



**UAP | UNIVERSIDAD
ALAS PERUANAS**

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

TESIS

**“PROMOCIÓN DE BUENOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN
SALUDABLE EN NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR DE 2 - 5
AÑOS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL
HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA. HUARAL. 2016”**

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

PRESENTADO POR

CAMPOMANES BALDEÓN, MELISSA JANETH

ASESORA

Mg. JENNY SÁNCHEZ DELGADO

LIMA - PERÚ, 2018

**“PROMOCIÓN DE BUENOS HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN
SALUDABLE EN NIÑOS EN ETAPA PRE-ESCOLAR DE 2 - 5
AÑOS QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRED DEL
HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA. HUARAL. 2016”**

*Dedicado a Dios, por ser quien guía mis pasos
A mis padres quienes siempre han estado a
mi lado dándome fuerza con sus palabras de
aliento para continuar luchando día a día por
alcanzar mis objetivos y por todo el amor que
me dieron, gracias*

Agradezco a DIOS por darme la vida y llenarme de bendiciones

A mí adorada madre por ser una madre ejemplar, por todo su apoyo, paciencia, amor y lucha por hacernos cada día unas mejores personas. A mi padre por habernos dado todo su amor, ayuda y dedicación.

A mi Escuela quien nos abrió el camino de superación, con docentes idóneos, capaces e impulsadores, gracias a ellos por sus conocimientos impartidos, por su paciencia y entendimiento y por haberme brindado la oportunidad de alcanzar un excelente nivel académico

RESUMEN

El presente estudio titulado “Promoción de buenos hábitos de alimentación saludable para prevenir problemas de obesidad y sobrepeso en niños en edad pre-escolar de 2 - 5 años que acuden al consultorio de CRED del hospital san juan bautista. Huaral. 2016”. Tuvo como objetivo general determinar la Promoción de buenos hábitos de alimentación saludable para prevenir problemas de obesidad y sobrepeso en niños en edad pre-escolar de 2 - 5 años que acuden al consultorio de CRED del hospital San Juan Bautista. Fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, de corte transversal, de nivel aplicativo, según la intervención es cuasi experimental, la muestra estuvo conformada por las 188 madres. Se llegó a las siguientes conclusiones:

La mayoría de los niños en etapa pre-escolar, tiene 4 años, predomina el género femenino, la mayoría de los niños nacieron por cesárea, tuvieron un peso normal al nacer, tomo LME, sufren de asma y está en riesgo a desnutrición. La promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en niños en etapa pre-escolar la mayoría de los niños tiene una alimentación equilibrada, tiene buen hábito de higiene en la alimentación, la mayoría tiene una alimentación variada y suficiente. En la dimensión alimentación equilibrada, se tuvo que las madres conocen los alimentos que deben de ingerir en la etapa pre-escolar, no conocen la importancia de la alimentación, conoce la pirámide nutricional, no conocen los nutrientes: función, composición, conoce el número de alimentos que debe ingerir al día y conoce lo que debe contener la Lonchera. En la dimensión higiene en alimentación se tuvo que, si tienen higiene en la preparación de los alimentos, la conservación, la manipulación de los alimentos. En la dimensión alimentación variada y suficiente, se tuvo buenos hábitos en la presentación de los alimentos, malos hábitos en cuanto al horario de alimentación.

Palabras claves: alimentación saludable, hábitos, nutrientes, alimentación variada

ABSTRACT

The present study entitled "Promotion of good habits of healthy eating to prevent obesity and overweight problems in children of pre-school age of 2 - 5 years who come to the CRED office of the hospital san juan bautista. Huaral. 2016 ". Its general objective was to determine the promotion of good habits of healthy eating to prevent obesity and overweight problems in children of pre-school age of 2 - 5 years who attend the CRED office of the San Juan Bautista hospital. It was quantitative, descriptive, cross-sectional, application level, according to the intervention is quasi-experimental, the sample was made up of 188 mothers. The following conclusions were reached:

The majority of children in pre-school age, is 4 years old, the female gender predominates, most of the children were born by caesarean section, had a normal weight at birth, took SCI, suffer from asthma and are at risk of malnutrition. The promotion of good habits of healthy eating in pre-school children most children have a balanced diet, has a good habit of hygiene in food, most have a varied and sufficient diet. In the balanced feeding dimension, mothers had to know the foods they should eat in the pre-school stage, they do not know the importance of food, they know the nutritional pyramid, they do not know the nutrients: function, composition, know the number of food that you should eat daily and know what the lunch box should contain. In the hygiene dimension in food they had to, if they have hygiene in the preparation of food, the conservation, the handling of food. In the varied and sufficient food dimension, there were good habits in the presentation of food, bad habits in terms of feeding time.

Keywords: healthy eating, habits, nutrients, varied diet

INDICE

Pág.

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRAC

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

INTRODUCCIÓN

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema General	3
1.2.2. Problemas Específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación del estudio	4
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	20
2.4. Variables	21
2.4.1. Definición conceptual de la variable	21
2.4.2. Definición operacional de la variable	21
2.4.3. Operacionalización de la variable	22

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	23
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	23
3.3. Población y muestra	24
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	24
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	24
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	24
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	25
CAPÍTULO V: DISCUSION	33
CONCLUSIONES	36
RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

En los últimos 20 años se han producido importantes cambios demográficos, sociales y económicos los que han contribuido a modificar las estructuras de la mortalidad y morbilidad de nuestro país. Estos cambios han favorecido una mayor prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, y de alto costo social y familiar. Destacando entre ellas la Obesidad, Diabetes Mellitus, Hipertensión Arterial, Dislipidemias, entre otras.

La obesidad y sobrepeso en etapa pre-escolar presenta una tendencia de crecimiento a nivel mundial en los últimos años, llegando a convertirse en una epidemia según la OMS, cuyos datos estadísticos mundiales calculan que hay cerca de 22 millones de niños mayores de 5 años con sobrepeso. Se ha encontrado una mayor prevalencia de este problema de salud en los países industrializados que en los países en vía de desarrollo; sin embargo, el crecimiento en estos últimos ha aumentado más aceleradamente en los años recientes.

La alimentación humana, si bien es un acto biológico, está condicionado social, cultural y económicamente. En la mayoría de los casos no es el aporte nutritivo de un producto lo que provoca su consumo sino muchos otros factores como el precio, la facilidad y el tiempo que demanda su preparación, la aceptación social, la publicidad, etc.

Estos factores hacen que cada individuo se alimente de distinta forma, por otra parte hay una deficiencia en la educación formal sobre los estilos de vida; ya que ni en el ámbito de la educación pública ni en la privada se enseña educación alimentaria ni se hace hincapié en una alimentación saludable, por el contrario en la mayoría de los Kioscos ya que los productos ofrecen son de altos contenidos de azúcares, grasas y sodio, como así también gran variedad de bebidas carbonatadas.

La presente investigación para fines de estudio contiene

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

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

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

Capítulo IV: En él se hace mención a los resultados obtenidos después de procesar los datos.

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

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la gran mayoría de los niños y adolescentes con obesidad (aproximadamente 95%) ésta es de origen multicausal. Una mínima proporción secundaria a síndromes genéticos u otras enfermedades. Hasta principios del siglo XX la obesidad era considerada consecuencia de la gula, la glotonería y el descontrol en las comidas, poniendo en el individuo la total y exclusiva responsabilidad por el problema. Además, el sobrepeso la obesidad no mórbida era considerado expresión de salud y adecuada posición social. ⁽¹⁾

Por otra parte, la sociedad ha ido adquiriendo una mayor conciencia acerca del problema de la obesidad por medio de los medios de comunicación. Un enfoque ecológico como el señalado en el esquema de más abajo sintetiza el carácter multifactorial del sobrepeso y la obesidad en la población y, por lo tanto, exige intervenciones no solamente sobre el niño o adolescente y su familia, sino también sobre el espacio comunitario (el barrio, la escuela, el kiosco, etc.). ⁽¹⁾

La obesidad en América latina es, en gran medida, consecuencia del cambio de los hábitos alimentarios (aumento de frecuencia de consumo de alimentos con alta densidad energética y mayor tamaño de las porciones) y la reducción de la actividad física. ⁽²⁾

La OMS ha señalado que 1.000 millones de personas en el mundo poseen una masa corporal considerada como sobrepeso u obesidad y más de 300 millones de estas personas son obesos. La obesidad es uno de los principales antecedentes asociados con la carga de enfermedad. ⁽³⁾

La OMS estima que, para 2010, 43 millones de niños menores de 5 años (de ellos, 35 millones en los países en vías de desarrollo y 4 millones en América Latina) presentaban sobrepeso u obesidad. La prevalencia mundial del sobrepeso y la obesidad habría aumentado de 4,2% en 1990 a un 6,7% en 2010 (6,8% a 6,9% en América Latina). El 10% de los niños del mundo en edad escolar tienen un exceso de grasa corporal con un riesgo aumentado de desarrollar enfermedades crónicas. Un cuarto de estos niños tienen obesidad y algunos tienen múltiples factores de riesgo para desarrollar diabetes tipo 2, enfermedad cardíaca y otras comorbilidades antes o durante la adultez temprana. ⁽³⁾

La prevalencia nacional de sobrepeso y obesidad es 6,9%, con la mayor prevalencia, en Lima Metropolitana (10,1%) y con menor prevalencia en la selva (2,6%). Mediante regresión logística múltiple se identificaron como factores asociados a la edad, el sexo, el ámbito geográfico y el peso al nacer. ⁽⁴⁾

En los consultores de CRED del Hospital San Juan Bautista” Huaral, en donde se realiza una evaluación del estado nutricional que conforma: Riesgo Nutricional, Desnutrición Aguda, Desnutrición Crónica, Obeso y Sobrepeso. Los periodos de tres años es importante para predecir el futuro sobrepeso. El “rebote de adiposidad” describe el aumento del peso

y el IMC de muchos niños cuando empieza la socialización entre los 5 y 7 años.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016?

