



**ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA**  
**Afiliada a la Universidad Ricardo Palma**



**EFFECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LOS  
CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y  
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES DE  
PREESCOLARES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA**

Tesis para Optar el Título Profesional de

Licenciada en Enfermería

Dánika Ivon Mayor Salas

LIMA – PERÚ

2015

Dánika Ivon Mayor Salas

**EFFECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LOS  
CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y  
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES DE  
PREESCOLARES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA**

ASESORA: Mg. Nelly Céspedes Cornejo

Lima – Perú

2015

## DEDICATORIA

Éste trabajo de investigación, está dedicado a mi madre, la cual me ha apoyado incondicionalmente en todo momento, mis tías quienes aportaron un granito de arena para que pueda continuar mi proceso académico, a Mi ángel, mi padre José Antonio quien me cuida y protege donde quiera que esté; y a mi futura familia, para que se sientan orgullosos de tener una Enfermera en casa.

## INDICE

RESUMEN .....	5
SUMARY .....	6
INTRODUCCION .....	7
CAPÍTULO 1: PROBLEMA .....	9
1. Planteamiento del problema .....	9
1.2. Formulación del problema .....	12
1.2.1 Problema General .....	12
1.2.2 Problemas Específicos .....	12
1.3. Objetivo .....	13
1.3.1 General: .....	13
1.3.2 Específicos .....	13
1.4 Justificación .....	13
1.5 Limitación .....	14
CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL .....	15
2.1 Antecedentes internacionales .....	15
2.2 Antecedentes nacionales .....	16
2.3 Base Teórica .....	19
2.4 Definición de términos .....	37
2.5 Hipótesis .....	39
2.5.1 Hipótesis general .....	39
2.5.2 Hipótesis específicas .....	40
2.6 Variables .....	40
2.7 Operacionalización de variables .....	40
CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA .....	42
3.1 Enfoque de investigación .....	42
3.2 Tipo y método de la investigación .....	42
3.3. Diseño de la investigación .....	43
3.4 Lugar de ejecución de la investigación .....	44
3.5 Población, muestra, selección y unidad de análisis .....	44
3.6 Criterios de inclusión y exclusión .....	45
3.7 Instrumento y técnicas de recolección .....	45
3.8 Procedimiento de recolección de datos .....	46
3.9 Análisis de datos .....	47
3.10 Aspectos éticos .....	47
CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	48
4.1 Resultados .....	48
4.2 Discusión .....	52
CAPÍTULO 5: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	50
5.1 Conclusiones .....	50
5.2 Recomendaciones .....	51
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	52
ANEXOS .....	58

## RESUMEN

**Introducción:** La educación nutricional es muy importante para que las madres adquieran conocimiento sobre la alimentación saludable, ya que muchas de ellas toman en cuenta la cantidad y no la calidad de los alimentos que es indispensable para el crecimiento y desarrollo de los niños. Las buenas prácticas alimentarias se realizan correctamente si es que se tiene un alto nivel de conocimientos acerca de alimentación saludable. **Objetivo:** Determinar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre alimentación saludable y prácticas alimentarias de las madres de preescolares en el grupo experimental y control de la Institución Educativa Mi Jesús N° 083 – Puente Lurín. **Metodología:** El enfoque es cuantitativo de tipo aplicativo, método cuasi experimental. El estudio se realizó en la Institución Educativa Inicial Mi Jesús N° 083, en Puente Lurín, con una población de 270 madres de niños preescolares y una muestra de 60 madres, distribuidas: 30 en cada grupo experimental y control. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario que midió el nivel de conocimientos y las prácticas alimentarias. El análisis de datos se llevó a cabo bajo el programa llamado Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 19.0. **Resultados:** Los resultados fueron los siguientes; el nivel de conocimiento en el grupo experimental y control en la mayoría de las madres era de nivel medio y las prácticas alimentarias eran de poco adecuadas a inadecuadas antes de la intervención; después de la intervención educativa, en el grupo experimental, predominó el nivel de conocimiento alto y las prácticas alimentarias adecuadas y en el grupo control mejoró ligeramente. **Conclusiones:** La intervención educativa sobre alimentación saludable, demostró ser efectiva en el grupo Experimental, para la mejora de las prácticas alimentarias y conocimientos de las madres de los niños preescolares de la institución educativa “Mi Jesús N° 083”.

**Palabras Claves:** Preescolar, madres de preescolares, prácticas alimentarias, nivel de conocimientos.

## SUMMARY

**Introduction:** Nutrition education is very important for mothers to acquire knowledge about healthy eating, as many of them take into account the quantity and not the quality of the food that is essential for growth and development of children. Good eating habits are successful if you have a high level of knowledge about healthy eating. **Objective:** To determine the effect of educational intervention on the level of knowledge of healthy eating and feeding practices of mothers of preschool children in the experimental group and control of School My Jesus No. 083 - Bridge Lurin. **Methodology:** The approach is quantitative application type, quasi-experimental method. The study was conducted in Initial Educational Institution My Jesus No. 083 in Lurin Bridge, with a population of 270 mothers of preschool children and a sample of 60 mothers distribution: 30 in each experimental group and control. The data collection instrument was a questionnaire that mediated the level of knowledge and feeding practices. Data analysis was carried out under the program called Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 19.0. **Results:** The results were as follows; the level of knowledge in the experimental and control groups in most of the mothers was average and food practices were unsuitable to inadequate before surgery; after the educational intervention, the experimental group, predominated the highest level of knowledge and appropriate feeding practices and the control group improved slightly. **Conclusions:** The educational intervention on healthy eating, proved effective in the Experimental group for improving feeding practices and knowledge of mothers of preschool children from the school "My Jesus No. 083".

**Keywords:** Preschool, mothers of preschoolers, food practices, level of knowledge.

## **INTRODUCCION**

El presente trabajo se encuentra dentro de la línea denominada “Promoción y Desarrollo de la Salud del Niño y Adolescente”, donde la integración de la enfermera junto con el personal de salud es de suma importancia para la promoción y prevención de enfermedades.

Los preescolares deben recibir una alimentación saludable para lograr un crecimiento y desarrollo óptimo, de allí la importancia de fomentar en las madres la educación sobre alimentación saludable a fin de que incrementen sus conocimientos y mejoren sus prácticas alimentarias. La investigación tiene como objetivo: Determinar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre alimentación saludable y prácticas alimentarias de las madres de preescolares en el grupo experimental y control de la Institución Educativa Mi Jesús N° 083 – Puente Lurín.

El trabajo de investigación consta de seis partes.

En la primera parte se describe el Problema, Planteamiento del Problema, Los Objetivos, Justificación y Limitación.

En la segunda parte se desarrolla el Marco Teórico Referencial que comprende: Antecedentes Internacionales y Nacionales, Bases Teóricas, Definición de Términos, Hipótesis, Variables y Operacionalización.

En la tercera parte Metodología en la que se especifica el Enfoque, Tipo y Método, Diseño, Lugar, Población y Muestra, Criterios de Inclusión y Exclusión, Instrumento y Técnicas de Recolección y Análisis de Datos.

En la cuarta parte Resultados y Discusión.

En la quinta parte Conclusiones y Recomendaciones.

## CAPÍTULO 1: PROBLEMA

### ***1. Planteamiento del problema***

Las prácticas alimentarias tienen diferentes impactos en la salud infantil, si éstas son buenas, los niños se mantienen sanos y sin enfermedades, pero si las prácticas alimentarias son inadecuadas pueden generarles enfermedades a corto o largo plazo.<sup>(1)</sup>

Los padres tienen la principal responsabilidad sobre los patrones alimentarios de sus hijos, son quienes a lo largo de la vida influyen en las diferentes áreas para la formación de los hábitos de alimentación desde la infancia que potencia el crecimiento y desarrollo hasta la adolescencia.<sup>(2)</sup> Una nutrición óptima satisface todos los aspectos de éste potencial.

Las prácticas alimentarias que predominan en casa, pueden estar asociados con el nivel de conocimientos que tienen los padres acerca de una alimentación saludable.<sup>(3)</sup> Requena, en su estudio, concluye que el mayor porcentaje de las madres, poseen conocimientos de medio a bajo sobre la importancia de la lonchera, los alimentos reguladores y los alimentos que favorece la absorción de los nutrientes.<sup>(4)</sup>

El bajo conocimiento de la familia puede condicionar una alimentación inadecuada, que puede ocasionar una malnutrición: Obesidad o desnutrición.<sup>(5)</sup> En la actualidad, la obesidad es considerada por la Organización Mundial de la Salud, como la epidemia del siglo XXI, que puede afectar a toda la población y de forma alarmante a niños y niñas. La prevalencia está aumentando de manera progresiva, tanto en países desarrollados como en los de vías de desarrollo, en todos los grupos de edad.<sup>(6)</sup> En el 2013, alrededor de 42

millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso. En los países desarrollados están viviendo cerca de 35 millones de niños, mientras que en los de vías de desarrollo esa cifra es de 5 millones.<sup>(7)</sup>

En América Latina, se ha observado una tendencia al aumento del sobrepeso y de obesidad infantil, convirtiéndose en un problema relevante en la salud pública. Los países con alto índice de preescolares con sobrepeso son: Argentina 7.3%, Chile 7% y el de menor índice en Salvador con 2.2%. La causa primaria es un desequilibrio entre la ingesta excesiva de calorías y un menor gasto calórico, con tendencia al sedentarismo que favorece la acumulación de grasas.<sup>(10)</sup>

La ONU, informa que la desnutrición crónica en América Latina y el Caribe es de 53 millones de personas, de las cuales 9 millones son niños y niñas 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%. Este problema se concentra en las poblaciones pobres e indígenas principalmente en las zonas rurales, quienes necesitan atención inmediata y preventiva.<sup>(11)</sup>

La desnutrición es otro gran problema, casi 870 millones de personas en el mundo, sufren de desnutrición crónica. La Organización de Naciones Unidas, en el 2012, consideró inaceptable que todavía existieran más de 100 millones de niños menores de cinco años con bajo peso, los que no podrían desarrollar su potencial, del mismo modo, más de 2 millones y medio mueran por esa causa cada año.<sup>(8)</sup>

En el Perú, del 25% de niños preescolares, se considera que el 28% presentan sobrepeso y obesidad. Existen algunos estudios, como el de INNPAES, en donde se menciona que nuestro país ocupa el tercer lugar a

nivel latinoamericano con 6.4% de población preescolar con sobrepeso, problema que va en aumento.<sup>(9)</sup>

En el 2011 el Instituto Nacional de Salud, indicó que el 17.8 % de los niños menores de 5 años de edad sufrían desnutrición crónica y los departamentos más afectados eran: Huancavelica con 36,7%, Cajamarca 31% y Andahuaylas 29,3%. Lima reportó que aún existían lugares con niveles de desnutrición en la periferie. Cabe resaltar que en el informe del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, la prevalencia de desnutrición crónica había disminuido notablemente a nivel nacional, en niños de 6 a 36 meses entre el 2000 y 2011.<sup>(12)</sup>

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 y de bajo costo, a veces por falta de conocimientos sobre su importancia<sup>(15)</sup>

Los niños desde pequeños aprenden las buenas prácticas alimentarias que les permitirá hacer elecciones saludables en el futuro; ello dependerá de la buena orientación, seguimiento y ejemplo de la madre y la familia. En la alimentación diaria del niño menor de cinco años, las loncheras escolares adquieren valor porque aportan entre el 10 a 15% de energía en promedio, que pierde el niño al realizar actividades propias de su edad, como: jugar, estudiar, correr.<sup>(16)</sup>

Lo que motivó realizar esta investigación, es que durante una visita al Institución Educativa Mi Jesús N° 083, se observó que algunos niños no tomaban desayuno y sus loncheras contenían alimentos de poco valor nutritivo como: golosinas, frituras, bebidas azucaradas, entre otras comidas

denominadas chatarra. Al conversar con la tutora del aula nos manifestó que los niños presentaban rendimiento escolar bajo y tenían dificultad en la concentración.

Surgiendo las siguientes dudas:

- ¿Con qué frecuencia consumen los alimentos chatarra?
- ¿Qué conocimiento tienen las madres sobre una alimentación saludable?
- ¿Qué prácticas alimentarias tienen las madres y sus niños en el hogar?
- ¿Qué alimentos consumen en el desayuno, almuerzo y cena los niños preescolares?
- ¿Existe algún programa de educación continua en la institución sobre la alimentación en el preescolar?
- ¿Qué alimentos predominan en la lonchera?
- ¿Quiénes les informan a las madres sobre la alimentación del preescolar?

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre alimentación saludable y prácticas alimentarias de las madres de preescolares de la Institución Educativa Mi Jesús N° 083, Puente Lurín de Julio - Noviembre del 2014?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

¿De qué manera el efecto de la intervención educativa permite el incremento de los conocimientos sobre alimentación saludable de las madres?

¿En qué forma el diseño de una intervención educativa contribuye al mejoramiento de las prácticas alimentarias de las madres?

¿En qué medida el control de la intervención educativa, facilita la evaluación y seguimiento del mismo?

### **1.3. Objetivo**

#### **1.3.1 General:**

Determinar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre alimentación saludable y prácticas alimentarias de las madres de preescolares en el grupo experimental y control en la Institución Educativa Mi Jesús N° 082 – Puente Lurín, de Julio- Noviembre del 2014.

#### **1.3.2 Específicos**

Identificar el nivel de conocimientos sobre alimentación saludable de las madres de niños preescolares antes y después de la intervención educativa, en el grupo control y experimental.

Evaluar las prácticas alimentarias de las madres y los niños preescolares antes y después de la intervención educativa sobre alimentación saludable, en un periodo de 4 meses en el grupo control y experimental.

Demostrar cambios en el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias de las madres de niños preescolares antes y después del desarrollo de la intervención educativa en el grupo control y experimental.

