



**UAP | UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS**

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

**“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO “YO COMO
SANO, COMO RICO” DIRIGIDO A LOS PADRES DE NIÑOS EN
EDAD PRE-ESCOLAR DEL AA.HH DE CASHAHUACRA.
CHOSICA. 2014”**

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

BACHILLER: HUAMAN FERNANDEZ NILDA IRENE

LIMA - PERÚ

2016

**“EFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO “YO COMO
SANO, COMO RICO” DIRIGIDO A LOS PADRES DE NIÑOS EN
EDAD PRE-ESCOLAR DEL AA.HH DE CASHAHUACRA.
CHOSICA. 2014”**

DEDICATORIA

Dedicado a Dios, a mis queridos padres, hermanos, y a todos aquellos que confiaron en mí.

AGRADECIMIENTO

A Dios por estar conmigo en cada paso que doy, A mis adorados padres por sus enseñanzas, apoyo y amor incondicional que día a día me han brindado, para poder culminar esta gran meta trazada, a mis hermanos y sobrinos por amarme tanto. A mis estimados profesores por transmitirme sus enseñanzas y conocimientos que fueron vitales en mi formación profesional.

RESUMEN

La presente investigación titulada “Efectividad del programa educativo “Yo como sano, como rico” dirigido a los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra. Chosica. 2014” fue de tipo cuantitativa, de diseño descriptivo cuasi experimental, de corte longitudinal, de nivel aplicativo ya que permitirá evaluar la efectividad del programa educativo y dar solución a un problema. La población de estudio estuvo conformada por los 309 padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra – Chosica. Se tomó el diseño muestral no probabilístico por conveniencia o intención. La técnica que se utilizó fue la encuesta cuyo instrumento fue un cuestionario para el pre-tés y para el post-tés. Llegando a las conclusiones:

Del total de la población la cuarta parte fluctúan entre las edades de 37 a 42 años de edad, más de la mitad de los encuestados son de género masculino, tiene de 4 a 5 hijos, son convivientes, tienen estudios de secundaria, y su condición laboral son dependiente. La aplicación del Programa Educativo “Yo como sano, como rico”, incremento de manera significativa los conocimientos nutricionales en los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra, en donde la mayoría de los padres tienen conocimiento sobre los alimentos, los buenos hábitos alimenticios y la preparación de los alimentos. La aplicación del Programa Educativo “Yo como sano, como rico”, incremento los conocimientos nutricionales en los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra. Se demostró utilizando la T de Student que alcanzó un valor $t = -19.264 < t_{\alpha, n-1} = -1.731$, entonces se rechaza H_0 , y se acepta la H_1 .

Palabras claves: alimentación, padres, niño pre-escolar.

ABSTRAC

This research entitled "Effectiveness of the educational program" I eat healthy, as rich "aimed at parents of children of preschool age AA.HH of Cashahuacra. Chosica. 2014 "was quantitative type, descriptive quasi-experimental design, Slitting, applicative level as it will evaluate the effectiveness of the educational program and to solve a problem. The study population consisted of 309 parents of children in pre-school age AA.HH of Cashahuacra - Chosica. non-probability sample design was taken for convenience or intention. The technique used was the survey whose instrument was a questionnaire for pre-teas and for post-teas. Reaching conclusions:

Of the total population quarter fluctuate between the ages of 37-42 years old, more than half of respondents are male, having 4 to 5 children, are cohabiting, have secondary education, and status laborad are dependent. The implementation of the Educational Program "I eat healthy, and rich" significantly increase the nutritional knowledge of parents of children of preschool age AA.HH of Cashahuacra, where most parents are knowledgeable about food , good eating habits and food preparation. The implementation of the Educational Program "I eat healthy, and rich", increase nutritional knowledge in parents of children of preschool age AA.HH of Cashahuacra. It was demonstrated using the Student t reaching a value $t = 19264 < t_{\alpha, n-1} = 1731$, then H_0 is rejected and H_1 accepted

Keywords: food, parents, preschool child.

INDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

i

ABSTRAC

ii

ÍNDICE

iii

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

v

INTRODUCCIÓN

vi

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

1

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

6

1.2.2. Problemas Específicos

6

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

6

1.3.2. Objetivos específicos

6

1.4. Justificación del estudio

7

1.5. Limitaciones de la investigación

8

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

9

2.2. Base teórica

13

2.3. Definición de términos

29

2.4. Hipótesis

30

2.5. Variables

30

2.5.1. Definición conceptual de la variable

30

2.5.2. Definición operacional de la variable

30

2.5.3. Operacionalización de la variable

31

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y diseño de investigación	32
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	33
3.3. Población y muestra	33
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	34
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	34
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	34
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	35
CAPÍTULO V: DISCUSION	41
CONCLUSIONES	43
RECOMENDACIONES	44
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

	Pág.
Tabla 1	
Perfil de los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra. Chosica. 2014	36
Grafico 1	
Efectividad del programa educativo “Yo como sano, como rico” dirigido a los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra. Chosica. 2014	38
Gráfico 2	
Conocimiento de los padres de niños en edad pre-escolar sobre alimentación antes de la aplicación del programa educativo “Yo como sano, como rico” del AA.HH de Cashahuacra. Chosica. 2014	39
Grafico 3	
Conocimiento de los padres de niños en edad pre-escolar sobre alimentación después de la aplicación del programa educativo “Yo como sano, como rico” del AA.HH de Cashahuacra. Chosica. 2014	40

INTRODUCCIÓN

La alimentación saludable y adecuada a las distintas etapas de la vida, además de ser imprescindible es un derecho humano. Comer no siempre significa estar bien nutrido por lo que actualmente la nutrición ha tomado una gran importancia en la vida cotidiana de la población.

La obesidad y el sobrepeso son problemas cada día más preocupantes en nuestro país, tanto en la población adulta como en la niñez. Según Los resultados del perfil nutricional de los escolares y adolescentes de 5 a 19 años de instituciones educativas del sector público en Perú refieren que este grupo presenta un mayor índice de sobrepeso que desnutrición. Los más afectados son los varones y los menores de 12 años.

La primera etapa del desarrollo físico, psíquico y social de la persona es la infancia, y la alimentación es uno de los factores más importantes que determina el crecimiento y desarrollo de las niñas y niños. Las necesidades de los diferentes nutrientes van variando dependiendo del ritmo de crecimiento individual, del grado de maduración de cada organismo, de la actividad física, del sexo y también de la capacidad para utilizar los nutrientes que de los alimentos consumidos durante la infancia.

Es por eso que una alimentación y nutrición correcta durante la edad pre-escolar permite a la niña y al niño crecer con salud y adquirir una educación alimentario nutricional deben ser los principales objetivos para familias y docentes, pues la malnutrición, tanto por déficit (desnutrición) o por exceso (sobrepeso y obesidad), puede tener resultados indeseados a corto y largo plazo.

Hay que tener en cuenta que en la infancia es cuando se comienzan a formar los hábitos alimentarios que, correctos o no, se mantendrán durante toda la vida.

La población infantil es vulnerable a desequilibrios nutricionales, pero también receptivo a cualquier modificación y educación nutricional por lo que la merienda y el almuerzo puede y deben ser, una oportunidad para que las niñas y niños conozcan de forma práctica las recomendaciones para una alimentación y nutrición saludables, para mantener una buena salud y estado nutricional adecuado mediante la práctica de hábitos alimentarios saludables.

Una alimentación para ser saludable debe ser variada en alimentos y equilibrada para ayudar a promover la salud y prevenir las enfermedades de nutricionales. Cuando se habla de una alimentación variada significa que hay que preparar comidas con diferentes tipos de alimentos todos los días en la casa o en la escuela. Cuando se habla de equilibrada significa que en los menús preparados se encuentran el contenido de los nutrientes que el cuerpo necesita para realizar sus funciones vitales.

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 mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

Capítulo V: En él se realiza la discusión de los resultados obtenidos terminando con la presentación de las referencias bibliográficas y anexos.

CAPITULO I EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Es importante conocer las distintas etapas por las que pasan los niños, para comprender mejor las pautas alimenticias y las exigencias nutricionales de cada momento.

En la edad preescolar, la que corresponde al periodo comprendido entre los 3 a 5 años, el niño ya ha alcanzado una madurez completa de los órganos y sistemas que intervienen en la digestión, absorción y metabolismo de los nutrientes.

El objetivo de una alimentación sana en el niño en edad preescolar y escolar es asegurar un crecimiento y desarrollo adecuado, teniendo en cuenta su actividad física y promover hábitos alimentarios saludables para prevenir enfermedades nutricionales a corto y largo plazo.

Al niño de 1 a 3 años se le considera, a menudo, como un adulto en miniatura. A partir de los 3 a 5 años, un niño puede, sin duda alguna, comer de todo, pero no sin importar cómo ni cuándo. Hay ciertos alimentos que no son recomendables ni apropiados o apreciados por el

niño. En consecuencia, se le alimenta igual que a los mayores, excepto que se disminuye la ración. Se trata de un concepto erróneo que puede tener consecuencias negativas en el mantenimiento de un estado de salud adecuado y en la prevención de futuras enfermedades nutricionales como obesidad, hipertensión, hipercolesterolemia, osteoporosis, etc.

La educación de niños y niñas es un factor muy importante para el desarrollo de una nación; es por ello que una buena nutrición en los infantes es necesaria en la adquisición del desarrollo cognitivo adecuado para que exista un rendimiento escolar favorable.

Un niño mal alimentado presenta desequilibrios en su conducta como: apatía, desatención, indiferentes con lo que sucede a su alrededor, con una capacidad limitada para comprender y retener los hechos, con frecuencia se ausenta de la escuela.

La desnutrición es el estado al cual llega el organismo cuando no se consume la cantidad adecuada de alimentos, La desnutrición se acompaña frecuentemente por la deficiencia de vitaminas y minerales de las cuales causan en niños y niñas un bajo rendimiento escolar incidiendo en una disminución en el coeficiente intelectual, problemas en el aprendizaje y disminución en la retención y memoria, escaso desarrollo muscular, una disminución severa de peso, talla, y altura.