1.2.2. Problemas Específicos:

- ¿Cuál es la promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión alimentación equilibrada en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016?
- ¿Cuál es la promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión higiene en alimentación en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016?
- ¿Cuál es la promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión alimentación variada y suficiente en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo General

- Determinar la promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar la promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión alimentación equilibrada en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016

- Identificar la promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión higiene en alimentación en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016

- Identificar la promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión alimentación variada y suficiente en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Hoy en día, enfrentar las conductas de vida no saludables como: una alimentación deficiente, desde el punto de vista nutricional, la falta de actividad física y el estrés, son las principales causas de la obesidad, tema prioritario en la agenda de salud pública de nuestro país y, en particular por las alarmantes cifras de obesidad existentes.

La necesidad de actuar ahora se hace aún más urgente, ya que se ha constatado que estos malos hábitos se traspasan de generación en generación. Es por tal motivo se contribuye a reducir el riesgo de enfermedades crónicas, no transmisibles como las enfermedades del corazón, cardiovasculares y otras patologías para desarrollar intervenciones enfocadas en la prevención de obesidad y sobrepeso en la población de 2-5 años. Actuar mediante métodos e instrumentos y orientar el diseño de los programas de alimentación institucional para los

grupos más vulnerables para poder incentivar la vida sana, el deporte y la alimentación saludable.

La importancia de esta investigación radica, en los aportes para establecer nuevos lineamientos, estrategias que puedan ser aplicados a nivel nacional. De igual manera servirá como texto de ayuda para estudios posteriores sobre el tema tratar.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN:

La primera limitación corresponde a la población de estudio, ya que la muestra que se obtuvo solo pertenece a los niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral

La segunda limitación corresponde a que los resultados sólo servirán para la institución donde se llevara a cabo la investigación

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes Internacionales

REYES Paz Bersano en su investigación titulada “Evaluación de un Programa de Promoción de Salud en Preescolares de Escuelas Municipales de la Comuna de Santiago”. 2014. El objetivo general fue estimar el efecto en la prevalencia de obesidad, tras la implantación de un programa de promoción en salud en una población de niños entre 2 – 5 años de edad, de escuelas municipales de la comuna de Santiago, durante el año de 2012. El tipo de investigación es sustantiva y descriptiva – explicativa. El método es el tipo de estudio evaluativo, no experimental y el instrumento es la recolección de datos, la base de datos con información de evaluación nutricionales de preescolares de 2 – 5 años y las mediciones antropométricas. La población de estudio se realiza con preescolares matriculados en escuelas municipales de la comuna de Santiago con las siguientes características: asisten regularmente a clases, edad entre 2 a 5 años, y la muestra se presenta mediante la población general: 247 alumnos (as) pertenecientes a 13 escuelas

municipales de enseñanza básica, la población de referencia: alumnos (as) preescolares de ambos sexos. Llegando con las siguientes conclusiones:

“Es a partir de 3 años donde produce un aumento importante de la prevalencia de obesidad, la que casi se triplica en los niños que ingresan a educación básica. Ello refleja que esta etapa es un periodo crítico, de alta incidencia de obesidad, por lo cual aquí es donde se concentraran los esfuerzos del equipo de promoción de salud de la comuna de Santiago. Aún cuando este programa, no cumple con los objetivos planteado al inicio de la investigación, existe un nuevo desafío, ya que al ser bien evaluado por las autoridades del sector de educación, salud y padres o apoderados, quienes a través de las encuestas dieron una positiva mirada a las intervenciones desarrolladas con los menores, se hace necesario replantear el trabajo a desarrollar, como por ejemplo: el mantener intervenciones efectivas y validas por más tiempo, considerar un grupo control para evaluar su real impacto, incorporar de forma regular a los padres y /o apoderados, además de empoderar al equipo de docentes”.⁽⁵⁾

MOLINA Ochoa G.E y MORALES Avilés D.E. en su estudio titulado “Elaboración de un plan educativo de acuerdo al estado nutricional y factores asociados de los niños y niñas de los centros infantiles del buen vivir Cuenca. Ecuador 2015”. El objetivo general es elaborar un plan educativo de acuerdo al estado nutricional y factores. Los niños y niñas de los Centros Infantiles del Buen Vivir del Ministerio de Inclusión Económica y Social Cuenca. El tipo de investigación es analítico de corte transversal, a través del cual se determinó el estado nutricional de los preescolares que asisten a cinco Centros Infantiles del Buen Vivir del Ministerio de Inclusión Económica y Social.⁽⁶⁾

ARIAS Vera V y UQUILLAS Lago A en su investigación titulada “Modelo para creación de centro de nutrición para niños y niñas de 6 meses a 14 años de edad, en la zona norte de Guayaquil, Colombia. 2013”. Objetivo general es proponer un modelo para la

creación de un Centro de Trastornos de la Alimentación para niños y niñas de 6 meses a 14 años, en la zona Norte de Guayaquil. El tipo de investigación fue de tipo descriptiva, con el propósito bien sea de describirlos, interpretarlos, entender su naturaleza y factores constituyentes, explicar sus causas y efectos. El método es el tipo de se realizaron encuestas a los padres sobre técnicas de alimentación empleadas y cuáles son los alimentos que más se repiten en la dieta de los niños. La población de estudio está constituida por el conjunto de sujetos que ha sido investigado a través de una muestra no probabilística e intencional en razón de los investigadores. Y la muestra representando un total de 135 padres de familia de escuelas del Sector Norte de la ciudad de Guayaquil. Llegando con las siguientes conclusiones:

“El estilo de vida de las familias y la modernidad, avizoran el crecimiento del mercado, debido a que actualmente la calidad de vida se ve trastornada por los malos hábitos alimenticios dentro del círculo familiar y que repercuten en la formación de la cultura alimenticia de los niños-as y adolescentes. La promoción y prevención en la nutrición es necesaria para disminuir la morbimortalidad originada por la malnutrición en la población en general, comenzando por nuestros niños, se evita jóvenes y adultos enfermos, por lo tanto, adoptar el sistema de un plan nutricional, proporcionado por un especialista, mejora la calidad de vida. En Guayaquil, la oferta por atención en los servicios especializados de Salud, es insuficiente y la demanda muestra tendencia a seguir su crecimiento. Por esta razón la idea de conseguir inversionistas y poner el proyecto en marcha está sustentado por cifras, hechos tanto históricos, como de proyección, El centro de atención nutricional aportará a la sociedad tanto en ámbitos económicos como sociales. La propuesta de la creación de NUTRISALUD, es una opción de un proceso de cambio en búsqueda de mejores oportunidades y opciones en atención infantil en materia de nutrición. Para reducir los riesgos de enfermedades y trastornos nutricionales, y la posibilidad de verse afectado por este tipo de enfermedades en el presente y futuro, se recomienda trabajar sobre programas preventivos tanto en salud, ejercicio y nutrición, factores de mayor

incidencia sobre esta clase de problemas. En cuanto a las encuestas realizadas, la mayoría de los padres de niños evaluados gozan de un estado nutricional normal, un alto porcentaje, pero denotan la tendencia de haber presentado o presentar tendencias 108 de desórdenes alimenticios, y/o poseer alguna patología nutricional, debido a la declaraciones de sus padres en las encuestas, esto denota la existencia de un mercado potencial para NUTRISALUD".⁽⁷⁾

2.1.2. Antecedentes nacionales

SÁNCHEZ Guevara Sandra María en su investigación titulada "Efectividad de una intervención educativa sobre prevención de la obesidad infantil en el conocimiento y práctica de las madres de niños preescolares. Lima. 2012. El objetivo fue determinar la efectividad de una intervención educativa, sobre prevención de la obesidad infantil, en el conocimiento y práctica de las madres de niños preescolares en la Institución Educativa Privada "Mi otro Mundo". El tipo y diseño de la investigación es cuantitativo, prospectivo, experimental; y su método e instrumento utilizado fue la recolección de datos mediante la encuesta y el cuestionario en el cual fue -elaborado de acuerdo al marco teórico y a la intervención educativa que contiene los temas sobre la prevención de la obesidad infantil. La población está conformada por 47 madres de niños preescolares matriculados en la Institución Educativa Privada "Mi otro Mundo" de Zapallal de las aulas de 2,3,4 y 5 años y la muestra fue obtenida a través del muestreo aleatorio simple dando como resultado 42 madres de familia de niños preescolares. Llegando a las conclusiones:

