos grupos las madres tienen como ocupación un trabajo independiente con una participación del 40% (12) cada una.

Gráfico 1: Nivel de conocimiento sobre Lonchera Saludable en el Grupo Control y Experimental antes de la Intervención Educativa IEI 638 San Juan de Miraflores Agosto - 2014



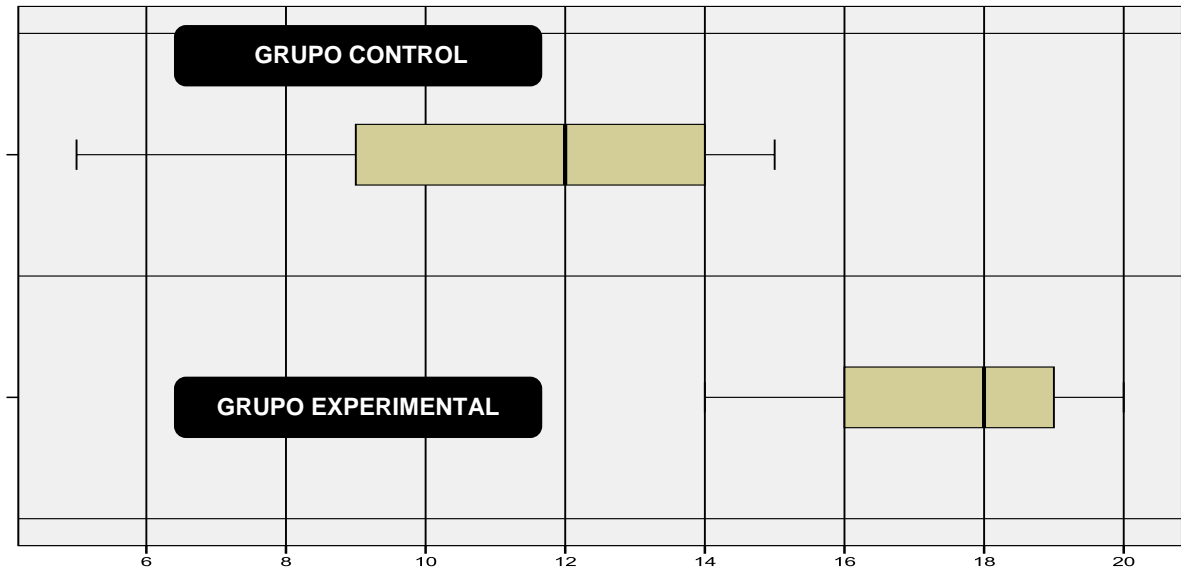
Las madres de los preescolares del grupo control y experimental tienen un nivel medio 57% (17), alto 23% (7) y bajo 20% (6) en conocimientos sobre la lonchera saludable antes de la intervención educativa.

Gráfico 2: Nivel de conocimiento sobre Lonchera Saludable en el Grupo Control y Experimental antes de una Intervención Educativa según dimensiones IEI 638 San Juan de Miraflores Agosto - 2014



Antes de la intervención educativa en el grupo control predomina en un 57% la dimensión concepto y contenido de lonchera saludable, mientras que en el experimental en un 50 % las mismas dimensiones.

Gráfico 3: Conocimiento de las madres de preescolares sobre Lonchera Saludable en el Grupo Control y Experimental después de la Intervención IEI 638 San Juan de Miraflores Setiembre - 2014

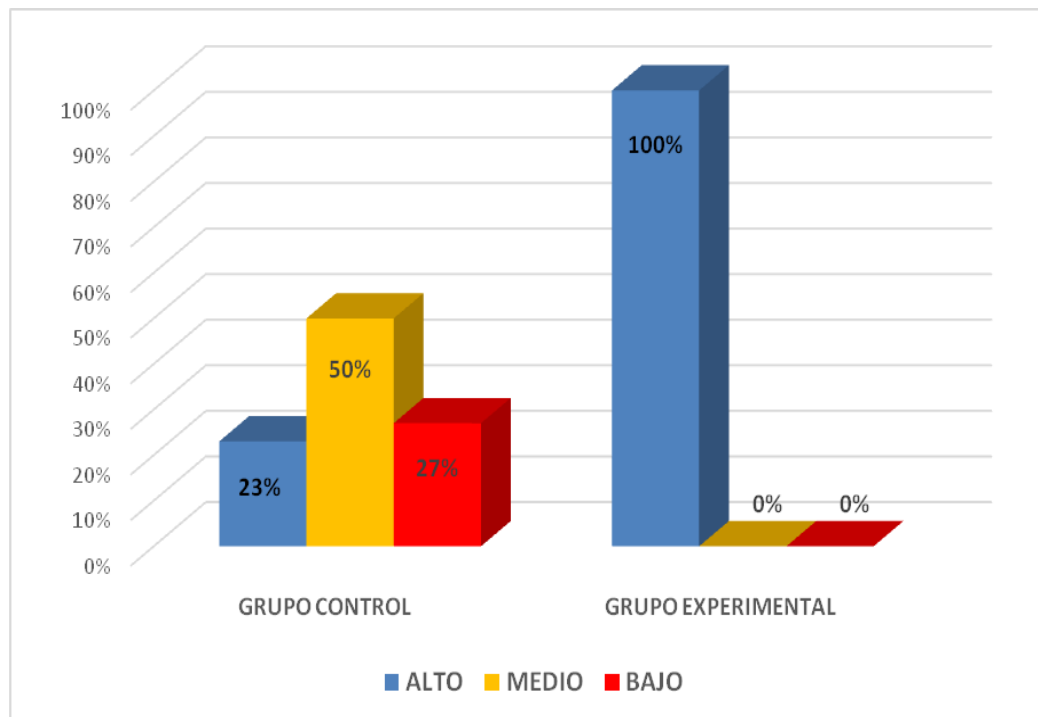


MEDICIONES	Mínimo	Q1	Mediana	Q3	Máximo
GRUPO CONTROL	5,00	9,00	12,00	14,00	15,00
GRUPO EXPERIMENTAL	14,00	16,00	18,00	19,00	20,00

Las madres del grupo control en el post test sobre lonchera saludable continuaron con una mediana de 12,0 y en el experimental después de la intervención educativa sobre lonchera saludable alcanzaron 18,0.

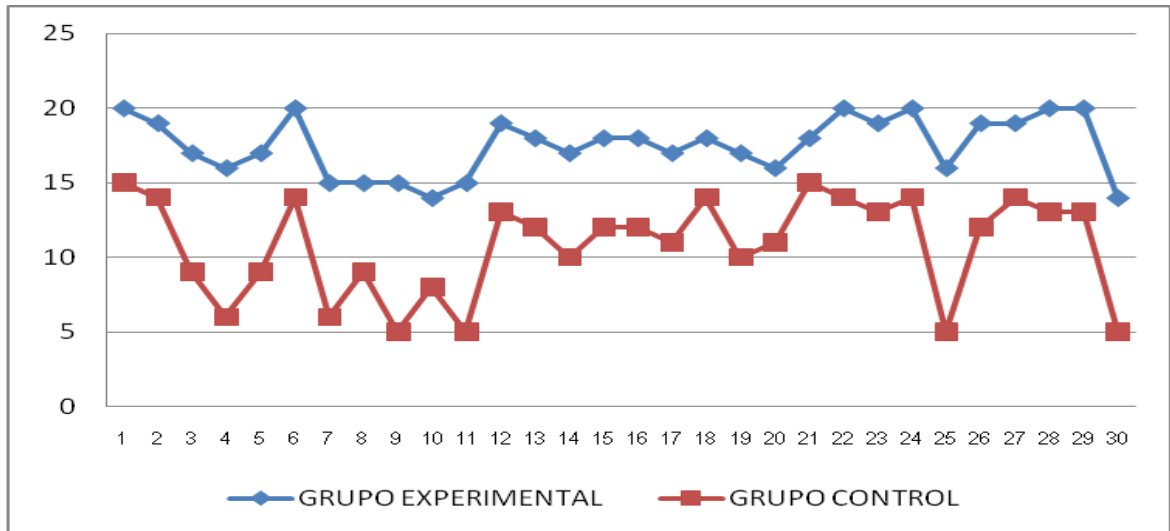


Gráfico 4: Nivel de conocimiento sobre Lonchera Saludable en el Grupo Control y Experimental después de una Intervención Educativa IEI 638 San Juan de Miraflores Setiembre - 2014



Las madres de los preescolares del grupo control tienen un nivel medio 50% (15), alto 23% (7) y bajo 27% (8) en conocimientos sobre la preparación de la lonchera saludable en el post test. En el grupo experimental después de recibir la intervención educativa, el 100% (30) alcanzó un nivel alto.

Gráfico 5: Efecto de una intervención educativa en el conocimiento de las madres de preescolares sobre Lonchera Saludable en el Grupo Control y Experimental después de la Intervención IEI 638 San Juan de Miraflores Setiembre - 2014



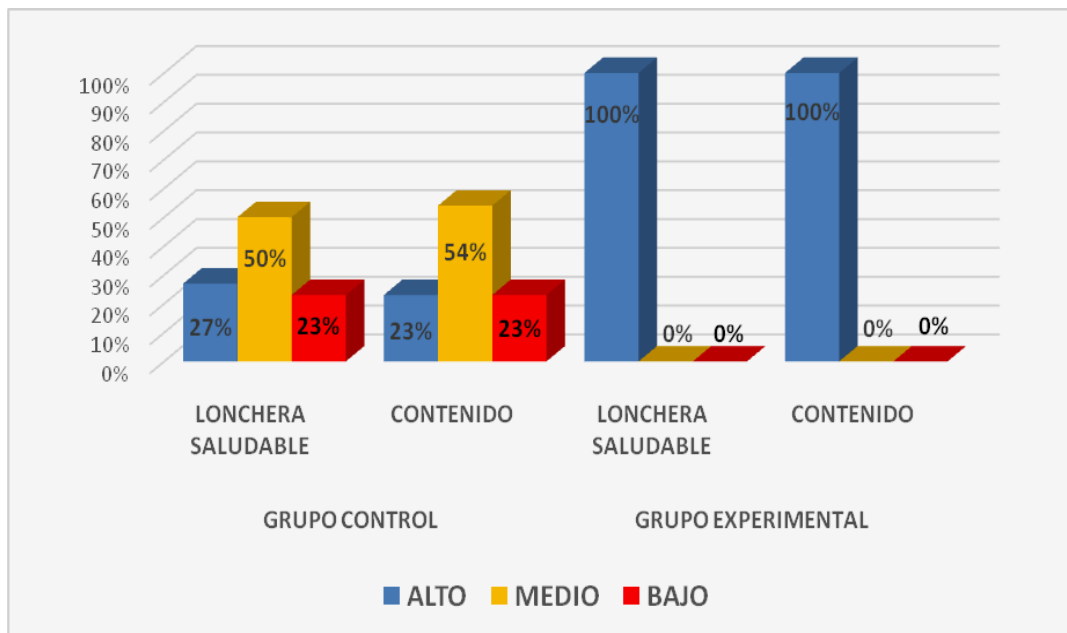
(\*) Valor crítico = 2,045

Dado que el valor T de Student es 17.715 y 49.887 en el grupo control y experimental respectivamente y estos son mayores, al valor crítico de - 2,045,

