



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

TESIS

**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE
ALIMENTACION SALUDABLE, DIRIGIDA A MADRES CON
NIÑOS PREESCOLARES, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PRIVADA “NIÑO GENIO”, ATE-VITARTE, LIMA 2017**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

PRESENTADO POR:

STEFANY KATERINE, ROMERO AGUILAR

ASESOR:

MG. JENNY MILAGRO SANCHEZ DELGADO

LIMA - PERÚ, 2018

**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE
ALIMENTACION SALUDABLE, DIRIGIDA A MADRES CON
NIÑOS PREESCOLARES, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
PRIVADA “NIÑO GENIO”, ATE-VITARTE, LIMA 2017**

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo: Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre alimentación saludable, dirigida a madres con niños preescolares, en la institución educativa privada “Niño Genio”, Ate-Vitarte, Lima 2017. Es una investigación descriptiva transversal, se trabajó con una muestra de (n=45 madres), para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert , la validez del instrumento se realizó mediante la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,76); la confiabilidad se realizó mediante el alfa de Cronbach con un valor de ($\alpha=0,971$).

CONCLUSIONES:

Encontrando que existe efectividad de la intervención educativa, existiendo además diferencia significativa entre los promedios en los momentos antes y después por la efectividad de la intervención educativa, comprobado estadísticamente mediante la T de student con un valor de 8,631 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

PALABRAS CLAVES: *Efectividad de la intervención educativa, alimentación saludable, requerimientos alimenticios, higiene de los alimentos, beneficios.*

ABSTRACT

The present investigation had like Objective: To determine the effectiveness of the educative intervention on healthy feeding, directed to mothers with preschool children, in the private educative institution "Boy Genius", Ate-Vitarte, Lima 2017. It is a transversal descriptive investigation, it was worked with a sample of (n = 45 mothers), a Likert questionnaire was used to collect the information; the validity of the instrument was carried out by means of the expert judgment concordance test, obtaining a value of (0.76); Reliability was carried out using Cronbach's alpha with a value of ($\alpha = 0.971$).

CONCLUSIONS:

Finding that there is effectiveness of the educational intervention, there is also a significant difference between the averages in the moments before and after the effectiveness of the educational intervention, statistically verified by the student's T with a value of 8,631 and with a level of significance of value $p < 0.05$.

KEYWORDS: *Effectiveness of educational intervention, healthy eating, food requirements, food hygiene, benefits.*

INDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema General	4
1.2.2. Problemas Específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	5
1.5. Limitaciones de la investigación	5
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	6
2.2. Base teórica	10
2.3. Definición de términos	26
2.4. Hipótesis	27
2.5. Variables	28
2.5.1. Definición conceptual de la variable	28
2.5.2. Operacionalización de la variable	28
	21

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	31
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	31
3.3. Población y muestra	32
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	33
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	33
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	33
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	35
CAPÍTULO V: DISCUSION	41
CONCLUSIONES	44
RECOMENDACIONES	46
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

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

Los preescolares deben recibir una alimentación saludable para lograr un crecimiento y desarrollo óptimo, de allí la importancia de fomentar en las madres la educación sobre alimentación saludable a fin de que incrementen sus conocimientos y mejoren sus prácticas alimentarias. La investigación tiene como objetivo: Determinar el efecto de la intervención educativa sobre alimentación saludable, dirigida a madres con niños preescolares, en la institución educativa privada “Niño Genio”, Ate-Vitarte, Lima 2017.

El trabajo de investigación consta de cinco capítulos.

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

En la segunda parte se desarrolla el Marco Teórico Referencial que comprende: Antecedentes Internacionales y Nacionales, Bases Teóricas, Definición de Términos, Hipótesis, Variables y Operacionalización. En la tercera parte Metodología en la que se especifica el Enfoque, Tipo y método, diseño, lugar, población y muestra. Criterios de inclusión y exclusión, instrumento y técnicas de recolección, validez y confiabilidad.

En la cuarta parte Resultados y en la quinta parte Discusión, conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

La alimentación y la nutrición saludable es un elemento importante en el desarrollo humano, y la manera como el niño y niña se alimenten ayudarán aportar todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para un adecuado desarrollo y su buena salud ⁽¹⁾. Las cuales cuando son inadecuadas conducen a una malnutrición íntimamente relacionada con la pobreza y enfermedades infecciosas; afectando las posibilidades de estimulación y aprendizaje con consecuencias negativas para el desarrollo físico y mental; incluso pudiendo conducir a la muerte debido a que la desnutrición es un factor altamente relacionado con la mortalidad infantil. ⁽²⁾

La desnutrición crónica, la anemia por deficiencia de hierro y la deficiencia subclínica de vitamina A, son los problemas nutricionales de mayor magnitud en el mundo y constituye un problema de salud pública generalizado que tiene consecuencias de gran alcance para la salud del niño entre los 6 a 36 meses debido al rápido crecimiento que se produce durante esta fase del ciclo vital, requiriéndose de una alta ingesta de hierro, la cual frecuentemente no es satisfecha por la dieta, especialmente en países con bajos ingresos⁽³⁾.

La OMS (Organización Mundial de Salud) refiere que entre 3 y 5 millones de niños menores de 5 años mueren por año en el mundo por causas

asociadas a la desnutrición; principalmente de países en desarrollo. Según UNICEF (Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia), 129 millones de niños menores de cinco años en los países en desarrollo tienen un peso inferior al que deberían, y por lo tanto están malnutridos. Las mayores diferencias entre las prevalencias de bajo peso y desnutrición crónica (talla baja) son observadas en los países andinos (Ecuador, Bolivia y Perú), donde la prevalencia de la desnutrición crónica (talla baja) es fácilmente cuatro a cinco veces superior a la del bajo peso ⁽⁴⁾.

Actualmente, INEI (Instituto Nacional de Estadísticas e Informáticas 2016) informa que en los últimos tres años la desnutrición crónica infantil, definida como el retardo en el crecimiento de la talla para la edad en niñas y niños menores de cinco años, disminuyó 3,1 puntos porcentuales a nivel nacional, al pasar de 17,5% en el 2013 a 14,4% en el 2015. Cabe precisar que durante los últimos cinco años disminuyó en 5,1 puntos porcentuales ⁽⁵⁾.

Asimismo, la anemia definida principalmente como la condición de insuficiencia de hierro en la sangre, alcanza al 43,5% de las niñas y niños de 6 a menos de 36 meses de edad, cifra menor en 3,3 puntos porcentuales con relación al año anterior. Entre los factores asociados a la anemia se considera la condición de pobreza, falta de control prenatal durante el embarazo de la madre del niño y ser madre adolescente, desconocimiento de los padres sobre la alimentación balanceada al niño principalmente. ⁽⁵⁾

Por ello, La Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) con la finalidad de mejorar la salud en los niños implementa la estrategia Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), que tiene un fuerte contenido preventivo y de promoción de la salud como parte de la atención. Dichas acciones, en el ámbito nutricional, contribuye a mejorar los conocimientos del cuidado y atención de los niños en el hogar, para contribuir a un crecimiento y desarrollo saludables. ⁽⁶⁾

Con el paso de los años se vienen ejecutando diversos programas de intervención orientados a reducir la desnutrición mediante la adecuada alimentación saludable y con ello mejorar las condiciones de salud en la población más vulnerable. Estos programas tienen como uno de sus principales componentes la entrega y consejería en la preparación de los alimentos ricos en hierro, modificación de prácticas alimentarias y fortificación de los alimentos básicos con micronutrientes, suplementación con hierro a grupos de riesgo y orientación nutricional a las madres o cuidadores. ⁽⁷⁾ Entre ellos están el programa de crecimiento y desarrollo, donde se incide en el monitoreo de peso y talla del niño y en la consejería acerca del cuidado infantil; el programa nacional Qali Warma, programa articulado nutricional, la estrategia nacional crecer, entre otros. ⁽⁸⁾

En este escenario se realiza la siguiente revisión sistemática con el objetivo: determinar la efectividad de un programa educativo en los conocimientos y prácticas sobre alimentación saludable en padres de niños en edad escolar y hacer recomendaciones basadas en la clasificación de las evidencias encontradas.

La información obtenida a través de estas revisiones sistemáticas nos permitirá comprobar la efectividad en los conocimientos sobre la alimentación saludable a los padres mediante la aplicación de programas educativos, para optimizar los procesos de enseñanza - aprendizaje, que propicien el aprendizaje significativo en los cuidadores.

En tanto que el conocimientos de los cuidadores dependerá de la atención que recibirán los niños, mejorando su alimentación y nutrición saludable

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA:

1.2.1. Problema general

En base a la información descrita surge la siguiente interrogante

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa sobre alimentación saludable, dirigida a madres con niños preescolares, en la Institución Educativa Privada “Niño Genio”, Ate-Vitarte, Lima 2017?

1.3. OBJETIVO DEL ESTUDIO:

1.3.1. Objetivo General:

Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre alimentación saludable, dirigida a madres con niños preescolares, en la institución educativa privada “Niño Genio”, Ate-Vitarte, Lima 2017.

1.3.2. Objetivos Específicos:

Identificar el efecto de la intervención educativa sobre alimentación saludable, dirigida a madres con niños preescolares, en la dimensión requerimientos nutricionales, en la institución educativa privada “Niño Genio”, Ate-Vitarte, Lima 2017.

Reconocer el efecto de la intervención educativa sobre alimentación saludable, dirigida a madres con niños preescolares, en la dimensión hábitos alimenticios, en la institución educativa privada – niño genio, ate vitarte – lima Perú 2017.

Identificar el efecto de la intervención educativa sobre alimentación saludable, dirigida a madres con niños preescolares, en la dimensión higiene en la preparación de alimentos, en la institución educativa privada – niño genio, ate vitarte – lima Perú 2017.

Reconocer el efecto de la intervención educativa sobre alimentación saludable, dirigida a madres con niños preescolares,

en la dimensión beneficios de la alimentación, en la institución educativa privada – niño genio, ate vitarte – lima Perú 2017.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO:

Uno de los principales retos del país se centra en la reducción de los niveles de pobreza y de pobreza extrema, los cuales, lejos de haberse reducido como consecuencia del crecimiento económica, se han mantenido y, en algunas áreas geográficas, cada vez, ha alcanzado a un número mayor de hogares. A pesar de los esfuerzos realizados en términos del gasto social, las cifras referidas al número de hogares pobres y al estado de salud infantil no han progresado como quisiéramos. La situación es preocupante, bajo la premisa de que los niños de hoy representan la fuerza laboral del país en los próximos años.

El rol del profesional de enfermería en los distintos niveles de salud es realizar actividades de promoción y prevención con el empleo de técnicas y estrategias educativas, con la finalidad de que estos permitan un mejor conocimiento sobre la importancia de una buena alimentación saludable y así corregir las practicas erróneas de las madres de los preescolares en la preparación de los alimentos.

