



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL
CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED)
SOBRE ALIMENTACIÓN DEL PRE ESCOLAR
HOSPITAL DE APOYO II CAMANA- AREQUIPA –ABRIL-
JUNIO 2013”**

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

YOVANA COLQQUE TTITO

**AREQUIPA - PERÚ
2015**

**“CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL
CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED)
SOBRE ALIMENTACIÓN DEL PRE ESCOLAR
HOSPITAL DE APOYO II CAMANA- AREQUIPA –ABRIL-
JUNIO 2013”**

DEDICATORIA

Dedico este trabajo en primer lugar a Dios, quien me dio la fortaleza para culminar satisfactoriamente el plan de tesis el cual es muy importante en nuestra vida diaria como profesionales de la salud.

AGRADECIMIENTO

A mis padres por brindarme el apoyo incondicional, la confianza y el esmero que realizan día a día por darme esta profesión que es un reto que debo cumplir para crecer como persona y lograr realizar mi gran sueño ser enfermera.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar el nivel de conocimientos de las madres que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa –abril-junio 2013. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de 40 madres, para el recojo de la información se utilizó un cuestionario de alternativa múltiple, la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de 0,81; la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de 0,91, la prueba de hipótesis se realizó mediante el Chi-Cuadrado con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Conclusiones:

El nivel de conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa, es Bajo en un 60%(24), nivel Medio en un 25%(10) y nivel Alto en un 15%(6). El valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (XC 2) es de 11,6; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (XT 2) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($XT 2 < XC 2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (H_0) y se acepta la Hipótesis Alterna (H_a), con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Palabras Claves: Conocimientos, alimentación del pre escolar

ABSTRACT

This research aims to: Determine the level of knowledge of mothers attending clinics Growth and Development (CRED) for feeding preschool Camaná-Support Hospital II-April to June 2013. Arequipa is a descriptive investigation, We worked with a sample of 40 mothers, to gather information from multiple choice questionnaire was used, the validity of the instrument was performed by test match of expert judgment obtaining a value of 0.81; reliability was performed using Cronbach's alpha with a value of 0.91, hypothesis testing was performed using the Chi-square with a significance level of $p < 0.05$.

Conclusions:

The level of knowledge of mothers attending clinics for growth and development (CRED) for feeding preschool Support Hospital II Camaná- Arequipa, is under 60% (24), middle level by 25% (10) High level and 15% (6). The value obtained Chi Square Calculated (X^2) is 11.6; with the value obtained from the Chi Square Table (X^2) 5.53; as the Chi Square Table is smaller than the Chi Square Calculated ($X^2 < X^2$), then rejects the null hypothesis (H_0) and Alternative Hypothesis (H_a) is accepted, with a significance level of $p < 0, 05$.

Keywords: Knowledge, power preschool

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRACT	ii
INDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	
1.2. Formulación del problema	1
1.2.1. Problema General	2
1.3. Objetivos de la investigación	
1.3.1. Objetivo general	2
1.3.2. Objetivos específicos	2
1.4. Justificación del estudio	3
1.5. Limitaciones de la investigación	4
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	5
2.2. Base teórica	9
2.3. Definición de términos	41
2.4. Variables	44
CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	45
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	45
3.3. Población y muestra	46
3.4. Técnicas e instrumentos de datos	46
3.5. Recolección de datos	47

CAPÍTULO IV RESULTADOS	48
CAPITULO V DISCUSIÓN DE RESULTADOS	55
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

Los nutrientes son sustancias requeridas por los organismos para el crecimiento normal y la actividad. Las sustancias integrantes de los alimentos son útiles para el metabolismo humano y que corresponde a los grupos llamados proteínas, hidratos de carbono, grasas, vitaminas, minerales y agua.¹

Los niños en edad preescolar necesitan energía y nutrientes para reparar, conservar los tejidos corporales y también para su actividad física. El crecimiento impone necesidades adicionales en niños que están en constante actividad, en una etapa de descubrimiento de nuevas combinaciones de alimentos y de tomar nuevas experiencias como fuente de su crecimiento y desarrollo.

Esta situación involucra al niño que consuma los alimentos y a la madre que los prepara, es por este motivo que esta última tiene un papel importante en este proceso, del conocimiento, que demuestre, dependerá del buen estado de salud de su hijo ya que las consecuencias de una alimentación deficiente repercuten en el estado nutricional de los mismos afectando seriamente su normal crecimiento y desarrollo, conllevando muchas veces hacia una desnutrición.

La inadecuada nutrición en una edad temprana se traduce en un deficiente desarrollo conductual y cognitivo, así como en un rendimiento escolar y un nivel de salud reproductiva ineficientes. Estudios previos confirman que el bajo nivel nutricional de los niños se refleja en resultados negativos para el país en términos de crecimiento económico: la mala nutrición durante los primeros años afecta negativamente su productividad cuando ingresan en el mercado laboral.²

De esta manera, conocer los determinantes de la nutrición infantil constituye una tarea, no solo importante para reducir el problema de la desnutrición en el Perú, sino fundamentalmente una herramienta de largo plazo, en el objetivo de

construir los cimientos sobre los cuales debe sostenerse el crecimiento económico.

El profesional de enfermería cumple un rol importante en la educación de los pacientes ya que se encuentra capacitado para ejercer esta función en todas las etapas del ciclo vital. En el consultorio de CRED se realizan actividades preventivo promocionales dirigidas a las madres con la finalidad de que el niño en edad preescolar tenga un crecimiento y desarrollo óptimo de acuerdo a su edad, pero a su vez es la que detecta muchos de los problemas de salud de estos niños.

La presente investigación se realizará con el propósito de recopilar y analizar información sobre los conocimientos de las madres sobre la alimentación en niños en edad preescolar, y así poder mejorar las estrategias de educación hacia esta comunidad teniendo en cuenta sus preocupaciones, creencias, costumbres o deficiencias.

La presente investigación para fines de estudio contiene:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: en él se hace referencia a los resultados obtenidos a través de un procesamiento de datos y se presentan en gráficos para su mejor comprensión

Capítulo V: se discuten los resultados confrontándolo con la literatura para luego dar las conclusiones y recomendaciones pertinentes y finalizar la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El ser humano para la realización integral de su persona necesita satisfacer sus necesidades básicas, una de ellas es definitivamente la alimentación, esta es la que le va proporcionar energía, sostenimiento al organismo y recuperar el gasto diario que pierde en su actividades del día a día. En el niño la satisfacción de esta necesidad es fundamental ya que garantiza un buen crecimiento y desarrollo adecuado en sus etapas de vida.

El niño preescolar (de 3 a 5 años) se encuentra en una etapa de descubrimiento de nuevos alimentos, nuevas combinaciones de los mismos así como también de conductas y costumbres en torno a la alimentación; la familia desempeña un rol fundamental e influyente en este proceso, pero más aún la madre quien es la principal cuidadora del niño. Si al probar un alimento lo rechaza, lo recomendable es no obligarlo a comer en ese momento. Esperar unos días y dárselo nuevamente en pequeñas cantidades hasta que se acostumbre al mismo.

La madre de acuerdo a sus posibilidades y conocimientos debe de obtener los alimentos que estén a su alcance y que satisfagan la necesidad nutricional de sus hijos, sin embargo muchas madres no le dan la importancia necesaria, no lo saben o no tienen los recursos, esto conlleva a una mala nutrición, produciéndose el deterioro de la salud y a convertirse en problema muchas veces difícil de solucionar, pero que sí puede ser previsible, tenemos así el problema como: La desnutrición, enfermedad provocada por el insuficiente aporte de nutrientes (hidratos de carbono – grasas) y proteínas y otros.

Ante lo expuesto, se plantea la siguiente pregunta.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED sobre alimentación del pre escolar Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa –abril- junio 2013?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimientos de las madres que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa –abril-junio 2013

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimientos de las madres que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar relacionada a combinaciones alimenticias. Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa –abril-junio 2013

- Identificar el nivel de conocimientos de las madres que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar en relación al consumo de proteínas Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa –abril-junio 2013
- Identificar el nivel de conocimientos de las madres que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar en relación al consumo de carbohidratos Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa –abril- junio 2013
- Identificar el nivel de conocimientos de las madres que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar en relación al consumo de lípidos Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa – abril- junio 2013
- Identificar el nivel de conocimientos de las madres que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar en relación al consumo de vitaminas y minerales Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa –abril- junio 2013

1.4. JUSTIFICACIÓN

Uno de los problemas prioritarios de salud del Perú es la desnutrición crónica, esta enfermedad afecta de manera irreversible la capacidad, física, intelectual, emocional y social de los niños, pero además genera mayor riesgo de enfermar por infecciones (diarreicas y respiratorias). Los profesionales de salud somos parte de los encargados por cambiar esta realidad, dentro de ellos la enfermera.

El personal de enfermería como parte del equipo de salud, se encuentra comprometido, en el proceso de prevención, atención y rehabilitación en este problema de salud pública que afecta a los menores de cinco años. Y que es necesaria la comprensión de los problemas dentro del contexto sociocultural de los factores sociales.

El presente trabajo de investigación pretende identificar los conocimientos de las madres, porque consideramos que es la principal cuidadora y responsable de la salud del niño, para evidenciar si hay desequilibrios o problemas entre ellos, de manera que podemos trabajar con ellas, identificándolas, y adentrándonos en las conductas y prácticas que realiza en su vida cotidiana relacionadas.

El fin principal es que teniendo conocimiento de ello el personal de enfermería pueda optar por nuevas estrategias para la atención, cuidado de estos niños y una nueva forma de educación a la madre teniendo en cuenta sus inquietudes y deficiencias, con el fin de prevenir complicaciones que sigan afectan el desarrollo del niño.

1.5. LIMITACIONES

Proporcionar información válida y confiable a las autoridades del Hospital de Apoyo II Camaná sobre el nivel de conocimientos de las madres que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar”, a fin de proponer y / o incentivar programas educativos o actividades de promoción y prevención de salud dirigidos a la población en riesgo, madres e hijos en pobreza y extrema pobreza, teniendo en cuenta sus aspectos socio económicos.

CAPITULO II: EL MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Patricia Cruz Bello, Patricia Becerril Amero, y Sandra Maricela Martínez Alvarado nutricionistas, México 2008 realizaron un estudio sobre “diagnóstico de enfermería en la salud física de preescolares en una comunidad mexicana”. con el objetivo de identificar la salud física de preescolares en una comunidad suburbana de Toluca México. Es un estudio cuantitativo, transversal y analítico. El universo fue un jardín de niños y la población en estudio los preescolares. Se entrevistaron a 73 preescolares. El método para la recolección de datos se realizó a través de la aplicación de entrevistas y valoración física con base en los patrones de salud funcional que incluyeron además datos generales de los padres. Para el análisis de los datos se generaron archivos por patrón funcional, se procedió al análisis de la información, identificando alguna alteración y se estructuraron los diagnósticos de enfermería proponiendo programas prioritarios de intervención. Llegando a los siguientes resultados:

La mayor parte de los preescolares se encuentra en una talla promedio de 115.0 metros y un peso de 15 a 17 kilogramos. Para los niños de 4 a 6 años el peso adecuado debe ser entre los 18 kilogramos más menos 200 gramos y la talla se debe encontrar entre 101.3 a 113.2 metros. Los sujetos de estudio se encuentran fuera de los estándares normales al identificar bajo peso, lo que repercute a mediano o largo plazo en consecuencias graves para el menor. De ahí la importancia de implementar programas específicos que atiendan este tipo de problemas en el aspecto nutrición de la población preescolar, en donde la enfermera promueva los hábitos adecuados de alimentación no sólo con los niños sino también con los padres y profesores que son quienes forman al preescolar.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Catherine Jannina Cárdenas Castillo. Licenciada en Enfermería, en Lima en el año 2004 , realizó un estudio acerca de la “Actitud de las madres hacia la alimentación complementaria y estado nutricional del lactante de 6 a 12 meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas - Santa Anita”, con el objetivo de determinar las actividades de las madres hacia la alimentación complementaria y el estado nutricional de lactante de 6 a 12 meses. El método es descriptivo, de corte transversal, y de enfoque cuantitativo. Su población fue de 150 madres que llevan a sus hijos al programa de CRED, y su muestra probabilística estuvo conformada por 58 madres. Su instrumento fue la escala de Lickert y la ficha de evaluación del estado nutricional del lactante, llegándose a los siguientes resultados:

El 91% de las madres presenta actitud de dirección positiva hacia la alimentación complementaria de sus hijo, el 81% de las madres tiene una actitud de indiferencia a rechazo hacia la alimentación

complementaria de sus hijos, el 70% de las madres tiene una actitud de indiferencia hacia el inicio de la alimentación complementaria, la consistencia de los alimentos, tipos de alimentos, finalización de lactancia materna exclusiva, frecuencia de alimentación y tiempo especial para alimentar a sus hijos, el 100% de las madres tiene una actitud de aceptación hacia la higiene de los alimentos que les ofrecen a sus hijos y los utensilios que usan, el 57% de los lactantes evaluados tiene un peso normal de adecuado a su talla y el 43% de los lactantes evaluados tienen alteraciones tales como la obesidad, sobre peso, bajo peso, desnutrición entre otros.

