

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“EFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL
NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE
ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA
I.E.I NIÑITO JESÚS DE PRAGA N° 98-
CALLAO, 2016”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

**BERRÚ BERRÚ ANITA YACKELLEEN
DE LA CRUZ ROMERO WENCESLAO EMILIO
GERÓNIMO ALFARO LIVIA JUDITH**

**Callao, Octubre, 2016
PERÚ**

HOJA DE REFERENCIA

MIEMBROS DEL JURADO

Dra. Nancy Susana Chalco Castillo	Presidente
Mg. Haydeé Blanca Román Aramburú	Secretaria
Dra. Ana Lucy Siccha Macassi	Miembro

ASESORA

Mg. Mercedes Lulilea Ferrer Mejia

NUMERO DE LIBRO	: 01
NUMERO DE ACTA	: 023
FECHA DE APROVACION DE LA TESIS	: 14 NOVIEMBRE 2016
RESOLUCION DE SUSTENTACION	: 1812 – 2016 – D/FCS

ÍNDICE

TABLAS DE CONTENIDO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN	
1.1 Identificación del Problema	6
1.2 Formulación del problema	10
1.3 Objetivos de la investigación (general y específicos)	11
1.4 Justificación	12
1.5 Importancia	14
II. MARCO TEÓRICO	
2.1 Antecedentes del estudio	16
2.2 Bases epistémicas	19
2.3 Bases culturales	25
2.4 Bases científicas	28
2.5 Marco conceptual teórico	31
2.6 Definición de términos	53
III. VARIABLE E HIPÓTESIS	
3.1 Variables de la investigación	55
3.2 Operacionalización de variables	56
3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas	57
IV. METODOLOGIA	
4.1 Tipo de investigación	58
4.2 Diseño de la investigación	58
4.3 Población y muestra	59
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	61
4.5 Procedimiento de recolección de datos	63

4.6 Procesamiento Estadístico y Análisis de Datos	66
V. RESULTADOS	67
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados	72
6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares	73
VII. CONCLUSIONES	80
VIII. RECOMENDACIONES	81
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	82

ANEXOS

ANEXO A: Matriz de consistencia

ANEXO B: Instrumento

ANEXO C: Construcción de los límites de confianza según la escala de staninos

ANEXO D: Prueba binomial

ANEXO E: Consentimiento Informado

ANEXO F: Matriz de datos

ANEXO G: Prueba t student

ANEXO H: Tablas de contenido

TABLAS DE CONTENIDO

GRÁFICOS	PÁG.
GRÁFICO 5.1 Nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años entre el grupo control y grupo experimental antes de la intervención educativa Callao – 2016.	67
GRÁFICO 5.2 Nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años entre el grupo control y grupo experimental después de la intervención educativa Callao –2016.	68
GRÁFICO 5.3 Comparación del nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años del grupo experimental antes y después de la intervención educativa Callao –2016.	69
GRÁFICO 5.4 Comparación del nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años del grupo control antes y después de la intervención educativa Callao – 2016.	70
GRAFICO 5.5 Distribución t- comparación del nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años del grupo experimental antes y después de la intervención educativa -callao 2016	71

RESUMEN

El objetivo del estudio fue evaluar la efectividad de la Intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I Niñito Jesús de Praga N°98; la metodología del estudio fue cuasi-experimental. La muestra estuvo conformada por 60 madres quienes cumplían los criterios de inclusión, fueron divididas homogéneamente 30 grupo control y 30 grupo experimental siendo este quien recibió la intervención educativa. Para medir el nivel de conocimiento se usó el cuestionario elaborado por los investigadores. Los datos obtenidos fueron tabulados en Excel 2010 y analizados en el SSPS 21. Siendo los resultados del pre test en el Grupo Experimental un 7% conocimiento medio y 93% conocimiento bajo, así mismo el Grupo Control obtuvo un 3% conocimiento alto, 20% medio y 77% conocimiento bajo. Después de aplicar el Programa Educativo, el Grupo Experimental a diferencia del Grupo Control obtuvo un 97% conocimiento alto y 3% conocimiento medio. Asimismo, para verificar la hipótesis de estudio se aplicó la prueba t-Student con una significancia ($p = 0,000$). Se concluyó entonces que el Programa Educativo fue efectivo en el incremento del nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años, con lo que se comprobó la hipótesis planteada.

Palabras Claves: intervención educativa, nivel de conocimiento de las madres y alimentación.

ABSTRACT

The objective of the study was to evaluate the effectiveness of the educational intervention in the level of knowledge of mothers on healthy eating in children aged 3 to 5 years of the I.E.I Niñito Jesús de Praga N ° 98; The methodology of the study was quasi-experimental. The sample consisted of 60 mothers who met the inclusion criteria, were divided homogeneously 30 control group and 30 experimental group who received the educational intervention. To measure the level of knowledge was used the questionnaire prepared by the researchers. The data obtained were tabulated in Excel 2010 and analyzed in the SSPS 21. If the results of the pre-test in the Experimental Group were 7% average knowledge and 93% knowledge low, the Control Group obtained 3% high knowledge, 20% average And 77% knowledge base. After applying the Educational Program, the Experimental Group unlike the Control Group obtained 97% high knowledge and 3% average knowledge. Likewise, to verify the hypothesis of study the Student "T" Test was applied with a significance ($p = 0.000$). It was concluded that the Educational Program was effective in increasing the level of knowledge of mothers about healthy eating in children from 3 to 5 years, which was verified the hypothesis.

Key words: educational intervention, level of knowledge of mothers and food.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION

1.1 Identificación Del Problema

La alimentación saludable tiene un papel de gran importancia en la salud, en el desarrollo social y económico. Una alimentación inadecuada en edad temprana, principalmente en niños menores de 3 a 5 años, tiene un efecto negativo sobre el desarrollo del niño, el cual requiere de una ingesta de alimentos saludables, toda vez cuando esta no es satisfecha, especialmente en países en vías de desarrollo debido a bajos ingresos puede ocasionar serios problemas en el desarrollo del niño. Este hecho es debido al desconocimiento y/o errónea información, que presenta las madres de niños de 3 a 5 años de edad, sobre la mala alimentación que conlleva a las enfermedades no trasmisibles, donde la enfermera (o) al formar parte del primer nivel de atención, promueve la educación, siendo este un componente de gran importancia de fomentar y orientar la alimentación saludable.⁽¹⁾

Los estudios estadísticos realizados por la Organización Mundial de la Salud (OMS), estiman que más de la mitad de las muertes de menores de 5 años de edad que ocurren en los países en vías de desarrollo está relacionado con alteraciones en la nutrición. La desnutrición infantil sigue siendo un problema grave de salud pública, por lo que pese a la

importancia que ha tomado en la agenda el tema del sobrepeso y la obesidad, ésta continua siendo una prioridad de salud pública en muchos países. En el caso de la desnutrición crónica infantil (baja talla en menores de 5 años), el indicador es de 6.9 millones de niños en esa condición en 2012, lo que equivale al 12,8% del total de los niños de América Latina y el Caribe (UNICEF, OMS y Banco Mundial, 2012). Según la OMS Centroamérica es la que tiene los mayores índices de desnutrición crónica, con un 18,6% de los niños, seguida por Sudamérica con 11,5% y el Caribe, que presenta un 6,7% de niños con desnutrición crónica (FAO, 2013). Según FAO, el sobrepeso y la obesidad es consecuencia de la malnutrición por exceso, al año 2010 existían en América Latina y el Caribe 3.8 millones de menores de cinco años con obesidad. Un reciente estudio sobre el panorama de la alimentación escolar (FAO, 2013), indica que muchas de las escuelas aun comercializan por medio de la tiendas escolares alimentos “chatarras” y gaseosas, situación que no se encuentra debidamente regulada en la mayoría de los países. (2)

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. Los

países de América Latina y el Caribe se encuentran en diferentes etapas de la transición demográfica, epidemiológica y nutricional pero es en esta última donde se manifiestan los problemas de malnutrición en todas sus formas. Mientras por un lado un grupo de países enfrenta aún graves problemas de desnutrición y carencias de micronutrientes (hierro, zinc, vitamina A y ácido fólico), por el otro ha aumentado la prevalencia del sobrepeso y obesidad, así también como de las enfermedades crónicas que de ellas derivan (cardiovasculares, diabetes e hipertensión arterial, entre otras).⁽²⁾

El Estado nutricional en el Perú (MINSA 2011), de acuerdo al área de residencia en niños menores de 5 años es el área urbana la que cuenta con mayor prevalencia de sobrepeso, presentando el 10% en comparación con el área rural que presenta una prevalencia de 3,8%. ⁽³⁾

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2013) revela que el 64.3% de niños menores de 5 años consumen granos y cereales, 39.3% alimentos de origen animal y más del 70% no consume menestras. Esto refleja que las madres brindan a sus niños una alimentación basada principalmente en alimentos energéticos y no balanceados, lo cual hace suponer que no tendrían adecuados conocimientos acerca de la alimentación saludable. ⁽³⁾

Según la Dra. Virginia Baffigo la Presidenta Ejecutiva de ESSALUD aseveró que en el Perú, la alimentación se caracteriza por un alto predominio de carbohidratos (harinas, fideos, pan, papa, etc.) y muy bajo consumo de verduras, frutas y pescado. Además en las preparaciones predominan las frituras y muy poco o casi nada las ensaladas, así como existe una inadecuada combinación de los alimentos. Lo que explicaría el incremento de niños con exceso de peso.

En los últimos años los cambios socioculturales probablemente influenciados por los avances científicos y tecnológicos ,más aun por los medios de comunicación en cuanto a la difusión de propagandas sobre alimentación “comida rápida” llamada también no saludable ,observándose así un gran impacto en los niños de la comunidad ,la gran influencia de la publicidad y de la televisión sobre el consumo de alimentos chatarra, hacen que la población infantil sea posiblemente más vulnerable a los cambios en los estilos de vida en cuanto a la alimentación de la población infantil. (4)

Se observó que, en la I.E.I “Niñito Jesús de Praga” N°98, la cual se ubica en un pueblo joven, donde hay familias en crecimiento (madres adolescentes), asimismo una población estudiantil en los niveles de educación inicial la cual afronta problemas en los hábitos alimentarios, lo cual se refleja en las loncheras enviadas por las madres, por su contenido: snack, dulces, frugos, y gaseosas las cuales se expenden en

bodegas cercanas a la institución educativa inicial, que están a libre acceso de niños y padres de familia.

Ante esta problemática se vio la necesidad de realizar una intervención que genere cambios en los conocimientos de las madres a través del programa educativo, el cual fomenta las prácticas de alimentación saludable.

Por todo lo mencionado nos planteamos las siguientes interrogantes

1.2 Formulación Del Problema

1.2.1 Problema General

- ❖ ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I “Niñito Jesús de Praga” N° 98-Callao, 2016?

1.2.2 Problemas Especificos

- ❖ ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I “Niñito Jesús de Praga” N° 98 - Callao 2016 antes de la intervención educativa en el grupo control y experimental?
- ❖ ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable en niños en 3 a 5 años de la I.E.I “Niñito Jesús de Praga” N°

98 - Callao 2016 después de la intervención educativa en el grupo control y experimental?

1.3 Objetivos De La Investigación

1.3.1 Objetivo General

- ❖ Evaluar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I "Niñito Jesús de Praga" N°98- Callao 2016

1.3.2 Objetivos Específicos

- ❖ Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I "Niñito Jesús de Praga" N°98- Callao 2016, antes de la intervención educativa en el grupo control y experimental.
- ❖ Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I "Niñito Jesús de Praga" N°98- Callao 2016, después de la intervención educativa en el grupo control y experimental.

- ❖ Comparar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I “Niñito Jesús de Praga” N°98-Callao 2016 , antes y después de la intervención educativa en el grupo experimental

1.4 Justificación

La alimentación saludable hoy en día es un tema muy poco tratado y más cuando se habla de alimentación en niños de 3 a 5 años, porque constituye un problema de salud pública, que tiene consecuencias de gran alcance para la salud, de ahí la alimentación del niño depende en gran parte del conocimiento que posee la madre. Una alimentación inadecuada en edad temprana, principalmente en niños menores de 3 a 5 años, tiene un efecto negativo sobre el desarrollo del niño, a nivel psicomotor, cognitivo y alteraciones psico-afectivas, debido al rápido crecimiento que se suscita durante esta fase del ciclo vital, el cual requiere de una ingesta de alimentos saludables. Por ello, el profesional de enfermería que labora en el primer nivel de atención juega un rol importante en el desarrollo de las actividades de prevención y educación para la salud , donde debe contribuir , a la disminución de la incidencia y prevalencia de una alimentación no saludable, mediante actividades preventivas promocionales a través de la implementación de estrategias educativas, con técnicas participativas , lo cual fomenta la adopción de

conductas saludables en cuanto alimentación , como consecuencia contribuirá en el crecimiento y desarrollo eutrófico del niño.

Por ello surgió la necesidad de plantear una Intervención a través del Programa Educativo "Aprendiendo a comer sano" que proporcionan generalidades de la alimentación saludable y nuevas formas de preparación, presentación de alimentos para niños de 3 a 5 años que cuentan con todos los requerimientos establecidos , incrementando su nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable.

A nivel teórico, este estudio está basado en la teoría de Nola Pender con su Modelo de Promoción de la Salud, donde hace mención el rol que desempeña el personal de enfermería como educador, formando personas capaces de actuar proactivamente, identificando factores perceptivos-conductuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales lo cual da como resultado la modificación de conocimientos favorecedoras de la salud.

Desde el punto de vista social, el problema, que nos preocupa se orienta especialmente a los niños Pre-escolares. Pensamos que una intervención en este grupo etéreo, el cual presenta mayores requerimientos nutricionales, por su alto ritmo de crecimiento antropométrico, y porque están en proceso del desarrollo de su personalidad, nos permitiría incorporar hábitos más saludables en cuanto a su alimentación. Nuestra investigación se orienta a la toma de conciencia de padres y familiares de los niños, educadores que están en contacto con ellos, fomentando y

promoviendo estilos de vida saludable, como aconseja la organización Mundial de la Salud y las políticas ministeriales del Estado.

Los resultados obtenidos en la investigación servirán para emplear nuevas estrategias e implementar técnicas destinadas a desarrollar actividades preventivas promocionales sobre alimentación saludable en los niños de 3 a 5 años.

Donde el propósito es proponer a la institución una intervención educativa que brinda una posible solución al problema que se observa, a fin de que las madres aumenten su nivel de conocimiento acerca de una alimentación saludable y lo puedan poner en práctica con sus niños, y donde el objetivo de promover estilos de vida saludables, llevan a prevenir enfermedades o complicaciones de una mala ingesta de alimentos.

1.5 Importancia

El presente trabajo de investigación: "Efectividad de una Intervención Educativa en el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E. I Niñito Jesús de Praga N° 98"- Callao 2016, es importante, ya que incrementará el nivel de información y el conocimiento que tienen las madres, sobre la calidad del alimento y requerimientos nutricionales de sus menores hijos, teniendo en cuenta los escasos recursos económicos que cuentan los padres de familia, mediante la aplicación de un Programa Educativo "Aprendiendo a Comer

Sano” , siendo esta metodología factible en la educación para la salud , y con ello lograr la adopción de conocimientos sobre la alimentación saludable, pues esta metodología propuesta, es de mayor capacidad de aprendizaje y resulta ser de fácil de educación a las características propias de cualquier tipo de comunidad .

Asimismo estos resultados del estudio están orientados a proporcionar información actualizada de la institución educativa, así como a la institución de salud más cercana a la I.E. a fin de que se establezca la coordinación entre salud y educación y formulen y/o diseñen estrategias destinadas a desarrollar actividades preventivo promocionales sobre alimentación saludable en el niño de 3 a 5 años, dirigidos a las madres de familia y comunidad contribuyendo a promover la adopción de conductas y hábitos alimenticios saludables disminuyendo riesgos de enfermedades no trasmisibles.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes Del Estudio

DURAND DIANA (2008) realizo un estudio sobre “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-Callao”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación infantil y el estado nutricional de los preescolares de la Institución Educativa Inicial N°111.La investigación fue de tipo cuantitativo de nivel aplicativo y el diseño utilizado fue el descriptivo de corte transversal, correlacional. La muestra estuvo constituida por 30 madres. La técnica fue la entrevista y el instrumento fue el cuestionario. Su conclusión fue que del 100% de madres evaluadas, 67% presentó un nivel de conocimientos de medio a bajo sobre alimentación saludable. En cuanto al estado nutricional de preescolares, el 34% presentó algún tipo de desnutrición y 20% presentó obesidad.⁽⁵⁾

CANALES OMAR (2009) realizó un estudio sobre “Efectividad de la sesión educativa “Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas” en el incremento de conocimientos de madres preescolares en la I.E. San José. El Agustino”, cuyo objetivo fue determinar la efectividad de la sesión

educativa "Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas" en el incremento de conocimientos de las madres de niños preescolares. El método fue cuasi experimental de un solo diseño, nivel aplicativo, tipo cuantitativo. La población estuvo formada por las madres que aceptaron en la sesión educativa de las 8 aulas del nivel inicial de la mencionada institución. La técnica que utilizó fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Una de las conclusiones fue que: Al aplicar prueba t-Student se acepta la hipótesis de estudio, es decir que el incremento de los conocimientos de las madres de niños preescolares sobre las loncheras nutritivas en la institución educativa San José de El Agustino es alto.⁽⁶⁾

ALLAIN RAÚL (2012) "Intervención educativa sobre la importancia de la alimentación infantil en el mejoramiento de los conocimientos de madres de niños menores de 5 años de la I.E.E "República de Brasil" Lima-Perú, cuyo objetivo fue evaluar el antes y después de la intervención educativa, los conocimientos de las madres de niños menores de 5 años de la I.E.E "República de Brasil", el tipo de investigación fue cuasi experimental, de secuencia longitudinal, la población estuvo conformado por todo los niños menores de 5 años, concluyendo que los puntajes obtenidos después de las sesiones educativas tuvieron un efecto positivo en los conocimientos de las madre, sobre la alimentación saludable.⁽⁷⁾

ALVARADO JANETH (2012) "Conocimiento de las madres de niños en edad preescolar sobre preparación de loncheras saludables en la I.E.I 115- 24 Semillitas del saber. Cesar Vallejo – 2012, Universidad Nacional Mayor De San Marcos Facultad De Medicina Humana escuela de post-grado. Tuvo como objetivo determinar los conocimientos que tienen las madres de niños en edad preescolar sobre la preparación de loncheras saludables, el tipo de investigación fue de tipo cuantitativo de nivel aplicativo, Para determinar la muestra se aplicó el método probabilístico de proporciones para población finita, el cual estuvo conformada por 60 madres, La técnica que se utilizo fue la encuesta y el instrumento un formulario tipo cuestionario. Su conclusión con respecto a los conocimientos de las madres sobre la preparación de loncheras saludables según dimensiones tenemos que el mayor porcentaje desconoce el almacenamiento y función de los alimentos energéticos, las necesidades y el origen de las proteínas; alimentos que contienen vitamina A y los alimentos que ayudan en la absorción de hierro, y un porcentaje considerable de madres conocen los alimentos que contienen grasa, la importancia de las proteínas ; y los alimentos que aportan vitamina C y contienen calcio. (8)

PEÑA HUMANA DEAN (2013) 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" Lima – Cercado. 2011, universidad nacional mayor de san marcos facultad de medicina humana, E.A.P. de enfermería, tuvo como objetivo determinar la efectividad de un programa educativo en el incremento de los conocimientos en las madres de niños en edad preescolar sobre la preparación de loncheras saludables en la Institución Educativa Inicial "San Martín de Porres. El tipo de estudio fue de método cuasi experimental, la técnica que utilizó fue la encuesta y el instrumento su formulario. La población estuvo conformada por todas las madres que aceptaron participar en la sesión educativa, concluyó que los conocimientos de las madres antes de la aplicación del programa educativo, en un porcentaje significativo no conocían sobre el contenido ya que sus puntajes fueron menores a 10 puntos. (1)

2.2 Bases Epistémicas: Educación alimentaria

En cuanto las bases epistémicas se tiene:

Desde hace más de 60 años, el aspecto de la educación en nutrición dirigido a la población y en la educación formal ha sido motivo de importantes decisiones entre diferentes entidades nacionales. En 1948 se organiza el Consejo Informativo de Educación Alimentaria (CIDEA), con la finalidad de educar a la población en materia alimentaria y nutricional, su actividad fue bastante intensa centrándose en charlas comunitarias y escolares. Como estrategia para la enseñanza de la alimentación y

nutrición, en 1954 se crean los clubes escolares de nutrición y se incluye como objetivo de quinto grado de la educación primaria. Con el fin de tomar acciones en beneficio del estado nutricional y de los hábitos alimentarios de la población infantil, en 1977 se declaran a las cantinas escolares como un servicio de primera necesidad. En 1979 se publica el manual de nutrición para el maestro como guía para la actualización del docente en educación primaria Heredia, (2007).

El Instituto Nacional de Nutrición conjuntamente con el Ministerio de Educación realiza una revisión curricular de los programas de educación básica en 1987, y publican cuatro folletos que abarcan los contenidos y estrategias metodológicas para la enseñanza de la alimentación y nutrición. La Fundación Centro Nacional para el Mejoramiento de la Enseñanza de la Ciencia (CENAMEC), la fundación CAVENDES y el Instituto Nacional de Nutrición en 1989 realizan un programa de Educación Nutricional dirigido a actualizar a los docentes en Educación Preescolar, Básica y Media con temas de alimentación y nutrición, desarrollando las actividades con especialistas en el campo de la nutrición y educación. Entre los propósitos de este programa educativo se consideró la necesidad de difundir los enunciados y los mensajes de las guías de alimentación para Venezuela, elaboradas en 1991 por el Instituto Nacional de Nutrición y la Fundación CAVENDES.⁽⁹⁾

Por ello, la Educación Nutricional es preciso considerarla en razón de los factores que determinan el comportamiento alimentario del ser humano y

que son la base de la enorme variabilidad de hábitos que presentan los individuos, al llevar a cabo su elección de alimentos entre los cuales están: la disponibilidad del alimento, factores sociales como la incorporación de la mujer al trabajo o la organización escolar, las modas, nuevos alimentos o abundancia de algunos de ellos, la publicidad de nuevos productos, las innovaciones en tecnología culinaria tales como el microondas, los factores religiosos y dentro de ellos podemos incorporar los modelos culturales, tradiciones y tabúes sobre los alimentos y por último, el factor referido al costo económico de los alimentos, Saenz, (1988). En la actualidad, los principales problemas nutricionales de la población mundial se deben a dos factores fundamentales: a) carencias que derivan en distintos grados de desnutrición y b) excesos o desequilibrios que se traducen en distintos trastornos. Las causas de estas caras de la realidad alimentaria son múltiples y sus efectos en la salud de la población en general impiden alcanzar los objetivos de programas educativos, científicos e industriales.

La educación alimentaria constituye una estrategia en la formación humana para la vida. Es una línea de trabajo pedagógico que nos permite adquirir mayor consciencia acerca de la importancia que damos a la primera necesidad humana y nos induce a revalorar la propia cultura alimentaria y el rol del educador en la formación de hábitos, actitudes, emociones y conceptos en torno a los alimentos, la alimentación y la salud, a partir de los primeros años de vida del individuo.⁽⁹⁾

Debemos partir por esclarecer que la alimentación y la nutrición no son sinónimas. De acuerdo a los expertos la nutrición es el conjunto de procesos bioquímicos que se producen en todos nosotros de forma individual, involuntaria e inconsciente. La alimentación en cambio, es la forma que tenemos de llevar a cabo la nutrición y que está muy influenciada tanto por la cultura, la educación y el ambiente entre otros.

Por ello, la educación en alimentación debe orientarse a potenciar o modificar los hábitos alimentarios, involucrando a todos los padres. Educar sobre la necesidad e importancia de una buena alimentación implica: descubrir y erradicar creencias, mitos y conductas erróneas; promoviendo consciencia sobre las diversas funciones o roles que juega o debe jugar la alimentación en las diversas esferas de la vida, la salud, los aprendizajes, la producción, distribución y consumo de alimentos; fomentar conceptos, actitudes y conductas claras y fundamentales sobre la alimentación.

La salud y el bienestar de los niños dependen de la alimentación. Los padres deben transmitir al niño la idea de que con la alimentación no se juega porque nuestra salud depende de ello y debemos darle a la comida la importancia que se merece. Esto significa hacer una pausa al día para sentarnos a la mesa y tomar protagonismo como comensales frente a los alimentos que vamos a tomar ⁽⁹⁾

En el Perú, la última Encuesta Nacional de Hogares efectuada el 2012 indica que uno de cuatro niños en etapa escolar comprendidos entre 5 y 9 años de edad presenta exceso de peso y obesidad.