"De acuerdo a los resultados obtenidos, la aplicación de una intervención educativa incrementó y mejoró las prácticas de las madres de niños preescolares sobre la prevención de la obesidad infantil logrando su efectividad. Se evidencia que al brindar Una intervención educativa se incrementa los conocimientos y mejoran las prácticas de las madres en relación a la prevención de la obesidad infantil. Es así que se observa una diferencia significativa de 4 puntos en los promedios del conocimiento

después de la aplicación de la intervención educativa, asimismo un puntaje de 12 en los promedios de la práctica antes y después de la práctica antes y después de la aplicación de la Intervención Educativa: “Todas las mamás contra la Obesidad Infantil”.⁽⁸⁾

CHÁVEZ Pajares Julia Rosa. Aplicamos del Programa educativo escolar sano con alimentación saludable y su influencia en el nivel cognitivo y en las practicas nutricionales de las madres de la I.E:2099 EL SOL- Distrito de Huaura. 2012. El objetivo general es establecer en qué medida la aplicación del programa educativo escolar sano con alimentación saludable influye en el nivel cognitivo y prácticas nutricionales de las madres de I.E N°2099 “El sol” distrito de Huaura. El tipo de investigación es cuasi – experimental de corte transversal y de un tiempo prospectivo y el método que ha sido usado es hipotético deductivo; porque a partir de la observación se han planteado hipótesis que permitan probar el incremento o disminución del nivel de conocimientos y prácticas nutricionales de las madres de los educandos del nivel primario. La población en el Distrito de Huaura cuenta con 80 alumnos distribuidos en seis grados de primaria, la selección de la muestra invitada o conjunto de elementos de la población a los que se pide que participen en la investigación, de la muestra aceptante y muestra productora de datos. Llegando a la conclusión

“La aplicación del Programa Educativo “Escolar Sano con Alimentación Saludable”, incremento de manera significativa los conocimientos y prácticas nutricionales en las madres de la Institución Educativa N°2099. Distrito de Huaura”.⁽⁹⁾

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Programa de hábitos de alimentación saludable

los programas de hábitos de alimentación saludable, es una instancia cotidiana donde emergen los grandes trozos de la vida social. Conjunto de prácticas, el modo de comportarse del hombre

ante los alimentos, al seleccionarlos, prepararlos y consumirlos: esta conducta alimentaria incluyen en el examen de hábitos, creencias, costumbres y patrones de alimentación, los cuales están determinadas desde el lado cultural, por normas sociales y desde el lado psicológico.

El Proyecto de intervenciones Social menciona que la Alimentación saludable promoviendo estilos de vida; que incluya participación participativa, visitas domiciliarias con la intervención del programa infantil con el fin de mejorar índices nutricionales de los pre-escolares, mejorar las técnicas educativas en relación a hábitos alimentarios y la actividad física.

Rojas Infante citado por Díaz Fernández Jorge sostiene que los hábitos alimentarios son la selección y elección de la cantidad, calidad y forma de preparación de los alimentos que consume un individuo, como respuesta de sus gustos, disponibilidad de alimentos, poder adquisitivo, tradiciones familiares y socioculturales. Por lo tanto, un hábito se conserva por ser útil, cómoda y agradable; llegando a ser parte de los estilos de vida de un individuo. ⁽¹⁰⁾

Alimentación Equilibrada

Julia Rosa Chávez Pajares explica que una alimentación equilibrada involucra consumir alimentos que nos den energía, que nos protejan y permitan el crecimiento regulando las diferentes funciones de nuestro organismo. A través de los alimentos que forman parte de cada una de las comidas aporta nutrientes en las proporciones que el organismo sano necesita para su buen funcionamiento. ⁽⁹⁾

Villafuerte Gordillo MJ, menciona que la alimentación equilibrada es indispensable para la vida, el consumo de alimentos permite al organismo reponer las energías gastadas durante el día y así mantener una adecuada nutrición. Debe aportar todos los nutrientes necesarios y de todos los grupos existentes. Los nutrientes son: los macronutrientes y los micronutrientes que ayudan a diferentes funciones al organismo.

Chávez Pajares indica que la pirámide alimentaria de forma sencilla son el tipo de alimentos que son necesarios para llevar una dieta equilibrada y su frecuencia de consumo más recomendable de los alimentos en grupos de franjas verticales y dependiendo del tamaño es la porción que se debe comer. ⁽¹¹⁾

Cantidad adecuada de los alimentos

Ruiz explica qué una adecuada alimentación en calidad y cantidad durante los primeros años de vida, garantizará un buen crecimiento y desarrollo evolutivo del niño y la niña. La importancia que el/la niño/a tengan una buena alimentación desde temprana edad, satisfaciendo los nutrientes que requieren, con una dieta balanceada y preparada apropiadamente que les permita tener buena salud física y mental. ⁽¹²⁾

Vargas Ares explica qué la cantidad adecuada de los alimentos que esté acorde con los gustos y la cultura de quien la consume y ajustada a sus recursos económicos. ⁽¹³⁾

Carina Paccor A explica qué la cantidad adecuada de los alimentos debe ser suficiente para cubrir las exigencias calóricas del organismo y mantener el equilibrio de su balance. ⁽¹⁴⁾,

Alimentación Higiénica

Chaves Lucio explica qué la higiene de los alimentos son prácticas empleadas en la manipulación de género para consérvalos limpios y sanos con el fin de evitar enfermedades. En los últimos años ha venido aumentando en ciertos países el número de casos denunciados. Este incremento puede ser debido a una mayor toma de conciencia por parte del público o una mayor información.⁽¹⁵⁾

Dávila Ruiz, explica qué la higiene tiene como objetivo primordial, la conservación de la salud y evitar enfermedades en los individuos, por tanto, debemos manejar y manipular adecuadamente los alimentos que van a ser consumidos, por ejemplo: el agua permite lavar los alimentos, quitando parte de los contaminantes como: polvo, insecticidas, y a su vez, cuando el agua está en ebullición mata algunos microorganismos. Para la preparación de los alimentos hay que tener en cuenta que debemos trabajar con el cabello cubierto, y evitar rascarse la cabeza, la nariz, así como frotarse los ojos, mientras estamos trabajando. Se requiere que, los utensilios de cocina estén guardados en un lugar limpio, que los estantes sucios y polvorientos no vuelvan a ensuciar los artículos ya limpios e higienizados, y por otro lado, es conveniente colocar los utensilios invertidos o cubrir los recipientes guardados.⁽¹⁶⁾

Alimentos libre de contaminantes

Según la OMS explica qué los contaminantes son sustancias que pueden estar presentes en ciertos alimentos debido a factores medioambientales, ciertas prácticas de cultivo y determinados procesos de producción. En determinados niveles, estas sustancias pueden llegar a plantear una amenaza para la salud humana.⁽¹⁷⁾

Correcto lavado de alimentos

La OMS explica qué antes de utilizar los alimentos, volver a lavar la verdura y la fruta. Para una mayor seguridad se le pone unas gotitas de lavandina al agua o se la acidula con jugo de limón o vinagre (el PH ácido mata a las bacterias). Lavar las manos antes de preparar los alimentos; lavar muy bien los recipientes, tablas de picar, mesas y utensilios que se usen al preparar alimentos crudos, antes de volver a emplearlos en alimentos listos para comer. Utilizar agua potable para el lavado de los alimentos; lavar la pileta de la cocina y todo aquello que haya estado en contacto con carne cruda; no utilizar los mismos utensilios (tablas, cuchillos, tenedores, etc.) para los alimentos crudos y los cocinados; lavar frecuentemente los repasadores y trapos de la cocina con agua caliente. Si se puede, usar toallas de papel para limpiar los jugos de las carnes y aves. No usar esponjas. ⁽¹⁷⁾

La OMS explica qué la conservación de los alimentos son muy importantes para el consumo a diario de las personas y poder consumirlos en un buen estado. ⁽¹⁸⁾,

Alimentación Variada

Dávila Ruiz, explica qué combina la diversidad de alimentos en los tres grupos básicos; previene la monotonía. Es necesario variar continuamente los alimentos, preparados, forma y consistencia que se ofrezcan al niño. ⁽¹⁶⁾ Vargas Ares explica qué la alimentación variada es que incluya diferentes alimentos de cada grupo en las comidas. ⁽¹³⁾

Pérez Lancho explica qué el organismo necesita 40 nutrientes diferentes para mantenerse sano. Ningún alimento los contiene todos, de modo que no conviene comer siempre lo mismo. Hay que inculcar a los adolescentes la posibilidad de disfrutar de sus

comidas en compañía de familiares y amigos y observar lo que comen los demás. Seguro que así descubren nuevos alimentos para dar a su dieta mayor variedad.”⁽¹⁸⁾

Diferentes grupos de alimentos en cada comida

Fomento de Nutrición Saludable menciona lo siguiente es recomendable comer al menos un alimento de cada grupo en cada una de las comidas que se realiza al día. Cada uno de los grupos tiene la misma importancia, ya que cada uno proporciona sustancias distintas que son igualmente indispensables para el mantenimiento de las funciones del cuerpo. Asimismo, dentro de cada grupo, ningún alimento es más importante o mejor que otro, por lo que se recomienda que el consumo de alimentos sea variado tanto en cada tiempo de comida como en los diferentes días de la semana.

