

1/10/10.75/729

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



**“EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO EN
EL NIVEL DE CONOCIMIENTO NUTRICIONAL DE
LOS PADRES DE NIÑOS DE 1 A 3 AÑOS QUE
ASISTEN A LOS CUNA MÁS DEL A.A.H.H.
MÁRQUEZ-CALLAO 2014”**

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

**Ada Milaska Trejo Fructuoso
Liliana Jesús Gonzales Arellano**

CALLAO, JUNIO 2014

DEDICATORIA

A Dios por permitirnos terminar satisfactoriamente nuestros estudios y darnos este gran logro a nuestras vidas, ya que Él es el autor y consumidor de nuestra existencia.

A nuestros padres por su indescriptible apoyo para la conclusión de esta tesis.

AGRADECIMIENTO

- *A la Universidad Nacional del Callao, amada alma mater que nos impartió todos los conocimientos, y nos forjó un camino de profesionalismo para el mundo de hoy.*
- *A las profesoras Mg Zoila Diaz, Mg Ana López y Mg Haydee Román por sus enseñanzas impartidas, por sus aportes significativos y orientaciones recibidas para el desarrollo de la Tesis.*
- *A los Cunas Mas del Asentamiento Humano Márquez, a las madres cuidadoras y a los padres de familia, quienes dieron su aporte con su consentimiento para la presente investigación.*
- *A mi querida familia, por creer en mí y mantenerse siempre a mi lado, por superar conmigo cada una de las etapas vividas y apoyarme en todas mis decisiones.*
- *Agradezco también a la comunidad científica, por su aporte inmenso para el desarrollo de la presente investigación.*

Autoras.

ÍNDICE

	Pág.
TABLAS DE CONTENIDO	5
RESUMEN	9
ABSTRACT	10
I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN:	
1.1 Identificación del problema	11
1.2 Formulación del problema	14
1.3 Objetivos de la investigación	15
1.4 Justificación	16
1.5 Importancia	18
II. MARCO TEÓRICO:	
2.1 Antecedentes del estudio	19
2.2 Bases epistémicas	24
2.3 Definiciones de términos	38
III. VARIABLES E HIPÓTESIS	
3.1 Variable de la investigación	42
3.2 Operacionalización de variables	43
3.3 Hipótesis general e hipótesis específicas	44

IV. METODOLOGÍA:	
4.1 Tipo de investigación	45
4.2 Diseño de la investigación	46
4.3 Población y muestra	47
4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	47
4.5 Procedimientos de recolección de datos	51
4.6 Procesamiento estadísticos y análisis de datos	51
V. RESULTADOS	52
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	
6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados	61
6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares.	61
VII. CONCLUSIONES	66
VIII. RECOMENDACIONES	67
IX. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS	80
X. ANEXOS	88
10.1 Matriz de consistencia	89
10.2 otros anexo para el respaldo de la investigación.	92

ÍNDICE DE GRÁFICOS

- **Gráfico N°1:** Comparación del nivel de conocimientos nutricional de los padres de niños de 1 a 3 años sometidos al programa nutricional en los Cuna Más del AAHH Márquez – Callao – 2014
- **Gráfico N° 2:** Comparación del nivel de conocimientos nutricional de los padres de niños de 1 a 3 años no sometidos al programa nutricional (grupo control) en los cuna más del AAHH Márquez – callao – 2014
- **Gráfico N°3:** Comparación de la variación de conocimiento de los padres sometidos al programa nutricional en los Cuna Más del AAHH. Márquez Callao 2014
- **Gráfico N°4:** Comparación de la variación de conocimiento de los padres sometidos al programa nutricional sobre alimentación de los niños de 1 a 3 años de los Cuna Más del AAHH. Márquez callao 2014
- **Gráfico N°5:** Comparación de la variación de conocimiento de los padres sometidos al programa nutricional sobre preparación y manipulación de alimentos de los niños de 1-3 años de los Cuna Más del AAHH. Márquez Callao 2014
- **Gráfico N° 6** Comparación de la variación de conocimiento de los padres sometidos al programa nutricional sobre alimentación de los niños de 1 a 3 años de los cuna más del AAHH. Márquez callao 2014