Lizeth Ivonne Requena Raygada, Licenciada en Enfermería en Lima en el 2006 , realizó un estudio acerca de “Conocimientos y prácticas que tiene las madres sobre el contenido de la lonchera y su relación con el estado nutricional con el preescolar de la institución educativa No. 524 Nuestra Señora de la Esperanza”, con el objetivo de establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas que tienen las madres sobre el contenido de las loncheras y el estado nutricional del preescolar. Su población de estudio estuvo conformada con 385 madres, pero con una muestra de 150 madres. Tipo de investigación fue descriptivo correlacional, de corte transversal. Instrumento usado fue un cuestionario, técnica de encuesta y ficha de evaluación nutricional. Sus resultados fueron:

Del 100%(150) de madres, 38% tienen conocimiento medio, 36% bajo y 26% alto... El mayor porcentaje de las madres poseen conocimientos de medio a bajo relacionado a que desconocen la importancia de la lonchera, alimentos reguladores, alimentos que favorecen a la absorción de los demás y las bebidas que se deben enviar a los niños en la lonchera.

En cuanto a las prácticas 76.7% tiene prácticas inadecuadas y 23.3% adecuadas. La mayoría de las madres tiene prácticas inadecuadas en cuanto a contenido de la lonchera encontrando que la mayoría de las madres envían galletas, infusiones, leche, pan con pollo y mayonesa. En cuanto a estado nutricional 49.3% son normales y un 50.7 tiene problemas nutricionales. En cuanto al estado nutricional predominan los preescolares con problemas nutricionales.

Flores Romo, Janet Liliana, en Lima en el año de 2006 , realizó el presente estudio sobre “Nivel Económico y Conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación del preescolar y su relación con el Estado Nutricional en el Centro de Promoción Familiar Pestalozzi del Distrito de Lima Cercado”, tiene como objetivo establecer la relación entre el nivel económico y de conocimientos que tienen las madres acerca de la alimentación y el estado nutricional del pre-escolar en el Centro de Promoción Familiar Pestalozzi; Identificar el nivel económico de las familias del pre-escolar, Identificar el nivel de conocimientos que tiene las madres acerca de la alimentación del pre-escolar y Valorar el estado nutricional del pre-escolar. El método que se utilizó fue el descriptivo transversal correlacional. La población estuvo conformada por todos niños de 2 a 5 años de edad con sus respectivas madres del Centro de Promoción Familiar Pestalozzi. El instrumento fue el cuestionario y la técnica utilizada fue la encuesta. Los resultados fueron:

Que el 89% de las madres poseen un nivel de conocimientos de medio a bajo acerca de la adecuada alimentación del pre-escolar. En lo que respecta al nivel económico el 84% presenta un nivel medio bajo a bajo. En cuanto al estado nutricional el 36% tienen desnutrición crónica y desnutrición global. Al establecer relación mediante la prueba de chi cuadrado se rechaza la hipótesis es decir que no hay

relación entre conocimientos y estado nutricional, ni el nivel económico y estado nutricional.

2.2 BASE TEÓRICA

2.2.1. Conocimiento

2.2.1.1 Concepto de Conocimiento

El conocimiento es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano, dicho proceso está condicionado por el proceso del devenir social y se haya unido a la actividad práctica. Desde el punto de vista filosófico Salazar Bondy lo define como acto y contenido.

Mario Bunge define al conocimiento como el conjunto de ideas, conceptos, enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados e inexactos en base a ello se tipifica el conocimiento en conocimiento científico y conocimiento vulgar. El primero lo identifica como conocimiento racional, analítico, objetivo, sistemático y verificable a través de la experiencia el conocimiento vulgar, como un conocimiento vago, inexacto limitado a la observación.

2.2.1.2 Origen del conocimiento

En la obtención del conocimiento intervienen tres elementos:

- Un sujeto que quiere conocer (sujeto cognos-cente)
- Un objeto del estudio (objeto de conocimiento)
- El conocimiento

Sujeto cognoscente: Sujeto que busca saber o conocer, entra en contacto con el objeto del conocimiento a través de sus sentidos. Luego sus percepciones son procesadas mentalmente. Al razonarlas se forman imágenes (conceptos) que son abstracciones de la realidad. El proceso concluye al conformar las propias ideas con la realidad objetiva.

El proceso mental es subjetivo, porque no puede verse, sentirse, tocarse, olerse, oírse ni manipularse.

Objeto del conocimiento: La materia, el universo, la teoría, los seres del universo, etc., pueden ser objetos de conocimiento.

En relación con la teoría del conocimiento, existen dos posturas diametralmente opuestas: el materialismo y el idealismo. Conforme a una postura materialista, el objeto de conocimiento existe independientemente de la razón o de las ideas del hombre. Según una postura idealista, el objeto de conocimiento es estructurado por las ideas del hombre no existe sin ellas.

2.2.1.3 Principales corrientes en la obtención del conocimiento científico

Con el propósito de distinguir la orientación de las corrientes actuales en la obtención del conocimiento, definiremos primero los tipos de éste,

que se reducen básicamente a dos: a) conocimiento empírico, y b) conocimiento científico. Se explican a continuación.

Conocimiento empírico: El conocimiento empírico se desprende de la experiencia y a través de los sentidos. Es el conocimiento que le permite al hombre interactuar con su ambiente; es generacional, sin un razonamiento elaborado, ni una crítica al procedimiento de obtención ni a las fuentes de información.

Los conceptos empíricos son imprecisos e inciertos, se producen por ideas preconcebidas, tienden a aceptar explicaciones metafísicas y son dogmáticos. Sin embargo, el conocimiento empírico sirve de base al conocimiento científico, al extraerse con método de la realidad.

Conocimiento científico El conocimiento empírico se convierte en científico al extraerlo de la realidad con métodos y herramientas precisas. Se integra en un sistema de conceptos, teorías y leyes. El conocimiento científico rebasa los hechos empíricos. Puede generalizarse. Puede pronosticarse.

2.2.1.4. Objetividad y subjetividad del conocimiento

Todo conocimiento es objetivo y subjetivo a la vez. Objetivo, porque corresponde a la realidad; subjetivo,

porque está impregnado de elementos pensantes implícitos en el acto cognoscitivo.

El conocimiento vincula procedimientos mentales (subjetivos) con actividades prácticas (objetivas). Sin embargo, la ciencia busca el predominio de lo objetivo a través de explicaciones congruentes, predicciones y control de los fenómenos naturales.

Si bien el proceso mental es subjetivo, el contenido de las teorías no lo es en modo alguno. La verdad se presenta con teorías, la realidad se aprehende con herramientas teórico - metodológicas. A medida que se profundiza en el conocimiento, aparecen nuevos elementos originados por las contradicciones internas.

Todo conocimiento es aproximado y relativo, de tal modo que nunca se considera acabado (verdad absoluta), ya que éste es condicionado por la realidad histórica.

2.2.2. Teoría de Madeleine Leininger

La enfermería según Madeleine Leininger . centra su estudio en el análisis de diferentes culturas en relación con sus conductas asistenciales, cuidados de enfermería, valores, respecto a salud y enfermedad, creencias, conductas para el desarrollo de conocimientos que permitan cuidado de enfermería de una forma específica según la cultura y que a su vez sea integradora. Predice que la enfermería pueda acercarse a los pacientes y al mundo serán necesarios

conocimientos de enfermería transcultural que guíen todas las decisiones y acciones de enfermería.

Madeleine Leininger.

Teoría

De los cuidados culturales

Cuidado Ciencia y arte humanístico aprendido, que se centra en las conductas de asistencia personalizadas (individuales o grupales), sus funciones y los procesos dirigidos a la promoción y mantenimiento de las conductas sanitarias o la recuperación de la enfermedad y que tiene una significación física, psicocultural y social; por ello, la enfermera puede desarrollar tres tipos de acciones cuidadoras: la preservación del cuidado cultural, la acomodación del cuidado y la remodelación cultural.

Persona Considera a los seres humanos como inseparables de su trasfondo cultural y su estructura social.

Salud Creencias, valores y formas de actuar reconocidas culturalmente y utilizadas con el fin de preservar y mantener el bienestar de una persona o grupo y permitir la realización de las actividades cotidianas.

Entorno Enfatiza las dimensiones de la estructura cultural y social y su influencia en los patrones y actividades de asistencia. Incluye valores culturales y estilos de vida, factores religiosos y filosóficos, factores tecnológicos, factores legales y políticos, factores económicos y factores educativos.

Con esto podemos asumir que los procesos culturales se vinculan con los aspectos nutricionales ya que las elecciones son influidas por la cultura ya sea de origen ó adquirida de la madre que la provee o del sustituto que igualmente la provee ya que sabemos que el gusto por los alimentos tiene un origen en la cultura; así, cuando hablamos de los sabores que guardamos en nuestra memoria podemos darnos cuenta que difieren de manera drástica de una sociedad a otra.

La alimentación de los pueblos como uno de sus rasgos distintivos, es difícil que una sociedad tenga los mismos gustos que otra. Esta distribución especial de los sabores nos indica de forma muy clara que los seres humanos tenemos una gran variedad de gustos basada en sabores que han sido cultivados de generación en generación durante siglos.

“La alimentación es una actividad no solo biológica, nutricional y médica es también un fenómeno social, psicológico, ecológico, religioso, cultural, en definitiva, un hecho extraordinariamente complejo.”(Contreras 2002).

En esta perspectiva, la profesión de enfermería está muy compenetrada con el ámbito social; para ello tiene que incrementar sus conocimientos metodológicos técnicos y teóricos orientando y teniendo en cuenta a los grupos de riesgo como son las madres en extrema pobreza y emigrantes, sobre una adecuada alimentación para sus niños teniendo en cuenta que su cultura de origen puede ser tanto una fortaleza, como un riesgo.

2.2.3. Alimentación

2.2.3.1. Concepto de alimentación:

Es el proceso de producción, almacenamiento, transformación, comercialización, selección y preparación por el que pasan los alimentos hasta antes de su consumo. También se le conoce como cadena alimentaria.

2.2.3.2. Generalidades:

Alimento: Es toda sustancia o producto que, por sus características, aplicaciones, componentes, preparación y estado de conservación, es susceptible de ser utilizado habitual e idóneamente en la nutrición humana. Los alimentos pueden ser de origen vegetal, animal y mineral.

Un alimento es la sustancia que el hombre ingiere con el propósito de asegurar su crecimiento, mantener adecuadamente sus funciones corporales, renovar los tejidos que han sufrido deterioro y proveerse de la energía necesaria para efectuar las actividades habituales. Un alimento es, pues, cualquier producto que aporte energía y nutrientes.

En sentido estricto los términos alimento y nutriente no son sinónimos. Los nutrientes vienen en los alimentos y son la parte de estos que nutre, es decir, que ayuda al crecimiento y desarrollo.

Nutrición: Es el mecanismo mediante el cual el organismo recibe, procesa, absorbe y utiliza los alimentos para la producción de energía, que permita el funcionamiento normal de los tejidos y órganos, el crecimiento y el mantenimiento en general de la vida. La nutrición es la ciencia que se dedica al estudio de los alimentos y su digestión, absorción, asimilación y excreción.