Méndez Paredes menciona lo siguiente los grupos de alimentos fueron creados por el programa de Educación en la Alimentación y Nutrición (EDALNU) en los años 60, esta clasificación era necesaria para disponer de una guía que ayude a conocer cómo realizar una dieta equilibrada a toda la población. Los grupos de alimentos están realizados según las funciones que cumplen y los nutrientes que proporcionan, es decir, están agrupados por su similitud en el aspecto nutricional y composición.⁽¹⁴⁾

Proteínas

Villafuerte Gordillo menciona que son macromoléculas formadas por la unión de miles o cientos de aminoácidos. Los aminoácidos se dividen en aminoácidos esenciales y no esenciales. Las proteínas tienen la función de formar, reparar y mantener las células y tejidos del organismo. Se considera que las proteínas de

origen animal son más nutritivas y completas que las de origen vegetal, que son incompletas y de un menor valor biológico. ⁽¹⁶⁾

Allca Huamani menciona que el cuerpo humano está hecho de proteínas y los componentes de las células que impiden que estas se desintegren y que los que permiten realizar sus funciones, constan básicamente de proteínas, cada tipo de proteína está formado por una serie específica de aminoácidos.

Pérez Loncho explica que las proteínas participan en las síntesis tisular y en otras funciones metabólicas especiales, estando en un continuo proceso de síntesis y degradación, cuyo ritmo es superior al aporte dietético, para el crecimiento y su mantenimiento.

Carbohidratos

Para Villafuerte Gordillo los carbohidratos proporcionan la mayor parte de energía necesaria para la vida. Todos los carbohidratos luego de digeridos se transforman en un azúcar esencial denominada glucosa que es el que proporciona la energía para la función de las células. Los carbohidratos se dividen en simples o de absorción rápida y complejos o de absorción lenta. En este grupo se encuentran el almidón, glucógeno, celulosa: los cereales integrales, las legumbres, hortalizas y algunas frutas como los frutos rojos, fresas o cerezas. En general, la velocidad de absorción depende del contenido de fibra o grasa y de la manipulación que haya recibido, cuanto más refinados, más alto es el índice glucosa en el alimento.

Pérez Loncho explica que la mayor parte de los carbohidratos de la dieta provienen de los alimentos de origen vegetal a excepción de la lactosa que se encuentra en la leche y sus derivados.

Allca Huamani, menciona que los carbohidratos son los nutrientes que proporcionan energía en el organismo, ayudan a regular la desintegración de las proteínas, protegen de las toxinas y ayudan al metabolismo de las grasas.

Lípidos

Villafuerte Gordillo explica que son fuente de energía, ayudan a conservar el calor y la temperatura del cuerpo ya que estas se depositan debajo de la piel. Las grasas se clasifican según el grado de saturación: o Grasas saturadas: formadas mayoritariamente por ácidos grasos saturados. Aparecen por ejemplo en el tocino, en el sebo, en las mantecas de cacao o de maní, entre otros. o Grasas insaturadas: formadas principalmente por ácidos grasos insaturados. Son líquidas a temperatura ambiente y comúnmente se les conoce como aceites. Pueden ser por ejemplo el aceite de oliva, de girasol, de maíz.

Pérez Loncho C explica que las grasas de alimentación contribuyen en gran manera a la digestibilidad y palatabilidad de los alimentos y son fundamentalmente triglicéridos. Su principal función es el aporte energético. Por su parte, los ácidos grasos esenciales son un importante constituyente de las membranas celulares. Se recomienda un límite máximo de aporte de grasas de 3 a 3,5.g/kg/día y no sobrepasar el 30 a 35 % del aporte calórico.

Alimentación Suficiente

Villafuerte Gordillo menciona que la alimentación suficiente en los niños deben tener un horario para cada uno de las comidas las cuales deben ser cinco al día: el desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena; esto le servirá a comer en

porciones adecuadas logrando un balance en cada uno de las comidas.

Dávila Ruiz explica qué aporta la cantidad de calorías y nutrientes suficientes para cubrir las necesidades individuales. Asimismo Vargas Ares explica que cubre las necesidades de todos los nutrimentos, de tal manera que el sujeto adulto tenga una buena nutrición y un peso saludable, en el caso de los niños, que crezcan y se desarrollen de manera correcta

Alimentación completa

Dávila Ruiz explica qué aporta las calorías y todos los nutrientes tales como macronutrientes, micronutrientes y elementos que se requieren para mantener la salud”.

Vargas Ares explica que contengan todos los nutrientes. Se recomienda incluir en cada comida alimentos de los 3 grupos (verduras, frutas, cereales y productos de origen animal)”.

Villafuerte Gordillo menciona qué la alimentación es una cadena de hechos que comienzan con el cultivo, selección y preparación del alimento hasta las formas de presentación y el consumo de ellos, en definitiva, es un proceso de selección de alimentos, fruto de las disponibilidades y aprendizaje de cada individuo que le permitirán componer su ración diaria y fraccionarla a lo largo del día de acuerdo con sus hábitos y condiciones personales.

Alimentación Balanceada

Dávila Ruiz explica qué una alimentación saludable, variada y balanceada que deben recibir los/as niños/as hasta los 3 años, con un requerimiento nutritivo de 1300 kilocalorías, distribuidas en

un 51% de proteínas, 30% de grasa y 57% de hidratos de carbono.

Villafuerte Gordillo explica qué una dieta realmente balanceada consiste en darle a nuestro organismo todos los nutrientes que el cuerpo humano necesita, no importa si dejamos fuera un "grupo" o integramos otro "grupo" de alimentos.

La OMS explica qué una alimentación balanceada implica brindarle a nuestro organismo todos los nutrientes necesarios. Para eso, es importante aumentar nuestro consumo de frutas, verduras, granos enteros y carnes magras y reducir el consumo de grasas, azúcares y demás alimentos con calorías vacías. También incluye beber mucha agua y disminuir la cantidad de gaseosas azucaradas.

Virginia Henderson en su Teoría de las 14 Necesidades Básicas, incorporó los principios fisiológicos y psicopatológicos a su concepto de enfermería, define la salud como la capacidad del individuo para funcionar con independencia en relación con las catorce necesidades básicas, similares a las de Maslow. Siete están relacionadas con la fisiología que son: respiración, alimentación, eliminación, movimiento, sueño, reposo y ropa apropiada; dos están relacionadas con la seguridad: higiene corporal y peligros ambientales; dos están relacionadas con el afecto y la pertenencia que son: comunicación y creencias; tres con la autorrealización: trabajar, jugar y aprender. Esta teoría es congruente, debido a que busca la independencia de la persona a través de la promoción y educación en la salud, en las personas sanas y en las personas enfermas a través de los cuidados de enfermería.

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Etapas pre-escolares:** También llamada Niñez Temprana abarca de los tres a los seis años de edad, donde el desarrollo del niño es más lento, adquieren más destrezas físicas, tienen mayor competencia intelectual y sus relaciones sociales se hacen más complejas.
- **Consejería nutricional:** Es el proceso educativo comunicacional, interpersonal y participativo entre el nutricionista o personal de salud capacitado en nutrición y consejería, con el propósito de promover la adopción de prácticas saludables en alimentación y nutrición. El tiempo estimado para la consejería es de 20 a 45 minutos; y de ser el caso, pueden estar presentes los padres o acompañantes.
- **Estado nutricional:** Es la situación de salud de la persona adolescente como resultado de su alimentación, nutrición, estilo de vida, condiciones sociales y condiciones de salud.
- **Estilos de vida saludable:** Es la forma de vivir de las personas, cuyo conjunto de patrones de conducta o hábitos promueven y protegen su salud, de la familia y comunidad.
- **Índice de masa corporal (IMC):** Es la relación entre el peso corporal con la talla elevada al cuadrado de la persona. Se le conoce también como Índice de Quetelet, y su fórmula de cálculo es la siguiente: $IMC = \text{Peso (kg)} / \text{talla (m)}^2$
- **Índice de masa corporal para edad (IMC/EDAD):** Es un indicador resultante de comparar el IMC de la persona adolescente con el IMC de referencia correspondiente a su edad; clasifica el estado nutricional en delgadez, normal, sobrepeso y obesidad.

- **Obesidad:** Es una enfermedad caracterizada por un estado excesivo de grasa corporal o tejido adiposo. En adolescentes, es determinada cuando el índice de masa corporal para la edad es mayor a 2 Desviación Estándar de la población de referencia.
- **Riesgo nutricional:** Es la probabilidad de padecer enfermedad o complicaciones médicas por presentar malnutrición o tener inadecuados hábitos o comportamientos alimentarios.
- **Sobrepeso:** Es el estado nutricional en el cual, el peso corporal es superior a lo normal. En adolescentes, es determinado por un índice de masa corporal para la edad entre más de 1 DE a 2 DE de la población de referencia.
- **Alimentación saludable:** Es aquella que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sano. Se denomina también alimentación equilibrada.

2.4. VARIABLE

Univariable = Promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable

2.4.1. Definición conceptual de la variable

Los hábitos alimentarios son la selección y elección de la cantidad, calidad y forma de preparación de los alimentos que consume un individuo, como respuesta de sus gustos, disponibilidad de alimentos, poder adquisitivo, tradiciones familiares y socioculturales.