- **Gráfico N°7:** Comparación de la variación de conocimiento de los padres sometidos al programa nutricional sobre hábitos alimentarios de los niños de 1-3 años de los Cuna Más del AAHH. Márquez Callao 2014

- **Gráfico N°8:** Comparación de la variación de conocimiento de los padres sometidos al programa nutricional sobre hábitos alimentarios de los niños de 1-3 años de los Cuna Más del AAHH. Márquez Callao 2014

ÍNDICE DE TABLAS

- Tabla N°1: Comparación del nivel de conocimientos nutricional de los padres de niños de 1 a 3 años sometidos al programa nutricional en los Cuna Más del AAHH Márquez – Callao – 2014
- Tabla N2° : Comparación del nivel de conocimientos nutricional de los padres de niños de 1 a 3 años no sometidos al programa nutricional (grupo control) en los cuna más del AAHH Márquez – callao – 2014
- Tabla N°3: Comparación de la variación de conocimiento de los padres sometidos al programa nutricional en los Cuna Más del AAHH. Márquez Callao 2014
- Tabla N°4: Comparación de la variación de conocimiento de los padres sometidos al programa nutricional sobre alimentación de los niños de 1 a 3 años de los Cuna Más del AAHH. Márquez callao 2014
- Tabla N° 5 Comparación de la variación de conocimiento de los padres sometidos al programa nutricional sobre alimentación de los niños de 1 a 3 años de los cuna más del AAHH. Márquez callao 2014
- Tabla N°6: Comparación de la variación de conocimiento de los padres sometidos al programa nutricional sobre preparación y manipulación de alimentos de los niños de 1-3 años de los Cuna Más del AAHH. Márquez Callao 2014

- Tabla N°7: Comparación de la variación de conocimiento de los padres sometidos al programa nutricional sobre hábitos alimentarios de los niños de 1-3 años de los Cuna Más del AAHH. Márquez Callao 2014
- Tabla N°8: Comparación de la variación de conocimiento de los padres sometidos al programa nutricional sobre hábitos alimentarios de los niños de 1-3 años de los Cuna Más del AAHH. Márquez Callao 2014
- Tabla N°8: Concordancia de expertos
- Tabla N°9: Tabla de concordancia: Prueba binomial – Juicio de expertos
- Tabla N°10: Validez y confiabilidad del instrumento (r de PEARSON)
- Tabla N°11: Tabla de codificación de datos de dimensiones - Conocimientos sobre nutrición
- Tabla N°12: Tabla de codificación de datos de dimensiones - Conocimientos sobre preparación y manipulación de alimentos
- Tabla N°13: Tabla de codificación de datos de dimensiones - Conocimientos sobre hábitos alimentarios
- Tabla N°14: Tabla de codificación de datos de dimensiones - Conocimientos sobre alimentación materna
- Tabla N°15: Escala de puntuación del cuestionario - Puntaje total de conocimientos
- Tabla N°16: Puntaje por dimensiones - Conocimientos sobre nutrición y alimentación

- **Tabla N°17: Puntaje por dimensiones - Conocimientos sobre preparación y manipulación de alimentos.**
- **Tabla N°18: Puntaje por dimensiones - Conocimientos sobre hábitos alimentarios**
- **Tabla N°19: Puntaje por dimensiones - Conocimientos sobre alimentación materna**
- **Tabla N°20: Padres de los niños de 1 a 3 años según grupo etéreo de los Cuna Más del AAHH Márquez Callao 2014**
- **Tabla N°21: Padres de los niños de 1 a 3 años según estado civil de los Cuna Más del AAHH Márquez Callao 2014**
- **Tabla N°22: Padres de los niños de 1 a 3 años según grado de instrucción de los Cuna Más del AAHH Márquez Callao 2014**
- **Tabla N°23: Padres de los niños de 1 a 3 años según ocupación de los Cuna Más del AAHH Márquez Callao 2014**
- **Tabla N°24: Matriz de codificación - Pre test- grupo control**
- **Tabla N°25: Matriz de codificación - Post test grupo control**
- **Tabla N°26: Matriz de codificación - Pre test- grupo experimental**
- **Tabla N°27: Matriz de codificación - Post test grupo experimental**
- **Tabla N°28: Matriz de puntaje - Pre test grupo control**
- **Tabla N°29: Matriz de puntaje - Post test grupo control**
- **Tabla N°30: Matriz de puntaje - Pre test grupo experimental**
- **Tabla N°31: Matriz de puntaje - Post test grupo experimental**