Función de los nutrientes: La función energética de los nutrientes consiste en proveer la energía necesaria para la formación de nuevos tejidos y para el funcionamiento del organismo. Al grupo de nutrientes que cumplen esta función pertenecen los carbohidratos (azúcares), las grasas (lípidos), y las proteínas.

La alimentación debe ser completa, equilibrada, suficiente y adecuada. Debe contener: agua, proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas, minerales y fibra. El agua es un elemento esencial para la vida y constituye la mayor parte del peso del organismo.

Así en el recién nacido constituye 75% de su peso y 55% en el adulto.

Requerimientos calóricos: Durante la actividad se gasta energía, cuya cantidad esta en relación directa con la edad de crecimiento y desarrollo del niño, con periodos en los que se consume hasta 50% de la energía producida en este menester.

Durante el primer mes el niño necesita en promedio 110kcal/Kg. de peso por día. Al llegar al primer año las necesidades son de 90 a 110 Kcal. /Kg. de peso por día. Del primer año en adelante se requieren 1000 Kcal./Kg. Mas 100 Kcal. adicionales por cada año, hasta los 10 años de edad. Hay, sin embargo, grande variaciones individuales en estas necesidades.

Macro nutrientes: Son alimentos que están constituidos por elementos químicos orgánicos complejos y que el organismo requiere en mayor cantidad para su nutrición. Estos son: los hidratos de carbono (formados por almidón, azúcares y fibra), las proteínas (formadas por cadenas de aminoácidos) y los lípidos (formados por ácidos grasos).

Micronutrientes: Son alimentos constituidos por elementos químicos menos complejos y que el organismo necesita en pequeñas cantidades para su nutrición. Estos son: las vitaminas liposolubles (A, D, E y K) e hidrosolubles (C y del Complejo B); y los minerales, que se dividen en macro elementos (Calcio, hierro, magnesio, yodo, fósforo, potasio) y los micro elementos (manganeso, cobre, zinc, cobalto y flúor).

DIFERENCIA ENTRE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

ALIMENTACIÓN	NUTRICIÓN
La alimentación es el acto voluntario	Nutrición es el proceso fisiológico, involuntario
La alimentación es un proceso voluntario a través del cual las personas se proporcionan sustancias aptas para el consumo, las modifica partiéndolas, cocinándolas, introduciéndolas en la boca, masticándolas y deglutiéndolas. Es a partir de este momento que acaba la alimentación y empieza la nutrición	La nutrición es el proceso a través del cual el organismo absorbe y asimila las sustancias necesarias para el funcionamiento del cuerpo. Este proceso biológico es uno de los más importantes determinantes para el óptimo funcionamiento y salud de nuestro cuerpo por lo que es muy importante prestarle la atención y el cuidado que merece
Por otro lado, la alimentación es el acto de proporcionar los alimentos indispensables al cuerpo para que pueda funcionar correctamente y ejecutar las tareas básicas o cotidianas.	La nutrición como ciencia, hace referencia a aquellos nutrientes que contienen los alimentos y todos los efectos y consecuencia de la ingestión de estos nutrientes
La alimentación es un acto voluntario y consciente por lo que es importante que cada persona reciba información y educación referente a este tema ya que su salud y su calidad de vida dependen, entre otras cosas, de ello.	La nutrición, propiamente dicha, es el conjunto de procesos mediante los cuales el organismo recibe, transforma y utiliza las sustancias nutritivas que contienen los alimentos.
Una buena alimentación proporciona el combustible necesario para que el cuerpo pueda funcionar correctamente dependiendo de cuales sean las tareas a realizar. Por este motivo la alimentación se considera buena y saludable siempre y cuando se adapte a las necesidades y gasto energético de cada individuo	La nutrición en general es la que se ocupa de solventar las necesidades energéticas del cuerpo aportándole los hidratos de carbono necesarios, las grasas, las vitaminas, proteínas y todas aquellas sustancias que requiere el cuerpo para poder desarrollar las actividades cotidianas
Existen muchas formas de alimentarse pero solo existe una forma para nutrirse. El número de comidas que se pueden realizar con los alimentos es muy variada pero cuando éstos quedan reducidos en el aparato digestivo en unas cuantas sustancias nutritivas, la nutrición es unitaria y monótona.	
Es importante separar el concepto de nutrición del de alimentación ya que este se refiere más al acto consciente de ingerir alimentos y la manera como se ingieren, más que la función de estos nutrientes en el organismo. ¹	

LEYES FUNDAMENTALES DE LA NUTRICIÓN

LEYES	ALCANCES
SUFICIENCIA	La cantidad de alimento debe ser suficiente para cubrir las necesidades del organismo, de acuerdo a la edad, al peso, talla, sexo, actividad, y estado de salud de cada individuo.
DIETA COMPLETA	Debe aportar todos los nutrientes necesarios para el organismo y que satisfaga la necesidad de comer, garantizando un buen estado de salud; desde el punto de vista fisiológico, psicológico y social.
BALANCE	Debe guardar una proporción entre los nutrientes enumerados anteriormente: carbohidratos 55 a 60%, grasas 25 a 30% y proteínas 10 a 15%, porcentajes del valor calórico total.
ADECUACIÓN	Una dieta además de aportar los nutrientes necesarios para el organismo debe ser adecuada a la situación particular de cada individuo, teniendo en cuenta la condición socioeconómica, el perfil cultural y religioso. ²

LEYES DE LA ALIMENTACIÓN

LEYES	ALCANCES
CANTIDAD	La cantidad de alimentos debe ser suficiente para cubrir las necesidades calóricas del organismo
CALIDAD	Toda dieta deberá ser completa en su composición, asegurando el correcto funcionamiento de órganos y sistemas.
ADECUACIÓN	Toda dieta deberá ser la apropiada para cada individuo en particular, considerando: edad, sexo, actividad, estado de salud, hábitos culturales y economía
ARMONÍA	Las cantidades de los diversos principios que componen la alimentación deberán guardar una relación de proporción entre ellos, de manera tal que cada uno aporte una parte del valor calórico total ³

2.2.3.3. Alimentación equilibrada

Es aquella que contiene los tres grupos de alimentos: energéticos, constructores y reguladores, en la cantidad, variedad y combinación adecuadas, teniendo en cuenta la edad de la persona, el sexo, el estado fisiológico y la actividad que realiza.

A. Los Energéticos:

Son los que proporcionan energía al organismo para que pueda realizar normalmente todas sus funciones. Están conformados básicamente por:

Carbohidratos: Los carbohidratos tienen como principal función el suministrarle energía a nuestro cuerpo, especialmente al cerebro y al sistema nervioso, por esto es que los carbohidratos son tan importantes en la dieta diaria de una persona sana ya que estos vienen siendo nuestro principal combustible para que logremos realizar muchas de nuestras actividades diarias y también es el principal combustible para que nuestro organismo funcione como tiene que hacerlo.

Es de fácil utilización y de bajo coste, por abundar en la naturaleza, formando parte del reino vegetal.

Dentro de los alimentos naturales se presenta principalmente como azúcares complejos (polisacáridos) como almidón y fécula, que se encuentra principalmente en el pan, harina, pastas, tubérculos, legumbres y hortalizas. También pueden

presentar en los alimentos como disacáridos, en la forma de sacarosa o azúcar de caña o remolacha y de lactosa o azúcar contenida en la leche, así como bajo la forma de monosacáridos como la fructosa, azúcar de la fruta.

La celulosa componente estructural de los vegetales, no es digerible por el ser humano, en cambio desempeña el papel importante de conformar el bolo fecal y regular en esa forma el tránsito intestinal.

Se recomienda que los niños reciban de 50 a 100 g por día, con lo cual se asegura que con carbohidratos se suministre la mitad de las calorías que necesitan las principales fuentes de carbohidratos son leche, frutas, cereales, tubérculos, hortalizas y menestras.

Grasas: Las grasas no son utilizadas en las necesidades energéticas, sino la absorción y utilización de las vitaminas liposolubles así como el calcio y otros minerales. Una alimentación normal en grasas de 3.5 a 4.5 g/Kg. de peso por día.

Según su origen, las grasas pueden ser vegetales (aceites, margarinas) o animales (mantecas, mantequillas, nata y la invisible contenida en las carnes, pescados o huevos) teniendo todas ellas un mismo y elevado valor calórico = 9 calorías por gramo. Por lo tanto los siguientes alimentos son ricos en grasas: leche y sus derivados, yema de

huevo, carnes rojas, nueces, maní y aceite de origen vegetal.

Demasiada grasa es perjudicial pero en pequeñas cantidades es necesaria para mantener nuestros tejidos en buenas condiciones y para la elaboración de hormonas así como para transportar ciertas vitaminas.

Al igual que las proteínas, las grasas están compuestas de pequeñas unidades llamadas ácidos grasos. Dos de estos ácidos, el linoleico y linolénico se clasifican como esenciales y no deberían de faltar en la dieta. Se encuentran ampliamente en alimentos de origen vegetal.

Las grasas pueden dividirse en saturadas e insaturadas (y éstas en monoinsaturadas y poliinsaturadas. Una ingesta elevada de grasa saturada puede llevar a una notable subida del nivel de colesterol. Las grasas de origen vegetal tienden a ser insaturadas mientras que las de origen animal suelen ser saturadas.

Las grasas monoinsaturadas tales como el aceite de oliva y el aceite de cacahuete son mejores para freír que las poliinsaturadas (como el aceite de girasol) ya que éstas últimas se presentan inestables a temperaturas elevadas.

B. Los constructores:

Son los que permiten, la formación y renovación de los músculos, tejidos, huesos, dientes, cerebro, piel, cabellos, etc. Están conformados básicamente por: Las carnes, pescados, mariscos y huevos, la leche y sus derivados.

Proteínas: Las proteínas son sustancias orgánicas que contienen carbono, hidrógeno, oxígeno y nitrógeno. Están compuestas de aminoácidos, sus unidades más simples, algunos de los cuales son esenciales para nuestro organismo; es decir, que necesariamente han de ser ingeridos junto con la dieta, ya que el cuerpo no es capaz de producirlos por sí solo. La gran molécula proteica bien puede considerarse como el sustrato básico de la materia viva.

Al contrario de lo que ocurre con las grasas e hidratos de carbono, el organismo no forma depósitos de reserva proteínas en el organismo, pese a sus funciones vitales ligadas a la estructura, crecimiento, renovación y reparación de tejidos y órganos, a la formación de enzimas, hormonas, anticuerpos y hemoglobina, además de su valor calórico adicional. Lo cual expresa la absoluta necesidad que se tiene de las proteínas alimenticias, razón por la cual deben figurar obligadamente en la dieta del preescolar.

Esto implica la consideración de un importante factor cualitativo en el aporte proteico, siendo bajo este punto de vista las proteínas de origen animal (carne, vísceras, pescados, huevos, leche) de mejor calidad que las de origen vegetal (cereales, semillas de leguminosas, frutos secos). Sin embargo, estas últimas son de importancia nutritiva si se les complementa debidamente con las primeras: la mezcla de ambas originan un aporte alimenticio de excelente calidad biológica.

Tener en cuenta que en la alimentación del preescolar: la leche y productos lácteos es de $\frac{1}{2}$ taza (4 onzas) con un número de raciones de 4 a 5, en niños de 2 a 3 años. Y de $\frac{1}{2}$ a $\frac{3}{4}$ taza con número de raciones de 3 – 4 para niños de 4 a 5 años. Lo siguiente puede sustituir a $\frac{1}{2}$ taza de leche líquida: $\frac{1}{2}$ - $\frac{3}{4}$ onzas de queso, $\frac{1}{2}$ taza de yogurt, 2 $\frac{1}{2}$ cucharadas de leche en polvo descremada.

La carne, pescado, aves de corral debe proporcionarse 2 raciones por día en niños de 2 a 5 años. Lo siguiente puede sustituir a una porción de carne, pescado o ave de corral: 1 huevo, 2 cucharadas soperas de mantequilla, 4 a 5 cucharadas de leguminosas cocidas.

Un gramo de proteínas suministra 4 calorías. En cuanto los requerimientos del organismo de proteínas está dado: A los 5 años 2.5 g/Kg. de peso

por día; en la pubertad 1.5 g/Kg. de peso por día, y en la vida adulta 0.5-1g/Kg. de peso por día.