La finalidad de este trabajo dirigidas y orientadas a las madres de los preescolares, es que reconozcan la importancia de una alimentación sana y nutritiva, considerando su contenido como aporte en la alimentación de sus hijos, y realicen prácticas saludables que permitan un desarrollo normal físico y mental en esta etapa vital de la vida, que es en la etapa preescolar.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN:

Los resultados y las conclusiones obtenidos solo se pueden generalizar a la población en estudio, es decir a las madres de preescolares de la Institución Educativa Privada “Niño Genio” en ate-vitarte, lima.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Al realizar la revisión de antecedentes internacionales se han encontrado los siguientes estudios

Rivera, M., Priego H., Córdoba J., (2014) México. Realizaron la investigación titulada “programa educativo de alimentación y nutrición en una comunidad de estado de tabasco”, cuyo objetivo fue aplicar un programa educativo alimentario y nutricional para incidir en los conocimientos y el consumo alimentario de las familias. El método fue cuantitativo de tipo cuasi experimental, el estudio se llevó a cabo con madres, preescolares y escolares de 62 familias de la comunidad de boquerón. La intervención tuvo una duración de un año. Las conclusiones determinaron que el programa fue factible, porque propusieron métodos y medios de enseñanza que manejan un enfoque promocional, participativo mediante el uso de diferentes herramientas didácticas adecuado a cada grupo participante. ⁽⁹⁾

Sánchez C, Nora P, el 2013 en Oaxaca-México, realizó un estudio titulado; “conductas para preparar loncheras mediante un

programa de intervención educativa sobre nutrición con madres de preescolares del estado de Oaxaca”, el objetivo del estudio 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 cuantitativa. La población estuvo conformada por 119 madres de familia de una escuela de preescolar del estado de Oaxaca. La intervención educativa se realizó en la asistencia a los cursos y talleres programados por más de 1 curso (durante 6 semanas). El estudio tuvo tres etapas; diagnóstica, de intervención propiamente dicha y de evaluación. Las conclusiones fueron: en la intervención educativa se hacen recomendaciones estrictas referente a la buena alimentación, se logró con ello que el 96.6% de las madres de familia obtuvieran calificaciones aprobatorias (con lo que se comprueba el conocimiento) de ellas el 59.7% obtuvieron diez de calificación y 27.7% de 8 a 9 de calificación, logrando un cambio de conducta en la elección de alimentos en sus loncheras, sin embargo, el hábito de comer alimentos no saludables trae como consecuencia el que los niños no coman lo que les proporcionan”.

(10)

Rodríguez, Zeni, Suarez, Ferreira P, Friedman (2013), en Caracas, realizaron la investigación titulada: “Dietas desequilibradas en niños preescolares: estudio en un jardín integral de la provincia de Buenos Aires, Argentina”, tuvo por objetivo evaluar el impacto metabólico de dietas desequilibradas, bajas en grasa, suministradas en jardines integrales a niños de edad preescolar. Se estudiaron 82 niños (40 niñas y 42 niños) de 2 a 5 años de edad, con necesidades básicas insatisfechas, que concurrieron a un Jardín Integral de Matanza, Argentina. Fue un estudio de corte transversal. Los resultados fueron que se observó que las dietas desequilibradas, bajas en grasa, consumidas habitualmente en comedores integrales como única

comida diaria, produjeron un deterioro en el crecimiento corporal y una alteración en la distribución de los componentes corporales. Esto se reflejó claramente en el grupo de niños con sobrepeso. Los niños con déficit de peso para la edad no presentaron diferencias significativas en su composición corporal respecto a los adecuados. ⁽¹¹⁾

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Mayor Salas D. (2015) en Lima-Perú, realizó la investigación titulada “efecto de intervención educativa en los conocimientos de alimentación saludable y prácticas alimentarias de las madres de preescolares, institución educativa”, el objetivo del estudio fue determinar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre alimentación saludable y prácticas alimentarias de las madres de preescolares en el grupo experimental y control en la Institución Educativa Mi Jesús N° 082 – Puente Lurín, de Julio- Noviembre del 2015. El método utilizado fue cuasi experimental; el cual consiste en aproximarse a las condiciones de un verdadero experimento en un ambiente que no permite el control directo o la manipulación de la variable de estudio. La población estuvo constituida por 270 madres de niños preescolares de la Institución Educativa Mi Jesús N° 083, Por ser un estudio de tipo cuasi experimental, se consideró para el estudio una muestra conformada por 30 madres de niños del aula de 4 años para el grupo control y 30 madres de niños del aula de 4años para el grupo experimental, tomando en cuenta a Fernández y Baptista (2015). La selección de los niños fue por conveniencia según los criterios de inclusión y exclusión. La Intervención Educativa sobre Alimentación Saludable, demostró ser efectiva en ambos grupos, con mayor predominio en el grupo Experimental, en donde las madres incrementaron sus conocimientos y mejoraron sus prácticas alimentarias en sus hijos en edad preescolar. Las conclusiones fueron que las madres del

grupo control incrementaron ligeramente el nivel de conocimientos y sus prácticas alimentarias. Los alimentos nutritivos de bajo costo fueron aceptados por los preescolares después de la intervención educativa lo que se evidencia en las prácticas alimentarias. Los resultados obtenidos de la investigación confirmaron las hipótesis planteadas. ⁽¹²⁾

Peña D, 2013, en Cercado de Lima, realizó la investigación titulada: “Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimientos en las madres de niños en edad preescolar sobre la preparación de loncheras saludables en la Institución Educativa Inicial San Martín de Porres”, tuvo por objetivo determinar la efectividad del programa educativo en el incremento de conocimientos en las madres de niños en edad preescolar sobre la preparación de loncheras saludables en la Institución Educativa “San Martín de Porres” en el Distrito de Cercado de Lima. El método utilizado fue cuantitativo de tipo cuasi experimental. La muestra estuvo conformada por 28 madres. La técnica utilizado fue la encuesta y como instrumento un cuestionario. El resultado fue que del 100% madres de familia encuestadas, antes de participar en el programa educativo, 45% conocen sobre la preparación de la lonchera nutritiva. Después de participar en el programa educativo el 100% de las madres incrementaron los conocimientos sobre la preparación de la lonchera nutritiva. ⁽¹³⁾

Durand M, en el año 2013, en Callao, Lima, realizó la investigación titulada: “Relación entre el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación infantil y el estado nutricional de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial N° 111”, tuvo por objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación infantil y el estado nutricional de preescolares en la Institución Educativa Inicial N° 111”. El método utilizado fue de tipo cuantitativo, de nivel aplicativo y el diseño utilizado fue el descriptivo de corte

transversal, correlacional. La muestra estuvo conformada por 30 madres. La técnica utilizado fue la encuesta y como instrumento un cuestionario. El resultado fue que la mayoría de las madres presentó un nivel de conocimientos de medio a bajo y sus hijos presentaron algún tipo de alteración nutricional. Determinándose que existe relación entre el nivel de conocimientos de las madres y el estado nutricional de los preescolares. ⁽¹⁴⁾

2.2. BASES TEÓRICAS:

2.2.1. VARIABLE 1: ALIMENTACIÓN SALUDABLE

La alimentación saludable del niño en edad preescolar debe asegurar un crecimiento y desarrollo adecuados, teniendo en cuenta su actividad física y requerimientos nutricionales con el fin de promover hábitos alimentarios saludables, dando énfasis en la prevención de enfermedades nutricionales a corto y largo plazo. Es importante mantener una dieta equilibrada, insistir en que todos los alimentos son necesarios, evitando las golosinas. Una malnutrición, ya sea por escaso o exceso aporte en la satisfacción de necesidades, puede suponer un pobre crecimiento del niño. Tanto el papel de los padres como la influencia de los educadores, tienen una función decisiva en la adquisición de hábitos de alimentación saludables. A partir de los 3-4 años, un niño puede, comer de todo, pero sin importar ¿qué come? ni ¿cuándo? Hay ciertos alimentos que no son recomendables ni apreciados por el niño. En consecuencia, al niño se le alimenta igual que a los mayores, excepto que se disminuye la ración. ⁽¹⁵⁾

El área educativa es responsable de brindar conocimientos a las madres y enseñar a los niños mayores de tres años que ya están en la escuela sobre la importancia de una alimentación saludable, de manera que se pueda realizar un programa de intervención educativa que fomente hábitos y prácticas alimentarias saludables desde las escuelas. ⁽¹⁶⁾

DIMENSIÓN 1: Requerimientos Nutricionales

Los requerimientos nutricionales de cada individuo dependen en gran parte de sus características genéticas y metabólicas particulares. Sin embargo en forma general se puede considerar que los niños preescolares requieren los nutrientes necesarios para alcanzar un crecimiento satisfactorio, evitar estados de deficiencia y tener reservas adecuadas para situaciones de estrés. Una nutrición adecuada permite al niño alcanzar su potencial de desarrollo físico y mental. Aunque se han determinado las recomendaciones diarias de un gran número de nutrientes, solamente una dieta variada puede proveer los nutrientes esenciales durante un periodo prolongado de tiempo. Los requerimientos nutricionales constituyen la cantidad de energía y nutrientes biodisponibles en los alimentos que un individuo saludable debe comer para cubrir todas sus necesidades fisiológicas. Al decir biodisponible se entiende que los nutrientes son digeridos, absorbidos y utilizados por el organismo. Los requerimientos nutricionales son valores fisiológicos individuales.⁽¹⁷⁾

a) Energía

Según la recomendación conjunta de la FAO y la OMS, los requerimientos individuales de energía corresponden al gasto energético necesario para mantener el tamaño y composición corporal así como un nivel de actividad física compatible con un buen estado de salud y un óptimo desempeño económico y social. En el caso específico de niños el requerimiento de energía incluye la formación de tejidos para el crecimiento. El cálculo del requerimiento de energía se basa en múltiplos del metabolismo basal, de acuerdo a la edad y sexo del individuo. Para fines prácticos los requerimientos se expresan en unidades de energía (calorías o joules) por día o por unidad de masa corporal por día. La densidad energética, esto es la energía por unidad de peso del alimento, es un factor muy importante en niños.

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

b) Proteínas

Debido a que existen marcadas variaciones individuales, para poder satisfacer las necesidades de proteína de todos los individuos de una población es necesario proveer un margen de seguridad al valor promedio del requerimiento nutricional. La FAO, la OMS y la UNU proponen una elevación de 25%. ⁽¹⁸⁾

A los niños de poblaciones con enfermedades infecciosas endémicas, se ha sugerido que las recomendaciones de proteínas sean 40% mayores a los requerimientos en niños preescolares. Los alimentos de origen animal, como carne, huevos, leche y pescado, ayudan a proveer la cantidad deseada de proteína y aminoácidos esenciales porque tienen una elevada concentración de proteína de fácil digestibilidad y un excelente patrón de aminoácidos. El consumo de 10% a 20% de proteínas de origen animal además de proveer aminoácidos esenciales incrementa la oferta y biodisponibilidad de minerales esenciales en la dieta. ⁽¹⁹⁾

c) Carbohidratos

Solo se requieren 50 gramos diarios de carbohidratos para prevenir la cetosis. Sin embargo los carbohidratos contribuyen con más de la mitad de la energía de la dieta. Generalmente no se dan recomendaciones específicas para carbohidratos. Teniendo en cuenta las recomendaciones de proteína y grasas, por diferencia los carbohidratos deben proporcionarse entre el 60% y el 70% del total de la energía consumida. ⁽²⁰⁾

d) **Micronutrientes**

Vitaminas

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

Vitamina A

La vitamina A se encuentra tan sólo en productos animales; las principales fuentes son mantequilla, huevos, leche y carne (sobre todo hígado) y algunos pescados. La carencia provoca una resequedad patológica del ojo, que puede llevar a la xeroftalmía y algunas veces a la ceguera. También pueden sufrir otros tejidos epiteliales y en la piel no es rara la queratosis folicular.

Complejo B

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

Vitamina B2: Llamada también riboflavina, se encuentra en los productos de grano entero, leche, carne, huevos, queso. La deficiencia de riboflavina puede causar trastornos de la piel, anemia, los ojos sensibles a la luz, y la inflamación del revestimiento de tejido blando alrededor de la boca y la nariz.