- **Tabla N°32: Comparación de la variación del nivel de conocimiento de los padres de niños de 1 a 3 años sometidos al programa educativo sobre nutrición que asisten a los cuna más del A.A.H.H. Márquez-Callao 2014**
- **Tabla N°33: Prueba no paramétrica: prueba de Wilcoxon**

RESUMEN

La desnutrición es más frecuente en niños entre 8 y 24 meses de edad, y es consecuencia de inapropiadas prácticas de alimentación. El objetivo principal fue determinar la efectividad de un programa nutricional en el nivel de conocimientos nutricionales en los padres de niños de 1 a 3 años que asistieron a los Cuna Más del A.A.H.H. Márquez, Callao.

El presente estudio de investigación fue de tipo cuantitativo, de corte longitudinal y comparativo se trabajó dividiendo a la muestra en un grupo control ($n^{\circ}=20$) y un grupo experimental ($n^{\circ}=20$). Los resultados denotan en la pre test un 90% (18) presentan un conocimiento medio y un solo 10% (2) conocimiento bajo; mientras que en el post test de evaluación el 100% (20) los padres presentan un conocimiento alto, confirmando que el programa educativo de enfermería es efectivo en la variación de conocimiento.

En cuanto a las diferencias de promedios que obtuvieron los padres antes y después de ser sometidos al programa nutricional fue en el pre test de 9.1, mientras que en el post test fue de 16.75, siendo el promedio de diferencia de 7.6

En función a los resultados se pudo concluir que el programa propuesto tiene una efectividad significativa contrastando que los padres presentan un incremento de sus conocimientos acerca de la nutrición cuando recibe la educación a través del programa educativo.

Palabras claves: programa educativo; efectividad, conocimiento, nutrición.

ABSTRAC

Malnutrition is more common in children between 8 and 24 months old, and is the result of inappropriate feeding practices. The main objective was to determine the effectiveness of a nutritional program in the level of nutritional knowledge in parents of children 1-3 years attended the Cradle Over AAHH Márquez , Callao. This research study was quantitative , longitudinal and comparative worked cutting dividing the sample into a control group (n = 20 °) and an experimental group (n = 20 °) . The results denote the pretest 90% (18) have an average knowledge and only 10% (2) low knowledge ; while in the post-test assessment 100 % (20) parents have a high knowledge , confirming that the nursing education program is effective in varying knowledge.

As to the difference of averages obtained parents before and after being subjected to nutritional program was in the pretest of 9.1, while in the post-test was 16.75, being the average difference of 7.6

In terms of the results it was concluded that the proposed program has a significant effectiveness contrasting parents have increased their knowledge about nutrition when receiving education through the educational program.

Keywords : educational program ; effectiveness , knowledge, nutrition.

I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Identificación del problema:

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) una de las causas de la desnutrición es el desconocimiento de las bases de una alimentación adecuada y sobre todo de las necesidades particulares de energía y nutrientes que tienen los niños. Otro aspecto, al cual se le otorga actualmente gran importancia es el cuidado apropiado que se brinda a los niños por parte de la madre u otro adulto en la familia. Por ejemplo, lo referente a las prácticas de alimentación (el número de comidas diarias de los niños, la distribución de alimentos en la familia, las formas de preparación que faciliten el consumo por parte de los niños, la selección adecuada de los alimentos que se dan al niño cuando se suspende la alimentación al seno. (1)

Se estima que en el mundo hay más de 2 millones de madres que no tienen el conocimiento adecuado para satisfacer los requerimientos mínimos de micronutrientes para llevar una vida saludable y productiva de sus hijos por esto la malnutrición es responsable, directa o indirectamente, del 60% de los 10.9 millones de muertes que ocurren anualmente entre niños y niñas menores de 5 años y más de las dos terceras partes de estas muertes están asociadas con prácticas de alimentación no apropiadas durante el primer año de vida.(2)

La desnutrición y la educación presentan una relación inversa, donde los hijos de las madres sin ningún nivel de educación tienen las mayores proporciones de desnutrición (50%), seguido por las madres con algún grado de primaria (36%), secundaria (16%) y por último los hijos de madres que tienen nivel de instrucción superior presentan un bajo nivel de desnutrición (5.3%).(3)