ESTADIGRAFOS	POST TEST		
	GRUPO CONTROL	GRUPO EXPERIMENTAL	Diferencia de medias
Promedio	10.77	17,53	(-6,76)
Desviación Estándar	3,329	1,925	
T student	17.715	49.887	
p=	0,0000		

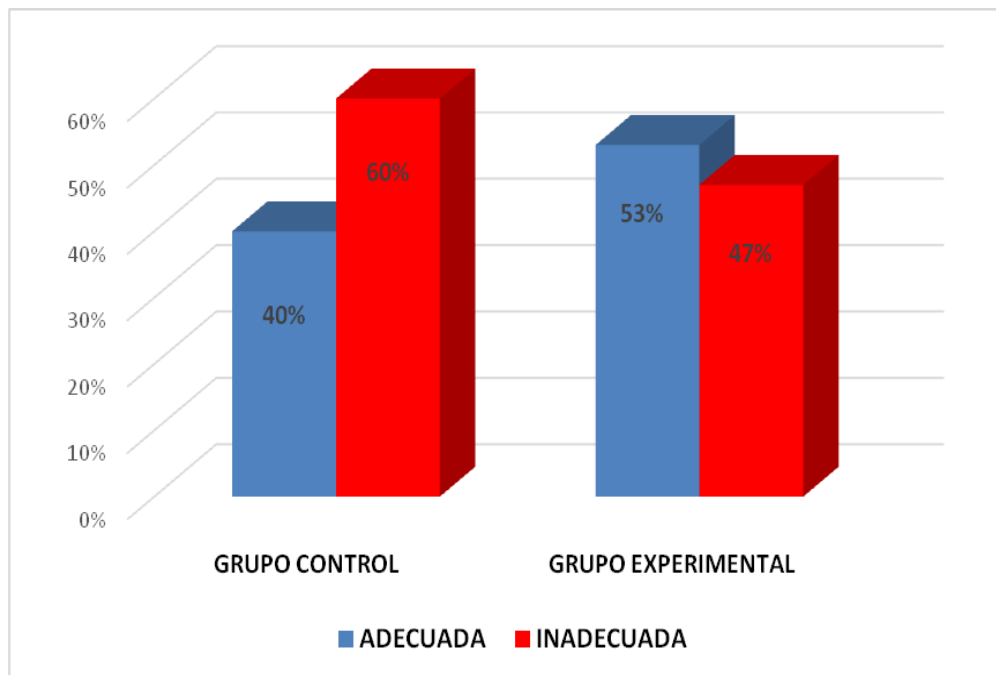
se puede afirmar que la diferencia entre las medias entre estas, es distinta de cero, por lo tanto las medias de las muestras son significativamente diferentes, esto también es corroborado con el valor de  $p = 0,0000$  encontrado, que es menor de 0.05 con un intervalo de confianza del 95%.

Gráfico 6: Nivel de conocimiento sobre Lonchera Saludable en el Grupo Control y Experimental después de una Intervención Educativa según dimensiones IEI 638 San Juan de Miraflores Setiembre - 2014



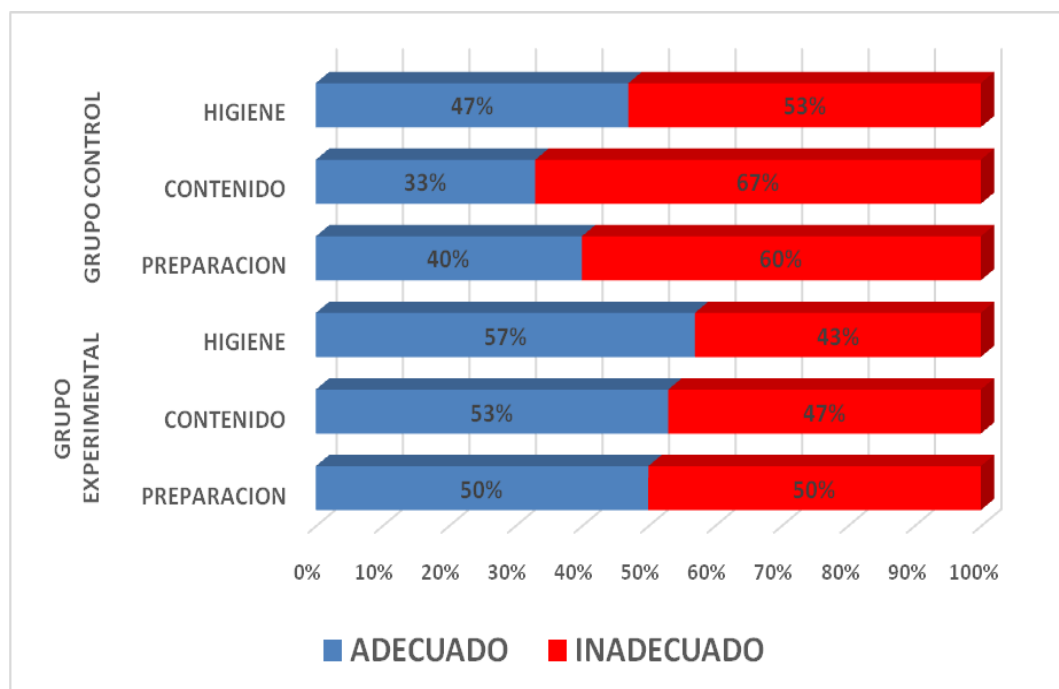
Después de la intervención educativa, en el grupo control predomina en un 50% (15) la dimensión concepto de lonchera saludable y un 54% en contenido. En el experimental ambas dimensiones llegaron al 100% en el nivel alto.

Gráfico 7: Preparación de la Lonchera Saludable por madres de preescolares del Grupo Control y Experimental antes de la Intervención Educativa IEI 638 San Juan de Miraflores Agosto - 2014



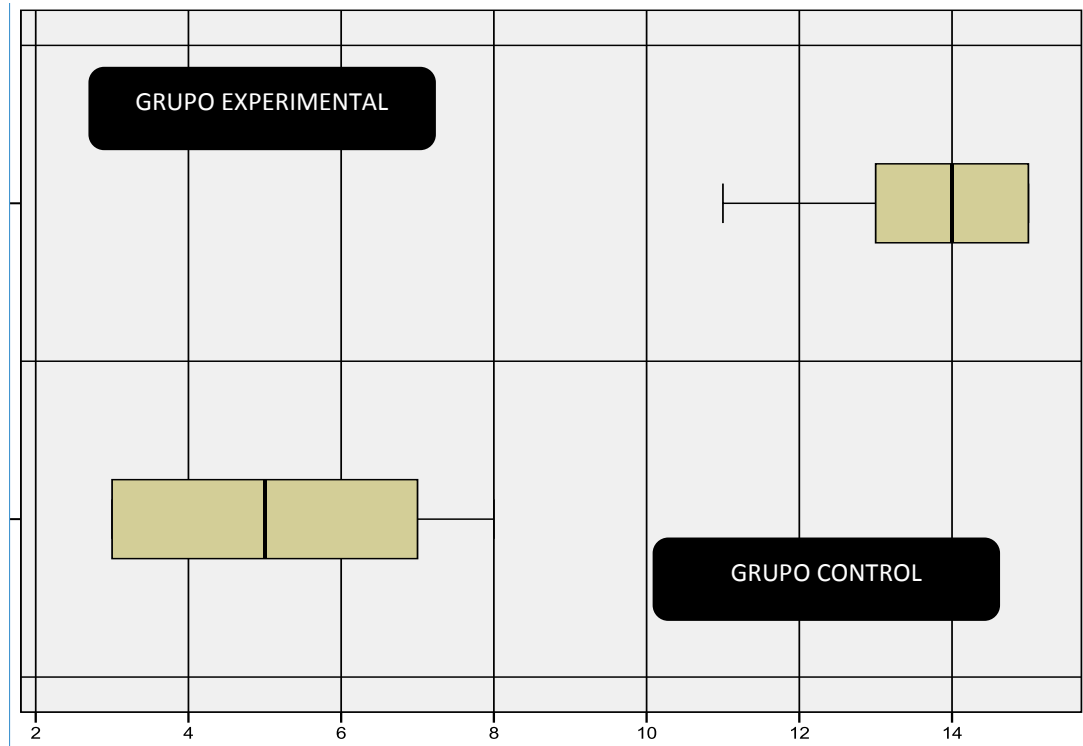
Las madres de los preescolares del grupo control tienen un nivel inadecuado 60% y del experimental adecuado 53% en la preparación de la lonchera saludable antes de la intervención educativa.

Gráfico 8: Preparación de la Lonchera Saludable de las madres de preescolares del Grupo Control y Experimental según dimensiones antes de la Intervención Educativa IEI 638 San Juan de Miraflores Agosto - 2014



En el grupo control predomina un nivel inadecuado en la dimensión contenido en un 67% y en el experimental inadecuado en preparación 50%, contenido 47% y la higiene 43% antes de la intervención educativa.

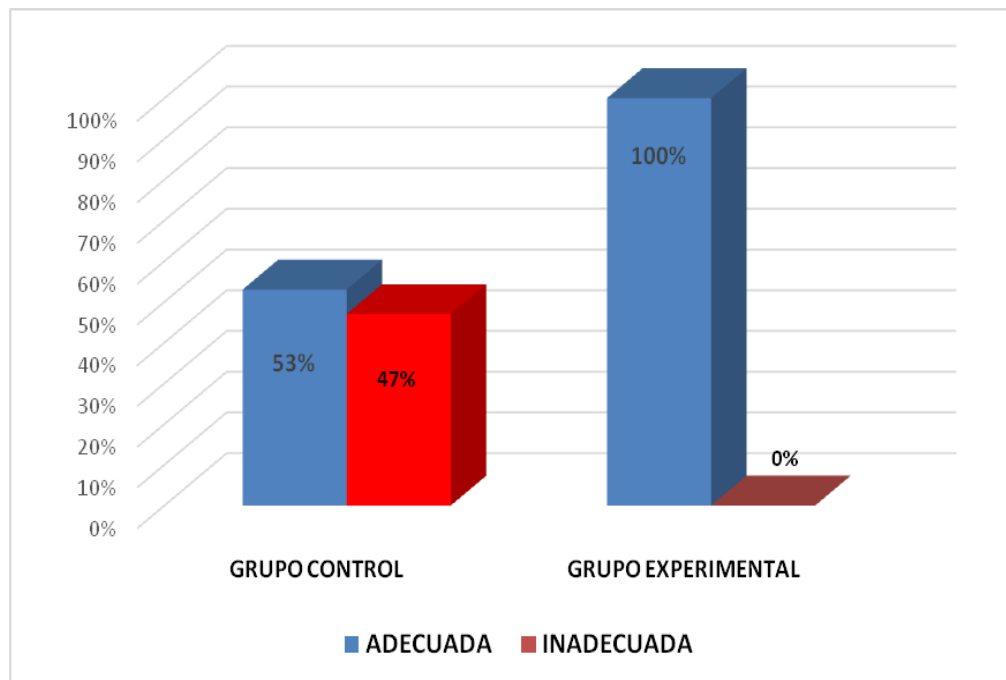
Gráfico 9: Preparación de la Lonchera Saludable por madres de preescolares del Grupo Control y Experimental después de la Intervención Educativa IEI638 San Juan de Miraflores Setiembre - 2014