Evaluar diferencias entre los conocimientos de las madres y prácticas alimentarias saludables como parte de la nutrición preescolar entre el grupo control y experimental después de la intervención.

### **1.4 Justificación**

La mala nutrición en niños preescolares es un problema actual que se presenta en nuestro país como en el mundo. Este problema afecta el bienestar y el desarrollo físico y cognitivo de los niños. Las actividades preventivas promocionales del Ministerio de Salud parecen no ser suficientes al observar las tasas de desnutrición y obesidad que afectan a nuestro país en la población menor de cinco años.

La implementación de una intervención educativa surge como una necesidad para incrementar los conocimientos y prácticas alimentarias de las madres de niños preescolares, población vulnerable a contraer enfermedades como consecuencia de malas prácticas alimentarias.

Diversos estudios han puesto en relieve que muchas de las enfermedades del adulto pueden tener su origen en la infancia, tanto los excesos como los déficits. En la infancia se determinan las estructuras, órganos y sistemas que por una inadecuada alimentación pueden no alcanzar su nivel óptimo de funcionamiento.

La tendencia de los niños al consumo excesivo de grasas, se ha incrementado en las últimas décadas, llevándolos a la obesidad, debido a que ésta predisposición se debe en gran parte a los hábitos alimenticios adquiridos durante la infancia.<sup>(38)</sup>

Las madres de niños preescolares de la Institución Educativa Mi Jesús N° 083, necesitan ser orientadas sobre alimentación saludable mediante la intervención educativa, para que incrementen sus conocimientos sobre el tema y así mejorar las prácticas alimentarias en sus menores hijos, a la vez sea efecto multiplicador para otras madres.

### ***1.5 Limitación***

El estudio tuvo como limitaciones, que las conclusiones del presente estudio no pueden ser generalizadas a otras poblaciones, por haber elegido a la población en forma no probabilística.

## CAPÍTULO 2: MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

### *2.1 Antecedentes internacionales*

Rivera, María, Priego Heriberto, Córdova Juan, en el año 2010, en México, realizaron la investigación titulada: “Programa educativo de alimentación y nutrición en una comunidad del Estado de Tabasco”, 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>(14)</sup>

Vásquez, Andrade, Rodríguez, Salazar, en el año 2009, en Chile, realizaron 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”, tuvieron por objetivo evaluar los cambios en el consumo de energía y macronutrientes de niños (as) 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 (4-5 años). 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>(15)</sup>

Rodríguez, Zeni, Suarez, Ferreira, de Portela, Friedman et al, en el año 2009, en Caracas, realizaron la investigación titulada: “Dietas desequilibradas en niños preescolares: estudio en un jardín integral de la provincia de Buenos Aires, Argentina”, tuvo por objetivo evaluar el impacto metabólico de dietas desequilibradas, bajas en grasa, suministradas en jardines integrales a niños de edad preescolar. Se estudiaron 82 niños (40 niñas y 42 niños) de 2 a 5 años de edad, con necesidades básicas insatisfechas, que concurrieron a un Jardín Integral de Matanza, Argentina. Fue un estudio de corte transversal. Los resultados fueron que se observó que las dietas desequilibradas, bajas en grasa, consumidas habitualmente en comedores integrales como única comida diaria, produjeron un deterioro en el crecimiento corporal y una alteración en la distribución de los componentes corporales. Esto se reflejó claramente en el grupo de niños con sobrepeso. Los niños con déficit de peso para la edad no presentaron diferencias significativas en su composición corporal respecto a los adecuados.<sup>(52)</sup>

## ***2.2 Antecedentes nacionales***

Peña D, en el año 2013, en Cercado de Lima, realizó 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”, tuvo por 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 en la Institución Educativa “San Martín de Porres” en el Distrito de Cercado de Lima. El método utilizado fue cuantitativo de tipo cuasi experimental. La muestra estuvo conformada por 28 madres. La técnica utilizado fue la encuesta y como instrumento un cuestionario. El resultado fue que del 100% (28) madres de familia encuestadas, antes de participar en el programa educativo, 45% (11) conocen sobre la preparación de la lonchera nutritiva. Después de participar en el programa educativo el 100% (28) de las madres incrementaron los conocimientos sobre la preparación de la lonchera nutritiva.<sup>(53)</sup>

Altamirano M, en el año 2011, en Villa María del Triunfo, Lima, realizó la investigación titulada: “Efectividad de una intervención educativa en la modificación de hábitos alimentarios de madres y estado nutricional de hijos de 3-5 años, Pronoei 12 de Junio de Villa María del Triunfo”, tuvo por objetivo determinar la efectividad de una intervención educativa en la modificación de hábitos alimentaria de las madres y estado nutricional de sus hijos de 3 a 5 años. El método utilizado fue cuantitativo de tipo cuasi experimental. La muestra estuvo conformada por 40 madres. La técnica utilizado fue la encuesta y como instrumento un cuestionario. El resultado fue que la intervención educativa fue efectiva en el incremento de conocimiento y mejoramiento de los hábitos alimentarios de las madres con ligera mejoría del estado nutricional de sus hijos, que estaría relacionado con el nivel socioeconómico de las madres.<sup>(17)</sup>

Aliaga S, Begazo M, Morales E, en el año 2010, en Santa Anita, Lima, realizaron la investigación titulada: “Efectividad de una intervención educativa sobre conocimientos de alimentación balanceada a padres de niños de 3 a 5 años”, tuvieron como objetivo determinar la efectividad de una intervención

educativa sobre conocimientos de alimentación balanceada a padres con niños de 3 a 5 años. El enfoque utilizado fue cuantitativo de tipo cuasi experimental. La población muestral estuvo conformada por la totalidad de padres, siendo 150 padres de la institución educativa particular María Guía del distrito de Santa Anita. La intervención educativa se realizó en 3 momentos; en el primero se tomó un pre test, en el segundo se desarrolló la intervención educativa, en el 3ero el post test, se aplicó el mismo cuestionario del pre test. Los resultados fueron analizados porcentualmente; en el pre test los padres lograron: conocimiento medio 62%, y conocimiento alto 10%, luego de la intervención educativa. La conclusión fue que la intervención educativa incrementó el nivel de conocimiento de los padres de niños preescolares de 3 a 5 años sobre alimentación balanceada.<sup>(16)</sup>

Durand M, en el año 2010, en Callao, Lima, realizó la investigación titulada: “Relación entre el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación infantil y el estado nutricional de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial N° 111”, tuvo por objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación infantil y el estado nutricional de preescolares en la Institución Educativa Inicial N° 111”. El método utilizado fue de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo y el diseño utilizado fue el descriptivo de corte transversal, correlacional. La muestra estuvo conformada por 30 madres. La técnica utilizado fue la encuesta y como instrumento un cuestionario. El resultado fue que la mayoría de las madres presentó un nivel de conocimientos de medio a bajo y sus hijos presentaron algún tipo de alteración nutricional. Determinándose que existe relación entre el nivel de conocimientos de las madres y el estado nutricional de los preescolares.<sup>(54)</sup>

## **2.3 Base Teórica**

### **Desarrollo del preescolar:**

La edad preescolar se caracteriza por la disminución en la velocidad del crecimiento y por lo tanto, de la ganancia de peso y talla anual, en comparación con el primer año de vida. 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>(39)</sup>

### **Características físicas:**

- 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

### **Característica 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 solos.
- Manejan libros y pasan las páginas con facilidad.
- Controlan mejor los trazos cuando dibujan o pintan.

#### **Característica cognitiva:**

- 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.<sup>(19)</sup>

### **Control de Crecimiento y Desarrollo**

El Ministerio de Salud en el año 2011, define 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>(25)</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 post natales, condiciones del medio ambiente o su entorno (factores de riesgo).<sup>(25)</sup>

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

La evaluación se realiza a todo niño o niña desde el nacimiento hasta los 4 años 11 meses, 29 días. Los valores de peso, longitud o talla son utilizados tanto para la evaluación del crecimiento y la valoración del estado nutricional.

### ✓ Evaluación y monitoreo del crecimiento.

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.

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>(25)</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 no evidencia 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).

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 con los valores de los Patrones de Referencia vigentes.<sup>(26)</sup>

Tabla Categorías para la Relación Peso/ Talla<sup>(27)</sup>

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

Fuente Norma Técnica de CRED 2011. MINSA<sup>(53)</sup>

DE : Desviación Estándar <: Menor >: Mayor

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.<sup>(28)</sup>

### **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 una función decisiva en la adquisición de hábitos de alimentación saludables. A partir de los 3-4 años, un niño puede, comer de todo, pero sin importar ¿qué come? ni ¿cuándo?. Hay ciertos alimentos que no son recomendables ni o apreciados por el niño. 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>(29)</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 satisfactorio, evitar estados de deficiencia y tener reservas adecuadas para situaciones de estrés. 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 constituyen 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>(30)</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.

Alimentos de una baja densidad energética (jugos, caldos, agüitas) pueden saciar el apetito de un niño y no llegar a cubrir sus requerimientos. Por ello es recomendable que los alimentos líquidos ofrecidos a los niños menores de 5 años tengan como mínimo 0.4 kcal por centímetro cúbico, y los alimentos sólidos 2 kcal por gramo.<sup>(30)</sup>

Tabla Requerimiento de Energía para preescolares<sup>(31)</sup>

Edad	Kcal por día	
	Niño	Niña
1-2	1200	1140
2-3	1410	1310
3-4	1560	1440
4-5	1690	1540
5-6	1810	1630

Necesidades promedio diarias de energía FAO/ OMS/ ONU, 2011

### 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%.<sup>(31)</sup>

A los niños de poblaciones con enfermedades infecciosas endémicas, se ha sugerido que las recomendaciones de proteínas sean 40% mayores a los requerimientos en niños preescolares.

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.<sup>(30)</sup>

## **Carbohidratos**

Solo se requieren 50 gramos diarios de carbohidratos para prevenir la cetosis. Sin embargo 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.<sup>(31)</sup>

A continuación vamos a discutir brevemente el consumo de 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.

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.

### **Lactosa**

La lactosa es el azúcar de la leche. Por acción de la enzima lactasa en la luz intestinal, se desdobra 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. Por esto es preferible comer estos carbohidratos complejos antes que azúcares refinados. La cocción de los almidones aumenta considerablemente su volumen y limita la cantidad que se puede ingerir, especialmente en los niños pequeños.<sup>(30)</sup>

## **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 en la dieta por cada 1000 kcal.<sup>(30)</sup>

## **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.<sup>(32)</sup>

## **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.<sup>(32)</sup>

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>(32)</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.

## **Micronutrientes**

### **Vitaminas**

Las vitaminas son sustancias orgánicas presentes en cantidades muy pequeñas en los alimentos, pero necesarias para el metabolismo. Se agrupan en forma conjunta no debido a que se relacionen químicamente o porque tengan funciones fisiológicas semejantes, sino debido, como lo implica su nombre, a que son factores vitales en la dieta y porque todas se descubrieron en relación con las enfermedades que causan su carencia.

#### **Vitamina A**

La vitamina A se encuentra tan sólo en productos animales; las principales fuentes son mantequilla, huevos, leche y carne (sobre todo hígado) y algunos pescados.

La carencia provoca una resequedad patológica del ojo, que puede llevar a la xeroftalmía y algunas veces a la ceguera. También pueden sufrir otros tejidos epiteliales y en la piel no es rara la queratosis folicular.

#### **Complejo B**

Vitamina B1: También llamada tiamina, se encuentra en los cereales de grano entero, pan, carnes rojas, yema de huevo, vegetales de hoja verde, legumbres, maíz dulce, arroz integral, frutas y levadura. La tiamina se absorbe a través de los intestinos.

Vitamina B2: Llamada también riboflavina, se encuentra en los productos de grano entero, leche, carne, huevos, queso. La deficiencia de riboflavina puede causar trastornos de la piel, anemia, los ojos sensibles a la

luz, y la inflamación del revestimiento de tejido blando alrededor de la boca y la nariz.

Vitamina B3: Llamada niacina, se encuentra en alimentos ricos en proteínas. Los más comunes son: carnes, pescado, levadura de cerveza, leche, huevos, legumbres, papa y palta.

Vitamina B5: También llamada Ácido pantoténico, se encuentra en las carnes, las legumbres y los cereales de grano entero.

Vitamina B6: También llamada piridoxina, se puede encontrar en muchos alimentos. Algunos de los alimentos que lo contienen son: hígado, carne, arroz integral, pescado, mantequilla, germen de trigo, cereales integrales, y la soja. La deficiencia de piridoxina es rara, sin embargo, ocurre a menudo en los alcohólicos provocando trastornos de la piel, trastornos del sistema nervioso, confusión, mala coordinación e insomnio.

Vitamina B9: También llamada ácido fólico, se encuentra en muchos alimentos, incluyendo la levadura, el hígado, verduras verdes y cereales integrales. Las mujeres que están embarazadas tienen una mayor necesidad de ácido fólico.

Vitamina B12: Es necesaria para procesar los carbohidratos, proteínas y grasas y para ayudar a que todas las células de la sangre en nuestros cuerpos. Se encuentra en el hígado, carne, yema de huevo, el pollo y la leche.

## **Vitamina C**

Es esencial para producir parte de la sustancia que une a las células, así como el cemento une a los ladrillos. En una persona que tiene carencia de ácido ascórbico, las células endoteliales de los capilares carecen de solidez normal. Las principales fuentes de vitamina C en la mayoría de las dietas son las frutas, las hortalizas. Su deficiencia origina el escorbuto y otras manifestaciones clínicas.