Según una encuesta realizada por DATUM Internacional (Septiembre de 2013) los peruanos manifiestan altos niveles de desconocimiento y falta de información sobre temas de nutrición y alimentación saludable. Al indagar sobre la cantidad de calorías que deben ingerirse en un día, descubrieron que el desconocimiento de información nutricional más específica es casi total. 9 de cada 10 desconocen la cifra exacta; de los cuales, 7 de cada 10 no pueden mencionar ninguna y otros 2 de cada 10 que creen saberlo, en realidad tienen una creencia errónea sobre la cantidad de calorías que deben consumirse diariamente. Solo un 8% sabe que una dieta requiere ingerir 2000 calorías en promedio por día. El desconocimiento es alto incluso entre quienes se declaran informados sobre temas de alimentación. (4)

Nuestro país (Perú) es uno de los países con más altas prevalencias de desnutrición crónica en toda Sudamérica, después de Bolivia y Ecuador, con un déficit de talla que llega a casi un cuarto del total de niños y niñas menores de cinco años (24.2%). Debido a esto, la situación nutricional de nuestro país sigue siendo el principal problema de salud del niño como lo manifiesta la Nación del Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), se estima que en el Perú la desnutrición alcanza casi medio millón de niños de los cuales 730.000 tienen

desnutrición crónica; esto equivale a 25% de los niños y niñas menores de cinco años. (5)

En el Callao el 40% de los niños menores de cinco años están en riesgo nutricional o desnutrición crónica, según los estudios realizados por el Programa Articulado Nacional que en coordinación con el Centro de Salud Manuel Bonilla del Cercado del primer puerto evaluaron 488 niños de los cuales 200 presentan este agudo problema. Estas cifras preocupan mucho, si se toma en cuenta que en los últimos años se desarrollan agresivas campañas para erradicar la desnutrición infantil, pero preocupa más el saber que la gran responsabilidad es de los padres de familia que no llevan a sus hijos a sus respectivos controles y dejan todo en las manos de las madres cuidadoras de los Cunas Mas que cuentan con un nutricionista en el comedor que les provee los alimentos, sin embargo los padres en sus casa continúan con la inadecuada alimentación.(6)

En el A.A.H.H Márquez el 27% de niños tienen riesgo de desnutrición (7) siendo el riesgo la problemática en estos niños que están muchas horas en los cunas más; se desea también obtener que los padres conozcan sobre la nutrición adecuada se sus hijos según su edad, Motivo por el cual se hace el siguiente planteamiento.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general:

¿Cuál es la efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento nutricional de los padres de niños de 1 a 3 años que asisten a los Cuna Más del A.A.H.H. Márquez –Callao, 2014?

1.3. Objetivos de la investigación:

1.3.1 Objetivo general:

Determinar la efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento nutricional de los padres de niños de 1 a 3 años que asisten a los Cuna Más del A.A.H.H. Márquez, Callao, 2014.

1.3.2 Objetivos específicos:

- Identificar los conocimientos sobre nutrición que poseen los padres de los niños de 1 a 3 años que asisten a los Cuna Más antes de participar en el programa educativo a través de un pre- test al grupo control y experimental.
- Elaborar un programa educativo para los padres de niños de 1 a 3 años que asisten a los Cuna Más del A.A.H.H. Márquez -Callao
- Evaluar los resultados sobre los conocimientos sobre nutrición a través de un post test a los padres del grupo control y experimental.
- Contrastar los conocimientos de los padres sobre nutrición antes y después de participar en el programa nutricional.

1.4 Justificación

Los daños físicos y cognitivos derivados de la desnutrición sufrida en los primeros dos años de vida son irreversibles, afectando la salud y bienestar a corto plazo y en el futuro progreso individual y colectivo .(8) La nutrición adecuada durante la edad de 1 a 3 años es fundamental para el desarrollo del potencial completo de cada niño ya que la alimentación constituye un elemento fundamental para el buen desarrollo psicomotor y somático, siendo así que los programas de salud sobre nutrición y alimentación, deben hacer hincapié no sólo en la alimentación sino también en inculcar hábitos alimentarios que favorezcan la prevención de desnutrición y sus consecuencias.