POST TEST	Mínimo	Q1	Mediana	Q3	Máximo
GRUPO CONTROL	3,00	3,00	5,00	7,00	8,00
GRUPO EXPERIMENTAL	11,00	13,00	14,00	15,00	15,00

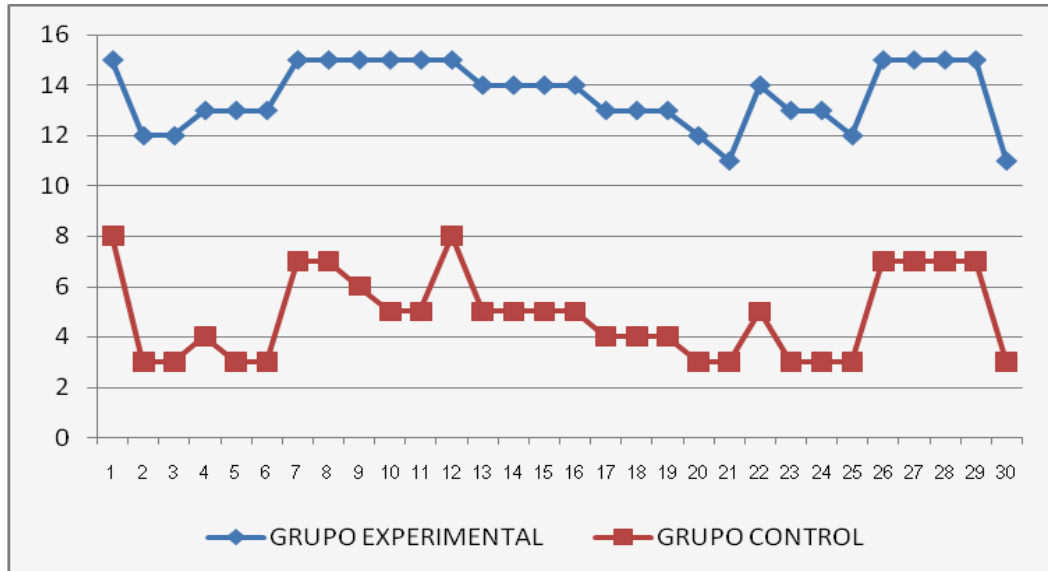
Las madres del grupo control en la post lista de chequeo alcanzaron una mediana de 5, mientras que el experimental después de recibir su intervención educativa alcanzo 14.

Gráfico 10: Preparación de la Lonchera Saludable por madres de preescolares del Grupo Control y Experimental después de la Intervención IEI 638 San Juan de Miraflores Setiembre - 2014



Las madres de los preescolares del grupo control obtuvieron un nivel adecuado en un 53% y el experimental 100% en mejora de preparación de la lonchera saludable después de la intervención educativa.

Gráfico 11: Efecto de una Intervención Educativa en la preparación de la Lonchera Saludable Grupo Control y Experimental después de la intervención IEI 638 San Juan de Miraflores Setiembre - 2014



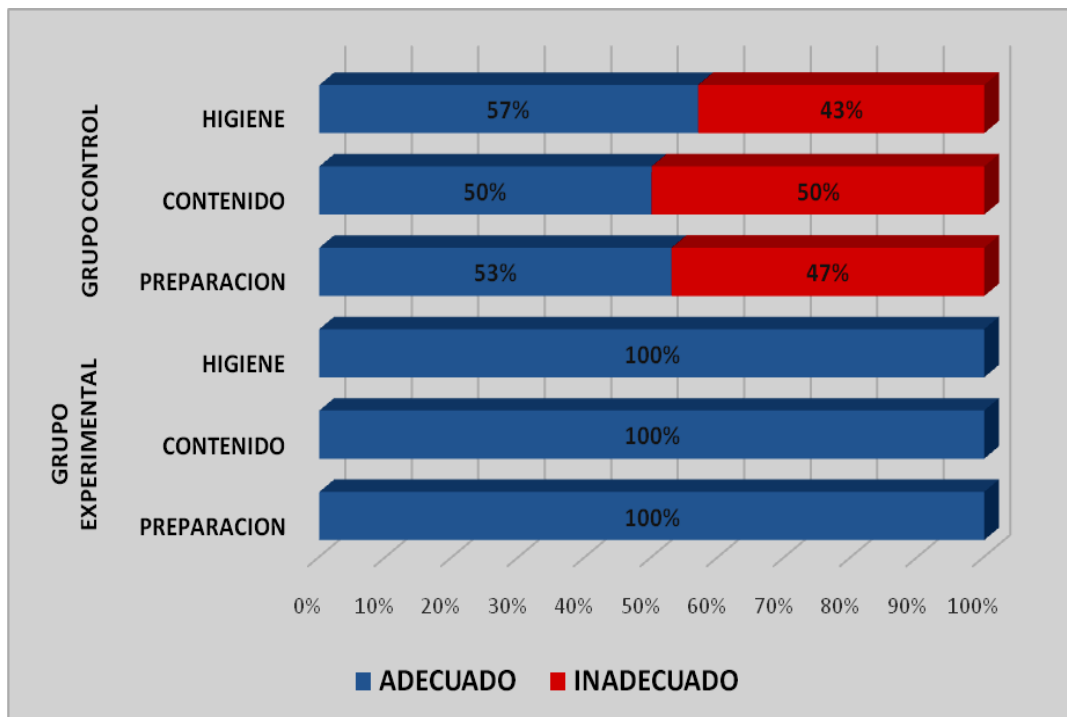
ESTADIGRAFOS	POST LISTA DE CHEQUEO		
	GRUPO CONTROL	GRUPO EXPERIMENTAL	Diferencia de medias
<b>Promedio</b>	4.83	13.63	(-8,80)
<b>Desviación Estándar</b>	1.724	1,299	
<b>T student</b>	15.358	57.466	
<b>p=</b>	0,0000		

(\*) Valor crítico = 2, 045

Dado que el valor T de Student es 15.358 y 57.466 en el grupo control y experimental respectivamente y estos son mayores, al valor crítico de - 2,045, se puede afirmar que la diferencia entre las medias entre estas, es distinta de cero, por lo tanto las medias de las muestras son significativamente diferentes, esto también es corroborado con el valor de  $p = 0,0000$  encontrado, que es menor de 0.05 con un intervalo de confianza del 95%.



Gráfico 12: Preparación de la Lonchera Saludable por madres de preescolares del Grupo Control y Experimental según dimensiones después de la intervención IEI 638 San Juan de Miraflores Setiembre - 2014



En el grupo control predomina un nivel adecuado en la dimensión higiene 57%, contenido 50% (15) y preparación 53%. En el experimental adecuado 100% en las tres dimensiones después de la intervención educativa

## **4.2 Discusión de los Resultados**

Estudios ponen de manifiesto la importancia de las intervenciones educativas para el incremento de conocimientos de las madres en la mejora de la salud de niños preescolares ,<sup>30,31,32,33,34,35,36.</sup>, quienes durante su tiempo de escuela necesitan complementar su nutrición de manera adecuada. La enfermera, mediante actividades educativas dirigidas a las madres, cumple un rol importante en la prevención y promoción de la salud.

Los datos generales de los preescolares muestran que los grupos control y experimental tienen similares características, los niños de 5 años predominan en el grupo control con un 40% (12) y en un 53% (16) son de sexo masculino. En el grupo experimental predominan alumnos de 3 años con un 43% (13) y la participación es equitativa entre género 50% (15) cada uno.

Las madres del grupo control tuvieron una edad que predomina entre 18 a 24 años con una participación del 50% (15) y tienen estudios superiores en un 53% (16). En el experimental el 43% (13) tienen de 18 a 24 años y la mayoría son de la costa con un 56% (17). En ambos grupos las madres tienen como ocupación un trabajo independiente con una participación del 40% (12) cada una.

Luego de la aplicación de la intervención educativa Lonchera Saludable, en relación a la variable conocimientos, en el grupo control y experimental, antes de la intervención tenían el mismo porcentaje en el nivel alto 23% (7), medio 57% (17) y bajo 29% (6); después el grupo control mantuvo resultados similares : nivel alto 23% (7), medio 50% (15) y bajo 27% (8), mientras que, el

experimental, incremento favorablemente el nivel alto al 100% (30), mediante estos resultados podemos afirmar que la intervención educativa Lonchera Saludable, provocó el efecto deseado según la hipótesis planteada.

**Peña<sup>33</sup>** : obtuvo similares resultados, del 100% (28) madres encuestados; antes de participar del programa educativo en el 2013, 45% (11) conocen sobre la preparación de la lonchera nutritiva, después de su participación el 100% (28) madres incrementaron los conocimientos sobre la preparación de la lonchera nutritiva. La mayoría de las madres antes de la intervención, no conocían, la importancia de las proteínas, la combinación de alimentos energéticos, constructores y reguladores, después la totalidad de cuidadores conoce sobre la preparación de la lonchera y modelos adecuados de la lonchera nutritiva. Peña concluye que el programa educativo sobre la preparación de lonchera nutritiva fue efectivo en el incremento de conocimientos de las madres.

**Canales<sup>36</sup>** :en su sesión educativa "Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas" obtuvo parecidos resultados, antes de la sesión educativa en el 2010: 1.7% (1) en nivel alto, después de aplicada la sesión, el porcentaje de madres con un nivel alto crece a 96.60% (57) concluye que la sesión es efectiva en el logro de incremento de conocimientos. Menciona que la lonchera es el medio de transporte del refrigerio de los niños, debe tener las mismas características nutricionales, de presentación y apariencia, como si fueran consumidas en el hogar. Son importantes y necesarias para los niños en la etapa preescolar y escolar, ya que permiten cubrir las necesidades nutricionales, asegurando así un rendimiento óptimo en el centro educativo.

**Rivera<sup>31</sup>** : en México, encontró similares resultados con su programa educativo, el cual propone métodos y medios de enseñanza que manejan un enfoque promocional, participativo mediante el uso de herramientas didácticas adecuadas a cada grupo de participantes. Mostrando cambios favorables en los conocimientos sobre alimentación, el incremento del consumo de frutas y verduras y la eliminación de alimentos perjudiciales para la salud. Los conocimientos sobre alimentación mejoraron significativamente en las madres pasando del 25.8% en un inicio, al 90.3% en el nivel alto, al termino del estudio.

La aplicación de la intervención educativa Lonchera Saludable demostró ser efectiva en el incremento de conocimientos de las madres, demostrada con las pruebas estadísticas para el estudio t Student para el nivel de conocimiento de las madres del grupo control y experimental, después de la intervención educativa, determino que se puede afirmar que existe diferencia significativa, dado el resultado t student 17.715 y 49.887 respectivamente. Las madres del grupo experimental después de recibir su intervención educativa el 100% (30) incrementaron sus conocimientos a nivel alto, aceptándose la hipótesis formulada.