## **Vitamina D**

En los seres humanos, cuando la piel está expuesta a los rayos ultravioleta de la luz solar, se activa un compuesto esteroide para formar vitamina D, que entonces queda disponible para el cuerpo y que tiene exactamente la misma función que la vitamina D consumida en los alimentos. La función es de permitir la absorción adecuada del calcio. Se encuentra de modo natural sólo en la grasa de ciertos productos animales. Los huevos, el queso, la leche y la mantequilla, son buenas fuentes en dietas normales. La carne y el pescado contribuyen en cantidades pequeñas. Los aceites de hígado de pescado son muy ricos.

## **Minerales**

Los minerales tienen numerosas funciones en el organismo humano. El sodio, el potasio y el cloro están presentes como sales en los líquidos corporales, donde tienen la función fisiológica de mantener la presión osmótica. Los minerales forman parte de la estructura de muchos tejidos. Los principales minerales en el cuerpo humano son: calcio, fósforo, potasio, sodio, cloro, azufre, magnesio, manganeso, hierro, yodo, flúor, zinc, cobalto y selenio. El fósforo se encuentra tan ampliamente en las plantas, que una carencia de este

elemento quizá no se presente en ninguna dieta. El potasio, el sodio y el cloro se absorben con facilidad y fisiológicamente son más importantes que el fósforo.

### **Distribución calórica porcentual de raciones alimenticias**

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

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

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

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

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

### **Lonchera preescolar nutritiva:**

La lonchera nutritiva 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 y nutrientes indispensables para el organismo de cada niño, no debe reemplazar el desayuno ni el almuerzo.

Contenido de la lonchera: La lonchera debe aportar de 250 a 300 calorías (15%), como

- ✓ Energéticos (Carbohidratos): que proporcionan energía y son como el combustible para el cuerpo ( pan, queques caseros, entre otros ).
- ✓ Formadores (Alimentos de origen animal: Proteínas): estos favorecen el crecimiento de los niños, alimentos como huevo duro, queso, hígado frito, son algunos.
- ✓ Reguladores (Minerales y vitaminas): alimentos que favorecen la absorción de los demás como las frutas: plátano, manzana, papaya. Abundante líquido para evitar la deshidratación y el cansancio. Son ideales los refrescos caseros, el agua, se debe evitar las bebidas con gas y azucaradas.

Se debe tener en cuenta al preparar la lonchera:

- ✓ Aplicar principio de higiene en la elaboración de alimentos (lavado de manos, del ambiente, los utensilios, etc).
- ✓ Seleccionar alimentos variados y de fácil digestión: evitar los jugos que se fermente.
- ✓ Debe ser del agrado del niño y de fácil preparación para que lo disfrute.
- ✓ Se debe evitar colocar comida chatarra.
- ✓ Se debe enviar en cantidad adecuada según la jornada escolar.
- ✓ Los alimentos que contiene la lonchera, es lo que va a aprender a comer por toda la vida y formará su práctica alimentaria.

### **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.<sup>(34)</sup>

### **Malnutrición:**

Estado fisiológico anormal debido a un déficit o exceso de la energía, las proteínas u otros nutrientes.

La malnutrición es un problema de salud pública en el Perú, condicionado por determinantes de la salud, expresado como factores sociales y de desarrollo asociados con la pobreza y brechas de inequidad, que incluyen causas básicas como la desigualdad de oportunidades.<sup>(35)</sup>

### **Enfermería y Promoción de la Salud**

La enfermera cumple un papel fundamental como profesional sanitario, cuidador y educador en la salud. El profesional de Enfermería 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 la 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, licenciada en Enfermería de la Universidad de Michigan, en Estados Unidos de América por su aporte sobre el modelo de la promoción de la salud, en el cual planteo que promover un estado óptimo de salud, era un objetivo que debía anteponerse a las acciones preventivas en la profesión.<sup>(37)</sup>

## ***2.4 Definición de términos***

### **Efecto**

Viene del término latino effectus, la palabra efecto presenta una amplia variedad de significados y usos, muchos de ellos vinculados a la experimentación de carácter científico. Su acepción principal presenta al efecto como a aquello que se consigue como consecuencia de una causa. El vínculo entre una causa y su efecto se conoce como causalidad. El efecto es la capacidad para producir el resultado deseado o que se espera. Es la cuantificación del cumplimiento de la meta, no importa si esta se cumple en forma eficiente y/o efectiva. 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>(20)</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>(17)</sup>

### **Conocimiento**

Es la conciencia o la percepción de la realidad que se adquiere por el aprendizaje o la investigación y se basa en datos objetivos. Es un proceso por el cual el hombre refleja en su cerebro las condiciones características del mundo circundante, sin embargo, este no es un reflejo simple, inmediato completo y opera en ese proceso la interacción dinámica de tres elementos en desarrollo y movimiento: la naturaleza, el cerebro humano y la forma de reflejo del mundo en el cerebro humano.<sup>(41)</sup>

### **Práctica Alimentaria**

Son los comportamientos y actitudes repetitivos que forman un hábito alimentario, adquiridos a lo largo de la vida, que influyen en nuestra alimentación y estado nutricional. Se refleja hacia el aporte, absorción y utilización de los alimentos que son adecuados a las necesidades del organismo.<sup>(21)</sup>

## **Alimentación Saludable**

Comprende un conjunto de actos voluntarios y conscientes que van dirigidos a la buena elección, preparación e ingestión de los alimentos, fenómenos muy relacionados con el medio sociocultural y económico que determinan al menos en gran parte los hábitos dietéticos y estilos de vida saludable.<sup>(22)</sup>

## **Preescolar**

El niño se caracteriza por el vasto desarrollo y la adquisición de habilidades, su evolución tiene diferentes y varios aspectos: empieza a fortalecer su sistema musculoesquelético e incrementa su tono muscular en forma significativa, lo que permite que mejore y perfeccione sus actividades de salto, carreras, etc. Debido a que el crecimiento es lento durante estos años, también disminuye el apetito, lo que a menudo preocupa a los padres. Además, el niño juega todo el tiempo, por lo que pierde interés en los alimentos y esta necesidad lo distingue del adulto. La ingesta de alimentos y hábitos alimenticios de los niños en la etapa preescolar, se ve influenciada por el ambiente familiar y las actitudes familiares de los padres hacia los alimentos han demostrado ser un fuerte elemento para predecir los gustos e inapetencias de los preescolares.<sup>(24)</sup>

## ***2.5 Hipótesis***

### **2.5.1 Hipótesis general**

La intervención educativa tiene un efecto positivo en el incremento del nivel de conocimiento sobre alimentación saludable y mejora de las prácticas alimentarias de las madres de niños preescolares de la Institución Educativa Mi Jesús N° 083 en Puente Lurín en los meses de Julio - Noviembre 2014.

### **2.5.2 Hipótesis específicas**

Existen diferencias significativas en el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable de las madres antes y después de la intervención educativa en el grupo control y experimental.

Los conocimientos y prácticas alimentarias son más significativas en el grupo experimental que el de control.

A mayor conocimientos que adquieran las madres a través de la intervención educativa mayor posibilidad de que mejoren las practicas alimentarias.

Existen diferencias significativas entre el nivel de conocimientos y la calidad de prácticas alimentarias de las madres después de la intervención educativa en alimentación saludable en el grupo control y experimental.

## **2.6 Variables**

Variable independiente

1. Intervención Educativa

Variable dependiente

1. Conocimientos sobre alimentación saludable
2. Prácticas alimentarias

## **2.7 Operacionalización de variables**

- **Intervención Educativa**

Es el conjunto de las acciones educativas programado para la enseñanza aprendizaje de las madres de los niños preescolares de la Institución Educativa Mi Jesús N° 083, tuvo la finalidad de incrementar los conocimientos y mejorar

las prácticas alimentarias de las madres. Se evaluó con un pre- test inicial, un post- test final para medir el nivel de conocimientos y las prácticas alimentarias.

- **Conocimiento sobre Alimentación Saludable**

Conjunto de información que tiene la madre sobre alimentación saludable, disponibilidad de alimentos de bajo costo y consumo de alimentos de cada niño preescolar, de la Institución Educativa Mi Jesús N° 083, que las expresaron en las respuestas del cuestionario.

- **Práctica alimentaria**

Conjunto de acciones y comportamientos cotidianos y repetitivos que tienen las madres de los niños preescolares de la institución educativa Mi Jesús N° 083, que a través del tiempo forjara un buen o mal hábito de práctica alimentaria adecuada; si son correctos tendrán una salud óptima.

## **CAPÍTULO 3: METODOLOGÍA**

### ***3.1 Enfoque de investigación***

El enfoque de la investigación es cuantitativo, ya que supone procedimientos estadísticos de procesamiento de datos. Hace uso de la estadística descriptiva y/o inferencial.<sup>(51)</sup>

Antes de introducir la variable independiente, la intervención educativa, los participantes fueron seleccionados en forma no aleatoria por conveniencia. El estudio es prospectivo longitudinal, después de la intervención educativa se realizó visitas al hogar de las madres; y en el colegio se supervisaban las loncheras de los niños por 4 meses. Se recogieron datos al inicio y final del estudio. El diseño se sometió a experimentación una intervención educativa. Se utilizó el pre test al inicio del estudio y el post test al finalizar el mismo, en el grupo experimental y control.

### ***3.2 Tipo y método de la investigación***

El tipo de estudio fue aplicativo, porque se caracteriza por interés en la aplicación de los conocimientos teóricos a determinada situación concreta y las consecuencias prácticas que de ella se derivan.<sup>(51)</sup> Se desarrolló una intervención educativa. El método utilizado fue cuasi experimental; el cual consiste en aproximarse a las condiciones de un verdadero experimento en un ambiente que no permite el control directo o la manipulación de la variable de estudio.<sup>(51)</sup>

### 3.3. Diseño de la investigación

El diseño responde al siguiente esquema:

<b>R</b>	<b>GE</b>	<b>O1</b>	<b>X</b>	<b>O2</b>
<b>R</b>	<b>GC</b>	<b>O3</b>	<b>Y</b>	<b>O4</b>

Donde:

R: Asignación no aleatorio por conveniencia

GE: Grupo experimental

O1: Pre test Conocimientos de las madres sobre alimentación saludable grupo experimental

X: Intervención educativa sobre alimentación saludable teórico y práctico

O2: Post test de Conocimientos de las madres sobre alimentación saludables.

Grupo experimental

R: Asignación no aleatorio por conveniencia

GC: Grupo control

O3: Pre test Conocimientos de las madres sobre alimentación saludable grupo control

Y: Intervención educativa sobre alimentación saludable teórica tradicional

O4: Post test de Conocimientos de las madres sobre alimentación saludables del grupo control

Se evaluaron las variables dependientes en el grupo experimental y control con un pre test inicial, luego se introdujo la variable independiente durante un periodo de tiempo, para luego aplicar el post test en ambos grupos de estudio.

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

El estudio se realizó en la Institución Educativa Estatal Mi Jesús N°083, el cual pertenece a la Unidad de Gestión Educativa Local UGEL N°01 y se encuentra ubicado en la Av. Julio C. Tello, Puente Lurín, en el distrito de Lurín.

En la institución de educación inicial existe en total 270 niños, turno mañana y tarde, divididos en 5 aulas por edades de 3, 4 y 5 años, con un promedio de 30 niños por aula. Cuenta con un baño exclusivo para el personal, baños diseñados para los alumnos preescolares y una mini biblioteca la cual se utilizó para reuniones con los padres. En el segundo piso hay un aula multifuncional para que los niños realicen sus actividades como danza, psicomotricidad. Tiene dos horarios de clases de 8:00 am a 12:30 pm. Y de 1:00pm a 5:30pm. El nivel socio económico es de medio – bajo y bajo. El colegio es de material noble, con escasas áreas verdes, piso de cemento y buen estado el pintado de paredes externas. La institución está liderada por la Directora Sra. Margarita Napán, quien tiene a cargo 11 profesoras entre tutoras y auxiliares.

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

La población estuvo constituida por 270 madres de niños preescolares de la Institución Educativa Mi Jesús N° 083

#### **Muestra**

Por ser un estudio de tipo cuasi experimental, se consideró para el estudio una muestra conformada por 30 madres de niños del aula de 4 años para el grupo control y 30 madres de niños del aula de 4 años para el grupo experimental, tomando en cuenta a Fernández y Baptista (2010). La selección de los niños fue por conveniencia según los criterios de inclusión y exclusión.

## **Unidad de análisis**

Las madres de los niños de la Institución Educativa Mi Jesús N° 083

### ***3.6 Criterios de inclusión y exclusión***

#### **Criterios de Inclusión:**

- Madres de niños que asistían regularmente a clases de lunes a viernes de 8:30 am a 12:30 m a la Institución Educativa Mi Jesús N° 083
- Niños de 4 años
- Niños de ambos sexos
- Madres que aceptaron participar voluntariamente en el programa previo conocimiento informado.
- Niños con riesgo a desnutrición y/o desnutrición aguda; obesidad o sobre peso.

#### **Criterios de Exclusión:**

- Madres que no hablen lengua castellana
- Madres que no saben leer ni escribir.
- Madres con problemas físicos de salud durante el tiempo de la intervención educativa.

### ***3.7 Instrumento y técnicas de recolección***

La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento se utilizaron dos cuestionarios, el primero para medir el nivel de conocimientos; que consta de dos partes; datos generales y específicos, conteniendo un total de 10 puntos, con puntaje 2 para la respuesta correcta y 0 puntos a la incorrecta; y el segundo cuestionario se utilizó para conocer las prácticas alimentarias de las participantes; consta de 9 preguntas, con puntaje 2 a la respuesta correcta y 0 puntos a la incorrecta.

Para el control de los datos se verificó que el cuestionario estuviera respondido completamente antes de recoger el instrumento, luego se procedió a vaciar los datos en el programa de Microsoft Office 2010, en una hoja cálculo, Excel. El instrumento antes de aplicarlo se comprobó su validez, por la opinión de un grupo de expertos y la aplicación de la prueba binomial con que se midió la validez del instrumento, resultando válido, además se procedió a la aplicación de la prueba piloto para la evaluación de confiabilidad, es decir su grado en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales.