La desnutrición genera dificultades de aprendizaje durante la etapa escolar, hecho que comprometerá gravemente, y de forma casi permanente, el ingreso al mercado de trabajo y el desempeño laboral. El menor desarrollo del capital humano implica una menor capacidad de crecimiento económico, lo que perpetúa la pobreza de generación en generación. (9)

Esta investigación fue necesaria para incrementar el nivel de conocimiento sobre nutrición en los padres y con los datos obtenidos nos permitió disminuir el riesgo de desnutrición en los niños.

El presente estudio de investigación se justificó en base a los siguientes argumentos:

- Por su naturaleza: Existieron varios programas educativos, siendo estos desarrollados una sola vez y no se continúa con la investigación ni de su desarrollo.
- Por su magnitud: Los padres de los niños que se encontraron como máximo 2 años de estancia en los Cuna más.
- Vulnerabilidad: El estudio fue vulnerable porque es posible conocer la efectividad de un programa nutricional en el nivel de conocimiento de los padres de los niños de 1 a 3 años.
- Implicancias Educativas: Fue el problema el déficit del nivel de conocimiento sobre nutrición de los padres, obteniendo así un riesgo de desnutrición en los niños de 1 a 3 años, por ende fue necesario desarrollar un programa educativo hacia los padres y capacitar a las madres cuidadoras, siendo este de ayuda para su continuo desarrollo en la posterioridad.
- Metodología: Se aplicó técnicas, métodos novedosos, instrumentos y normas para una correcta alimentación en los niños de 1 a 3 años, sirviendo de base para investigaciones posteriores.
- Por su campo de acción: esta investigación aportó no solo a los padres, sino a las madres cuidadoras, enfermeras, maestros, nutricionistas y otros profesionales.

1.5 Importancia

La educación nutricional es importante porque promueve la creación de hábitos de alimentarios sanos para toda la vida también ayuda a las personas a seleccionar, preparar y conservar los alimentos de alto nutritivo, alimentar adecuadamente a bebés y niños pequeños. (10)

La importancia que tuvo esta investigación es crucial ya que 10.9 millones de muertes que ocurren anualmente entre niños y niñas menores de 5 años y más de las dos terceras partes de estas muertes están asociadas con prácticas de alimentación no apropiadas durante el primer año de vida.(11)

Según la Organización Nacional de la Salud (OMS), de 3.5 a 5 millones de niños menores de cinco años mueren anualmente por causas relacionadas con la desnutrición.

Por ende la educación nutricional une a la Salud, nutrición y educación ya que son los pilares esenciales para una nación activa y próspera; y no permitir que la malnutrición sea un pesado lastre para muchos países y el nuestro. (12)

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

- A nivel Internacional:

ARIAS Vera y otros (2013) Modelo Para La Creación De Centro De Nutrición Para Niñas De 6 Meses A 14 Años De Edad, En La Zona Norte De Guayaquil. El presente estudio es de tipo descriptiva, la finalidad de realizar un estudio retrospectivo por medio de encuestas a padres de familia de escuelas en el en la zona norte de la ciudad de Guayaquil, en el periodo de Diciembre del 2010 a Mayo del 2011. Presenta también la factibilidad económica con una provisión de gastos y margen de utilidad meta inicial, lo cual asegura que con una acogida mínima, los ingresos no indican riesgos económicos de pérdidas en cuanto se refiere a la administración del Centro de Nutrición Infantil. (13)

CUEVAS GONZÁLEZ, Elena (2010) "Propuesta educativa en alimentación y nutrición para los beneficiarios del programa de vidas móviles localidad de ciudad Bolívar. Bogotá." Trabajo de tipo descriptivo, se desarrolló la fase de diagnóstico y formulación de la metodología propuesta por la FAO. Las problemáticas encontradas se relacionaron a través de una matriz con sus manifestaciones, lo cual permitió diseñar los planes educativos que incluyen las estrategias metodológicas, los objetivos, la descripción de la actividad y la evaluación. Las

problemáticas encontradas fueron: malnutrición, hábitos alimentarios y estilos de vida inadecuados, falta de la lactancia materna exclusiva y malos hábitos higiénicos. (14)