La desnutrición en sus diversas formas es la más común de las enfermedades. Sus causas se deben en general: a deficientes recursos económicos o por enfermedades, en general es una complicación médica que puede prevenirse y tiene un impacto muy importante sobre los resultados de los tratamientos.

El crecimiento y desarrollo del cuerpo en niños y niñas es sumamente importante, especialmente entre las etapas de 0 a 7 años ya que se

caracteriza por una sucesión de acontecimientos (cambios físicos, crecimiento óseo, muscular, cerebral, tejidos entre otros), y cada uno con sus propias particularidades.

El niño y la niña van creciendo, constantemente desarrollando su cuerpo, y a la par de ese crecimiento también de manera continua e incansable desarrolla su mente y personalidad, van a depender de este desarrollo y crecimiento las necesidades nutricionales que deben ser cubiertas por una buena alimentación; que aporten nutrientes necesarios para el organismo como: las proteínas, los minerales, las vitaminas, y carbohidratos. Siendo la alimentación el acto mediante el cual introducimos en el organismo las sustancias que sirven de sustento proporcionando con ello todos los nutrientes necesarios que necesitamos para cubrir las necesidades alimenticias. Siendo esta un acto consciente y voluntario sometido a influencias culturales, hábitos alimenticios, el ingreso económico, la disponibilidad de alimentos y la accesibilidad.

La cantidad y calidad de alimentos son factores que influyen en la nutrición cubriendo las necesidades nutricionales del individuo. Si no se ingiere en cantidades necesarias los nutrientes se pueden padecer de trastornos alimenticios; produciendo con ello desnutrición. La desnutrición es una condición patológica ocasionada por la carencia de múltiples nutrientes causando con ello un desequilibrio y trastorno alimenticio.

La desnutrición ocurre cuando la dieta no aporta suficientes proteínas y calorías para satisfacer las necesidades del organismo. Las necesidades nutricionales de las personas de diferentes edades, no son las mismas, unas no son más susceptibles y con necesidades especiales llamados “Grupos prioritarios” (niños y niñas, ancianos y mujeres embarazadas), que requieren, que sus necesidades nutricionales sean satisfechas y a esto se le suma las condiciones poco higiénicas, el cual pueden ser expuestas a enfermedades diarreicas y otras infecciones. La desnutrición

infantil es uno de los problemas nutricionales más importantes, debido a su alta prevalencia y su asociación con altas tasas de mortalidad infantil.

La desnutrición es una ingesta inadecuada de alimentos, acompañada frecuentemente por la deficiencia de ciertos nutrientes (vitaminas, minerales, proteínas y carbohidratos), provocando en el niño tres tipos de desnutrición: leve, moderada y severa; estos tipos de desnutrición influyen en el desarrollo del niño y la niña afectando en las áreas de desarrollo cognitivo, socio afectivo y motriz. Sin restar importancia a las demás áreas, el trabajo de investigación se enfocará en el desarrollo cognitivo del niño y la niña enfocando aspectos relacionados a su rendimiento escolar y su incidencia en limitantes como: memoria, concentración, atención, retención y motivación.

Para el mantenimiento de las funciones orgánicas, el crecimiento y desarrollo es necesario consumir los alimentos en cantidades adecuadas. Si el organismo no recibe las suficientes sustancias nutritivas, se producen problemas nutricionales como la anemia y la desnutrición; si se ingieren en exceso se producen alteraciones como la obesidad, la cual tiende a estar asociada con enfermedades crónicas degenerativas tales como la diabetes, hipertensión arterial y las enfermedades cardiovasculares.

La satisfacción de las necesidades de energía y nutrientes, a través de la ingestión de una alimentación sana, adecuada en cantidad y calidad, garantiza la utilización de los nutrientes (proteínas, carbohidratos, lípidos o grasas, vitaminas y minerales) que intervienen en los procesos de crecimiento y desarrollo así como en la reparación de los tejidos.

El aumento de tamaño se relaciona más con el crecimiento y la capacidad funcional del ser humano y con el concepto de desarrollo o de maduración. La estatura de los niños y niñas y su ritmo de crecimiento se

ve afectado por diversos factores genéticos, hormonales, ambientales y especialmente nutricionales, que interactúan desde el momento de la concepción hasta el final de la pubertad. El crecimiento de cada niño y niña tiene características individuales, incluso dentro de una misma familia. La medición periódica de peso y talla es uno de los procedimientos para establecer si el niño o niña están dentro de los límites normales para su edad y sexo. El individuo en el primer año de vida y el inicio de la adolescencia tienen un crecimiento acelerado y en el caso del inicio de la adolescencia el desarrollo emocional e intelectual también es más rápido, los cuales suelen afectar los hábitos alimentarios.

En la etapa preescolar y el inicio de la etapa escolar, el crecimiento es lento pero continuo y es más notorio su desarrollo cognoscitivo, por lo que la cantidad y calidad de los alimentos, debe ser la necesaria para aportar las sustancias nutritivas que necesitan y habrá que motivarlos para que consuman alimentos en pequeñas cantidades y con mayor frecuencia.

Entre 1 y 3 años, el niño gana 20cm y 4kg. Esto corresponde a una ganancia ponderal del 40% y estatural del 30%, con lo que se concibe mejor la importancia del aporte energético durante este período. En esta etapa se produce un aprendizaje rápido del lenguaje, de la marcha y de la socialización, y se pueden producir cambios negativos en el apetito y en el interés por los alimentos.

La desaceleración del crecimiento en las etapas preescolar (de 3 a 6 años) y escolar (desde los 6 años al comienzo de la pubertad) conlleva una disminución de las necesidades en energía y nutrientes específicos, en relación con el tamaño corporal. En el preescolar, la talla aumenta entre 6 y 8 cm, y el peso de 2 a 3 kg por año. En el escolar, estos aumentos son de 5 a 6 cm y de 3 a 3,5 kg por año. En estas etapas se produce la ruptura de la dependencia familiar, con unas actividades físicas y sociales progresivas, aunque con amplia variabilidad de unos

niños a otros. De los 7 a los 12 años el crecimiento lineal es de 5 a 6 cm/año, con un aumento medio de peso de 2 kg/año entre 7 y 10 años y de 4 a 4,5 kg/año cerca de la pubertad.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la Efectividad del programa educativo “Yo como sano, como rico” dirigido a los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra. Chosica. 2014?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuáles son los conocimiento de los padres de niños en edad pre-escolar sobre alimentación antes de la aplicación del programa educativo “Yo como sano, como rico” del AA.HH de Cashahuacra. Chosica. 2014?

¿Cuáles son los conocimiento de los padres de niños en edad pre-escolar sobre alimentación después de la aplicación del programa educativo “Yo como sano, como rico” del AA.HH de Cashahuacra. Chosica. 2014?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.3.1. Objetivo general

Determinar la Efectividad del programa educativo “Yo como sano, como rico” dirigido a los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra. Chosica. 2014.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los conocimiento de los padres de niños en edad pre-escolar sobre alimentación antes de la aplicación del

programa educativo “Yo como sano, como rico” del AA.HH de Cashahuacra. Chosica. 2014.

- Identificar los conocimientos de los padres de niños en edad pre-escolar sobre alimentación después de la aplicación del programa educativo “Yo como sano, como rico” del AA.HH de Cashahuacra. Chosica. 2014.

1.4. JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

En nuestro país, al igual que otros países de América Latina, se vive una situación nutricional llamada de transición, caracterizada por la combinación de problemas debidos de una parte, a deficiente ingesta de nutrientes como la desnutrición crónica en la infancia (retraso en el crecimiento) y la deficiencia de micronutrientes (vitaminas y minerales), y de otra, a exceso de peso (sobrepeso y obesidad), más propio de desequilibrios en la dieta, todos ellos problemas que se inician desde el comienzo de la vida.

La alimentación saludable es un eje temático que pertenece al modelo para abordar la promoción de la salud y busca que los individuos, especialmente los niños y sus padres, adopten prácticas alimentarias adecuadas que favorezcan su bienestar físico, mental y social, para mejorar su calidad de vida y desarrollo humano.

La alimentación es importante para la nutrición humana, desarrollo del cerebro y para la salud. Durante la gestación ocurre la formación de miles de millones de células nerviosas y toda una red de comunicación entre ellas, que permite la transmisión y recepción de información entre el cerebro, el cuerpo y el medio ambiente, un proceso que se ve favorecido directamente por la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada, o que por el contrario, resulta limitado por efectos de una mala nutrición. Se manifiestan en la etapa pre escolar, con el desarrollo de las

capacidades motoras, cognitivas y socioemocionales de los niños en el corto y el largo plazo, con un sello que dura toda la vida. El reconocimiento de este periodo crítico para el crecimiento y el desarrollo es una razón poderosa para actuar en el mejoramiento de la salud, la nutrición, el crecimiento y el desarrollo de las niñas y los niños, y asegurar el éxito en su vida futura.

“El derecho a la alimentación adecuada se ejerce cuando todo hombre, mujer o niño, ya sea sólo o en común con otros, tiene acceso físico y económico, en todo momento, a la alimentación adecuada o a medios para obtenerla. El derecho a la alimentación adecuada no debe interpretarse, por consiguiente, en forma estrecha o restrictiva asimilándolo a un conjunto de calorías, proteínas y otros elementos nutritivos concretos. El derecho a la alimentación adecuada tendrá que alcanzarse progresivamente. No obstante, los Estados tienen la obligación básica de adoptar las medidas necesarias para mitigar y aliviar el hambre, incluso en caso de desastre natural o de otra índole”. (1)

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

La primera limitación corresponde a la población de estudio, ya que la muestra solo pertenece a los padres de familia de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra. Chosica

La segunda limitación corresponde a que los resultados sólo servirán para la Directiva y pobladores del AA.HH de Cashahuacra. Chosica.