2.4.2. Definición operacional de la variable

Los hábitos de alimentación saludable es básica y muy simple se inculca en los niños a través de la observación de una alimentación equilibrada, higiénica, variada y suficiente.

2.4.3. Operacionalización de la variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alimentación equilibrada ▪ Higiene en la alimentación ▪ Alimentación variada y suficiente 	Alimentación en el pre-escolar Importancia Pirámide nutricional Nutrientes: función, composición N° de alimentos al día Cantidad Lonchera Preparación Conservación Manipulación Horario Presentación

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación, por su enfoque fue de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, de nivel aplicativo, de corte longitudinal.

Descriptivo: por cuanto este tipo de estudio está interesado en indagar la incidencia y los valores que se manifiesta en una o más variables.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÀMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El Hospital San Juan Bautista se encuentra ubicado a 81km. Al norte de la ciudad de Lima, en provincia de Huaral, distrito de Huaral. Su estructura geográfica presenta en zonas de costa y sierra. La población se encuentra distribuida en una mayor proporción en el escenario costa lo que se ve reflejada en la demanda de atención. El 53.5% del total se ubica en el distrito de Huaral, el 31.8% en el distrito de Chancay, y el 10% en el Distrito de Aucallama, el 5% restante en los distritos andinos. El Hospital San Juan Bautista cuenta con consultorios de atención a los pacientes en CRED por diferentes etapas de edad.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población estuvo constituida por los 188 niños de 2-5 años de edad atendidos en el consultorio de CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo constituida por la totalidad (188) de los niños de 2 – 5 años de edad atendidos en el consultorio de CRED del Hospital San Juan Bautista. Se utilizó el muestreo estadístico no probabilística por conveniencia o intención del investigador.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica fue la encuesta y su instrumento un cuestionario aplicado a las madres de los niños de 2 a 5 años del Hospital San Juan Bautista Huaral. Con la finalidad de indagar sobre la alimentación que reciben los niños.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez y confiabilidad del instrumento se dio a través del juicio de expertos conformado por 8 profesionales, lo cual permitió mejorar el instrumento fue aplicado una prueba piloto y sometida a la prueba estadística alpha de crombahs

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Para la recolección y procesamiento de datos se presentó una carta dirigida al Director del Hospital San Juan Bautista Huaral para que autorice el desarrollo de la investigación. Una vez terminada la recolección, se procedió a realizar la tabulación de los datos en el programa SPSS 21 y luego se trasladara al Excel. Para su presentación en tablas y gráficos con su respectivo análisis estadístico

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Después de recolectados los datos, fueron procesados en forma manual luego se aplicó el programa Excel de tal forma, que se presentan en tablas y gráficos para facilitar su análisis e interpretación.

Se presenta la tabla del perfil de los niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral y los demás resultados se presentan en gráficos de acuerdo al objetivo general y a los objetivos específicos. En el análisis de los resultados se realizó en base a las 188 madres de los niños de 2 a 5 años.

Tabla 1

Perfil de los niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016

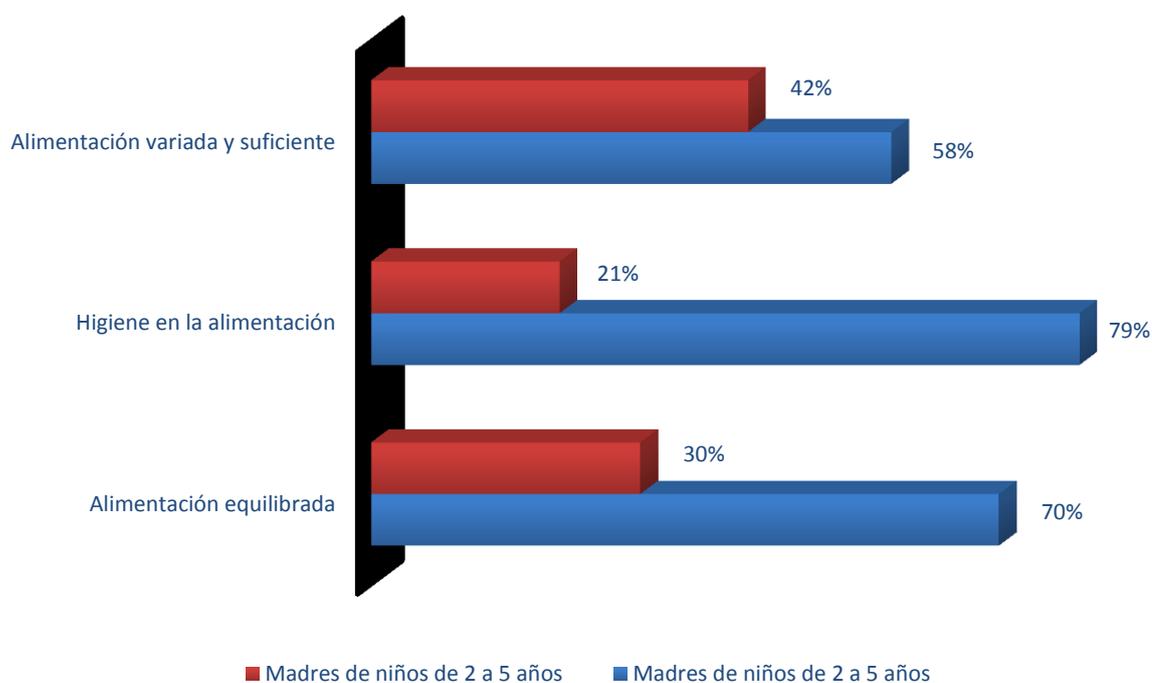
Perfil	Niños de 2 a 5 años	
	f	%
Edad		
2 años	49	26%
3 años	35	19%
4 años	54	29%
5 años	50	26%
Total	188	100%
Genero		
Femenino	99	53%
Masculino	89	47%
Total	188	100%
Antecedentes clínicos		
Parto normal	76	40%
Parto por cesárea	112	60%
Rango de peso normal al nacer	134	71%
Bajo peso al nacer	54	29%
Prematuro	71	38%
A termino	117	62%
Solo LME	102	54%
Mixta	23	12%
Solo Formula	63	34%
Enfermedades frecuentes		
EDAS	35	19%
IRAS	69	37%
Asma	21	11%
Alergias	63	33%
Total	188	100%
Estado Nutricional		
Normal	54	29%
Obesidad	21	11%
Sobrepeso	48	26%
Riesgo a Desnutrición	65	34%
Total	188	100%

Fuente: Encuesta a las madres de los niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016

Perfil de los niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral, se tuvo que el 29% tiene 4 años, el 53% son de género femenino, el 60% de los niños nacieron por cesárea, el 71% tuvo un peso normal al nacer (dentro del rango), el 38% fueron prematuros, solo el 54% tuvo LME, el 37% sufre de asma y el 34% está en riesgo a desnutrición

Gráfico 1

Promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016.

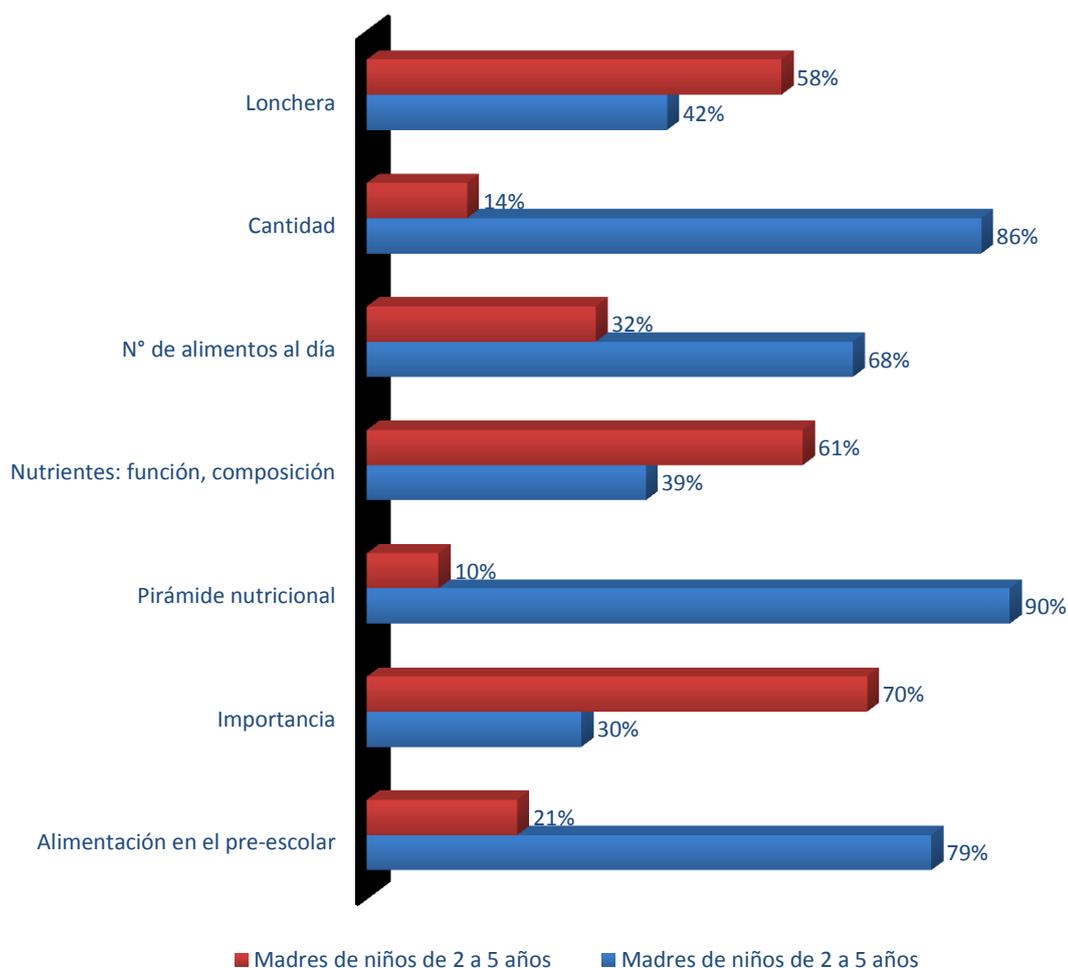


Fuente: Encuesta a las madres de los niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016

La promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral se tuvo que el 70% de los niños tienen una alimentación equilibrada, el 79% tiene un buen hábito de higiene en la alimentación, el 58% tiene una alimentación variada y suficiente.