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

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

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

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

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

Vitamina C

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

Vitamina D

En los seres humanos, cuando la piel está expuesta a los rayos ultravioleta de la luz solar, se activa un compuesto esteroide para formar vitamina D, que entonces queda disponible para el cuerpo y que tiene exactamente la misma función que la vitamina D consumida en los alimentos. La función es de permitir la absorción

adecuada del calcio. Se encuentra de modo natural sólo en la grasa de ciertos productos animales. Los huevos, el queso, la leche y la mantequilla, son buenas fuentes en dietas normales. La carne y el pescado contribuyen en cantidades pequeñas. Los aceites de hígado de pescado son muy ricos.

e. **Minerales**

Los minerales tienen numerosas funciones en el organismo humano. El sodio, el potasio y el cloro están presentes como sales en los líquidos corporales, donde tienen la función fisiológica de mantener la presión osmótica. Los minerales forman parte de la estructura de muchos tejidos. Los principales minerales en el cuerpo humano son: calcio, fósforo, potasio, sodio, cloro, azufre, magnesio, manganeso, hierro, yodo, flúor, zinc, cobalto y selenio. El fósforo se encuentra tan ampliamente en las plantas, que una carencia de este 34 elemento quizá no se presente en ninguna dieta. El potasio, el sodio y el cloro se absorben con facilidad y fisiológicamente son más importantes que el fósforo.

DIMENSIÓN 2: Hábitos alimenticios:

En esta época de la vida, empiezan a crearse hábitos alimentarios saludables, que repercutirán en los siguientes años. Estos hábitos se ven influenciados fundamentalmente por el medio que rodea al niño: su familia, amigos, vecinos o centro infantil.

Aquí algunas sugerencias que crearán buenos hábitos alimentarios:

1.- Hay que crear un ambiente favorable durante la comida, un ambiente positivo, tranquilo, libre de tensiones, peleas o gritos. La alimentación no sólo es física, sino también espiritual y los niños perciben esto muy bien.

2.- Es preferible que el niño se reúna con la familia u otros niños durante las comidas. Esto crea un ambiente positivo de

sociabilidad y apoyo. Al observar, el niño aprende por imitación de las personas que lo acompañan.

3.- El niño debe tener su sitio en la mesa, su silla y su vajilla propia. Insistir a que el niño coma sentado y no corriendo alrededor de la mesa, para evitar atragantamiento y fomentar buenos hábitos.

4.- Se debe evitar comer con la televisión o con juguetes en la mesa que puedan distraer al niño. En la hora de la comida hay que comer, y en la de los juegos que jugar.

5.- Es importante establecer y mantener claramente los horarios de comidas y organizados en desayuno, refrigerio, almuerzo, refrigerio y cena. Tampoco no se debe ser estricto e inflexible, a tal punto que el horario vuelva a la comida un suplicio. Más bien, esta regularidad debe ser parte del entrenamiento práctico sobre normas sociales y responsabilidades para el niño.

6.- Otros hábitos, como lavarse las manos antes de comer, agradecer por los alimentos, esperar que todos empiecen deben estimularse.

7.- Uno de los grandes problemas que las familias enfrentan es la disminución de apetito e interés por alimentos a partir de los tres años más o menos. Para afrontar esta situación se debe tener mucha constancia y paciencia en las horas de la comida. No se debe alimentar al niño con apuro o brusquedad. Además el “picoteo” de comida chatarra entre las comidas quita el apetito, por lo tanto no dar “chucherías” entre las comidas, peor aún como recompensa.

El niño va a ir aprendiendo a desarrollar sus preferencias y gustos en cuanto a sabores, olores y texturas. Para ello se le ofrecerá una gran variedad de alimentos. Una presentación atractiva de los nuevos alimentos facilitará que el niño los acepte. Si los rechaza es mejor no obligarle a que se los coma, y pasado un tiempo se

probará de nuevo a dárselos en pequeñas cantidades para que se anime a comerlos. La reiteración es la manera más eficaz para conseguir que el niño coma de todo, pero siempre respetando, en la medida de lo posible, las preferencias y rechazos del niño.

8.- Tanto los centros de estimulación temprana (antes llamados guarderías) y la escuela pueden convertirse en excelentes sitios de experiencia en relación a la comida, porque el proceso de socialización a través de la alimentación se amplía y se adquiere nuevos hábitos, que se esperan sean los correctos. Esto último depende del régimen alimentario escolar, que debe ser organizado y vigilado por personal calificado.

9.- Cuando prepare los alimentos tenga cuidado en la higiene. Lávese las manos frecuentemente. Siempre lave las verduras y frutas. Utilice agua hervida para cualquier preparación y utensilios limpios.

10.- Si en ocasiones el niño tiene menos ganas de comer no se le debe forzar a hacerlo, pero hay que vigilar esta inapetencia.

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

Comidas principales:

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

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

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

Cena: Aporta un 20 a 30% de las necesidades energéticas del día. Lonchera preescolar nutritiva:

DIMENSIÓN 3: Higiene en la alimentación:

La higiene de alimentos incluye cierto número de rutinas que deben realizarse al manipular los alimentos con el objetivo de prevenir daños potenciales a la salud. Los alimentos pueden transmitir enfermedades de persona a persona así como ser un medio de crecimiento de ciertas bacterias (tanto en el exterior como en el interior del alimento) que pueden causar intoxicaciones alimentarias.

Los alimentos no vigilados pueden ser un transporte de propagación de enfermedades, hay que considerar que desde el mismo instante de su producción hasta el de su consumo los alimentos están constantemente expuestos a las posibles contaminaciones bien sean por agentes naturales o por efecto de la intervención humana.

Higiene en la preparación del alimento

La preparación de los alimentos para su cocinado o conserva debe tener presente siempre que el ser humano es el principal origen de gérmenes. Es por esta razón que la higiene en estos casos es obligada para con el cocinero y se puede garantizar siempre que se cumplan ciertas normas y pasos. Algunos de los más importantes son:

- **Higiene personal-** Las manos deben estar limpias en todo momento antes de la manipulación y tras parada o descanso. Para ello basta con lavar las manos con agua y jabón (nunca un desinfectante) y hacerlo sobre todo cuando se haya interrumpido el proceso de cocinado. Las uñas deben estar perfectamente limpias en todo momento.
- **Instrumental limpio** - Los instrumentos como cuchillos, tablas de cortar, recipientes, etc. deben tener superficies limpias, sin gotas ni humedades, en cada paso o cambio de alimento deben enjuagarse con agua limpia. Los instrumentos en contacto con alimentos crudos deben limpiarse en cualquier instante.

- **Cocer bien los alimentos** - las carnes frescas pueden tener un cierto grado de contaminación y su cocción elimina ciertas colonias de bacterias. Las aguas de origen dudoso deben ser hervidas al menos veinte minutos. Las leches deben estar pasteurizadas. En la mayoría de los alimentos se elimina una gran población de agentes patógenos si se alcanzan los 70 °C en toda la masa del alimento. Un buen recalentamiento de los alimentos antes de consumirse hace que se conserven más tiempo comestibles con garantías de higiene: sobre todo las carnes y los caldos.
- **No mezclar alimentos crudos con cocinados** - Si los crudos están junto a los cocinados, estos últimos se contaminan en breve período, que por el proceso de cocción ya han disminuido la población de organismos patógenos. Mantener esta regla incluso en el frigorífico. Las carnes cocinadas no deben mezclarse con las crudas, las verduras preparadas con las crudas, etc. se debe extremar en este punto las precauciones.
- **Conservar adecuadamente los alimentos** - En los casos en los que un alimento deba ser conservado o consumido con posterioridad, debe ser introducido en el refrigerador recubierto de un protector para que no se mezcle con otros alimentos. En el caso de alimentos para bebés deben ser ingeridos de inmediato.
- **Conservas** - Las latas de conserva que presenten tapas abombadas (hinchadas) deben desecharse por completo. Antes de prestar su servicio como consumo deben limpiarse con abundante agua por la zona donde se abrirán. Se debe vigilar en todo momento las fechas de caducidad.
- **Cocinado con huevo crudo** - Evitar la utilización del huevo siempre que se vaya a utilizar crudo, y sustituirlo por ovoproductos pasteurizados, a no ser que sea sometido a tratamiento térmico al menos 10 minutos a más de 75 °C.

DIMENSIÓN 4: Beneficios de la alimentación saludable

Los alimentos aportan sustancias llamadas nutrientes que sirven para realizar todas las funciones del organismo, tales como respirar, mantener la temperatura corporal, digerir los alimentos, crecer y realizar actividad física.

Los niños y niñas que se alimentan de manera equilibrada y con alimentos variados:

- crecen y se desarrollan sanos y fuertes.
- tienen suficiente energía para estudiar y jugar.
- están mejor protegidos contra enfermedades.

Para tener una alimentación equilibrada es necesario consumir alimentos que, diariamente, las distintas sustancias (nutrientes) que ayudarán a estar sanos y fuertes.

Cada alimento consumido tiene un nutriente en mayor cantidad. Por ejemplo, cuando comen papas, la nutriente proporción se llama carbohidrato. Las frutas y las verduras, aportan al organismo vitaminas y minerales. Cuando toman leche y comen carne, incorporan al organismo el nutriente llamado proteína. Cuando comen mantequilla o margarina y cecinas, el nutriente de estos alimentos se llama grasa. Los dulces y las bebidas contienen mucha azúcar y hay que consumirlos en forma moderada.

Los alimentos se pueden clasificar en distintos grupos, según el nutriente que aportan al organismo y la función que cumplen en el cuerpo.

Grupos de alimentos, sus nutrientes y función que cumplen en nuestro organismo

El niño preescolar:

La edad preescolar se caracteriza por la disminución en la velocidad del crecimiento y por lo tanto, de la ganancia de peso y

talla anual, en comparación con el primer año de vida. Esto implica que estos niños necesitan menos calorías por kilogramo de peso para cubrir sus requerimientos calóricos, lo que se manifiesta con disminución del apetito e interés por los alimentos. En esta etapa los niños desarrollan una gran actividad física y su gasto energético aumenta considerablemente, por lo que deberá adaptar su consumo de calorías a la nueva realidad.

Características físicas:

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

Característica motriz:

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

Característica cognitiva:

- Manifiestan predominancia de un lado sobre el otro.
- Saben comunicar sus deseos y necesidades pero aún no son capaces de mantener un diálogo.
- Comprenden relatos, cuentos, adivinanzas y disfrutan reproduciéndolos.

- Pueden plantear y responder preguntas del tipo: ¿Quién?, ¿Cómo...?, ¿Dónde...?
- Les cuesta distinguir entre experiencias reales e imaginarias.
- Pueden reconocer dos partes de una figura y unir las.
- Forman colecciones de hasta 4 objetos.
- Pueden contar oralmente hasta 10.
- Juegan informalmente con figuras geométricas haciendo hileras, círculos, “casitas”.

En lo social y afectivo:

- Aprenden rápidamente, ya que son muy curiosos.
- Demuestran interés por las cosas que los rodean.
- Les gusta experimentar por cuenta propia utilizando todos sus sentidos.
- Aprenden a través del juego y de las vivencias cotidianas.
- Demuestran mayor independencia.¹⁵

Principales problemas nutricionales de los preescolares

Los niños en edad preescolar cuando comienzan el colegio, tienen las siguientes características en su desarrollo psicomotor y de socialización, que hay que tener presentes a la hora de programar su alimentación lo siguiente: adquieren mayor autonomía con la escolarización (frecuente alguna comida en 36 el colegio), consolidación de hábitos alimentarios, son capaces de aceptar todos los alimentos, es una edad muy sensible a carencias o desequilibrios nutricionales, lo que incide sobre el crecimiento y desarrollo armónico del niño. Al socializar la comida con sus compañeros, es muy importante controlar la ingesta de alimentos con calorías vacías como son: comida chatarra, papas fritas, gaseosas.