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

Para llevar a cabo la presente investigación se realizó el trámite administrativo correspondiente mediante oficios dirigido a la directora, en el que se solicitó la autorización, de la Institución Educativa Mi Jesús N° 083 para la ejecución del estudio.

Se coordinó para la obtención del consentimiento informado de las madres antes del inicio de la intervención educativa que se realizó en un aula, donde se aplicó el pre test y post test para verificar la adquisición de conocimientos sobre la alimentación saludable. Las cinco sesiones educativas se realizaron en cuatro semanas y los objetivos de la intervención fue incrementar los conocimientos de las madres sobre alimentación saludable y mejorar las prácticas alimentarias.

Antes del horario de clases de los niños se utilizó un aula para las sesiones educativas a las madres, donde la responsable de dichas actividades fue la investigadora Dánika Ivon Mayor Salas.

### **3.9 Análisis de datos**

Para el análisis de datos de la investigación cuantitativa se utilizó el programa llamado Paquete Estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 19.0, pues este permitió realizar diversos análisis de las variables utilizadas.

Primero los datos obtenidos fueron procesados, se demostró la distribución normal de los datos con el test de Kolmogorov-Smirnov, el que permitió medir el grado de concordancia existente entre la distribución de un conjunto de datos y una distribución teórica específica, confirmó el uso de estadísticos no paramétricos, después se aplicó la prueba de t Student para diferencia de muestras relacionada en la variable conocimiento de las madres, la prueba  $\chi^2$ .

Los resultados se presentan en gráficos, tablas, porcentajes, frecuencias, mediana, media varianza estadísticas para la interpretación.

### **3.10 Aspectos éticos**

Se aplican los siguientes principios: El principio de autonomía, que expresa la capacidad de decisión de las personas y el derecho de que se respete su voluntad, sin presiones, se cumplió mediante las firmas del consentimiento informado. Este estudio de investigación busca beneficiar a sus participantes y a la escuela inicial, brindando información teórica y práctica actualizada, para evitar cualquier tipo de perjuicio o daño, por lo tanto, se cumple con el principio de beneficencia y no maleficencia.

Se les garantizaron que los datos solo serían utilizados con fines de investigación manteniéndose confidencialidad de los resultados y el nombre del participante permanecería en el anonimato. Para fines administrativos se presentó el proyecto al comité de ética de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza.

## **CAPÍTULO 4: RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

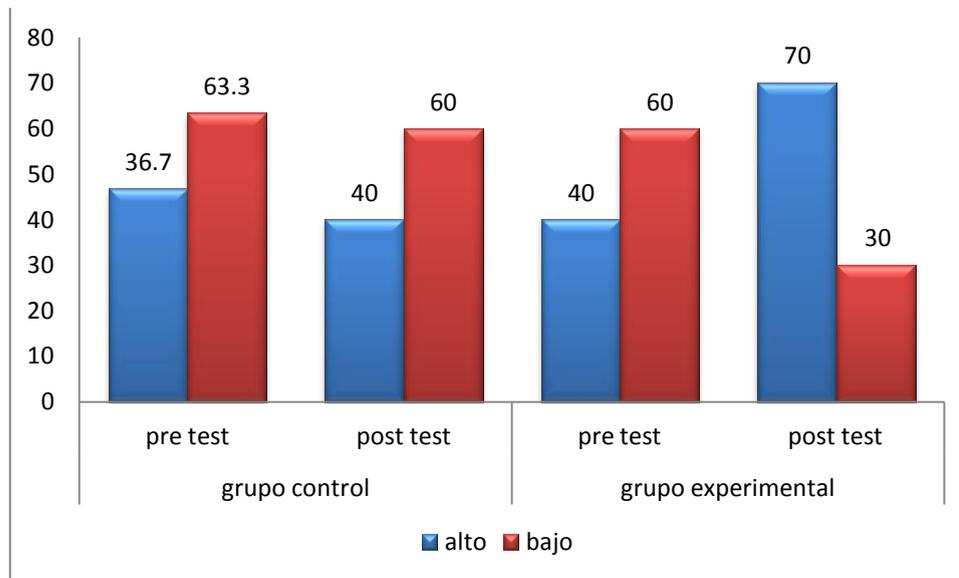
### ***4.1 Resultados***

El programa estadístico que se utilizó para el análisis de datos de la investigación cuantitativa es el programa llamado Paquete estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS) versión 19.0, pues éste permitió realizar diversos análisis de las variables utilizadas.

Los datos obtenidos fueron procesados, tabulando los resultados de los cuestionarios en Microsoft Excel, luego se codificaron los datos; seguidamente se copiaron a la matriz general del programa SPSS, donde se analizaron los datos.

Los resultados están representados en gráficos y tablas para la visualización e interpretación, las cuales se mostraran en la siguiente página.

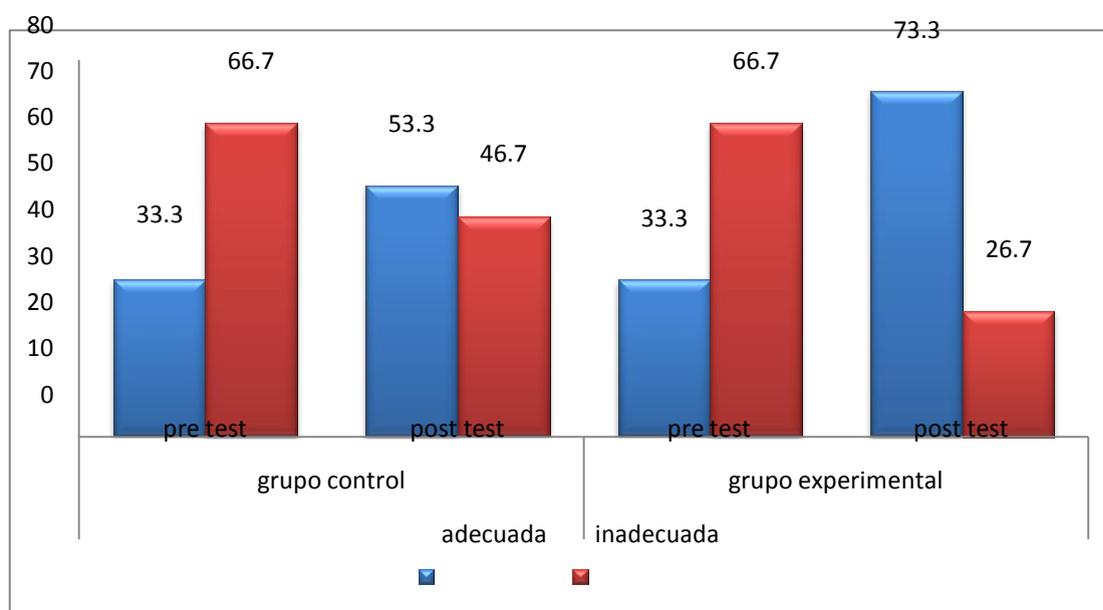
**Gráfico 2 Nivel de Conocimiento de las madres de niños preescolares acerca de alimentación saludable antes y después de la intervención educativa en la Institución Educativa Inicial Mi Jesús N° 083, Julio 2014**



Valor de t student: grupo experimental 19.977 y grupo control 15.389;  $p \leq 0.05$

Con respecto al nivel de conocimientos sobre alimentación saludable de las madres de niños preescolares. Se observa que antes de la intervención educativa en ambos grupos experimental y control, el nivel de conocimientos era bajo. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimientos de las madres se incrementó a nivel alto, predominando en el post test del grupo experimental y siendo el valor de t student 19.977, siendo altamente significativo.

**Gráfico 2 Nivel de Prácticas alimentarias de las madres de niños preescolares antes y después de la Intervención educativa en la Institución Educativa Inicial Mi Jesús Nº 083, Julio 2014**

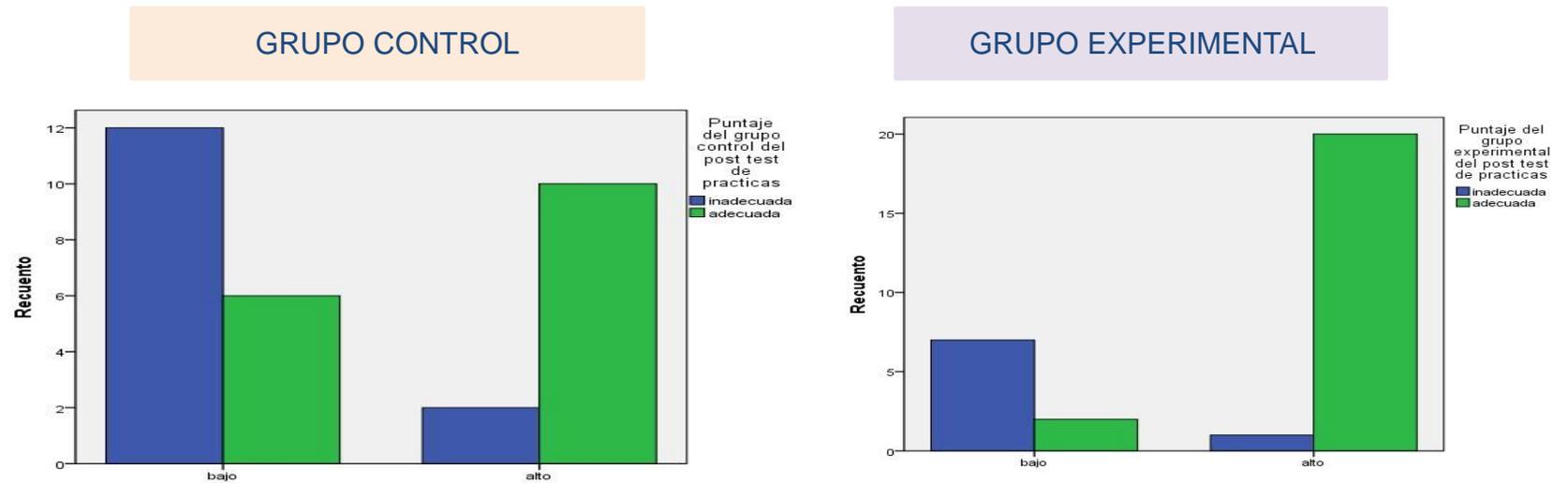


Valores de la t student del grupo experimental es 21.108 y en el grupo control 16.551;  $p \leq 0.05$

Con respecto a las prácticas alimentarias, antes de la intervención educativa en el grupo control y experimental, se observó que eran inadecuadas. Después de la intervención educativa mejoraron las prácticas alimentarias, con mayor predominio en el grupo experimental y siendo el valor de t student 21.108, siendo altamente significativo.

Gráfico 3

## Relación de conocimientos y Prácticas del Post Test del Grupo control y Experimental



Valor de t student: grupo experimental 19.977 y grupo control 15.389. Valores de la t student del grupo experimental es 21.108 y en el grupo control 16.551;  $p \leq 0.05$

Relacionando las variables Conocimientos sobre alimentación saludable y prácticas alimentarias del post test del Grupo control y experimental, se observó un ligero incremento en el grupo control de los conocimientos y manteniéndose el nivel inadecuado de prácticas alimentarias; en cambio en el grupo experimental, la mayoría de participantes obtuvo un nivel de conocimientos alto, reflejadas en prácticas alimentarias adecuadas; quedó un bajo porcentaje de madres con conocimientos bajo y practicas inadecuadas; siendo altamente significativo la diferencia de medias tanto de la variable conocimientos y las prácticas alimentarias.

## **4.2 Discusión**

En muchos estudios presentan la desnutrición en niños preescolares como una consecuencia grave y que las intervenciones educativas nutricionales sirven para mejorar este aspecto,<sup>15</sup> cumpliendo la enfermera un rol importante en dicha intervención.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre alimentación saludable de las madres de niños preescolares del presente estudio. Se observa que antes de la intervención educativa en ambos grupos experimental y control, el nivel de conocimientos de las madres era bajo. Después de la intervención educativa, el nivel de conocimientos de las madres se incrementó a nivel alto, predominando en el grupo experimental; Se encuentran similares resultados en la investigación de Aliaga y Canales<sup>16</sup>, donde concluyen que la intervención educativa, teórico – práctica y un seguimiento continuo de las participantes, incrementó el nivel de conocimiento de los padres de niños preescolares sobre alimentación balanceada.

La adquisición de mayor conocimiento de las madres se debe a una adecuada información educativa sobre la calidad de alimentación para sus hijos, labor principal de la enfermera, lo que significa que ellas deben generar dietas balanceadas y haciendo uso de productos nutritivos y de bajo costo económico y alimentos accesibles, caso contrario, repercute en el crecimiento y desarrollo de los niños. De allí la importancia que se continúen desarrollando intervenciones educativas orientados a las madres de niños en edad preescolar para que tempranamente la madre adquiera conocimientos y así brinde una

alimentación saludable a sus hijos. No solo reforzar a colegios de nivel inicial, sino también en asociaciones como el vaso de leche, guarderías, entre otros.

Con respecto a las prácticas alimentarias, antes de la intervención educativa en el grupo control y experimental, se observa que en ambos grupos las prácticas eran inadecuadas. Después de la intervención educativa mejoraron las prácticas alimentarias, con mayor predominio en el grupo experimental; quedando un bajo porcentaje de madres con un nivel de conocimiento bajo y prácticas inadecuadas.

Al relacionar las dos variables, conocimientos y prácticas alimentarias del post test de ambos grupos experimental y control, se afirma la hipótesis planteada, que la intervención educativa tiene un efecto positivo en el incremento del nivel de conocimiento sobre alimentación saludable y mejora de las prácticas alimentarias de las madres de niños preescolares.