El principal problema que plantea la ración proteica es su aspecto económico: su alto coste y, en consecuencia de ello, su disponibilidad limitada en amplios sectores de la población, lo que es trágico en la población infantil altamente necesitada de proteínas en su crecimiento y desarrollo.

C. Los reguladores:

Son los que proporcionan las vitaminas y minerales que el cuerpo necesita para prevenir las enfermedades y ayudarlo a aprovechar mejor los otros alimentos. Están conformados básicamente por: Las frutas, Las verduras y vegetales, El agua y la sal yodada.

Vitaminas: Constituyen un conjunto de sustancias orgánicas que en cantidades mínimas, son ingeridas con los alimentos, de los que forma parte. Son necesarias para la salud, por cumplir funciones específicas y definidas de regulación del metabolismo intermediario. No pueden ser elaboradas por el organismo por lo que existe una obligada dependencia alimenticia.

Las vitaminas se dividen según el líquido necesario para su absorción, en liposolubles (solubles en grasa) e hidrosolubles (solubles en agua).

Vitaminas Liposolubles: Se llaman así ya que son solubles en grasa, requieren de la presencia de secreción biliar y de una óptima absorción grasa. Entre ellas tenemos:

Vitamina A, Es necesaria para el funcionamiento normal de los epitelios y los ojos y para el desarrollo óseo y dental. Hay 2 fuentes de vitamina A una de ellas, el retinol, vitamina A preformada, está solo en alimentos de origen animal, como el hígado de pollo. La otra fuente son los carotenos (pro vitamina A) que provienen de vegetales de hojas verdes oscuras o amarillo –anaranjadas. La dosis recomendada de vitamina A es de 2000 UI (unidades internacionales) por día.

Vitamina D: Es indispensable para el metabolismo del calcio y del fósforo. En los países tropicales el organismo la obtiene mediante la exposición de la piel a la luz solar. La dosis recomendada es de 400 UI por día.

Vitamina E: Se requiere para mantener la integridad muscular y también para la síntesis de hemoglobina y porfirinas, proteínas constituyentes de la sangre. Son fuentes de vitamina E: aceites vegetales, germen de trigo verduras de hojas verdes. La dosis recomendada es de 15 a 25 UI por día.

Vitamina K: Es necesaria para sintetizar la protombina y otros factores de la coagulación. Se encuentra también en leche de vaca, hígado de

cerdo y verduras. Las necesidades varían de 5 microgramos por día en el recién nacido y 30ug en el adolescente y adulto.

Vitaminas Hidrosolubles: son aquellas vitaminas que son solubles en agua, entre ellas tenemos:

Vitamina C (ácido ascórbico): Esta vitamina es necesaria para la formación de proteínas. Los requerimientos diarios son de 50 mg, y se encuentran en frutas como la naranja, limón y papaya.

Ácido fólico: Necesaria para la síntesis de las nucleoproteínas, la dosis recomendada es de 50 ug por día y sus principales fuentes son las carnes y las verduras.

Vitamina B1 (tiamina).Es componente de numerosas carboxilasas, enzimas que actúan en muchas reacciones bioquímicas, se encuentra en leches, yema de huevos, carnes rojas .la dosis recomendada es de 1.5mg al día.

Vitamina B2 (riboflavina), Constituyente de las flavo proteínas, enzimas que participan en la respiración celular, sus fuentes principales son leches, huevos, carne y vegetales de hojas verdes se recomienda ingerir 1 mg.

Vitamina B6: participa en el metabolismo de las grasas, sus principales fuentes son carnes, huevos,

vísceras (hígado y riñones). Los requerimientos diarios son de 1.5mg.

Vitamina B12 (cianocobalamina): Hace parte de sustancias que intervienen en la formación del núcleo de las células. Se encuentra en fuentes como hígado, carne, leches y sus derivados. Los requerimientos son 3ug al día.

Minerales: Los minerales intervienen en las reacciones bioquímicas orgánicas y hacen parte de numerosas proteínas, constituyen de 3 a 4% del peso corporal.

Sodio: Interviene en la regulación de la presión osmótica, el equilibrio ácido básico, el balance hídrico, la excitabilidad muscular y nerviosa. Sus fuentes principales son: la sal de cocina, leche, huevos y condimentos.

Potasio: Es necesario para la contracción muscular, la conducción del impulso nervioso y el mantenimiento de la presión osmótica intracelular. También interviene en el balance hídrico y la regulación del ritmo cardíaco. Los requerimientos diarios son de 500mg en el recién nacido con un aumento progresivo de 600mg en el adolescente.

Cloro: Importante en el mantenimiento del equilibrio hidroelectrolítico. Los requerimientos diarios son 180 mg en el recién nacido con aumento paulatino de 600 mg en el adolescente.

Calcio: Es parte integrante de los huesos, interviene en la coagulación, en la excitabilidad neuromuscular.

En la producción de leche, controla los potenciales de las membranas e interviene en el funcionamiento y contractibilidad del miocardio. Del primero al décimo año de vida se recomiendan 1500mg por día. Se encuentra en leches y sus derivados y vegetales de hojas oscuras, almejas, sardinas.

Hierro: El hierro es indispensable en la formación de la sangre, específicamente en la síntesis de hemoglobina; hace parte de las proteínas. Luego del primer año de vida se recomienda 10 mg por día.

Se encuentran en carnes rojas hígado, bazo y algunos alimentos fortificados en hierro. La vitamina C facilita la absorción de este mineral.

Magnesio: Es un elemento necesario para la transmisión neuromuscular; interviene en la formación de la matriz ósea. Se encuentra en cereales, pescados mariscos y legumbres.

Zinc: Es un oligoelemento, esto es, su contenido en el cuerpo es menor de 0.01% del peso corporal total.

Los requerimientos diarios son del orden de 3 a 5 mg de zinc elemental en, los menores de 1 año y de 10 mg diarios en el niño de 1 a 10 años .las principales fuentes son carnes y cereales

Cobre: Funciona como integrante de algunos sistemas enzimáticos oxidativos. Para el niño son suficientes de 1 a 3 mg diarios. Las principales fuentes son hígado, maíz, cereales, legumbres.

Fluor: En la actualidad este oligoelemento se le agrega a la sal. Se recomienda su suplemento si el agua ingerida no contiene más de 0.7 partes por millón. Este disminuye la caries, pues hace que los dientes sean más resistentes a la invasión de microorganismos productores de ellas. Sus fuentes principales son: los alimentos enriquecidos, los mariscos.

2.2.3.4. Combinaciones alimentarias:

Para determinar los efectos de las combinaciones de alimentos, debemos tener en cuenta lo siguiente:

Proteínas y ácidos: La digestión de las proteínas se ve perturbada por una falta de ácidos, esto es, que la mezcla de proteínas y ácidos favorece la digestión.

Proteínas y grasas: Cuanto más abundante en grasa es un alimento, menor es la secreción de jugo gástrico, por lo tanto mayor es tu tiempo de digestión. Suele acompañarse de cierta pesadez. Por ejemplo pescado frito con mayonesa. Para contrarrestar la incompatibilidad entre proteínas y grasas es esencial el jugo de limón, las verduras y las hortalizas.

Proteínas e hidratos de carbono: La digestión de los hidratos de carbono exige una impregnación importante

de saliva (esta contiene una enzima q facilita su digestión). Pero la abundancia de jugo gástrico destruye la tialina y los hidratos de carbono son mal digeridos. Siendo esta combinación mala.

2.2.4. Preescolar

2.2.4.1. Concepto de preescolar:

Se denomina preescolar aquellos niños de 3 a 5 años. La edad preescolar constituye una etapa significativa en la vida del individuo, pues en ella se estructuran las bases fundamentales del desarrollo de la personalidad, se forman y se regulan una serie de mecanismos fisiológicos que influyen en el desarrollo físico, el estado de salud y en el grado de adaptación del medio.

Es la edad comprendida entre los 2 y 5 años, en que disminuye la velocidad de crecimiento y continúa aun desarrollo acelerado en los aspecto cognoscitivo, motor psicosexual, psicosocial y de lenguaje y el niño pasa de una dependencia relativa de los padres a una independencia e interacción con otros niños y es más autónomo, dinámico y curioso.

La etapa preescolar se inicia alrededor de los 2 años, con el surgimiento de la marcha y el lenguaje y se prolonga hasta los 5 o 6 años.

2.2.4.2. Necesidades del niño en edad preescolar:

En esta etapa los padres se enfrentan al hecho de que sus hijo está entrando a las actividades del mundo exterior durante la etapa preescolar.

Los niños en edad anhelan ser como sus padres o su madre. Los padres deben alentar los esfuerzos del niño para cooperar y deben dejarle compartir las decisiones y responsabilidades de la vida familiar.

El amor familiar, Durante las primeras etapas de vida, los niños de ambos sexos tienden a amar más a la madre y a ser más dependiente de ella que del padre. Conforme van creciendo esto cambia, la niña estará más interesada en el padre y el hijo en la madre. Por otro, especialmente en esta etapa los padres deben de ser la clase de persona que la sociedad acepta, ya que el niño aprenderá actitudes y sentimientos que repercutirán en su crecimiento.

Tener en cuenta que cualquier cambio del medio donde crece el niño puede tener un efecto traumático en el niño, puede ser eventos como el nacimiento de un nuevo niño en la familia.

Necesita el preescolar seguridad e independencia. La seguridad que está incluida en el conocimiento de que tiene padres que están con él en el hogar.

El niño siente amor y seguridad cuando tiene padres con los que tiene contacto directo. Los padres deben de demostrarle que lo aman, además enseñarle y guiarlos hacia la madurez. Los niños obtienen de ellos conocimientos que necesitan

para crecer, más importante que los hechos que aprende son las actitudes que forma hacia estos conocimientos.

Los preescolares hacen muchas preguntas constantemente y aprenden del mundo exterior al buscar el significado de lo que experimentan mediante estímulos sensorial. Durante los años preescolares se contribuye con conocimientos específicos que el niño desea saber y también ayuda a formar actitudes deseables en los aspectos de su vida.

Las actitudes y los sentimientos que los niños adquieren tienen una gran influencia en sus relaciones conyugales posteriores.

Los niños en esta etapa pueden pasar por periodos de ansiedad o angustia por diversos factores, uno de ellos es que cuando la madre esta angustiada aun en situaciones aceptadas el niño también lo estará.

2.2.4.3. Crecimiento físico del preescolar:

La etapa de crecimiento de mayor velocidad es la ocurrida durante la segunda mitad de la etapa intrauterina hasta los 3 años de edad, y a partir del nacimiento, se presenta una disminución progresiva de la velocidad del crecimiento hasta ante de la pubertad.

Desde los 2 años hasta la pubertad la velocidad del crecimiento es uniforme para todas las personas. El control de crecimiento depende mucho de las medidas antropométricas y del sistema endocrino por su relación con la hormona del crecimiento.

El crecimiento físico por edades se manifiesta cualitativamente de la siguiente manera:

Del niño de 2 a 3 años: El peso aumenta 200g por mes en los 6 meses siguientes. La talla aumenta 0.8cm por mes en primer semestre y 0.7 cm. por mes en el segundo.

Del niño de 3 a 4 años: El peso aumenta aproximadamente 170g por mes. Y su talla aumenta 0.6cm.

Del niño de 4 a 5 años: Es importante tener en cuenta que su peso aumenta aproximadamente 160g por mes y su talla 0.6cm.

2.2.5. Valoración Nutricional

2.2.5.1. Concepto de valoración nutricional

Este tipo de valoración constituye una parte esencial de cualquier estudio sanitario completo. Su objetivo es evaluar el estado nutricional del niño, el equilibrio de la ingesta y el gasto, o la eventual necesidad de nutrientes. En síntesis es una completa evaluación nutricional que va incluir: estudio de la ingesta dietética, examen clínico y análisis bioquímico.

El estado nutricional: Es el grado de adecuación de las características anatómicas, bioquímicas y fisiológicas del individuo, con respecto a los patrones establecidos como normales que se relacionan con el consumo, utilización, excreción de nutrientes y estado de salud.