Gráfico 2

Promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión alimentación equilibrada en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016



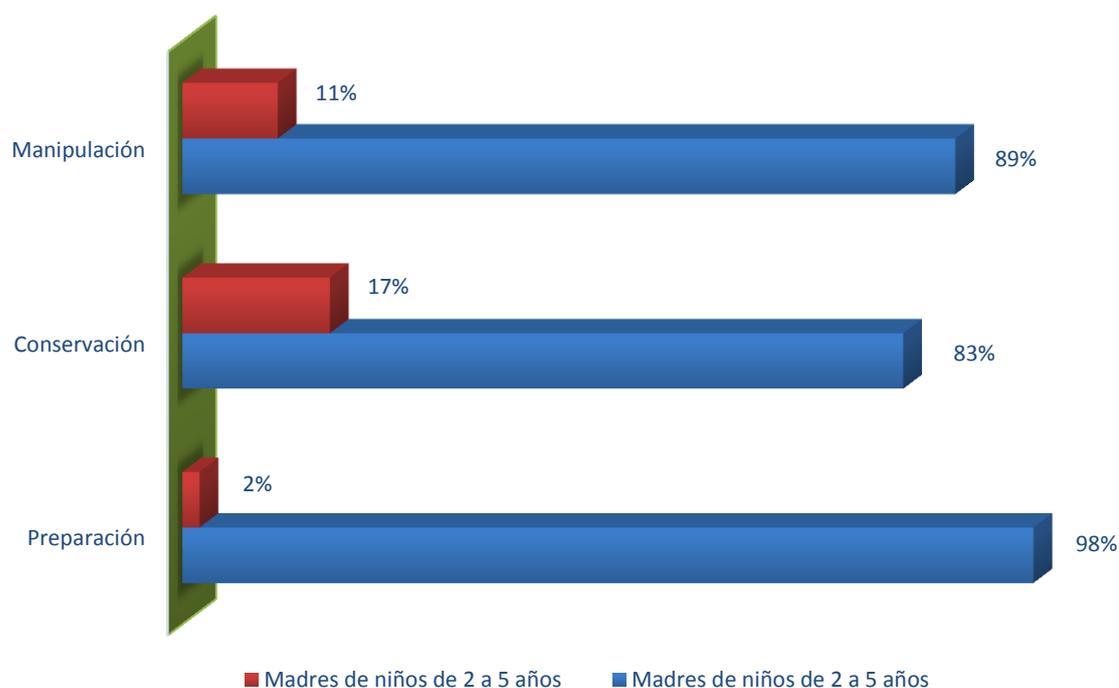
Fuente: Encuesta a las madres de los niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016

La Promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión alimentación equilibrada en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista, se tuvo que el 79% de las madres conocen los alimentos que deben de ingerir en la etapa pre-escolar, el 70% no

conocen la importancia de la alimentación, el 90% conoce la pirámide nutricional, el 61% no conocen los nutrientes: función, composición, el 68% conoce el número de alimentos que debe ingerir al día, al 86% conoce la cantidad que debe ingerir, el 58% conoce lo que debe contener la Lonchera

Gráfico 3

Promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión higiene en alimentación en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016

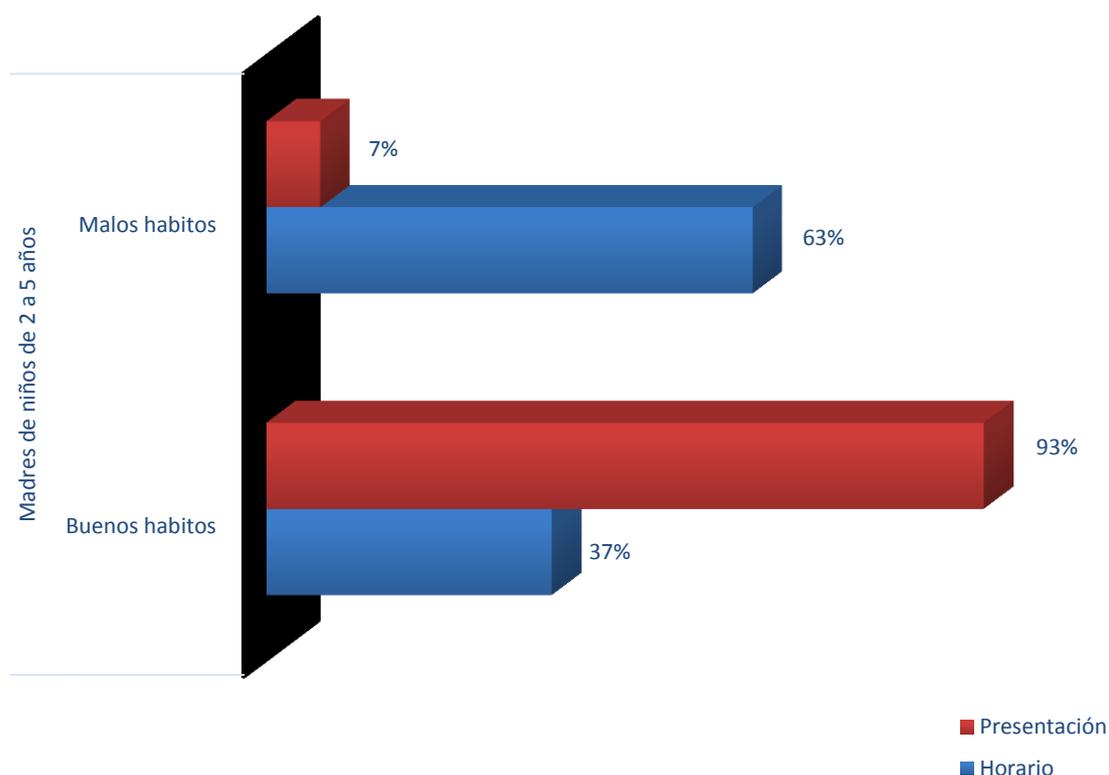


Fuente: Encuesta a las madres de los niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016

La promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión higiene en alimentación en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral se tuvo que el 98% guarda la higiene en la preparación de los alimentos, el 83% en la conservación, el 89% en la manipulación de los alimentos

Gráfico 4

Promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión alimentación variada y suficiente en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016



Fuente: Encuesta a las madres de los niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016

La promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión alimentación variada y suficiente en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral, se tuvo que el 93% tuvo buenos hábitos en la presentación de los alimentos, el 63% malos hábitos en cuanto al horario de alimentación.

CAPÍTULO IV: DISCUSION

Los hábitos alimentarios, higiene y estilos de vida saludables se asimilan e integran a la personalidad durante los primeros años, consolidándose hasta perdurar incluso en la edad adulta; de ahí la importancia de brindar una orientación adecuada y oportuna a los/as docentes, la familia y otros adultos significativos responsables de la atención y cuidado de los niños y las niñas, en cuanto a qué y cómo hacer para promover la enseñanza aprendizaje de hábitos saludables y valorarlos como herramientas que ayudan a proteger y cuidar la salud.

Los hábitos conforman las costumbres, actitudes, formas de comportamientos que asumen las personas ante situaciones concretas de la vida diaria, las cuales conllevan a formar y consolidar pautas de conducta y aprendizajes que se mantienen en el tiempo y repercuten (favorable o desfavorablemente) en el estado de salud, nutrición y el bienestar. Por ejemplo lo que los padres y adultos comen a diario conformará parte de las preferencias o hábitos que el niño y la niña aprenderá gradualmente por imitación.

El hogar, el maternal, el preescolar y la comunidad ofrecen una gama de estímulos generadores de experiencias, que brinda a los niños y las niñas la

oportunidad de intercambiar experiencias, formar hábitos y desarrollar las siguientes habilidades: Estimular el conocimiento de su cuerpo y las funciones de eliminación. Explorar el entorno y contribuir al buen desenvolvimiento en los diferentes espacios e instalaciones, tanto del comedor como las áreas sanitarias:

Es más fácil consolidar los hábitos saludables de manera temprana, antes que los niños y las niñas adquieran comportamientos negativos, ya que cambiar los conocimientos, las actitudes, valores y patrones de comportamiento inadecuados toma mucho más tiempo y exige también un orden o estrategia metódica, si se quiere alcanzar resultados positivos.