CAPITULO II MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

SÁNCHEZ Chávez, Nora Patricia, realizó un estudio titulado “Conductas para preparar loncheras mediante un programa de intervención educativa sobre nutrición con madres de preescolares del estado de Oaxaca”, México. 2010. Cuyo objetivo fue modificar las conductas para preparar loncheras mediante un programa de intervención educativa sobre nutrición con madres de preescolares. El método fue cuasi experimental, correlacional, con intervención educativa, longitudinal, de tipo cuanto-cuantitativa. La población estuvo conformada por 119 madres de familia de una escuela de preescolar del estado de Oaxaca. Llegando a la conclusión:

“La intervención educativa que se realizó modifican las conductas alimenticias de las madres” (2)

PALOMINO Soto, Bárbara en su estudio titulado Estimulando hábitos alimenticios sanos: kit de herramientas didácticas para insertar en el sistema educacional preescolar. 2012. Como es sabido, en las últimas décadas, el crecimiento económico que ha

sufrido nuestro país ha cambiado el estilo de vida de las personas. Llegando a las conclusiones:

“Este nuevo estilo de vida se ha manifestado en el aumento del sedentarismo y la mala alimentación de la población, lo que ha generado un aumento en el número de personas obesas (25.1% de la población padece obesidad en el presente año). Sabiendo que uno de los factores que protege a nuestro organismo de la obesidad es el consumo de alimentos sanos. Según las recomendaciones que hace la OMS sobre una dieta saludable, es que deben consumirse a lo menos 400 gramos de frutas y verduras. Sin embargo, la población chilena, no está consumiendo lo recomendado científicamente, como promedio se consumen solo 166 gramos de este tipo de alimentos, siendo esta cantidad mucho menor en los preescolares chilenos. Es importante promover el consumo de frutas y verduras especialmente en la población preescolar ya que en esa edad es cuando se crean los hábitos que después se mantendrán en el futuro. Por ello es de suma importancia educar de una manera empírica y significativa sobre este tema, de tal forma que los conocimientos adquiridos a esta edad puedan generar cambios en el hábito de consumo de alimentos, optando por alimentos que nos hacen bien (frutas y verduras) en vez de consumir alimentos nocivos (chatarra). Ante este escenario es que en esta tesis se propone un kit de herramientas didácticas para ser insertadas en el sistema educacional preescolar, de tal manera de fomentar el consumo de alimentos saludables, a través de la manipulación y la estimulación de sus sentidos⁽³⁾

2.1.2. Antecedentes Nacionales

CASTRO Velásquez, Claudia Lisset; RAFAEL Rosas, Melissa Judith; CHUNGA Medina, Janet; VARGAS Castañeda, Nora en su estudio Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre loncheras en madres de preescolares. 2008. El presente estudio de investigación, de tipo pre experimental, se realizó en las Instituciones Educativas Iniciales de: Quirihua, Bello Horizonte y Santa Rosa del Valle Santa Catalina, 2008. Con la finalidad de determinar la efectividad del programa educativo “Lonchera Sanita”, en el nivel de conocimiento sobre loncheras en madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales. La muestra estuvo constituida por 27 madres y/o cuidadores. Para la recolección de datos se utilizó el instrumento:

Escala de Conocimiento sobre Loncheras, siendo la información analizada mediante: la prueba estadística “t de student”. Se llegó a las siguientes conclusiones

“Antes de la aplicación del programa educativo, el 48,15 por ciento de madres y/o cuidadores obtuvo un nivel de conocimiento medio. Después de la aplicación del programa educativo, el 77,80 por ciento de madres y/o cuidadores alcanzaron un nivel de conocimiento alto, El programa educativo fue efectivo al mejorar el nivel de conocimiento de madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales”. ⁽⁴⁾

CANALES Huapaya, Omar, realizó un estudio titulado “Efectividad de la sesión educativa aprendiendo a preparar loncheras nutritivas en el incremento de conocimientos de madres de preescolares en la I.E. San José. El Agustino. 2009. Cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la sesión educativa Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas en el incremento de conocimientos de las madres de niños preescolares. El método fue cuasi experimental de un solo diseño, nivel aplicativo, tipo cuantitativo. La población estuvo conformada por las madres que aceptaron participar en las sesión educativa de las 8 aulas del nivel inicial de la mencionada institución. La técnica fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Las conclusiones fueron:

“En relación a la efectividad de la sesión educativa Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas en el nivel de conocimientos de madres de niños preescolares de la IE N° 127 San José, al aplicar la prueba t de student seacepta la hipótesis de estudio, es decir que el incremento de los conocimientos de las madres de niños preescolares sobre las loncheras nutritivas en la institución educativa San José de El Agustino es alto.” ⁽⁵⁾

MAMANI Mamani, Susy, realizó un estudio titulado efectividad de un programa educativo en los conocimientos y prácticas de padres de niños preescolares sobre el contenido de la lonchera; I.E.I. N° 326 María Montessori. Comas. 2010. Cuyo objetivo fue determinar la efectividad del programa educativo loncheras

saludables en los conocimientos y prácticas de padres de niños preescolares, sobre el contenido de la lonchera, según características socio demográficas. El estudio fue cuasi experimental, nivel aplicativo, tipo cuantitativo, de corte transversal, La población estuvo conformada por todos los padres (papá y mama) que aceptaron participar en las sesión educativa de las 6 aulas del nivel inicial de la mencionada institución. La técnica fue la encuesta y el instrumento una lista de chequeo. (6)

ALIAGA S, Begazo M; MORALES E en su estudio titulado "Efectividad de una intervención educativa sobre conocimientos de alimentación balanceada a padres de niños de 3 a 5 años", lo cual narra lo siguiente: el objetivo fue determinar la efectividad de una intervención educativa sobre conocimientos de alimentación balanceada a padres con niños de 3 a 5 años. El material y método: el estudio fue de tipo pre-experimental. La población muestral estuvo conformada por la totalidad de padres, siendo 50 padres de la institución educativa particular María Guía del distrito de Santa Anita, en el mes de agosto del 2010. La intervención educativa se realizó en tres momentos; en el primero se realizo un pre-test, en el segundo se desarrolló la intervención educativa y en el tercero el post-test, se aplicó el mismo cuestionario del pre-test. Las conclusiones fueron:

"El conocimiento medio 62% y conocimiento alto 10%. Después de la intervención educativa los resultados fueron: conocimiento alto 92% y conocimiento medio 8%. Es decir la intervención educativa incrementó el nivel de conocimiento de los padres sobre alimentación balanceada de niños de 3 a 5 años" (7)

REQUENA Raygada, Lisset Ivone en su estudio titulado: "Conocimiento y Prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y su relación con el estado nutricional del preescolar de la Institución Educativa N° 524 Nuestra Señora de La Esperanza", tiene como objetivo: Establecer la relación entre el

conocimiento y las prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del preescolar. El método fue descriptivo correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 150 madres y sus niños, se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple. El instrumento fue el cuestionario, la técnica fue la encuesta y una ficha de Evaluación Nutricional. Los resultados fueron que del 100% (150) de madres, 38% (57) tienen conocimiento medio; 36% (54) bajo y 26% (49) alto. En cuanto a las prácticas 76.7% (115) tiene prácticas inadecuadas y 23.3% (35) adecuadas. En cuanto al Estado Nutricional 49.3% (74) son normales; 50.7% (76) tienen problemas nutricionales. Llegando a las conclusiones:

“Las madres poseen conocimiento de medio a bajo relacionado a que desconocen la importancia de la lonchera, los alimentos reguladores, los alimentos que favorecen la absorción de los demás y la bebida que se debe enviar a los niños en la lonchera. La mayoría de madres tiene prácticas inadecuadas en cuanto al contenido de la lonchera, encontrándose que la mayoría de las madres envían a sus hijos galletas, infusiones, leche, pan con pollo y mayonesa. En cuanto al estado nutricional, predomina los preescolares con problemas nutricionales. Al establecer la relación mediante la prueba del Ji cuadrado se encontró que no existe relación entre el conocimiento de las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del preescolar, y entre prácticas y estado nutricional; sin embargo se encuentra relación entre el conocimiento y las prácticas de las madres sobre el contenido de la lonchera.”⁽⁸⁾

2.2. BASE TEÓRICA

2.2.1. Crecimiento y Desarrollo del preescolar

La etapa preescolar incluye el periodo desde que el niño ha adquirido una autonomía en la marcha hasta que empieza a asistir regularmente a la escuela, es decir, de los 3 a los 5 años de edad.

En relación al **crecimiento** en esta etapa es mucho más lento y estable, con ciertas tendencias incluso descendente. La talla

aumenta de 5 a 7cm por año; la ganancia de peso, en una curva ascendente, dentro de unos márgenes estrechos que oscilan entre 2,5 y 3kg por año.

En esta etapa de vida se adquieren los hábitos alimentarios, de los que dependerá posteriormente el estado de salud, debido a que los requerimientos de energía son menores, aparece un riesgo real de obesidad. Por otro lado es muy importante recordar que casi todos los niños, hacia los dos o tres años, atraviesan una fase de menor apetito, en relación con la menor necesidad energética. Lo cual para algunos padres supone un motivo de preocupación y agobio que desencadena riesgo a rechazo de los alimentos por parte del niño. Es en este momento cuando el niño empieza a escoger las pautas de alimentación. ⁽⁹⁾

El **desarrollo** significa maduración de los órganos y los sistemas, adquisición de habilidades, capacidad de adaptarse más fácilmente al stress y capacidad de aceptar la máxima responsabilidad y alcanzar la libertad en la expresión creativa. De esta manera, el desarrollo se relaciona directamente con la adquisición de funciones y con el grado de adaptación con que un sujeto se amolda a su sociedad adquiriendo, paulatinamente, conductas que vayan acorden con su edad cronológica. Crecimiento y desarrollo están íntimamente ligados, dependen el uno al otro. Debe haber un crecimiento para que exista un desarrollo, una adquisición de funciones. A medida que el sistema nervioso se modifica bajo la acción del crecimiento, la conducta se diferencia y cambia. Es así como la maduración de las neuronas ocasiona una nueva adquisición de funciones de los diferentes órganos y miembros del cuerpo.