La modificación en los conocimientos de las madres se debe a una adecuada información y educación sobre la calidad de alimentación, labor principal de la enfermera del primer nivel. Córdova, <sup>34</sup> mencionó que ellas al recibir conocimiento sobre estos temas, pueden generar dietas balanceadas y hacer uso de productos alternos de origen peruano, los cuales en muchos casos son de costo económico accesible y que muchas veces no lo hacen por falta de conocimiento.

El incremento del nivel de conocimientos de las madres del grupo experimental en la investigación, ha sido posible mediante el uso de metodología adecuada, participativa y demostrativa, con la combinación de diferentes técnicas como lluvia de idea, debates, discusión, exposición de trabajos grupales y taller participativo - demostrativo manejados en forma planificada para lograr el resultado esperado.

En relación a la variable preparación de la lonchera, las madres del grupo control obtuvieron antes de la intervención educativa los siguientes resultados en el nivel adecuado 40% (12) e inadecuado 60% (12) y en el experimental adecuado 53% (16) e inadecuado 47% (14). Después de la intervención educativa, el control se mantuvo con resultados similares: nivel adecuado 53% (16) e inadecuado 47% (14), mientras que el experimental incremento favorablemente al nivel alto el 100% (30) madres.

**Sánchez<sup>30</sup>** : en una escuela preescolar en México, obtuvo resultados parecidos en su variable preparación, con su Intervención sobre loncheras saludables, nutritivas e higiénicas. En la etapa diagnóstica encontró que un 7% (8) fueron saludables y un 93% (111) no saludables, estas contenían golosinas, gaseosas y alimentos con alto contenido en grasas, posterior a la intervención educativa en la etapa de evaluación se distingue que 98% (117) prepararon loncheras saludables.

**Mamani<sup>34</sup>** : en su estudio, encontró similares resultados al aplicar su programa educativo “Loncheras Saludables”, a padres de familias de preescolares, determinó que fue efectivo en la mejora de la práctica de los padres, según las características sociodemográficas evaluadas, obtuvo un

resultado que de 33% se incremento a 91.4% en el nivel adecuado en la variable preparación, después de aplicar las sesiones.

Las madres de los niños preescolares que reciben educación nutricional mejoran el estado nutricional de los niños, porque adquieren mayor conocimiento sobre una correcta preparación de las loncheras y lo ponen en práctica, esto a mediano y/o largo plazo, redundando en un adecuado crecimiento, desarrollo del niño y prevención de enfermedades.

La madre tiene el rol fundamental en la educación y trasmisión de pautas alimentarias al hijo, por lo que se debe centrar en brindarle conocimientos a ella, contenidos educativos preventivos y promocionales en salud, que le permitan enfrentar precozmente las enfermedades relacionadas con malos hábitos alimenticios como la diabetes, hipertensión u obesidad entre otras.

Se puede determinar que la variable práctica obtuvo resultados que permiten afirmar que después de la intervención educativa, existe diferencia significativa entre el grupo control y experimental,  $t$  student 15.358 y 57.466 respectivamente, además en el experimental el nivel de adecuado en la práctica se incremento después de la intervención al 100% (30) madres.

La práctica está fuertemente condicionada por el aprendizaje y las experiencias vividas en los primeros años de vida de una persona, en esta edad el niño incorpora la mayoría de sus hábitos alimentarios que se consolidan a lo largo de su vida, por ese motivo en un primer momento se mide los conocimientos, se toman los cuestionarios y finalmente después de un

mes se procedió a dar una segunda lista de chequeo a cada niño para observar si se dio el cambio esperado, lo cual confirmó la hipótesis planteada.

La labor de la enfermera reviste de gran importancia en su rol educador; promoviendo estilos de vida saludable, como lo es, el consumo de alimentos de alto valor nutritivo, con higiene, de fácil accesibilidad, así como potenciar el nivel cultural de la población a fin de que éstos asuman un rol consciente y responsable acorde a nuestra realidad socioeconómica. La aplicación de una intervención educativa fue efectiva, dado que sus resultados obtenidos se logró incrementar el nivel de conocimiento de las madres de niños preescolares y se mejoró la preparación de las loncheras en la IEI 638 San Juan de Miraflores.

## **CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### ***5.1 Conclusiones***

- La madre es la que fija en la mayoría de las familias, el patrón de hábitos alimentarios que se desarrollan en el niño. ella es la que planea las comidas, compra alimentos, lo prepara y lo sirve. La adquisición de conocimientos en las madres es fundamental en la prevención de enfermedades nutricionales de los niños, la cual tiene relación directa con el nivel de conocimiento de las mismas.
- La aplicación de intervenciones educativas en nutrición infantil tiene como fin concientizar y conseguir cambios cognitivos en la población, puede estar a cargo de la enfermera mediante la implementación de actividades educativas orientadas a promover el aprendizaje a través de un proceso simple, dinámico, productivo, demostrativo y bien enfocado hacia el logro de objetivos definidos; utilizando metodologías que permitan, construir un conocimiento basado en la información previa que poseen, como experiencias; estimulando y propiciando la interacción y la comunicación fluida.
- Las loncheras permiten complementar las necesidades nutricionales del niño durante el día, permitiéndole reponer la energía gastada durante las actividades diarias escolares y mejorar su concentración durante el estudio, forjar hábitos alimenticios, por ello la importancia de brindar conocimientos a las personas que las preparan día a día.
- Al incrementar el nivel de conocimiento de las madres, se mejoró la preparación de la lonchera de sus niños, concluyendo que es efectiva la intervención educativa propuesta Lonchera Saludable.
- La educación tuvo como fundamento la teoría de Aprendizaje Social de Bandura, también conocido como aprendizaje observacional, imitación,



modelado o aprendizaje cognitivo social, basado en que se aprende por imitación de la conducta que recibe el refuerzo, mediante sesiones participativas y talleres demostrativos enfatizaron la capacidad de aprender, a través de la observación a un modelo y/o recibiendo instrucciones por lo cual se obtuvo el efecto deseado.

- Una de las funciones de enfermería es la de ser inminentemente educadora, esta actividad se ve proyectada a la comunidad educativa en sus diferentes niveles de formación, puesto que se encarga de desarrollar actividades de educación sanitaria dirigidas a la promoción de la salud y prevención de enfermedades, en el caso de este estudio se ha educado a madres de niños preescolares con la finalidad de brindar conocimientos para prevenir enfermedades nutricionales como anemia, desnutrición u obesidad, diabetes, hipertensión arterial entre otras.

## **5.2. Recomendaciones**

### **Para el área de estudio**

1. A la directora, como líder de la institución, se le recomendó realizar capacitaciones a su personal, tutoras y auxiliares, en forma continua, sobre técnicas educativas de enseñanza – aprendizaje, en temas de salud en coordinación con personal de la posta.
2. Impulsar actividades recreativas que favorezcan la salud de niño en estilos de vida saludable, mediante el trabajo grupal con participación de las madres en la elaboración de ensaladas de frutas y verduras, propiciando uso de productos naturales enfatizando sus beneficios.
3. Incluir en las reuniones con los padres de familia, una breve información para mejorar los estilos de vida de los niños: como lavado de manos, alimentación saludable, actividades recreativas y deportivas, en unos quince minutos, se puede brindar información valiosa.
4. A las profesoras de aula se le dejó copia de la lista de chequeo con la finalidad de que revisen mediante la lista de chequeo, una vez al mes, la presentación, higiene y contenido de las loncheras, lo cual les permitirá evaluar los logros.
5. Se les pidió a las profesoras que feliciten a las madres con logros positivos y constantes en la mejora de la preparación de la lonchera. Las loncheras con nivel inadecuado y en proceso de adaptación enviar anotación vía agenda para conocer los motivos de dicha preparación e incentivar a tomar el tiempo y dedicación necesaria para el bien de su niño.

### **Para la investigación**

1. Realizar estudios en poblaciones similares a fin de poder comparar resultados obtenidos y ofrecer alternativas de solución basadas en la realidad.
2. Realizar estudios de corte longitudinal incrementando la población para medir el incremento del nivel de conocimientos y los cambios para la mejora de la preparación.
3. Desarrollar investigación multidisciplinarias, para proteger a nuestros niños, mediante programas que eleven el conocimiento y preparación de la lonchera saludable.

### **Para el área de enfermería**

1. Dar mayor impulso a las intervenciones educativas en la práctica comunitaria, promover actividades preventivo- promocionales, participación activa de las madres, utilizando la técnica de sesiones demostrativas en la educación sobre la preparación de loncheras saludables.
2. El personal de enfermería que labora en el primer nivel de atención debe brindar información a las profesoras y entregar material como en este caso una lista de chequeo que ayude a las tutoras a evaluar el progreso y consolidación de los conocimientos adquiridos, mediante la evaluación de la higiene, preparación y contenido de la lonchera del niño.
3. Promover mayor número de sesiones educativas no solo en la posta, sino también dentro de las escuelas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Macias A, Gordillo L. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Revista chilena de nutrición, 2012. [acceso 16 de abril del 2013]; 39(3). Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182012000300006](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182012000300006).
2. Marrix J. Nutrición y alimentación humana. 2ª ed. Barcelona: Oceano; 2006.
3. Unicef. Objetivos de desarrollo del milenio. Reducir la mortalidad infantil [sede web]; Estados Unidos:Unicef.com; 2013 [actualizada el 12 setiembre del 2013]; Disponible en :<http://www.unicef.org>.
4. Saber.ula.ve, Conductas para Preparar Loncheras Mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre Nutrición con Madres de Preescolares [sede web]. Caracas: Saber.ula.ve; 2007- [actualizado el 7 de febrero del 2008]; Disponible en :[www.saber.ula.ve](http://www.saber.ula.ve).
5. Arnaiz M. Alimentación, salud y cultura. 1ª ed. Tarragona: Editorial URV; 2012.
6. Burgos N . Alimentación y nutrición en edad escolar. Revista Española Digital Universitaria, 2007 – [acceso el 16 de abril del 2013]; 8(4). Disponible en:[http://www.revista.unam.mx/vol.8/num4/art23/abril\\_art23.pdf](http://www.revista.unam.mx/vol.8/num4/art23/abril_art23.pdf)
7. Requena L. Conocimiento y prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y su relación con el estado nutricional del preescolar de la institución educativa Nro 524 Nuestra Señora de la Esperanza, octubre 2005. Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería UNMSM. 2006. – [acceso el 16 de abril del 2013]. Disponible en:[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1000/1/requena\\_rl.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1000/1/requena_rl.pdf)
8. FAO. Nutrición y salud. Enfermedades relacionadas con la alimentación. [en línea]; 2013. [acceso 6 de mayo del 2013]; Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/014/am401s/am401s04.pdf>
9. OMS. Sobrepeso y obesidad infantiles [en línea]; 2013 [ acceso 13 de junio 2013]; Disponible en: <http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/es/>
- 10.OMS. Centro de prensa datos y cifras sobre obesidad y sobrepeso. [en línea]; 2013. [acceso 6 de mayo del 2013]; Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