RIVERA Barragán y otros (2010) "Programa educativo de alimentación y nutrición en una comunidad del Estado de Tabasco- México". El objetivo del programa es aplicar un programa educativo alimentario y nutricional. El estudio se llevó a cabo con madres, preescolares y escolares de 62 familias de la comunidad de Boquerón. En los Resultados se observó que los conocimientos sobre alimentación mejoraron significativamente en las madres pasando del 25.8% en un inicio, el 90.3% al termino del estudio. En escolares el consumo de refrescos disminuyó de 68.6% a 20% al final de la intervención, la reducción de grasas y azúcares en la alimentación familiar al final bajó. (15)

ALCARAZ Agüero y otros. (2009) "Intervención comunitaria en madres de preescolares y escolares con riesgo de desnutrición- Cuba" Las madres o tutoras elaboraban los alimentos de forma inadecuada. En la serie, al realizar la evaluación nutricional de los escolares y preescolares según la tabla de peso y talla para la edad, se confirmó que más de la mitad tenían un percentil adecuado. Con la intervención educativa se logró elevar considerablemente el conocimiento de las progenitoras sobre hábitos alimentarios para mejorar la evaluación

nutricional en el grupo de niños estudiados, con el propósito de optimar el estado nutricional de la población infantil. (16)

HERRERO Aguirre y otros (2006) "Modificación de desconocimientos sobre nutrición y alimentación en madres con niños desnutridos menores de 6 años-Santiago de Cuba.". La intervención educativa realizada en las madres de niños con desnutrición menores de 6 años resultó efectiva, al lograr modificaciones significativas en el conocimiento sobre nutrición y alimentación, con una alta efectividad en el programa de clases aplicado; por tales razones se recomienda desarrollar intervenciones integrales que incluyan todos los aspectos de la cadena alimentaria e incidan provechosamente en el mejoramiento del estado nutricional de los niños. (17)

- **A nivel Nacional:**

GALINDO Bazalar, Deny, Mayo (2012). "Conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud "Nueva Esperanza", 2011". Lima. El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 40 madres. La técnica fue la entrevista y el instrumento, el cuestionario. Resultados. Del 100% (40), 55% (22) de las madres encuestadas conocen sobre la alimentación complementaria; 45% (18) desconocen. En cuanto

a las prácticas 61 % (25) tienen prácticas adecuadas; mientras que 39% (15) tienen prácticas inadecuadas. (18)

GUILLEN Quispe, Yanymeé, (2012) "Mitos y creencias alimentarias de madres que asisten a la Asociación Taller de los Niños "Lima. Este Estudio es cualitativo, diseño etnográfico. Participantes: 81 madres de familia, entre ellas 25 adolescentes (<20 años), 33 adultas (20-34 años) y 23 añosas (>35 años), quienes a su vez tenían un(a) hijo(a) con diagnóstico antropométrico normal, o en riesgo de desnutrición, o con sobrepeso u obesidad. Intervenciones: Resultados: Las madres manifestaron tener mitos relacionados a la reducción del peso corporal como dejar de comer alguna comida principal y pan, sobre todo la miga o consumir limón por que quema la grasa corporal. (19)

PEÑA Huamán, 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". Estudio de tipo cuantitativo, aplicativo, cuasi - experimental y de corte transversal. Conformada por 28 madres de familia. Resultados: Del 100%(28) madres encuestados, antes de participar del programa educativo, 45% (11) conocen sobre la preparación de la lonchera nutritiva. Después de participar del programa educativo 100% (28) madres, incrementaron los conocimientos sobre la preparación de la lonchera nutritiva. (20)

CHUQUIPIONDO CARRANZA y otros. (2009) "Situación nutricional y hábitos alimentarios en preescolares del distrito de Belén- Iquitos" El propósito del estudio fue determinar la relación que existe entre la situación nutricional y los hábitos alimentarios en preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 7316. El método empleado fue el cuantitativo, el diseño fue el no experimental de tipo descriptivo correlacional transversal. La muestra estuvo constituida por el 100% de la Población (90 niños). Se encontró los siguientes resultados: 61.1 % de preescolares son de sexo masculino; 38.9 % de sexo femenino; 43.3 % son niños de 5 años, 20% son de tres años y 36.7 % son niños de 4 años. 51.1 % son cuidadores jóvenes 48.9 % son cuidadores adultos. (21)

MAMANI Limachi, Rut. (2008). "Efectividad del Programa Educativo Niño sano y bien nutrido, para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres con niños menores de 1 año sobre seguridad nutricional, en el Centro de Salud Moyopampa, Lima." El diseño empleado para la aplicación del programa educativo fue cuasi-experimental con dos grupos: Grupo experimental (n: 22), y el Grupo Control (n: 22).