Riesgo de Trastornos del Desarrollo

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

Rol de los padres en la alimentación del niño preescolar

El conocimiento es un pilar muy importante en el desarrollo de la humanidad. El conocer es un hecho primario, espontáneo e instintivo, y por ello no puede ser definido estrictamente. Se podría describir como un ponerse en contacto con el ser, con el mundo y con el yo; también podríamos decir que es un proceso en el que están vinculados estrechamente las operaciones y procedimientos mentales, subjetivos, con las operaciones y formas de actividad objetivas prácticas, aplicadas a los objetos.

El conocer se caracteriza como una presencia del objeto frente al objeto: el sujeto se posesiona en cierta forma del objeto, lo capta y lo hace suyo, reproduciéndolo de tal manera que responda lo más fielmente posible a la realidad misma del objeto. Por medio de esta reproducción, se tiene la imagen, no física como sería una fotografía, sino psíquica, cognoscible, intencional.

El conocimiento depende de la naturaleza del objeto y de la manera y de los medios que se usan para reproducirlo. Así, tenemos un conocimiento sensorial (si el objeto se capta por medio de los sentidos), éste se encuentra tanto en los hombres como en los animales, y un conocimiento racional, intelectual o intelectual, si se capta por la razón directamente. Podríamos citar unos ejemplos: un libro, un sonido, un olor se captan por medio de los sentidos; la belleza, la justicia, el deber se captan por medio de razón. ⁽²⁰⁾

La actividad cognoscitiva es adquisitiva, cuando obtenemos un conocimiento; conservativa, cuando retenemos o memorizamos un conocimiento; elaborativa, cuando, con base en conocimiento

adquiridos y memorizados, elaboramos otros por medio de la imaginación, la fantasía o el razonamiento. ⁽²¹⁾

Las investigaciones sobre los determinantes del estado nutricional infantil, cobran mayor importancia, porque constituyen una herramienta para el mejor diseño de la oferta de programas de asistencia nutricional. En cuanto a los factores determinantes de la desnutrición infantil cabe mencionar que tanto las características de la familia, así como las de su entorno, influyen sobre los resultados nutricionales de los niños. Es decir, no sólo la condición económica de la familia tiene un papel importante, sino también que tiene un impacto la cantidad de recursos disponibles de inversión del Estado, tanto en infraestructura de salud o educación, así como en programas de asistencia. ⁽²²⁾

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

Rol de enfermería

La enfermería es una profesión de carácter humanista educativa y de servicio, la cual ha ido evolucionando durante siglos de acuerdo con el avance tecnológico y científico de los sistemas de salud. En los últimos años, se ha demostrado la necesidad de un proceso continuo de fortalecimiento y actualización de conocimientos, con el fin de ofrecer una atención de calidad que llegue a asistir las necesidades del presente y actualicen los conocimientos de las enfermeras los cuales deben responder a las necesidades e intereses, teniendo presente la realidad del servicio donde laboren. Una de las actividades que debe desarrollar la enfermera, en su quehacer cotidiano, es el de

educar al paciente, familia y comunidad, respecto a medidas preventivo promocionales, promoviendo estilos de vida saludables. El medio más utilizado para realizar ello es la actividad educativa, la cual es una intervención que se realiza con la finalidad de brindar conocimientos, cambiar actitudes y desarrollar destrezas en los participantes.

No obstante, otra fuente sostiene: "El personal de Enfermería interviene directamente en la salud infantil mediante programas preventivos promocionales donde involucra también a la madre en la correcta alimentación del menor de edad con el objetivo de asignarle una conducta saludable que contribuya de una manera única, aspecto positivo en el adecuado crecimiento y desarrollo del niño por ello es necesario y vital crear estrategias y/o programas educativos para revertir y mejorar esta situación.

Teoría de enfermería que sustenta el estudio:

Al respecto Nola J. Pender, desde una perspectiva holística y psicosocial de la enfermería, y el aprendizaje de la teoría como base para el Modelo de la Promoción de la Salud, identifica los factores cognitivos y perceptuales como los principales determinantes de la conducta de promoción de la salud, basado a través de la identificación de la importancia la salud, control percibido de la salud, auto eficacia percibida, definición de la salud, estado de salud percibido, beneficios percibidos de las conductas promotoras de salud, y barreras percibidas de las conductas promotoras de salud, las cuales promueven el compromiso de las conductas de salud. El modelo de promoción de la salud aporta una solución enfermera a la política sanitaria y la reforma de política de salud ofreciendo un medio para comprender como los consumidores pueden verse motivados para alcanzar su salud personal.²³

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS:

- **Intervención Educativa:** Es un instrumento donde se organiza las actividades de enseñanza – aprendizaje, que permite orientar a un determinado grupo de personas en su práctica con respecto a los objetivos a lograr, las conductas que deben manifestar sus hijos, las actividades y contenidos a desarrollar así como las estrategias y recursos a emplear con este fin.
- **Alimentación Saludable:** Comprende un conjunto de actos voluntarios y conscientes que van dirigidos a la buena elección, preparación e ingestión de los alimentos, fenómenos muy relacionados con el medio sociocultural y económico que determinan al menos en gran parte los hábitos dietéticos y estilos de vida saludable.
- **Preescolar:** El niño se caracteriza por el vasto desarrollo y la adquisición de habilidades, su evolución tiene diferentes y varios aspectos: empieza a fortalecer su sistema musculo esquelético e incrementa su tono muscular en forma significativa, lo que permite que mejore y perfeccione sus actividades de salto, carreras, etc. Debido a que el crecimiento es lento durante estos años, también disminuye el apetito, lo que a menudo preocupa los padres. Además, el niño juega todo el tiempo, por lo que pierde interés en los alimentos y esta necesidad lo distingue del adulto. La ingesta de alimentos y hábitos alimenticios de los niños en la etapa preescolar, se ve influenciada por el ambiente familiar y las actitudes familiares de los padres hacia los alimentos han demostrado ser un fuerte elemento para predecir los gustos e inapetencias de los preescolares. ⁽²⁴⁾
- **Desnutrición.** Estado en el que existe un balance insuficiente de uno o más nutrientes y que se manifiesta un cuadro clínico característico. Por su origen se identifican tres tipos:
- **Hábitos alimentarios o de alimentación.** Conjunto de conductas, adquiridas por un individuo, por la repetición de actos en cuanto a la selección, la preparación y el consumo de alimentos. Los hábitos alimentarios se relacionan principalmente con las características sociales, económicas y culturales de una población o región determinada. Los hábitos generalizados de una comunidad suelen llamarse costumbres.

- **Obesidad.** Enfermedad caracterizada por el exceso de tejido adiposo en el organismo. En esencia, la obesidad se debe a la ingestión de energía en cantidades mayores a las que se gastan, acumulándose el exceso en forma de grasa. Es un factor de riesgo para otras enfermedades crónicas degenerativas como diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial y ciertas neoplasias.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. Hipótesis general

La intervención educativa es efectiva cuando los conocimientos incrementan sobre alimentación saludable en las madres de niños preescolares de la Institución Educativa Privada Niño Genio en Ate Vitarte en el 2017.

2.4.2. Hipótesis específica

La intervención educativa es efectiva cuando los conocimientos incrementan en la dimensión requerimientos nutricionales en las madres de niños preescolares de la Institución Educativa Privada Niño Genio en Ate Vitarte en el 2017.

La intervención educativa es efectiva cuando los conocimientos incrementan en la dimensión hábitos alimenticios, en la institución educativa privada – niño genio, ate vitarte – lima Perú 2017.

La intervención educativa es efectiva cuando los conocimientos de las madres con niños preescolares incrementan en la dimensión higiene en la alimentación, en la institución educativa privada – niño genio, ate vitarte – lima Perú 2017.

La intervención educativa cuando los conocimientos de las madres con niños preescolares incrementan en la dimensión beneficios de la alimentación, en la institución educativa privada – niño genio, ate vitarte – lima Perú 2017.

2.5. VARIABLES:

2.5.1. Definición conceptual de la variable:

2.5.1.1 Variable independiente

- Intervención educativa

2.5.1.2 Variable dependiente

- Alimentación saludable

2.5.2. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	DEFINICION OPERACIONAL DE LA VARIABLE
<p>Variable dependiente:</p> <p>Alimentación Saludable</p>	<p>Requerimientos nutricionales</p>	<p>Alimentación saludable</p> <p>Nutrición balanceada</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Clasificación de los alimentos ✓ Proteínas ✓ Carbohidratos ✓ Vitaminas y minerales ✓ Grasas. ✓ Agua 	<p>Conjunto de información que tiene la madre sobre alimentación saludable, disponibilidad de alimentos de bajo costo y consumo de alimentos de cada niño preescolar, de la Institución Educativa Privada Niño Genio, que las expresaron en las respuestas del cuestionario.</p>
	<p>Hábitos alimenticios</p> <p>Higiene en la preparación del alimento</p>	<p>Desayuno</p> <p>Merienda</p> <p>Almuerzo</p> <p>cena</p> <p>Higiene personal</p> <p>Mantener escrupulosamente limpias todas las superficies de</p>	

	<p>Beneficios de la alimentación saludable</p>	<p>la cocina</p> <p>Elegir los alimentos tratados con fines higiénicos</p> <p>Cocer bien los alimentos</p> <p>Evitar el contacto entre los alimentos crudos y los cocinados</p> <p>Conservar adecuadamente los alimentos.</p> <p>Crecen y se desarrollan sanos y fuertes.</p> <p>Tienen suficiente energía para estudiar y jugar.</p> <p>Están mejor protegidos contra enfermedades.</p>	
--	--	---	--

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN:

El presente estudio es de tipo cuantitativo, con un diseño pre experimental, de un solo grupo con evaluación antes y después.

De corte longitudinal debido a que se requiere analizar cambios a través del tiempo de determinadas variables y grupos, los cuales recolectan datos a través del tiempo por periodos, para interferir respecto al cambio, sus determinantes y consecuencias (antes y después).

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN:

El estudio se realizó en la Institución Educativa Particular “Niño Genio”, ubicado en la Av. El descanso, Ate Vitarte. La Institución Educativa anteriormente mencionada, cuenta con una población de 85 niños preescolares entre 3, 4 y 5 años de edad en el turno de mañana. Dicha institución brinda educación inicial, primaria y secundaria. El nivel inicial cuenta con 3 aulas distribuidos de la siguiente manera (1 para alumnos de 3 años, 1 para alumnos de 4 años y 1 para alumnos de 5 años.) en cada aula hay entre 20 y 30 niños en promedio, existiendo en total 85 preescolares en promedio. Los preescolares estudian desde las 8 am a 12 pm siendo las 10 am la hora de la lonchera y por otra parte la mayoría de las madres son quienes los llevan y los recogen al finalizar el horario lectivo.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA:

3.3.1 Población:

La población estará conformada por 85 madres de niños de 3 a 5 años, que asistieran a la Institución Educativa Particular “ Niño Genio” y representaran a cada sección de las 3 aulas del nivel inicial de la mencionada institución, quienes recogen a sus niños; preescolares de 3 a 5 años .

3.3.2 Muestra:

De la población de 85 madres de familia se obtuvo una muestra de 45 madres de familia en totalidad .La muestra fue seleccionada mediante el muestreo probabilístico.

La población de estudio estuvo conformada por madres que asistían a la Institución Educativa Inicial Privada “Niño Genio” en Ate Vitarte, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Madres de niños matriculados que asisten a la institución educativa a dejar o recoger a sus niños.
- Madres que acepten participar en el trabajo de investigación.
- Madres de niños cuyas edades oscilan entre 3 a 5 años de edad, matriculados en la institución educativa.
- Madres de niños que asisten regularmente a su centro de estudios.