11. Pobreza mundial.com. Desnutrición infantil; 2013. [acceso 25 de junio 2013]; Disponible en: <http://www.pobrezamundial.com/la-desnutricion-infantil>.
12. Unicef. Desnutrición infantil; 2013. [acceso 25 de junio 2013]; Disponible en: [http://www.unicef.org/republicadominicana/health\\_childhood\\_10172.htm](http://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_10172.htm).
13. Fundación Interamericana del corazón argentina. Obesidad infantil. 2013. [acceso 30 de junio 2013]; Disponible en: [http://www.ficargentina.org/index.php?option=com\\_content&view=category&id=106&Itemid=75&lang=es](http://www.ficargentina.org/index.php?option=com_content&view=category&id=106&Itemid=75&lang=es).
14. Fajardo E. Obesidad Infantil: otro problema de malnutrición. Revista Med Colombia. 2012– [acceso el 16 de abril del 2013]; 20(1). Disponible en : <http://www.redalyc.org/pdf/910/91025872001.pdf>.
15. Hopenhayn M, Montaña S, Rodríguez J, Sottoli S, Crotti E, Mazuera C. Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos de desarrollo del milenio: Desafíos. Desnutrición infantil en América Latina y el Caribe. 2006– [acceso el 16 de abril del 2013]; 2(1). Disponible en: [http://www.unicef.org/lac/Desafiosnutricion\(13\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Desafiosnutricion(13).pdf)
16. Inn pares.org, La obesidad un problema de salud pública. [sede web]. Perú: Inn pares.org; 2009 – [acceso el 16 de abril del 2013]. Disponible en: <http://www.innpares.org>.
17. Instituto Nacional de Salud del Niño. Evolución de los indicadores del Programa Articulado Nutricional y los factores asociados a la desnutrición crónica y anemia. [sede web]. Perú. 2012- [acceso el día 5 de Abril del 2013]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe>.
18. Organización Mundial de la Salud; 2013. [acceso 25 de agosto 2013]; Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>
19. OPS. Oficina regional para las Américas; 2013 – [acceso el 16 de abril del 2013]. Disponible en: [http://www.paho.org/mex/index.php?option=com\\_content&view=category&sectionid=96&id=824&Itemid=338](http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=category&sectionid=96&id=824&Itemid=338).
20. Rojas C, Guerrero R. Nutrición Clínica y gastroenterología pediátrica. 1ª ed. Bogotá: Editorial medica panamericana; 1999.
21. Machado de Ponte L. Nutrición Pediátrica. 1ª ed. Caracas: Editorial médica panamericana; 2009.
22. Rodríguez M, Estudio del estado nutricional y conductas alimentarias de pobladores mayores de cinco años de edad, distrito Chachapoyas. Amazonas. Revista Herediana, 2009. [acceso 30 de octubre del 2013]; 2(2). Disponible en:

[http://www.upch.edu.pe/faenf/images/stories/articulorevista2\\_2/estado%20nutricional\\_2\\_2\\_7](http://www.upch.edu.pe/faenf/images/stories/articulorevista2_2/estado%20nutricional_2_2_7)

23. Calderón I, Lanzamiento del Primer Concurso Escolar Nacional “Nuestro quiosco y lonchera saludable”, Representación OPS/OMS en Perú. 2013 – [acceso el 16 de abril del 2013]. Disponible en: [http://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_content&view=article&id=2132&Itemid=911](http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2132&Itemid=911)
24. MINSA. Promoción de alimentación y nutrición saludable en las instituciones educativas. 2013 – [acceso el 16 de abril del 2013]. Disponible e Recuperado de <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2007/nutricion/archivos/LONCHERA-ESCOLAR3A5ANOS.pdf>
25. Garcia E. Alimentación Saludable para un buen desarrollo de la infancia. Revista digital Buenos Aires. 2010 – [acceso el 16 de abril del 2013], 15(150). Disponible en: <http://www.efdeportes.com/efd150/una-alimentacion-saludable-en-la-infancia.htm>
26. Hernández M. Alimentación Infantil. 3ª ed. Madrid: Editorial Díaz de Santos; 2001.
27. Porti M. Obesidad infantil. 1ª ed. Buenos Aires: Editorial Grupo imaginador de ediciones; 2006.
28. Creed-Kanashiro H, Espinola N, Gordon P. Fortaleciendo la nutrición Infantil en Perú. 1ª ed. Lima: Editorial del Instituto de investigación nutricional; 2007.
29. Landi L, León E. Valoración del bajo peso, sobrepeso y obesidad de los niños/as de la escuela “General Antonio Farfán” de la parroquia San Joaquín, del cantón cuenca 2010 – 2011. Tesis para optar el título de licenciada en enfermería. Ecuador. Universidad de Cuenca 2012 – [acceso el 16 de octubre del 2013]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/3628/1/ENF52pdf>
30. Sánchez N. Programa de Intervención educativa sobre nutrición. Revista Hospital Infantil. México. 2010 – [acceso el 16 de abril del 2013], 27(1). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2010/bis101f.pdf>
31. Rivera, M, Priego H, Córdova Juan. Programa educativo de alimentación y nutrición en una comunidad del Estado de Tabasco. México 2010– [acceso el 16 de abril del 2013].
32. Vásquez A, Andrade J, Rodríguez S. Efecto de un programa de educación nutricional en el consumo de energía y macronutrientes de preescolares

asistentes a jardines infantiles Junji de la zona oriente de Santiago. Chile. 2009 – [acceso el 16 de abril del 2013].

33. Peña D. Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimientos en las madres de niños en edad preescolar sobre la preparación de loncheras saludables en la institución educativa inicial “San Martín de Porres” Lima – Cercado. Tesis para optar tesis de Licenciado en Enfermería. UNMSM. Lima 2013 – [acceso el 16 de abril del 2013]
34. Córdova BL. Efecto de una intervención educativa en el conocimiento de madres y estado nutricional del niño utilizando productos oriundos peruanos. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Lima – Perú; Universidad Ricardo Palma. Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza. Lima 2012 – [acceso el 16 de abril del 2013].
- 35 Mamani S. “Efectividad de un Programa Educativo en los conocimientos y prácticas de padres de niños preescolares sobre el contenido de la lonchera, en la I.E.I N° 326 “María Montessori”, del distrito de Comas – 2010 Lima 2011 – [acceso el 16 de abril del 2013]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1315>
36. Canales O. Efectividad de la sesión educativa “aprendiendo a preparar loncheras nutritivas” en el incremento de conocimientos de madres de preescolares en la I.E. “San José”. El Agustino. Lima, 2009 – [acceso el 16 de abril del 2013].
37. Posada A. El niño sano. 3ª ed. Bogotá: Editorial Panamericana; 2005.
38. Santillana.com.pe, ¿Cómo son los niños y niñas de 3 años?. [sede web]. Perú – 2011. [acceso el 15 de abril del 2013]. Disponible en : <http://www.santillana.com.pe>
39. MINSA. CENAN. Lineamientos de Nutrición Materno infantil. Lima. 2004 – [acceso el 16 de abril del 2013].
40. Raspini M. Alimentación del Niño Sano. 1ª ed. Mar del Plata: Editorial Mar del Plata, 2010.
- 41.- Salud la convencion.gob.pe, Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. [sede web]. Perú – 2010 [acceso el 23 de abril del 2013]. Disponible en: <http://www.saludlaconvención.gob.pe>
42. MINSA. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. 2013 – [acceso el 16 de abril del 2013]. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/p\\_0004.pdf](http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/p_0004.pdf).

43. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Interpretando los indicadores del Crecimiento; 2008 – [acceso el 16 de abril del 2013]. Disponible en: <http://www.paho.org>.
44. Polanco A. Alimentación del niño en edad preescolar y escolar. Elsevier. España 2005. – [acceso el 16 de abril del 2013]. 3(1) Disponible en: <http://zl.elsevier.es/es/revista/anales-pediatria-37/alimentacion-ni%C3%B1o-edad-preescolar-escolar-13081721-alimentacion-infantil-2005>
45. Peinado J, Roque V. EHAS. Enlace Hispano americano de salud. Requerimientos nutricionales. Perú. UPCH 2001 – [acceso el 16 de abril del 2013]. Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/ehas/pediatria/nutricion/Clase%20101%20-%207.htm>
- 46 Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de alimentación y nutrición. Requerimientos de energía para la población peruana. Lima 2012 – [acceso el 16 de octubre del 2013]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/-1/Requerimiento%20de%20energ%C3%ADa%20para%20la%20poblaci%C3%B3n%20peruana.pdf>
47. Pozo, CS. Programa de Comedores Escolares para la Comunidad de Madrid. Repercusión de la Calidad de los Menús en el Estado Nutricional. 1ª ed. Madrid: Editorial Universidad Complutense, 2007 – [acceso el 16 de junio del 2013].
48. Magarici, M. Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y su relación con el estado nutricional. 2005 – [acceso el 16 de junio del 2013]. Disponible en: [http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006\\_rl-TH.1.pdf](http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006_rl-TH.1.pdf)
49. Requena L. Conocimientos y prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y su relación con el estado nutricional del preescolar de la IEI N°524 Nuestra Señora de la Esperanza en Octubre del 2005”. Escuela de Enfermería de la UNMSM. Lima. 2006 – [acceso el 16 de agosto del 2013]. Disponible en: [http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006\\_reuena\\_rl-TH.1.pdf](http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006_reuena_rl-TH.1.pdf)
50. MINSA. Recomendaciones para preparar una lonchera saludable. 2013 – [acceso 16 de agosto del 2013]. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas\\_auxiliar.asp?nota=9981](http://www.minsa.gob.pe/portada/prensa/notas_auxiliar.asp?nota=9981)
51. MINSA. Guía: Cálculo de la composición nutricional de preparaciones distribuidas en el programa nacional. Lima; 2010 – [acceso 16 de agosto del 2013]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe>.