2.2.5.2. Examen clínico:

Durante el examen clínico vamos a observar numeroso datos relativos de las deficiencias nutricionales, en especial

el de la piel, cabello, los dientes, las encías, los labios, la lengua y los ojos. La piel, la boca y el cabello son vulnerables a dichas deficiencias por los cambios rápido que experimentan el tejido epitelial y las mucosas. Si encontramos unos signos sospechosos, deben confirmarse con datos dietéticos.²⁷

Estudio del crecimiento

Se presentara la forma en que este se manifiesta en el niño y se indicaran las diferentes maneras de evaluarlo.

Se realiza siempre a posteriori, es decir se evalúan las consecuencias de los momentos anteriores de la vida y hasta el momento de realizarla. Las medidas deben tomarse con instrumentos adecuados, idealmente con especificaciones internacionales.

El presente trabajo de investigación opta por la manera transversa (método de medición de uno o varios grupos en un solo momento de su crecimiento).

Los modelos de referencia se consideran normales los datos están dentro de dos desviaciones estándar de la población estudiada, es decir cuando agrupan a 95,4% de la población estudiada y corresponden a los percentiles 3 y 97.

2.2.5.3. Antropometría:

Un parámetro esencial del estado nutricional es la antropometría, el cual incluye la medida de la estatura, el peso.

El estado nutricional del niño es el resultado de múltiples factores entre los cuales se pueden mencionar los económicos, sociales y culturales; es por ello, que en este estudio se ha considerado como elemento de importancia evaluar el estado nutricional del niño menor de 5 años (0 - 59 Meses).

El estado nutricional del niño será evaluado, a través del método antropométrico (medidas de las diferentes partes del cuerpo), en particular el peso, la talla y/o longitud en relación con la edad.

Es importante determinar el sexo y la edad correcta del niño al evaluar los datos antropométricos, ya que los estándares de referencia para el crecimiento están divididos por sexo y en categorías de edad, por mes.

Peso: Mide la masa corporal total de un individuo. El mismo debe tomarse con la menor cantidad de ropa posible. Cuando el peso no se toma con la cantidad mínima de ropa se puede estar sobre-estimando (pesando más de lo real) a un individuo; dando lugar a una evaluación inadecuada del niño.

Talla: Mide el tamaño del individuo desde la coronilla de la cabeza hasta los pies (talones), el niño se mide de pie (parado). La talla se toma en niños mayores de 24 meses. Se requiere de un equipo antropométrico (balanza y tallímetro).de buena calidad y en buen estado.

A. Peso para la edad (P/E):

Índice que relaciona el peso de la niña o el niño con respecto a su edad y el patrón de referencia, permite identificar las niñas y niños en riesgo nutricional

B. Peso para la talla (P/T):

Índice que relaciona el peso de la niña o el niño con respecto a su talla o longitud y permite valorar el estado nutricional actual, es sensible a los efectos de una inadecuada alimentación o la presencia de daños prevalentes para la infancia (infecciones respiratorias, enfermedades diarreicas, etc.). No se requiere conocer datos de edad y es útil para el diagnóstico de desnutrición, sobrepeso y obesidad al ser comparado con el patrón de referencia.

C. Talla para la Edad (T/E):

Índice que relaciona el crecimiento lineal a través de la talla de la niña o el niño con respecto a su edad, refleja la historia nutricional. El crecimiento lineal continuo es el mejor indicador de una dieta y estado nutricional a largo plazo.

D. Índice de Masa Corporal:

Índice que evalúa las reservas de grasa corporal, permitiendo evaluar los niveles de desnutrición, sobrepeso u obesidad al comparar con los patrones de referencia.

CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE LA NIÑA Y NIÑO

Desviaciones Estándar (DE)	INDICADORES DE CRECIMIENTO			
	Longitud/Talla para edad	Peso para edad	Peso para Longitud/Talla	IMC para Edad
>+3 DE	Alto	Obesidad	Obesidad	Obesidad
>+2 DE		Sobrepeso	Sobrepeso	Sobrepeso
>+1 a +2 DE	Normal Alto	Riesgo de Sobrepeso	Riesgo de Sobrepeso	Riesgo de Sobrepeso
-1 a +1 DE	Normal	Normal	Normal	Normal
<-1 a -2 DE	Riesgo de Talla Baja	Riesgo de desnutrición	Riesgo de desnutrición	Riesgo de desnutrición
< -2 DE	Talla Baja	Desnutrido	Desnutrido (Adelgazado o emaclado)	Desnutrido (Adelgazado o emaclado)

2.2.6. Cuidado del preescolar

El niño en edad preescolar está adquiriendo pericia para cuidarse a sí mismo. Un sentimiento de seguridad en el hogar le ayudará a tornarse independiente en cuidarse a sí mismo.

Vigilancia de la salud, son importantes las visitas al médico y cumplir con sus controles de Crecimiento y Desarrollo. En ellos se registrará el crecimiento y se aconsejará sobre la nutrición y cualquier problema que pueda surgir, e instruye a la madre en factores de seguridad esenciales. Vacunará al niño contra las enfermedades. Es también importante el cuidado dental.

2.2.7. Alimentación y nutrición saludable en la niña o niño en edad preescolar

En la etapa pre-escolar el ritmo de crecimiento es menor que en el primer año de vida, pero aun así los requerimientos nutricionales son elevados.

Alimentación y nutrición después del primer año de vida:

Desde el final del primer año de vida extrauterina se reduce la velocidad de crecimiento, lo que necesariamente lleva a una disminución de la ingestión calórica; por tanto, el apetito ya no es tan intenso y voraz como lo era durante el primer año y se hace muy irregular: aparece la inapetencia ondulante que consiste en que unos días el niño comerá poco y otros mucho, con antojos un día y al otro no. El conocimiento de este hecho evitará que los padres obliguen a comer al niño o lo castiguen por este motivo. Los alimentos se pueden dividir en cinco grupos básicos:

- 1) leche y sus derivados
- 2) Carnes (rojas y blancas), huevos, oleaginosas y legumbres.
- 3) Vegetales.
- 4) Frutas.
- 5) Cereales, panes, arroz, pastas.

De los grupos básicos de alimentos, los niños no deben consumir alimentos de cada uno de los grupos todos los días, sino por lo menos dos o tres días; en la selección no se deben aceptar presiones como las que induce la televisión. En el segundo año de vida extrauterina estos grupos básicos de alimentos se distribuyen en tres comidas y dos refrigerios, frutas y bocadillos.

Los cereales se deben dar en el desayuno que es la comida mas importante del día; de leche debe darse como máximo tres tazas por día y el huevo, tres a cuatro veces por semana.

En los niños mayores de un año la alimentación debe estar en consonancia con hábitos alimentarios familiares, teniendo en cuenta que durante los dos primeros años de vida no se deben restringir las grasas y el colesterol, como si se recomienda en los adultos.

Es necesario insistir en que la alimentación es además una parte importante del proceso de socialización, por lo cual el comer debe estar exento de tensiones y se debe llevar a cabo en un ambiente alegre y facilitador de este proceso, en un horario regular que lleve a la formación de un habito, que no se vea entorpecido por otras actividades escolares o lúdicas.

Las acciones a desarrollar en esta etapa son:

- Promover la importancia de las comidas principales (desayuno, almuerzo y cena) y refrigerios de los niños (media mañana y media tarde).
- Informar y educar sobre la importancia de la alimentación variada y en combinaciones adecuadas, de preferencia con alimentos naturales, principalmente de la zona y de estación.
- Incentivar el consumo de alimentos de origen animal como carnes, hígado, pescado, sangrecita, huevos, leche y queso.
- Fomentar el consumo de 2 a 3 tazas de leche o derivados para cubrir las necesidades de calcio.

- Informar y educar a las familias para que enriquezcan las comidas de las niñas o niños con una cucharadita de aceite en las comidas principales.
- Promover el consumo de frutas y verduras en la alimentación diaria.
- Fomentar el respeto al ritmo de alimentación de la niña o niño no forzándolo a comer.

Lonchera saludable:

Es un refrigerio que complementa las comidas principales del escolar y no debe ser considerado como reemplazo de una de estas. Una “lonchera saludable”, debe incluir alimentos frescos y variados y de los tres grupos pero en poca cantidad. Evitar las golosinas y bocaditos embolsados, así como las gaseosas y tortas. Siempre incluir una fruta y buena cantidad de refresco o agua sola; evitar el uso de mayonesa por la facilidad con que se descompone a temperatura ambiental; mantener siempre limpios los recipientes y utensilios.

2.3. DEFINICIÓN TÉRMINOS

- **Conocimiento:** es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano, dicho proceso está condicionado por el proceso del devenir social y se haya unido a la actividad práctica.
- **Alimentación:** Es el proceso de producción, almacenamiento, transformación, comercialización, selección y preparación por el que pasan los alimentos hasta antes de su consumo.
- **Preescolar:** Es la edad comprendida entre los 3 y 5 años, en que disminuye la velocidad de crecimiento y continúa aun desarrollo

acelerado en los aspectos cognoscitivo, motor, psicosexual, psicosocial y de lenguaje y el niño pasa de una dependencia relativa de los padres a una independencia e interacción con otros niños y es más autónomo, dinámico y curioso.

- **Estado nutricional:** constituye un conjunto de procesos armónicos y solidarios entre sí que tiene lugar en todas las células del organismo y de los cuales se logra la composición corporal, la salud y los procesos vitales.
- **Conocimientos de la madre:** Es toda aquella información que tienen las madres sobre la alimentación, específicamente para un niño en edad preescolar. Serán evaluadas a través de un cuestionario aplicado a las madres de niños preescolares atendidos en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del hospital de Apoyo II Camaná.
- **Estado nutricional del preescolar:** Parámetro que nos indica si el niño presenta un nivel de salud nutricional adecuado, los cuales sean evaluados a través de las medidas antropométricas y registradas en una ficha de evaluación aplicada a los preescolares atendidos en el consultorio de Crecimiento y desarrollo del hospital de Apoyo II Camaná.

2.4. VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Conocimientos de las madres acerca de la alimentación en el pre escolar.	Adquisición de conceptos por medio de una educación formal e informal como producto del aprendizaje, mediante el ejercicio de las facultades intelectuales a cerca del suministro de sustancias alimenticias que proporciona al ser humano nutrientes (proteínas, lípidos, carbohidratos, minerales, vitaminas) necesarias para la manutención y	Es toda aquella información que tienen las madres sobre la alimentación, específicamente para un niño en edad preescolar. Serán evaluadas a través de un cuestionario aplicado a las madres que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa – abriljunio 2013?	Información que tienen las madres sobre combinaciones alimentarias.	Número de comidas al día
				Combinaciones para un buen desayuno, almuerzo y cena
				Combinaciones para una buena lonchera escolar.
			Información que tienen las madres sobre el consumo de proteínas.	Efecto de los alimentos que contienen proteínas.
				Tipos de alimentos que contienen proteínas.
				Cantidad de proteínas que requiere el preescolar.
				Importancia que da a los alimentos que contienen proteínas.
Información que tienen las madres sobre el	Tipos de alimentos que contienen carbohidratos.			

subsistencia del pre escolar.			consumo de carbohidratos	Cantidad de carbohidratos que requiere el preescolar.
				Importancia que da a los alimentos que contienen carbohidratos.
			Información que tienen las madres sobre el consumo de lípidos.	Referencia: sobre efecto de los alimentos, tipos de alimentos que contienen lípidos.
				Sobre la cantidad de lípidos que requiere el preescolar.
				Importancia que da a los alimentos que contienen lípidos.
			Información que tienen las madres sobre el consumo de vitaminas y minerales.	Efecto de los alimentos con gran aporte de vitaminas.
				Tipos de alimentos donde se encuentran las vitaminas y minerales.
				Sobre la cantidad de vitaminas y minerales que requiere el preescolar.
				Importancia que da a los alimentos que contienen vitaminas y minerales.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de:

- Tipo cuantitativo: Porque la expresión se realiza de manera numérica.
- Nivel descriptivo: Porque describe una situación y/o hecho, en este caso el conocimiento de las madres que acuden al Consultorio de CRED sobre la alimentación preescolar.
- Corte transversal: Porque se realiza en un determinado tiempo y espacio.

3.2. DESCRIPCIÓN DE LA SEDE DE ESTUDIO

La presente investigación se desarrolló en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Hospital de Apoyo II de Camaná ubicado avenida Lima 550, provincia de Camaná, -Arequipa, Este hospital presta atención las 24 horas del día, en forma ambulatoria, consultorios

externos, emergencia y hospitalización, según lo requiera el estado de los pacientes.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población estuvo conformada por 30 madres de niños en edad preescolar atendidos en el mes de Abril en el Componente de Crecimiento y Desarrollo.