Ante esta situación, el congresista ex nacionalista Jaime Delgado Zegarra vino trabajando desde el 2013 en una ley con el objetivo de que el consumidor cuente con la información necesaria respecto a los niveles de grasas, azúcares y sales de los alimentos y bebidas dirigidas a niños, niñas y adolescentes.

Así nació la Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes en el Perú N° 30021, promulgada el 16 de mayo del 2013.

Sin embargo, el contenido del proyecto de reglamento dado a conocer por el Ministerio de Salud, mediante Resolución Ministerial de Salud N° 321 del 24 de abril pasado, ha sido calificado de preocupante porque en él se fijan, en algunos casos, parámetros de contenido en azúcar, sal y grasas saturadas por encima de 600% de las cantidades máximas establecidas por la OMS.

"Todo producto que supere los niveles establecidos por la Organización Mundial de Salud (OMS) en grasas, sales y azúcares debe necesariamente advertir de los excedentes para que el padre o menor regule el consumo en pro de la salud", indica el congresista Jaime Delgado.

Asimismo, asegura que el reglamento propuesto es lesivo para la salud de los peruanos. “Según este reglamento, un chizito o una gaseosa en el Perú es hoy un alimento saludable. Esto definitivamente contraviene y desnaturaliza lo establecido por la ley, porque se han establecido valores sin ningún sustento técnico”, afirma, preocupado, el parlamentario, quien además sostiene que el interés empresarial ha prevalecido en el resultado, puesto que el sector privado ha sido el único escuchado por los responsables del diseño.

El punto cuestionado principalmente del reglamento radica en el artículo N° 10 respecto a las advertencias publicitarias: “Alto en sodio-azúcar-grasas saturadas (cual fuese el caso): evitar su consumo excesivo” y “contiene grasas trans: evitar su consumo”.

Estas advertencias deberían estar incluidas no solo en la publicidad, sino también en el etiquetado del producto. Así, un padre de familia en el mejor de los casos, racionalizaría el consumo en su menor hijo.

A manera de reflexión y en la medida que lo descrito, no es definitivo, sino un camino que se plantea y que invita a repensar, reflexionar y redefinir lo alimentario como problema educativo. ⁽¹⁰⁾

La ingesta de alimentos no se reduce únicamente a satisfacer una necesidad biológica, sino que se relaciona con la toma de decisiones en los planos psicológicos y culturales. No sólo satisfacemos el hambre, también, ingerimos los alimentos que nos gustan, buena parte de los

cuales forman parte de la cocina a la que estamos acostumbrados por tradición.

La educación alimentaria es una estrategia que permite prevenir, e incluso corregir, hábitos de consumo alimentario que se caracteriza a menudo con carencias, excesos y desequilibrios. Este enfoque educativo debe orientarse a propiciar un mejor conocimiento de los recursos naturales de cada región y favorecer mejores estados de nutrición y calidad de vida.

Actualmente, en nuestra sociedad los hábitos de alimentación han cambiado. Mientras antes existía un gran respeto hacia algo vital como son los alimentos y el momento de la comida, hoy en día se come cualquier cosa improvisada sobre la marcha, de pie y sin horarios. Cambiar la manera en la que nos alimentamos en cuanto a modales es tan importante como otorgar a los alimentos la importancia que tienen y se merecen. Ambas son buenas normas y costumbres con las que deben familiarizarse los niños en casa. ⁽⁹⁾

2.3 Bases Culturales: Hábitos alimentarios

La salud y bienestar de los niños según Lucía Bultó, nutricionista y autora del libro "Los consejos de Nutrinanny, dependen de los principios básicos para la alimentación saludable, los cuales son:

- ❖ No existen alimentos "malos", sino frecuencias de consumo inadecuadas. Adapta las cantidades a la edad y al desarrollo del niño.

- ❖ Frutas y verduras a diario. Ofrece al niño frutas y verduras diariamente, de temporada, que aporten a su organismo vitaminas, minerales y fibra.
- ❖ Tres o cuatro raciones de productos lácteos al día. Sirven para asegurar el calcio que los huesos, en pleno desarrollo, necesitan.
- ❖ Utiliza aceite de oliva. Es el más recomendable para cocinar y tomar en crudo.
- ❖ Dos tomas de proteínas al día. Dos tomas moderadas al día de pescado, carne, huevos o jamón son suficientes para aportar al organismo de los niños la cantidad de proteínas que necesitan.
- ❖ Hidratos de carbono integrales. El pan, el arroz, la pasta, las patatas, las legumbres y los cereales aportan los hidratos de carbono complejos que el niño necesita. Si compras productos integrales, le aportarás fibras y aumentará su ingesta de vitaminas y minerales.
- ❖ Una buena hidratación es importante. Para beber, siempre agua.
- ❖ Alimentación variada. Programa una alimentación que incluya alimentos de todos los grupos, sin abusar de ninguno de ellos. Todos los alimentos son buenos, lo importante es el equilibrio entre ellos.
- ❖ Alimentos envasados. La industria alimentaria ofrece productos de calidad que se adaptan a las nuevas tendencias de vida. Opta por los pescados en conserva.
- ❖ Predica con el ejemplo. Cuida tu alimentación y tu hijo te imitará. (11)

La alimentación saludable depende mucho de los hábitos alimenticios que han cambiado a través del tiempo, antes existía un gran respeto hacia algo vital como son los alimentos el lugar y el momento de la comida, hoy en día se come cualquier tipo de alimento siendo este improvisado sobre la marcha, de pie y sin horarios. Cambiar la manera en la que nos alimentamos, en cuanto a modales es tan importante como otorgar a los alimentos la importancia que tienen y se merecen. Ambas son buenas normas y costumbres con las que todos deben familiarizarse en especial los padres de familia o el cuidador responsable de los niños de 3 a 5 años que se encuentran en proceso de formación por lo que resulta importante la educación formal para mejorar e incrementar sus conocimientos.

La importancia de la educación nutricional en los niños de 3 a 5 años viene determinada, porque es la etapa en la que inician el control de sí mismos y del ambiente, empiezan a interesarse por los alimentos, a preferir algunos de ellos, a ser caprichosos con las comidas, a tener poco apetito, a ser monótonos, a tener miedo, a rechazar o negarse a probar nuevos alimentos. En la elección de los alimentos influyen factores genéticos, pero parecen tener mayor importancia los procesos de observación e imitación, de tal modo que el niño o la niña tiende a comer lo que ve comer a los adultos que le rodean, ya que el ambiente familiar tiene una importancia crucial en el estado de salud de sus miembros más pequeños, "los niños" , ellos son los responsables de las primeras

experiencias con los alimentos que proporcionan a sus hijos y aunque muchas veces no son del todo conscientes de ello, los padres tienen el poder de modelar las preferencias, gustos de sus hijos por los alimentos, el modelo a seguir y de los comportamientos alimenticios. Asimismo, existe una fuerte correlación entre la frecuencia de exposición del alimento y las preferencias alimentarias. (12)

Al no darse una buena alimentación saludable puede generar riesgos de obesidad, desnutrición, etc..., debido al déficit de conocimiento que poseen los padres sobre una buena alimentación saludable para sus hijos, por ello la buena información a los padres sobre la alimentación saludable en niños de 3 a 5 años es clave, de tal manera que mantengan un buen estado de salud durante su crecimiento y desarrollo.

Por lo tanto es importante, conocer qué alimentos y proporciones de alimentos son las adecuadas de tal manera la sociedad adopte una alimentación saludable, variada, y equilibrada, ayudándoles a sus hijos a mantener un estado de salud óptimo y evitando así problemas como las enfermedades ya mencionados. (13)

2.4 Bases Científicas

Nola Pender

En 1975, la Dra. Pender publicó "un modelo conceptual de conducta para la salud preventiva", que constituyó una base para estudiar el modo en que los individuos toman las decisiones sobre el cuidado de su propia

salud dentro del contexto de la enfermería. En este artículo identificaba factores que habían influido en la toma de decisiones y las acciones de los individuos para prevenir las enfermedades.

En 1982 presento la 1ra edición del modelo de promoción de la salud. Y en 1996 la 2da edición de este

Modelo De Promoción De La Salud

El modelo se basa en la educación de las personas sobre cómo cuidarse y llevar una vida saludable.

“hay que promover la vida saludable que es primordial antes que los cuidados porque de ese modo hay menos gente enferma, se gastan menos recursos, se le da independencia a la gente y se mejora hacia el futuro”

Está inspirado en dos sustentos teóricos la teoría de aprendizaje social de Albert Bandura y el modelo de valoración de expectativas de la motivación humana de Feather.

- El primero, postula la importancia de los procesos cognitivos en el cambio de conducta e incorpora aspectos del aprendizaje cognitivo y conductual, reconoce que los factores psicológicos influyen en los comportamientos de las personas. Señala cuatro requisitos para que éstas aprendan y modelen su comportamiento: atención (estar expectante ante lo que sucede), retención (recordar lo que uno ha observado), reproducción (habilidad de reproducir la conducta) y motivación (una buena razón para querer adoptar esa conducta).

- El segundo sustento teórico, afirma que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con el componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas.

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. En este modelo la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal.

El MPS plantea las dimensiones y relaciones que participan para generar o modificar la conducta promotora de la salud, ésta es el punto en la mira o la expresión de la acción dirigida a los resultados de la salud positivos, como el bienestar óptimo, el cumplimiento personal y la vida productiva. Vista así, la promoción de la salud es una actividad clave en los diferentes ámbitos en que participan los profesionales de enfermería.⁽¹⁴⁾

Este modelo teórico de enfermería aporta al proyecto una reforma del cuidado de salud ofreciendo un medio de cómo educar a las madres para

que adopten comportamientos nuevos y una práctica adecuada en la alimentación de su niño, priorizando los nutrientes que necesita el niño de 3 a 5 años para su desarrollo y crecimiento mejorando así la calidad de vida a nivel de salud.

2.5 Marco Conceptual

2.5.1 Generalidades

A. Intervención Educativa

La intervención es el elemento nuclear de todo proceso de enseñanza-aprendizaje. Cualquier intervención parte de una evaluación previa, a la que sigue un entrenamiento estratégico que finaliza con una evaluación final, útil para contrastar la eficacia de todo el procedimiento desarrollado. Es una estrategia que conlleva a mejorar o cambiar un ámbito o contexto determinado, en el que inciden los actores sociales. Asimismo consiste en realizar un plan de mejora siguiendo las fases y creando estrategias que se implementaran en el programa educativo que se intervendrá, este tiene que estar bien realizado y prevenido para los imprevistos, si se lleva a cabo el plan se estará cumpliendo el objetivo de la intervención educativa.⁽¹⁵⁾

Los Programa Educativos son un conjunto de estrategias de enseñanza aprendizaje seleccionado y organizado por el profesional de enfermería para facilitar el aprendizaje de los participantes. Para Gonzáles Pilar “El vertiginoso desarrollo de la ciencia y tecnología, así como la rápida obsolescencia de los conocimientos hacen que las enfermeras asuman un

mayor compromiso, contribuyendo a mejorar la calidad de atención mediante la educación, proceso que permite actualizar conocimientos, incorporar nuevas estrategias de pensamientos, métodos y destrezas que permitan mejorar el acto de cuidar.

Dentro de las ventajas del programa educativo citamos; que eleva el nivel de aprendizaje al incrementarse los conocimientos, disminuye el tiempo de instrucción, se logra la participación activa del participante, así mismo dentro de las desventajas citamos que los programas educativos con altos contenidos corren el riesgo de anular la motivación del participante y se corre el riesgo de que el programa sea mal utilizado y que cometa errores en las respuestas antes de dar las suyas.

Los fines del programa educativo son promover el aprendizaje en el participante y familiar por medio de la orientación y suplementación adecuada de los conocimientos adquiridos, crear en ellos el mayor sentimiento de satisfacción, responsabilidad y estabilidad en la atención de las necesidades básicas del niño y estimular el interés del familiar con la finalidad de satisfacer y garantizar la calidad del cuidado. Los pasos para elaborar un programa educativo son:(1)

- Propósito y objetivos Generales: El primer paso lo constituye la formulación de las interacciones que se desea alcanzar; en función de las prioridades establecidas.
- La población destinada: Este segundo paso implica las características y necesidades de los sujetos a quienes va dirigido el programa, así

mientras más definido y mejor conocido sea el grupo “receptor“, más efectiva será la comunicación y probablemente la enseñanza.

- **Objetivos específicos:** El programa deberá establecer rigurosamente las conductas que desean alcanzar como producto del proceso de aprendizaje enseñanza.
- **Contenido de la Enseñanza:** Sobre este punto, el docente o monitor debe valorar el contenido e intentar identificar las generalizaciones o principios fundamentales, los conceptos e interrelaciones más importantes para la construcción de marcos conceptuales.
- **Las experiencias del aprendizaje:** Que están dadas por las interacciones sujeto-medio. El aprendizaje deviene de la conducta activa de que aprende, quien asimila lo que el mismo practica cuando desea hacerlo.
- El educador, al preparar una sesión educativa, debe conocer las características, intereses y necesidades del grupo receptor, de tal manera que despierte en el sujeto que aprende, la necesidad de una nueva forma de comportamiento que le permita resolver determinados problemas. (1)

Estrategias Metodológicas buscan fomentar en las personas diferentes formas de adquirir conocimientos (intuitivo y racional) y que de esta forma permita tener una visión amplia de la realidad dentro de las cuales tenemos:

- **Técnicas o dinámicas vivenciales:** se caracterizan por crear una situación ficticia donde las personas se involucran, reaccionan y adoptan actitudes espontáneas. Estas técnicas son para animar o para realizar un análisis.
- **Técnicas con actuación** por ejemplo: Sociodrama, Juego de roles, Cuento dramatizado), El elemento central es la expresión corporal a través de la cual representamos situaciones, comportamientos, formas de pensar. Para que estas técnicas cumplan su objetivo siempre que las vamos a aplicar, debemos dar recomendaciones prácticas, por ejemplo: ⁽¹⁾
 - ✓ Presentación ordenada, y coherente.
 - ✓ Dar un tiempo limitado para que realmente se sintetizen los elementos centrales
 - ✓ Que se utilice realmente la expresión corporal, el movimiento, los gestos, la expresión
 - ✓ Que se hable con voz fuerte.
 - ✓ Que no hablen y actúen dos a la vez.
- **Técnicas Visuales** :Podemos diferenciar dos tipos:
 - a) Técnicas escritas: Todo aquel material que utiliza la escritura como elemento central (Por ejemplo, papelógrafo, lluvia de ideas por tarjetas, lectura de textos, etc.)

b) Técnicas gráficas:

Todo material que se expresa a través de dibujos y símbolos (Por ejemplo, afiche, "Lectura de cartas "; "Uno para todos "; etc.)

- **Técnicas rompehielos o de animación:** tienen la finalidad de mantener una atmósfera de confianza y seguridad entre las personas asistentes, que les permita participar activamente durante los procesos de enseñanza-aprendizaje. Generalmente, éstas técnicas se caracterizan por ser activas, permiten ablandar al grupo y casi siempre en ellas está presente el humor.
- **Técnicas de evaluación:** estas técnicas permiten evaluar algunos indicadores de un evento desarrollado, con la finalidad de mejorar a futuro la organización de eventos similares. Entre los indicadores que son evaluados mediante estas técnicas figuran la participación de las personas asistentes, los métodos y las técnicas empleadas, la actuación de las personas facilitadoras, claridad y comprensión de los temas y el interés mostrado por los temas, otros.⁽¹⁶⁾

B. Conocimiento

Es un conjunto integrado por información, reglas, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal. El conocimiento sólo puede residir dentro de un conocedor, una

persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente. Su transmisión implica un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje.⁽¹⁷⁾

Existen dos tipos de conocimientos:

El conocimiento empírico: Es aquel en el cual nos basamos en una experiencia vivida y en la percepción por cualquiera de los 5 sentidos, este tipo de conocimiento nos dice o nos explica las cosas que existen y sus características, es aquel que usamos sin tener un conocimiento científico previo, simplemente nos basamos en lo que conocemos, hemos percibido o vivido, no nos asegura que ese conocimiento sea universal

El conocimiento científico: Este tipo de conocimiento empieza apoyándose en el conocimiento empírico para de ahí proseguir pasando a una investigación y experimentación más a fondo para poder explicar las cosas por sus razones verdaderas y reales y la razón de las cosas. ⁽¹⁸⁾

C. Nutrición

Consiste en una serie de procesos que realiza ,para transformarlos en nutrientes, que son en realidad los que reparan los continuos desgastes de materia y energía que sufre nuestro cuerpo ,podemos encontrar personas muy bien alimentadas pero malnutridas, cuando los alimentos que consumen no aportan nutrientes suficientes o son de baja calidad

D. Alimentación

Es el aporte de todo tipo de productos (alimentos) ya sean naturales o transformados, que ingeridos dan al organismo lo que necesita. La alimentación es un acto voluntario y consciente que se puede educar y modificar, para lo cual es muy importante que se conozcan los alimentos, como se agrupan, que tipo de nutrientes tienen, como utilizarlos. (19)

E. Alimentación Saludable

Una alimentación saludable es, para el GREP-AEDN (Grupo de Revisión, Estudio y Posicionamiento de la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas), aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades, asegurar la reproducción, la gestación y la lactancia, y que promueve un crecimiento y desarrollo óptimos. Debe ser satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada, sostenible y asequible.

- ❖ Satisfactoria: agradable y placentera para los sentidos.
- ❖ Suficiente: que cubra las necesidades de energía, en función de las necesidades de las diferentes etapas o circunstancias de la vida
- ❖ Completa: que contenga todos los nutrientes que necesita el organismo y en cantidades adecuadas
- ❖ Equilibrada: con una mayor presencia de una amplia variedad de alimentos frescos y , sobretodo ,de origen vegetal, y con una escasa o

nula presencia tanto de bebidas alcohólicas como de alimentos con baja calidad nutricional

- ❖ Armónica: con un equilibrio proporcional de los macronutrientes que la integran
- ❖ Segura : sin dosis de contaminantes biológicos o químicos que superen los límites de seguridad establecidos por las autoridades competentes ,o exenta de tóxicos o contaminantes físicos, químicos o biológicos que puedan resultar nocivos para individuos sensibles
- ❖ Adaptada :que se adapte a las características individuales(situación fisiológica y/o fisiopatológica), sociales, culturales y del entorno del individuo
- ❖ Sostenible: que su contribución al cambio climático sea la menor posible y que priorice los productos autóctonos
- ❖ Asequible: que permita la interacción social y la convivencia y que sea viable desde el punto de vista económico para el individuo. (20)

2.5.2 Clasificación De Alimentos

A. Macronutrientes

Son los que ocupan la mayor proporción de los alimentos, las proteínas, glúcidos, hidratos de carbono, lípidos o grasa. También puede incluir a la fibra y el agua, que esté presente en cantidades considerables en la mayoría de los alimentos.

- ❖ **Hidratos de carbono:** Los hidratos de carbono constituyen la principal fuente de energía de la alimentación humana por lo que hay que estimular el consumo de los alimentos que los contienen. Por otro lado son los que producen una combustión más limpia en nuestra célula y dejan menos residuos en nuestro organismo. Estos deben proporcionar entre el 60% y el 70 % del total de energía consumida. Hay dos tipos fundamentales de hidratos de carbono: los complejos como los que se encuentran en los cereales, y los simples, como el azúcar. Una alimentación saludable debe contar con cantidades adecuadas de ambos, pero con un predominio de los complejos.

Alimentos que contienen hidratos de carbono complejos: arroz, pan, pastas, patatas, legumbres

Alimentos que contienen hidratos de carbono simples: azúcar, mermelada, miel, frutas, dulces en general.⁽²¹⁾

- ❖ **Proteínas:** Las proteínas son materiales que desempeñan un mayor número de funciones en las células de todo los seres vivos, por otro lado forman parte de la estructura básica de los tejidos (mucosos, tendones, piel, etc.) y realizan funciones metabólicas y reguladores, asimilación de nutrientes, transporte de oxígeno y de grasas en la sangre. Desde el punto de vista nutritivo, son mejores las proteínas de origen animal que las de origen vegetal.

Entre los alimentos con proteínas de origen animal se encuentran en huevos, aves, pescados, carnes y productos lácteos. Proteínas en

alimentos de origen vegetal se encuentran en soja, frutos secos, champiñones, legumbres y cereales.

- ❖ **Grasas y lípidos:** La grasa es igual que los glúcidos se utilizan en mayor proporción en el aporte energético del organismo pero también son imprescindibles para otras funciones como la absorción de las vitaminas. Las grasas son una fuente concentrada de energía, muy útil para aumentar la densidad energética de los alimentos, especialmente para el caso de niños pequeños que tienen una capacidad gástrica reducida.

Los principales fuentes visibles de grasa en las dietas son las mantequillas, margarina, aceite de oliva, palta, nueces, maní, y otras semillas oleaginosas otras fuentes de grasa son de origen animal, como el pescado es una fuente de grasa potencialmente beneficiosa.

B. Micronutrientes.

- ❖ **Vitaminas:** Son sustancias orgánicas imprescindibles en los procesos metabólicos que tienen lugar en la nutrición de los seres vivos. No aportan energía puesto que no se utilizan como combustible, pero sin ellas el organismo no es capaz de aprovechar los elementos constructivos y energéticos suministrados por la alimentación.

Es preciso ingerirlas en pequeñas cantidades, puesto que el organismo humano no las puede fabricar. Por tanto, si se realiza una correcta alimentación no es necesario el aporte externo en forma de complejos vitamínicos. Tenemos dos clases de vitaminas:

Liposolubles: Son la A, D, E, K; se disuelven en grasas y se almacenan en el hígado y en el tejido adiposo. No es necesario administrarlas diariamente.

Hidrosolubles: Son el grupo de las vitaminas B y C. Se necesitan para el aporte diario y son solubles en agua. Las vitaminas se encuentran fundamentalmente en frutas y verduras.

- ❖ **Minerales:** Son nutrientes inorgánicos que se encuentran en forma de sales minerales disueltos en los líquidos corporales. Destacan el calcio, fósforo, sodio, potasio, magnesio, hierro... Son necesarios en cantidades muy pequeñas, sin embargo hay tres minerales que no tienen que faltar en nuestra dieta: calcio, hierro y yodo. Los minerales son los componentes inorgánicos de la alimentación, es decir aquellos que se encuentran en la naturaleza si formar parte de los seres vivos, que desarrollan un papel importantísimo en el organismo ya que son necesarios para la elaboración de los tejidos, los alimentos que contiene fuente de minerales son: Carnes, pescados, quesos, verduras (brócoli, espinacas, etc.) legumbres (garbanzo, lentejas, soya, etc.)

El agua es el componente principal de los seres vivos. De hecho, se puede vivir sin alimento, pero solo se sobrevive unos pocos días sin esta. El cuerpo humano tiene 75% de agua al nacer y cerca de 60% en la edad adulta. Aproximadamente el 60% de esta agua se encuentra en el interior de las células (agua intra celular) y el resto circula en la sangre y baña al tejido (extra celular). Un niño de 3 a 5 años de edad debe tomar 8 vasos al día de agua aproximadamente.

(19)

2.5.3 Requerimientos Nutricionales En Niños De 3 A 5 Años

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 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.

El organismo infantil necesita para funcionar correctamente, cinco nutrientes esenciales:

- A. **Hidratos De Carbono:** Constituyen la principal fuente de energía del organismo. Su aporte debe ser muy importante, un 60 por ciento (10 por ciento simple 50 por ciento complejos) de la necesidad energética diaria de los niños.

- B. **Proteínas:** Son sustancias indispensables para la formación y el desarrollo del organismo. Así como para la regeneración de los tejidos, se encuentran en los alimentos de origen animal (carne, pescado, huevo leche, y sus derivados) y en el origen animal (guisantes judías, lentejas, etc.). Deben suponer, aproximadamente, un 12 por ciento del consumo energético diario del niño.
- C. **Vitaminas:** Sirven para regular y coordinar la actividad de todas las células. La vitamina A es necesaria para la visión, la piel, el crecimiento y la circulación. La vitamina C ayuda a potenciar las defensas del organismo, y las del grupo B son muy valiosas para el sistema nervioso. Las vitaminas se hallan presentes en casi todos los grupos de alimentos: el pescado, la carne y los huevos son ricos en vitaminas del grupo B, D, K; la leche y sus derivados y los vegetales, en vitaminas A y B2; los cereales y los frutos secos contienen vitaminas del grupo B1; y las frutas y las verduras presentan vitaminas A y C.
- D. **Sales Y Minerales:** Son elementos fundamentales para el organismo por múltiples funciones, el calcio (lácteo, verduras y legumbres) el fósforo (lácteos, pescado, y frutos secos) y el flúor (pescado) sirven para la construcción de los huesos y los dientes; el hierro (carne, huevo, legumbres y verduras) forma los glóbulos rojos de la sangre, el

sodio y el potasio (carnes, cereales, verduras y frutas) son beneficiosos para el sistema nervioso, el corazón y los muslos.