- 52 Instituto Nacional de Salud Pública. Lonchera Nutritiva. Lima: INEI; 2012. – [acceso el 16 de agosto del 2013]. Disponible en: [http //www.insp.mx/](http://www.insp.mx/).
53. CIES. La nutrición de los niños en edad pre escolar 2013 – [acceso el 16 de agosto del 2013]. Disponible en: <http://cies.org.pe/files/active/0/Pm0117.pdf>.
54. Enfermería en el crecimiento y desarrollo de niños 2013 – [acceso el 16 de abril del 2013]. Disponible en: [http://apuntesenfermeria3.iespana.es/2007/materno\\_infantil\\_angelik.pdf](http://apuntesenfermeria3.iespana.es/2007/materno_infantil_angelik.pdf)
55. Bandura A. Teoría del Aprendizaje Social. 2012 – [acceso el 16 de abril del 2013]. Disponible en: <http://socialpsychology43.lacoctelera.net/post/2008/07/21/aprendizaje-social-teorias-albert-bandura>.
56. Hernández M, Sastre A. Tratado de nutrición. 3ª ed. Madrid: Editorial Días de Santos, 1999.
57. De conceptos .com. Diccionario 2001 – [acceso el 30 de mayo del 2013] Disponible en: <http://deconceptos.com/general/efecto>
58. Monografias.com, La verdad sobre eficiencia, eficacia y efectividad. [sede web]. Perú: monografías.com – 2002. [acceso el 30 de mayo del 2013]
59. Jiménez D. La intervención educativa una visión holística de los problemas sociales. México 2012. – [acceso el 16 de abril del 2013]. Disponible en: [http://www.upn291.edu.mx/revista\\_electronica/DanielIntervencion.pdf](http://www.upn291.edu.mx/revista_electronica/DanielIntervencion.pdf)
60. Campos HM, Gaspar HS. Representación y construcción de conocimiento. 1ª ed. México. Editorial Universidad Nacional Autónoma de México, 1990.
61. IEP San Francisco. La lonchera saludable Lima 2012. – [acceso el 16 de abril del 2013]. Disponible en: <http://ieplvsfa.wordpress.com/2008/03/24/la-lonchera-escolar-y-su-funcion>
62. Universidad de Maryland Medical Center. Desarrollo de los niños en edad preescolar. 2012 – [acceso el 16 de abril del 2013]. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/utilesaludables/ues\\_06.html](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/utilesaludables/ues_06.html)

# **ANEXOS**



**FICHA DE RESUMEN DE LA OPINION DE LOS JUECES DE EXPERTOS**

**ANEXO C**

**TITULO DE LA INVESTIGACION:** Efecto de Intervención Educativa sobre el nivel de conocimiento y mejora de preparación de lonchera del preescolar.

CRITERIOS	Jueces de expertos								RESULTADOS
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1. ¿Los ítems del instrumento de recolección de datos están orientados al problema de investigación?	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00390625
2. ¿En el instrumento los ítems están referidos a la variable de investigación?	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00390625
3. ¿El instrumento de recolección de datos facilitara el logro de los objetivos de la investigación?	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00390625
4. ¿El instrumento de recolección de datos presenta la cantidad de ítems apropiados?	1	1	1	0	1	1	1	1	0,03125
5. ¿Existe coherencia en el orden de presentación de los ítems en el instrumento de recolección de datos?	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00390625
6. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilitara el análisis y procesamiento de los datos?	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00390625
7. ¿Eliminaría algún ítem del instrumento de recolección de dato?	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00390625
8. ¿Agregaría algunos ítems al instrumento de recolección de dato?	1	1	1	0	1	0	1	1	0,109375
9. ¿El diseño del instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio?	1	1	1	0	1	1	0	0	0,218752
10. ¿La redacción de los ítems del instrumento de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?	1	1	1	1	1	1	1	1	0,00390625

0,386720752

## EXPLICACIÓN DE LA VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

Donde los valores considerados por los jueces respecto a los criterios para el análisis del instrumento de recolección son:

$$X = 0, 1, 2, 3$$

$$n = 8 \text{ jueces}$$

$$p = 50\% = 0,5$$

$$q = 1 - p = 0,5$$

0: Si la respuesta al criterio es negativa.

1: Si la respuesta al criterio es positiva.

$P < 0.05$  instrumento válido

$${}_n C^x \times (p)^x \times (q)^{n-x}$$

- ${}_8 C^0 \times (0.5)^0 \times (0.5)^{8-0}$   
 $1 \times 1 \times 0,003913151 = 0,00390625$
- ${}_8 C^1 \times (0.5)^1 \times (0.5)^{8-1}$   
 $8 \times 0,5 \times 0,0078125 = 0,03125$
- ${}_8 C^2 \times (0.5)^2 \times (0.5)^{8-2}$   
 $28 \times 0,25 \times 0,015625 = 0,109375$
- ${}_8 C^3 \times (0.5)^3 \times (0.5)^{8-3}$   
 $56 \times 0,125 \times 0,03125 = 0,218752$

$$P = \frac{p}{n} = \frac{0,386720752}{8} = 0.048340094$$

$$P = 0,048340094 .$$

Si  $p < 0,05$ , el grado de concordancia es significativa de acuerdo a los resultados por cada juez.

Dado el resultado obtenido se determina que hay concordancia significativa de acuerdo a los resultados presentados por los ocho jueces que participaron.



**ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA  
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**



**“EFECTO DE INTERVENCION EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE  
LAS MADRES Y MEJORA DE PREPARACION DE LA LONCHERA PREESCOLAR”**

**ANEXO B**

**CUESTIONARIO**

**Presentación**

Buenos días señora, mi nombre es Silvia Bonilla Arce; soy estudiante del IX ciclo de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza Afiliada a la Universidad Ricardo Palma, en coordinación con la Institución educativa, estamos realizando un estudio con el objetivo de obtener información sobre los conocimientos que tiene usted como madre de un niño preescolar sobre lonchera saludable.

**Instrucciones:** Antes de contestar el cuestionario por favor, lea detenidamente las preguntas y luego debe de marcar con una sola aspa (X) la alternativa que crea conveniente.

**DATOS GENERALES:**

**1.- Edad de la Madre**

- a). 18 a 23 años                      b). 24 a 28 años                      c). Mayor de 29 años

**2.- Edad del niño (a)** \_\_\_\_\_ años      **3. Sexo:** \_\_\_\_\_

**4.- Grado de instrucción**    a). Primaria                      b). Secundaria                      c). Superior

**5.- Número de hijos que tiene**

- a). 1 hijo (a)                              b). 2 a 3 hijos (as)                      c). Más de 3 hijos (as)

**6.- Región de procedencia**    a) Costa                              b) Sierra                              c) Selva

**7.- Ocupación**

- a) Trabajadora independiente      b) Ama de casa                      c) Trabajadora dependiente

**DATOS ESPECIFICOS**

**1.- La lonchera escolar es:**

- a) Una cajita portadora de alimentos para llevar a la escuela  
b) Un grupo de alimentos que el niño consume a media mañana  
c) Un grupo de alimentos que reemplazan el desayuno del niño

**2.- La lonchera escolar cumple la función de:**

- a) Favorecer que el niño pueda crecer
- b) Complementar la alimentación del niño
- c) Reemplazar el desayuno del niño

**3- Es importante mantener la lonchera limpia para que:**

- a) Luzca en buen estado de conservación
- b) Mi niño tenga buenos hábitos de higiene
- c) Se eviten enfermedades estomacales como diarreas

**4. Un lonchera debe mantenerse limpia por dentro y por fuera para:**

- a) Permitir buena presentación de esta
- b) que mi niño mejore en sus calificaciones
- c) formar buenos hábitos de higiene

**5.- La lonchera escolar debe contener los siguientes alimentos:**

- a) Un frasco con leche, una galleta dulce y una fruta
- b) Un pan con tortilla, una fruta y un refresco natural.
- c). Su desayuno: pan o biscocho, leche y fruta.

**6.- Los cereales, el pan, queque casero o mazamorra tienen la función de:**

- a) Favorecer el crecimiento y desarrollo de los huesos
- b) Que mi niño pueda tener una buena piel y no se enferme
- c) Brindar energía al niño durante su horario de escuela

**7. Las carnes, huevos, queso o yogurt tienen la función de:**

- a) Brindar energía para realizar actividades
- b) Evitar que mi niño se enferme
- c) Favorecer el crecimiento de mi niño

**8. Las frutas como la mandarina, el plátano o manzana tienen la función de:**

- a) Favorecer la digestión y crecimiento
- b) Aportar vitaminas y minerales
- c) Brindan energía para el cuerpo

**9. La mayor fuente de vitamina C y que tiene bajo costo es:**

- a) una manzana
- b) una mandarina
- c) un vaso de leche

**10. La vitamina C es importante para:**

- a) Sanar heridas y mantener una buena piel
- b) Mejorar el crecimiento y desarrollo de mi niño
- c) Dar fuerzas a mi niño durante el recreo

**11. El cuerpo produce vitamina D si:**

- a) Se expone al sol 15 minutos al día
- b) Consume yogurt, huevo o queso
- c) Consume verduras verdes como espinaca

**12. La vitamina D es importante para:**

- a) Mejorar la absorción del calcio
- b) Mejorar la visión de mi niño
- c) Evita que mi hijo se resfrié

**13. La bebida que debe estar presente en toda lonchera escolar es:**

- a) Gaseosa o frugos
- b) Refresco casero
- c). Leche, té o mate

**14. Se deben evitar refrescos artificiales porque :**

- a) Contienen colorantes que pueden causar alergias
- b) Producen malestar e irritaciones estomacales
- c). Causan obesidad porque tienen mucho gas

**15. La cantidad de líquido que debe llevar la lonchera es:**

- a) Una botellita pequeña equivalente a una taza
- b) Una botella mediana equivalente a dos tazas
- c) Una botella grande equivalente a más de tres tazas

**16. Entre estas alternativas que alimento es más nutritivo y tiene el más bajo costo :**

- a) Un huevo duro

- b) Un trozo de hígado frito
- c). Un vaso de leche

**17. La lonchera debe tener una buena preparación para que:**

- a) el niño complemente el aporte nutricional que necesita durante la escuela
- b) El niño obtenga una buena nota en su libreta en conducta y comportamiento
- c) El niño se sienta bien en la escuela, consuma todo y se favorezca su autoestima

**18. En la preparación de la lonchera se debe incluir alimentos que aporten:**

- a) energías, vitaminas y minerales que mi niño necesita
- b) Líquidos que mi niño pierde en sus actividades deportivas
- c) sean fáciles de conseguir y transportar en la lonchera

**19. El niño preescolar debe consumir raciones de tamaño:**

- a) Grandes
- b) Medianas
- c) Pequeñas

**20. Un modelo de lonchera saludable puede ser:**

- a) Pan con pollo, refresco de manzana y un plátano
- b) Huevo duro, un frugos y una galleta dulce
- c) Yogurt, papas fritas y jugo de durazno en caja

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACION  
EDUCAR A UNA MADRE ES MEJORAR A UNA FAMILIA  
DIOS TE BENDIGA





ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA  
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



**“EFECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE  
CONOCIMIENTO DE LAS MADRES Y LA MEJORA DE PREPARACIÓN DE  
LONCHERA DEL PREESCOLAR”**

**Lista de Chequeo**

Objetivo: Evaluar la preparación de la lonchera saludable del preescolar.