Criterios de exclusión:

- Madre que no acepten participar de la Intervención Educativa.
- Madre que no hable castellano.
- Madres que no aceptan participar en el trabajo de investigación.

3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica utilizada será la encuesta y como instrumento se utilizará un cuestionario, para medir el conocimiento; que consta de dos partes; datos generales y específicos, conteniendo un total de 20 puntos, con puntaje 1 para la respuesta correcta y 0 puntos a la incorrecta.

CORRECTAS-----1 PUNTO CADA UNO

INCORRECTAS----- 0

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.5.1 VALIDEZ

La validez se conceptúa como mide lo que debe medir, el instrumento será evaluado por expertos del tema, conformada por enfermeras especializadas en el campo.

Hernández Sampieri expresa “la validez de un instrumento consiste captar de manera significativa y en un grado de exactitud suficiente y satisfactorio, aquello que es objeto de la investigación”.

3.5.2 CONFIABILIDAD

La confiabilidad es obtener el mismo resultado cuando se aplica el instrumento en diferentes momentos, para la investigación se aplicará el alfa de Crombach.

Respecto Confiabilidad Canales refiere: “Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes. Es decir en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales”.⁽²⁶⁾

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para llevar a cabo la presente investigación se realizó el trámite administrativo correspondiente mediante oficio dirigido al director, en el que se solicitó la autorización, de la Institución Educativa Privada “Niño Genio” para la ejecución del estudio.

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

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

Primero los datos obtenidos fueron procesados, se demostró la distribución normal de los datos con el test de Kolmogorov-Smirnov, el que permitió medir el grado de concordancia existente entre la distribución de un conjunto de datos y una distribución teórica específica, confirmó el uso de estadísticos no paramétricos, después se aplicó la prueba de MC Nemar para diferencia de muestras relacionada en la variable conocimiento de las madres, la prueba chi².

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

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

Se les garantizaron que los datos solo serían utilizados con fines de investigación manteniéndose confidencialidad de los resultados y el nombre del participante permanecería en el anonimato.

CAPITULO IV RESULTADOS

TABLA 1

EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE, DIRIGIDA A MADRES CON NIÑOS PREESCOLARES, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NIÑO GENIO”, ATE-VITARTE, LIMA 2017.

Alimentación Saludable	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Adecuada	6	14%	30	65%
Regular	10	22%	9	20%
Inadecuada	29	64%	6	15%
TOTAL	45	100%	45	100%
Promedio	11,1		16,8	
Diferencia		(-5,7)		

FUENTE: *Elaboración propia*

COMENTARIO DE LA TABLA 1:

Antes de la aplicación de la intervención educativa, los niveles de conocimiento sobre Alimentación Saludable en las madres con niños preescolares, en la Institución Educativa Privada “Niño Genio”, Ate Vitarte, Lima 2017, se encontró que es Inadecuada en un 64% (29), seguido del nivel Regular en un 22% (10) y en menor porcentaje el nivel Adecuada en un 14% (6), además con un promedio de 11.1. Después de la aplicación de la intervención educativa, se encontró que el mayor porcentaje es el nivel Adecuado en un 65% (30), seguido del nivel Regular en un 20% (9) y en menor porcentaje el nivel Inadecuado en un 15% (6), además de un promedio de 16,8. Haciendo una diferencia de (-5,7).

TABLA 2

EFFECTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE, DIRIGIDA A MADRES CON NIÑOS PREESCOLARES, EN LA DIMENSIÓN REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NIÑO GENIO”, ATE-VITARTE, LIMA 2017.

Alimentación Saludable: Requerimientos Nutricionales	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Adecuada	7	15%	28	62%
Regular	11	25%	11	24%
Inadecuada	27	60%	6	14%
TOTAL	45	100%	45	100%
Promedio	11,4		17,0	
Diferencia		(-5,6)		

FUENTE: *Elaboración propia*

COMENTARIO DE LA TABLA 2:

Antes de la aplicación de la intervención educativa, los niveles de conocimiento sobre Alimentación Saludable en la dimensión Requerimientos Nutricionales en las madres con niños preescolares, en la Institución Educativa Privada “Niño Genio”, Ate Vitarte, Lima 2017, se encontró que es Inadecuada en un 60% (27), seguido del nivel Regular en un 25% (11) y en menor porcentaje el nivel Adecuada en un 15% (7), además con un promedio de 11,4. Después de la aplicación de la intervención educativa, se encontró que el mayor porcentaje es el nivel Adecuado en un 62% (28), seguido del nivel Regular en un 24% (11) y en menor porcentaje el nivel Inadecuado en un 14% (6), además de un promedio de 17,0. Haciendo una diferencia de (-5,6).

TABLA 3

EFFECTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE, DIRIGIDA A MADRES CON NIÑOS PREESCOLARES, EN LA DIMENSIÓN HÁBITOS ALIMENTICIOS, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA – NIÑO GENIO, ATE VITARTE – LIMA PERÚ 2017.

Alimentación Saludable: Hábitos Alimenticios	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Adecuada	7	16%	29	64%
Regular	13	28%	11	24%
Inadecuada	25	56%	5	12%
TOTAL	45	100%	45	100%
Promedio	11,2		16,7	
Diferencia		(-5,5)		

FUENTE: *Elaboración propia*

COMENTARIO DE LA TABLA 3:

Antes de la aplicación de la intervención educativa, los niveles de conocimiento sobre Alimentación Saludable en la dimensión Hábitos Alimenticios en las madres con niños preescolares, en la Institución Educativa Privada “Niño Genio”, Ate Vitarte, Lima 2017, se encontró que es Inadecuada en un 56% (25), seguido del nivel Regular en un 28% (13) y en menor porcentaje el nivel Adecuada en un 16% (7), además con un promedio de 11,2. Después de la aplicación de la intervención educativa, se encontró que el mayor porcentaje es el nivel Adecuado en un 64% (29), seguido del nivel Regular en un 24% (11) y en menor porcentaje el nivel Inadecuado en un 12% (5), además de un promedio de 16,7. Haciendo una diferencia de (-5,5).

TABLA 4

EFFECTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE, DIRIGIDA A MADRES CON NIÑOS PREESCOLARES, EN LA DIMENSIÓN HIGIENE EN LA PREPARACIÓN DE ALIMENTOS, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA – NIÑO GENIO, ATE VITARTE – LIMA PERÚ 2017.

Alimentación Saludable: Higiene en los Alimentos	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Adecuada	8	18%	29	65%
Regular	10	22%	9	20%
Inadecuada	27	60%	7	15%
TOTAL	45	100%	45	100%
Promedio	11,5		16,5	
Diferencia		(-5,0)		

FUENTE: *Elaboración propia*

COMENTARIO DE LA TABLA 4:

Antes de la aplicación de la intervención educativa, los niveles de conocimiento sobre Alimentación Saludable en la dimensión Higiene en la preparación de los Alimentos en las madres con niños preescolares, en la Institución Educativa Privada “Niño Genio”, Ate Vitarte, Lima 2017, se encontró que es Inadecuada en un 60% (27), seguido del nivel Regular en un 22% (10) y en menor porcentaje el nivel Adecuada en un 18% (8), además con un promedio de 11,5. Después de la aplicación de la intervención educativa, se encontró que el mayor porcentaje es el nivel Adecuado en un 65% (29), seguido del nivel Regular en un 20% (9) y en menor porcentaje el nivel Inadecuado en un 15% (7), además de un promedio de 16,5. Haciendo una diferencia de (-5,0).

TABLA 5

EFFECTO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE, DIRIGIDA A MADRES CON NIÑOS PREESCOLARES, EN LA DIMENSIÓN BENEFICIOS DE LA ALIMENTACIÓN, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA – NIÑO GENIO, ATE VITARTE – LIMA PERÚ 2017.

Alimentación Saludable: Beneficios de la Alimentación	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N°	%
Adecuada	7	16%	30	67%
Regular	9	20%	8	18%
Inadecuada	29	64%	7	15%
TOTAL	45	100%	45	100%
Promedio	11,0		16,2	
Diferencia		(-5,2)		

FUENTE: *Elaboración propia*

COMENTARIO DE LA TABLA 5:

Antes de la aplicación de la intervención educativa, los niveles de conocimiento sobre Alimentación Saludable en la dimensión Beneficios de la Alimentación en las madres con niños preescolares, en la Institución Educativa Privada “Niño Genio”, Ate Vitarte, Lima 2017, se encontró que es Inadecuada en un 64% (29), seguido del nivel Regular en un 20% (9) y en menor porcentaje el nivel Adecuada en un 16% (7), además con un promedio de 11,0. Después de la aplicación de la intervención educativa, se encontró que el mayor porcentaje es el nivel Adecuado en un 67% (30), seguido del nivel Regular en un 18% (8) y en menor porcentaje el nivel Inadecuado en un 15% (7), además de un promedio de 16,2. Haciendo una diferencia de (-5,2).

PRUEBA DE HIPOTESIS

Prueba de la Hipótesis General:

H1: La intervención educativa es efectiva cuando los conocimientos incrementan sobre alimentación saludable en las madres de niños preescolares de la Institución Educativa Privada Niño Genio en Ate Vitarte en el 2017.

Ho: La intervención educativa no es efectiva cuando los conocimientos no se incrementan sobre alimentación saludable en las madres de niños preescolares de la Institución Educativa Privada Niño Genio en Ate Vitarte en el 2017.

H1 ≠ Ho

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

Tabla 6: Prueba de Hipótesis mediante la t-Student

	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
Antes – Después	-5,70	4,234	2,050	4,912	9,437	8,631	44	,000

COMENTARIO DE LA TABLA 6

Aplicando la técnica del software SPSS v.21, se obtuvo el valor de la t-Student Calculada (t_c) de 8,631; siendo además el valor de la t-Student de Tabla (t_T) de 5,623. Como el valor de la T-Calculada es mayor que la T-de tabla ($t_T < t_c$), entonces se rechaza la Hipótesis Nula (H_0) y se acepta la Hipótesis Alternativa (H_a), con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

Siendo cierto: La intervención educativa es efectiva cuando los conocimientos incrementan sobre alimentación saludable en las madres de niños preescolares de la Institución Educativa Privada Niño Genio en Ate Vitarte en el 2017.

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

OBJETIVO GENERAL

En relación al Objetivo General, se buscó determinar la efectividad de la intervención educativa, encontrando que antes de la aplicación de la intervención educativa, los niveles de conocimiento sobre Alimentación Saludable en las madres con niños preescolares, en la Institución Educativa Privada “Niño Genio”, Ate Vitarte, Lima 2017, se encontró que es Inadecuada en un 64% (29), seguido del nivel Regular en un 22% (10) y en menor porcentaje el nivel Adecuada en un 14% (6), además con un promedio de 11.1. Después de la aplicación de la intervención educativa, se encontró que el mayor porcentaje es el nivel Adecuado en un 65% (30), seguido del nivel Regular en un 20% (9) y en menor porcentaje el nivel Inadecuado en un 15% (6), además de un promedio de 16,8. Haciendo una diferencia de (-5,7). Coincidiendo con Rivera, M., Priego H., Córdoba J., (2014) Las conclusiones determinaron que el programa fue factible, porque propusieron métodos y medios de enseñanza que manejan un enfoque promocional, participativo mediante el uso de diferentes herramientas didácticas adecuado a cada grupo participante.