E. Grasas: Son los nutrientes energéticos por excelencia. Participan en la formación del sistema nervioso y de las membranas celulares del cerebro y, además, son indispensables para que el organismo pueda absorber algunas vitaminas (A, D, E y K). Se dividen en dos grupos: grasas saturadas (de origen animal), que se encuentran en la mantequilla, la nata, la carne roja, el queso y el embutido; y grasas no saturadas (de origen vegetal), presentes en el aceite de oliva, algunas carnes blancas y ciertos pescados. Deben representar alrededor del 25-30% del consumo energético diario (20% grasas no saturadas y 10% saturadas). ⁽²¹⁾

2.5.4 Cantidades Diarias Recomendadas De Estos Nutrientes

TABLA 2.1

Cantidades Diarias Recomendadas De Nutrientes En Niños De 3 A 5 Años

3- 5 años	Proteínas g/kg peso	Proteínas g/día	H.C g/día	Grasas % de calorías	Fibra g/ día
	0,95	19	130	25 – 35	25

FUENTE: SUAVINEX. Las necesidades nutricionales del niño; 2013

2.5.5 Ingestas Recomendadas Para La Proteína, Hidratos De Carbono, Grasas, Y Fibras.

TABLA 2.2

Ingestas Recomendadas De Proteína, Hidratos De Carbono, Grasas, Y Fibras Para Niños De 3 A 5 Años

Energía	(Kcal)	90kg
Proteínas	(gramos)	15
Carbohidratos	(gramos)	6 – 12kg
Vitamina B	(miligramos)	0.5
Vitamina C	(miligramos)	20
Vitaminas D	(microgramos)	10
Hierro	(miligramos ⁹)	7
Calcio	(miligramos)	600
Fósforo	Miligramos)	600
Grasa	(Gramos)	3 – 4 /kg

FUENTE: SUAVINEX. Las necesidades nutricionales del niño; 2013

2.5.6 Hábitos Alimentarios

Los hábitos alimentarios empiezan a formarse desde el momento del nacimiento y se desarrollan durante la infancia y, especialmente, en la adolescencia.

En la primera infancia la alimentación está determinada principalmente por los alimentos ofrecidos por la familia, escuela y colegio de la niña y del niño, ya que es donde conviven todos los días desarrollando su proceso de socialización y aprendizaje diario. A partir del año de edad el niño come 3 comidas y 2 entre comidas al día.

Hay que destacar la gran importancia que tiene la familia en este periodo, que representa, un modelo de dieta y conducta alimentaria que los niños y niñas aprenden. (22)

❖ Desayuno

Es una de las comidas más importantes del día y deben aportar alrededor de 25% de necesidades nutricionales diarias. Un buen desayuno debe incluir: productos lácteos (vaso de leche, yogurt o ración de queso), cereales, galletas, tostadas y frutas (en pieza entera o en jugos). Se puede ir variando el tipo de desayuno para que el niño no se canse de comer siempre lo mismo. Si no ha tomado desayuno suficiente se le ofrecerá a media mañana una merienda, ya esté en casa o en el colegio.

❖ Almuerzo.

Constituye aproximadamente 30% de las necesidades nutricionales. En ella deben incluir alimentos de todo los grupos, cereales (pan, pastas, arroz), verduras, alimentos proteicos (carne, pescado, huevo) fruta y lácteos. Pueden estar compuestos por dos platos o por un plato único.

❖ Cena.

Debe ofrecerse antes de que el niño vaya a la cama. Los grupos de alimentos que pueden preparar para la cena son los que han citado

para el almuerzo, aunque conviene evitar darle exactamente lo mismo. Antes de irse a dormir se le puede ofrecer un vaso de leche o un yogurt.

❖ Merienda.

La merienda debe contener alimentos suficientes para promover al niño 15% de la energía total. Se le recomiendan que los alimentos sean de apariencia atractiva, colores variados, olor y sabor agradable y que cumplan las normas de higiene personal y de los alimentos.

Su preparación requiere tiempo, disposición y creatividad por parte de los padres o representantes, de manera resulten sencillas, fáciles de transportar una combinación de alimentos en cantidades adecuadas, que proporcionen un buen aporte nutricional y permitan que el niño tenga apetito en la siguiente comida. No deben incluir, refrescos, ni alimentos peligrosos. El médico de atención primaria y el pediatra juegan un papel primordial en la educación nutricional del grupo familiar, lo cual contribuye a mejorar la elección de las meriendas que pueden incluir opciones nutritivas como las frutas, bien sean frescas o secas, cereales y lácteos, en lugar de las golosinas y bebidas azucaradas. (23)

2.5.7 Estrategias Para La Alimentación

A. ¿Cómo puedo hacer que las comidas sean agradables?

- Haga que las comidas sean un momento para estar con la familia. A los niños les gusta comer con otras personas. Siéntese a comer con su niño o niña.
- Trate de servir las comidas y los bocadillos todos los días aproximadamente a la misma hora.
- No trate de sobornar a su niño o niña, no juegue juegos, ni le obligue a comer. Los niños deben controlar su propia alimentación.
- Es normal que a los niños se les caiga la comida o que derramen las bebidas de vez en cuando. Puede usar una cuchara o un tenedor especial para niños. Y puede empezar a enseñarle a comer con buenos modales.
- Relájese y disfrute su comida. No haga que su niño o niña sea el centro de atención cuando coma.
- Apague la televisión a la hora de las comidas. Haga que las comidas sean un momento tranquilo para platicar.
- Sea un buen ejemplo. Coma alimentos variados. Su niño o niña querrá comer lo que usted come.

B. ¿Cómo puedo interesar/ayudar a mi niño en comer alimentos Saludables?

- A los niños les gusta ayudar a planear comidas e ir al mercado. Deje que su niño o niña elija frutas y verduras en el mercado. Trate de ir cuando el niño no esté cansado o con hambre.
- A los niños les gusta ayudar en la cocina también. Aun un niño de 4 años puede lavar la fruta y verdura, preparar la lechuga para ensaladas, picar frutas blandas con un cuchillo de plástico o mezclar la masa para bollitos dulces.
- Su niño o niña puede poner la mesa y ayudar a limpiar. ¡Estará orgulloso de ayudar!
- Su niño o niña le puede ayudar a preparar almuerzos saludables y divertidos para el preescolar o el jardín de niños.
- A los niños les encanta aprender sobre la manera en que los alimentos se cultivan y se hacen. Aquí hay algunas ideas:
- Sembrar verduras o incluso algunas pocas plantas en macetas (lo saque de tríptico) ⁽²⁴⁾

2.5.8 Consecuencias De Una Mala Alimentación

A. Desnutrición

La desnutrición infantil es el resultado de la ingesta insuficiente de alimentos (en cantidad y calidad), la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas.

La desnutrición es un problema que requiere de muchas soluciones, pues es causado por muchos factores:

- La falta de acceso a alimentos nutritivos.
- Poco conocimiento y prácticas inadecuadas de alimentación e higiene de los padres, madres y cuidadores de niños y niñas, sobretodo la práctica de lavado de manos con agua y jabón.
- La falta de agua potable y desagüe.
- El limitado acceso a servicios de salud de calidad.
- La falta de educación escolar, sobretodo de la madre.
- La situación económica de la familia.⁽²⁵⁾

B. Anemia

Un niño o niña tiene anemia cuando sus glóbulos rojos no son capaces de proveer suficiente oxígeno al cuerpo. Una de las causas más comunes de la anemia es por falta de hierro.

Un niño con anemia:

- Esta pálido, se cansa muy rápido, no rinde en el colegio y juega poco.
- Pierde las defensas y se enferma más seguido.
- Su desarrollo es más lento y afecta su inteligencia porque no desarrolla su cerebro.

Comer alimentos saludables es la forma más importante para prevenir y tratar la deficiencia de hierro. Las buenas fuentes de hierro abarcan:

- Pollo, pescado y otras carnes
- Frijoles secos, lentejas y semillas de soya
- Huevos
- Hígado
- Sangrecita
- Espinaca, col y otras verduras.⁽²⁶⁾

C. Obesidad

Es una enfermedad que comienza cuando se acumula más grasa en nuestro cuerpo de lo que se necesita.

En los últimos veinte años se han producido dos cambios simultáneos en nuestro estilo de vida que explican en gran parte este aumento de la obesidad.⁽²⁷⁾

- Por un lado, consumimos cada vez más alimentos que tienen un alto valor energético.
- Al mismo tiempo, a lo largo del día nos movemos menos que antes y, en consecuencia, gastamos menos energía.

En la vida cotidiana de los niños y niñas encontramos una larga lista de hábitos que explican el aumento de la obesidad. En materia de alimentación, podemos enumerar:

- Consumo elevado de alimentos de alto contenido energético (bollería industrial, hamburguesas, pizzas, patatas fritas, refrescos azucarados y productos pre cocidos con alto contenido de grasas).
- Ingesta insuficiente de verduras, frutas y pescado
- Pérdida del hábito de desayunar.
- Dieta desordenada, con mucho “picoteo” entre horas, por lo general de productos con alto contenido energético.

La obesidad infantil son modificables porque se relacionan con hábitos que hemos adquirido y que, si nos lo proponemos, podemos cambiar. Si tenemos en cuenta que muchos de esos hábitos son los que los niños y niñas aprenden en casa, es evidente que la familia debe involucrarse activamente en el cuidado de la salud de los más pequeños, fomentando la adopción de hábitos saludables en materia de alimentación y actividad física.

Prevenir la obesidad es posible y relativamente sencillo. Le recordamos algunos hábitos saludables en materia de alimentación y actividad física desarrollados en los capítulos anteriores que son muy importantes en el control del peso:

- Reparta su alimentación en 4 comidas al día: desayuno, media mañana, comida, merienda y cena.

- Elija alimentos con bajo contenido de grasas.
- Evite los alimentos fritos.
- Reduzca el consumo de azúcar.
- Consuma verduras en abundancia y tome de 2 a 3 piezas de fruta al día, evitando aquellas que contengan mucho azúcar, como el plátano, las uvas o las cerezas.
- Consuma pescado al menos dos veces por semana y disminuya la ingesta de carnes rojas.

2.6 Definiciones De Términos Básicos

1. **Alimentación Saludable:** es aquella que aporta todos los nutrientes esenciales y la energía que cada persona necesita para mantenerse sana

2. **Efectividad:** es el logro de los resultados programados en el tiempo y costo más razonable posibles, supone hacer lo correcto con gran exactitud y sin ningún desperdicio de dinero. Es la respuesta manifestada por las madres, sobre la preparación de loncheras evidenciando el incremento de conocimientos después de asistir a las sesiones educativas.

3. **Eficacia:** grado en lo que se logra los objetivos y metas de un plan, es decir, cuanto de los resultados alcanzo, la eficacia en concentrar los esfuerzos de una entidad de las actividades y procesos que realmente deben llevarse a cabo para el cumplimiento de los objetivos formulados.

4. **Eficiencia:** es el logro de un objetivo al menor costo unitario posible. En este caso estamos buscando un uso óptimo de los recursos disponibles para lograr los objetivos.

CAPITULO III

VARIABLE E HIPÓTESIS

3.1 Variables De La Investigación

- ❖ Variable independiente: Intervención educativa

Conjunto de actividades diseñados que al ser ejecutados o implementados están orientados al logro de objetivos educativos en relación a la alimentación saludable

- ❖ Variable dependiente: Nivel de conocimientos sobre alimentación saludable.

Es toda aquella información que posee la madre acerca de una adecuada alimentación que debe recibir el niño.

3.2 Operacionalización De Variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL		ESCALA DE MEDICION
		DIMENSIONES	INDICADORES	
INTERVENCION EDUCATIVA	Conjunto de actividades diseñados que al ser ejecutados o implementados están orientados al logro de objetivos educacionales en relación a la alimentación saludable	PLANIFICACION	<ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Motivación 	Pre test- Pos test
		EJECUCION	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación del pre test • Aplicación del post test 	
		EVALUACION	<ul style="list-style-type: none"> • Retroalimentación • Finalización de la intervención • Agradecimiento 	
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE	Es toda aquella información que posee la madre acerca de una adecuada alimentación que debe recibir el niño.	DEFINICION	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentación saludable 	Escala ordinal 0 – 20 pts. Bajo Medio Alto
		TIPO DE ALIMENTOS	<ul style="list-style-type: none"> • Macronutrientes -Carbohidratos -Proteínas • Micronutrientes -Vitaminas y minerales 	
		HABITOS ALIMENTARIOS	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos que ingiere en el desayuno • Alimentos que ingiere en el almuerzo • Alimentos que ingiere en la cena • Frecuencia en el consumo de los alimentos 	
		ESTRATEGIAS ALIMENTARIAS	<ul style="list-style-type: none"> • Desnutrición • Anemia • Obesidad 	

3.3 Hipótesis

3.3.1 Hipótesis General

- ❖ Hi: La intervención educativa es efectiva si genera incremento en el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I "Niñito Jesús de Praga" N°98- Callao 2016.

- ❖ Ho: La intervención educativa es inefectiva si no genera incremento en el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I "Niñito Jesús de Praga" N°98- Callao 2016.

3.3.2 Hipótesis Específicas

- ❖ El nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial "Niñito Jesús de Praga" N° 98- Callao 2016, antes de la intervención educativa, en el grupo control y experimental es bajo.

- ❖ El nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial "Niñito Jesús de Praga" N° 98- Callao 2016, después de la intervención educativa, en el grupo control es bajo a diferencia del grupo experimental que es alta.

CAPITULO IV

METODOLOGÍA

4.1 Tipo De Investigación

El presente estudio tuvo un enfoque de tipo **Cuantitativo**, porque los datos fueron susceptibles a mediciones estadísticas para establecer las certeza de los resultados, según el análisis el estudio fue de tipo **Cuasi-experimental**, donde participaron dos grupos: grupo experimental y grupo control, porque en un grupo se experimentó la variable independiente y en el otro grupo no.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información, fue tipo **prospectivo** porque en el estudio la información se recogió conforme al fenómeno se presentó, la investigación según el periodo y secuencia de estudio fue de **longitudinal**, porque se tomó una muestra de sujetos, la cual fue evaluada en distintos momentos al mes de estudio y a los 2 meses de estudio.

4.2 Diseño De La Investigación

Los diseños cuasi experimentales se emplean en situaciones en las cuales es difícil o casi imposible el control experimental riguroso, correspondiendo al estudio el siguiente diagrama:

Grupos	Secuencia de Registro		
	Pre-Test	Intervención Educativa	Post-Test
Experimental (GE)	O ₁	x	O ₂
Control (GC)	O ₃	-	O ₄

Dónde:

X: Intervención mediante la aplicación de la intervención educativa.

O₁: Pre test del grupo experimental

O₂: Pos test del grupo experimental con la intervención educativa

O₃: Pre test del grupo control

O₄: Pos test del grupo control sin intervención educativa

4.3 Población y Muestra

4.3.1 Población

La población de estudio estuvo constituida por 71 madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial “Niñito Jesús de Praga” N° 98 perteneciente al turno tarde, matriculado en marzo 2016.

4.3.2 Muestra

En la determinación de la muestra se utilizó la fórmula para población finita. Donde se obtuvo una muestra de 60 madres que fueron divididos, 30 en el grupo control y 30 en grupo experimental, mediante el muestreo aleatorio simple.

Las madres fueron agrupadas por medio de un sorteo siendo la selección a través de la participación voluntaria, no con una selección estratificada o equitativas de acuerdo al grupo de edades correspondientes a los niños de 3 a 5 años debido que hubo madres de cada grupo de edad de los niños que no aceptaron participar.

Fórmula General

$$n = \frac{Z^2 p q N}{E^2(N - 1) + Z^2 p q}$$

$$n = \frac{1.96^2(0.5)(0.5)(71)}{(0.05)^2(71 - 1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$n = \frac{68,1884}{1.1354}$$

$$n = 60$$

Dónde:

N: 71 (población)

n: Muestra

p: 0.5

q: 0.5

Z=1.96 (95% de margen de confiabilidad)

E: 5% (Error)

Criterios de inclusión

- ✓ Madres que deseen participar del estudio previo consentimiento informado

- ✓ Madres de niños de 3 a 5 años del turno tarde perteneciente a la I.E.I "Niñito Jesús de Praga" N° 98 Callao
- ✓ Las madres de niños de 3 a 5 años que asisten a la intervención educativa.
- ✓ Madres que tienen 1 hijo

Criterios de exclusión

- ✓ Madres que no cuentan con estudios secundarios
- ✓ Madres que tienen más de 2 hijos
- ✓ Madres que no pertenecen a la jurisdicción.

Criterios de eliminación

- ✓ Madres que siendo parte del estudio deciden retirarse

4.4 Técnicas E Instrumentos De Recolección De Datos

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la entrevista y el instrumento fue el cuestionario que fue aplicado al grupo experimental y control, en dos momentos; antes y después del desarrollo del programa educativo, haciendo uso del mismo instrumento en ambos tiempos, con la finalidad de determinar el nivel de conocimientos en ambos grupos. El instrumento constó de 3 partes: la primera parte es la introducción donde se menciona el título, los objetivos y las instrucciones. La segunda, correspondió a 4 preguntas sobre datos generales por lo que no contó con puntaje. La tercera, constó de 20 preguntas cerradas con alternativas

múltiples que evaluaron el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años, con puntaje acumulativo.(ANEXO B)

Cada pregunta obtuvo el siguiente puntaje:

- Respuesta correcta: Valor 1 punto
- Respuesta incorrecta: Valor 0 puntos

Haciendo un total de 20 puntos. Se consideró 15-20 minutos para el desarrollo del instrumento.

La información fue valorada para el pre test y pos test de la siguiente manera: (ANEXO C)

PRE TEST GRUPO EXPERIMENTAL	PRE TEST GRUPO CONTROL	POS TEST GRUPO EXPERIMENTAL	POS TEST GRUPO CONTROL
Alto: 8-12puntos Medio:5-7puntos Bajo: 3-4 puntos	Alto: 14-19 puntos Medio:10-13puntos Bajo: 8-9 puntos	Alto:20 puntos Medio:17-19 puntos Bajo: 15-16 puntos	Alto: 14-19 puntos Medio:9-13 puntos Bajo:4-8 puntos

4.4.1 Validez Y Confiabilidad Del Instrumento

La validez del instrumento se realizó mediante el criterio de 6 jueces expertos, siendo estas enfermeras, docentes metodólogos cuyas opiniones sirvieron para mejorar el instrumento.

Los puntajes fueron sometidos a la prueba Binomial, donde se determinó la significancia estadística ($p=0.002$) de la concordancia de los jueces para cada pregunta (ANEXO D) asumiendo el instrumento como válido.

4.5 Procedimientos De Recolección De Datos

Para llevar a cabo la recolección de datos se realizó los trámites administrativos ,mediante oficios a nombre de los investigadores del estudio dirigido a la Dirección del colegio, siendo aprobado por la Directora de la I.E.I Niñito Jesús de Praga” N°98, con el fin de obtener las facilidades y autorización correspondiente para la participación del Programa Educativo “Aprendiendo a comer sano” ,luego se realizó la coordinación con la profesora encargada de la Escuela de Padres , a fin de establecer el cronograma para la recolección de datos realizados durante la segunda semana de setiembre y la segunda semana de octubre2016.

Seguidamente para el programa educativo “Aprendiendo a comer sano”, se aplicó al Grupo Experimental y consto de 8 sesiones educativas, ejecutadas durante 4 semanas, 2 veces por semana, de 30 a 60 minutos de duración, para lo cual se coordinó un horario conveniente, donde no se afecte las labores domésticas, consiguiendo la asistencia total de las madres al Programa Educativo. Se llevaron a cabo los días miércoles y viernes entre los meses setiembre y octubre; a las dos y media de tarde. En relación al grupo control se les hizo de entrega de trípticos, elaborado por los investigadores cuyos datos hacía referencia al concepto de alimentación saludable, clasificación de alimentos, comidas principales, estrategias alimentarias, combinación de alimentos y consecuencias de una mala alimentación .Estos fueron entregados después del pre test, a

su vez se coordinó con ambos grupos para la aplicación del pos test después de la aplicación del programa educativo

Para el desarrollo de las sesiones educativas se consideró tres momentos de intervención:

Previa a la aplicación de las sesiones educativas:

Una semana previa a realizarse las sesiones, se realizó la difusión de la realización del Programa Educativo "Aprendiendo a comer sano" a través de una pancarta, con el fin de dar a conocer el evento. En la primera semana del programa educativo se realizó las invitaciones personalmente a las 60 madres que cumplían con los criterios de inclusión. Una vez reunidos, se procedió a la selección equitativa y conveniente de los Grupos Experimental y Control los cuales quedaron conformados por 30 madres para cada grupo. Luego se informó sobre los objetivos y beneficios de los estudios y así obtener la aceptación de su participación a través del consentimiento informado (**ANEXO E**), para finalmente proceder a la aplicación del pre test en un tiempo de 20 minutos.

Durante la aplicación de las sesiones educativas:

Se procedió a ejecutar el Programa Educativo comprendiendo siete sesiones educativas, los cuales se implantaron dos sesiones por semana. Las sesiones fueron dadas a través de diversas técnicas participativas, con actuación (sociodrama), visuales (papelógrafo, afiches, dibujos) y demostrativas con el fin de lograr la participación de las madres y mayor

captación de los temas tratados. Las sesiones comprendieron de las siguientes partes : la primera parte consistía en sensibilizar a las madres de niños de 3 a 5 años sobre la alimentación saludable y captar su atención hacia el tema con el objetivo de comprender la problemática de la alimentación en sus hijos no solo en su hogar sino también en la escuela, ya que a través del conocimiento pueden mejorar el crecimiento y desarrollo del niño asimismo evitar riesgos de enfermedades no transmisibles (obesidad, desnutrición anemia) .la siguiente parte fue de carácter explicativo-participativo mediante el uso de papelotes sobre generalidades de la alimentación ,clasificación de alimentos, requerimientos nutricionales, hábitos alimentarios, estrategias alimentarias y consecuencias de una mala alimentación. En cada tema se consideró necesario la aplicación de una diferente metodología para lograr la participación de las madres participantes del estudio .La última parte fue explicativa en donde se recibieron y se hicieron preguntas a las madres sobre el tema tratado (retroalimentación).

Después de la aplicación de las sesiones educativas

Se aplicó el Pos Test al Grupo Experimental y al Grupo Control en la última sesión educativa, como evaluación final para determinar la eficacia del Programa Educativo "Aprendiendo a comer sano" en el incremento del Nivel de Conocimientos de las madres de niños de 3 a 5 años que conformaron el Grupo Experimental y determinar alguna variación en el

Nivel de Conocimientos del Grupo Control después de hacerle entrega de trípticos al inicio del programa.