ITEM	PREPARACION	SI	NO	OBSERVACIONES
1	La lonchera se encuentra limpia por fuera			
2	La lonchera se encuentra limpia por dentro			
3	Contiene individual			
4	Contiene servilleta			
5	Contiene pan, queque casero o mazamorra			
6	Contiene una fruta			
7	Contiene huevo, pollo o queso			
8	Hay tres productos básicos; refresco casero, pan o queque y una fruta			
9	Contiene un refresco casero			
10	Contiene un refresco artificial			
11	Contiene un producto artificial			
12	El volumen de bebida es entre 300 ml a 500 ml.			
13	Los envases son fáciles de abrir			
14	Los envases son herméticos			
15	Los productos llegan en buen estado de conservación			

**SOLUCIONARIO**  
**TEST DE CONOCIMIENTO**

<b>PREGUNTA</b>	<b>RESPUESTA</b>
1	a
2	b
3	c
4	c
5	b
6	c
7	c
8	b
9	b
10	a
11	a
12	a
13	b
14	a
15	b
16	a
17	a
18	a
19	b
20	a

**SOLUCIONARIO**  
**LISTA DE CHEQUEO**

<b>ITEM</b>	<b>RESULTADO</b>
1	SI
2	SI
3	SI
4	SI
5	SI
6	SI
7	SI
8	SI
9	SI
10	NO
11	NO
12	SI
13	SI
14	SI
15	SI



ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA  
AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA



**“EFECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE  
CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES Y MEJORA DE PREPARACIÓN DE LA  
LONCHERA DEL PREESCOLAR”  
ANEXO E**

**Consentimiento informado**

Propósito de la investigación: Determinar el nivel de conocimiento sobre la lonchera saludable.

Si acepta Ud. participar en la investigación se le entregara un cuestionario con preguntas referentes al tema en estudio, lo cual demandara un tiempo promedio de 30 min aproximadamente.

Participación Voluntaria

Su participación es voluntaria y puede decidir retirarse del estudio en cualquier etapa del mismo, no se tomara represalias o sanciones en contra de su persona.

Beneficios

Por participar del estudio usted recibirá una intervención educativa sobre el tema lonchera saludable, la cual será de beneficio para usted y su familia.

Riesgos y molestias

No tendrá ningún riesgo físico y emocional, pues solo desarrolla los instrumentos ofrecidos.

Privacidad

A fin de proteger la privacidad, la información y datos obtenidos serán codificados y no llevaran su nombre, ni tus iniciales; así conservaremos la información y su consentimiento, sus datos solo servirán para fines establecidos en este estudio.

Remuneración : No recibirá ninguna remuneración por participar en este estudio

¿ Desea participar en el presente estudio?

He tenido el tiempo y la oportunidad de realizar las preguntas con relación al tema, las cuales respondida de forma clara. Sé que mi participación es voluntaria, que los datos que se obtengan se manejan confidencialmente y en que cualquier momento puedo retirarme del estudio.

Nombre del contacto:

Si tuviera alguna duda sobre el estudio puede comunicarse con la señora: Bonilla Arce, Silvia: 997605966, responsable del estudio.

Por todo lo anterior doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio

Participante : \_\_\_\_\_

Investigadora : Silvia Bonilla Arce

Firma \_\_\_\_\_

Firma:\_\_\_\_\_

DNI: \_\_\_\_\_

DNI: 10555847

Fecha y lugar: \_\_\_\_\_

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR
<p><b>Variable Independiente:</b></p> <p>Intervención educativa sobre Lonchera Saludable</p>	<p>Es el conjunto de las acciones educativas programadas para la enseñanza con la finalidad de incrementar los conocimientos sobre lonchera saludable</p>	<p>Es el conjunto de las acciones educativas programadas para la enseñanza aprendizaje de las madres de los niños preescolares de la IEI638, con la finalidad de incrementar los conocimientos y mejorar la preparación de la lonchera preescolar. Se evaluara con un pre- test inicial, un post- test final.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planificación</li> <li>• Ejecución</li> <li>• Evaluación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diseño del programa</li> <li>- Preparación del material.</li> <li>- Aplicación de contenidos</li> <li>- Estrategias educativas</li> <li>- Pre test</li> <li>- Post Test</li> </ul>	<p>Nivel de conocimiento: Alto Medio Bajo</p>

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR
<p><b>Variable dependiente:</b></p> <p>Conocimientos de la madres sobre Lonchera Saludable</p>	<p>Conjunto de ideas, enunciados o información que pueden ser claros, precisos y ordenados, que se adquieren a lo largo de la vida como resultado de la experiencia y el aprendizaje de las personas.</p>	<p>Es toda aquella información que refieren poseer las madres de los niños preescolares de la IEI638, acerca de loncheras saludables, que serán obtenidas a través de un cuestionario antes y después de participar en la intervención educativa.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lonchera saludable</li>   <li>• Alimentos que contiene la lonchera saludable</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Importancia y función de la lonchera en la salud del preescolar</li> <li>- Higiene de la lonchera</li> <li>- Contenido de una lonchera saludable</li> <li>- Presentación de la lonchera saludable</li>   <li>- Alimentos energéticos.</li> <li>- Alimentos constructores.</li> <li>- Alimentos reguladores</li> <li>- Refrescos natural</li> <li>- Alimentos prohibidos</li> </ul>	<p>Nivel de conocimiento:</p> <p>Alto Medio Bajo</p>

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR
<b>Variable Dependiente:</b>  Preparación de la lonchera preescolar	Conjunto de acciones que toman en cuenta las madres en el momento de elaborar la lonchera de su niño preescolar, teniendo en cuenta en la preparación la higiene, el contenido y presentación, según los conocimientos adquiridos a través del tiempo, la cual se evaluará mediante la lista de cotejo inicial y después de la intervención educativa en la IEI 638.	Son todas aquellas acciones cotidianas que demuestran las madres de los niños preescolares de la IEI638, al preparar las loncheras de sus niños y que se evaluarán bajo la técnica de observación de las loncheras mediante lista de cotejo antes y después de la intervención educativa.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Higiene</li>   <li>• Contenido</li>   <li>• Presentación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Higiene externa.</li> <li>- Higiene interna.</li> <li>- Lavado de manos</li> <li>- En la Preparación</li>   <li>- Alimentos Constructores</li> <li>- Alimentos Energéticos</li> <li>- Alimentos Reguladores</li> <li>- Alimentos prohibidos</li> <li>- Refrescos</li>   <li>- Envases herméticos</li> <li>- Raciones</li> <li>- Conservación</li> <li>- Modelos de loncheras saludables</li> </ul>	Nivel Adecuada inadecuada

## **INTERVENCIÓN EDUCATIVA 1 ANEXO H**

**Título:** " Mi Lonchera Saludable"

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Lograr que las madres adquieran y/o mejoren sus conocimientos sobre la lonchera saludable del preescolar.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Lograr que las madres adquieran o mejoren su conocimiento sobre la importancia, función, contenido, presentación e higiene de la lonchera.
- Mejorar el contenido de los alimentos de la lonchera mediante el conocimiento de las funciones energéticas, constructoras y reguladoras y disminuir alimentos prohibidos o artificiales
- Brindar alternativas de refrescos saludables que se pueden incluir en la lonchera.
- Disminuir los alimentos prohibidos o chatarra determinando sus consecuencias en la nutrición del preescolar.

**GRUPO BENEFICIARIO:** Madres de niños de preescolares que firmaron el consentimiento informado. Solo grupo experimental.

**RECURSO HUMANO:** Estudiante de enfermería.

**RECURSO MATERIAL:** Papelógrafos, rotafolios, plumones y trípticos.

**LUGAR Y FECHA:** Agosto 2014.

**DURACIÓN :** 50 minutos



## INTERVENCIÓN EDUCATIVA 2

**Título:** "Preparación de Mi Lonchera Saludable"

### **OBJETIVO GENERAL:**

- Lograr que las madres adquieran y/o mejoren la preparación de lonchera saludable de su niño preescolar mediante la sesión educativa demostrativa.

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Lograr que las madres mejoren la higiene externa e interna, lavado de manos y en la preparación de la lonchera.
- Lograr mejorar el contenido de las loncheras con la incorporación de alimentos de alta calidad en macro y micronutrientes.
- Mejorar la presentación de la lonchera en cuanto a sus envases, raciones y estado de conservación.
- Brindar a las madres modelos de loncheras saludables.
- Demostrar la importancia de la presentación
- Incentivar al consumo de alimentos caseros en lugar de los envasados.

**GRUPO BENEFICIARIO:** Madres de niños de preescolares que firmaron el consentimiento informado. Solo grupo experimental.

**RECURSO HUMANO:** Estudiante de enfermería.

**RECURSO MATERIAL:** Rotafolios, trípticos, implementos de cocina y alimentos para taller demostrativo, loncheras, servilletas e individuales.

**LUGAR Y FECHA:** Setiembre 2014.

**DURACIÓN :** 50 minutos

OBJETIVO ESPECIFICO	CONTENIDO SESION 1	ACTIVIDAD	DURACIÓN
<p>Lograr que las madres asistentes identifiquen a la estudiante como agente de salud</p> <p>Lograr que las madres identifiquen la importancia del tema a presentar.</p>	<p style="text-align: center;"><b>SALUDO</b></p> <p>Muy buenos días madres de familia, soy estudiante de la escuela de enfermería Padre Luís Tezza afiliada a la universidad Ricardo Palma, en coordinación con la dirección del colegio me es grato dirigirme a ustedes, esta mañana para brindarles una charla sobre lonchera saludable, importancia, funciones y grupos de alimentos.</p>	<p>- Saludo cordial</p>	<p>1 minuto</p>
<p>Promover la identificación de los aspectos generales de la sesión.</p>	<p style="text-align: center;"><b>PRESENTACION</b></p> <p>Se han programado dos sesiones educativas cada una con una duración de 50 minutos, una el día de hoy y la siguiente el próximo mes igual día y hora, es importante las normas de convivencia y la participación de cada una de ustedes.</p>	<p>- Presentación del tema</p>	<p>2 minutos</p>
<p>Evaluar los conocimientos antes de la intervención.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Aplicar el Pre- test.</b></p>	<p>- Entrega de cuestionarios</p>	<p>15 minutos</p>

<p>Lograr la consolidación de los conocimientos sobre los conceptos generales: alimentación nutritiva, pirámide nutricional.</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>CONTENIDO</u></b></p> <p><b>PRESENTACIÓN</b></p> <p>Muy buenos días madres de familia, soy estudiante de la escuela de enfermería Padre Luís Tezza afiliada a la universidad Ricardo Palma. En esta mañana quiero brindarles una charla sobre lonchera saludable, importancia, funciones, alimentos nutritivos.</p> <p><b>JUSTIFICACION</b></p> <p>En la actualidad la falta de tiempo y la industrialización de los alimentos, ocasionan que muchos niños lleven en sus loncheras alimentos de bajos valor nutritivo y de alto contenido de azúcares y grasas, lo cual puede tener consecuencias negativas en su desarrollo y bajo rendimiento escolar. Es por esta razón que es muy necesaria la educación que brinda la enfermera frente a la prevención de problemas nutricionales, el cual está llamada a realizar dentro de la comunidad.</p> <p>Con ésta investigación se pretende demostrar que a través de la intervención educativa es posible incrementar el conocimiento y las madres modifiquen o mejoren su práctica en la preparación de la lonchera de sus niños aplicando medidas preventivas evitando los problemas de salud en sus niños a largo, corto o mediano plazo.</p>	<p>Presentación del tema</p>	<p>1 minuto</p>
--	--	------------------------------	-----------------