OBJETIVO ESPECIFICO 1

En relación al Objetivo específico uno, se buscó determinar los requerimientos nutricionales, encontrando que antes de la aplicación de la intervención educativa, los niveles de conocimiento sobre Alimentación Saludable en la dimensión Requerimientos Nutricionales en las madres con niños preescolares, en la Institución Educativa Privada “Niño Genio”, Ate Vitarte, Lima 2017, se encontró que es Inadecuada en un 60% (27), seguido del nivel Regular en un 25% (11) y en menor porcentaje el nivel Adecuada en un 15% (7), además con un promedio de 11,4. Después de la aplicación de la intervención educativa, se encontró que el mayor porcentaje es el nivel Adecuado en un 62% (28), seguido del nivel Regular en un 24% (11) y en menor porcentaje el nivel Inadecuado en un 14% (6), además de un promedio de 17,0. Haciendo una diferencia de (-5,6). Coincidiendo con Sánchez C, Nora P, (2013) se logró con ello que el 96.6% de las madres de familia obtuvieran calificaciones aprobatorias (con lo que se comprueba el conocimiento) de ellas el 59.7%

obtuvieron diez de calificación y 27.7% de 8 a 9 de calificación, logrando un cambio de conducta en la elección de alimentos en sus loncheras, sin embargo, el hábito de comer alimentos no saludables trae como consecuencia el que los niños no coman lo que les proporcionan”.

OBJETIVO ESPECIFICO 2

En relación al Objetivo específico dos, se buscó determinar los hábitos alimenticios, encontrando que antes de la aplicación de la intervención educativa, los niveles de conocimiento sobre Alimentación Saludable en la dimensión Hábitos Alimenticios en las madres con niños preescolares, en la Institución Educativa Privada “Niño Genio”, Ate Vitarte, Lima 2017, se encontró que es Inadecuada en un 56% (25), seguido del nivel Regular en un 28% (13) y en menor porcentaje el nivel Adecuada en un 16% (7), además con un promedio de 11,2. Después de la aplicación de la intervención educativa, se encontró que el mayor porcentaje es el nivel Adecuado en un 64% (29), seguido del nivel Regular en un 24% (11) y en menor porcentaje el nivel Inadecuado en un 12% (5), además de un promedio de 16,7. Haciendo una diferencia de (-5,5). Coincidiendo con Peña D, (2013), El resultado fue que del 100% madres de familia encuestadas, antes de participar en el programa educativo, 45% conocen sobre la preparación de la lonchera nutritiva. Después de participar en el programa educativo el 100% de las madres incrementaron los conocimientos sobre la preparación de la lonchera nutritiva.

OBJETIVO ESPECIFICO 3

En relación al Objetivo específico tres, se buscó determinar higiene en la preparación de los alimentos, encontrando que antes de la aplicación de la intervención educativa, los niveles de conocimiento sobre Alimentación Saludable en la dimensión Higiene en la preparación de los Alimentos en las madres con niños preescolares, en la Institución Educativa Privada “Niño Genio”, Ate Vitarte, Lima 2017, se encontró que es Inadecuada en un 60% (27), seguido del nivel Regular en un 22% (10) y en menor porcentaje el nivel Adecuada en un 18% (8), además con un promedio de 11,5. Después de la aplicación de la intervención educativa, se encontró que el mayor porcentaje es el nivel Adecuado en un 65% (29), seguido del nivel Regular en un 20% (9) y en menor porcentaje el nivel Inadecuado en un 15% (7), además de un

promedio de 16,5. Haciendo una diferencia de (-5,0). Coincidiendo con Rodríguez, Zeni, Suarez, Ferreira P, Friedman (2013), Los resultados fueron que se observó que las dietas desequilibradas, bajas en grasa, consumidas habitualmente en comedores integrales como única comida diaria, produjeron un deterioro en el crecimiento corporal y una alteración en la distribución de los componentes corporales. Esto se reflejó claramente en el grupo de niños con sobrepeso. Los niños con déficit de peso para la edad no presentaron diferencias significativas en su composición corporal respecto a los adecuados.

OBJETIVO ESPECIFICO 4

En relación al Objetivo específico cuatro, se buscó determinar beneficios de la alimentación, encontrando que antes de la aplicación de la intervención educativa, los niveles de conocimiento sobre Alimentación Saludable en la dimensión Beneficios de la Alimentación en las madres con niños preescolares, en la Institución Educativa Privada “Niño Genio”, Ate Vitarte, Lima 2017, se encontró que es Inadecuada en un 64% (29), seguido del nivel Regular en un 20% (9) y en menor porcentaje el nivel Adecuada en un 16% (7), además con un promedio de 11,0. Después de la aplicación de la intervención educativa, se encontró que el mayor porcentaje es el nivel Adecuado en un 67% (30), seguido del nivel Regular en un 18% (8) y en menor porcentaje el nivel Inadecuado en un 15% (7), además de un promedio de 16,2. Haciendo una diferencia de (-5,2). Coincidiendo con Mayor Salas D. (2015) Las conclusiones fueron que las madres del grupo control incrementaron ligeramente el nivel de conocimientos y sus prácticas alimentarias. Los alimentos nutritivos de bajo costo fueron aceptados por los preescolares después de la intervención educativa lo que se evidencia en las prácticas alimentarias. Los resultados obtenidos de la investigación confirmaron las hipótesis planteadas.

CONCLUSIONES

PRIMERO

La presente investigación tiene como título: La efectividad de la intervención educativa en mejora de los conocimientos incrementando la alimentación saludable en las madres de niños preescolares de la Institución Educativa Privada Niño Genio en Ate Vitarte en el 2017, encontrando que existe efectividad de la intervención educativa, existiendo además diferencia significativa entre los promedios en los momentos antes y después por la efectividad de la intervención educativa, comprobado estadísticamente mediante la T de student con un valor de 8,631 y con un nivel de significancia de valor $p < 0,05$.

SEGUNDO

Con respecto a la dimensión requerimientos nutricionales, encontrando que antes de la intervención educativa era de un nivel bajo y después de la intervención educativa era de un nivel alto, debido a la efectividad de la intervención educativa.

TERCERO

Con respecto a la dimensión, los hábitos alimenticios encontrando que antes de la intervención educativa era de un nivel bajo y después de la intervención educativa era de un nivel alto, debido a la efectividad de la intervención educativa.

CUARTO

Con respecto a la dimensión determinar higiene en la preparación de los alimentos, encontrando que antes de la intervención educativa era de un nivel bajo y después de la intervención educativa era de un nivel alto, debido a la efectividad de la intervención educativa.

QUINTO

Con respecto a la dimensión beneficios de la alimentación, encontrando que antes de la intervención educativa era de un nivel bajo y después de la intervención educativa era de un nivel alto, debido a la efectividad de la intervención educativa.

RECOMENDACIONES

PRIMERO

Promover capacitaciones continuas y permanentes orientado a las enfermeras para que estén sensibilizadas sobre la importancia de la alimentación saludable y que les permita a su vez capacitar a las madres de los niños preescolares.

SEGUNDO

Realizar campañas y ferias acerca de la alimentación saludable que permita orientar a las madres de familia de los niños preescolares en los alimentos ricos en vitaminas y proteínas, así como los requerimientos nutricionales en sus niños.

TERCERO

Revisar charlas en los comités de aula, asambleas generales de apafa, escuela de padres para orientar a las madres de niños preescolares acerca de la frecuencia del consumo de alimentos saludables, respetando los horarios priorizando sobre todo los alimentos energéticos ricos en vitaminas y proteínas.

CUARTO

Promover las visitas domiciliarias para hacer seguimiento de la higiene adecuada de los alimentos, brindando asesoría acerca de este tema que es muy importante en la alimentación saludable.

QUINTO

Realizar la difusión de los beneficios de la alimentación saludable, utilizando la radio escolar o local, así mismo la difusión mediante afiches, gigantografías, trípticos y volantes que permita a las madres de los preescolares estar plenamente informados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. MARTAIX J. Nutrición y alimentación Humana. 2ed. Barcelona: Océano; 2006
2. REVISTA DIGITAL UNIVERSITARIA. Alimentación y nutrición en edad escolar Nuria Burgos Carro Estudiante oposiciones magisterio de educación física, Universidad De Huelva. España; 2009.
3. SABER.ULA.VE, Conductas para Preparar Loncheras Mediante un Programa de Intervención Educativa Sobre Nutrición con Madres de Preescolares [sede web]. Caracas: Saber.ula.ve; 2007- [actualizado el 7 de febrero del 2010; acceso el 10 de abril del 2013]
4. REQUENA RI. Conocimiento que tienen las madres sobre el contenido de las loncheras y su relación con el estado nutricional del Preescolar de la Institución educativa N° 524 Nuestra Señora de la Esperanza, Octubre 2010
5. RUDOLPH C. PEDIATRÍA DE RUDOLPH. 21ed. Colombia: McGraw; 2009.
6. CAPTURA.UCHILE.CL, Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil [sede web]. Chile: Agci; 2009 – [acceso el 8 de abril del 2013]
7. Who.int, Obesidad y Sobrepeso [sede web]. España: Who.int; 2012 – [actualizado en Mayo 2012; acceso el 5 de abril del 2013]
8. UNICEF.ORG, El hambre oculta de los niños y niñas con carencias de vitaminas y minerales [sede web]. África: Who.int – [acceso el 12 de abril del 2013]
9. INPPARES.ORG, La obesidad un problema de salud pública. [sede web]. Perú: Inn pares.org; 2010 – [acceso el 16 de abril del 2013]
10. www.org, Casi 870 millones de personas sufren desnutrición crónica en el mundo: FAO. [sede web]. FAO: Un.org; 2010 – [acceso el día 5 de abril del 2013]
11. Un.org, La desnutrición en América Latina. [sede web]. ONU: Un.org; 2009 – [acceso el 16 de abril del 2013]

12. Ins.gob.pe, Evolución de los indicadores del Programa Articulado Nutricional y los factores asociados a la desnutrición crónica y anemia. [sede web]. Perú: Ins.gob.pe; 2012- [acceso el día 5 de Abril del 2013]
13. Guías de alimentación del niño preescolar y escolar Comité de Nutrición de la sociedad Uruguaya. Uruguay; 2011. Vásquez, Andrade, Rodríguez, Salazar, en el año 2009, investigaron: “Efecto de un programa de educación nutricional en el consumo de energía y macronutrientes de preescolares asistentes a jardines infantiles Junji de la zona oriente de Santiago, Chile”.
14. ALIAGA S, BEGAZO M, MORALES E, en el año 2013 investigó sobre la: Efectividad de una intervención educativa sobre conocimientos de alimentación balanceada a padres de niños de 3 a 5 años. [Tesis de Licenciatura en Enfermería]. Lima – Perú; UNMSM
15. RIVERA, MARÍA, PRIEGO HERIBERTO, CÓRDOVA JUAN, en el año 2013, investigo sobre un “programa educativo de alimentación y nutrición en una comunidad del estado de tabasco”.
16. SÁNCHEZ CHÁVEZ NORA PATRICIA, “conductas para preparar loncheras mediante un programa de intervención educativa sobre nutrición con madres de preescolares del estado de Oaxaca”, en Oaxaca-México, 2014.
17. RODRÍGUEZ N, ZENI S, SUAREZ C, FERREIRA A, DE PORTELA L, Friedman M, et al, Dietas desequilibradas en niños preescolares; estudio en un jardín integral de la provincia de Buenos Aires, Argentina. 2014.
18. DANIKA IVON MAYOR SALAS, “efecto de intervención educativa en los conocimientos de alimentación saludable y prácticas alimentarias de las madres de preescolares, institución educativa” el 2015 en lima-Perú.
19. PEÑA D, “Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimientos en las madres de niños en edad preescolar sobre la preparación de loncheras saludables en la Institución Educativa Inicial San Martín de Porres”, Perú, 2013.
20. DURAND M, “Relación entre el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación infantil y el estado nutricional de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial N° 111”. Perú: 2015.