4.6 Procesamiento Estadístico y Análisis de Datos

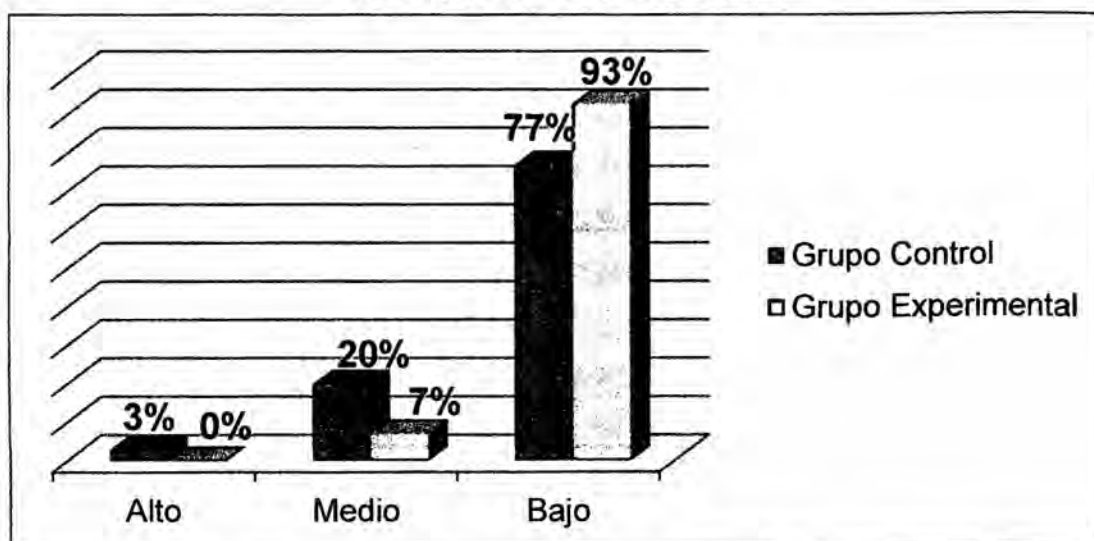
Después de la aplicación del pre test y pos test, se procedió al procesamiento de datos de forma manual mediante el sistema de paloteo a través de una tabla de matriz codificada (**ANEXO F**). Para la medición de la variable se asignó un punto a la respuesta correcta 1 y 0 a la respuesta incorrecta, una vez tabulados se halló la media aritmética y la desviación estándar lo que permitió clasificar las tres categorías del nivel de conocimiento sobre alimentación saludable de 20 ítems con un puntaje total de 20 puntos, donde los valores que se otorgaron al conocimiento fueron Bajo, Medio y Alto a través de la escala de estatinos. Posteriormente se empleó el paquete estadístico de Excel y el Programa Estadístico SPSS (Statistical Package for Social Science) en su versión 21.0 para Windows, utilizando la estadística inferencial de la prueba t-student. (**ANEXO G**)

Finalmente se presentó los resultados en tablas de frecuencia y gráfico de barras comparando el antes y después de la aplicación del programa educativo, siendo analizadas e interpretadas.

CAPITULO V RESULTADOS

GRAFICO 5.1

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL ANTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA -CALLAO 2016



Fuente: alumnos de la FCS – Escuela Profesional De Enfermería

$T = -5,655$

$p = 0,000$

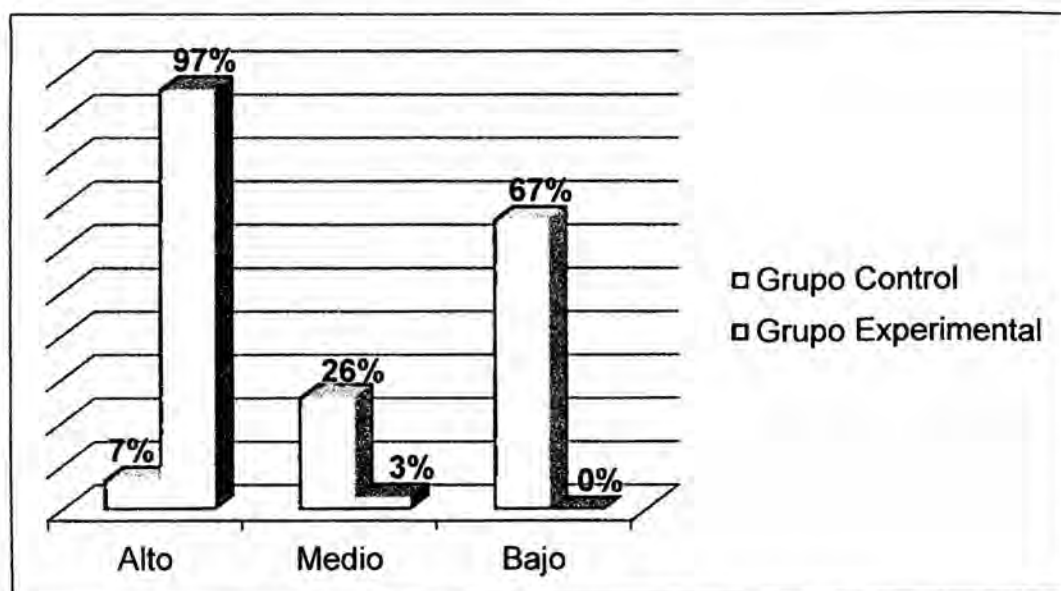
En el grupo control antes de ser ejecutada la intervención educativa, con respecto al nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable, el 3%(1) obtuvo un nivel alto y el 77%(23) un nivel bajo.

Asimismo en el grupo experimental antes de ser ejecutada la intervención educativa, con respecto al nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable, el 0%(0) obtuvo un nivel alto y el 93%(28) un nivel bajo.

Ver la tabla (ANEXO H)

GRAFICO 5.2

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL DESPUES DE LA INTERVENCIÓN ADUCATIVA -CALLAO 2016



Fuente: alumnos de la FCS – Escuela Profesional De Enfermería

T= 14, 742

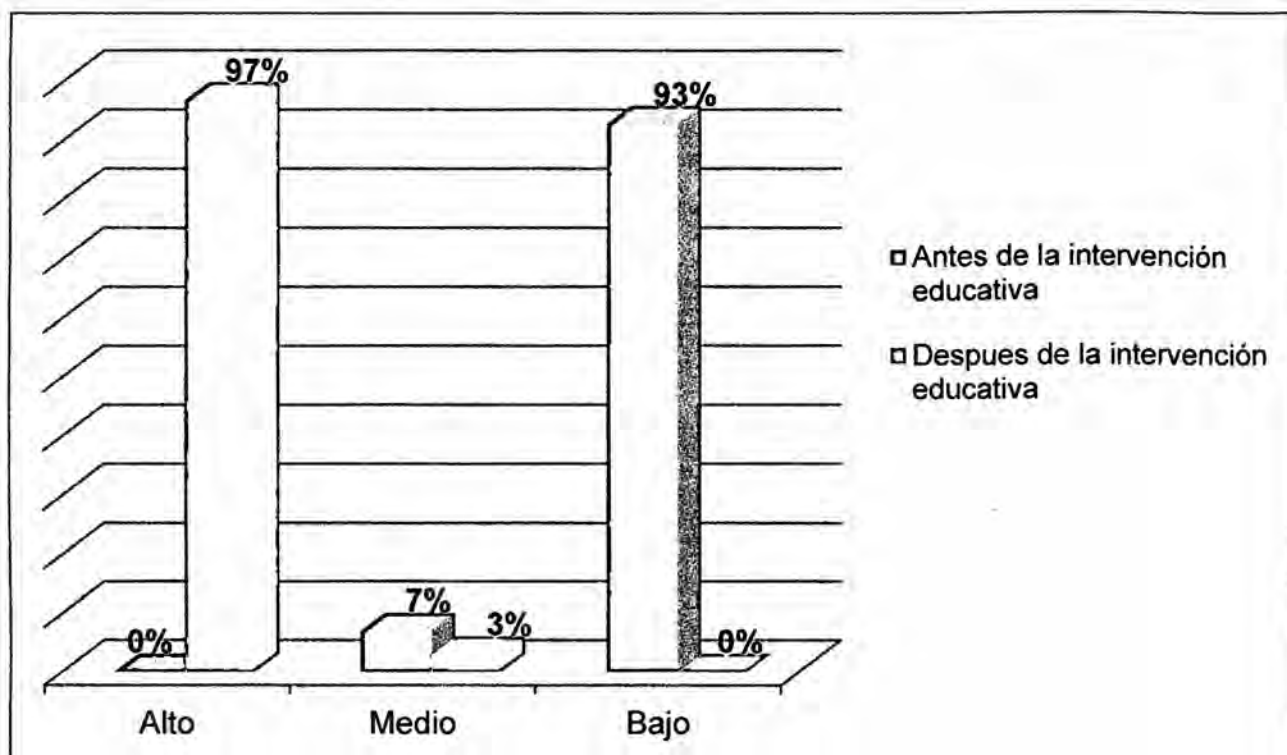
p= 0,000

En el grupo control después de ser ejecutada la intervención educativa, con respecto al nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable, el 7%(2) obtuvo un nivel alto y el 67%(20) un nivel bajo.

Asimismo, en el grupo experimental después de ser ejecutada la intervención educativa, con respecto al nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable, el 97%(29) obtuvo un nivel alto y el 0%(0) un nivel bajo.

Ver tabla (ANEXO H)

GRAFICO 5.3
COMPARACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES
SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL
GRUPO EXPERIMENTAL ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCIÓN
EDUCATIVA -CALLAO 2016



Fuente: alumnos de la FCS – Escuela Profesional De Enfermería

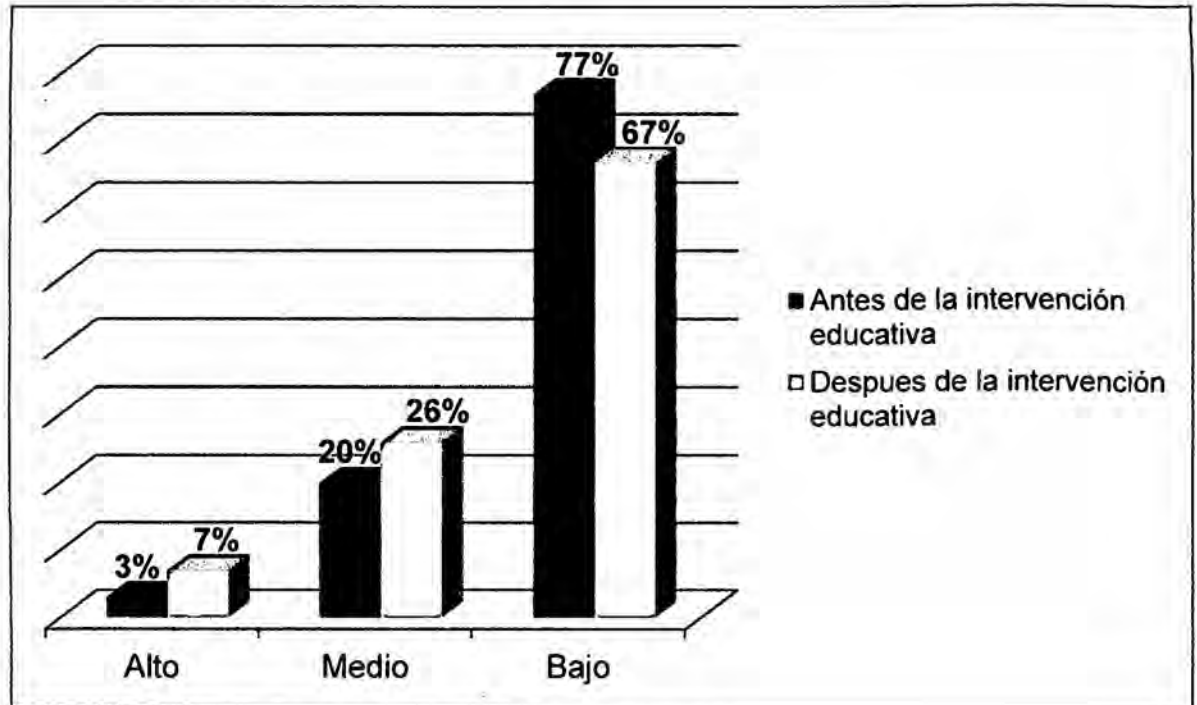
$T = 33,465$

$p = 0,000$

En el grupo experimental antes de realizada la intervención educativa tuvieron un nivel de conocimiento bajo del 93%(28) y alto de 0%(0) y después de realizada la intervención educativa tuvieron un nivel de conocimiento alto 97%(29) y bajo 0%(0) evidenciándose la efectividad de la intervención educativa a través del programa educativo “Aprendiendo a Comer Sano”.

Ver tabla (ANEXO H)

GRAFICO 5.4
COMPARACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES
SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS
DEL GRUPO CONTROL ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCIÓN
EDUCATIVA -CALLAO 2016



Fuente: alumnos de la FCS – Escuela Profesional De Enfermería

$T = -1,887$

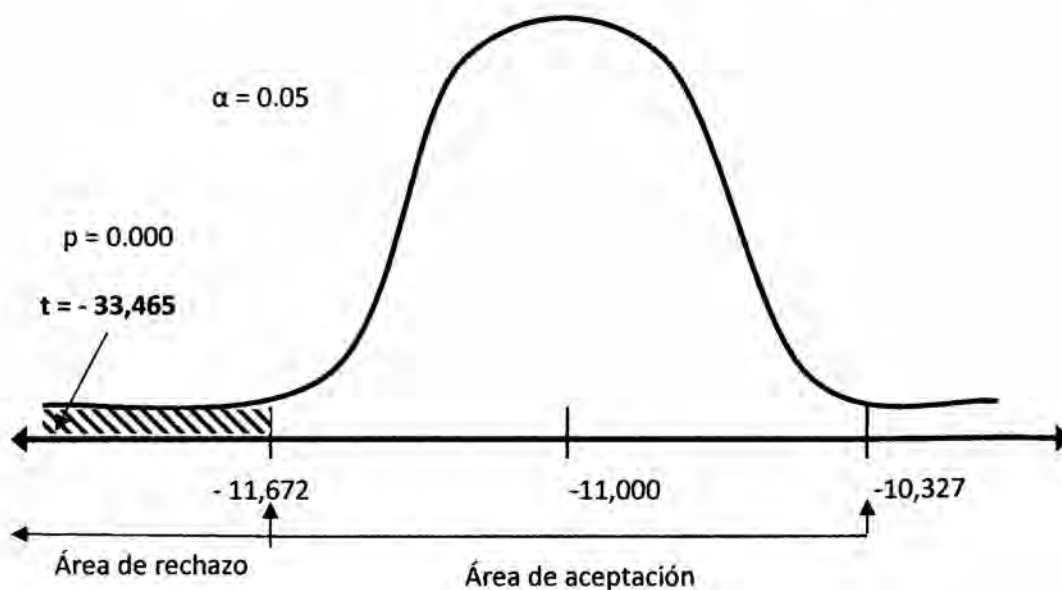
$p = 0,69$

En el grupo control antes de la intervención educativa tuvieron un nivel de conocimiento bajo del 77%(23) y alto del 3%(1) y después de la intervención educativa tuvieron un nivel de conocimiento alto del 7%(2) y bajo del 67%(20), resaltando que fue el grupo donde no se realizó el programa educativo, pero al cual se le entregó folletos de información del tema en la primera sesión educativa

Ver tabla (ANEXO H)

GRAFICO 5.5

DISTRIBUCIÓN T- COMPARACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL GRUPO EXPERIMENTAL ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA -CALLAO 2016



Decisión:

Dado que asumimos un alfa igual a 0.05 (para una cola), los valores que determinan el área de aceptación para la hipótesis nula (H_0) están entre -11,672 y -10,327; y al obtener un $t = -33,465$ para un $p = 0.000$, se rechaza H_0 , ya que el valor de t se encuentra en el área de rechazo y el valor $p \leq 0.05$.

Por lo que finalmente se acepta la hipótesis H_i : El programa educativo incrementa significativamente el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres de niños de 3 a 5 años de la I.E.I "Niñito Jesús de Praga" N° 98 – Callao

CAPITULO VI

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contratación de Hipótesis con los resultados.

Prueba de muestras relacionadas								
	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilateral)
	Media	Desviación tip.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				
				Inferior	Superior			
PRETEXPERIMENTAL - POSTEXPERIMENTAL	-11,000	1,800	0,3287	-11,672	-10,327	-33,465	29	,000

De acuerdo a los resultados obtenidos después de aplicación de la intervención educativa a través del programa educativo titulado “Aprendiendo a Comer Sano” sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años dirigido a las madres de familia de la I.E.1 Niñito Jesús de Praga N°98, realizado en setiembre – octubre 2016.

Se llega a aceptar la hipótesis general con un nivel de significancia de (0.000), que se logró la efectividad del programa educativo evidenciándose con un 97% en el incremento del nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable.

Asimismo se pudo comprobar la efectividad educativa durante la realización de la séptima sesión donde se llevó a cabo la exposición de

nuevas formas de preparación de alimentación saludable en niños de 3 a 5 en la cual se observó que los conocimientos adquiridos en las sesiones anteriores fueron retenidos y aplicados en la presente sesión demostrativa. Respecto a las hipótesis específicas se acepta que el nivel de conocimiento es bajo tanto en el grupo control y experimental con un 77% y 93% respectivamente antes de la intervención educativa. Posteriormente de realizada la intervención educativa se incrementó el nivel de conocimiento del grupo experimental con un 97% a diferencia del grupo control que mantuvo similares resultados de 67%.

6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares

La alimentación saludable permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades, promueve un crecimiento y desarrollo óptimos. Debe ser satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada, sostenible y asequible; por lo que depende mucho de los hábitos alimenticios que han cambiado a través del tiempo, antes existía un gran respeto hacia algo vital como son los alimentos el lugar y el momento de la comida, hoy en día se come cualquier tipo de alimento siendo este improvisado sobre la marcha, de pie y sin horarios. Como consecuencia se debe suministrar alimentos nutritivos que al pequeño le gusten y crear hábitos saludables de alimentación.

Por lo que el rol que ejerce la enfermera es importante; ya que brinda educación oportuna a las madres de familia utilizando técnicas educativas interactivas y participativas que contribuyan a la adquisición de conocimientos para la alimentación infantil.

El conocimiento en la alimentación debe orientarse a potenciar o modificar los hábitos alimentarios, involucrando a todos los padres. Educar sobre la necesidad e importancia de una buena alimentación implica: descubrir y erradicar creencias, mitos y conductas erróneas; promoviendo consciencia sobre las diversas funciones o roles que juega o debe jugar la alimentación en las diversas esferas de la vida, la salud, los aprendizajes, la producción, distribución y consumo de alimentos; fomentar conceptos, actitudes y conductas claras y fundamentales sobre la alimentación; el tener conocimientos claros y precisos de cada elemento propiciará una alimentación saludable por lo contrario una carencia de conocimientos y de información determina comportamientos equivocados y erróneos con respecto a la salud y enfermedad. Situación que debe ser tomada en cuenta sobre todo en la madre por ser sin duda el eje de la función familiar, la depositaria del poder en la salud del niño y demás miembros de la familia. Por lo tanto la influencia es mayor sobre los hábitos alimenticios ya que especialmente la madre es la que fija el patrón de hábitos alimentarios que se desarrollan en el niño pues ella es la que planea las comidas, compra alimentos, lo prepara y lo sirve. (12)

La intervención del personal de enfermería es de educador, formando personas capaces de actuar proactivamente, identificando factores perceptivos-conductuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales lo cual da como resultado la modificación de conocimientos favorecedoras de la salud.⁽⁶⁾

Por lo expuesto, en el **gráfico N°1** se puede concluir que antes de la aplicación de la intervención educativa, las madres de niños de 3 a 5 años tienen un nivel de conocimiento bajo sobre alimentación saludable en el grupo control y experimental con un 77% y 93% respectivamente, lo que nos indicaría que no conocen sobre conceptos básicos de alimentación, estrategias alimentarias, hábitos alimentarios, requerimientos nutricionales en el niño, consecuencias de una mala alimentación y preparación de comidas saludables siendo uno de los factores causantes la falta de experiencia en la alimentación del niños por ser madres primerizas

Resultados similares se encontraron en la investigación de **Alvarado la Torre Janeth**, en el 2012 titulado "Conocimiento de la madres de niños en edad preescolar sobre preparación de loncheras saludable en la I.E.I 115-24. Semillitas del Saber", donde concluyó que el mayor porcentaje de conocimiento de las madres desconocen el almacenamiento, funciones de los alimentos energéticos, necesidades, el origen de la proteínas y los alimentos que contienen vitamina "A", finalmente los alimentos que ayudan a la absorción de hierro y un porcentaje mínimo conocen los

alimentos que contienen grasas, la importancia de las proteínas y los alimentos que aportan vitamina "C".

Coincidiendo con un trabajo **Peña Dean** en el 2013, en su investigación "Efectividad de un programa educativo" en el incremento de conocimientos en las madres de niños en edad pre-escolar sobre la preparación de loncheras saludables en la I.E.I. San Martín de Porres Lima – Cercado, donde concluyó que los conocimientos de las madres antes de la aplicación del programa del educativo en un porcentaje significativo no conocían sobre el contenido ya que sus puntajes fueron menores a 10 puntos.

Estos resultados concuerdan con la presente investigación durante la aplicación del pre test en el grupo control y experimental donde se evidencia que la gran mayoría de madres no tienen un conocimiento claro de una alimentación saludable; pudiendo deberse a una serie de factores, como la falta de información y la mala atención brindada por el profesional de enfermería sobre alimentación saludable, asimismo la falta de interés de las madres de familias, poca accesibilidad de información al tema investigado y un descuido de la institución educativa al no fomentar escuelas de padres donde se realicen temas de alimentación saludable.

Sin embargo el personal de salud debe un hacer un mayor esfuerzo para encontrar la manera más adecuada de brindar una buena información a las madres sobre alimentación saludable y lograr que tomen conciencia

sobre la alimentación de sus hijos ya que es clave para el desarrollo y crecimiento adecuado, evitando así riesgos de enfermedades no transmisibles, esto a través de programas educativos dirigidos a las poblaciones objetivo donde se toma en cuenta sus características personales y sociales.

La OPS/OMS, menciona que el aumento de los conocimientos no asegura un cambio conductual, pero es importante porque constituye el primer paso en el proceso de cambio.⁽³¹⁾

Luego de la aplicación de la Intervención Educativa se observa en el **gráfico N°2** que las madres de niños de 3 a 5 años del grupo experimental, alcanzan un nivel de conocimiento alto sobre alimentación saludable con un 97% , a diferencia del grupo control que tienen un nivel de conocimiento bajo manteniéndose con un 67% debido a que este grupo no fue intervenido por el Programa Educativo , evidenciándose en el grupo experimental un incremento de conocimiento sobre conceptos básicos de alimentación, estrategias alimentarias, hábitos alimentarios, requerimientos nutricionales, consecuencias de una mala alimentación y preparación de comidas saludables, asimismo poniendo en práctica la combinación de alimentos energéticos, constructores y reguladores que son recomendables en la preparación de menús saludables.

Los resultados obtenidos son similares a los hallazgos de **Canales Omar**, el 2009, en Lima, quien concluye que en relación a la efectividad de la

sesión educativa “Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas” en su mayoría no conocían sobre el contenido de las loncheras saludables; y luego de la aplicación de la misma se evidencia que la mayoría de madres conocen sobre el contenido y preparación de las loncheras saludables. (8)

Igualmente **Allain Raúl** en el 2012, en esta investigación presentó resultados similares en el estudio “Intervención educativa sobre la importancia de alimentación infantil en el mejoramiento de los conocimientos de madres en niños menores de 5 años de la I. E. E. “República de Brasil” Lima – Perú, donde concluyó que los puntajes obtenidos después de la sesión educativa tuvieron un efecto positivo en los conocimientos de las madres sobre alimentación saludable. Estos resultados concuerdan con la presente investigación durante la aplicación del pos test en el grupo experimental donde se evidencia que hubo un incremento en el nivel de conocimientos de las madres sobre la alimentación saludable por lo que se evidencia la efectividad de nuestro programa educativo “Aprendiendo a comer sano”

En el **Gráfico 3** se observa la comparación del nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años del grupo experimental antes y después de la intervención educativa. El incremento de conocimientos de las madres ha sido posible a la metodología utilizada, en la que se usó: exposición, discusión, lluvias de ideas y demostraciones de preparación de menús saludables siendo estas estrategias metodológicas desarrolladas en nuestro programa educativo

“Aprendiendo a comer sano”. Muestra claro que la metodología de enseñanza ideada para grupos etéreos de adulto, donde la teoría y la práctica de estas sesiones afianzan el conocimiento, haciendo más perdurables.

Por consiguiente las intervenciones educativas permiten incrementar y reforzar los conocimientos y las prácticas de las madres comprometiéndolas a mejorar la salud y calidad de vida de sus hijos. (18)

CAPITULO VII

CONCLUSIONES

Las conclusiones del estudio fueron:

- El nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años antes de la aplicación del programa educativo, en el grupo control y experimental tuvieron un conocimiento bajo
- El nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años después de la aplicación del programa educativo, en el grupo control se mantuvo el conocimiento bajo a diferencia del grupo experimental donde se incrementó el conocimiento.
- La intervención educativa incrementa el conocimiento de las madres que reciben el programa educativo “Aprendiendo a comer sano”, por lo que se rechaza la Ho

CAPITULO VIII

RECOMENDACIONES

- Es importante que las autoridades responsables de las instituciones educativas adopten nuevas estrategias que fomenten la implementación de programas educativos sobre alimentación saludable cumpliendo con la normativa legal – kioscos saludables)

- Desarrollar reuniones de padres de familia que ayuden a incrementar sus conocimientos sobre el cuidado de sus niños en especial sobre la alimentación (lonchera saludable, alimentos sanos, estrategias alimentarias).