En la intervención educativa del grupo experimental, se le demostró a las madres la preparación del mousse de sangrecita, que los niños degustaron con mucho agrado y entusiasmo, debido a que la presentación del plato nutritivo, tenía un aspecto y sabor parecido al pudín de chocolate. Además del mousse, con el apoyo de las madres se preparó, la tortilla de quinua con brócoli, el refresco de quinua, manzana en donde se licuó la cascara con el fruto, pan con sangrecita y camote frito; en donde las madres percibieron que sus hijos aceptaban los alimentos nutritivos y de bajo costo con mucho agrado.

Se sugiere realizar estudios similares e intervenciones de salud, con un esquema teórico práctico, con un seguimiento prolongado a fin de detectar problemas en el lugar donde se preparan los alimentos y realizar la retroalimentación inmediata; para que se contribuyan al mejoramiento de las prácticas alimentarias para obtener un mejor estado nutricional de los niños y prevenir las consecuencias de la mal nutrición infantil.

Según los lineamientos de política de salud del 2007 al 2020, la investigación realizada, contribuye con los lineamientos siguientes: Vigilancia, prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles y Atención integral de salud a la mujer y el niño privilegiando las acciones de promoción y prevención. Por el efecto favorable de la intervención educativa, se sugiere que se continúe desarrollándose en forma coordinada con los Centros de Salud de la jurisdicción y los Centros educativos, principalmente, de educación inicial; con población más vulnerable.

Asimismo, promover a través de campañas publicitarias o de difusión mejores conductas alimentarias tanto en los niños como a las madres, porque son ellas quienes hacen las compras, preparan los alimentos y escogen según sus preferencias y conocimientos previos.

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

### ***5.1 Conclusiones***

La Intervención Educativa sobre Alimentación Saludable, demostró ser efectiva en ambos grupos, con mayor predominio en el grupo Experimental, en donde las madres incrementaron sus conocimientos y mejoraron sus prácticas alimentarias en sus hijos en edad preescolar.

Las madres del grupo control incrementaron ligeramente el nivel de conocimientos y sus prácticas alimentarias

Los alimentos nutritivos de bajo costo fueron aceptados por los preescolares después de la intervención educativa lo que se evidencia en las prácticas alimentarias.

Los resultados obtenidos de la investigación confirmaron las hipótesis planteadas.

## ***5.2 Recomendaciones***

Se sugiere realizar estudios similares e intervenciones de salud, con un esquema teórico práctico, de varias sesiones educativas y seguimiento domiciliario a fin de detectar problemas en el lugar donde se preparan los alimentos y se realice la retroalimentación inmediata; para que se contribuyan al mejoramiento de las prácticas alimentarias para obtener un mejor estado nutricional de los niños y prevenir las consecuencias de la mal nutrición infantil.

Se recomienda al Centro Educativo, en coordinación con el Centro de Salud de la jurisdicción, que continúe con la intervención educativa sobre alimentación saludable, a los nuevos grupos de madres que se integran cada año.

Que las docentes fomenten la alimentación saludable mediante afiches colocándolo en las agendas de los niños que las madres revisan diariamente, con el fin de reforzar los conocimientos, con mayor énfasis en el pequeño grupo de madres que no mejoraron sus prácticas alimentarias.

Asimismo, promover a través de campañas publicitarias, por los medios de comunicación (con mayor énfasis radio y televisión) o de difusión, mejores conductas alimentarias tanto en los niños como a las madres, porque son ellas quienes hacen las compras, preparan los alimentos y escogen según sus preferencias y conocimientos previos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martaix J. Nutrición y alimentación Humana. 2ed. Barcelona: Océano; 2006
2. Revista Digital Universitaria. Alimentación y nutrición en edad escolar Nuria Burgos Carro Estudiante oposiciones magisterio de educación física, Universidad De Huelva. España; 2009.
3. 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 2010; acceso el 10 de abril del 2013]
4. Requena RI. Conocimiento y prácticas que tienen las madres sobre el contenido de las loncheras y su relación con el estado nutricional del Preescolar de la Institución educativa N° 524 Nuestra Señora de la Esperanza, Octubre 2010
5. Rudolph C. Pediatría de Rudolph. 21ed. Colombia: McGraw; 2009.
6. Captura.uchile.cl, Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil [sede web]. Chile: Agci; 2009 – [acceso el 8 de abril del 2013]
7. Who.int, Obesidad y Sobrepeso [sede web]. España: Who.int; 2012 – [actualizado en Mayo 2012; acceso el 5 de abril del 2013]
8. Unicef.org, El hambre oculta de los niños y niñas con carencias de vitaminas y minerales [sede web]. África: Who.int – [acceso el 12 de abril del 2013]
9. Inppares.org, La obesidad un problema de salud pública. [sede web]. Perú: Inppares.org; 2010 – [acceso el 16 de abril del 2013]

10. www.org, Casi 870 millones de personas sufren desnutrición crónica en el mundo: FAO. [sede web]. FAO: Un.org; 2010 – [acceso el día 5 de abril del 2013]
11. Un.org, La desnutrición en América Latina. [sede web]. ONU: Un.org; 2009 – [acceso el 16 de abril del 2013]
12. Ins.gob.pe, Evolución de los indicadores del Programa Articulado Nutricional y los factores asociados a la desnutrición crónica y anemia. [sede web]. Perú: Ins.gob.pe; 2012- [acceso el día 5 de Abril del 2013]
13. Guías de alimentación del niño preescolar y escolar Comité de Nutrición de la sociedad Uruguaya. Uruguay; 2011.
14. Rivera, María, Priego Heriberto, Córdova Juan, en el año 2010, investigó sobre un “Programa educativo de alimentación y nutrición en una comunidad del Estado de Tabasco”.
15. Vásquez, Andrade, Rodríguez, Salazar, en el año 2009, investigaron: “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”.
16. Aliaga S, Begazo M, Morales E, en el año 2010 investigó sobre la: Efectividad de una intervención educativa sobre conocimientos de alimentación balanceada a padres de niños de 3 a 5 años. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Lima – Perú; UNMSM
17. Altamirano M., en el año 2011 investigó la: “Efectividad de una intervención educativa en la modificación de hábitos alimentarios de madres y estado nutricional de hijos de 3-5 años, Pronoei 12 de Junio de Villa María del Triunfo”

18. Londoño FA, Mejía LS. Factores de riesgo para malnutrición relacionados con conocimientos y prácticas de alimentación en preescolares de estrato bajo en Calarcá. 2ed. Bogotá.
19. Santillana.com.pe, ¿Cómo son los niños y niñas de 3 años?.[sede web]. Perú: Santillana.com.pe – 2011. [acceso el 15 de abril del 2013]
20. Monografías.com, La verdad sobre eficiencia, eficacia y efectividad. [sede web]. Perú: monografías.com – 2012. [acceso el 13 de abril del 2013]
21. Ministeriodesalud.go.cr, Educación para la salud como tema transversal en el sistema educativo costarricense. [sede web]. Costa Rica: Ministeriodesalud.go.cr – 2009. [acceso el 25 de abril del 2013]
22. Portal.ayto-santander.es, Nutrición y Alimentación. [sede web]. España: portal.ayto-santander.es – 2009. [acceso el 28 de abril del 2013]
23. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud el bienestar y la seguridad Humana. Informe anual del director. 2010.
24. Powell AC, Walker PS, Chang MS, Grantham- McGregor MS. Nutrition and education a randomized trial of the effects of breakfast in rural primary school children. Am J ClinNutr. 2009.
25. Saludlaconvencion.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: saludlaconvención.gob.pe – 2010 [acceso el 23 de abril del 2013]
26. Unicef.org, Norma CRED. [sede web]. Perú: Unicef.org- 2011. [acceso el 21 de abril del 2013]
27. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Interpretando los indicadores del Crecimiento. 2008.
28. [http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/p\\_0004.pdf](http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/ESRI/pdf/p_0004.pdf), [sede web]. Perú. [Acceso el 23 de abril del 2013]

29. ad.elsevier.es, Alimentación del Niño en edad preescolar y escolar. [sede web]. Perú: <http://ad.elsevier.es> – 2013 [acceso el 24 de abril del 2013]
30. upch.edu.pe, Nutrición en Pediatría. [sede web]. Perú: <http://www.upch.edu.pe/ehas/pediatria/nutricion/> – 2013 [acceso el 24 de abril del 2013]
31. Food and Agriculture Organization Of United Nations, Organizacion Mundial de la Salud. Human Energy requeriments, 2009
32. themedicalbiochemistrypage.org. Metabolismo de lípidos. [sede web]- España: <http://www.ehrca.org/im/pdf/9coelpapeldelaenfermeria.pdf> – 2013 [acceso el 24 de abril del 2013]
33. Pozo, CS. Programa de Comedores Escolares para la Comunidad de Madrid. Repercusión de la Calidad de los Menues y en el Estado Nutricional. Universidad Complutense de Madrid. 2007.
34. alu.ua.es. Requerimientos Nutricionales de preescolares. [sede web]- España: <http://www.alu.ua.es/i/itg5/requermientos%20nutricionales.html> – 2012 [acceso el 23 de abril del 2013]
35. Córdova L, en el año 2012 investigó la: “Efecto de un programa educativo con productos oriundos peruanos en las conductas alimentarias, estado nutricional y conocimientos de las madres de preescolares”
36. ehrca.org. Papel de la enfermería en promoción de la salud. [sede web]- España: <http://www.alu.ua.es/i/itg5/requermientosnutricionales.html> – 2009 [acceso el 25 de abril del 2013]
37. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Midiendo el crecimiento de un niño. 2008
38. Nutrición Pediátrica, Sociedad venezolana y Pediatría, Venezuela, Año 2012

39. saluddealtura.com. Curvas de Crecimiento y Desarrollo. [sede web]- Perú:  
<http://www.saluddealtura.com/informacion-profesionales-salud/actualidad-medica/curvas-crecimiento-oms> [acceso el 25 de abril del 2013]
40. Campos HM, Gaspar HS. Representación y construcción de conocimiento. Universidad Nacional Autónoma de México. 1990; página: 83 – 84.
41. Deconceptos.com. Alimentación y Nutrición Saludable. [sede web]- Perú:  
[www.deconceptos.com/general/efecto](http://www.deconceptos.com/general/efecto) [acceso el 10 de Agosto del 2013]
42. Lovadino LL, Fekdenheimer SC, Konno CS, Lisboa CW, D' Aquino BH, Monteiro AC. Causas de declino acelerado de desnutrición infantil. Noreste de Brasil (2006). RevSaudepublica
43. Sanchez GC. Alimentación y Nutrición saludable. Lima: INS-MINSA; 2010.
44. Rodriguez QM. Estudio del estado nutricional y conductas alimentarias de los pobladores mayores de cinco años de edad, distrito de Chachapoyas, 2008. RevEnferm. Heridiana. 2009; 2 (2): 93-98.
45. HopenhaynM, Montañó S, Rodriguez J, Sottoli S, Crotti E, Mazuera C. Boletín de la infancia y adolescencia sobre el avance de los objetivos del milenio: Desnutrición Infantil en América Latina y el Caribe. 2006.
46. Contreras R. Alimentación escolar: Para erradicar el hambre y la desnutrición. 2006. Disponible en : <http://peru.nutrimet.org/loncheras-escolares>.
47. Amat CM, Guevara L. Salud Comunitaria y familiar en el Perú. 1er Ed. Lima: 2008.
48. Ministerio de salud. Guía: Cálculo de la composición nutricional de preparaciones distribuidas en el programa nacional. Lima: MINSA; 2010.
49. Instituto Nacional de Salud Pública. Lonchera Nutritiva. Lima: INEI; 2012. Disponible en : <http://www.insp.mx/>.

50. Sepulveda J, Butreo F, Tapia R, Rivera J, Lozano R, Olaiz G, et al. Aumento de la sobriedad en menores de cinco años en México: Estrategia diagonal Salud pública en México. 2007;49
51. Sanchez Carlessi H, Reyes Meza C. Metodología y diseños de la investigación científica. 3era Ed. Lima: 2002. Pagina 18- 44
52. Rodriguez N, Zeni S, Suarez C, Ferreira A, De Portela L, Friedman M, et al, Dietas desequilibradas en niños preescolares; estudio en un jardín integral de la provincia de Buenos Aires, Argentina. 2009.
53. 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”, Perú, 2013
54. Durand M, “Relación entre el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación infantil y el estado nutricional de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial N° 111”. Perú: 2010.
55. [http://www.midis.gob.pe/dgsye/data1/files/enic/eje2/estudio-investigacion/NT\\_CRED\\_MINSA2011.pdf](http://www.midis.gob.pe/dgsye/data1/files/enic/eje2/estudio-investigacion/NT_CRED_MINSA2011.pdf)

## **ANEXOS**

## ANEXO A

## OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR
<b>Variable dependiente:</b>  Conocimientos de la madres sobre Alimentación Saludable	Hechos o datos de información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión teórica o practica de un objeto o tema de la realidad.	Conjunto de información que tiene la madre acerca de la alimentación saludable, disponibilidad de alimentos de bajo costo y consumo de sus alimentos de cada niño preescolar, de la institución educativa Mi Jesús, que las expresan en las respuestas del	1. Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentación saludable</li> <li>- Nutrición Balanceada</li> <li>✓ Clasificación de los alimentos Proteínas</li> <li>✓ Carbohidratos</li> <li>✓ Grasas</li> <li>✓ Vitaminas y minerales</li> <li>✓ Agua</li> </ul>	<b>Alto</b>  <b>Bajo</b>
			2. Específicos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consecuencias de una mala nutrición</li> <li>- Raciones recomendadas para su niño</li> </ul>	

		cuestionario.		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Cantidad y tipo de alimentos que recibe el niño preescolar</li> <li>- Alimentos nutritivos de bajo costo</li> </ul>	
<b>Variable Dependiente:</b>  Prácticas alimentarias de las madres de niños preescolares	Acciones y comportamientos cotidianos, repetitivos en las actividades alimentarias las cuales forjan un hábito adquirido por una persona a través de la experiencia o la educación en el tiempo.	Conjunto de acciones y comportamientos cotidianos y repetitivos que tienen los niños preescolares de 3 años de la institución Mi Jesús, que a través del tiempo forjara un buen o mal hábito de alimentación adecuada.	- Reciben nutrición equilibrada	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Variedad</li> <li>- Tipo de Alimentos que recibe el niño en el: <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Desayuno</li> <li>✓ Lonchera</li> <li>✓ Almuerzo</li> <li>✓ Media tarde</li> <li>✓ Cena</li> </ul> </li> <li>- Número de raciones básicas y complementarias</li> </ul>	<b>Adecuada</b> <b>Inadecuada</b>
			- Gustos y preferencias durante la alimentación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Come solo o acompañado</li> <li>- Siente agrado o desagrado al comer</li> </ul>	