21. <http://www.monografias.com/trabajos104/proyecto-importancia-alimentacion-ninos-y-ninas/proyecto-importancia-alimentacion-ninos-y-ninas.shtml#ixzz3nXwVKPXU>
22. <http://www.saluddealtura.com/todo-publico-salud/salud-nutricion-familia/nutricion/alimentacion-preescolar/>
23. ARMANDO RUGARCÍA “La relación entre la teoría y la práctica” México. Julio 1996.
24. ARTEAGA ROMERO. Irene. “Educación del adulto”. Lima mayo 1999.
25. AUSUBEL-NOVAK-HANESIAN “Psicología Educativa: Un punto de vista cognoscitivo” 2º Ed. Trillas. México 1983
26. BRUNNER. “Enfermería médico quirúrgico” Tomo I. Vol. I. ed. Interamericana. México. 1996.
27. WHALEY Y WONG. *Enfermería Pediátrica*. Cuarta Edición. Madrid. Mosby/Doyma Libros. 1999.
28. CAMERON YRIGVE, Margaret.”Manual para la alimentación de infantes y niños pequeños” ed. Pax México S.A. México 1989
29. CASTRO DEL POZO. “La alimentación preescolar” 2da edición. Ed. Masson. Barcelona 1995.
30. CENTES. “Didáctica aplicada a la enseñanza en ciencias de la Salud” 2004
31. CORTEZ RAFAEL. “La nutrición de los niños en edad pre-escolar: aproximando los costos y beneficios de la inversión pública”. Lima 2010
32. HOWARD SACKLEY. “Guía metodológica para la capacitación metodológica del ACS”. Washington 2008
33. MATAIX VERDÚ, José. “Nutrición y alimentación humana” Vol. I, ed. Océano. Barcelona-España 2009
34. MENEGHELO. “Pediatría médica”. 5ta edición. Tomo II. Ed. Panamericano. Buenos Aires 2007.

Anexos

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE, DIRIGIDA A MADRES CON NIÑOS PREESCOLARES, EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA “NIÑO GENIO”, ATE-VITARTE, 2017.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa sobre alimentación saludable, dirigida a madres con niños preescolares, en la institución educativa privada “Niño Genio”, Ate-Vitarte, Lima 2017?	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar la efectividad de la intervención educativa sobre alimentación saludable, dirigida a madres con niños preescolares, en la institución educativa privada “Niño Genio”, Ate-Vitarte, Lima 2017.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>La intervención educativa es efectiva cuando los conocimientos incrementan sobre alimentación saludable en las madres de niños preescolares de la Institución Educativa Privada Niño Genio en Ate Vitarte en el 2017.</p> <p>ESPECÍFICO</p>	<p>V. dependiente</p> <p>Alimentación saludable</p>	<p>Requerimientos nutricionales</p> <p>Hábitos alimenticios</p>	<p>Alimentación saludable</p> <p>Nutrición balanceada</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Clasificación de los alimentos ✓ Proteínas ✓ Carbohidratos ✓ Grasas ✓ Vitaminas y minerales ✓ Agua <p>Desayuno</p> <p>Merienda</p>	<p>DISEÑO</p> <p>El presente estudio es experimental ya que se refiere a cualquier situación en la que resulta manipular variables</p> <p><u>POBLACION MUESTRAL</u></p> <p>La población está constituida por 85 madres de los preescolares, que asistirán a la Institución Educativa Particular “Niño</p>

	<p>ESPECÍFICOS</p> <p>Identificar el efecto de la efectividad de la intervención educativa sobre alimentación saludable, dirigida a madres con niños preescolares, en la dimensión requerimientos nutricionales, Institución Educativa Privada –“Niño Genio”, Ate Vitarte – Lima Perú 2017.</p> <p>Reconocer el efecto de la intervención educativa sobre</p>	<p>La intervención educativa es efectiva cuando los conocimientos incrementan en la dimensión requerimientos nutricionales en las madres de niños preescolares de la Institución Educativa Privada Niño Genio en Ate Vitarte en el 2017.</p> <p>La intervención educativa es efectiva cuando los conocimientos incrementan en la dimensión hábitos alimenticios, en la</p>		<p>Higiene en la preparación del alimento</p>	<p>Almuerzo</p> <p>Cena</p> <p>Higiene personal</p> <p>Mantener escrupulosament e limpias todas las superficies de la cocina</p> <p>Elegir los alimentos tratados con fines higiénicos</p> <p>Cocer bien los alimentos</p> <p>Evitar el contacto entre los alimentos crudos y los cocinados</p> <p>Conservar adecuadamente</p>	<p>Genio”, teniendo como muestra 45 madres de familia en totalidad.</p> <p><u>TÉCNICA E INSTRUMENTO.</u></p> <p>La técnica a utilizar será la encuesta, el instrumento será un cuestionario, y la escala a utilizar es la de Likert; que se refiere a preguntas respecto de una o más variables a medir.</p>
--	--	--	--	---	--	---

	<p>alimentación saludable, dirigida a madres con niños preescolares, en la dimensión hábitos alimenticios, en la institución educativa privada – Niño Genio, Ate Vitarte – Lima 2017.</p> <p>Identificar el efecto de la intervención educativa sobre alimentación saludable, dirigida a madres con niños preescolares, en la dimensión higiene en la alimentación, en la institución</p>	<p>institución educativa privada – niño genio, ate vitarte – lima Perú 2017.</p> <p>La intervención educativa es efectiva cuando los conocimientos de las madres con niños preescolares incrementan en la dimensión higiene en la alimentación, en la institución educativa privada – niño genio, ate vitarte – lima Perú 2017.</p> <p>La intervención</p>		<p>Beneficios de la alimentación saludable.</p>	<p>los alimentos.</p> <p>Crecen y se desarrollan sanos y fuertes.</p> <p>Tienen suficiente energía para estudiar y jugar.</p> <p>Están mejor protegidos contra enfermedades</p>	
--	---	--	--	---	---	--

	<p>educativa privada – Niño Genio, Ate Vitarte – Lima 2017.</p> <p>Reconocer el efecto de la intervención educativa de enfermería sobre alimentación saludable, dirigida a madres con niños preescolares, en la dimensión beneficios de la alimentación, en la institución educativa privada – Niño Genio, Ate Vitarte – Lima 2017.</p>	<p>educativa cuando los conocimientos de las madres con niños preescolares incrementan en la dimensión beneficios de la alimentación, en la institución educativa privada – niño genio, ate vitarte – lima Perú 2017.</p>				
--	---	---	--	--	--	--

Anexo 2
Matriz de especificación del instrumento
Alimentación Saludable

DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
Requerimientos nutricionales	<p>Alimentación saludable</p> <p>Nutrición balanceada</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Clasificación de los alimentos ✓ Proteínas ✓ Carbohidratos ✓ Grasas ✓ Vitaminas y minerales ✓ Agua 	<ol style="list-style-type: none"> 1. La principal función de las proteínas es la siguiente: <ol style="list-style-type: none"> a) Proporcionan fuerza y energía al niño b) Ayudan al crecimiento y desarrollo del niño c) Contribuyen a la actividad física del niño. 2. La nutrición balanceada consiste en dar al niño alimentos que contienen: <ol style="list-style-type: none"> a) Proteínas, carbohidratos, grasas, agua, vitaminas y minerales b) Harinas: fideos, papa, arroz,, yuca, verduras y frutas c) Carbohidratos, minerales, grasas y agua 3. Los Carbohidratos cumplen una función importante: <ol style="list-style-type: none"> a) Brindan energía para realizar actividades. b) Brindan calorías. c) Aumentan de peso. d) Mantienen al niño despierto. e) todas las alternativas. 4. ¿Por qué es importante consumir alimentos que contienen VITAMINA B? <ol style="list-style-type: none"> a) Salud del sistema nervioso. b) Incrementa los niveles de energía; cabello, uñas y piel saludables. c) Todas las alternativas. 5. ¿Por qué es importante consumir alimentos que contienen VITAMINA D?

		<p>a) Prevención y el tratamiento del raquitismo (debilidad de los huesos).</p> <p>b) Previene enfermedades como la Diabetes.</p> <p>c) Estoy de acuerdo con todas las anteriores alternativas.</p> <p>6. La cantidad de agua que un niño debe consumir durante el día es:</p> <p>a) 2 vasos</p> <p>b) 4 vasos</p> <p>c) 7 vasos</p> <p>7. Las grasas en los alimentos favorecen al desarrollo de:</p> <p>a) Cerebro</p> <p>b) Hígado</p> <p>c) Huesos</p>
Hábitos alimenticios	<p>1. Desayuno</p> <p>2. merienda</p> <p>1. Almuerzo</p> <p>2. Media tarde</p> <p>3. cena</p>	<p>8. Cuantas comidas diarias debe dar a su niño:</p> <p>a) Tres (desayuno, almuerzo y cena)</p> <p>b) Cuatro (desayuno, almuerzo, media tarde y cena)</p> <p>c) Cinco (desayuno, merienda, almuerzo media tarde y cena)</p> <p>9. En el desayuno que le da a su hijo:</p> <p>a) No hay tiempo y se lo envío en su lonchera</p> <p>b) Te y pan con mantequilla/mermelada</p> <p>c) Leche con pan y fruta</p> <p>10. El niño, en la media tarde recibe:</p> <p>a) Nada, porque ya va a cenar</p> <p>b) Una fruta o galletas</p> <p>c) Vaso de leche y pan con queso</p>

		<p>11. En el almuerzo que le da a su niño(a):</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Sopa o segundo b) Solo segundo c) Segundo sopa y postre
Higiene en la preparación del alimento	<ul style="list-style-type: none"> 1. Higiene personal 2. Mantener escrupulosament e limpias todas las superficies de la cocina 3. Elegir los alimentos tratados con fines higiénicos 4. Evitar el contacto entre los alimentos crudos y los cocinados 5. Conservar adecuadamente los alimentos. 	<p>12. La higiene personal antes y durante la preparación de los alimentos involucra:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Lavado de las manos con agua y jabón b) Limpieza y corte de las uñas c) Ropa y mandil limpio, gorro o malla cubre pelo d) Todos los anteriores <p>13. Antes de preparar los alimentos se deben lavar los instrumentos y utensilios de cocina con:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Agua caliente b) Agua y lavavajilla c) a y b <p>14. Que es lo más importante a tener cuenta para que no se contaminen los alimentos al preparar los alimentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Filtrar el agua del caño b) No mezclar alimentos crudos o contaminados con los cocinados o limpios. c) Cocinar cada alimento a su temperatura y tiempo apropiados <p>15. La refrigeración o enfriamiento de los alimentos es recomendable:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Para los alimentos que se comen en poco tiempo 4 o 5 días máximo b) Solo para las carnes c) Solo para los alimentos cocinados d) Para que no se formen bacterias e) a y d

		<p>16. ¿A qué temperatura se deben de refrigerar los alimentos?</p> <p>a) T° de 0-5 °C b) T de 10 °C c) Menor de 5 °C</p>
Beneficios en la alimentación	<p>Crecen y se desarrollan sanos y fuertes. Tienen suficiente energía para estudiar y jugar. Están mejor protegidos contra enfermedades.</p>	<p>17. La mala nutrición en el niño produce:</p> <p>a) Obesidad y Resfrío común b) Obesidad y Desnutrición c) Desnutrición y Anemia</p> <p>18. Una alimentación saludable es beneficiosa para el desarrollo físico del niño porque:</p> <p>a) Proporciona los carbohidratos necesarios para su desarrollo físico b) Proporciona las proteínas necesarios para su desarrollo físico c) Proporciona las vitaminas necesarias para su desarrollo físico</p> <p>19. Una alimentación saludable es beneficiosa para la prevención de enfermedades infecciosas porque:</p> <p>a) Fortalece su sistema hormonal b) Aumenta los glóbulos blancos c) Fortalece el sistema de defensa del niño d) Proporciona la energía que necesita el niño para prevenir las enfermedades e) Ninguna de las anteriores</p> <p>20. Una alimentación saludable es beneficiosa para la prevención de trastornos orgánicos porque:</p> <p>a) Mata los gérmenes de los alimentos b) Ayuda la digestión de los alimentos duros como las carnes c) Contribuye a fortalecer su sistema hormonal d) Proporciona vitaminas que previenen los trastornos como la obesidad e) Ninguna de las anteriores</p>

INSTRUMENTO

PRESENTACIÓN

Buenos días, mi nombre es Romero Aguilar Stefany, soy estudiante de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas, que estoy realizando un estudio en coordinación con la Institución Educativa Privada Niño Genio, con el objetivo de obtener información para el estudio sobre alimentación saludable.