- La enfermera durante el programa de crecimiento y desarrollo del niño proporcione una educación continua así como también en conjunto con las instituciones educativas realice jornadas de educación.

CAPITULO IX

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PEÑA HUAMAN Dean Eduardo .**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"**. , Lima – Perú; 2011.
2. FAO. **Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América latina y Caribe**. [Online].; 2013 [cited 2014 agosto. Available from: <http://www.fao.org/docrep/019/i3520s/i3520s.pdf>.
3. INEI. **Encuesta Demográfica y de Salud Familiar**. [Online]; 2013 [cited 2014 agosto. Available from: <http://www.ipe.org.pe/documentos/encuestademografica-y-de-salud-familiar-2013>.
4. ESSALUD. **Promover alimentación saludable**. [Online].; 2013 [cited 2014 setiembre. Available from: <http://www.essalud.gob.pe/2013/02/28/essalud-promueve-alimentacion-saludable-ante-incremento-de-obesidad-infantil/>.
5. DURAND PINEDO Diana Magaly.**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- 2008**. Universidad Nacional Mayor De San Marcos, Lima.
6. CANALES HUAPAYA Omar. **Efectividad de la sesión educativa "Aprendiendo preparar loncheras nutritivas" en el incremento de conocimientos de madres de preescolares en la Institución Educativa San José, El Agustino**, 2009. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2010.

7. ALLAIN VEGA Raul Alfonso. **Intervencion Educativa sobre la importancia de alimentacion infantil en el mejoramiento de los conocimientos de madres de niños menores de 5 años de la IEE "República de Brazil"**. Universidad Mayor de San Marcos, Lima; 2012.
8. ALVARADO LA TORRE Janeth. **Conocimientos de las madres de niños en edad preescolar sobre preparación de loncheras saludables en la I.E.I. 115-24 Semillitas del Saber: César Vallejo**, 2012. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2013.
9. DE LA CRUZ Ernesto. **Fundacion BENGGOA Alimentacion y Nutricion**. [Online].; 2012 [cited 2014 Setiembre 14. Available from: http://www.fundacionbenggoa.org/informacion_nutricion/alimentacion.asp#.
10. CHINCHAY Maricarmen. **OMS cuestiona reglamento de ley de alimentación saludable peruana**. La Republica. 2014 Agosto: p. 1.
11. BULTO Lucia. **Decálogo de la alimentación saludable para los niños**. Guia Infantil. Com. 2013.
12. REBOLLO PEREZ Isabel. **Alimentacion en niños: de 3 a 5 años**. ANCYD. 2010.
13. DOBLAS Mirian. **Alimentacion Infantil en la Escuela, Habitos Saludables e Innovacion y Experiencias Educativas**. 2011 Junio.
14. ARISTIZÁBAL HOYOS Gladis .**El modelo de promoción de la salud, de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión**. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM; 2011.
15. VEGA Ericka. Scribd, **¿En qué consiste la intervención educativa?** [Online].; 2013 [cited 2014 Setiembre. Available from: <http://es.scribd.com/doc/123915639/En-que-consiste-la-intervencion-educativa>.

16. ARTAVIA GUTIÉRREZ Victoria. **Manual de técnicas participativas para la estimulación de las capacidades del “ser” en la formación profesional.** Primera Edición . San Jose -Costa Rica ; 2012.
17. CHEESMAN DE RUEDA Sindy. **Conceptos básicos en investigación.** [Online].; 2011 [cited 2014 Octubre. Available from:
<http://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>.
18. MONTES DE OCA Valeriano . **Conocimiento Empírico y Científico.** Scribd, Inc. 2011 Agosto.
19. MARTÍN SAINZ Maria. **Guía sobre alimentación saludable sana dirigida a las familias.** Primera Edición : CEAPA; 2011.
20. BASULTO Julio. **Grupo de Revisión, Estudio y Posicionamiento de la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas.** [Online].; 2013 [cited 2014 Junio. Available from:
http://fedn.es/docs/grep/docs/alimentacion_saludable.pdf
21. SUAVINEX. **Las necesidades nutricionales del niño.** [Online].; 2013 [cited 2014 Junio. Available from:
<http://www.suavinex.com/consejos/para-padres/las-necesidadesnutricionales-del-nino.html>.
22. SERAFIN Patricia.**Manual de la alimentación Escolar Saludable.** [Online].; 2012 [cited 2014 Noviembre. Available from:
<http://www.fao.org/docrep/field/009/as234s/as234s.pdf>.
23. CBAZUELO Gloria .**Enseñame a comer, hábitos pautas y recetas para evitar la obesidad infantil.** [Online].; 2009 [cited 2014 Noviembre. Available from: <http://puentefichas.com/GMEL/FHGM/IINI/extracto.pdf>.
24. Contigo Crece. **Guía familiar para promover la alimentación.** [Online].; 2011 [cited 2014 Junio. Available from:
http://www.crececontigo.gob.cl/wpcontent/uploads/2011/06/cartilla_alimentaci

on_saludable.pdf.

25. WISBAUM Wendy. UNICEF. **La desnutricion infantil: causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento** [Online]. 2011. Available from:
<http://www.unicef.es/sites/www.unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>.
26. GERSTEN Todd. **Anemia causada por bajo nivel de hierro en los niños.** [Online]. 2011. Available from:
<http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/007134.htm>.
27. DIEZ Hernan. **Guía para la promocion de Habitos Saludables y prevencion de la Obesidad Infantil dirigidas a las familias.** Primera edición. 2012.

ANEXO

EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA I.E.I "NIÑITO JESÚS DE PRAGA" N° 98
CALLAO-2016

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPOTESIS GENERAL	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I "Niñito Jesús de Praga" N° 98 – Callao 2016?</p>	<p>Evaluar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I "Niñito Jesús de Praga" N° 98 – Callao 2016</p>	<p>Hi: La intervención educativa es efectiva si genera incremento en el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I "Niñito Jesús de Praga" N° 98- Callao 2016. Ho: la intervención educativa es inefectiva si no genera incremento en el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I "Niñito Jesús de Praga" N° 98 – Callao 2016.</p>	<p>Variable independiente: Intervención educativa</p> <p>Dimensión 1 : planificación</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Presentación -Motivación <p>Dimensión 2: Ejecución</p> <p>Indicadores:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Aplicación del pre test -Aplicación de post test <p>Dimensión 3: Evaluación</p> <p>Indicadores :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Retroalimentación -Finalización de la intervención -Agradecimiento <p>Escala de medición:</p> <p>Pre test – post test</p>	<p>Tipo de estudio :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Cuantitativo -Cuasi experimental -Prospectivo transversal <p>Población: 71 madres de niños de 3 a 5 años de la I.E.I "Niñito Jesús de Praga" N° 98 pertenecientes al turno tarde.</p> $n = \frac{Z^2 p q N}{E^2(N - 1) + Z^2 p q}$ $n = \frac{1.96^2(0.5)(0.5)(71)}{(0.05)^2(71 - 1) + (1.96)^2(0.5)}$ $n = \frac{68,1884}{1.1354}$ <p>n = 60</p> <p>Muestra: 60 madres de niños de 3 a 5 años</p> <p>Técnicas : -Encuesta</p> <p>Instrumentos: -Cuestionario</p>
<p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p>	<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p>	<p>HIPOTESIS ESPECIFICAS</p>		
<p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I "Niñito Jesús de Praga" N° 98 – Callao 2016 antes de la intervención educativa en el grupo control y experimental?</p>	<p>1. Identificar el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I "Niñito Jesús de Praga" N° 98 – Callao 2016, antes de la intervención educativa en el grupo control y experimental.</p>	<p>1. El nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I "Niñito Jesús de Praga" N°98 – Callao 2016, antes de la intervención, en el grupo control y experimental es bajo.</p>		

<p>madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I "Niño Jesús de Praga" N° 98 – Callao 2016 después de la intervención educativa en grupo control y experimental?</p>	<p>madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I "Niño Jesús de Praga" N° 98 – Callao 2016, después de la intervención educativa en el grupo control y experimental.</p> <p>3. Comparar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I "Niño Jesús de Praga" N°98 – Callao 2016, antes y después de la intervención educativa en el grupo experimental.</p>	<p>Nivel de conocimientos sobre alimentación saludable</p> <p><u>Dimensión 1: Definición</u></p> <p><u>Indicadores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Alimentación saludable <p><u>Dimensión 2: Tipos de alimentos</u></p> <p><u>Indicadores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Macronutrientes -Carbohidratos -Proteínas -Micronutrientes -Vitaminas y minerales <p><u>Dimensión 3: Hábitos alimentarios</u></p> <p><u>Indicadores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Alimentos que ingieren en el desayuno -Alimentos que ingieren en el almuerzo -Alimentos que ingiere en la cena -Frecuencia en el consumo de los alimentos <p><u>Dimensión 4: Estrategias alimentarias</u></p> <p><u>Indicadores:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> -Desnutrición -Anemia -Obesidad <p><u>Escala de medición:</u> Ordinal 0 – 20 pts. (Bajo- Medio – Alto)</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ANEXO "B"
CUESTIONARIO PRE TEST/POST TEST
EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCION EDUCATIVA EN EL NIVEL DE
CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACION
SALUDABLE EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA I.E.I. "NIÑITO JESUS
DE PRAGA" N° 98 – CALLAO 2016

OBJETIVO:

Recoger información acerca de la intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños de 3 a 5 años de la I.E.I. "Niñito Jesús De Praga" N° 98 – Callao 2016

INSTRUCCIONES:

Marca con un aspa (X) dentro del paréntesis la respuesta que usted considere correcta.

Este cuestionario es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos su colaboración y participación.

I. DATOS GENERALES

EDAD:

- a) 15 – 20 años ()
- b) 21 – 26 años ()
- c) 27 – 32 años ()
- d) > 32 años ()

Cuál es su grado de instrucción

- a) Primaria ()
- b) Secundaria ()
- c) Superior ()

Cuál es su estado civil

- a) Soltera ()
- b) Casada ()
- c) Conviviente ()
- d) Divorciada ()
- e) Viuda ()

N° de hijos

- a) 1 hijo ()
- b) 2 a 3 hijos ()
- c) 4 a mas ()

II. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE ESTUDIO

1. La alimentación saludable es:

- a) Es el consumo de alimentos que aportan nutrientes necesarios para el desarrollo físico y mental.
- b) Es darle de comer solo cuando tiene hambre
- c) Es consumir solo tres comidas al día

2. Los carbohidratos tienen la función de:

- a) Ayudar al crecimiento y desarrollo del niño
- b) Ayudan a la coordinación y actividad del niño
- c) Brindar energía al cuerpo del niño

3. Los alimentos que proporcionan carbohidratos son:

- a) Pan, papa, arroz, fideos
- b) Soya, frutos secos, legumbres
- c) Coliflor, espinaca, brócoli, zanahoria.

4. Las proteínas tienen la función de:

- a) Brindar energía al cuerpo
- b) Ayudan a la coordinación y actividad del niño
- c) Ayudar al crecimiento del niño

5. Los alimentos que proporcionan proteínas son:

- a) Maíz, cereales, harinas integrales
- b) Carnes, pescados, lentejas, leche, trigo
- c) Coliflor, espinaca, brócoli, zanahoria.

6. Las vitaminas y los minerales tienen la función de:

- a) Ayudan a la coordinación y actividad del niño
- b) Brindar energía al cuerpo
- c) Ayudar al crecimiento del niño

7. ¿Cuáles son los alimentos que proporcionan vitaminas y minerales?

- a) Cebada, arroz, avena y nueces.
- b) Carnes, pescados, lentejas, leche, trigo
- c) Zanahoria, betarraga, coliflor, naranja

8. Que alimentos debe ingerir el niño en el desayuno

- a) Avena, pan, palta
- b) Te, tostada, mermelada
- c) Café, pan integral, jamonada

9. Que alimentos debe ingerir el niño en el almuerzo

- a) Puré de espinaca con arroz, pollo frito e infusión
- b) Sopa de verduras
- c) Salchipapa

10. Que alimentos debe ingerir el niño en la cena

- a) Te, pan
- b) Lo mismo que el almuerzo (pero reducir la porción)
- c) Mazamorra de membrillo

11. Las comidas que debe recibir un niño de 3 – 5 años

- a) Desayuno, almuerzo y cena
- b) Desayuno, almuerzo ,cena y un refrigerio
- c) desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios (media mañana y media tarde)

12. Durante la semana cuantas veces el niño debe consumir menestras

- a) 2 veces
- b) 3 veces
- c) 4 a más veces

13. Durante la semana cuantas veces el niño debe consumir frutas y verduras

- a) 2 veces
- b) 3 veces
- c) Todos los días

14. Durante la semana cuantas veces el niño debe consumir carne

- a) 1 vez
- b) 2 veces
- c) 3 veces

15. Cuando el niño o niña es muy activa y no quiere comer hay que :

- a) Tener la comida preparada antes que el niño se sienta
- b) Sobornar al niño o niña con comprarles dulces
- c) Obligarlos a comer

16. Para que las comidas sean agradables se debe evitar :

- a) El niño o niña sea el centro de la comida
- b) Ser un buen ejemplo, comer alimentos variados
- c) Haga que las comidas sean un momento para estar con la familia

17. Para que el niño se interese en comer alimentos saludables se debe :

- a) Viendo propagandas en la televisión
- b) Dejar que los niños o niñas elijan las frutas y verduras en el mercado
- c) Evitar que los niños ayuden en la preparación de alimentos

18. Consecuencias de una alimentación no saludable:

- a) Bajarían sus defensas y generarían enfermedades como obesidad, desnutrición, anemia
- b) No le ocasionaría nada, puesto que igual va a crecer
- c) Bajaría de ánimo y estaría triste

19. Los alimentos que ayudan a prevenir la anemia son:

- a) Pescado, sangrecita, hígado, vísceras
- b) Naranja, plátano, pera, manzana
- c) Pollo, betarraga, carne, avena

20. La obesidad en los niños se previene :

- a) Evite los alimentos fritos y consumiendo verduras
- b) Reducir el consumo de azúcar y no desayunar
- c) Consumiendo pescado y consumir refrescos azucarados

ANEXO C

CONSTRUCCIÓN DE LOS LÍMITES DE CONFIANZA SEGÚN LA ESCALA DE ESTANINOS

Escala de estaninos
Fórmula: $X + 0.75 (Sx)$

Donde: x = media
 Sx = desviación estándar

Límites de confianza para la distribución de puntajes en categorías

a = media – 0.75 (Sx)

b = media + 0.75 (Sx)

1ª categoría: puntaje mínimo hasta (a)

2ª categoría: mayor de (a) hasta (b)

3ª categoría: mayor de (b) hasta el puntaje máximo

PARA NIVEL DE CONOCIMIENTO

PRE TEST GRUPO EXPERIMENTAL

Nivel Alto: 8-12 puntos

Nivel Medio: 5-7 puntos

Nivel Bajo: 3-4 puntos

PRE TEST GRUPO CONTROL

Nivel Alto: 14-19 puntos

Nivel Medio: 10-13 puntos

Nivel Bajo: 8-9 puntos

POS TEST GRUPO EXPERIMENTAL

Nivel Alto: 20 puntos

Nivel Medio: 17-19 puntos

Nivel Bajo: 15-16 puntos

POS TEST GRUPO CONTROL

Nivel Alto: 14-19 puntos

Nivel Medio: 9-13 puntos

Nivel Bajo: 4-8 puntos

ANEXO D

PRUEBA BINOMIAL

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DEL JUICIO DE EXPERTOS

	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Experto 6
Ítem 1	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ítem 2	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ítem 3	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ítem 4	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ítem 5	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ítem 6	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ítem 7	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ítem 8	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ítem 9	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Ítem 10	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Dónde:

Favorable 1

Desfavorable 0

		Categoría	N	Proporción observada	Prop. de prueba	Sig. exacta (bilateral)
Experto1	Grupo 1	Favorable	10	1,00	,50	,002
	Total		10	1,00		
Experto2	Grupo 1	Favorable	10	1,00	,50	,002
	Total		10	1,00		
Experto3	Grupo 1	Favorable	10	1,00	,50	,002
	Total		10	1,00		
Experto4	Grupo 1	Favorable	10	1,00	,50	,002
	Total		10	1,00		
Experto5	Grupo 1	Favorable	10	1,00	,50	,002
	Total		10	1,00		
Experto6	Grupo 1	favorable	10	1,00	,50	,002
	Total		10	1,00		

Según la prueba binomial, en los ítems tenemos valores de p iguales a 0.002, es decir menores que 0.05 ($p < 5\%$, error de significancia máximo) entonces se puede concluir que el instrumentos es válido.

ANEXO E
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....
.....expreso mi
consentimiento y aclaro que he leído y conozco el contenido del
presente documento, comprendo los compromisos que asumo y los
acepto. Por ello firme este consentimiento informado de forma voluntaria
para MANIFESTAR MI DESEO DE PARTICIPAR EN EL PROGRAMA
EDUCATIVO “APRENDIENDO A COMER SANO” dirigido a las madres
de niños de 3 a 5 años que asisten a la I.E.I Niñito Jesús de Praga N° 98-
Callao 2016. También he sido informada de forma clara, precisa y
suficiente que contiene este consentimiento a la vez tuve la oportunidad
de formular todas las preguntas necesarias para mi entendimiento las
cuales fueron respondidas con claridad y profundidad, donde además se
me explicó que el estudio a realizarse no implica ningún tipo de riesgo.
Los datos que brinde serán tratados y cuestionados con respeto a mi
intimidad y la vigente normatividad de protección de datos, donde estos
me asisten los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición
que podre ejercitar mediante solicitud ante los investigadores
responsables .Al firmar este consentimiento informado no renuncio a
ninguno de mis derechos.

FIRMA DEL ENCUESTADO

ANEXO F

TABLA MATRIZ DE DATOS

PRE TEST DEL GRUPO EXPERIMENTAL

N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	7
2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	0	6
3	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	7
4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
5	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	11
6	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	9
7	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4
8	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	10
9	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	8
10	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	12
11	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	8
12	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	9
13	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	10
14	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	8
15	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	9
16	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	9
17	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	8
18	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	8
19	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	6
20	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	6
21	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	9
22	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	7
23	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8
24	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	7
25	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	7
26	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5
27	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3
28	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3
29	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	3
30	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4

TABLA MATRIZ DE DATOS

POS TEST DEL GRUPO EXPERIMENTAL

N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
3	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
4	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
7	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	16
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
14	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
15	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	18
18	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
19	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17
20	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	18
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	19
22	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	17
23	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17
24	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	16
25	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
26	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	16
28	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	15
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	18
30	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18

TABLA MATRIZ DE DATOS

PRE TEST DEL GRUPO CONTROL

N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	9
2	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	10
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19
4	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	4
5	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
6	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	15
7	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	6
8	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	10
9	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	9
10	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	13
11	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	10
12	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	9
13	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	10
14	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	9
15	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	13
16	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	8
17	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
18	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	8
19	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	9
20	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	10
21	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	9
22	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	10
23	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	10
24	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	14
25	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	9
26	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	7
27	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	9
28	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	10
29	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	10
30	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	10

TABLA MATRIZ DE DATOS

POS TEST DEL GRUPO CONTROL

N	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	14
2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	10
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	19
4	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	8
5	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	13
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	17
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	10
8	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	10
9	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	10
10	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	12
11	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	11
12	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	9
13	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	9
14	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	9
15	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	13
16	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	9
17	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
18	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	8
19	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	9
20	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	11
21	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	8
22	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	10
23	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	10
24	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	12
25	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	9
26	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	9
27	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	10
28	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	10
29	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	10
30	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	10

ANEXO G

PRUEBA t student

Prueba de muestras relacionadas

	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilatera l)	
	Media	Desviación tip.	Error tip. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia					
				Inferior	Superior				
Pa r1	PRETEXPERIMENT AL -	- 3,0666	2,97035	,5423 1	- 4,1758	- 1,9575	- 5,655	2 9	,000
Pa r2	PRECONTROL POSTEXPERIMENT AL - POSTCONTROL	7 7,4000 0	2,74929	,5019 5	1 6,3734 0	2 8,4266 0	14,74 2 9	2 9	,000

Prueba de muestras relacionadas

	Diferencias relacionadas					t	gl	Sig. (bilatera l)	
	Media	Desviación tip.	Error tip. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia					
				Inferior	Superior				
Pa r1	PRETEXPERIMENT AL - POSTEXPERIMENT AL	- 11,0000 0	1,80038	,3287 0	- 11,6722 7	- 10,3277 3	- 33,46 5	2 9	,000
Pa r2	PRECONTROL - POSTCONTROL	-,53333	1,54771	,2825 7	- 1,11126	,04459	- 1,887	2 9	,069

ANEXO H

TABLAS DE CONTENIDO

TABLA N° 5.1

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL EN LA APLICACIÓN DEL PRE TEST -CALLAO 2016

Grupo Nivel de conocimiento	GRUPO CONTROL		GRUPO EXPERIMENTAL	
	N	%	N	%
ALTO	1	3	0	0
MEDIO	6	20	2	7
BAJO	23	77	28	93
TOTAL	30	100	30	100

TABLA N° 5.2

NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL EN LA APLICACIÓN DEL POST TEST-CALLAO 2016

Grupo Nivel de conocimiento	GRUPO CONTROL		GRUPO EXPERIMENTAL	
	N	%	N	%
ALTO	2	7	29	97
MEDIO	8	26	1	3
BAJO	20	67	0	0
TOTAL	30	100	30	100

TABLA N° 5.3

**COMPARACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES
SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS
DEL GRUPO EXPERIMENTAL EN LA APLICACIÓN DEL PRE Y POST
TEST -CALLAO 2016**

Grupo Nivel de conocimientos	PRE TEST		POS TEST	
	N	%	N	%
ALTO	0	0	29	97
MEDIO	2	7	1	3
BAJO	28	93	0	0
TOTAL	30	100	30	100

TABLA N° 5.4

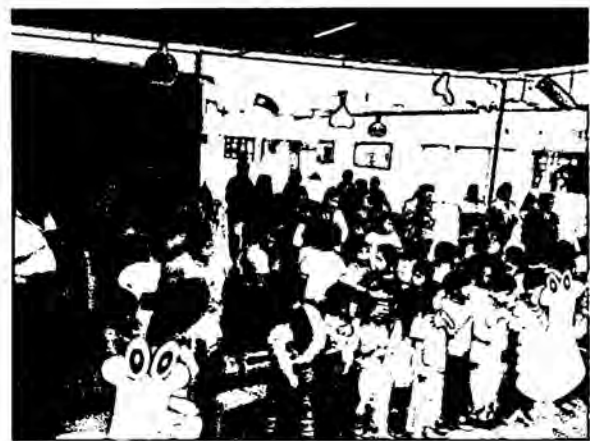
**COMPARACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES
SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS
DEL GRUPO CONTROL EN LA APLICACIÓN DEL PRE Y POST TEST
-CALLAO 2016**

Grupo Nivel de conocimientos	PRE TEST		POS TEST	
	N	%	N	%
ALTO	1	3	2	7
MEDIO	6	20	8	26
BAJO	23	77	20	67
TOTAL	30	100	30	100

TABLA N° 5.5
COMPARACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES
SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS
DEL GRUPO CONTROL Y EXPERIMENTAL EN LA APLICACIÓN DEL
PRE Y POST TEST -CALLAO 2016

Nivel de conocimiento Grupos	GRUPO CONTROL				GRUPO EXPERIMENTAL			
	Antes de la intervención		Después de la intervención		Antes de la intervención		Después de la intervención	
	N	%	N	%	N	%	N	%
ALTO	1	3	2	7	0	0	29	97
MEDIO	6	20	8	26	2	7	1	3
BAJO	23	77	20	67	28	93	0	0
TOTAL	30	100	30	100	30	100	30	100

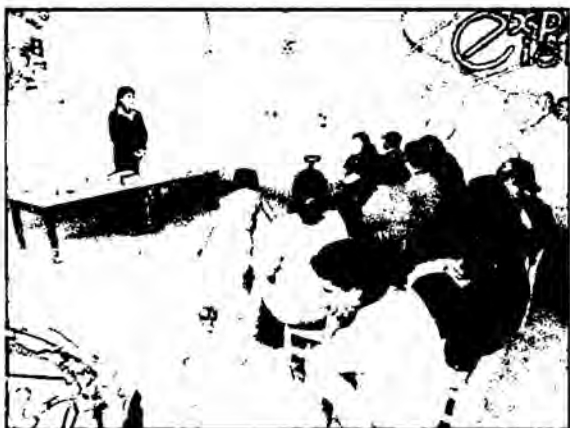
8° Sesión Programa Educativo "APRENDIENDO A COMER SANO"
retroalimentación y aplicación del post test



7° Sesión Programa Educativo "APRENDIENDO A COMER SANO"
demostración y premiación



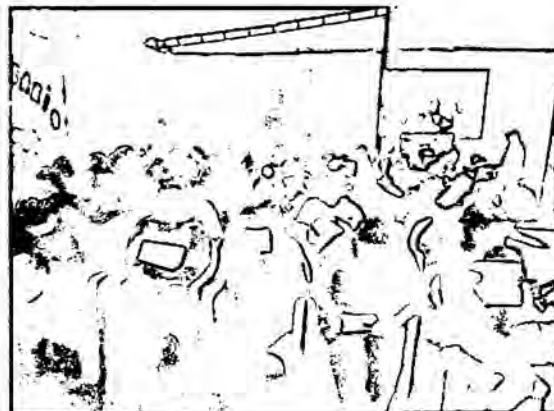
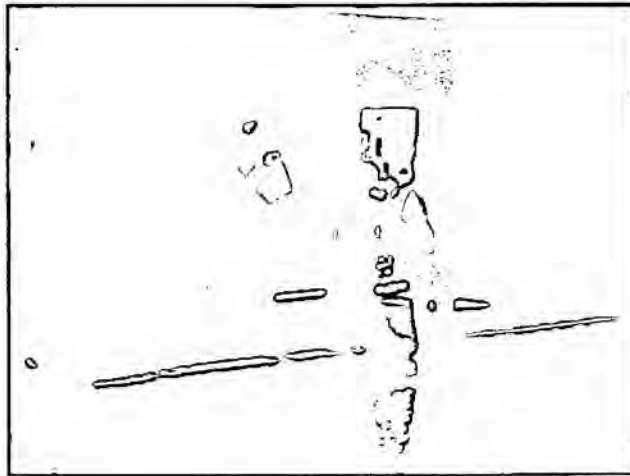
6° Sesión Programa Educativo "APRENDIENDO A COMER SANO" ejemplo de recetas para alimentación saludable



2°,3°,4°,5° Sesiones Del Programa "APRENDIENDO A COMER SANO"



1º Sesión Del Programa Educativo "APRENDIENDO A COMER SANO" y aplicación del pre test



Preparación Del Programa Educativo "APRENDIENDO A COMER SANO"





PROGRAMA EDUCATIVO



"APRENDIENDO A COMER SANO"

BERRÚBERRÚ ANITA
DE LA CRUZ ROMERO WENCESLAO
GERONIMO ALFARO LIVIA

INDICE

Pg.