				<ul style="list-style-type: none"><li>- Consume todo o deja comida</li><li>- Come mirando Tv u otro distractor</li><li>- Se demora mucho o poco al comer</li></ul>	
--	--	--	--	--	--

## ANEXO B



**ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA**  
**Afiliada a la Universidad Ricardo Palma**



## CUESTIONARIO

## Presentación

Buenos días señora, mi nombre es Dánika Ivon Mayor Salas; estudiante del X ciclo de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza Afiliada a la Universidad Ricardo Palma, en coordinación con la Institución educativa, estoy realizando un estudio con el objetivo de obtener información sobre los **conocimientos** que tiene usted como madre de un niño de 4 años sobre alimentación 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). 20 a 25 años
- b). 26 a 30 años
- c). mayor de 31 años

**2.- Edad del Niño**

- 3 años
- 4 años
- 5 años

**3.- Número de hijos que tiene**

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

**4.- Grado de instrucción**

- a) Primaria Completa b)  
Primaria Incompleta c)  
Secundaria Completa
- d) Secundaria Incompleta
- e) Superior o Técnico

**5.- Ocupación**

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

**6.- Lugar de procedencia**

- a) Costa
- b) Sierra
- c) Selva

**DATOS ESPECIFICOS****1.- La nutrición balanceada consiste en dar al niño alimentos que contienen:**

- a) Proteínas, Carbohidratos, Grasas, Vitaminas y Minerales
- b) Harinas: Fideos, papa, arroz, yuca, verduras y frutas
- c) Carbohidratos, minerales, grasas y agua

**2. La principal función de las proteínas es la siguiente:**

- a) Proporcionan fuerza y energía al niño
- b) Ayudan a crecimiento y desarrollo del niño
- c). Contribuyen a la actividad física del niño

**3.- Las grasas en los alimentos favorecen al desarrollo de:**

- a) Cerebro
- b) Hígado
- c) Huesos

**4. Los alimentos que contienen mayor cantidad de Vitamina B son:**

- a) Beterraga, brócoli y zanahoria.
- b). Espinaca, acelga y palta.
- c). Zapallo, papa y lechuga.

**5.- La cantidad de agua que un niño debe consumir durante el día es:**

- a) 2 vasos
- b) 4 vasos
- c) 7 vasos

**6.- La mala nutrición en el niño produce:**

- a) Obesidad y Resfrío común
- b) Obesidad y Desnutrición
- c) Desnutrición y Anemia

**7.- El número de raciones que debe consumir al día es:**

- a) 3 raciones básicas y 2 complementarias
- b) 3 raciones básicas y 3 complementarias
- c) 2 raciones básicas y 3 complementarias

**8.- Los alimentos nutritivos y de bajo costo son los siguientes:**

- a) Cereales, papa, yuca, sangrecita, pollo, yogurt y quinua
- b) Huevo, menestras, cereales, plátano, hígado y sangrecita
- c) Leche, chocolate, pescado, carne de res, queso.

**9.- La lonchera sirve para:**

- a) Llevar su desayuno de la mañana
- b) Nutrir naturalmente al niño durante el colegio
- c) Que disfrute de sus galletas y gaseosa

**10.- El hierro se absorbe con:**

- a) Vitamina B
- b) Vitamina C
- c) Vitamina D

## ANEXO C



**ESCUELA DE ENFERMERÍA PADRE LUIS TEZZA**  
**Afiliada a la Universidad Ricardo Palma**



## CUESTIONARIO

## Presentación

Buenos días señora, mi nombre es Dánika Ivon Mayor Salas; estudiante del X ciclo de la Escuela de Enfermería Padre Luis Tezza Afiliada a la Universidad Ricardo Palma, en coordinación con la Institución educativa, estoy realizando un estudio con el objetivo de obtener información sobre los **prácticas alimentarias** que tiene usted como madre de un niño de 4 años sobre alimentación 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.

**1.- En qué momento recibe el niño su desayuno:**

- a) Antes de ir al colegio
- b) En el colegio durante la hora de lonchera
- c) Durante el recreo

**2.- En el almuerzo que le da a su niño:**

- a) Sopa o segundo
- b) solo segundo
- c) segundo sopa y postre

**3.- En el desayuno que le da a su hijo:**

- a) No hay tiempo y se lo envió en su lonchera
- b) Te y pan con mantequilla/mermelada
- c) Leche con pan y fruta

**4.- El niño, en la media tarde recibe:**

- a) nada, porque ya va a cenar
- b) una fruta o galletas
- c) Vaso de leche y pan con queso

**5.- El niño está acostumbrado a comer:**

- a) Solo, sin compañía
- b) Siempre acompañado de alguien
- c) A veces acompañado de alguien

**6.- el niño está acostumbrado a tener algún elemento distractor mientras come, como TV:**

- a) siempre
- b) nunca
- c) a veces

**7.- ¿Usted le brinda Alimentos de Origen animal con qué frecuencia?**

- a) Todos los días de la semana
- b) Interdiario, 3 veces a la semana
- c) Una vez a la semana o no consume

**8.- El niño consume menestras:**

- a) Diariamente
- b) 3 veces por semana
- c) 1 vez por semana

**9.- La cantidad de frutas y/o verduras que consume el niño al día es:**

- a) No come ni frutas y/o verduras
- b) De 1 a 3 frutas y /o verduras
- c) más de 3 frutas y/o verduras

## ANEXO D

TABLA DE CONCORDANCIA – JUECES DE EXPERTOS

ÍTEMS	JUECES						TOTAL
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	
1	1	1	1	1	1	1	0.00006
2	1	1	1	1	1	1	0.00006
3	1	1	1	1	1	1	0.00006
4	0	1	1	1	1	0	0.00144
5	1	1	1	1	0	1	0.00025
6	1	1	1	1	0	1	0.00025
7	0	0	1	1	1	1	0.00144
8	1	0	0	0	1	0	0.08352
9	1	1	1	1	0	1	0.00025
10	1	1	1	1	0	1	0.00025

Validez total por jueces = 0.00875

1= RESPUESTA POSIIVA (SI)

0 = RESPUESTA NEGATIVA (NO)

**ANEXO E****TABLA DE CODIFICACIÓN DE DATOS****“Conocimientos de las madres”**

<b>PREGUNTA</b>	<b>CATEGORIA</b>	<b>CODIGO</b>
Edad de la madre	a). 20 a 25 años b). 26 a 30 años c). mayor de 31 años	
Edad del niño	3 años 4 años 5 años	
Número de hijos	a). 1 hijo (a) b). 2 a 3 hijos (as) c). Más de 3 hijos (as)	
Grado de instrucción	a) Primaria Completa b) Primaria Incompleta c) Secundaria Completa d) Secundaria Incompleta e) Superior o Técnico	
Ocupación	a) Trabajador independiente b) Ama de casa c) Trabajador dependiente	
Procedencia	a) Costa b) Sierra c) Selva	
1.- La nutrición balanceada consiste en dar al niño alimentos que contienen	a) Proteínas, Carbohidratos, Grasas, Vitaminas y Minerales b) Harinas: Fideos, papa, arroz, yuca, verduras y frutas c) Carbohidratos, minerales, grasas y agua	2 (a)
2. La principal función de las proteínas es la siguiente:	a) Proporcionan fuerza y energía al niño b) Ayudan a crecimiento y desarrollo del niño c). Contribuyen a la actividad física del niño	2 ( b)
3.- Las grasas en los alimentos favorecen al desarrollo de:	a) Cerebro b) Hígado c) Huesos	2 (a)

4. Los alimentos que contienen mayor cantidad de Vitamina B son:	a) Beterraga, brócoli y zanahoria. b). Espinaca, acelga y palta. c). Zapallo, papa y lechuga.	2 ( c )
5.- La cantidad de agua que un niño debe consumir durante el día es:	a) 2 vasos b) 4 vasos c) 7 vasos	2 ( c )
6.- La mala nutrición en el niño produce:	a) Obesidad y Resfrío común b) Obesidad y Desnutrición c) Desnutrición y Anemia	2 ( b )
7.- El número de raciones que debe consumir al día es:	a) 3 raciones básicas y 2 complementarias b) 3 raciones básicas y 3 complementarias c) 2 raciones básicas y 3 complementarias	2 ( a )
8.- Los alimentos nutritivos y de bajo costo son los siguientes:	a) Cereales, papa, yuca, sangrecita, pollo, yogurt y quinua b) Huevo, menestras, cereales, plátano, hígado y sangrecita c) Leche, chocolate, pescado, carne de res, queso.	2 ( b )
9.- La lonchera sirve para:	a) Llevar su desayuno de la mañana b) Nutrir naturalmente al niño durante el colegio c) Que disfrute de sus galletas y gaseosa	2 ( b )
10.- El hierro se absorbe con:	a) Vitamina B b) Vitamina C c) Vitamina D	2 ( b )

## ANEXO F

## Instrumento Prácticas Alimentarias

PREGUNTA	CATEGORIA	CODIGO
1.- En qué momento recibe el niño su desayuno:	a) Antes de ir al colegio b) En el colegio durante la hora de lonchera c) Durante el recreo	2 (a)
2.- En el almuerzo que le da a su niño:	a) Sopa o segundo b) solo segundo c) segundo sopa y postre	2 (c)
3.- En el desayuno que le da a su hijo:	A) No hay tiempo y se lo envió en su lonchera b) Te y pan con mantequilla/mermelada c) Leche con pan y fruta	1 (c)
4.- El niño, en la media tarde recibe:	a) nada, porque ya va a cenar b) una fruta o galletas c) Vaso de leche y pan con queso	2 (c)
5.- El niño está acostumbrado a comer:	a) Solo, sin compañía b) Siempre acompañado de alguien c) A veces acompañado de alguien	2 (b)
6.- el niño está acostumbrado a tener algún elemento distractor mientras come, como TV:	a) siempre b) nunca c) a veces	2 (b)

<b>7.- ¿Usted le brinda Alimentos de Origen animal con qué frecuencia?</b>	a) Todos los días de la semana b) Interdiario, 3 veces a la semana c) Una vez a la semana o no consume	2 (a)
<b>8.- El niño consume menestras:</b>	a) Diariamente b) 3 veces por semana c) 1 vez por semana	2 (a)
<b>9.- La cantidad de frutas y/o verduras que consume el niño al día es:</b>	a) No come ni frutas y/o verduras b) De 1 a 3 frutas y /o verduras c) más de 3 frutas y/o verduras	2 (c)

## ANEXO G

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Prueba estadística para dar confiabilidad al instrumento que mide el nivel de conocimientos

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

donde

- $S_i^2$  es la varianza del ítem  $i$ ,
- $S_t^2$  es la varianza de los valores totales observados y
- $k$  es el número de preguntas o ítems.

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,814	10

## ANEXO H

### VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Prueba estadística para dar confiabilidad al instrumento que mide las prácticas alimentarias

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

donde

- $S_i^2$  es la [varianza](#) del ítem  $i$ ,
- $S_t^2$  es la varianza de los valores totales observados y
- $k$  es el número de preguntas o ítems.

#### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,780	9

## ANEXO I



**ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA**  
**Afiliada a la Universidad Ricardo Palma**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título del trabajo: “Efecto de intervención educativa en los conocimientos de alimentación saludable y prácticas alimentarias de las madres de preescolares, institución educativa”, responsable: Dánika Ivon Mayor Salas.

Alumna de Enfermería del X ciclo de E.E.P.L.T

---

Propósito: El propósito es incrementar los conocimientos sobre alimentación saludable y así mejorar las prácticas alimentarias de las madres de familia de la Institución Educativa Inicial Mi Jesús N° 083. De éste modo sabremos la efectividad de la intervención educativa con el incremento del nivel de conocimientos de las madres y por otro lado si mejoran las prácticas alimentarias, para así mejorar o mantener el estado nutricional de los niños.

Procedimientos: Si usted desea participar en el estudio de investigación, se le darán dos cuestionarios, uno de 20 preguntas y el otro de 16 relacionadas a la alimentación, el cual debe ser desarrollado en ese momento. A cabo de unos días se aplicará la intervención educativa, sobre la nutrición, loncheras preescolares, alimentación saludable, gustos y preferencias, dividida en 6 sesiones educativas, con un tiempo de 45 minutos aprox. Al finalizar la intervención educativa se les otorgará un cuestionario para que sea resuelto.

Por otro lado, si permite la participación de su hijo (a) en el estudio de investigación, serán evaluados de forma nutricional antes de la aplicación del programa educativo según su peso (kg) y talla (cm).

Participación voluntaria: la participación en este estudio será de forma voluntaria. Si usted o su hijo (a) no desean participar en este estudio, no se tomará ningún tipo de represalias en contra de su persona. En todo momento tendrá plena libertad de decisión.