Es importante que los niños y las niñas vivencien experiencias que les permitan avanzar en la consolidación de hábitos saludables. En este sentido se sugiere considerar los siguientes aspectos: Motivarles y explicarles en su lenguaje los pasos a seguir para practicar los hábitos, haciendo énfasis en los beneficios que éstos brindan a la salud y bienestar integral. Sensibilizar a los niños y las niñas en cuanto a la importancia de tomar decisiones oportunas en relación al cuidado responsable de su salud y los efectos que estas pueden producir. Intercambiar opiniones, escuchar sus preguntas, sugerencias, agrado o aceptación, ya que los niños y las niñas pueden actuar como comunicadores, proporcionando a los padres y a la familia nueva información que mejore sus condiciones de vida. Mostrar de manera práctica las indicaciones de los pasos a seguir durante la rutina diaria para formar hábitos saludables. Los niños y las niñas comprenden mejor mirando el cómo hacer

Las condiciones y/o vínculos que se establecen entre los niños, las niñas y su entorno (físico y socio afectivo) en el momento de las comidas, son fundamentales para lograr una relación de intercambio positivo que estimule la enseñanza-aprendizaje de hábitos alimentarios y estilos de vida saludables. Para crear un ambiente humano cálido y positivo

El tiempo dedicado a las comidas debe oscilar entre 20 y 30 minutos, en sus horarios respectivos, diferenciando las horas de las comidas de otras rutinas del día, así el niño y la niña aprende a darle su tiempo y espacio a las diferentes actividades diarias. La comida debe mantenerse como evento principal, en el que no se incluyan otras actividades. La hora de comer también debe visualizarse como un acto de mucho agrado.

COCLUSIONES

1. La mayoría de los niños en etapa pre-escolar, tiene 4 años, predomina el género femenino, la mayoría de los niños nacieron por cesárea, tuvieron un peso normal al nacer (dentro del rango), fueron prematuros, tomo LME, el 37% sufre de asma y el 34% está en riesgo a desnutrición
2. La promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en niños en etapa pre-escolar la mayoría de los niños tienen una alimentación equilibrada, tiene buen hábito de higiene en la alimentación, la mayoría tiene una alimentación variada y suficiente.
3. En la alimentación saludable en la dimensión alimentación equilibrada, se tuvo que el 79% de las madres conocen los alimentos que deben de ingerir en la etapa pre-escolar, el 70% no conocen la importancia de la alimentación, el 90% conoce la pirámide nutricional, el 61% no conocen los nutrientes: función, composición, el 68% conoce el número de alimentos que debe ingerir al día, al 86% conoce la cantidad que debe ingerir, el 58% conoce lo que debe contener la Lonchera
4. La promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión higiene en alimentación en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral se tuvo que guardar la higiene en la preparación de los alimentos, la conservación, la manipulación de los alimentos
5. La promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión alimentación variada y suficiente en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral, se tuvo buenos hábitos en la presentación de los alimentos, malos hábitos en cuanto al horario de alimentación.

RECOMENDACIONES

1. Convocar a reuniones con los padres, para promover la salud y nutrición de los niños y las niñas, en el hogar, en el colegio.
2. Realizar campañas y jornadas de control en salud integral, que contemple despistaje de problemas de salud, nutrición.
3. Sensibilizar e informar a las familias y comunidad, a través de las vías o alternativas de difusión de información y comunicación existentes de cómo formar hábitos saludables, la importancia de su consolidación y beneficios.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Tazza R, Luz B. ¿Obesidad o desnutrición? Problema actual de los niños peruanos menores de 5 años [serie en internet] 2006 [Fecha de acceso 5 de Marzo 2012]; [215 p.]. Sitio: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v67n3/a04v67n3.pdf>.
2. Obesidad Infantil [serie en internet] [citado 17 de Mayo 2012] Sitio:http://www.cpnlac.org/temas_cpnl/Tema_obesidad_infantil.htm.
3. Organización Mundial de la Salud. Interpretando los Indicadores de Crecimiento módulo C [Internet]. Ginebra; 2008. 56 p. Recuperado a partir de: http://www.who.int/childgrowth/training/c_interpretando.pdf
4. Perú 21: El Perú ocupa el octavo lugar en el ranking mundial de obesidad infantil [serie en internet] 2009 Octubre [citado 17 de Enero 2011] Sitio:<http://peru21.pe/noticia/360951/peru-ocupa-octavo-lugar-ranking-mundial-obesidad-infantil>.
5. REYES Paz Bersano en su investigación titulada “Evaluación de un Programa de Promoción de Salud en Preescolares de Escuelas Municipales de la Comuna de Santiago”. 2014.
6. MOLINA Ochoa G.E y MORALES Avilés D.E. en su estudio titulado “Elaboración de un plan educativo de acuerdo al estado nutricional y factores asociados de los niños y niñas de los centros infantiles del buen vivir Cuenca. Ecuador 2015”.
7. ARIAS Vera V y UQUILLAS Lago A en su investigación titulada “Modelo para creación de centro de nutrición para niños y niñas de 6 meses a 14 años de edad, en la zona norte de Guayaquil, Colombia. 2013”.
8. SÁNCHEZ Guevara Sandra María en su investigación titulada “Efectividad de una intervención educativa sobre prevención de la obesidad infantil en el conocimiento y práctica de las madres de niños preescolares. Lima. 2012.
9. CHÁVEZ Pajares Julia Rosa. Aplicamos del Programa educativo escolar sano con alimentación saludable y su influencia en el nivel cognitivo y en

- las practicas nutricionales de las madres de la I.E:2099 EL SOL- Distrito de Huaura. 2012
10. Díaz Fernández Jorge. (2005). Hábitos Alimentarios y Estado Nutricional de Centroamérica y el Caribe., Cuba. Ed. Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos.
 11. CHÁVEZ Pajares Julia Rosa. Aplicamos del Programa educativo escolar sano con alimentación saludable y su influencia en el nivel cognitivo y en las practicas nutricionales de las madres de la I.E:2099 EL SOL- Distrito de Huaura. 2012. Pág. 55
 12. GUIA_VIDA_SALUDABLE2.pdf.Disponible:http://www.alimentatesano.cl/magenes/GUIA_VIDA_SALUDABLE2.pdf
 13. Ibid. Pág. 67
 14. Ibid. Pag. 35
 15. Ibid. Pag. 1
 16. Ibid. Pag. 5
 17. Ibid. Pag. 2
 18. Ibid. Pag. 12
 19. Palomino Basagoita C. Obesidad Infantil en el Centro Médico Naval [Tesis para optar el título de Especialista en Pediatría] Lima- Perú: UNMSM, 2005.
 20. Referencia OMS para la Evaluación Antropométrica Menor de 6 Años [Internet]. Referencia OMS para la Evaluación Antropométrica Menor de 6Años. 2011. Disponible: <http://nutricomparte.blogspot.com/2011/05/referenciaom-para-la-evaluacion.html>
 21. Organización Panamericana de la Salud. Tan sólo 30 minutos deactividad física diaria reduce el riesgo de enfermedad. Washington, 9 deDiciembre de 2003.

Anexos

MATRIZ DE CONSTISTENCIA

Título: Promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES
<p>Problema General ¿Cuál es la promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016?</p> <p>Problemas Específicos: ¿Cuál es la promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión alimentación equilibrada en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016?</p> <p>¿Cuál es la promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión higiene en alimentación en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016?</p> <p>¿Cuál es la promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión alimentación variada y suficiente en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016?</p>	<p>Objetivo General Determinar la promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016.</p> <p>Objetivos Específicos Identificar la promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión alimentación equilibrada en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016</p> <p>Identificar la promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión higiene en alimentación en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016</p> <p>Identificar la promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable en la dimensión alimentación variada y suficiente en niños en etapa pre-escolar de 2-5 años atendidos en CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral. 2016</p>	<p>Univariable = promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable</p>

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES
Promoción de los buenos hábitos de alimentación saludable	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Alimentación equilibrada ▪ Higiene en la alimentación ▪ Alimentación variada y suficiente 	Alimentación en el pre-escolar Importancia Pirámide nutricional Nutrientes: función, composición N° de alimentos al día Cantidad Lonchera Preparación Conservación Manipulación Horario Presentación

TIPO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD
<p>La presente investigación, por su enfoque es de tipo cuantitativo, de diseño descriptivo, de nivel aplicativo, de corte longitudinal, cuasi experimental.</p> <p>Descriptivo: por cuanto este tipo de estudio está interesado en indagar la incidencia y los valores que se manifiesta en una o más variables.</p>	<p>Población La población está constituida por los 188 niños de 2-5 años de edad atendidos en el consultorio de CRED del Hospital San Juan Bautista. Huaral</p> <p>Muestra La muestra estará constituida por la totalidad de los niños de 2 – 5 años de edad atendidos en el consultorio de CRED del Hospital San Juan Bautista. Se utilizara el muestreo estadístico no probabilística por conveniencia o intención del investigador.</p>	<p>Técnica de la encuesta y su instrumento es el cuestionario aplicada a las madres de los niños de 2 a 5 años del Hospital San Juan Bautista Huaral. Con la finalidad de indagar sobre la alimentación que reciben los niños.</p>	<p>La validez y confiabilidad del instrumento se dará a través del juicio de expertos conformado por 8 profesionales, lo cual permitirá mejorar el instrumento para luego ser aplicado una prueba piloto y ser sometida a la prueba estadística alpha de crombahs</p> <p>Para la recolección y procesamiento de datos se solicitó una carta de presentación a la directora de la Escuela Profesional de Enfermería, dirigida al Director del Hospital San Juan Bautista Huaral para que autorice el desarrollo de la investigación. Una vez terminada la recolección, se procederá a realizar la tabulación de los datos en el programa SPSS 21 y luego se trasladara al Excel. Para su presentación en tablas y gráficos con su respectivo análisis estadístico</p>

INSTRUMENTO

CUESTIONARIO

Buenos días señora

Estoy realizando un estudio con la finalidad de obtener información sobre la alimentación balanceada, para lo cual se le solicita que responda sinceramente todas las preguntas. Agradezco anticipadamente su colaboración.