En el desarrollo físico los niños de 4-5 años parecen más altos y delgados que los niños más pequeños porque tienden a crecer más en altura que a engordar. El cerebro de los preescolares alcanza casi su tamaño adulto a los de 5 años. Las extremidades crecen más de prisa que el tronco, por lo que el cuerpo parece algo desproporcionado. La postura de los preescolares cambia gradualmente porque la pelvis se estira y los músculos abdominales se fortalecen. Los preescolares parecen muy delgados cuando están erguidos. En la edad escolar coge peso rápidamente y parece menos delgado que antes. En este momento, las diferencias individuales debido a factores genéticos o del entorno son evidentes.

Generalmente el peso, en los preescolares lo adquieren despacio a los de 5 años, los niños pesan entre 18 y 20 kilos, solo engordan 3-5 kg desde los 3 años. A los 6 años los niños varones suelen pesar unos 21kg, aproximadamente 1kg más que las niñas. Los niños en edad escolar engordan una media de 3,2 kg al año desde los 6 años a 12 años, aunque los varones engordan más desde los 10 a 12 años y las niñas desde los 9 a 12 años

En cuanto a la estatura los preescolares crecen aproximadamente 5-6 cm al año. Así a los 4 años miden el doble que cuando nacieron, aproximadamente 102cm. A los 6 años, los niños y las niñas tienen aproximadamente la misma estatura, 115cm. A los 12 años miden 1.50 m. A los 6 años empiezan a desarrollarse la curvatura torácica y desaparecer la lordosis.

La visión de los niños en edad preescolar tienen hiperopia (son hipermetropes), es decir, no pueden enfocar los objetivos cercanos. Cuando los ojos crecen en longitud, se vuelven emetropicos (refractan la luz correctamente). Si los ojos se hacen

demasiado largo, los niños se vuelve miopes (cortos de vista), es decir no pueden enfocar los objetivos que están lejos. En los casos graves de hiperopia o miopía pueden prescribirse gafas. Al final de la edad preescolar, la cantidad visual ha mejorado, la visión normal a los 5 años es de aproximadamente 20/30. Para evaluar la visión de los preescolares pueden utilizarse las tablas E de Snellen. Los niños de 6 a 8 años perciben la profundidad y la distancia con precisión. A los 6 años la visión binocular es completa

El oído de los niños en edad preescolar ha alcanzado el nivel óptimo y la capacidad para escuchar atender y comprender lo que se está diciendo ha madurado desde la primera infancia. En cuanto al sentido del gusto, los preescolares muestran sus preferencias pidiendo cosas “ricas” y rechazando las cosas que consideran “asquerosas”. A los tres años aproximadamente, los niños pueden parecer “caprichosos” y rechazan comer algunos alimentos o solo quieren comer algunos alimentos determinados. Es importante que los padres no participen en una “lucha de poder” sobre la comida. Si los padres le proporcionan alimentos sanos en un ambiente agradable y cómodo para comer, el niño tomará lo que necesite. Los niños en edad escolar tienen la capacidad auditiva completamente desarrollada y son capaces de identificar pequeñas diferencias entre las voces, tanto de los sonidos como del tono en esta fase también los niños tienen un sentido del tacto bien desarrollados y pueden localizar puntos de calor y de frío en la superficie del cuerpo, también pueden identificar objetos que no ven, como un lapicero o un libro, simplemente por el tacto.

Las capacidades motoras de 3 a 4 años modifican, sin problemas, el ritmo de su carrera y su marcha, a los 5 años, los niños son

capases de lavarse los dientes, la cara y las manos, tienen conciencia de sí mismos en lo que respecta a enseñar su cuerpo y van al baño sin desírsele a nadie. Generalmente, los niños en edad preescolar corren mejor cada año, a los 5 años corren con destreza y pueden saltar tres escalones, pueden mantener el equilibrio estando de puntitas y vestirse solo, caminar sobre una barra de equilibrio, pararse sobre un pie por algunos segundos, atarse los pasadores, todo esto a diferencia de la etapa anterior, en la cual el infante percibe su propio cuerpo de forma fragmentaria y analítica.(10)

Según Jean Piaget, el niño se encuentra en el periodo pre-operacional, teniendo como característica más representativa en el ámbito cognitivo, pero también se encuentra el egocentrismo y el animismo; en relación al egocentrismo, el infante no puede colocarse en otro punto de vista que no sea el suyo; además, debido al animismo, el infante le otorga vida a las cosas. Es también evidente un predominio de la fantasía y la imaginación, lo cual se evidencia en la actividad más importante del infante: el juego; sobre todo el juego simbólico; a través de él, representa el mundo de distintas maneras. Se aprecia también una progresiva maduración en el lenguaje que le proporciona la capacidad de relacionarse especialmente con sus familiares y sus padres. ⁽¹¹⁾

En el ámbito afectivo según H. Walon, hacia los tres años se percibe una crisis de personalidad en el infante. Esta crisis se expresa en la necesidad de afirmarse, de imponer su punto de vista personal, oponerse a los adultos, principalmente a sus padres. Después de este periodo de oposición, el infante pasa por una etapa (a los 4 ó 5 años) en buscar, a través de sus atractivos, obtener la aprobación de los demás. Así también, Freud señala que en este periodo hay un aumento de la libido expresada en

masturbaciones y juegos sexuales; la curiosidad por su propio cuerpo es muy activa y formulará múltiples preguntas relacionadas con el sexo. ⁽¹²⁾

En el ámbito del desarrollo social, Kohlberg señala que el infante tiene la capacidad para ser miembro de un grupo, sus compañeros comienzan a tener más confianza. Aprende a diferenciar lo “bueno” y lo “malo” de una conducta. Aunque no tiene clara conciencia de la necesidad de respetar normas sociales, su comportamiento moral está determinado por el afán de recompensas o el miedo a los castigos en función de una figura de autoridad. ⁽¹³⁾

2.2.2. Requerimientos nutricionales del preescolar

Es importante resaltar que el niño debe consumir las 3 comidas principales y sus dos entre comidas, ya que ellos aportan los nutrientes necesarios para su desarrollo, debido a que esta etapa, el niño debe consumir entre 1400 y 1600 Kcal, respondiendo a sus requerimientos nutricionales para su edad: 50% de carbohidratos, 30% de lípidos y 20% de proteínas, durante todo el día. Estos requerimientos tienen que ser cubiertos, por las comidas principales y sus entre comidas, así tenemos ⁽¹⁴⁾

Desayuno: Es una de las comidas más importantes del día. Debe cubrir el 25% de las necesidades nutricionales diarias. Si un niño no desayuna, no tendrá suficiente energía para recuperarse de ayuno nocturno; el desempeño intelectual y su salud serán deficientes. Este debe incluir:

Productos lácteos, los cuales aportan fundamentalmente proteínas y aseguran la cantidad diaria necesaria de calcio. Asimismo contienen vitamina A, D y vitaminas del grupo B.

Cereales, dentro de ellos están el pan, cereales de desayuno y las galletas. El pan, sobre todo integral, es un alimento ideal y casi imprescindible en el desayuno debido a su alto contenido en hidratos de absorción lenta, fibra, sales minerales y vitamina del grupo B.

Frutas, son ricas en hidratos de carbono de absorción rápida, agua, minerales y fibra. Además, proporciona al organismo dosis diaria de vitaminas que necesita, sobre todo de vitamina C. Es necesario variar el tipo de desayuno para que el niño no se canse de comer siempre lo mismo.

Almuerzo: Constituye aproximadamente el 30% de las necesidades nutricionales. Este debe incluir:

Cereales y tubérculos (pan, pasta, arroz ó papas), se debe consumir media taza de cereal o una papa cocida.

Verduras, aportan vitamina, minerales y fibras, se recomienda el consumo de entre ½ taza y 1 taza de verduras en la edad preescolar.

Alimentos proteicos (carnes, pescados, huevo), estos ayudarán a la formación de los tejidos que darán soporte al metabolismo producto del crecimiento y también a la regeneración de estos.

Cena: Constituye entre un 20% a 25% de los requerimientos nutricionales, se recomienda que ésta sea más ligera que el almuerzo y que se tome a horas tempranas de la tarde para favorecer la digestión, los grupos de alimentos que se pueden preparar para la cena son los mismos que el del almuerzo.

Refrigerios: Estos se darán entre las comidas principales uno por la mañana y el otro por la tarde.

Alimentación balanceada se define como alimentación al “conjunto de sustancias, que ingeridas en cantidades adecuadas, proporcionan energías y permiten el desarrollo, mantenimiento y reparación de tejidos en los seres vivos. Pueden ser de procedencia animal, vegetal o mineral. ⁽¹⁵⁾ Es necesario el consumo de todos los alimentos para estar saludables. Los alimentos también cumplen tres funciones ⁽¹⁶⁾ función de estructura o formadores de masa corporal; se llama así porque intervienen en la construcción del organismo, mantienen y reparan tejidos que se gastan diariamente, el principal nutriente que realiza esta función es la proteína; función de energía; los alimentos se queman en el cuerpo produciendo así energía, la que permite el desarrollo de actividades diarias, poseen esta función las proteínas, las grasas, que son principales fuentes de energía; función reguladora o de equilibrio, regula los diferentes procesos metabólicos que cumple el organismo, lo que significa un funcionamiento normal y armónico de la misma .

Alimentos principales: tubérculos: papa, oca, camote, yuca, etc. Proporcionan energía para el funcionamiento del cuerpo y en menor cantidad proteínas. Cereales: quinua, quiwicha, cañihua, avena, trigo, arroz, maíz, cebada, proporcionan energía y cantidad importante de proteínas. Leguminosas: menestras (frejol, garbanzo, haba, lenteja, etc), soya, tarhui, o chocho. Son fuentes de proteínas para construir el cuerpo (músculo, cerebro, hígado, corazón). La calidad de su proteína es de valor moderado, pero se logra mejorarla cuando se mezcla con la proteína de los cereales o con pequeñas cantidades de huevo o leche. Son también fuente de energía.