Beneficios: con su participación se busca incrementar sus conocimientos acerca de la alimentación saludable y mejorar las prácticas alimentarias para una buena alimentación de los niños. Al finalizar el estudio, las madres que obtenga información sobre la alimentación adecuada, serán entes multiplicadores de cambio hacia otras madres que no lo practican y como consecuencia mejorará el estado de nutrición de los niños.

Riesgos y molestias: La madre y el niño (a) no correrá riesgo ni de manera física o mental y evitará todo tipo de molestias. Además los cuestionarios serán de manera anónima.

Privacidad: A fin de proteger la privacidad de la madre y del niño (a), los datos obtenidos serán rotulados con las iniciales o pseudónimo que sólo usted lo sepa, conservando su información en un archivo seguro que no quedará en el colegio. Su nombre no figurará en ninguna publicación o informe sobre esta investigación, trabajando los datos sólo para fines establecidos en el estudio.

Remuneración: Ni usted, ni el niño recibirá remuneración por participar en este estudio.

### **CONSENTIMIENTO:**

Por medio del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Efecto de intervención educativa en los conocimientos de alimentación saludable y prácticas alimentarias de las madres de preescolares, institución educativa”. Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y confiando plenamente en que la información que se vierta en el cuestionario será solo y exclusivamente para fines de la investigación, además confío en que el investigador utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome de la misma

confidencialidad. Confirmando también que he tenido la posibilidad de hacer preguntas relacionadas al estudio y han sido resueltas, asimismo, tuve el tiempo y la posibilidad de leer la información y decidir si permito que mi hijo participe o no en el presente estudio.

### COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada señora:

La investigadora de estudio, al que usted ha manifestado su aceptación de participar, luego de darle su consentimiento informado, se compromete a guardar la misma confidencialidad de información así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados solo con fines de investigación y no le perjudicará a su persona en lo absoluto

Si tuviera alguna duda sobre el estudio puede comunicarse con la responsable del estudio: Srta. Dánika Ivon Mayor Salas al teléfono 2344448 o 974467678

Persona que obtuvo el consentimiento

Nombre: \_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_/\_\_/\_\_

## ANEXO J



**ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA**  
**Afiliada a la Universidad Ricardo Palma**

**ASENTIMIENTO INFORMADO**

Título del trabajo: “Efecto de intervención educativa en los conocimientos de alimentación saludable y prácticas alimentarias de las madres de preescolares, institución educativa”, responsable: Dánika Ivon Mayor Salas.

Alumna de Enfermería del X ciclo de E.E.P.L.T

---

Propósito: El propósito es incrementar los conocimientos sobre alimentación saludable y así mejorar las prácticas alimentarias de las madres de familia de la Institución Educativa Inicial Mi Jesús N° 083. De éste modo sabremos la efectividad de la intervención educativa con el incremento del nivel de conocimientos de las madres y por otro lado si mejoran las prácticas alimentarias, para así mejorar o mantener el estado nutricional de los niños.

Procedimientos: si permite su participación en el estudio de investigación serán evaluados de forma nutricional antes de la aplicación de la intervención educativa según su peso (kg) y talla (cm). Además mediante un cuestionario se evaluará los conocimientos y prácticas alimentarias por un periodo de 4 meses.

Participación voluntaria: la participación en este estudio será de forma voluntaria. Si usted o su hijo (a) no desean participar en este estudio, no se tomará ningún tipo de represalias en contra de su persona. En todo momento tendrá plena libertad de decisión.

Beneficios: con su participación se busca incrementar sus conocimientos acerca de la alimentación saludable y mejorar las prácticas alimentarias para una buena alimentación de los niños.

Riesgos y molestias: La madre y el niño (a) no correrá riesgo ni de manera física o mental y evitará todo tipo de molestias. Además los cuestionarios serán de manera anónima.

**¿DESEA PARTICIPAR EN EL PRESENTE ESTUDIO?**

Confirmando que he leído las declaraciones consignadas en este Asentamiento informado. Confirmando que la alumna encargada de realizar el estudio, me ha explicado las actividades a desarrollar y estoy satisfecho con las explicaciones. Confirmando también que he tenido la posibilidad de hacer preguntas relacionadas al estudio y han sido resueltas, asimismo, tuve el tiempo y la posibilidad de leer la información, y decidir si deseo o no participar en el presente estudio.

Nombre del contacto: Si tuviera alguna duda sobre el estudio puede comunicarse con la responsable del estudio: Srta. Dánika Ivon Mayor Salas al teléfono 2344448 o 974467678

**ASENTIMIENTO**

Nombre: YO \_\_\_\_\_

(En letra imprenta)

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_/\_\_/\_\_

**ANEXO K****PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES****1 E R A S E S I Ó N A M A D R E S : “ I M P O R T A N C I A D E U N A B U E N A A L I M E N T A C I Ó N Y N U T R I C I Ó N ”**

- ❖ Responsable: Mayor Salas, Dánika Ivon
- ❖ Lugar: Institución Educativa Inicial “Mi Jesús” N°083 (Auditorio)

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>MATERIALES</b>	<b>TIEMPO</b>
Asistencia de cada madre en hoja de registro	Las madres colocaran sus nombre en una hoja de registro	Hoja de registro, lapiceros	5'
Bienvenida a las participantes de la Intervención Educativa y colocar a cada participante “solapín con su nombre”, Realizar dinámica	Darles a las madres la bienvenida, cada una dirá su nombre. Luego serán invitadas a que participen en una dinámica para romper el hielo: “LLUVIA DE FRUTAS”, se divide en dos grupos con una línea en el medio para poder diferenciar el árbol de peras y el árbol de manzanas. El grupo que tenga más frutas en su territorio pierde.	Fotochek, cartulinas, plumón. CD, radio, cinta adhesiva, hojas de papel periódico pintadas de color verde y otros de rojo	10'
Realizar el pre- test sobre conocimientos	Las madres realizarán el pre-test sobre conocimientos para medir el nivel en que se encuentran.	Hojas de pre-test, lapiceros	10'
Formar equipos	Agrupamos a las madres en grupos de 5 según el color de su solapín y explicamos que tienen que dialogar y obtener la definición de la ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE Y SU IMPORTANCIA, luego lo plasmarán en el papelote y lo comentarán. Luego se arma una sola definición y se brinda más alcances con la ayuda del Fanelografo	Papelotes, plumones, Fanelografo nutritivo (franela, siluetas), hojas, lapicero	15'

	nutritivo y se aclaran sus dudas.		
Realizar dinámica	Realizamos la dinámica "BOMBA NUTRITIVA", las madres se colocan en un círculo grande y en el medio de éste una silla, se pasará un globo el cual dentro contiene una pregunta relacionada a lo aprendido en la sesión y al parar la música la quien contenga la bomba se sentará en la silla, encima del globo, lo reventará y responderá la pregunta.	CD, grabadora, globos, papel, silla.	5'
<b>TOTAL DE TIEMPO</b>			45'

## 2DA SESIÓN A MADRES: CLASIFICANDO LOS ALIMENTOS

- ❖ Responsable: Mayor Salas, Dánika Ivon
- ❖ Lugar: Institución Educativa Inicial “Mi Jesús” N°083 (Auditorio)

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	MATERIALES	TIEMPO
Asistencia de cada madre en hoja de registro	Las madres colocaran sus nombre en una hoja de registro	Hoja de registro, lapiceros	5'
Realizar dinámica	Realizar la dinámica para romper el hielo: “Encestando frutas” se divide al grupo en dos y se le brindaran pelotas de trapo que simularan las frutas y en el otro extremo se colocaran canastas, el grupo que enceste más pelota/ frutas gana.	CD, radio, dos canastas, pelotas de trapo.	5'
Visualización del Franelografo y diálogo sobre la clasificación de alimentos	Se mostrará el Franelografo el cual contendrá la pirámide nutricional vacía y se brindaran a las madres siluetas de alimentos y lo clasificarán de acuerdo a sus conocimientos. Se realizará la siguiente pregunta: ¿Conocían ustedes sobre ésta pirámide nutricional? ¿Por qué será importante la clasificación de los alimentos?	Franelografo, siluetas.	10'
Explicación de la pirámide nutricional y luego formar equipos	Se explicará la importancia de la clasificación de los alimentos y se reordenará la pirámide correctamente. Se aclararán las dudas de las participantes.	Franelografo, siluetas	10'
Feedback	➤ Se dividen en grupos de 5 y se le brindará un paleógrafo a cada grupo y harán el ejemplo de una pirámide nutricional bien clasificada. Responderán a la siguiente pregunta: <i>¿Cómo aplicarías lo aprendido en</i>	Papelógrafos, plumones.	15

	<i>tu vida diaria?</i> .Expondrán sus trabajos		
<b>TOTAL DE TIEMPO</b>			45'

### 3 E R A S E S I Ó N A M A D R E S : “ R A C I O N E S R E C O M E N D A D A S Y A L I M E N T O S D E B A J O C O S T O ”

- ❖ Responsable: Mayor Salas, Dánika Ivon
- ❖ Lugar: Institución Educativa Inicial “Mi Jesús” N°083 (Auditorio)

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>MATERIALES</b>	<b>TIEMPO</b>
Asistencia de cada madre en hoja de registro	Las madres colocaran sus nombre en una hoja de registro	Hoja de registro, lapiceros	5'
Visualización de láminas	Se mostrará láminas que contengan las raciones y cantidades que se le debe proporcionar al niño según su edad	Franelografo, siluetas.	10'
Rescate de saberes previos	Se le proporcionara un “globo explosivo sorpresa con preguntas” Cuántas raciones crees que tu niño debe consumir al día? Qué cantidad de alimentos crees que tu niño debe recibir al día? Qué tipo de alimentos debe recibir un niño en esta etapa? Los grupos escribiran sus aportes en un papelografo y expondran Qué pasaria si tu niño comeria una o dos veces al día? Y qué pasaria si come una sola vez?	Globos, papeles, papelógrafos y plumones	
Explicación de las raciones recomendadas	Se dará la explicación mediante tarjetas con figuras respecto al tema: “raciones recomendadas para el crecimiento de tu niño sano” Y un rotafolio con la lista de alimentos de bajo costo y nutritivos. Se presentará un video referente al tema	Láminas, figuras, re proyector, laptop	10'

Feedback	<p>Se le proporcionara a cada grupo cartulinas de colores en donde colocaran sus respuestas y despues pegaran en las canastas dibujadas en los papelografos</p> <p>El grupo numero 1 escribira un papelografo los alimentos de bajo costo que conocen en su mercado.</p> <p>El grupo numero 2 expondra sobre las raciones de alimentaciones y cantidades</p> <p>Exponen lo que han realizado y se realiza preguntas de todo el tema</p>	Paleógrafos, plumones.	10
Realización de Post Test	Realizan el post test sobre Conocimientos de las madres en alimantación saludable después de haber culminado las 3 sesiones de "CONOCIMIENTOS"	Hojas, lapiceros	5'
<b>TOTAL DE TIEMPO</b>			45'

**4 T A S E S I Ó N A M A D R E S : “ A L I M E N T A N D O A N U E S T R A W A W I T A ”**

- ❖ Responsable: Mayor Salas, Dánika Ivon
- ❖ Lugar: Institución Educativa Inicial “Mi Jesús” N°083 (Auditorio Y Ambiente mini chef)

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>MATERIALES</b>	<b>TIEMPO</b>
Asistencia de cada madre en hoja de registro	Las madres colocaran sus nombre en una hoja de registro	Hoja de registro, lapiceros	5'
Realizar Pre Test	Las participantes realizan pre-test sobre las Prácticas alimentarias que ellas realizan y así medirlas antes de la intervención educativa	Hojas, lapiceros	5'
Realizan un Menú	Agrupamos a las madres de familia en grupos de 5 y con sus conocimientos previos realizan un Menú, el cual lo plasmarán en papelografos y los expondrán	Papelografos, plumones	10'
Visualización de rotafolio	Se mostrará rotafolio con el título “ UN MENU SALUDABLE” en donde se explicará el ejemplo plasmado y donde se colocará las 5 raciones que debe consumir el niño	Rotafolio	10'
Preparación de una Nutri-mazamorrita	Se realizará la demostración de cómo preparar una nutrimazamorrita a base de quinua	Olla, cocina, quinua, azúcar, plátano	15'
<b>TOTAL DE TIEMPO</b>			<b>45'</b>

**5 T A S E S I Ó N A M A D R E S : “G U S T O S Y P R E F E R E N C I A S D E M I W A W I T A”**

- ❖ Responsable: Mayor Salas, Dánika Ivon
- ❖ Lugar: Institución Educativa Inicial “Mi Jesús” N°083 (Auditorio Y ambiente mini chef)

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>MATERIALES</b>	<b>TIEMPO</b>
Asistencia de cada madre en hoja de registro	Las madres colocaran sus nombre en una hoja de registro	Hoja de registro, lapiceros	5'
Realización de dinámicas	Se agruparan en dos grupos y se realizará la dinámica para romper el hielo “La Cuchara temblorosa”. Cada participante llevará de extremo a extremo en una cuchara (en la boca) un limón el que tenga más limones en la canasta gana.	Cucharas, limones, canastas	5'
Lluvia de ideas	Se elegirá una secretaria la cual anotará en un papelografo la LLUVIA DE IDEAS de las participantes. Se harán las siguientes preguntas ¿Será importante los gustos y preferencias de mi niño? ¿Qué realizo al momento de preparar los alimentos para que a mi hijo le agrade?	Papelografos, plumones	10'
Visualización de Dramatización	Se realizará una dramatización “Gustitos de mi Niñito” en donde se mostrarán dos casos. Una madre que realiza platos muy creativos para que su niño coma y es sano y fuerte. Y el otro caso del niño que no come porque no le gusta lo que su mamá prepara, ni tiene paciencia para brindarle los alimentos.	Escenografía con cartones, vestuarios, etc	10'