La muestra fue de manera no probabilística pues se trabajará con el 100% de la Población.

Criterios de Inclusión

- Madres de niños en edad Preescolar
- Madres de niños en edad preescolar que hayan sido atendidos en el mes de Abril.
- Madres que deseen participar en la investigación.

Criterios de Exclusión

- Madres de niños que no estén en edad preescolar
- Madres de niños en edad preescolar atendidos en otros meses.
- Madres que no deseen participar en la investigación.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE DATOS

La técnica que se utilizó la entrevista y el instrumento: un cuestionario para medir conocimientos de las madres sobre alimentación en el preescolar.

Además se realizó la Evaluación de estado nutricional, teniendo en cuenta, La Norma Técnica de Salud sobre los Patrones de Crecimiento de la Niña y el Niño menores de 5 años del MINSA y la Tabla de Valoración Nutricional Antropométrica para niños y niñas menores de 5 años.

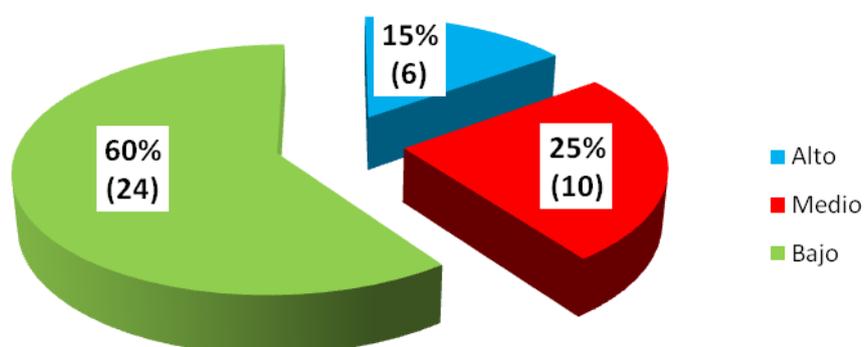
3.6. RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realizó los trámites administrativos para obtener la autorización del Medico Jefe del Hospital de Apoyo II de Camaná, luego se coordinó con la Enfermera Jefe y la Enfermera responsable del Componente Niño Sano, a fin de recolectar los datos, se solicitó la colaboración de las madres y se aplicó los instrumentos a las madres con hijos entre 3 a 5 años. Concluida la recolección de los datos, se elaboró la tabla matriz a fin de procesar los datos.

CAPITULO IV. RESULTADOS

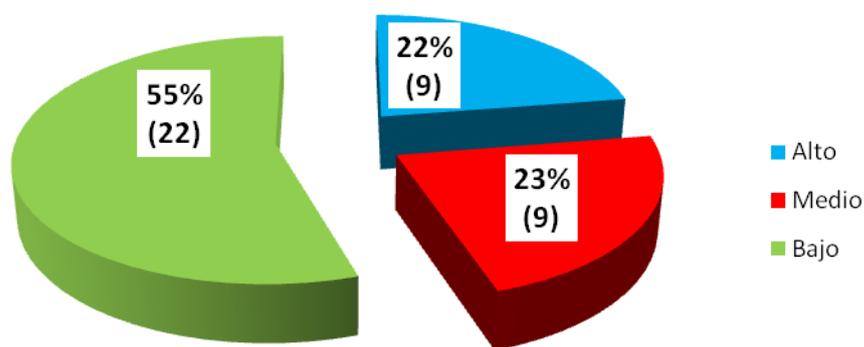
GRAFICA 1

CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED) SOBRE ALIMENTACIÓN DEL PRE ESCOLAR HOSPITAL DE APOYO II CAMANÁ- AREQUIPA – ABRIL-JUNIO 2013



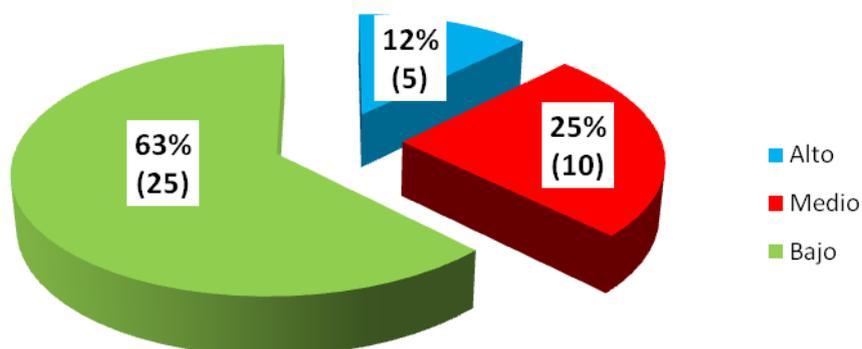
Según los resultados presentados en la Grafica 1, el nivel de conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa, es Bajo en un 60%(24), nivel Medio en un 25%(10) y nivel Alto en un 15%(6).

GRAFICO 2
CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED) SOBRE ALIMENTACIÓN DEL PRE ESCOLAR RELACIONADA A COMBINACIONES ALIMENTICIAS. HOSPITAL DE APOYO II CAMANÁ- AREQUIPA –ABRIL-JUNIO 2013



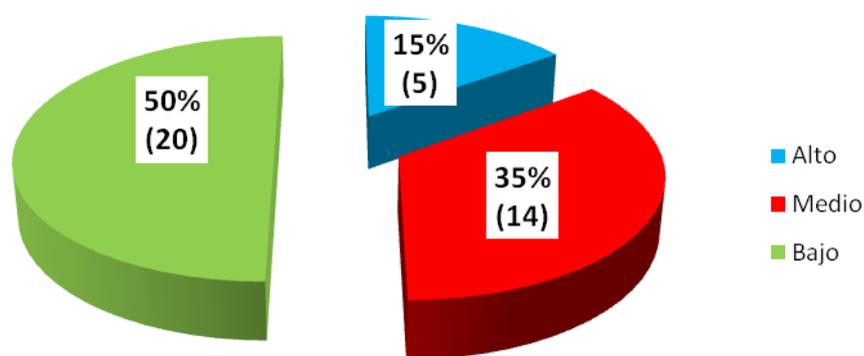
Según los resultados presentados en la Grafica 2, el nivel de conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar relacionada a combinaciones alimenticias Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa, es Bajo en un 55%(22), nivel Medio en un 23%(9) y nivel Alto en un 22%(9).

GRAFICO 3
CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED SOBRE ALIMENTACIÓN DEL PRE ESCOLAR EN RELACIÓN AL CONSUMO DE PROTEÍNAS HOSPITAL DE APOYO II CAMANÁ- AREQUIPA –ABRIL-JUNIO 2013



Según los resultados presentados en la Grafica 3, el nivel de conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar en relación al consumo de proteínas Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa, es Bajo en un 63%(25), nivel Medio en un 25%(10) y nivel Alto en un 12%(5).

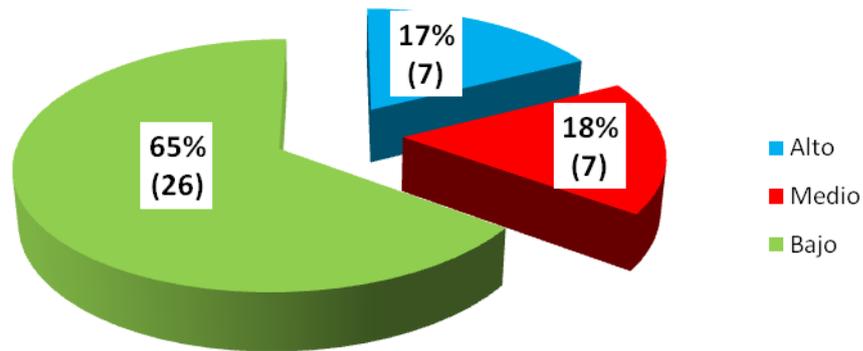
TABLA 4
CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED) SOBRE ALIMENTACIÓN DEL PRE ESCOLAR EN RELACIÓN AL CONSUMO DE CARBOHIDRATOS HOSPITAL DE APOYO II CAMANÁ- AREQUIPA – ABRIL- JUNIO 2013



Según los resultados presentados en la Grafica 4, el nivel de conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar en relación al consumo de carbohidratos Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa, es Bajo en un 50%(20), nivel Medio en un 35%(14) y nivel Alto en un 15%(5).

TABLA 5

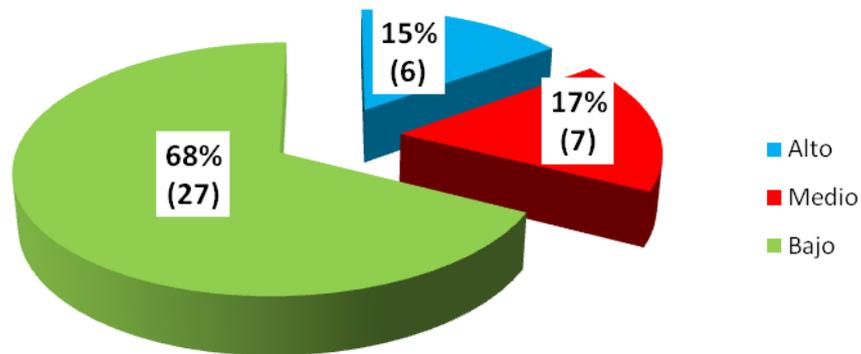
CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED) SOBRE ALIMENTACIÓN DEL PRE ESCOLAR EN RELACIÓN AL CONSUMO DE LÍPIDOS HOSPITAL DE APOYO II CAMANÁ- AREQUIPA –ABRIL- JUNIO 2013



Según los resultados presentados en la Grafica 5, el nivel de conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar en relación al consumo de carbohidratos Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa, es Bajo en un 65%(26), nivel Medio en un 18%(7) y nivel Alto en un 17%(7).

TABLA 6

CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED SOBRE ALIMENTACIÓN DEL PRE ESCOLAR EN RELACIÓN AL CONSUMO DE VITAMINAS Y MINERALES HOSPITAL DE APOYO II CAMANÁ- AREQUIPA –ABRIL- JUNIO 2013



Según los resultados presentados en la Grafica 6, el nivel de conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar en relación al consumo de vitaminas y minerales Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa, es Bajo en un 68%(27), nivel Medio en un 17%(7) y nivel Alto en un 15%(6).

PRUEBA DE HIPOTESIS:

Ha: El nivel de conocimientos de las madres que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa –abril-junio 2013, es Bajo.

Ho: El nivel de conocimientos de las madres que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa –abril-junio 2013, no es Bajo.

Ha ≠ Ho

$\alpha=0,05$ (5%)

Tabla 1: Prueba de la Hipótesis General mediante el Chi Cuadrado (X^2)

	ALTO	MEDIO	BAJO	TOTAL
Observadas	6	10	24	40
Esperadas	13	13	14	
(O-E) ²	49	9	100	
(O-E) ² /E	3,8	0,7	7,1	11,6

De acuerdo a los resultados presentados en la Tabla 1, el valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 11,6; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (Ho) y se acepta la Hipótesis Alternativa (Ha), con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Siendo cierto que: El nivel de conocimientos de las madres que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa –abril-junio 2013, es Bajo.

CAPITULO V. DISCUSIÓN

El nivel de conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar Hospital de Apoyo Il Camaná- Arequipa, es Bajo en un 60%(24), nivel Medio en un 25%(10) y nivel Alto en un 15%(6). El valor obtenido del Chi Cuadrado Calculado (X_C^2) es de 11,6; siendo el valor obtenido del Chi Cuadrado de Tabla (X_T^2) de 5,53; como el Chi Cuadrado de Tabla es menor que el Chi Cuadrado Calculado ($X_T^2 < X_C^2$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (H_0) y se acepta la Hipótesis Alterna (H_a), con un nivel de significancia de $p < 0,05$. Coincidiendo con Cruz, Becerril, y Martínez (2008) quienes señalan que los sujetos de estudio se encuentran fuera de los estándares normales al identificar bajo peso, lo que repercute a mediano o largo plazo en consecuencias graves para el menor. De ahí la importancia de implementar programas específicos que atiendan este tipo de problemas en el aspecto nutrición de la población preescolar, en donde la enfermera promueva los hábitos adecuados de alimentación no sólo con los niños sino también con los padres y profesores que son quienes forman al preescolar.