Alimentos complementarios: Son todos los alimentos o productos que se obtienen de animales: Carnes: vaca, chanco,

cuy, carnero, llama, etc Aves: pollo, gallina, pato. Pescados y mariscos: de todo tipo. Huevos: gallina, pato, tortuga. Leche y derivados: leche, queso, requesón. Menudencia: hígado, panza, corazón. Todos estos alimentos tienen muy buena proteína y proporcionan energía, grasas y vitaminas. Usándolos en poca cantidad, mezclados con granos y tubérculos, reemplazan a las menestras Verduras: contiene gran cantidad de agua y muy poca proteína y energía. Son fuentes de vitaminas y minerales. Frutas: contienen igual valor vitamínico y mineral que las verduras su sabor dulce facilita su consumo en estado crudo, lo cual permite conservar su valor vitamínico. Se debe consumir frutas y verduras todos los días, porque nos protegen de enfermedades ⁽¹⁷⁾.

Requerimientos nutricionales de los niños de 3 a 5 años

Son las cantidades de energía y nutrientes que un individuo sano debe obtener de los alimentos para conservar la salud y realizar sus funciones en condiciones óptimas. Tales funciones incluyen el crecimiento, la reposición de células y tejidos, y las actividades metabólicas, fisiológicas y de conducta.

Energía: los alimentos son la fuente de energía para las funciones metabólicas del organismo, inclusive la síntesis de sustancias orgánicas y el crecimiento celular. Los niños retienen una parte de la energía que ingieren, transformada en tejidos de crecimiento. Aparte de eso, el ser humano tiende a mantener un equilibrio entre la energía que ingiere y la que gasta en procesos metabólicos y actividad física. La ruptura de ese equilibrio puede llevar a desnutrición energética o a obesidad.

Proteínas: las proteínas de la dieta son la fuente de nitrógeno y aminoácidos que los humanos necesitan para sintetizar sus proteínas corporales y otras sustancias nitrogenadas, tales como ácidos nucleicos, ciertas hormonas y neurotransmisores. Los

requerimientos diarios de la dieta de proteínas en lactantes menores de tres meses son igual a la cantidad de proteínas que ingieren los niños que son amamantados en forma exclusiva, del 15 % y 17,5 % en lactantes y 12,5 % en mayores de un año.

Lípidos: en la dieta los principales lípidos son las grasas, que usualmente están en forma de triglicéridos, ácidos grasos libres y colesterol. Por ello juegan un papel determinante para aumentar la densidad energética de las dietas, particularmente las basadas en alimentos voluminosos de origen vegetal

Carbohidratos: la mayor parte de la energía de la dieta se deriva de carbohidratos, excepto en niños que son alimentados exclusivamente con leche materna o formulas lácteas, los carbohidratos de la dieta también juegan un papel importante en el sabor y la textura de los alimentos.

Vitaminas: son nutrientes esenciales que debe aportar la dieta. Sus principales funciones son como coenzimas en diversas reacciones metabólicas, aunque algunas vitaminas también tienen otras funciones específicas.

Como hemos podido ver la alimentación es importante para el ser humano, ya que de esta manera los alimentos nos proporcionan energía y buen desarrollo físico y mental, es decir que si en esta etapa el niño no es alimentado adecuadamente esto le produciría un retraso para el futuro.

Hábitos alimentarios

En la etapa preescolar se caracteriza por ser una de las etapas en la que se adquieren los hábitos que van a definir el estilo de vida del futuro adulto, por ello es conveniente implementar en esta etapa cualquier acción que permita un crecimiento y desarrollo normal para el niño. Algún cambio desfavorable en el estilo de

vida del infante comprometerá su formación biológica, afectando el estado nutricional y por ende su salud actual y futura. ⁽¹⁸⁾

Los hábitos alimentarios se definen como mecanismos estables que crea destrezas o habilidades, es flexible y puede ser utilizado en varias situaciones de la vida diaria. Es importante que los adultos tengan en cuenta las características propias del niño. Como parte de la formación de hábitos alimentarios, se debe enseñar, principalmente a: ⁽¹⁹⁾

Desayunar todos los días, debido a que es de suma importancia para el organismo. Después del ayuno nocturno, la falta de nutrientes contenidos en los alimentos (hidratos de carbono, grasas, proteínas, vitaminas y minerales) podría ocasionar importantes trastornos en nuestro organismo. Este es el combustible inicial y debe asegurarnos el aporte de nutrientes a través de los alimentos para proporcionar la energía necesaria para afrontar bien el día.

Comer variedad de alimentos: acostumbrar al niño al consumo de diferentes formas de preparación de un mismo alimento, porque la variedad permite la presencia de los diferentes grupos nutricionales que cumplen funciones específicas en nuestro organismo. La dieta debe ser variada, sin embargo, se debe comer con moderación y sumar la actividad física al estilo de vida.

Consumir fruta fresca y verduras crudas o cocidas, ya que son fuente importante de vitaminas, minerales y fibras que regulan el funcionamiento del organismo.

Tomar líquido entre las comidas y no con las comidas, o al final de cada comida, los niños requieren de aproximadamente

un litro y medio para cubrir sus necesidades y procesar los alimentos. No se debe dar con las comidas, debido a que produce la sensación de pesadez que no favorecerá el consumo completo de los alimentos.

No usar sal o azúcar adicional a la que ya tiene la comida, debido a que el umbral del gusto del niño se encuentra en un periodo de adaptación y no es saludable acostumbrarlo, porque la sal puede provocar un aumento de la tensión, además se encuentra asociado a la desmineralización de los huesos, y en relación al azúcar porque incrementa la incidencia de daño a las piezas dentarias.

La etapa preescolar es una etapa de progresivos y evidentes cambios en el crecimiento y desarrollo del niño los que le permiten adquirir múltiples capacidades. Por lo tanto, necesita una alimentación variada que le permita crecer, desarrollar actividad física y estar sano:⁽²⁰⁾

- **La necesidad de tomar leche:** La leche, el yogurt y el queso le aportan proteínas y calcio. Las proteínas son esenciales para formar, mantener y reparar los órganos y tejidos del cuerpo y para que éste funcione normalmente. El calcio es esencial para que los huesos crezcan y se mantengan sanos y firmes. Diariamente el niño necesita consumir: una de estas opciones: 3 tazas de leche. 2 tazas de leche + 1 postre casero de leche. 1 taza de leche + 2 yogurtes. 1 taza de leche + 1 yogurt + 1 rebanada de queso fresco. 2 tazas de leche con sabor + 1 trozo de queso fresco. Es recomendable que la madre prefiera la leche de bajo contenido graso y que conozca que una taza de leche reemplaza a 1 yogurt o 1 trozo queso fresco.

- **La necesidad de comer carne:** Las carnes aportan proteínas y zinc que son esenciales para el crecimiento de niño, estas también contienen hierro, que ayuda a prevenir la anemia. El pescado contiene grasas que le ayudan a prevenir las enfermedades del corazón.

La cantidad de carne que necesita consumir: una de estas opciones sería: 1 presa chica de pescado. ½ pierna de pollo. 1 bistec chico. 1 huevo o 1 hotdog. 1 Cucharada de carne molida + 1 cucharada de atún. ½ taza de lentejas + ½ huevo duro. Es recomendable que las madres prefieran las carnes como pescado, pavo y pollo, porque contienen menos grasas saturadas y colesterol. Lo cual ayuda a cuidar el corazón del niño.

- **Frutas y Verduras:** Las verduras y frutas contienen minerales, vitaminas y otros antioxidantes necesarios para prevenir enfermedades.

La cantidad que necesita consumir de fruta: una de estas opciones sería: 1 durazno + 3 melocotones. 1 taza de melón picado + 1 naranja. 1 plátano chico + 1 racimo de uvas. 2 ciruelas + 1 manzana, 1 pera + 1 vaso de jugo de naranja. 1 pepino + 15 cerezas

La cantidad que necesita consumir de verduras: una de estas opciones sería: ½ taza de guiso de zapallitos italianos + 1 tomate mediano + ¼ taza de zanahoria cocida. ½ taza de frejoles + ¼ taza de lechuga con ¼ taza de betarraga cruda + ½ tomate mediano. 1 alcachofa + ½ taza de apio + ½ tomate ½ taza de espinaca + ½ taza de col + ¼ taza de zanahoria cruda.

La necesidad de comer pan, arroz, fideos o papas: El pan es un buen alimento, elaborado con harina de trigo a la que se ha agregado vitaminas del complejo B, ácido fólico y hierro. El arroz, los fideos, sémola, maicena, mote y papas aportan hidratos de carbono y calorías.

Cantidad necesaria que debe consumir el niño preescolar:
Preescolar de 2 a 3 años $\frac{3}{4}$ taza de cereal de desayuno + $\frac{1}{2}$ pan serrano + $\frac{1}{2}$ taza de habas + $\frac{1}{4}$ taza de choclo + 1 papa + 3 galletas. $\frac{1}{2}$ taza de arroz + $\frac{1}{2}$ pan francés + $\frac{1}{2}$ taza de arvejas + $\frac{1}{2}$ taza de sémola + 1 papa. $\frac{1}{2}$ taza de puré + $\frac{1}{2}$ pan + $\frac{1}{2}$ taza de avena + 4 galletas.

Pre-escolar de 4 a 5 años:

$\frac{1}{4}$ taza de arvejas + $\frac{1}{2}$ taza de fideos + 2 papas + 1 $\frac{1}{2}$ pan francés. $\frac{3}{4}$ taza de cereales de desayuno + 1 pan serrano + 2 papas regulares + $\frac{1}{2}$ taza de habas 3 rebanadas de pan de molde + $\frac{1}{2}$ pan serrano + $\frac{3}{4}$ taza de arroz + $\frac{1}{4}$ taza de choclo + $\frac{1}{4}$ taza de arvejas + 2 papas

- **Aceite y grasas:** el niño debe consumir 2 a 4 cucharaditas de aceite, ya que aportan los ácidos grasos esenciales para su crecimiento normal. Es necesario que las madres prefieran los aceites vegetales (oliva, soya o maíz) crudos. Se recomienda dar frituras sólo en ciertas ocasiones y que el niño coma un máximo de 2 cucharaditas de mantequilla, margarina o mayonesa en forma ocasional.
- **Azúcar:** muchos alimentos contienen azúcar en su preparación (bebidas, jugos, mermeladas, galletas, helados, tortas y pasteles) y es recomendable que el niño consuma en menor proporción.
- **Sal:** las papas fritas, galletas saladas y otros alimentos procesados contienen mucha sal, por lo que es mejor disminuir su consumo.