1. INTRODUCCIÓN	3
2. JUSTIFICACIÓN	4
3. ASPECTO ADMINISTRATIVO	5
4. 1ª SESION EDUCATIVA	7
5. 2ª SESION EDUCATIVA	19
6. 3ª SESION EDUCATIVA	27
7. 4ª SESION EDUCATIVA	34
8. 5ª SESION EDUCATIVA	41
9. 6ª SESION EDUCATIVA	48
10. 7ª SESION DEMOSTRATIVA	58

INTRODUCCIÓN

El programa educativo "Aprendiendo a comer sano" es dirigido a las madres de los niños menores 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial "Niñito Jesús de Praga" N° 98-Callao 2016; con el propósito de mejorar los conocimientos y fomentar las prácticas de alimentación saludable, en apoyo a la prevención de los problemas nutricionales y de la salud en los niños de 3 a 5 años.

En esta edad están en constante crecimiento y desarrollo, por lo que requieren mayor proporción de nutrientes. Las necesidades energéticas, calóricas, proteicas se determinan en función de su metabolismo basal, hay ciertas medidas que no solo ayudaran en estas edades a cubrir sus necesidades nutritivas sino también a que adoptan hábitos alimenticios adecuados para alcanzar un futuro saludable.

Otra medida útiles es explicarles para que sirven los distintos alimentos, potenciando la salud como meta máxima de una buena alimentación saludable.

Se espera que este programa educativo sea una contribución para promover hábitos alimenticios y estilos de vida saludable, de manera que las madres incorporen prácticas que le permiten mejorar su salud y bienestar de los niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial "Niñito Jesús de Praga" N° 98-Callao 2016

JUSTIFICACIÓN

Este programa ofrece la posibilidad de recibir una educación para el consumo de alimentos saludables llevándolo hacia una educación para la salud.

El programa se hará con el objetivo de entrevistar a las madres y conocer como es la alimentación de sus hijos e introducir conocimientos fijos de una alimentación saludable.

El tema de la nutrición en la etapa del preescolar ha sido una prioridad de salud. En los registros estadísticos de muchos centros de salud se registran diariamente niños con enfermedades de una mala alimentación como pueden ser desnutrición, obesidad, mal nutrición entre otros pero no solo se observa que el problema está en lo que consume el niño sino también de cuáles son los alimentos que brinda la madres a sus niños los cuales se pueden ver influenciados por el conocimiento que tenga a lo que se refiere lo que es una alimentación saludable y cuáles son los alimentos indicados donde se encuentra los micronutrientes necesarios para el crecimiento sano del niño así como también en cuanto a lo que se refiere a la cantidad y frecuencia de los alimentos que deben consumir los niños de 3 a 5 años.

Este programa se realiza para ayudar a prevenir este problema, ofreciéndoles a las madres los conocimientos necesarios para que pueda elaborar una dieta saludable y llegue a una alimentación saludable en los niños preescolar. El programa desarrolla múltiples actividades donde se hará participativa la asistencia de las madres para que la retención de la información sea completa.

1. ASPECTO TÉCNICO ADMINISTRATIVO

1.1 Personas responsables de la organización y coordinación :

Egresados de enfermería

1.2 Participantes:

Madres de familia de los niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial "Niñito Jesús de Praga" N° 98-Callao

1.3 Duración y periodo de desarrollo :

El programa tendrá una duración de 2 meses

1.4 Sede:

El programa se desarrollara en la Institución Educativa Inicial "Niñito Jesús de Praga" N° 98-Callao 2016.

1.5 Recursos Materiales :

- ❖ **Material de escritorio:** hojas bond, plumones, lapiceros, lápices
- ❖ **Materiales de impresión:** papel y tinte para la impresora
- ❖ **Materiales educativos:** papelotes, trípticos para la sesión, dípticos

II. ASPECTO TECNICO PEDAGOGICO.

2.1 OBJETIVOS.

❖ OBJETIVO GENERAL

Orientar a las madres de familia sobre la alimentación saludable de sus hijos, garantizando así el crecimiento saludable y desarrollo armónico de los niños para evitar la presencia de enfermedades metabólicas.

❖ OBJETIVO ESPECÍFICO

Al término del programa educativo se espera que los participantes existan en condiciones de:

- ✓ Identificar la importancia de una alimentación saludable
- ✓ Aplicar los conocimientos adquiridos para que otorguen a sus hijos buenos hábitos alimenticios desde la infancia favoreciendo así la práctica de una alimentación saludable.

2.2 METODOLOGIA.

- ❖ Metodología participativa
- ❖ Demostraciones
- ❖ Talleres

2.3 EVALUACIÓN

Se realizara en dos momentos, al iniciar el programa y al finalizar el mismo. La retroalimentación se dará en cada sesión que sea necesaria.

1ª SESIÓN EDUCATIVA

Generalidades De Alimentación

Objetivos Específicos:

- ❖ Lograr que las madres asistan a la Institución Educativa Niño Jesús de Praga N° 98 -Callao 2016.
- ❖ Brindar la bienvenida a toda las madres asistentes al programa educativo
- ❖ Determinar el nivel de conocimientos de las madres presentes sobre alimentación, nutrición, alimentación saludable. (aplicación del pre test.)
- ❖ Diferenciar entre alimentación y nutrición.
- ❖ Brindar información acerca de los macronutrientes y micronutrientes.
- ❖ Reconocer en que alimentos encontramos macronutrientes y micronutrientes.
- ❖ Identificar las funciones de los carbohidratos, vitaminas, proteínas, minerales y el agua en los niños de 3 a 5 años.

Actividades:

- ❖ Brindar la bienvenida a toda las madres asistentes al programa educativo
- ❖ Presentación del programa a realizar, de los organizadores y de cuantas sesiones constará el programa.
- ❖ Se harán firmar el consentimiento informado donde aceptarán su participación al programa.
- ❖ Aplicación del pre-test a las madres que decididen aceptar el programa.
- ❖ Colocar los respectivos pinks de identificación.
- ❖ Iniciar la primera sesión educativa colocando el material a utilizar a una distancia que no exceda a los 3 metros de distancia entre los asistentes.
- ❖ Realización de preguntas:

¿Qué es alimentación?

¿Qué es nutrición?

¿Cuál es la diferencia entre alimentación y nutrición?

¿Qué es alimentación saludable?

¿Qué es macro y micro nutrientes y en que alimentos lo encontramos?

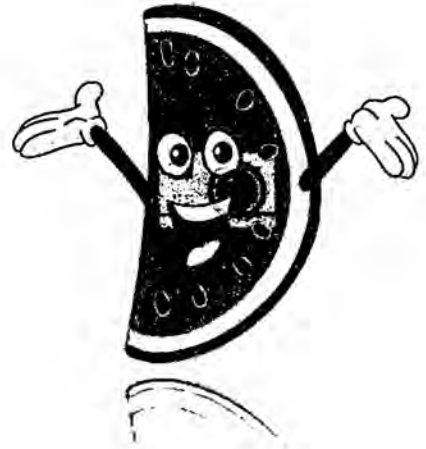
¿Qué función cumple los carbohidratos, vitaminas, proteínas, minerales y el agua en tus niños de 3 a 5 años?

Para que las madres de familia adquieran mayor conocimiento necesario y a la vez se sientan cómodos se buscara la forma didáctica para su mayor captación como (lluvia de ideas, y la vez una actividad o juego de vasos) que constará de armar una torre de vasos. Haciendo más divertido dicha sesión.

Alimentación

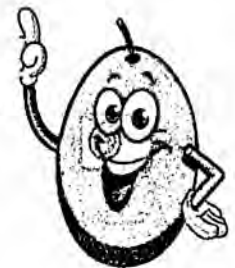


Se define como alimentación el conjunto de acciones que permiten introducir en el organismo humano los alimentos, o fuentes de las materias primas que precisa obtener, para llevar a cabo sus funciones vitales. Así mismo consiste en un proceso voluntario



Nutrición

Es el conjunto de proceso mediante el organismo recibe, procesa, absorbe y utiliza los alimentos para la producción de energía que permite el funcionamiento normal de los tejidos y órganos, el crecimiento y el mantenimiento general





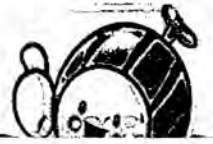
Una alimentación saludable es aquella ingesta de todos los nutrientes esenciales y la energía que cada niño de 3 a 5 años necesita para mantenerse sano, sentirte bien y tener energía. Estos nutrientes incluyen las proteínas, los carbohidratos, las grasas, el agua, las vitaminas y los minerales. Para que la alimentación pueda ser considerada sana, debe ser Suficiente, Completa, Armónica y Adecuada.



Una buena alimentación no implica no solamente ingerir los niveles apropiados de cada una de los nutrientes, si no obtener un balance apropiado.



Alimentación



Clasificación De Los Alimentos

A) MACRONUTRIENTES



Son los que ocupan la mayor proporción de los alimentos las proteínas, glúcidos, hidratos de carbono, lípidos o grasa. También se puede incluir a la fibra y el agua, que esté presente en cantidades considerables en la mayoría de los alimentos

B) MICRONUTRIENTES:



Son los que están presentes en pequeñísimas porciones normalmente en cantidades inferiores a miligramos, su requerimiento diario es relativo pequeño pero indispensable para los diferentes procesos bioquímicos y metabólicos del organismo, pero no como sustratos, que se encuentran presentes en vitaminas y minerales

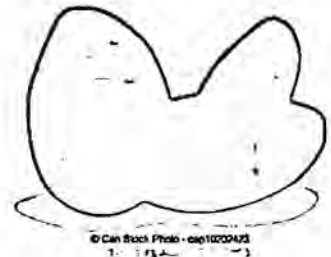
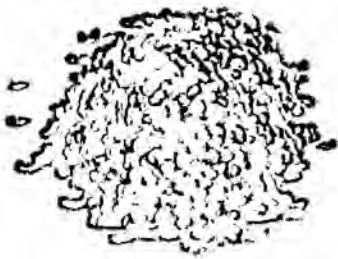
1. HIDRATOS DE CARBONO O GLÚCIDOS:



La principal de los glúcidos es aportar energía al organismo. De todo los nutrientes que pueden emplear para obtener energía. Los glúcidos son los que producen una combustión más limpia en nuestra célula y dejan menos residuos en nuestro organismo. Los carbohidratos deben proporcionar entre el 60% y el 70 % del total de energía consumida.

Los hidratos de carbono lo encontramos en los siguientes alimentos

Cebada, frijoles, arroz integral, garbanzos, lentejas, nueces, avena, patatas, tubérculos, maíz, cereales y harinas integrales.



2. GRASAS Y LÍPIDOS:

La grasa es igual que los glúcidos se utilizan en mayor proporción en el aporte energético del organismo pero también son imprescindibles para otras funciones como la absorción de las vitaminas.

Los principales fuentes visibles de grasa en las dietas son las mantequillas, margarina, aceite de oliva, palta, nueces, maní, y otras semillas oleaginosas otras fuentes de grasa son de origen animal, como el pescado es una fuente de grasa potencialmente beneficiosa.

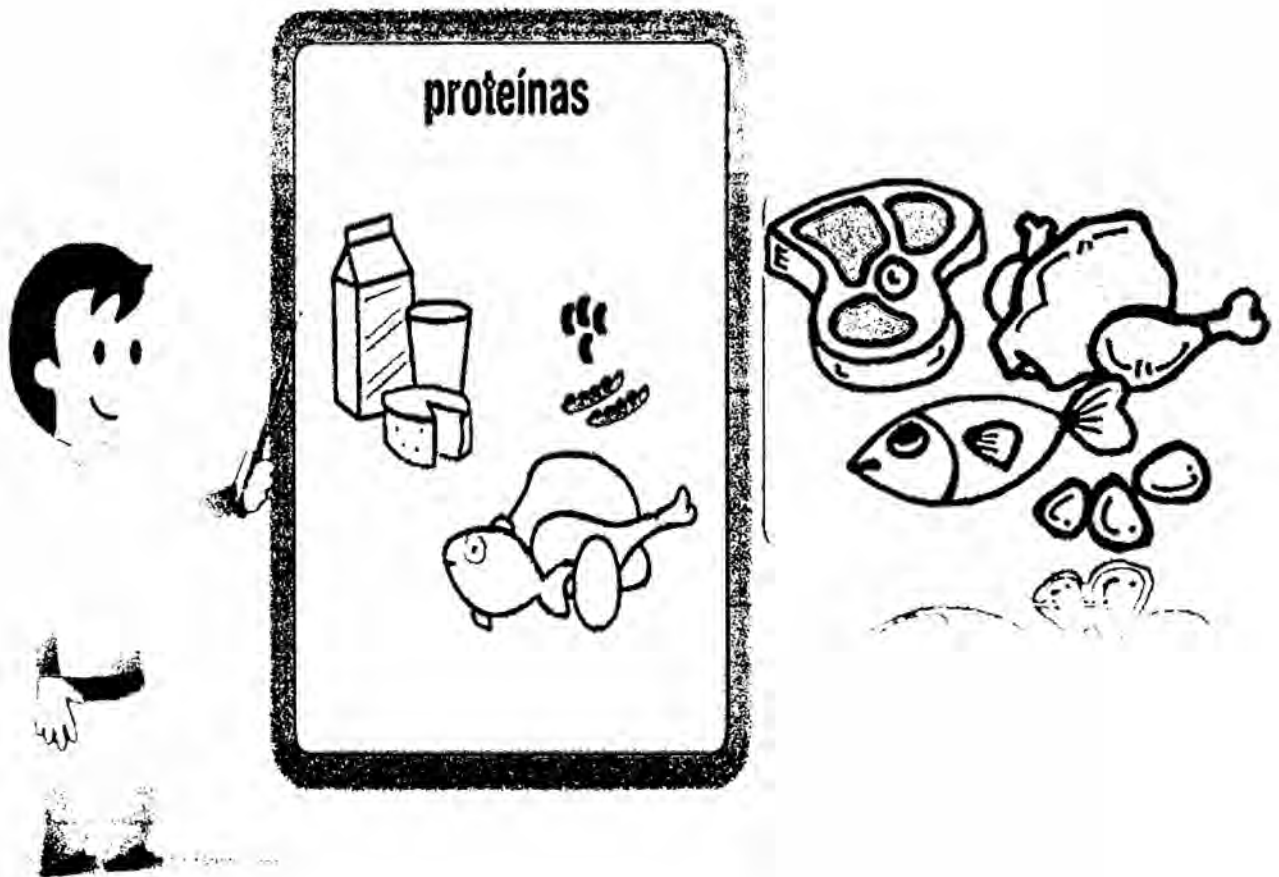


3. **PROTEÍNAS:**

Las proteínas son los materiales que desempeñan un mayor número de funciones en las células de todos los seres vivos, por otro lado forman parte de la estructura básica de los tejidos (mucosos, tendones, piel, etc.) y por otro lado realizan funciones metabólicas y reguladores, asimilación de nutrientes, transporte de oxígeno y de grasas en la sangre.



Entre los alimentos con proteínas de origen animal se encuentran en huevos, aves, pescados, carnes y productos lácteos. Proteínas en alimentos de origen vegetal se encuentran en soja, frutos secos, champiñones, legumbres y cereales.



1o VITAMINAS:

Las vitaminas son sustancias orgánicas imprescindibles en los procesos metabólicos que tienen lugar en la nutrición de los seres vivos. No aportan energía puesto que no se utilizan como combustible, pero sin ellas el organismo no es capaz de aprovechar los elementos constructivos y energéticos suministrados por la alimentación.



TIPOS DE VITAMINAS:

Existen dos tipos de vitaminas los liposolubles (A, D, E, K) que se disuelven en grasa y aceites y los hidrosolubles (C, y complejo B) que se disuelven en agua.

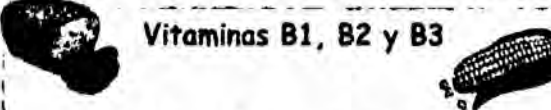




VITAMINAS LIPOSOLUBLES

© www.botanical-online.com

<p>Vitamina A</p>  <p>Salud de la vista</p>	<p>Vitamina D</p>  <p>Fortalece los huesos</p>	<p>Vitamina E</p>  <p>Salud del corazón, colesterol</p>	<p>Vitamina K</p>  <p>Coagulación, problemas de circulación</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

VITAMINAS HIDROSOLUBLES

© www.botanical-online.com

<p>Vitaminas B1, B2 y B3</p>  <p>Nutren el sistema nervioso Estrés, insomnio, estudiantes</p>		<p>Vitamina B5</p> <p>Colabora en la producción de hormonas</p>	<p>Vitamina C</p> 
<p>Vitamina B6</p> <p>Mejora la circulación</p> 	<p>Vitamina B7</p> <p>Salud de la piel, uñas y cabello</p> 	<p>Vitamina B9 y B12</p> <p>Fertilidad, embarazo y desarrollo del feto. Previene la anemia.</p> 	

2o MINERALES:



Los minerales son los componentes inorgánicos de la alimentación, es decir aquellos que se encuentran en la naturaleza sin formar parte de los seres vivos, que desarrollan un papel importante en el organismo ya que son necesarios para la elaboración de los tejidos. Los alimentos que contiene fuente de minerales son:



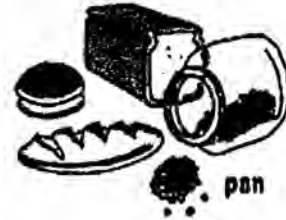
Carnes, pescados, quesos, verduras (brócoli, espinacas, etc.)
legumbres (garbanzo, lentejas, soya, etc.)



grasas



frutas



pan



leche



verduras



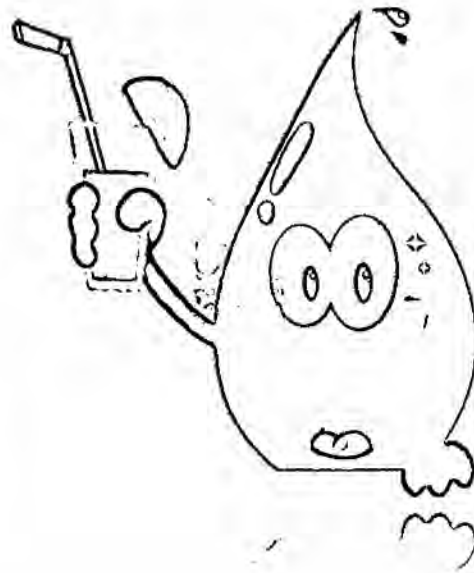
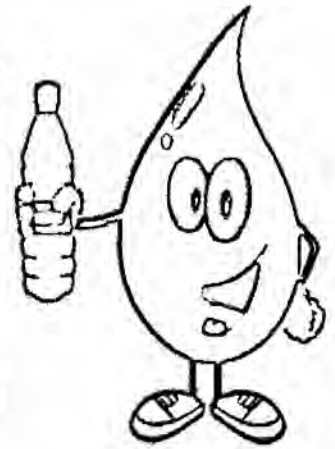
proteínas



caprichos

El agua es el componente principal de los seres vivos. De hecho, se puede vivir sin alimento, pero solo se sobrevive unos pocos días sin esta. El cuerpo humano tiene 75% de agua al nacer y cerca de 60% en la edad adulta. Aproximadamente el 60% de esta agua se encuentra en el interior de las células (agua intracelular) y el resto circula en la sangre y baña al tejido (extracelular).

Un niño de 3 a 5 años de edad debe tomar 8 vasos al día de agua aproximadamente.



2ª SESIÓN EDUCATIVA

Requerimientos Nutricionales En Niños De 3 A 5 Años

Objetivos Específicos:

- ❖ Explorar los conocimientos de la madres sobre los requerimientos nutricionales
- ❖ Brindar información acerca de cuáles son los nutrientes que requieren sus hijos
- ❖ Explicar en qué alimentos encontramos los nutrientes que requieren sus hijos.
- ❖ Informar la cantidad requerida de nutrientes necesarias para sus hijos.
- ❖ Identificar la pirámide nutricional.

Actividades:

- ❖ Se colocará el material y se pondrá en presentación para la visualización de las madres de familia.
- ❖ Iniciar la segunda sesión educativa con el tema a tratar.
- ❖ Realización de preguntas:

¿Qué es un requerimiento nutricional?

¿Cuáles son los nutrientes que requieren sus hijos?

¿En qué alimentos encontramos dichos nutrientes?

¿Tiene una idea de cuánto requiere de nutrientes sus hijos?

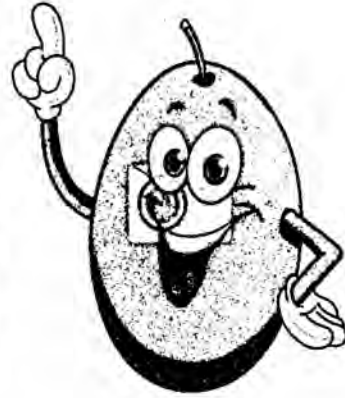
- ❖ Explicar cómo está conformada la pirámide nutricional

Para que las madres de familia adquieran mayor conocimiento necesario y a la vez se sientan cómodos se buscara la forma didáctica para su mayor captación como (lluvia de ideas, y la vez una actividad o juego globos) que constara en reventar los globos lo más rápido posible. Haciendo más divertido la sesión.

Requerimientos

Nutricionales En El Niño De 3 A 5 Años

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 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.



El organismo infantil necesita, para funcionar correctamente, cinco nutrientes esenciales:

1. **LAS PROTEÍNAS:**

Son sustancias indispensables para la formación y el desarrollo del organismo. Así como para la regeneración de los tejidos, se encuentran en los alimentos de origen animal (carne, pescado, huevo, leche, y sus derivados) y en el origen vegetal (guisantes, judías, lentejas, etc.).

Deben suponer, aproximadamente, un 12 % del consumo energético diario del niño.



20

LOS HIDRATOS DE CARBONO:

Constituyen la principal fuente de energía del organismo. Se dividen en simples y complejos, los simples actúan de forma inmediata, respondiendo rápidamente la carga energética, (azúcar, miel, leche y fruta.). Los complejos proporcionan energía a mas largo plazo (cereales, patatas, legumbres, castañas, etc.)