El nivel de conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar relacionada a combinaciones alimenticias Hospital de Apoyo Il Camaná- Arequipa, es Bajo en un 55%(22), nivel Medio en un 23%(9) y nivel Alto en un 22%(9). Coincidiendo con Cárdenas (2004) llegándose a los siguientes resultados: El 91% de las madres presenta actitud de dirección positiva hacia la

alimentación complementaria de sus hijo, el 81% de las madres tiene una actitud de indiferencia a rechazo hacia la alimentación complementaria de sus hijos, el 70% de las madres tiene una actitud de indiferencia hacia el inicio de la alimentación complementaria, la consistencia de los alimentos, tipos de alimentos, finalización de lactancia materna exclusiva, frecuencia de alimentación y tiempo especial para alimentar a sus hijos, el 100% de las madres tiene una actitud de aceptación hacia la higiene de los alimentos que les ofrecen a sus hijos y los utensilios que usan, el 57% de los lactantes evaluados tiene un peso normal de adecuado a su talla y el 43% de los lactantes evaluados tienen alteraciones tales como la obesidad, sobre peso, bajo peso, desnutrición entre otros.

El nivel de conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar en relación al consumo de carbohidratos Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa, es Bajo en un 50%(20), nivel Medio en un 35%(14) y nivel Alto en un 15%(5). Coincidiendo con Requena (2006) Sus resultados fueron: Del 100%(150) de madres, 38% tienen conocimiento medio, 36% bajo y 26% alto... El mayor porcentaje de las madres poseen conocimientos de medio a bajo relacionado a que desconocen la importancia de la lonchera, alimentos reguladores, alimentos que favorecen a la absorción de los demás y las bebidas que se deben enviar a los niños en la lonchera. En cuanto a las prácticas 76.7% tiene prácticas inadecuadas y 23.3% adecuadas. La mayoría de las madres tiene prácticas inadecuadas en cuanto a contenido de la lonchera encontrando que la mayoría de las madres envían galletas, infusiones, leche, pan con pollo y mayonesa. En cuanto a estado nutricional 49.3% son normales y un 50.7 tiene problemas nutricionales. En cuanto al estado nutricional predominan los preescolares con problemas nutricionales.

El nivel de conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar en relación al consumo de carbohidratos Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa, es Bajo en un 65%(26), nivel Medio en un 18%(7) y nivel Alto en un 17%(7).

Coincidiendo con Flores (2006) Los resultados fueron: Que el 89% de las madres poseen un nivel de conocimientos de medio a bajo acerca de la adecuada alimentación del pre-escolar. En lo que respecta al nivel económico el 84% presenta un nivel medio bajo a bajo. En cuanto al estado nutricional el 36% tienen desnutrición crónica y desnutrición global. Al establecer relación mediante la prueba de chi cuadrado se rechaza la hipótesis es decir que no hay relación entre conocimientos y estado nutricional, ni el nivel económico y estado nutricional.

CONCLUSIONES

- El nivel de conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa, es Bajo en un 60%(24), nivel Medio en un 25%(10) y nivel Alto en un 15%(6).
- El nivel de conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar relacionada a combinaciones alimenticias Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa, es Bajo en un 55%(22), nivel Medio en un 23%(9) y nivel Alto en un 22%(9).
- El nivel de conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar en relación al consumo de proteínas Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa, es Bajo en un 63%(25), nivel Medio en un 25%(10) y nivel Alto en un 12%(5).
- El nivel de conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar en relación al consumo de carbohidratos Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa, es Bajo en un 50%(20), nivel Medio en un 35%(14) y nivel Alto en un 15%(5).
- El nivel de conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar en relación al consumo de carbohidratos Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa, es Bajo en un 65%(26), nivel Medio en un 18%(7) y nivel Alto en un 17%(7).
- El nivel de conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar en relación al consumo de vitaminas y minerales Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa, es Bajo en un 68%(27), nivel Medio en un 17%(7) y nivel Alto en un 15%(6).

RECOMENDACIONES

- Establecer estrategias de promoción de la salud, con el equipo de Salud y líderes para brindar a las madres temas relacionados a mejorar los conocimientos de las madres en cuanto a Alimentación en el Pre Escolar y evaluación a los escolares en su estado nutricional.
- Los Cuidados de Enfermería en los Consultorios de Crecimiento y Desarrollo (CRED) deberían favorecer la relación del equipo de salud: Médico, Enfermera y Nutricionista para aportar conocimientos sobre alimentación en madres, para el niño en edad pre escolar y corregir deficiencias nutricionales.
- Dar a conocer el presente estudio de investigación los resultados para poder establecer estrategias con las autoridades del Hospital de Apoyo II, Arequipa, equipos de salud y además sirvan como guía en otros estudios que contribuyan con la salud de los niños en edad pre escolar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Revista de gastronomía “Sabor Mediterráneo”. Diego Guerrero Valladolid, España, 12 noviembre 2009
2. Resumen del documento titulado La nutrición de los niños en edad pre-escolar: aproximando los costos y beneficios de la inversión pública, desarrollado en el marco del Concurso de Investigación CIES 2001
3. Revista Club de madres “Mamá y Bebé” – 2007
4. “Diagnóstico de enfermería en la salud física de preescolares en una comunidad mexicana” Patricia Cruz Bello, Patricia Becerril Amero, y Sandra Maricela Martínez Alvarado nutricionistas, México-2008”
5. “Actitud de las madres hacia la alimentación complementaria y estado nutricional del lactante de 6 a 12 meses en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas - Santa Anita” Catherine Jannina Cárdenas Castillo. Licenciada en Enfermería, Lima - Perú 2004.
6. “Conocimientos y prácticas que tiene las madres sobre el contenido de la lonchera y su relación con el estado nutricional con el preescolar de la institución educativa No. 524 Nuestra Señora de la Esperanza”, Lizeth Ivonne Requena Raygada, Licenciada en Enfermería. Lima- Perú, 2006
7. “Nivel Económico y Conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación del preescolar y su relación con el Estado Nutricional en el Centro de Promoción Familiar Pestalozzi del Distrito de Lima Cercado”, Flores Romo, Janet Liliana, Lima-Perú, 2006
8. OpCit (7)
9. La ciencia, su método y su filosofía por Mario Bunge Ediciones Siglo Veinte, Buenos Aires, 1973, 33p
10. www.aibarra.org/investig/temao.htm.
11. Modelos y Teorías en Enfermería, Madeleine Leninger, Tercera Edición
12. Universidad de Barcelona Descripción física, Contreras, Jesús. España: Alfa omega Grupo Editor, 2002; 380 p.

13. Niño Sano, Álvaro Posada Gómez y otros, Editorial Médico Panamericana, 2005
14. Reunión técnica de alimentación y nutrición cenan/ins- dirección de salud lima ciudad, enero de 2007.
15. Comida sana y nutritiva Publicado por Naiba febrero 16, 2009
16. [www1.universia.net/ CatalogalXX/pub/ir.asp?Id URL=1353 12& IDC =10010& IDP=E S& IDI =2](http://www1.universia.net/CatalogalXX/pub/ir.asp?Id URL=1353 12& IDC =10010& IDP=E S& IDI =2)
17. anexo # 1: saber comer, Pirámide de la alimentación, Guía para la selección diaria de alimentos
18. Preparación Física, para Todos. Preparador-físico-cuba. Blogspot.com/2007/01/la-importancia-de-los-carbohidratos-i.html-32K-
19. Nutrición Humana y Dietética, La alimentación en la salud y en la enfermedad, Repullo Picasso, segunda edición Editorial Marban libros, España 2004.
20. IBID 15
21. Nutrición y Dietoterapia de Krause, Kathleen Mahan, Décima edición, Editorial Mc Graw Hill – Interamericana, México 2000
22. IBID 15
23. Organización de los Estados Iberoamericanos, Centro de Referencia Latinoamericano para la Educación Preescolar. <http://www.oei.org.co/celep/celep4.htm>
24. Estudio del Niño, Familia y Comunidad, Colombia.
25. Desarrollo psicológico en la edad preescolar, Psic. María de los Angeles Vergara <http://escuela.med.puc.cl/paginas/publicaciones/manualped/DessPsicPreesc.html>
26. Enfermería Pediátrica, Dorothy R. Marlon, Nueva Editorial Interamericana, México 1985
27. Enfermería Pediátrica, Walley y Wong, Vol. 2 Editorial HacourtBrace
28. Manual de Antropometría, Ine Guatemala, 17p.
29. OpCit (27).
30. Op Cit (20)

31. Op Cit (27)

32. Grado de Conocimiento de las madres sobre estimulación temprana en los lactantes menores de 1 año que asisten al Componente Niño – Hospital Huaycán. July Rocío Huamanyauri Saavedra, Lima – Perú 2005

ANEXOS

ANEXO A

CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN:

Buenos días, soy la estudiante de enfermería YOVANA COLQUE TITO de la Universidad Alas Peruanas, estoy realizando una investigación con el objetivo de determinar los conocimientos de la madreS sobre la alimentación y su relación con el estado nutricional del preescolar. Agradezco su colaboración, esperando veracidad en sus respuestas, esta información es de carácter anónimo y confidencial.

II. INSTRUCCIONES:

A continuación se presentan una serie de preguntas los que usted deberá marcar con un aspa (x), la alternativa que crea conveniente, asimismo llenar con letra legible donde lo requiera.

Muchas gracias.

III. DATOS GENERALES:

1. Edad de la madre:

- a) 15 – 20 años
- b) 21 – 25 años
- c) 26 – 30 años
- d) 31 – 40 años
- e) Mayor de 40 años

2. Grado de instrucción:

- a) Primaria incompleta
- b) Primaria completa
- c) Secundaria incompleta
- d) Secundaria completa
- e) Superior o técnico

3. Lugar de Procedencia:

- a) Costa () departamento _____
- b) Sierra () departamento _____
- c) Selva () departamento _____

4. Ocupación:

- a) ama de casa
- b) dependiente
- c) independiente

5. Edad de su niño que acude al CRED:

- a) 2 años
- b) 3 años
- c) 4 años
- d) 5 años

6. Número de hijos:

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) Más de 4

IV. CONTENIDO:

1. Información que tienen las madres acerca de la alimentación en el preescolar

Indicadores:

- Número de comidas al día
- Combinaciones para un buen desayuno, almuerzo y cena
- Combinaciones para una buena lonchera escolar.

PREGUNTAS

- Número de comidas al día

¿Cuántas comidas se debe dar al niño (a) de 3 a 5 años?

- a) Tres: desayuno almuerzo y cena.
- b) Cuatro: desayuno, almuerzo, merienda y cena.
- c) Cinco: desayuno, media mañana, almuerzo, merienda y cena.
- d) No sabe

- Combinaciones para un buen desayuno, almuerzo y cena

¿Qué alimentos son más importantes en el niño (a) de 3 a 5 años?

- a) Frutas y verduras
- b) Carnes, Leche y sus derivados
- c) Harinas y cereales (trigo, arroz, avena, etc.)
- d) Golosinas, galletas

¿Qué alimentos considera necesarios incluir en un buen desayuno?

		SI	NO
a	Leche		
b	Cereales,		
c	Galletas ,Pan, o Bizcocho		
d	Frutas oJugos.		
e	Bocadillos		
f	Kekes		

En el almuerzo, ¿Cuál es el alimento más importante?

- a) Postres
- b) Sopa
- c) Segundo
- d) Sopa y segundo

¿Cómo debe ser un buen almuerzo para un niño (a) de 3 a 5 años?

- a) Papa frita más hotdog más mayonesa
- b) lenteja con sangrecita mas arroz con limonada
- c) arroz con huevo mas refresco de Tang (sobrecito)
- d) Ninguna

-Combinaciones para una buena lonchera escolar.

¿Cómo debe ser la lonchera de un niño (a) de 3 a 5 años?

- a) Te, pan con mantequilla
- b) Salchipapas, gaseosa, mandarina
- c) Quinoa, o (avena), pan con mantequilla, plátano
- d) No sabe.

2.- Información que tienen las madres sobre el consumo de proteínas.