2.2.3. Intervención de enfermería

En la actualidad se considera que la salud es resultado de un estilo de vida orientado al bienestar. En los programas de educación se centra en prácticas para fomentar la salud, prevenir la enfermedad, tratarla y aprovechar el sistema de salud.

Los profesionales de las ciencias de la salud también realizan esfuerzos especiales para acercarse a los miembros de diversos grupos culturales y socioeconómicos, con el fin de que adopten estilos de vida y costumbres saludables, las conductas y estilos de vida que influyen sobre la salud. (21).

La enfermera desempeña un papel vital en la comunidad proporcionan atención educando a los pobladores de la comunidad. La idea central de la enfermería es que la asistencia de enfermería puede promover el bienestar, reducir la diseminación de enfermedades y mejorar el estado de salud de varios de grupos de ciudadanos. Las enfermeras en estos ambientes, se han enfocado tradicionalmente a la promoción de la salud, salud de las madres y los hijos y la atención crónica.

En 1890 con **Florence Nigtingale** se observó que el uso adecuado del aire fresco, la luz, el calor, la limpieza, la tranquilidad beneficia a las personas así como también la oportuna selección y administración de dietas. (27)

En referencia a **Virginia Henderson** dentro de su postulado de las 14 necesidades tenemos la segunda necesidad de Alimentación/nutrición en la cual se pretende conocer la idoneidad de la nutrición e hidratación de la persona, teniendo en cuenta sus requerimientos nutricionales según edad, sexo y estado de salud. Así como el patrón individual de consumo de alimentos y líquidos (hábitos alimenticios). Medidas antropométricas. Aspectos psicológicos de la alimentación para de esta manera crear una dieta que cubra todas las necesidades de la persona según su requerimiento energético.

Siempre se debe tener en cuenta que el ser humano para mantener la salud desde el punto de vista nutricional necesita consumir a través de los alimentos unos 50 nutrientes. Junto con la energía o las calorías, obtenidas a partir de grasas, hidratos de carbono y proteínas, se necesita ingerir con los alimentos 2 ácidos grasos y 8 aminoácidos esenciales, unos 20 minerales y 13 vitaminas y agua.

La combinación de experiencias de enseñanza - aprendizaje diseñadas por la Enfermera para predisponer, capacitar y reforzar la adopción de cambios voluntarios en los comportamientos y estilo de vida que conducen a la salud. Hace referencia a la prevención primaria. La intervención educativa de la enfermera es el proceso por el cual, la persona, familia aprende y adquiere conocimientos, habilidades para gestionar su enfermedad Hace referencia a la prevención secundaria

La Educación debe ser contemplada como un aprendizaje de competencias de decisión, de técnicas y de habilidades sociales, con el objetivo de que el paciente sea capaz de razonar, hacer elecciones de salud, realizar sus propios proyectos de vida y utilizar mejor los recursos del sistema sanitario.

El aprendizaje, de unos hábitos alimentarios saludables, en consonancia con la propia cultura y de acuerdo con los conocimientos científicos en materia de nutrición persiguiendo el objetivo último de el individuo sea responsable y disfrute de una vida de vida satisfactoria según sus valores, preferencias, cultura, medios

Educación es igual a Información: y esta a su vez es la concientización - motivación al cambio, el refuerzo de motivación

sería el aprendizaje a través de la Participación del padre estableciendo una comunicación bidireccional estableciendo metas y marcar objetivos.

2.3. DEFINICIONES DE TERMINOS

- **Desnutricion:** Debilitamiento general del organismo debido a la falta de una alimentación suficiente y adecuada.
- **Nutricion:** Acción de nutrir o nutrirse. Acción de aporte y utilización por los organismos de materias energéticas y plásticas del medio ambiente, necesarias para la conservación de la vida.
- **Conocimiento:** Conjunto de ideas, conceptos, adquiridos a través de la enseñanza – aprendizaje de los padres de familia sobre alimentación.
- **Programa Educativo:** conjunto de actividades planificadas, dirigidas a la consecución de objetivos diseñados y orientados a la mejoras en el tema.
- **Alimento:** Producto, natural o elaborado, que toman los seres vivos y que proporciona al organismo las sustancias nutritivas y la energía que necesitan para vivir
- **Alimentación:** Forma de proporcionar al cuerpo humano los alimentos que le son necesarios en relación con las necesidades dietéticas del organismo.
- **Hábitos alimentarios:** son el resultado del comportamiento de las personas en el momento de preparar y consumir los determinados alimentos como una parte de sus costumbres sociales, culturales.

2.4. HIPOTESIS

H₁ = El programa educativo “Yo como sano, como rico” dirigido a los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra - Chosica es Efectivo

H₀ = El programa educativo “Yo como sano, como rico” dirigido a los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra - Chosica es Efectivo

2.5. VARIABLES

Programa educativo dirigido a los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra.

2.5.1. Definición conceptual de la variable

Es el conjunto de actividades sistemáticamente planificadas en busca de solucionar una necesidad educativa social sobre alimentación en niños en edad pre-escolar.

2.5.2. Definición operacional de la variable

Actividades que nos permiten evaluar los conocimientos de los padres sobre alimentación para niños en edad pre-escolar en busca de una vida más saludable para el y su familia así como para su crecimiento y desarrollo

2.5.3. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
<p>Programa educativo "Yo como sano, como rico" dirigido a los padres de niños en edad pre-escolar</p>	<p>1ra Intervención educativa: Los alimentos</p> <p>2da Intervención educativa: Habitos alimenticios</p> <p>3ra Intervención educativa: preparación de alimentos</p>	<p>Contenido de los alimentos Alimentación saludable Crecimiento y desarrollo Alimentación en el pre-escolar Nutrientes: función, composición, frecuencia</p> <p>Desayunar todos los días Comer variedad de alimentos Consumir fruta fresca y verduras crudas o cocida Tomar líquido No usar sal o azúcar Lonchera escolar</p> <p>Selección Conservación Manipulación Presentación</p>

CAPITULO III METODOLOGIA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo cuantitativa, de diseño descriptivo cuasi experimental, de corte longitudinal, de nivel aplicativo ya que permitirá evaluar la efectividad del programa educativo y dar solución a un problema.

Cuantitativo: Usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías.

Cuasi Experimental: La investigación es cuasi experimental ya que la variable experimenta cambios que son observados a través de la aplicación del pre - test y del post – test, midiendo el conocimiento, antes y después de la intervención del programa educativo.

Longitudinal: La información se obtiene en forma consecutiva en el espacio y tiempo.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El AA.HH de Cashahuacra esta ubicado al borde del Sitio Arqueológico Cashahuacra Alta está ubicado en el distrito de Chosica, departamento de Lima, en la margen derecha del rio Santa Eulalia, emplazandose sobre la cima y ladera de cerro en la quebrada Cashahuacra, a una altura promedio de 1200 m.s.n.m. Este sitio arqueológico, cronológicamente, corresponde al periodo Intermedio Tardío/Horizonte Tardío, no descartandose una posible ocupación anterior en el mismo. El acceso a la parte alta del sitio es facilitado por una red de caminos, posiblemente preparados/mejorados para la instalación de las torres de alta tensión.

El Sitio Arqueológico Cashahuacra Alta colinda con la carretera a Huinco. La determinación de la cronología del sector alto ha sido realizada por su relación con el sector bajo, donde se encontró cerámica correspondiente al periodo Intermedio Tardío. Todo el sitio arqueológico está conformado por estructuras construidas por piedra canteada/semi-canteada, tal como se puede apreciar en las fotos presentadas a la derecha y en la parte inferior, correspondientes a recintos presentes en la cumbre del cerro y en la ladera medio del mismo

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

3.3.1. Población

La población de estudio estuvo conformada por los 309 padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra - Chosica

3.3.2. Muestra

La muestra objeto de estudio estuvo conformada por los 309 padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra – Chosica. Se tomó el diseño muestral no probabilístico por conveniencia o intención.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó fue la encuesta cuyo instrumento fue un cuestionario para el pre-tés y para el post-tés.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez de los instrumentos estuvo dado a través de los Jueces expertos, en donde participaran 4 enfermeras con especialidad en Salud comunitaria, esto permitirá hacer los reajustes necesarios al instrumento; para luego realizar una prueba piloto para la validez del instrumento el mismo que sera de carácter anónimo cuidando así la individualidad y privacidad.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la recolección de los datos se pedio la autorización del Presidente del AA. HH. Cashahuacra. Luego se realizaron las coordinaciones con los pobladores para establecer el cronograma de recolección de datos; así como exposición dirigida a los alumnos, se llevaron a cabo en dos semanas.

Una vez recolectado los datos se elaborara el cuadro de códigos y puntajes con el programa Excel de tal forma, que se presentaron en tablas y gráficos estadísticos para facilitar su análisis e interpretación.

CAPITULO IV RESULTADOS

Después de recolectados los datos, fueron procesados en forma manual y con el programa Excel agrupados de tal forma, que se presenta en la tabla y gráficos estadísticos para facilitar su análisis e interpretación.

Se presenta una tabla de perfil de las padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra y luego los gráficos, ambos relacionados con los objetivos de la investigación. En el análisis de los resultados solo se realiza en base a las 309 padres.