Su aporte debe ser muy importante, un 60% (10 por ciento simple 50% complejos) de la necesidad energética diaria de los niños.

CARBOHIDRATOS

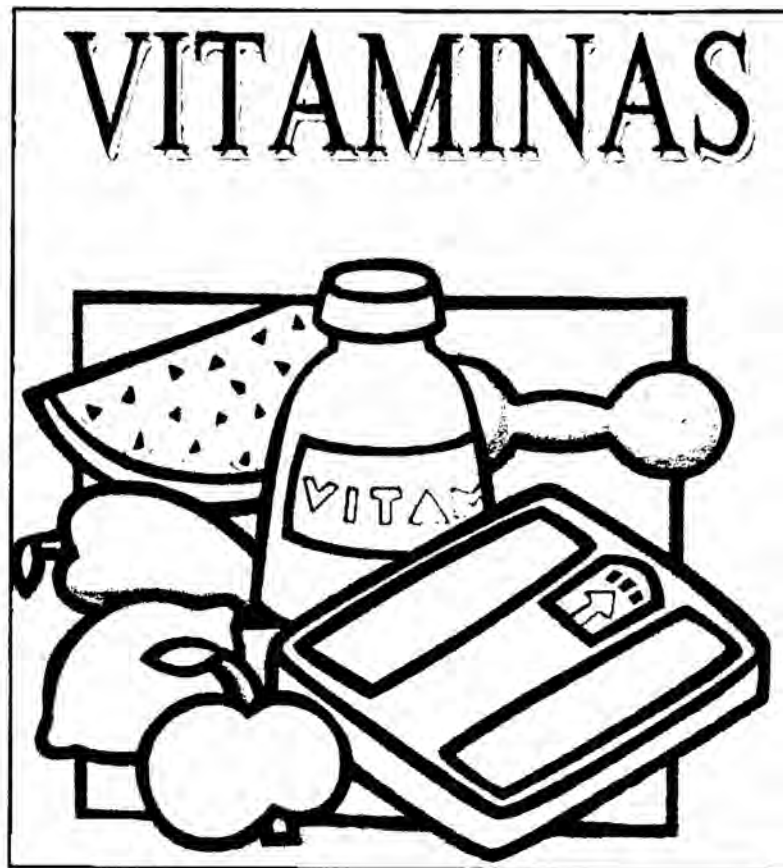
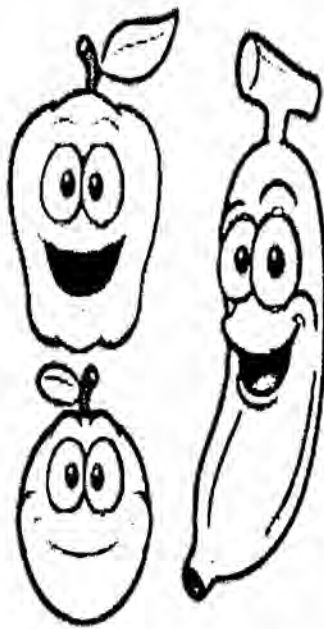


Por: Angela Sofia Agüero Loza

30 VITAMINAS:

Sirven para regular y coordinar las actividades de todas las células, la vitamina A es necesaria para la visión, la piel, el crecimiento y la circulación. La vitamina C ayuda a potenciar las defensas del organismo, y los del grupo B son muy valiosos para el sistema nervioso.

Las vitaminas se hallan presentes en casi todo los grupos de alimentos: el pescado, la carne, y los huevos son ricos en vitamina del grupo B, D, K, y PP, la leche y sus derivados y los vegetales, en vitamina A y B2; los cereales y los frutos secos contiene vitaminas del grupo B1 y PP; y las frutas y verduras presentan vitaminas A y C.



4.

SALES Y MINERALES:

Son elementos fundamentales para el organismo por múltiples funciones, el calcio (lácteo, verduras y legumbres) el fósforo (lácteos, pescado, y frutos secos) y el flúor (pescado) sirven para la construcción de los huesos y los dientes; el hierro (carne, huevo, legumbres y verduras) forma los glóbulos rojos de la sangre, el sodio y el potasio (carnes, cereales, verduras y frutas) son beneficiosos para el sistema nervioso, el corazón y los muslos.



5.

GRASAS:

Son los nutrientes energéticos por excelencia, participan en la formación del sistema nervioso y de las membranas celulares del cerebro, y además son indispensables para el organismo puede absorber algunas vitaminas (A, D, E y K). Se dividen en dos grupos grasas saturadas (de origen animal) que se encuentran en las mantequillas, la nata y la carne roja, el queso y el embutido, y grasas no saturadas (de origen vegetal) presentes en el aceite de oliva, algunas carnes blancas, la palta y ciertos pescados.



Debe representar al rededor del 25 a 30% del consumo energético diario (20% no saturadas y 10% saturadas).

CANTIDADES DIARIAS RECOMENDADAS DE ESTOS NUTRIENTES

Energía	(Kcal)	90kg
Proteínas	(gramos)	15
Carbohidratos	(gramos)	6 – 12kg
Vitamina B	(miligramos)	0.5
Vitamina C	(miligramos)	20
Vitaminas D	(microgramos)	10
Hierro	(miligramos)	7
Calcio	(miligramos)	600
Fósforo	Miligramos)	600
Grasa	(Gramos)	3 – 4 /kg

INGESTAS RECOMENDADAS PARA PROTEÍNA, HIDRATOS DE CARBONO, GRASAS, Y FIBRAS

	Proteínas g/kg peso	Proteínas g/día	H.C g/día	Grasas % de calorías	Fibra g/ día
3- 5 años	0,95	19	130	25 - 35	25



Pirámide Nutricional



3ª Sesión Educativa

Hábitos Alimentarios

OBJETIVO:

- ❖ Identificar la importancia de las comidas principales

ACTIVIDADES:

- ❖ Se colocará el material a utilizar
- ❖ Iniciar la sesión con la realización de preguntas :
 - ¿Cuántas comidas al día debe ingerir el niño?
 - ¿Cuáles son las ventajas de tomar un buen desayuno?En el transcurso del día ¿cuál es la comida más consistente desayuno, entre comidas, almuerzo o cena?
- ❖ Para que las madres de familia adquieran el mayor de los conocimientos necesarios se realizará la siguiente dinámica:

Dinámica "Tingo, tingo, tango" 15 minutos

Materiales

- Plumón
- Cartulinas con preguntas:

Desarrollo

- Formar un círculo con los participantes.
- Un facilitador dando la espalda al círculo comienza a decir tingo, tingo,...tango
- En el momento que dice tango se deja de pasar el plumón y la persona que posee el plumón responde a la pregunta que realiza el facilitador.
- Si no contesta en forma adecuada, se solicita que otro participante complemente, y el facilitador refuerza
- Si no contesta en forma adecuada, se solicita que otro participante complemente, y el facilitador refuerza.
- El facilitador refuerza los mensajes importantes, y los compromete para que, en sus casas practiquen lo que han aprendido y que lo compartan con otros en su localidad.
- Felicita la participación de cada uno de los participantes.

HÁBITOS ALIMENTARIOS



Los hábitos alimentarios empiezan a formarse desde el momento del nacimiento y se desarrollan durante la infancia y, especialmente, en la adolescencia.

En la primera infancia la alimentación está determinada principalmente por los alimentos ofrecidos por la familia, escuela y colegio de la niña y del niño, ya que es donde conviven todos los días desarrollando su proceso de socialización y aprendizaje diario. A partir del año de edad el niño come 3 comidas y 2 entre comidas al día.

Importancia de cada comida:

El desayuno:

Antes de ir a la escuela el desayuno es una de las comidas más importante del día y debería cubrir, al menos, el 20 a 25% de las necesidades nutricionales de las niñas y niños en edad pre escolar. Un aporte inadecuado puede provocar una disminución de la atención y el rendimiento en las primeras horas de clase y, por otro lado, inducir una sensación de hambre más intensa a la hora del recreo y una ingesta más copiosa de alimentos no adecuados, lo cual a su vez puede redundar en que lleguen con menos apetito al almuerzo.

Se deben servir alimentos nutritivos como lácteos, frutas y panes que les gusten a las niñas y niños para facilitar que no dejen de comer el desayuno.



Ejemplos:

- ☐ Leche, pan con aceitunas y jugo de papaya.
- ☐ Yogur, tostadas con mantequilla y jugo de piña.
- ☐ Huevo frito con plátano y jugo de papaya.
- ☐ Panetela con leche, pan con pescado y jugo de naranja.



VENTAJAS DE TOMAR UN BUEN DESAYUNO

- ♣ Mejora el rendimiento físico y escolar
- ♣ Ayuda a mantener un peso corporal normal
- ♣ Mejora la concentración
- ♣ Permite mantener un desarrollo saludable
- ♣ Contribuye a tener un buen estado de salud



La alimentación se debe dar en horarios regulares

Ofrezca alimentos frescos, evitando las preparaciones recalentadas o cocidas con mucho tiempo de anticipación.



La Media Mañana o Media Tarde: (merienda)

La merienda de la mañana o de la tarde es un tiempo de comida entre el desayuno y el almuerzo o entre el almuerzo y la cena. Tiene como objetivo principal hacer con que la niña o el niño lleguen con menos hambre al almuerzo o cena y además para que se pueda distribuir mejor durante el día el consumo de los nutrientes necesarios para el buen funcionamiento del cerebro y del cuerpo. Debe cubrir de **10 a 15%** de las necesidades nutricionales de las niñas y niños.

Almuerzo:

Es el momento del día en que se come la comida más consistente y debe cubrir al menos **25 - 35%** de las necesidades nutricionales diarias de la niña o niño.

Ejemplos:

☉ Guiso de carne de res con zanahorias y arvejas, ensalada de lechuga y tomate. Fruta: naranja.

☉ Pescado en salsa de tomate, arroz con pasas, ensalada de brócoli. Fruta: mandarina.

☉ Guiso de habas, huevo sancochado, ensalada de apio, cebolla y tomate. Fruta: plátano.

☉ Pescado frito, pallares guisados con camote, ensalada criolla. Fruta: manzana.

Organiza tu tiempo
en forma relajada y en familia.



Cena:

Se debe promocionar la "cena en familia" y el consumo de alimentos variados para mantener una alimentación saludable. Debe ser consumida no muy tarde para evitar que la proximidad al momento de dormir impida que las niñas y niños duerman bien. Debe cubrir de **25 a 30%** de las necesidades nutricionales. Es recomendable tomar un vaso de leche, antes de dormir, favorece la conciliación del sueño

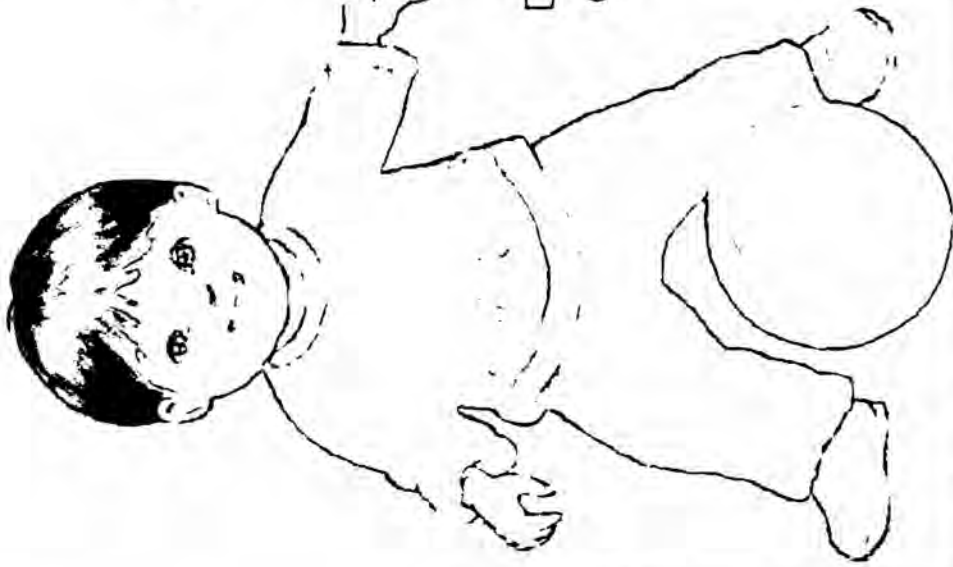
Ejemplos:

- ☉ Leche, pescado a la plancha y quinua saltada.
- ☉ Yogur, caigua rellena y arroz.
- ☉ Locro de zapallo con huevo, ensalada de pepinos y refresco de manzana.
- ☉ Yogur, saltado de verduras con carne.
- ☉ Leche, ollucito con mollejas, rodajas de tomate.



En la preparación de los alimentos limite o modere el uso de la sal o del azúcar, en ocasiones puede enmascarar el sabor natural de los alimentos además de tener efectos negativos para la salud a largo plazo.





1
desayuno



2



3
almuerzo



4
entre-
comida



5
cena



4ª SESIÓN EDUCATIVA

Estrategias Para La Alimentación

Objetivo

- ❖ Conocer las estrategias para alimentación saludable

Actividades:

- ❖ Se colocara el material a utilizar
- ❖ Iniciar la sesión con preguntas:
 - ¿Qué hacer cuando su niño o niña no quiere comer?
 - ¿Qué hacer para que las comidas sean agradables para el niño?
 - ¿Qué hacer para que el niño se interese en comer alimentos saludables?
- ❖ Para que las madres de familia adquieran el mayor de los conocimientos necesarios se realizará el siguiente socio drama:

Dramatización o socio drama (30 minutos)

Desarrollo

Se pide a cada grupo que escoja a dos representantes para participar, quienes actuarán en pareja.

- El responsable de la sesión se acerca y le entrega a cada pareja una de las situaciones: ¿qué hacer cuando el niño no quiere comer? ; ¿qué hacer para que las comidas sean agradables? y ¿qué hacer para que el niño se interese en comer alimentos saludables?. Recordando que todo el grupo puede participar.

Pareja A: el responsable de la sesión le indica: haga de cuenta que su niño no quiere comer y su compañera tiene que explicarle a usted lo tiene que hacer basándose en los mensajes aprendidos

Pareja B: el responsable de la sesión le indica: pregunte a su compañera que debo hacer para que las comidas sean agradables, y ella le debe explicar a usted que hacer basándose en los mensajes aprendidos

Pareja C: el responsable de la sesión le indica: pregunte a su compañera que hacer para que mi niño se interese en comer alimentos saludables, y ella le debe explicar a usted que hacer basándose en los mensajes aprendidos

- Cada grupo tendrá 5 minutos para preparar el socio drama y 5 minutos para presentarlo.
- Luego de cada actuación, el responsable de la sesión pide un aplauso de estímulo.
- El responsable de la sesión refuerza los mensajes importantes, y los compromete para que, en sus casas practiquen lo que han aprendido y que lo compartan con otros en su localidad

Mi Hija O Hijo

No Quiere Comer



Cuando un hijo o hija se niega (fuertemente) a comer o sólo quiere la misma comida una y otra vez, es común pensar que no se está nutriendo lo suficiente como para crecer. Pero en la mayoría de los casos lo están haciendo.



* *"Mi hija es muy activa y no le gusta quedarse sentada"*



LO QUE PUEDES HACER:

Ten la comida preparada antes que me sienta, así el tiempo que esté comiendo será el más corto posible. Pon alimentos saludables a mi alcance para cuando tenga hambre



✦ *"A mi hijo no le gusta que yo le dé la comida"*

LO QUE PUEDES HACER



Ofréceme alimentos que pueda tomar con la mano, para alimentarme sin ayuda. Dame una cuchara mientras me das de comer. Sentiré que tengo el control

✦ *"Mi hija no quiere probar alimentos nuevos"*

LO QUE PUEDES HACER:



Pon los alimentos nuevos cerca de los que me gustan. Anímame a los, olerlos, lamerlos o probarlos

✦ *"Mi hijo es sensible al gusto, textura u olor de los alimentos"*

LO QUE PUEDES HACER:



Ofréceme alimentos saludables que me gusten, y luego con amabilidad y frecuencia, los nuevos tipos de alimentos que debo probar.

¿Cómo puedo hacer que las comidas sean agradables?



Haga que las comidas sean un momento para estar con la familia. A los niños les gusta comer con otras personas. Siéntese a comer con su niño o niña

Trate de servir las comidas y los bocadillos todos los días aproximadamente a la misma hora

Es normal que a los niños se les caiga la comida o que derramen las bebidas de vez en cuando

No trate de sobornar a su niño o niña, no juegue juegos, ni le obligue a comer. Los niños deben controlar su propia alimentación



Relájese y disfrute de su comida .No haga que su niño o niña sea el centro de atención cuando coma

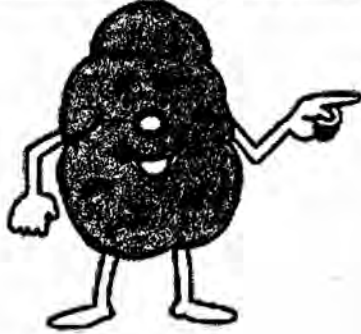
Sea un buen ejemplo. Coma alimentos variados .Su niño o niña querrá comer lo que usted come



Apague la televisión a la hora de las comidas .Haga que las comidas sean un momento tranquilo para platicar



¿Cómo puedo interesar a mi niño en comer alimentos saludables?



A los niños les gusta ayudar a planear comidas e ir al mercado. Deje que su niño o niña elija frutas y verduras en el mercado. Trate de ir cuando no esté cansado o con hambre

A los niños les gusta ayudar en la cocina también. Un niño de 4 años puede lavar la fruta y verdura, preparar la lechuga para ensaladas, picar frutas blandas con un cuchillo de plástico



- * Su niño o niña puede poner la mesa y ayudar a limpiar. ¡Estará orgullo de ayudar!
- * A los niños les encanta aprender sobre la manera en que los alimentos se cultivan y se hacen. Aquí algunas ideas:
 - Sembrar verduras o incluso algunas pocas plantas en macetas
 - Visitar una granja o un mercado donde se vendan verduras y frutas
 - Cosechar fruta

5ª SESIÓN EDUCATIVA

Consecuencias De Una
Mala Alimentación

Objetivo

- ❖ Identificar las consecuencias de alimentación no saludable

Actividades:

- ❖ Se colocara el material a utilizar
- ❖ Iniciar la sesión con preguntas:
 - ¿Cuáles son las consecuencias de una alimentación no saludable?
 - ¿La anemia se puede prevenir?
 - ¿La desnutrición se puede prevenir?
 - ¿Qué hábitos influyen en el desarrollo de la obesidad?
- ❖ Para que las madres de familia adquieran el mayor de los conocimientos necesarios se realizará el siguientes socio drama:

Dramatización o socio drama (30 minutos)

Materiales

- Plumones
- Papelotes

Desarrollo

Se organiza la formación de grupo máximo 10 participantes por grupo, se les pide que realicen en papelotes como se puede prevenir la desnutrición, anemia y la obesidad .A continuación escogerán a un participante para que realice la presentación del tema. Recordando que todo el grupo puede participar.

- Cada grupo tendrá 5 minutos para organizarse ,10 minutos para preparar el tema y 5 minutos para presentarlo
- Luego de cada participación, el responsable de la sesión pide un aplauso de estímulo.
- El responsable de la sesión refuerza los mensajes importantes

Desnutrición

¿QUÉ ES LA DESNUTRICIÓN?

- *Es una enfermedad que se produce por el consumo inadecuado en cantidad y calidad de los alimentos y está asociada a enfermedades infecciosas seguidas y a malas prácticas de alimentación e higiene*
- *La desnutrición crónica se expresa en menor estatura para la edad del niño o niña y n un limitado desarrollo de la inteligencia.*

Una de cada cuatro niños y niñas en el Perú está afectada por la desnutrición crónica

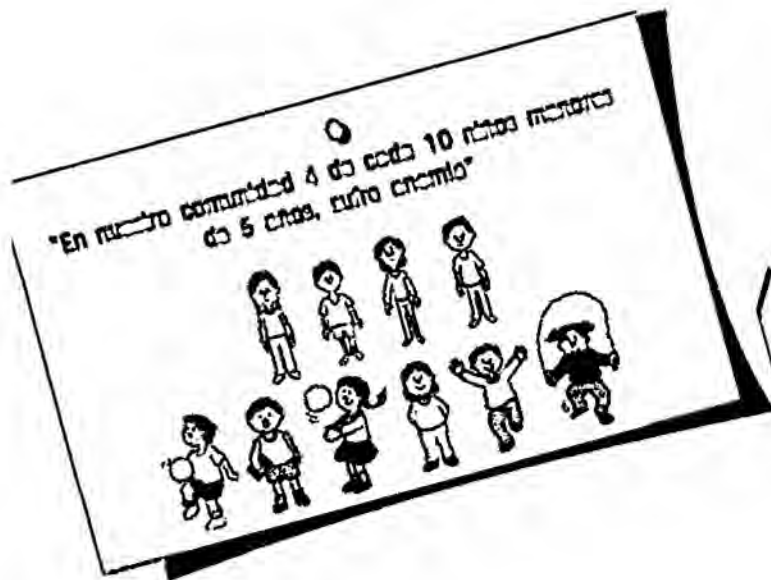
¿POR QUÉ LOS NIÑOS Y NIÑAS SE DESNUTREN?

La desnutrición es un problema que requiere de mucha soluciones, pues es causado por muchos factores:

- *La falta de acceso a alimentos nutritivos*
- *Poco conocimiento y prácticas inadecuadas de alimentación e higiene de los padres, madres y cuidadores de niños y niñas, sobretodo la práctica de lavado de manos con agua y jabón*
- *La falta de agua potable y desagüe*
- *El limitado acceso a servicios de salud de calidad*
- *La falta de educación escolar, sobretodo de la madre*
- *La situación económica de la familia*



Anemia



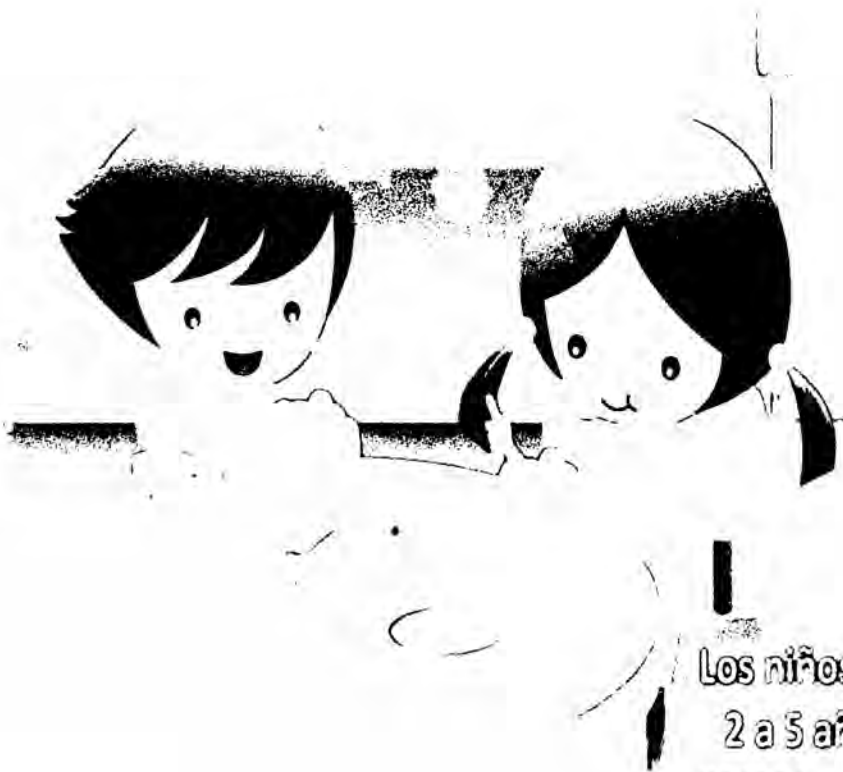
Un niño con anemia...

- *Esta pálido, se cansa muy rápido ,no rinde en el colegio y juega poco*
- *Pierde las defensas y se enferma más seguido*
- *Su desarrollo es más lento y afecta su inteligencia porque no desarrolla su cerebro*



La nutrición en los primeros años de vida determina el desarrollo futuro del niño o niña

capaces de proveer suficiente oxígeno al cuerpo. Una de las causas más comunes de la anemia es por falta de hierro.



Los niños y niñas de 2 a 5 años deben tomar **5 mg de hierro** en jarabe todos los días.