El instrumento es de carácter anónimo y confidencial.

Instrucciones

Marcar con un aspa (X) según crea conveniente. Recuerda no hay respuesta buena o mala, solo es necesario responder todas las preguntas.

I. Datos generales

1. Edad de la madre:.....
2. Lugar de nacimiento:.....
3. Grado de instrucción:.....
4. Ocupación:.....
5. Estado Civil:.....

II. Datos Específicos

Nº	ITEMS	SI	NO
1	Su niño consume pan y cereales,		
2	Su niño consume frutas, verduras,		
3	Su niño consume leche y derivados,		
4	Su niño consume carnes y menestras		
5	Su niño consume pescado y huevos		
6	Su niño toma leche, queso y/o yogur		
7	Su niño ingiere agua		
8	La alimentación diaria de su hijo incluye más 3 comidas		
9	En la lonchera envía alimento sólidos como fruta y un refresco		
10	En la lonchera envía gaseosas, jugos en caja, chocolates y pan con mayonesa		
11	La lonchera la lava solo si está sucia		
12	La lonchera la prepara en casa y con alimentos que no fermenten		
13	Antes de preparar los alimentos, se lava las manos con agua y jabón		
14	Su niño se lava las manos antes de ingerir los alimentos		
15	¿Las frutas y verduras las lava antes de consumir?		

16	Las frutas y verduras las remoja en agua con unas gotas de legía, antes de consumirlas		
17	Cocina las menestras con el agua que se remoja		
18	Las carnes y el pescados una vez descongelados las utiliza		
19	En la preparación de los alimentos considera cantidad y proporciones de acuerdo a su edad		
20	Al preparar las comidas, éstas son variadas y emplea diferentes combinaciones		
21	Durante la semana su hijo come en lugares de comida rápida		
22	Durante la semana su hijo consume más de 3 veces: cereales y carbohidratos		
23	Durante la semana su hijo consume más de 3 veces: menestras		
24	Durante la semana su hijo consume verduras		
25	Durante la semana su hijo consume frutas		
26	Durante la semana su hijo consume de 1 a 2 veces: pescado		
27	Durante la semana su hijo consume más de 3 veces: carnes (pollo, chancho o res)		
28	Durante la semana su hijo consume más de 3 veces: leche y derivados		
29	Durante la semana su hijo consume diariamente: golosinas, gaseosas y jugos envasados		
30	En la lonchera su niño lleva: pan, huevo, fruta, choclo sancochado, agua,		

PROMOCION DE LA ALIMENTACION SALUDABLE PARA NIÑOS 2 - 5 AÑOS

1. IDENTIFICACION DE NECESIDADES DE APRENDIZAJE

- Las madres no tienen conocimiento sobre alimentación balanceada
- Las madres no conocen la importancia de una buena alimentación balanceada
- Las madres no conocen la importancia de calidad y cantidad de los alimentos
- Los niños presenta grados de desnutrición
- Los niños presenta grados de obesidad

2. JUSTIFICACION DEL PROGRAMA

El presente programa se justifica en la necesidad que tienen las madres de obtener conocimientos sobre cómo alimentar a sus niños de una forma adecuada, reconociendo que una buena alimentación conlleva a una sociedad de adultos capaces de desenvolverse en cualquier ámbito y a su vez lograr una sociedad mejorada; razón por la cual la madre como núcleo principal de la familia es que debe estar preparada para mantener una familia saludable.

3. OBJETIVO

- Concientizar a las madres sobre la importancia de una alimentación balanceada para el crecimiento y desarrollo de sus niños.
- Las madres logran aprender sobre alimentación balanceada con respecto a la calidad y cantidad de los alimentos
- Las madres demostraran mediante la preparación de un menú balanceado.

4. CONTENIDOS:

- Pirámide nutricional
- Nutrientes: función, composición
- N° de alimentos al día, Cantidad
- Lonchera
- Preparación, conservación, manipulación y presentación de alimentos

Estructura ideal del menú saludable

ALMUERZO



Los escolares deben consumir una dieta variada y equilibrada, lo que asegurará que estén incorporando todos los nutrientes que necesitan.

LA ALIMENTACIÓN DIARIA



Comienza con buenos hábitos alimenticios

- Los niños de corta edad necesitan tres comidas regulares más uno o dos bocadillos.
- Planifica el horario de los bocadillos de tal forma que no queden demasiado cerca de los horarios de las comidas principales.
- Escoge bocadillos de los cinco grupos alimenticios señalados en la Pirámide Guía de los Alimentos.



come bien **Lito** **conoce lo que comes** **Tita**

TALLER

"Frutas y verduras: las súper amigas de mi cuerpo"

¿Quieres que tu hijo aprenda a comer frutas y verduras y adquiera buenos hábitos alimenticios? Nosotros te ayudamos a lograrlo!



Generamos hábitos alimenticios saludables en los niños a partir de un campamento teórico-práctico con una estrategia pedagógica: aprender-jugando que contribuye a aumentar el consumo de frutas y verduras.

A la hora de cocinar...



EVITAR LAS FRITURAS



USAR CONDIMENTOS SUAVES Y LA CANTIDAD DE SAL INDICADA EN LA RECETA



INCLUIR A DIARIO VERDURAS CRUDAS Y/O COCIDAS

Qué llevar al cole cuando toca...

Lácteos



botellita de leche entera

yogur natural



bocadillo o sandwich de queso

tupper de

queso con uvas y/o frutos secos



Fruta



fruta entera y fresca

o un tupper de fruta cortada



Zumo



batido casero de frutas por ejemplo plátano, pera, manzana y cacao puro (sin azúcar)

Dulces Galletas Bollería

galletas caseras de plátano y avena



picos integrales



onza de chocolate (más del 75% de cacao)



frutos secos

Sandwich o bocadillo (pan integral)



de patés vegetales (hummus)

de queso fresco con salmón



de tortilla

de crema de cacahuete sin azúcar



de pimientos

de pechuga de pollo



@midietacojea
midietacojea.com



Este verano... **Coesita** y **Coesito** os proponen
 Por una alimentación saludable
Conoce lo que comes

Vida sana.
 Dieta equilibrada:



Sabías que:

- 👍 Cuanta mayor variedad de alimentos, mayor garantía de una alimentación equilibrada.
- 👍 La base de tu alimentación debe ser: cereales (pan, pasta, arroz), patatas y legumbres.
- 👍 Come todos los alimentos, conoce su frecuencia de consumo. Son tus amigos y te ayudan a crecer.

**Pon límites.
 Stop malos hábitos**

- 🚫 **La sal la justa** ➡ Utiliza sal yodada en tu alimentación y reduce su consumo.
- 🚫 **Modera el consumo de productos ricos en azúcares simples** ➡ Como golosinas dulces y refrescos, tómalos ocasionalmente.
- 🚫 **Reduce el consumo de grasas saturadas y ácidos grasos trans.** ➡ Conoce en qué productos están.

Practica buenos hábitos
Coesconsejos

1. Pon 5 comidas en tu día. 🍽️
2. Desayuna como un rey: toma lácteos, cereales (pan, galletas...) y fruta. 🥛
3. Fruta todos los días. Elige tus preferidas. Mínimo 3 al día. 🍏
4. Hortalizas y verduras todos los días. Ensalada muy refrescante te ayuda a crecer sano. 🥦
5. Actívate. Realiza actividad física diaria. 🏃
6. Disfruta de la naturaleza para tus juegos y actividad. En la playa o en el campo... Abre tu apetito. 🌳
7. Bebe agua con frecuencia. 🥛
8. Come despacio y mastica mucho, te ayudará a una buena digestión. 🍴
9. Colabora con las tareas de las comidas en casa: hacer la compra, preparar los alimentos que se van a cocinar.
10. Tus mejores aliados a la hora de comer son la cuchara, el tenedor y el cuchillo. Haz buen uso de ellos.

Muevete y disfruta :-)

Más playa y menos play.