Tabla 1

Perfil de los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra.
Chosica. 2014

Perfil	Padres de Familia	
	f	%
Edad		
21 a 24	68	22%
25 a 30	65	21%
31 a 36	52	17%
37 a 42	75	24%
43 a 48	49	16%
Total	309	100%
Genero		
Femenino	140	45%
Masculino	169	55%
Total	309	100%
Nº de Hijos		
solo 1	35	11%
solo 2 a 3	89	28%
solo 4 a 5	149	48%
Mas de 5	36	13%
Total	309	100%
Estado Civil		
Soltera	28	9%
Casada	15	5%
Separada	50	16%
Conviviente	216	70%
Total	309	100%
Grado de Instrucción		
Primaria	22	7%
Secundaria	237	77%
Superior tec.	22	7%
Superior Univ.	28	9%
Total	309	100%
Condición Laboral		
Independiente	50	16%
Dependiente	182	59%
Ama de casa	77	25%
Total	309	100%

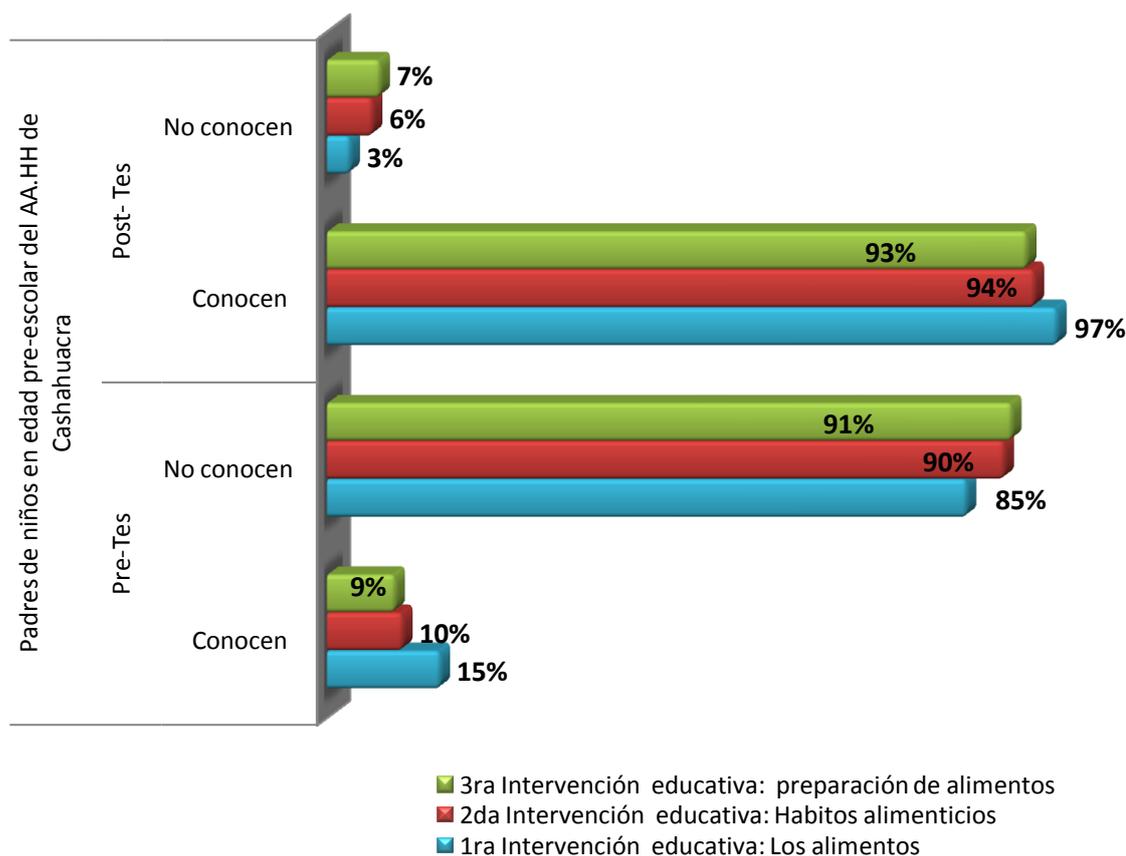
Fuente: Encuesta a los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra.
Chosica. 2014

Del 100% de la población el 24% fluctúan entre las edades de 37 a 42 años de edad, el 55% son de genero masculino, el 48% tiene de 4 a 5 hijos, el 70% son convivientes, el 77% tienen solo estudios de secundaria, la condición laborad del 59% es dependiente.

Grafico 1

Efectividad del programa educativo “Yo como sano, como rico” dirigido a los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra. Chosica.

2014

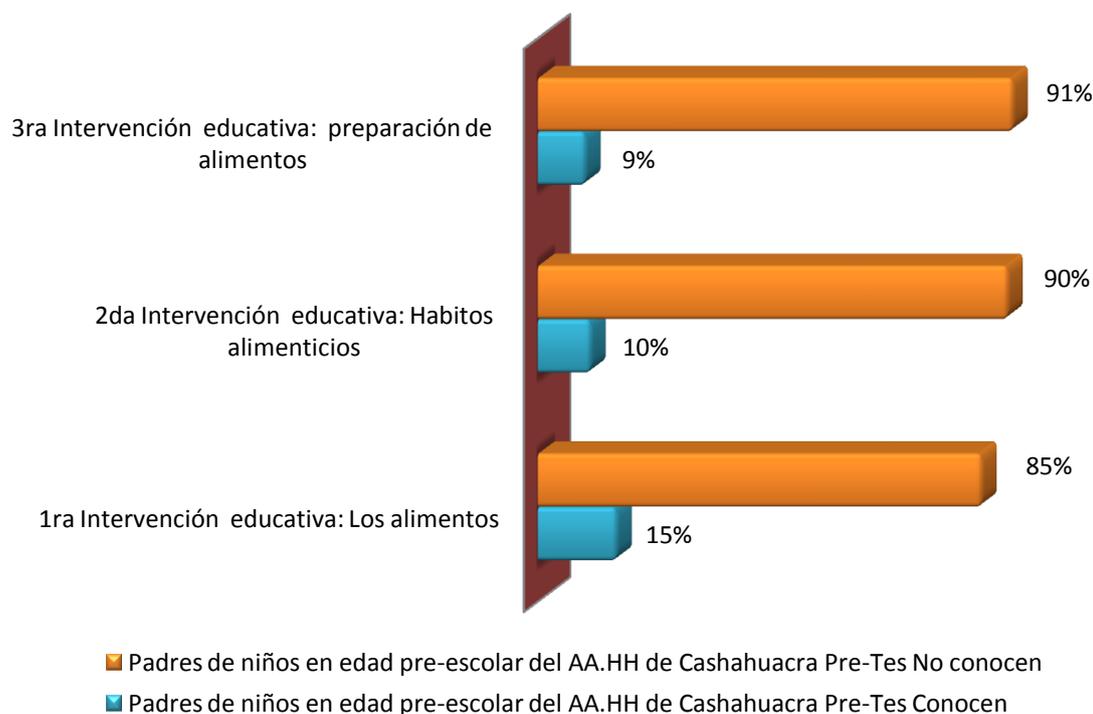


Fuente: Encuesta a los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra. Chosica. 2014

Los resultados muestran que el 15% de los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra tienen conocimiento sobre la preparación de los alimentos, el 10% sobre buenos hábitos alimenticios y el 9% sobre los alimentos antes de aplicar el programa educativo “Yo como sano, como rico” después de aplicar el programa se obtuvo que el 85% de los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra tienen conocimiento sobre los alimentos, el 90% sobre los buenos hábitos alimenticios y el 91% sobre la preparación de los alimentos, siendo efectivo el programa educativo.

Grafico 2

Conocimiento de los padres de niños en edad pre-escolar sobre alimentación antes de la aplicación del programa educativo “Yo como sano, como rico” del AA.HH de Cashahuacra. Chosica. 2014

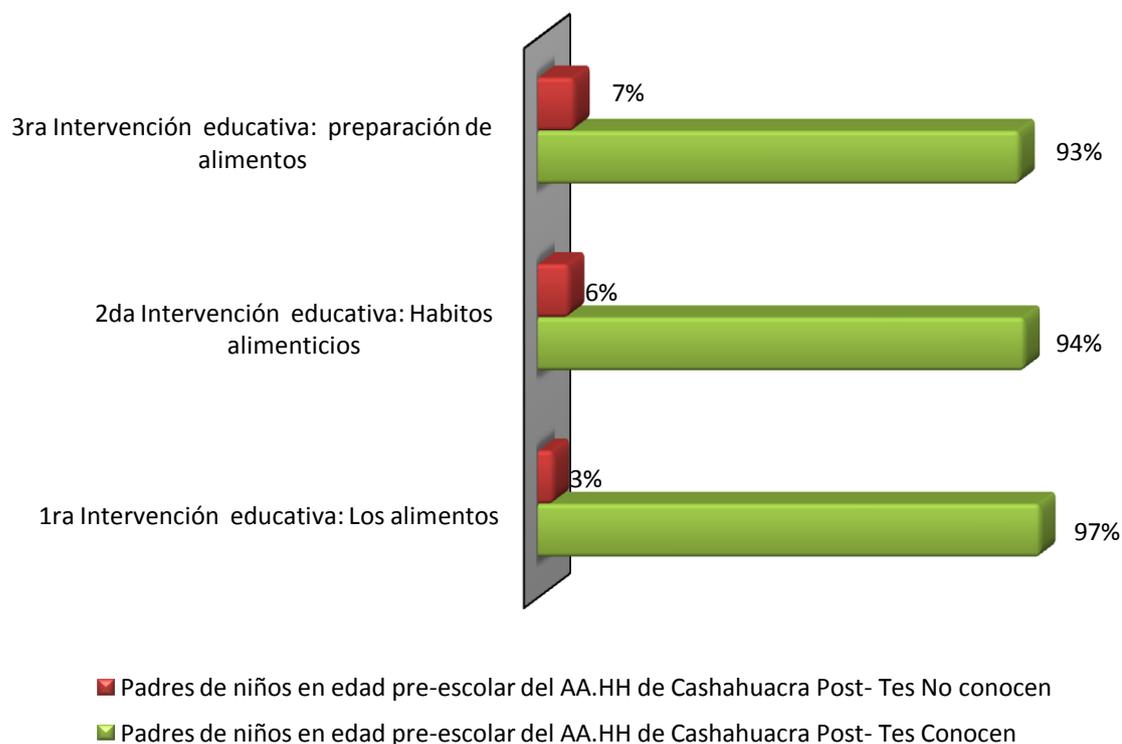


Fuente: Encuesta a los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra. Chosica. 2014

El 15% de los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra tienen conocimiento sobre la preparación de los alimentos, el 10% sobre buenos hábitos alimenticios y el 9% sobre los alimentos antes de aplicar el programa educativo “Yo como sano, como rico”.