Incluir en la alimentación una porción de alimentos ricos en hierro, tales como:



Para: **huevo, frijoles**



Para: **carne de pollo**



Para: **elote**

A partir de esta edad todo niño o niña recibirá sus antiparasitarios y recuerde poner en práctica las medidas higiénicas para evitar enfermedades.

Obesidad

¿QUE ES LA OBESIDAD?

Es una enfermedad que comienza cuando se acumula más grasa en nuestro cuerpo de lo que se necesita.



En los últimos veinte años se han producido dos cambios simultáneos en nuestro estilo de vida que explican en gran parte este aumento de la obesidad:

- Por un lado, consumimos cada vez más alimentos que tienen un alto valor energético.
- Al mismo tiempo, a lo largo del día nos movemos menos que antes y, en consecuencia, gastamos menos energía.

¿Qué hábitos influyen en el desarrollo de la obesidad?

En la vida cotidiana de los niños y niñas españoles encontramos una larga lista de hábitos que explican el aumento de la obesidad.

En materia de alimentación, podemos enumerar:

- Consumo elevado de alimentos de alto contenido energético (bollería industrial, hamburguesas, pizzas, patatas fritas, refrescos azucarados y productos precocidos con alto contenido de grasas).
- Ingesta insuficiente de verduras, frutas y pescado.
- Pérdida del hábito de desayunar.
- Dieta desordenada, con mucho "picoteo" entre horas, por lo general de productos con alto contenido energético.



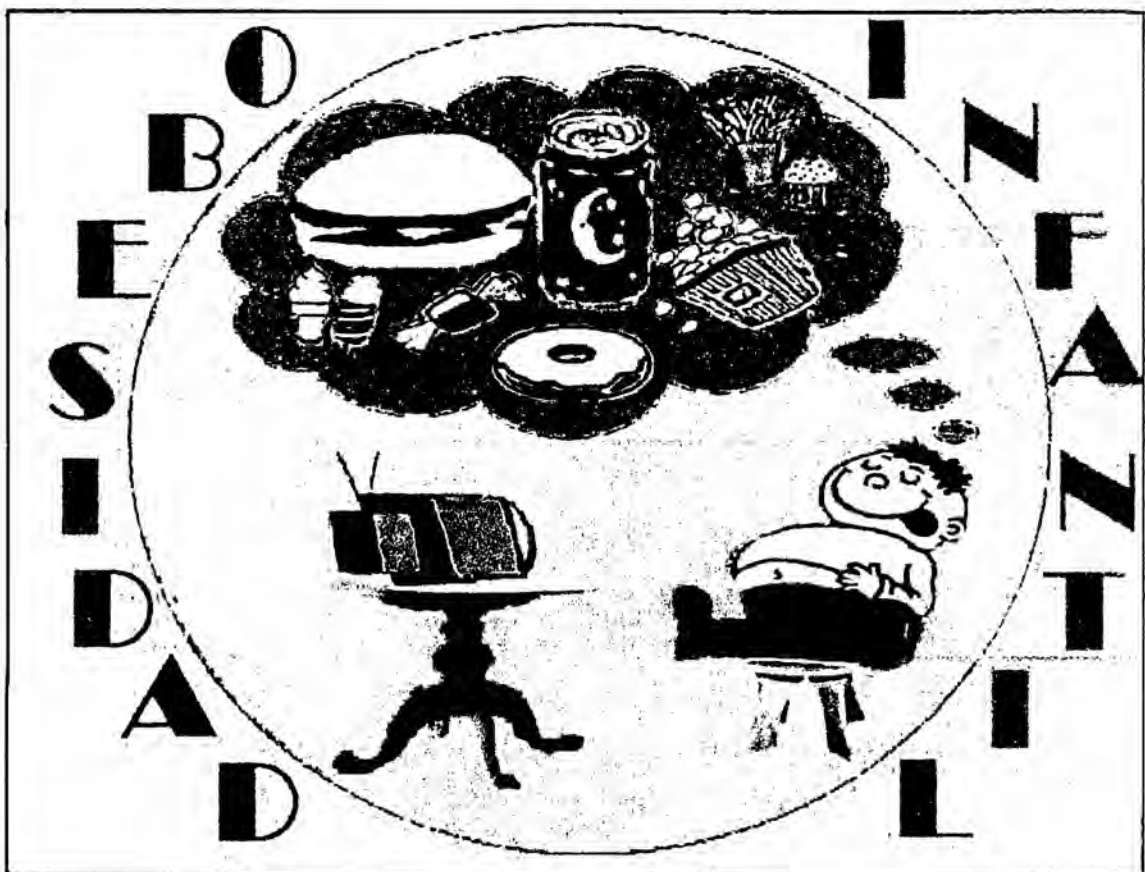
Consejos para prevenir la obesidad infantil

Aunque las estadísticas no son alentadoras, tenemos una buena noticia: salvo los determinantes genéticos, todos los demás factores que originan la obesidad infantil son modificables porque se relacionan con hábitos que hemos adquirido y que,

Si nos lo proponemos, podemos cambiar. Si tenemos en cuenta que muchos de esos hábitos son los que los niños y niñas aprenden en casa, es evidente que la familia debe involucrarse activamente en el cuidado de la salud de los más pequeños, fomentando la adopción de hábitos saludables en materia de alimentación y actividad física.

Prevenir la obesidad es posible y relativamente sencillo. Le recordamos algunos hábitos saludables en materia de alimentación y actividad física desarrollados en los capítulos anteriores que son muy importantes en el control del peso:

- Reparta su alimentación en 4 comidas al día: desayuno, media mañana, comida, merienda y cena.
- Elija alimentos con bajo contenido de grasas.
- Evite los alimentos fritos.
- Reduzca el consumo de azúcar.
- Consuma verduras en abundancia y tome de 2 a 3 piezas de fruta al día, evitando aquellas que contengan mucho azúcar, como el plátano, las uvas o las cerezas.
- Consuma pescado al menos dos veces por semana y disminuya la ingesta de carnes rojas



6ª SESION EDUCATIVA

Como Elaborar Menús
Saludables Para Niños

De 3 A 5 Años Y

Ejemplos

Objetivos:

- ✿ Lograr que las madres reconozcan la importancia de la preparación de las comidas y entre comidas
- ✿ Enseñar cómo se debe preparar cada comida del niño de 3 a 5 años
- ✿ Reconocer la diferencia entre la preparación de cada comida para el niño de 3 a 5 años

Actividades:

- ✿ Se colocara el material a utilizar a una distancia que no exceda los 3 metros de distancia entre este y los asistentes
- ✿ Iniciar la sesión dando la bienvenida
- ✿ Realización de preguntas

¿Qué debe tener en cuenta antes de preparación mis comidas?

¿ Porque no debe repetir mis comidas durante la semana?

¿Qué debo cumplir en cada comida del día?

Para que las madres de familia adquieran todo el mayor de los conocimiento necesarios se harán con la ayuda de medios didácticos (lluvias de ideas, juego de las cartas, juego de sillas y la ruleta)

COMO ELABORAR MENÚS SALUDABLES



Consideraciones Importantes

Si queremos que las niñas y niños en edad pre escolar lleguen a la edad adulta con hábitos alimentarios saludables y propios de la cultura de su área geográfica, hay que "presentarles" los alimentos en la casa y en la escuela para que puedan aprender a tener una alimentación y nutrición adecuadas desde chicos.

La educación nutricional exige de los padres y docentes paciencia, dedicación y respeto por las niñas y niños, dado a que muchas/os de las/os niñas/os tienen buen apetito, son curiosas/os y les encanta probarlo todo, lo que facilita la tarea educativa sobre la alimentación y nutrición.

Del otro lado están las niñas y niños que son más inapetentes, perezosas/os, desinteresadas/os por la comida, e incluso algunas/os la utilizan para conseguir lo que desean.

Lo importante es siempre tener en cuenta que las niñas y niños en edad pre escolar estén consumiendo la cantidad de alimentos necesarios para cubrir sus necesidades nutricionales y que estén creciendo de forma adecuada, lo que se puede hacer el seguimiento fácilmente tomando el peso y la talla para saber su estado nutricional, durante todo el año.

Para la elaboración de los menús saludables se debe tener en cuenta las características socioculturales y geográficas.

Además se tuvieron en cuenta los requerimientos nutricionales de las niñas y niños en edad pre escolar y la distribución recomendada del consumo de alimentos y nutrientes para la merienda y almuerzo escolar.



Pautas Nutricionales Para La Elaboración De Los Menús

<p>Recomendaciones Nutricionales</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✿ Los menús deben aportar las calorías diarias necesarias en cuanto a: ✿ grasa ✿ vitaminas y minerales ✿ Adecuación a las necesidades según edad. ✿ Consumo de todos los grupos de alimentos.
<p>Variedad de los Menús</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✿ Variedad de los alimentos dentro de los macronutrientes y micronutrientes. ✿ Variedad de las preparaciones. ✿ Recetas variadas y sencillas basadas en el bolsillo de las familias.
<p>Otras consideraciones en la elaboración y conservación de los menús</p>	<ul style="list-style-type: none"> ✿ Tiempo y método de conservación del menú desde su preparación hasta el momento de servirlo ✿ Fomento de la participación de las familias en la preparación de los menús y la participación de talleres de alimentación y nutrición

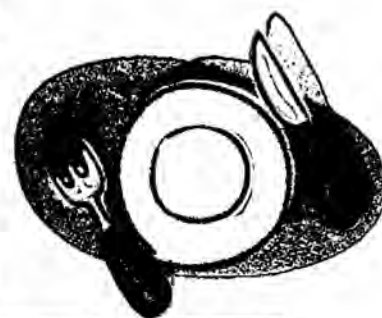


ASPECTOS BÁSICOS

La **merienda** tanto de la mañana como de la tarde deberá aportar alrededor de **10 a 15%** de la energía total que necesita la niña y el niño en edad pre escolar.

El **almuerzo** del mediodía deberá aportar alrededor de un **25 a 35%** de la energía total de las necesidades diarias

La cantidad de calorías se debe calcular teniendo en



Ejemplo De Menús Saludables

DESAYUNO DEL NIÑO DE 3 A 5 AÑOS



En qué consiste un buen desayuno

Después de 10 o 12 horas de ayuno necesitamos energía y nutrientes para realizar bien nuestras actividades diarias. Si no tomas desayuno no cubrirás tus necesidades nutricionales diarias y te sentirás fatigado y sin energía durante el día.

Un buen desayuno debe incluir leche o yogur, pan o cereales y fruta o jugos de fruta. Puedes elegir otros alimentos como: huevos, quesillo, queso o palta.

Si tu hijo o hija realiza algún tipo de actividad física sin tomar desayuno puede tener una fatiga o un desmayo por falta de energía disponible.



Ejemplos de Menús

Para el desayuno del niño de 3 a 5 años

Una semana

Sándwich de queso con jugo de fruta o avena	
Fruta picada con un vaso de leche	
Un vaso de avena con sándwich de palta	
Dos huevos con un vaso de jugo de fruta	

Un vaso de leche con sándwich de atún.



Entre comidas para niño de 3 a 5 años

La entre comidas del niño no debe ser excesiva, para que las niñas y niños mantengan el apetito a la hora del almuerzo o de la cena, pero que debe ser lo suficiente para asegurar el derecho a la alimentación adecuada.

No debe remplazar al desayuno y los alimentos que se elijan para ese momento deben ser de fácil digestión y no en grandes cantidades.

La preparación de las comidas principales y entre comidas del pre escolar es una maravillosa oportunidad para que las niñas y niños participen y aprendan a seleccionar de los alimentos que contribuyen a su bienestar tanto físico y mental y para poder adoptar hábitos alimentarios saludables desde la infancia. La familia y la escuela deben apoyar para que las niñas y niños participen de ese proceso.



Que se recomienda para la preparación de las entre comidas del pre Escolar

En la preparación de las entre comidas para que sean saludable no deben faltar alimentos del grupo de los cereales, de los lácteos y las frutas.

Del grupo de los cereales se deben consumir alimentos como el pan, galletas, palitos, que son ricos en carbohidratos complejos que aportan la energía necesaria para alimentar los músculos y también el cerebro de los niños y niñas.

Los alimentos del grupo de los lácteos son los encargados de proporcionar calcio y proteínas, nutrientes básicos para el crecimiento de los niños y niñas. Por eso es importante que todos los días consuman leche, yogur o un pedazo de queso.

También lo que no debe faltar en la entre comidas del pre escolar son las frutas. Éstas son ricas en vitaminas que protegen el cuerpo y fibras que ayudan al buen funcionamiento del intestino.

Incentivar a que los niños y niñas consuman mucha agua o jugos de frutas y acostumbrarles a evitar las gaseosas y los juguitos que tienen mucha azúcar.

Tener en cuenta además que los jugos de frutas no deben remplazar a las frutas que de posible deben comerse enteras y como postres.
Es importante limitar los alimentos con alto contenido en grasa y azúcares así como el contenido.

Recuerda
que las colaciones
bajas en grasas,
azúcar y sal son
más saludables.

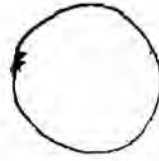
¿QUÉ LLEVAR DE COLACIÓN AL JARDÍN?

- * Elige colaciones saludables como:
yogur, fruta y cereales.

lunes



martes



miércoles



jueves



viernes



ALMUERZO DEL NIÑO DE 3 A 5 AÑOS

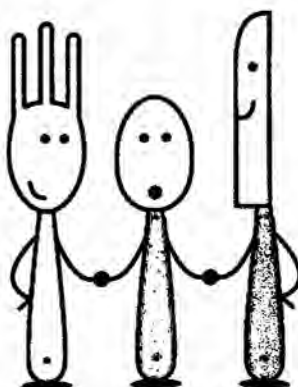


En que consiste un buen almuerzo

El almuerzo del niño de 3 a 5 años contribuye significativamente a la dieta total de la población infantil ya que el almuerzo se considera como la comida principal del día y aporta una importante cantidad de energía, a las niñas y niños.



Por otro lado el almuerzo del niño de 3 a 5 años tiene la ventaja de poder mejorar el estado nutricional de las niñas y niños que asisten a la escuela, además de fortalecer los conocimientos de alimentación y nutrición y de la adquisición de unos buenos hábitos alimentarios.

Por ese motivo el Manual sugiere ejemplos de menús para las entre comidas y almuerzo del niño de 3 a 5 años, dando así la posibilidad de armar menús variados evitando la repetición de los platos y facilitando en el momento de la planificación de la compra de los alimentos.



Ejemplo de menús para el almuerzo del niño de 3 a 5 años

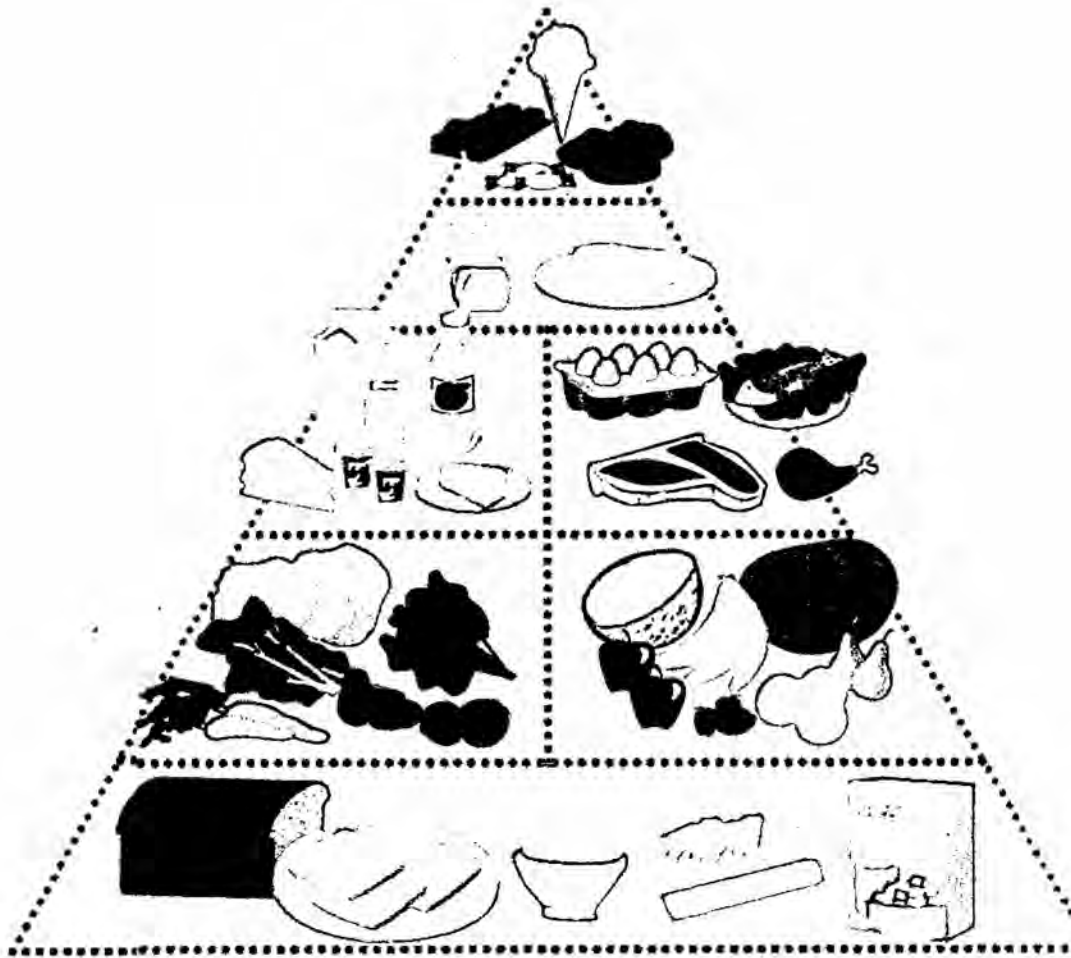
Una semana

Arroz a la jardinera con hígado de pollo	
Arrebozado de vainita con huevo	
Arroz con puré de papa y saltado de hígado	
Arroz con hamburguesa de pescado	
Arroz con lenteja y ensalada	



Observación importante:

De preferencia todos los días los menús deben ser acompañados de verduras frescas en ensaladas. Es importante que las niñas y niños participen de forma activa en al momento de elegir las ensaladas crudas.



7ª SESIÓN DEMOSTRATIVA

Recetas Saludables



BATIDO ANDINO (4 porciones)

Ingredientes:

- ☑ 1 taza de quinua sancochada
- ☑ 2 plátanos de seda maduros
- ☑ ½ taza de leche evaporada o extracto de soya
- ☑ 3 tazas de agua hervida
- ☑ Azúcar a gusto

Preparación:

1. En una licuadora colocar la quinúa cocida, el plátano, la leche evaporada y tres tazas de agua hervida agregar azúcar al gusto



CEREAL DE HARINA DE MAIZ CON

GUINDONES (4 porciones)

Ingredientes:

- ☑ ½ Taza de harina de maíz
- ☑ 8 unidades de guindones
- ☑ 1 taza de leche evaporada
- ☑ 3 tazas de agua
- ☑ 1 raja de canela
- ☑ Azúcar al gusto

Preparación:

1. En una olla colocar el agua y estando apenas tibio, espolvorear la harina de maíz moviendo constantemente, añadir la canela, los guindones y dejar hervir
2. Una vez cocido, añadir la leche y el azúcar a gusto
3. Puede servirse frío o caliente



ENSALADA DE GARBANZOS

JARDINERA (4 porciones)

Ingredientes:

- 2 Tazas de garbanzos cocidos
- 1 unidad de pimiento rojo o verde
- 1 unidad de tomate
- 2 unidades de huevos duros
- 2 cucharadas de aceite
- Perejil picado
- 6 limones
- 1 cucharadita de ajo molido
- Sal a gusto

Preparación:

1. picar el pimiento, los huevos duros y el perejil
2. Aparte en un recipiente colocar los garbanzos bien escurridos y mezclarlos con los demás ingredientes
3. Añadir limón, aceite, ajo y sal al gusto
4. Decorar con el tomate cortado
5. Servir a temperatura ambiente sobre hojas de lechuga



ENSALADA PRIMAVERA (4 porciones)

Ingredientes:

- 2 Tazas de pallares tiernos
- 1 taza de zanahoria
- ½ taza de pimientos rojos
- ¼ de taza de perejil picado
- 2 unidades de huevo duro
- ¼ de taza de mayonesa

- 2 cucharadas de jugo de limón

Preparación:

1. Cocer los pallares con cascara
2. Pelar la zanahoria y rallar en el orificio pequeño
3. Lavar y picar en cubos pequeños los pimientos, así como el perejil
4. En un recipiente mezclar los pallares con la zanahoria rallada y la mayonesa, y disponerlos sobre una fuente apropiada.
5. Espolvorear encima el huevo duro rallado, el perejil picado y terminar de adornar.



ENSALADA DE QUINUA (4 porciones)

Ingredientes:

- 1 Taza de quinua cocida
- 1 unidad de zanahoria
- 20 unidades de vainitas
- ½ unidad de cebolla lavada
- 2 unidades de choclo sancochado
- ½ taza de alverjitas frescas
- ½ taza de queso fresco picado en cuadraditos, perejil, hierba buena al gusto
- 1 cuchara de aceite
- 1 unidad de limón
- Sal al gusto

Preparación:

1. Cocinar la quinua en abundante agua, con un poco de sal. Cortar las verduras (zanahoria, vainitas y cebolla) y sancocharlas. Desgranar el choclo y sancocharlas, al igual que las alverjitas.
2. Mezclar todos los ingredientes, agregar sal y aderezar con limón y aceite, hierba buena, perejil. Dejar reposar 10 minutos antes de servir para que el aderezo impregne en la quinua y las verduras.



TRIGO SALTADO CON VERDURAS

(4 porciones)

Ingredientes:

- 1 unidad de zanahoria
- ½ taza de alverjas frescas
- 20 unidades de vainitas frescas
- 1 taza de trigo pelado
- 2 ramitas de perejil
- 2 cucharadas de aceite
- Sal al gusto

Preparación:

1. Limpiar y cocer las verduras, cada una por separados, en un poco de agua hasta que estén al dente.
2. Escurrir y reservar el agua de cocción
3. Lavar el trigo y cocer con agua y un poco de sal para que aumente su volumen durante cuarenta y cinco minutos
4. Una vez cocida, escurrir y saltear con dos cucharadas de aceite en una sartén muy caliente hasta que se doren ligeramente momento en el que se añaden las verduras.
5. Dar unas vueltas hasta que se salteen las verduras
6. Agregar un poco de agua de cocción, el resto de aceite y el perejil
7. Poner a punto de sal y servir



MOUSSE DE SANGRECITA (10 porciones)

Ingredientes:

- Sangrecita 100 gramos
- Galletas 100 gramos
- Leche en polvo 1 bolsa o 120 gramos
- Azúcar rubia ¼ de taza o 150 gramos

- ☐ Agua caliente 1/8 de taza
- ☐

Preparación:

1. Sancochar la sangrecita previamente
2. Licuar el agua con el azúcar
3. Se agrega la sangrecita continuar licuando
4. Por último se va echando la leche en polvo en forma de lluvia hasta que cuaje
5. Acompañe con galletas de soda



HAMBURGUESA DE PESCADO

Ingredientes:

- ✓ 5 cucharadas de pescado sancochado.
- ✓ 1 cucharada de pan rallado.
- ✓ 1 cucharada de cebolla picada.
- ✓ 1 cucharada de tomate picado.
- ✓ 1 camote mediano.
- ✓ Hojas de lechuga.
- ✓ Aceite y sal al gusto.



Preparación:

1. Desmenuce el pescado, mézclelo con el tomate, la cebolla, el pan rallado y sal.
2. Forme las hamburguesas y fría en aceite.
3. Sirva con rodajas de camote y hojas de lechuga.

En lugar de camote, puedes servirlo con papa o arroz.



ALBÓNDIGAS DE QUINUA

Ingredientes:

- ✓ 2 cucharadas de carne molida.
- ✓ 1 cucharada de quinua sancochada
- ✓ 1 cucharada de cebolla picada.
- ✓ 1 cucharadita de harina de trigo.
- ✓ 2 cucharadas de pan rallado.
- ✓ 1 cucharada de aceite.
- ✓ Media taza de arroz cocido.
- ✓ 1 cucharada de habas sancochadas.
- ✓ Ajos, pimienta y sal al gusto.



Preparación:

1. Mezcle la carne molida con la quinua sancochada, la cebolla, la leche y el pan rallado. Agréguele sal y pimienta.
2. Fome bolitas del tamaño de un huevo y páselas por pan rallado.
3. Caliente el aceite o la manteca en la sartén y fría las bolitas llamadas albóndigas.
4. Sirva caliente con arroz y habas sancochadas.