Preparación de una Lonchera nutritiva	Se realizará la demostración de cómo preparar una lonchera nutritiva	Olla, cocina, frutas, vegetales, queso, pan , carambola, etc	15'
<b>TOTAL DE TIEMPO</b>			45'

### 6 T A S E S I Ó N A M A D R E S : “ P R E P A R A N D O L O S A L I M E N T O S ”

- ❖ Responsable: Mayor Salas, Dánika Ivon
- ❖ Lugar: Institución Educativa Inicial “Mi Jesús” N°083 (Auditorio Y ambiente mini chef)

<b>ACTIVIDAD</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>MATERIALES</b>	<b>TIEMPO</b>
Asistencia de cada madre en hoja de registro	Las madres colocaran sus nombre en una hoja de registro	Hoja de registro, lapiceros	5'
Realización de dinámicas	Se realizará la dinámica para romper el hielo “CON LOS OJOS VENDADOS”, un grupo de madres se vendará el ojo y otra le guiará para llevar al otro extremo las frutas en la canasta correspondiente.	Vendaje, frutas, manzanas, plátanos, naranjas	5'
Demostración y realización de platos saludables	Se realizaran los platos nutritivos siguientes “El gusanito comelón” “El sándwich taipá” “Ensalada no se lo digas a nadie”, “Mus de Sangrecita”	Frutas: papaya, manzana, pera, plátano, uvas, sandia, hojuelas, yogurt. Pan integral, jamón, queso, sangrecita, chocolate, ollas, cuchillo, cucharitas, platos.	20'
Lluvia de ideas para la realización de un menú creativo	Las madres realizarán un menú creativo a base de los productos oriundos del Perú: QUINUA, TRIGO, etc	Olla, azúcar, los alimentos oriundos, etc. Platos y cucharas	10'
Resuelven post- test	Resuelven post test de prácticas alimentarias	Hoja, lapicero	5'
<b>TOTAL DE TIEMPO</b>			<b>45'</b>

**ANEXO L RECETAS****NUTRITIVAS****➤ REFRESCO PODEROSO (quinua)****Ingredientes:**

- ½ taza de quinua, limpia y lavada varias veces (para que no resulte amarga)
- 2 litros de agua
- 4 ramas de canela
- ¼ de cucharadita de semilla de anís
- 1 cucharadita de vainilla
- Azúcar al gusto

**Preparación:**

Poner en una olla la canela y las semillas de anís y cocinar hasta que se sienta suave, si es necesario agregar más agua cada vez que esté secando, agregar el azúcar y la vainilla luego tomar como refresco o como desayuno.

**➤ API MISKI (mazamorra dulce)****Ingredientes:**

- 200g de harina de maíz
- 200g de harina de arvejas
- 1 ½ de leche evaporada
- 200g de azúcar

**Preparación:**

Hierve agua. Disuelve las harinas en agua fría y agrega el agua hirviendo. Después de hervir la preparación mueve constantemente. Echa azúcar y continúa moviendo.

➤ **MOUSSE DE SANGRECITA**

**Ingredientes**

- 500mL de Sangre de pollo
- ¼ mantequilla
- 1 sobre leche en polvo
- 1 tarro de leche evaporada
- Azúcar al gusto

**Preparación**

Poner en baño maria la sangrecita, luego verter el contenido en la licuadora, colocar la mantequilla, la leche en polvo, la leche evaporada y azúcar al gusto. Disfrutar en ensaladas o acompañarlo con galletas.

➤ **TORTILLA DE BROCOLI**

**Ingredientes**

- 1 Brocoli
- ¼ huevo
- 3 cucharadas de harina
- Sal al gusto
- Atun grated (opcional)

**Preparación**

Sancochar el brócoli. Batir los huevos, colocar las cucharadas de harina y seguir batiendo, picar el brócoli en trozos pequeños. Freir. Servir

➤ **PAN CON SANGRECITA Y CAMOTITO FRITO**

**Ingredientes**

- Sangrecita de pollo
- Camote
- Sal
- Pan

**Preparación**

Retirar los restos de plumas de la sangrecita, verter en sartén y soasar hasta que torne consistencia, echar sal al gusto. En otra sartén freír el camote en rodajas. Servir con pan.

## ANEXO M

Diferencia de medias de pre test y el post test del Conocimiento del Grupo Control de las madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial “Mi Jesús” N°083

Puntaje	Prueba para una muestra					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
Grupo control del pre test de conocimientos	15,272	29	,000	1,367	1,18	1,55
Grupo control del post test de conocimientos	15,389	29	,000	1,400	1,21	1,59

Significancia de 0.000  $P \leq 0.05$

## ANEXO N

Diferencia de medias de pre test y el post test de conocimientos del Grupo Experimental de las madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial “Mi Jesús” N°083

2014

Puntaje	Prueba para una muestra					
	Valor de prueba = 0					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
				Inferior	Superior	
grupo experimental del pre test de conocimientos	15,389	29	,000	1,400	1,21	1,59
grupo experimental del post test de conocimientos	19,977	29	,000	1,700	1,53	1,87

**ANEXO Ñ**

Diferencia de medias de pre test y el post test de prácticas del Grupo Control de las madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial “Mi Jesús” N°083

2014

Puntaje	Prueba para una muestra					
	Valor de prueba = 0					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
				Inferior	Superior	
grupo control del pre test de practicas	15,232	29	,000	1,333	1,15	1,51
grupo control del post test de practicas	16,551	29	,000	1,533	1,34	1,72

**ANEXO O**

Diferencia de medias de pre test y el post test de prácticas del Grupo Experimental de las madres de niños preescolares de la  
Institución Educativa Inicial “Mi Jesús” N°083

2014

Puntaje	Prueba para una muestra					
	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% Intervalo de confianza para la diferencia	
					Inferior	Superior
grupo experimental del pre test de practicas	15,232	29	,000	1,333	1,15	1,51
grupo experimental del post test de practicas	21,108	29	,000	1,733	1,57	1,90

**ANEXO P**

Conocimientos sobre alimentación saludable del pre test y post test del grupo control

CARACTERISTICA DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE	PRE TEST		POST TEST		TOTAL	
	conoce (%)	no conoce (%)	conoce (%)	no conoce (%)	F	%
	<b>1 La nutrición balanceada consiste en dar al niño alimentos que contienen</b>	50	50	56.7	43.3	30
<b>2 La principal función de las proteínas</b>	40	60	50	50	30	100
<b>3 Las grasas en los alimentos favorecen al desarrollo de</b>	46.7	53.3	56.7	43.3	30	100
<b>4 Los alimentos que contienen mayor cantidad de Vitamina B</b>	46.7	53.3	56.7	43.3	30	100
<b>5 La cantidad de agua que un niño debe consumir durante el día</b>	46.7	53.3	63.3	36.7	30	100
<b>6 La mala nutrición en el niño produce</b>	40	60	43.3	56.7	30	100
<b>7 El número de raciones que debe consumir al día</b>	40	60	50	50	30	100
<b>8 Los alimentos nutritivos y de bajo costo</b>	30	70	56.7	43.3	30	100
<b>9 La lonchera sirve como complemento en la alimentación del niño</b>	46.7	53.3	46.7	53.3	30	100
<b>10 El hierro se absorbe con vitamina C</b>	56.7	43.3	70	30	30	100

**ANEXO Q**

Conocimientos sobre alimentación saludable del pre test y post test del grupo experimental

CARACTERISTICA DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE	PRE TEST		POST TEST		TOTAL	
	conoce (%)	no conoce (%)	conoce (%)	no conoce (%)	F	%
	1 La nutrición balanceada consiste en dar al niño alimentos que contienen	43.3	56.7	76.7		
2 La principal función de las proteínas	43.3	56.7	83.3	16.7	30	100
3 Las grasas en los alimentos favorecen al desarrollo de	46.7	53.3	66.7	33.3	30	100
4 Los alimentos que contienen mayor cantidad de Vitamina B	40	60	66.7	33.3	30	100
5 La cantidad de agua que un niño debe consumir durante el día	43.3	56.7	93.3	6.7	30	100
6 La mala nutrición en el niño produce	43.3	56.7	80	20	30	100
7 El número de raciones que debe consumir al día	46.7	53.3	80	20	30	100
8 Los alimentos nutritivos y de bajo costo	36.7	63.3	86.7	13.3	30	100
9 La lonchera sirve como complemento en la alimentación del niño	40	60	76.7	23.3	30	100
10 El hierro se absorbe con vitamina C	63.3	36.7	80	20	30	100

## ANEXO R

## Prácticas Alimentarias del pre test y post test del grupo control

CARACTERISTICAS DE PRACTICAS ALIMENTARIAS SALUDABLES	PRE TEST		POST TEST		total	
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	inadecuado	f	%
En qué momento recibe el niño su desayuno	46.7	53.3	50	50	30	100
En el almuerzo que le da a su niño	50	50	50	50	30	100
En el desayuno que le da a su hijo	53.3	46.7	53.3	46.7	30	100
El niño, en la media tarde recibe	50	50	53.3	46.7	30	100
El niño está acostumbrado a comer	46.7	53.3	46.7	53.3	30	100
el niño está acostumbrado a tener algún elemento distractor mientras come, como TV	46.7	53.3	46.7	53.3	30	100
¿Usted le brinda Alimentos de Origen animal con qué frecuencia?	50	50	60	40	30	100
El niño consume menestras	36.7	63.3	50	50	30	100
La cantidad de frutas y/o verduras que consume el niño al día	50	50	53.3	46.7	30	100

## ANEXO S

## Prácticas Alimentarias del pre test y post test del grupo experimenta

CARACTERISTICAS DE PRACTICAS ALIMENTARIAS SALUDABLES	PRE TEST		POST TEST		total	
	Adecuado	Inadecuado	Adecuado	inadecuado	f	%
En qué momento recibe el niño su desayuno	53.3	46.7	90	10	30	100
En el almuerzo que le da a su niño	46.7	53.3	86.7	13.3	30	100
En el desayuno que le da a su hijo	53.3	46.7	83.3	16.7	30	100
El niño, en la media tarde recibe	50	50	76.7	23.3	30	100
El niño está acostumbrado a comer	46.7	53.3	86.7	13.3	30	100
el niño está acostumbrado a tener algún elemento distractor mientras come, como TV	50	50	90	10	30	100
¿Usted le brinda Alimentos de Origen animal con qué frecuencia?	53.3	46.7	93.3	6.7	30	100
El niño consume menestras	36.7	63.3	90	10	30	100
La cantidad de frutas y/o verduras que consume el niño al día	43.3	56.7	86.7	13.3	30	100

## ANEXO T

Tabla de contingencia clasificación conocimientos del grupo control del post test y post test de prácticas

Pruebas de chi-cuadrado						
		Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado	de	7,232 <sup>a</sup>	1	,007		
Pearson						
Corrección	por	5,363	1	,021		
continuidad <sup>b</sup>						
Razón	de	7,727	1	,005		
verosimilitudes						
Estadístico exacto de					,011	,009
Fisher						
Asociación lineal por		6,991	1	,008		
lineal						
N de casos válidos		30				

a. 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 5.60.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

## ANEXO U

Tabla de contingencia clasificación conocimientos del grupo experimental del post test y post test de prácticas

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	gl	Sig. asintótica (bilateral)	Sig. exacta (bilateral)	Sig. exacta (unilateral)
Chi-cuadrado Pearson	de 17,175 <sup>a</sup>	1	,000		
Corrección continuidad <sup>b</sup>	por 13,644	1	,000		
Razón verosimilitudes	de 17,220	1	,000		
Estadístico exacto de Fisher				,000	,000
Asociación lineal por lineal	16,603	1	,000		
<b>N de casos válidos</b>	<b>30</b>				

a. 1 casillas (25.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. La frecuencia mínima esperada es 2.40.

b. Calculado sólo para una tabla de 2x2.

**ANEXO V****CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL**

<b>EDAD DE LAS MADRES</b>	<b>GRUPO CONTROL</b>	<b>GRUPO EXPERIMENTAL</b>
20 a 25 años	19	16
26 a 30 años	7	9
Mas 31 años	4	5
<b>NÚMERO DE HIJOS</b>		
1 hijo	9	9
2 a 3 hijos	11	14
Mas de 3 hijos	10	7
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>		
Primaria completa	0	0
Primaria Incompleta	0	0
Secundaria Completa	21	23
Secundaria Incompleta	7	6
Superior o Técnico	2	1
<b>OCUPACIÓN DE LAS MADRES</b>		
Trabajador independiente	0	4
Ama de casa	28	25
Trabajador dependiente	2	1
<b>LUGAR DE PROCEDENCIA</b>		
Costa	28	25
Sierra	2	4
Selva	2	1

Se observa que el mayor número de las madres, sus edades estuvieron comprendidas entre 20 a 25 años, tienen de 2 a 3 hijos, cuentan con secundaria completa, son amas de casa y proceden de la Costa.

## ANEXO W

## GRADO DE INSTRUCCIÓN Y NIVEL DE CONOCIMIENTOS DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL

GRUPO CONTROL							GRUPO EXPERIMENTAL						
Grado de Instrucción	Conocimiento						Conocimiento						
	Bajo		Alto		Total		Bajo		Alto		Total		
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	
<b>Secundaria Incompleta</b>	5	16.7	2	6.7	7	23.3	4	13.3	2	6.7	6	20	
<b>Secundaria Completa</b>	12	40	9	30	21	70	5	16.7	18	60	23	76.7	
<b>Superior o Técnico</b>	1	3.3	1	3.3	2	6.7	-	-	1	3.3	1	3.3	
<b>Total</b>	<b>18</b>	<b>60</b>	<b>12</b>	<b>40</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	<b>9</b>	<b>30</b>	<b>21</b>	<b>70</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	

- En ambos grupos, predominan las madres con grado de instrucción con secundaria completa, pero en el grupo experimental el mayor porcentaje fue nivel de conocimientos alto.

ANEXO X