<p>Explorar el nivel de conocimientos de las participantes</p>	<p style="text-align: center;"><b><u>RECOJO DE SABERES Y EXPERIENCIAS PREVIAS</u></b></p> <p>Se pregunta a las madres si conocen o tienen alguna información sobre estos cuatro temas sobre LONCHERA SALUDABLE: importancia y función, higiene, contenido y presentación.</p> <p>Se forman cuatro grupos de madres, se asigna un tema por grupo.</p> <p>Se elige a una madre como secretaria del grupo para que anote las ideas principales en un papelógrafo.</p> <p>Se pegan los papelografos en la pared.</p> <p>Indicando el orden para las exposiciones por tema.</p> <p>Cada grupo expone su tema.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conversar con las madres sobre experiencias relacionadas al tema lonchera saludable.</li> <li>- Agrupar en dos grupos de siete y dos de ocho</li> <li>- Proporcionar papelografos y plumones</li> <li>- Lluvia de ideas</li> <li>- Apuntar ideas</li> </ul>	<p>6 minutos</p>
--	--	--	------------------

<b><u>CONTENIDO</u></b>		
	<p><b>LA LONCHERA ESCOLAR</b></p> <p>La lonchera es una cajita portadora de alimentos que permite complementar las necesidades nutricionales del niño durante el día permitiéndole reponer la energía gastada durante las actividades diarias, y mejorar su concentración. Debe contener alimentos energéticos, reguladores y constructores. Sus funciones son mantener suficientes reservas de nutrientes durante el día escolar.</p> <p>El contenido y presentación debe ser atractiva al niño para que consuma todo y tenga energías durante sus actividades en la escuela y coma todo con agrado. La higiene es base fundamental para evitar enfermedades diarreicas.</p> <p><b>HIGIENE</b></p> <p>La higiene es base fundamental para la salud, la erradicación de bacterias patógenas se logra con la adecuada manipulación de los alimentos y la limpieza de todos los componentes.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lavarse las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos.</li> <li>• Lavar muy bien las frutas y las verduras frescas y secas.</li> <li>• Utilizar recipientes limpios, herméticos y fáciles de abrir.</li> <li>• Utilizar agua hervida fría para la preparación de los jugos.</li> </ul>	<p>- Rotafolio</p> <p>20 minutos</p>

	<p><b>CONTENIDO</b></p> <p><b>alimentación balanceada: definición</b></p> <p>Es aquella que contiene los tres grupos de alimentos energéticos, constructores y reguladores, en la cantidad, variedad y combinaciones adecuadas, teniendo en cuenta la edad de la persona, el sexo, el estado fisiológico y actividad.</p> <p><b>importancia de la alimentación balanceada</b></p> <p>La alimentación balanceada es importante porque va a proporcionar al organismo nutrientes necesarios para cumplir con las funciones de fuerza, crecimiento y protección</p> <p><b>clasificación de alimentos por su función</b></p> <p><b>Los alimentos energéticos:</b> Son los que proporcionan energía al organismo para que pueda realizar normalmente todas sus funciones. Están conformados básicamente por: Cereales, tubérculos, menestras, grasas y azúcares.</p> <p><b>Los alimentos constructores:</b> Son los que permiten la formación y renovación de los músculos, tejidos, huesos, dientes, cerebro, cabellos, etc. Están conformados básicamente por: Las carnes, pescados, mariscos, huevos, la leche y sus derivados.</p> <p><b>Los alimentos reguladores:</b> Son los que proporcionan vitaminas y minerales que el cuerpo necesita para prevenir enfermedades y ayudarlo a aprovechar mejor otros alimentos. Están conformados por frutas, verduras, vegetales, agua y sal yodada.</p> <p><b>PREPARACION</b></p> <p>La lonchera del niño debe llegar en correcta presentación en cuanto a higiene interna y externa, contenido, envases hermético y raciones para proporcionar el crecimiento y el desarrollo del niño el cual está determinados por factores genéticos y</p>		
--	---	--	--

ambientales, siendo la nutrición un componente fundamental entre estos últimos. El aporte adecuado de nutrientes permite un crecimiento armónico que refleja fielmente el potencial genético.

### **REFRESCOS NATURALES**

Es fundamental agua hervida fría, jugo de frutas o refrescos naturales elaborados con agua hervida

Incluir cantidades adecuadas de líquidos.

Evitar bebidas gaseosas o jugos envasados por su alto contenidos de sustancias artificiales que pueden causar alergias.

La cantidad sugerida de líquido es entre 300 a 400 ml.

### **ALIMENTOS PROHIBIDOS EN UNA LONCHERA**

Los alimentos prohibidos son los también llamados chatarra, son lo envasados que contienen gran cantidad de sustancias y colorantes artificiales que pueden producir alergias y una mala alimentación infantil, el cual es causa de distintos tipos de problemáticas que se presentan en los niños. Trae como principales causas el bajo desarrollo físico y por ende el bajo aprovechamiento escolar muchas veces es debido a la falta de conocimientos de los padres sobre alimentación saludable, provocando desnutrición. Otra forma de malnutrición por malos hábitos alimenticios es la obesidad, la cual actualmente va en incremento debido a los estilos de vida, ingesta de gaseosa, galletas, chocolates, papas fritas entre otros.

	<p><b>RETROALIMENTACIÓN</b> Terminada la actividad se reforzará los conocimientos. En esta fase se verificar si los participantes entendieron, consolidaron y concientizaron la información aprendida</p> <p><b>DESPEDIDA E INVITACIÓN A SIGUIENTE SESIÓN.</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se responden preguntas.</li> <li>- Se entregan trípticos</li> <li>.Despedida.</li> </ul>	<p>3 minutos</p> <p>2 minutos</p>
<b>OBJETIVO ESPECIFICO</b>	<b>CONTENIDO SESIÓN 2</b>	<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DURACIÓN</b>
<p>Identificar la definición de la lonchera preescolar</p> <p>Identificar la importancia de la lonchera preescolar</p> <p>Identificar los objetivos de la lonchera preescolar</p> <p>Identificar la composición de la lonchera preescolar</p> <p>Identificar los alimentos nutritivos e ideales para la lonchera.</p>	<p><b>BIENVENIDA</b> Muy buenos días madres de familia, continuando con la sesión educativa procederemos a realizar un reforzamiento, un taller demostrativo con degustación y finalmente se responderá alguna pregunta adicional.</p> <p><b>REFORZAR CONOCIMIENTOS PREVIOS</b> Importancia de la higiene, del adecuado aporte nutritivo del contenido y la presentación adecuada de la lonchera del preescolar</p> <p><b>ALIMENTOS PROHIBIDOS PARA UNA LONCHERA</b> <b>Bebidas artificiales o sintéticas:</b> Como gaseosas, jugos artificiales, debido a que contienen colorantes y azúcares causantes de problemas alérgicos y favorecedores de la obesidad en los niños. <b>Embutidos:</b> Del tipo hot dog, salchichas, mortadelas, ya que contienen mucha grasa y colorantes artificiales. <b>Alimentos chatarra:</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Saludo cordial</li> <li>- Lluvia de ideas</li> <li>- Refuerzo del tema anterior</li> <li>- Madres debatirán si es adecuada y saludables la lonchera que envían a sus niños, teniendo en cuenta la higiene, función,</li> </ul>	<p>1 minuto</p> <p>10 minutos</p>



<p>Identificar los alimentos prohibidos para la lonchera. Manifiestar las consecuencias de alimentos chatarra.</p>	<p>Caramelos, chupetines, chicles, mashmelos, grajeas, gomitas, hojuelas de maíz, papas fritas, etc. Estos no aportan ningún valor nutricional, sólo aportan cantidades elevadas de Azúcares y grasa de tipo saturada causante de enfermedades</p> <p><b>REFRESCO CASERO</b> Es necesario incluir siempre una bebida de fruta natural, refresco o agua hervida fría para evitar la deshidratación de los menores. una cantidad adecuada es entre 300 y 500 ml</p> <p><b>ENVASES</b> Limpios, herméticos fáciles de abrir teniendo en cuenta que debemos evitar enfermedades diarreicas y son niños preescolares.</p> <p><b>RACIONES</b> Los niños preescolares necesitan consumir para complementar su alimentación durante las horas de escuela raciones medianas.</p> <p><b>CONSERVACION</b> Los alimentos deben llegar en buen estado de conservación para que el niño pueda consumir de forma adecuada y apetitosa sus alimentos y evite enfermedades diarreicas.</p>	<p>contenido y presentación de la lonchera de sus niños.</p>	
<p>Reforzar los conocimientos</p>	<p style="text-align: center;"><b>TALLER DEMOSTRATIVO</b></p> <p><b>EJEMPLOS DE LONCHERAS SALUDABLES</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Lonchera 1: Pan con pollo, una manzana y refresco limonada.</li> <li>• Lonchera 2: Pan con queso, una mandarina y refresco de maracuyá.</li> <li>• Lonchera 3: Queque de vainilla, un huevo duro y refresco de naranja.</li> </ul>	<p>- Se muestra en una mesa grande con mantel, previo lavado de manos: 5 loncheras, 5 individuales de</p>	<p>20 minutos</p>

<p>Explorar conocimientos de las participantes adquiridos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lonchera 4: Mazamorra morada, un racimo mediano de uvas y refresco de manzana.</li> <li>• Lonchera 5: Pan con tortilla de espinacas, un plátano de isla o seda, Refresco de cebada.</li> </ul> <p>Se forman cinco grupos de seis para invitar a las madres a degustar las diferentes combinaciones, observen si es de su agrado y vean la importancia de cuidar la nutrición para el buen crecimiento y desarrollo de sus niños, lo cual se logra mediante el conocimiento de los diferentes grupos de alimentos, la higiene, un adecuado contenido, variedad ración, envases y conservación en la preparación de los alimentos incluidos en la lonchera.</p> <p style="text-align: center;"><b>Se aplica el post test.</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Despedida y agradecimiento</b></p>	<p>papel, 5 individuales y 15 productos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Se les invita a que aporten ideas sobre como conformar cada lonchera utilizando los conocimientos adquiridos.</li> <li>- Presentación de los 5 modelos una por cada grupo.</li> <li>- Degustación de refrescos naturales, keke y mandarina a todas la madres participantes.</li> </ul> <p>Se entrega post test</p> <p>Despedida y agradecimiento</p>	<p>15 minutos</p> <p>4 minutos</p>
---	---	--	------------------------------------



## CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

### ANEXO D

Variable	N	KR - 20	Confiabilidad
Conocimiento	20	0.842	Aceptable
Práctica	15	0.806	Aceptable

## COEFICIENTE KUDER RICHARSON KR-20

$r_n$  = Coeficiente de confiabilidad.

$N$  = número de ítems que contiene el instrumento.

$V_t$  = Varianza total de la prueba.

$\sum pq$  = Sumatoria de la varianza individual de los ítems.

Una confiabilidad es buena cuando su coeficiente se acerca a 1 y es mayor que 0,6. Kuder Richardson 20, resulto en un valor igual a 0.842 para conocimiento y 0.806 para la práctica.

Dado el resultado se determina que el instrumento cuestionario y la lista de chequeo son **Aceptables** en su confiabilidad, por tener valores mayores a 0,6 y estar cercano a uno.