Se le solicita responder con sinceridad y veracidad las preguntas que a continuación se mostraran. Agradezco de antemano su participación confiándole que es de carácter personal y anónimo.

INSTRUCCIONES

A continuación se presentan preguntas responda marcando con un aspa (x) la alternativa que considera la respuesta correcta.

DATOS GENERALES:

1. Edad de la madre: _____(años)
2. Posición del hijo preescolar:
 - a) 3 años
 - b) 4 años
 - c) 5 años

3. Ocupación
 - a. Ama de casa
 - b. Trabajo independiente
 - c. Trabajo dependiente

DATOS ESPECIFICOS

1. La principal función de las proteínas es la siguiente:
 - a. Proporcionan fuerza y energía al niño
 - b. Ayudan al crecimiento y desarrollo del niño
 - c. Contribuyen a la actividad física del niño.

2. La nutrición balanceada consiste en dar al niño alimentos que contienen:
 - a. Proteínas, carbohidratos, grasas, agua, vitaminas y minerales
 - b. Harinas: fideos, papa, arroz,, yuca, verduras y frutas
 - c. Carbohidratos, minerales, grasas y agua

3. Los Carbohidratos cumplen una función importante:
 - a. Brindan energía para realizar actividades.
 - b. Brindan calorías.
 - c. Aumentan de peso.
 - d. Mantienen al niño despierto.
 - e. todas las alternativas.

4. ¿Por qué es importante consumir alimentos que contienen VITAMINA B?
 - a. Salud del sistema nervioso.
 - b. Incrementa los niveles de energía; cabello, uñas y piel saludables.
 - c. Todas las alternativas.

5. ¿Por qué es importante consumir alimentos que contienen VITAMINA D?
 - a. Prevención y el tratamiento del raquitismo (debilidad de los huesos).
 - b. Previene enfermedades como la Diabetes.
 - c. Estoy de acuerdo con todas las anteriores alternativas.

6. La cantidad de agua que un niño debe consumir durante el día es:
 - a. 2 vasos
 - b. 4 vasos
 - c. 7 vasos

7. Las grasas en los alimentos favorecen al desarrollo de:
 - a. Cerebro
 - b. Hígado
 - c. Huesos

8. Cuantas comidas diarias debe dar a su niño:
 - a) Tres (desayuno, almuerzo y cena)
 - b) Cuatro (desayuno, almuerzo, media tarde y cena)
 - c) Cinco (desayuno, merienda, almuerzo, media tarde y cena)

9. En el desayuno que le da a su hijo:
 - a. No hay tiempo y se lo envió en su lonchera
 - b. Te y pan con mantequilla/mermelada
 - c. Leche con pan y fruta

10. El niño, en la media tarde recibe:
 - a. Nada, porque ya va a cenar
 - b. Una fruta o galletas
 - c. Vaso de leche y pan con queso

11. En el almuerzo que le da a su niño(a):
 - d) Sopa o segundo
 - e) Solo segundo
 - f) Segundo sopa y postre

12. La higiene personal antes y durante la preparación de los alimentos involucra:
 - a) Lavado de las manos con agua y jabón
 - b) Limpieza y corte de las uñas
 - c) Ropa y mandil limpio, gorro o malla cubre pelo
 - d) Todos los anteriores

13. Antes de preparar los alimentos se deben lavar los instrumentos y utensilios de cocina con:
 - d) Agua caliente
 - e) Agua y lavavajilla
 - f) a y b

14. Que es lo más importante a tener cuenta para que no se contaminen los alimentos al preparar los alimentos:
 - a) Filtrar el agua del caño
 - b) No mezclar alimentos crudos o contaminados con los cocinados o limpios.
 - c) Cocinar cada alimento a su temperatura y tiempo apropiados

15. La refrigeración o enfriamiento de los alimentos es recomendable:
 - a) Para los alimentos que se comen en poco tiempo 4 o 5 días máximo
 - b) Solo para las carnes
 - c) Solo para los alimentos cocinados
 - d) Para que no se formen bacterias
 - e) a y d

16. ¿A qué temperatura se deben de refrigerar los alimentos?
 - a) T° de 0-5 °C
 - b) T de 10 °C
 - c) Menor de 5 °C

17. La mala nutrición en el niño produce:
 - a) Obesidad y Resfrío común
 - b) Obesidad y Desnutrición

c) Desnutrición y Anemia

18. Una alimentación saludable es beneficiosa para el desarrollo físico del niño porque:

- a) Proporciona los carbohidratos necesarios para su desarrollo físico
- b) Proporciona las proteínas necesarios para su desarrollo físico
- c) Proporciona los minerales necesarios para su desarrollo físico

19. Una alimentación saludable es beneficiosa para la prevención de enfermedades infecciosas porque:

- a) Fortalece su sistema hormonal
- b) Fortalece el sistema de defensa del niño
- c) Proporciona la energía que necesita el niño para prevenir las enfermedades

20. Una alimentación saludable es beneficiosa para la prevención de trastornos orgánicos porque:

- a) Mata los gérmenes de los alimentos
- b) Ayuda la digestión de los alimentos duros como las carnes
- c) Contribuye a fortalecer su sistema hormonal

ANEXO 7

INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERIA

INTRODUCCION

La formación de hábitos alimentarios saludables debe comenzar desde los primeros años de edad ya que los hábitos instalados tempranamente tienden a perdurar a lo largo de toda la vida. El rol de los padres y representantes de niños y niñas en el desarrollo de hábitos saludables es fundamental ya que no solo enseñar con el ejemplo sino con la práctica, incorporando cada día en su dieta alimentos acorde a su edad.

La problemática de nutrición que presentan los países latinoamericanos afecta en su mayoría a los niños y niñas en edad preescolar , por lo que se requiere mayor atención ; este flagelo hace necesaria la planificación y ejecución de planes y proyectos que pongan en marcha planes nutricionales que atiendan las características propias de la población, según el nuevo Patrón de Crecimiento Infantil de la (OMS) 2006, todo niños y niñas nacidos en cualquier parte del mundo, que reciban una atención optima desde el comienzo de sus vidas, tiene el potencial de desarrollarse en la misma gama de tallas y pesos, este planteamiento hace que la desnutrición , el sobrepeso y la obesidad así como otras condiciones relacionadas con el crecimiento ,puedan detectarse y abordarse en una fase temprana motivo suficiente por el cual los gobiernos están en la obligación de diseñar programas de alimentación que permitan la inclusión de los más necesitados a fin de garantizar la igualdad de oportunidades

I. GRUPO OBJETIVO: Madres de familias del colegio particular Niño Genio.

II. PLANEAMIENTO DE AL ACTIVIDAD EDUCATIVA

Tema: Alimentación Saludable

Técnica: Exposición Participativa

Responsable: Romero Aguilar Stefany

Hora: 3:00 pm

Duración: 60 minutos

Total de sesiones educativas: 01

Lugar: Niño Genio, Ate - Vitarte

IV.OBJETIVOS

GENERALES:

Determinar la Importancia de La Alimentación de Los Niños y Niñas del Preescolar

ESPECIFICOS:

- Conocer los principales hábitos alimenticios en niños preescolares.
- Diagnosticar las causas que influyen en una alimentación sana.
- Analizar las consecuencias de una mala alimentación en niños preescolares.

V. RECURSOS:

Recursos Humanos

Investigador: **Romero Aguilar Stefany**

Recursos Materiales

Material de escritorio: Lapiceros, encuesta, papelotes

Material de impresión: Trípticos

VI. ESTRUCTURA


La estructura del Programa Educativo consta de lo siguiente:

- Presentación
- Introducción
- Aplicación del instrumento de evaluación (pre test)
- Desarrollo del programa
- Aplicación del instrumento (pos test)
- Despedida y Agradecimientos

VII.COLABORADORES

Colegio particular niño genio

Director, profesores y madres de familia.

OBJETIVO CONTRIBUTORIO	PROCEDIMIENTO	ACTIVIDADES Y MATERIALES
<p>Presentación</p> <p>Permite crear un ambiente optimo entre la Enfermera-madres de Familia</p>	<p>Buenas tardes queridos padres de familia, en esta oportunidad hablaremos de un tema que nos involucra a todos, muy vital para el desarrollo de nuestro país. El tema se titula la "alimentación saludable"</p> <p>Antes de ello les daré una prueba para ver cuánto sabe de este tema</p>	<p>Rotafolio</p> <p>Tripticos</p>
<p>Determinar la Importancia de La Alimentación de Los Niños y Niñas del Preescolar</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocer los principales hábitos alimenticios en niños preescolares. • Diagnosticar las causas que influyen en una 	<p>PREVENCIÓN DE LA DELINCUENCIA JUVENIL</p> <p>1. GENERALIDADES</p> <p>A la hora de describir el concepto de alimentación, se puede decir que este es el proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos con el objetivo de recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir. Estos nutrientes son los que luego se transforman en energía y proveen al organismo vivo que sea</p>	

<p>alimentación sana.</p> <ul style="list-style-type: none">• Analizar las consecuencias de una mala alimentación en niños preescolares.	<p>de aquellos elementos que requiere para vivir. La alimentación es, por tanto, una de las actividades y procesos más esenciales de los seres vivos ya que está directamente relacionada con la supervivencia.</p> <p>Se considera que una buena alimentación para el ser humano es aquella que combina de manera apropiada todos los diferentes alimentos que se encuentran en la naturaleza. La pirámide nutricional es en este sentido un buen método para establecer qué tipos de alimentos deben ocupar un mayor lugar en la alimentación de cada individuo y cuáles un lugar menor. La alimentación humana está en muchos casos ligada a la emocionalidad y por eso pueden desarrollarse fácilmente problemas de</p>	
--	---	--

	salud relacionados con este tema, por ejemplo desórdenes alimentarios, obesidad, diabetes, malnutrición y otros problemas	
--	---	--

Evaluación: se toma el pos test y se agradece por la atención prestada y se hace un refuerzo del tema.

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación es conducida por ROMERO AGUILAR STEFANY, de la Universidad ALAS PERUANAS. La meta de este estudio es determinar el efecto de la intervención educativa sobre alimentación saludable en madres con niños preescolares de la Institución Educativa Privada Niño Genio, Ate Vitarte-Lima Perú 2017

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al nº de celular 971732918

Acepto

Firma del participante:.....