Indicadores:

- Efecto de los alimentos que contienen proteínas.
- Tipos de alimentos que contienen proteínas.
- Cantidad de proteínas que requiere el preescolar.
- Importancia que da a los alimentos que contienen proteínas.

Preguntas:

1. ¿Para qué sirven los alimentos que contienen proteínas en el niño (a) de 3 a 5 años?

- a. Dan energía al niño
- b. Para el crecimiento normal, Fortalecen los huesos del niño
- c. Para que este gordito y contento
- d. No sabe

2. ¿Qué alimentos contienen más proteínas?

- a. Frutas y verduras
- b. Leche y sus derivados, Carnes
- c. Arroz, papa, aceite
- d. No sabe

3. ¿Qué alimentos permiten el crecimiento en el niño (a), formación de huesos, músculos y piel?

- a. Productos de origen animal: leche, huevos, carnes, pollo
- b. Verduras y frutas
- c. Papas, camotes
- d. Postres

4. ¿Cuántos vasos de leche al día, debe de consumir el niño de 3 a 5 años?

- a. 1 / 2 vaso
- b. 1 vaso
- c. 3 vasos
- d. no sabe

5. **¿Cuándo no hay leche o su niño o niña no quiere tomarla, qué otro alimento le puede dar?**
- No se puede sustituir por nada
 - Frutas y verduras.
 - Queso, yogurt, flan, alimentos que en su preparación tengan leche
 - No sabe
6. **¿Cuántas veces a la semana su niño (a) debe consumir carnes, pollo, pescado?**
- 1 vez a la semana
 - De 2 a 3 veces por semana
 - Todos los días de la semana
 - No sabe

3.- Información que tienen las madres sobre el consumo de carbohidratos

Indicadores:

- Tipos de alimentos que contienen carbohidratos.
- Cantidad de carbohidratos que requiere el preescolar.
- Importancia que da a los alimentos que contienen carbohidratos.

Preguntas:

1. **¿Para qué sirven los alimentos que contienen carbohidratos en el niño de 3 a 5 años?**
- Participa en el crecimiento del niño
 - Fortalece los huesos
 - Dan energía y fuerza
 - No sabe
2. **¿Qué alimentos contiene más carbohidratos?**
- Verduras
 - Azúcares, harina, cereales, Papa, camote
 - Frutas
 - No sabe

4.- Información que tienen las madres sobre el consumo de lípidos

Indicadores:

- Referencia: sobre efecto de los alimentos, tipos de alimentos que contienen lípidos.
- Sobre la cantidad de lípidos que requiere el preescolar.
- Importancia que da a los alimentos que contienen lípidos.

Preguntas

1. **¿Para qué sirven los alimentos que contienen grasas en el niño (a) de 3 a 5 años?**
 - a) Repara tejidos
 - b) Dan más energía al niño
 - c)Pone gordito al niño
 - d) No sabe

2. **¿Para qué es buena la mantequilla y aceites en las comidas de los niños (as) de 3 a 5 años?**
 - a. Para dar sabor y color
 - b. Solo para dar gusto
 - c. Para aumentar la cantidad de energías en las comidas, ayuda a ablandar las heces (caca)
 - d. Para nada

5.- Información que tienen las madres sobre el consumo de vitaminas y minerales.

Indicadores:

- Efecto de los alimentos con gran aporte de vitaminas.
- Tipos de alimentos donde se encuentran las vitaminas y minerales.
- Sobre la cantidad de vitaminas y minerales que requiere el preescolar.
- Importancia que da a los alimentos que contienen vitaminas y minerales.

Preguntas:

1. **¿Qué alimentos considera que contienen más vitaminas?**
 - a. Frutas y verduras
 - b. Verduras y carnes
 - c. Grasa y aceite
 - d. No sabe

2. **¿Para que es importante el consumo de frutas y verduras en su niño (a)?**
 - a. Para crecer y engordar, eso es estar sano
 - b. Para sustituir el almuerzo, es más saludable
 - c. Prevenir enfermedades, aprovechar mejor los alimentos, para mantener en forma a los niños.
 - d. No sabe

3. **Las frutas y verduras deben consumirse por lo menos:**
 - a. 1 vez a la semana
 - b. De 2 a 3 veces por semana
 - c. Todos los días de la semana
 - d. Cuando se puede

4. ¿Cuánto de fruta al día debe consumir el niño de 3 a 5 años?

- a. 1
- b. 2
- c. 3
- d. No sabe

5. ¿Qué funciones realiza el agua en nuestro organismo?

- a. Sacar nuestra sed y mantener al niño hidratado.
- b. Para que pase más fácil los alimentos
- c. Ninguna, porque el agua no aporta ningún nutriente a nuestro organismo.
- d. No sabe

6. Con cuánto de dinero cuenta al día para preparar un menú:

1. Qué temas le gustaría saber para mejorar la alimentación en su niño

GRACIAS POR SU GENTIL COLABORACIÓN.

**FICHA DE EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO
PREESCOLAR**

NOMBRE	SEXO		EDAD	PESO	TALLA	IMC	OBSERVACIONES
	F	M					

ANEXO B

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

El instrumento tiene validez de contenido, ya que la frecuencia esperada es mayor a 50%, los reactivos son válidos. No obstante de las diferencias encontradas, éstas deben ser analizadas en términos de significación estadística, por lo cual se aplicó una prueba no paramétrica de significación de las diferencias Chi – cuadrado (X^2):

CRITERIOS	EXPERTO 1	JUICIO DE EXPERTOS				TOTAL
		EXPERTO 2	EXPERTO 3	EXPERTO 4	EXPERTO 5	
CLARIDAD	40	81	80	75	76	70.4
OBJETIVIDAD	40	91	86	65	80	72.4
ACTUALIDAD	30	9	95	60	75	70
ORGANIZACIÓN	41	82	90	85	90	77.6
SUFICIENCIA	26	80	85	70	79	68
INTENCIONALIDAD	65	85	91	80	80	80.2

CONSISTENCIA	26	86		90		80	81	72.6
	ESCALA					TOTAL		
COHERENCIA	25	75		91		80	75	69.2
	1	2	3	4	5			
METODOLOGIA	36	78		85		80	78	71.4
O_o	36.6	83.1	88.1	75	79.3	362.1		
TOTAL	36.6		83.1		88.1		79.3	72.4
O_e	72.4	72.4	72.4	72.4	72.4			
(O_o - O_e)²	1282	145	246	7	48			
O_o	<u>72.4</u>	<u>72.4</u>	<u>72.4</u>	<u>42.4</u>	<u>72.4</u>			
X²	17.7	2	3.4	0.1	0.7			
X²		23.9						

Para el caso del instrumento:

Valor crítico: $\chi_{\alpha,2}$, para 4 grados de libertad y $\alpha = 0.05$

$$\chi_{\alpha,2} = 9.49$$

Comparando: $\chi^2 = 23.9 > \chi_{\alpha,2} = 9.49$

Considerando que el valor calculado de chi - cuadrado es mayor que el valor crítico, se asume que las diferencias son significativas.

Consiguientemente, es verdad la VALIDEZ del instrumento.

ANEXO C

MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL PROYECTO DE INVESTIGACION

TITULO: “CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO (CRED SOBRE ALIMENTACIÓN DEL PRE ESCOLAR HOSPITAL DE APOYO II CAMANA- AREQUIPA –ABRIL-JUNIO 2013

PROBLEMA	OBJETIVOS	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa –abril-junio 2013?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar los conocimientos de las madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) sobre alimentación del pre escolar Hospital de Apoyo II Camana- Arequipa – abril 2013</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar los conocimientos de la madre sobre la alimentación en relación a combinaciones alimenticias para el niño en edad pre escolar Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa –marzo- junio 2013 	<p>1. CONOCIMIENTO</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición • Origen del conocimiento • Principales corrientes en la obtención del conocimiento científico. • Objetividad y subjetividad del conocimiento. <p>2. ALIMENTACIÓN:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición: <p>Generalidades:</p>	<p>Existe relación significativa entre los conocimientos de la madre sobre alimentación y el estado nutricional de los preescolares</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar los conocimientos de la madre sobre la alimentación en relación al consumo de proteínas en el niño en edad pre escolar Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa –abril- junio 2013 • Identificar los conocimientos de la madre sobre la alimentación en relación al consumo de carbohidratos en el niño en edad pre escolar Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa –abril- junio 2013 • Identificar los conocimientos de la madre sobre la alimentación en relación al consumo de lípidos en el niño en edad pre escolar Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa –abril- junio 2013 • Identificar los conocimientos de la madre sobre la alimentación en relación al consumo de vitaminas y minerales en el niño en edad pre escolar Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa –abril- junio 2013 	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación equilibrada: A-Los energéticos: carbohidratos, grasas B- Los constructores: Proteínas C-Los reguladores: Vitaminas, minerales • Combinaciones alimentarias: <p>3. Preescolar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Definición. • Necesidades del niño en edad preescolar. • Crecimiento físico del preescolar. • Desarrollo social y mental. • Cuidado del preescolar. • Alimentación y nutrición saludable en la niña o niño en edad preescolar. <p>4. VALORACIÓN NUTRICIONAL:</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Definición. ➤ Examen clínico. ➤ Estudio del crecimiento. ➤ Antropometría. 	
--	--	--	--

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES
Conocimientos de las madres acerca de la alimentación en el pre escolar.	Adquisición de conceptos por medio de una educación formal e informal como producto del aprendizaje, mediante el ejercicio de las facultades intelectuales a cerca del suministro de sustancias alimenticias que proporciona al ser humano nutrientes (proteínas, lípidos, carbohidratos, minerales, vitaminas) necesarias para la manutención y subsistencia del pre escolar.	Es toda aquella información que tienen las madres sobre la alimentación, específicamente para un niño en edad preescolar.	Información que tienen las madres sobre combinaciones alimentarias.	Número de comidas al día
				Combinaciones para un buen desayuno, almuerzo y cena
				Combinaciones para una buena lonchera escolar.
		Serán evaluadas a través de un cuestionario aplicado a las madres de niños pre escolares Hospital de Apoyo Il Camaná- Arequipa –abril junio- 2013	Información que tienen las madres sobre el consumo de proteínas.	Efecto de los alimentos que contienen proteínas.
				Tipos de alimentos que contienen proteínas.
				Cantidad de proteínas que requiere el preescolar.
				Importancia que da a los alimentos que contienen proteínas.
		Información que tienen las madres sobre el consumo de carbohidratos	Tipos de alimentos que contienen carbohidratos.	Cantidad de carbohidratos que requiere el preescolar.
				Importancia que da a los alimentos que contienen carbohidratos.

			<p>Información que tienen las madres sobre el consumo de lípidos.</p>	<p>Referencia: sobre efecto de los alimentos, tipos de alimentos que contienen lípidos.</p>
				<p>Sobre la cantidad de lípidos que requiere el preescolar.</p>
				<p>Importancia que da a los alimentos que contienen lípidos.</p>
			<p>Información que tienen las madres sobre el consumo de vitaminas y minerales.</p>	<p>Efecto de los alimentos con gran aporte de vitaminas.</p>
				<p>Tipos de alimentos donde se encuentran las vitaminas y minerales.</p>
				<p>Sobre la cantidad de vitaminas y minerales que requiere el preescolar.</p>
				<p>Importancia que da a los alimentos que contienen vitaminas y minerales.</p>

METODO	INSTRUMENTO
<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: El presente trabajo de investigación que se realizó es: No experimental, se observó la variable tal y como se dio en su contexto natural, para después analizarla. De tipo descriptivo, porque se describió el conocimiento de la madre sobre alimentación en el preescolar. Prospectivo, porque el tiempo de dirección de la investigación es hacia delante. Corte transversal, es decir se recogió la información de los elementos muestrales haciendo un corte en el tiempo aplicándose las técnicas de la entrevista y teniendo como instrumento la encuesta. Y una ficha para evaluar el estado nutricional</p> <p>POBLACIÓN:</p> <p>Todas las madres de los niños en edad pre escolar Hospital de Apoyo II Camaná- Arequipa –abril- junio 2013 un total de 22 madres.</p>	<p>TIPO DE INSTRUMENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> • TECNICA: Entrevista • INSTRUMENTO: Cuestionario