Grafico 3

Conocimiento de los padres de niños en edad pre-escolar sobre alimentación después de la aplicación del programa educativo “Yo como sano, como rico” del AA.HH de Cashahuacra. Chosica. 2014



Fuente: Encuesta a los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra. Chosica. 2014

El 85% de los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra tienen conocimiento sobre los alimentos, el 90% sobre los buenos hábitos alimenticios y el 91% sobre la preparación de los alimentos, siendo efectivo el programa educativo.

CAPITULO V DISCUSIÓN

La educación de niños y niñas es un factor muy importante para el desarrollo de una nación; es por ello que una buena nutrición en ellos es necesaria en la adquisición del desarrollo cognitivo. La desnutrición esta dada por diversos factores socioeconómicos, culturales, enfermedades que afectan al estado nutricional asi como también el bajo ingreso familiar, el tamaño de la familia, hábitos alimenticios inadecuados y una producción insuficiente de alimentos. Estos factores son desencadenantes de la desnutrición ya que ella afecta en especial a niños y niñas entre los primeros seis años de vida, siendo estos los más vulnerables a padecer de trastornos alimenticios.

Hay que tener en cuenta que un niño mal alimentado presenta desequilibrios físico, cognitivo y en su conducta como apatía, se muestran desatentos, indiferentes, en lo cognitivo con una capacidad limitada para comprender y retener hechos, con frecuencia se ausenta de la escuela.

El crecimiento y desarrollo de los niños y niñas es de suma importancia especialmente en los primeros 6 años de vida, en la cual se dan una serie de acontecimientos (cambios físicos, crecimiento óseo, muscular, cerebral, tejidos entre otros), a la par del crecimiento y desarrollando de su cuerpo, también se desarrolla su mente y su personalidad, dependieno de las necesidades nutricionales las cuales deben ser cubiertas por una buena alimentación; que

aporten nutrientes para el organismo como: proteínas, minerales, vitaminas, y carbohidratos. Siendo este un acto conciente e influenciado por factores culturales, hábitos alimenticios, el ingreso económico y la disponibilidad de alimentos.

Los resultados de la investigación muestran que el 15% de los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra tienen conocimiento sobre la preparación de los alimentos, el 10% sobre buenos hábitos alimenticios y el 9% Sobre los alimentos antes de aplicado el programa educativo “Yo como sano, como rico” después de aplicado el programa se obtuvo que el 85% de los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra tienen conocimiento sobre los alimentos, el 90% sobre los buenos hábitos alimenticios y el 91% sobre la preparación de los alimentos.

El conocimiento de los padres que se tenía sobre nutrición y desarrollo del niño que los padres tienen carecen de datos suficientes sobre nutrición y como esta, influye en todas las actividades y en su vida futura es por ello que se hace necesaria la elaboración de un programa educativo que sirva como ayuda a padres y maestros sobre el conocimiento del consumo de alimentos ricos en vitaminas, minerales, proteínas y carbohidratos que el cuerpo necesita para satisfacer todas sus necesidades nutricionales.

CONCLUSIONES

- Del total de la población la cuarta parte fluctúan entre las edades de 37 a 42 años de edad, mas de la mitad de los encuestados son de genero masculino, tiene de 4 a 5 hijos, son convivientes, tienen estudios de secundaria, y su condición laborad son dependiente.
- La aplicación del Programa Educativo “Yo como sano, como rico”, incremento de manera significativa los conocimientos nutricionales en los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra, en donde la mayoría de los padres tienen conocimiento sobre los alimentos, los buenos habitos alimenticios y la preparación de los alimentos.
- La aplicación del Programa Educativo “Yo como sano, como rico”, incremento los conocimientos nutricionales en los padres de niños en edad pre-escolar del AA.HH de Cashahuacra. Se demostró utilizando la T de Student que alcanzó un valor $t = -19.264 < t_{\alpha, n-1} = -1.731$, entonces se rechaza H_0 , y se acepta la H_1 .

RECOMENDACIONES

- El programa educativo “Yo como sano, como rico”, sobre Alimentación dirigido a los padres de niños en edad pre-escolar se hagan extensivo en los colegios de las zonas aledañas para sensibilizar y disminuir la tasa de desnutrición en nuestro país
- A los profesionales de la salud realizar mayores estudios de intervención educativa dirigidos a la familia, sobre los nutrientes que contribuyen con el crecimiento y desarrollo del niño, pero considerando la cultura, los alimentos propios de la región y de temporada.
- Socializar los resultados obtenidos en la presente investigación, para que sirvan de bases para diseñar nuevas estrategias que permitan dar una buena alimentación y por ende una nutrición saludable y a su vez sirvan para la realización de otras investigaciones que puedan evaluar la práctica nutricional aprendida en el Programa Educativo “Yo como sano, como rico”.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Defensoría del Pueblo y Programa de Seguimiento y Evaluación de Políticas Públicas en Derechos Humanos, ProSeDHer, “Derecho a la alimentación”, Ponencia, Foro Nacional por el Derecho a la Alimentación, Bogotá, 2009.
2. SÁNCHEZ Chávez, Nora Patricia, realizó un estudio titulado “Conductas para preparar loncheras mediante un programa de intervención educativa sobre nutrición con madres de preescolares del estado de Oaxaca”, México. 2010.
3. PALOMINO Soto, Bárbara en su estudio titulado Estimulando hábitos alimenticios sanos: kit de herramientas didácticas para insertar en el sistema educacional preescolar. 2012.
4. CASTRO Velásquez, Claudia Lisset; RAFAEL Rosas, Melissa Judith; CHUNGA Medina, Janet; VARGAS Castañeda, Nora en su estudio Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre loncheras en madres de preescolares. 2008
5. CANALES Huapaya, Omar, realizó un estudio titulado “Efectividad de la sesión educativa aprendiendo a preparar loncheras nutritivas en el incremento de conocimientos de madres de preescolares en la I.E. San José. El agustino. 2009.
6. MAMANI Mamani, Susy, realizó un estudio titulado efectividad de un programa educativo en los conocimientos y prácticas de padres de niños preescolares sobre el contenido de la lonchera; I.E.I. N° 326 María Montessori. Comas. 2010.
7. ALIAGA S, Begazo M; MORALES E en su estudio titulado Efectividad de una intervención educativa sobre conocimientos de alimentación balanceada a padres de niños de 3 a 5 años”, lo cual narra lo siguiente: el objetivo fue determinar la efectividad de una intervención educativa sobre conocimientos de alimentación balanceada a padres con niños de 3 a 5 años. El material y método: el estudio fue de tipo pre-experimental. La población muestral estuvo conformada por la totalidad de padres, siendo

- 50 padres de la institución educativa particular María Guía del distrito de Santa Anita, en el mes de agosto del 2010.
8. REQUENA Raygada, Lisset Ivone en su estudio titulado: “Conocimiento y Prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y su relación con el estado nutricional del preescolar de la Institución Educativa N° 524 Nuestra Señora de La Esperanza”,
 9. Tazza R, Luz B. ¿Obesidad o desnutrición? Problema actual de los niños peruanos menores de 5 años [serie en internet] 2006 [Fecha de acceso 5 de Marzo 2012]; [215 p.]. Sitio: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v67n3/a04v67n3.pdf>.
 10. Aliaga S, Begazo M; Morales E. Efectividad de una intervención educativa sobre conocimientos de alimentación balanceada a padres de niños de 3 a 5 años. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Lima – Perú: UNMSM, 2010.
 11. La República: Obesidad: Un mal que acecha a los más pequeños del hogar [serie en internet] 2012 Mayo [citado 30 de Mayo 2012] Sitio:<http://www.larepublica.pe/08-01-2012/obesidad-un-mal-que-acecha-los-mas-pequenos-del-hogar>.
 12. Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional –DEVAN. Instituto Nacional de Salud- Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Situación Nutricional de la Población Peruana 2008 – 2009. [serie en internet] 2008 [citado 5 Marzo 2012]; [8 p.]. Sitio:<http://www.slideshare.net/elitagarcia/situacionnutricionalperu-2009>.
 13. Barreda P. Guía de alimentación del preescolar de 2 a 5 años [serie en internet] 2010 [citado 6 de Diciembre 2010]. Sitio: <http://www.pediatraldia.cl/guia2a5.htm>.
 14. Frontera Pedro, Cabezuelo Gloria; Cómo alimentar a los niños y adolescentes: Guía para padres. Editorial Amat, Barcelona, 2004 – pág. 144
 15. Coromoto M, Pérez A, Herrera H, Hernández R. Hábitos alimentarios, actividad física y su relación con el estado nutricional-antropométrico de preescolares. Chil Nutr. [serie en internet] 2011 Setiembre [Fecha de

- acceso 18 Mayo 2012], 38(3):301. Sitio:
<http://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v38n3/art06.pdf>.
16. Obesidad Infantil [serie en internet] [citado 17 de Mayo 2012] Sitio:
http://www.cpnlac.org/temas_cpnl/Tema_obesidad_infantil.htm.
 17. Gonzales Elena. Nutrición de Sanidad y Salud. España: s.e; 1999.p.15-22, 28-33.
 18. Organización Panamericana de la Salud. Módulo Obesidad Infantil [serie en internet] 2009 [citado 12 setiembre]; [24-25 p.]. Sitio:
<http://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/si-obesidad1.pdf>.
 19. Gessel A. Los niños de uno a cuatro años. Barcelona, España: Editorial Paidós 1987. p. 32 – 53.
 20. Mamani S. Efectividad de un Programa Educativo en los conocimientos y prácticas de padres de niños preescolares sobre el contenido de la lonchera; IEl nº 326 “María Montessori” distrito de comas-2010. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Lima-Perú: UNMSM, 2011.
 21. Organizando la Lonchera Escolar [en línea] 2010 [citado 6 de Diciembre 2010]. Sitio:
https://www.nestle.com.ve/sections/articulo_detalle.aspx?id=192.
 22. Marriner A, Raile M. Modelos y Teorías en Enfermería. Madrid, España: Editorial Harcourt Brace; 1999. 555. p.529-535.