Los resultados obtenidos demostraron que el grupo experimental logró incrementar su nivel de conocimiento de un promedio de 7.1 a 16.4, en comparación al grupo control de un promedio de 7.2 a 7.6 ($P < 0.05$). El programa educativo "Niño sano y bien nutrido", fue efectivo. (22)

2.2. Marco Teórico O Marco Conceptual

Programa Educativo

La educación es un instrumento de transformación social, no solo la educación formal, sino toda acción educativa que propicie la reformulación de hábitos, aceptación de nuevos valores y que estimule la creatividad. (22)

Las actividades de la promoción de la salud comprenden educación, prevención, protección y legislación; y todas están relacionadas a los conceptos de salud positiva, bienestar y estilos de vida. El modelo de promoción de la salud desarrollado por Downie, Fyfe y Tannahill en 1990 demuestra el amplio rango de posibilidades que tienen la promoción de la salud para incorporar prevención, educación en salud y protección de la salud en esferas superpuestas. La educación de la salud se dirige a influenciar el comportamiento en campos positivos de la salud y busca ayudar a individuos, grupos o comunidades en aras a desarrollar atributos positivos de salud que son centrales para el mejoramiento de un verdadero bienestar. (23)

Un programa educativo es un conjunto de actividades planificadas sistemáticamente, que inciden diversos ámbitos de la educación dirigidas a la consecución de objetos diseñados institucionalmente y orientados a la introducción de objetos diseñados institucionalmente y orientados a la introducción de novedades y mejoras en el sistema educativo. Se caracterizan por su condición de experimentalidad en consecuencia por su carácter temporal y por suponer el

empleo de unos recursos a favor de necesidades sociales y educativas que los justifican. (24)

La educación en materia de nutrición orientada a la acción, que está centrada en las prácticas y se ha definido como una serie de actividades de aprendizaje cuyo objetivo es facilitar la adopción voluntaria de comportamientos alimentarios y de otro tipo relacionados con la nutrición que fomentan la salud y el bienestar.(26)

La educación nutricional es necesaria en todos los ámbitos para proteger la salud de la población, pero los recursos públicos son escasos y las necesidades urgentes tienen prioridad. Para velar por el desarrollo adecuado, tanto como físico, de sus hijos las madres deben conocer y poner en práctica algunas pautas esenciales, como comer bien ellas mismas, amamantar en exclusiva al bebé hasta los seis meses y, a continuación, dar al bebé alimentos complementarios ricos y nutritivos sin dejar amamantarlo. Los niños en edad escolar, que es el momento decisivo para formar unos hábitos alimentarios adecuados, deben aprender a comer diversas frutas y hortalizas y disfrutar de ellas evitando a la vez el exceso de dulces, bebidas azucaradas y alimentos con alto contenido de sal.

Sin embargo, no hay que restringir demasiado el campo de acción: no solo las madres, sino también sus esposos, las familias, la comunidad y los asesores profesionales deben entender que la vida y el futuro de sus hijos dependen de lo que comen. Quienes tienen a su cargo niños, las familias y los maestros han de

aprender no solo a comer bien ellos mismos, sino a ser fuentes de educación al respecto.

Efectividad de la educación nutricional

Actualmente se dispone de una cantidad de conocimientos y experiencias sobre la educación nutricional orientada a la acción que funciona. La práctica y la motivación tienen el mismo valor que la información y el entendimiento. Algunas estrategias satisfactorias que se mencionan repetidas veces son: (27)

- La experiencia práctica.
- Los distintos tipos de elaboración de modelos, ejemplos y casos.
- El aprendizaje basado en la experiencia, el ensayo y el error.
- La duración prolongada de las actividades.
- La participación, el dialogo y los debates.
- La multiplicidad de canales y actividades.
- La colaboración entre múltiples sectores.

Según Patricia Redondo, en su libro *Introducción a la Educación para la Salud* refiere que entre los criterios considerados al planificar un programa educativo para la salud a cualquier nivel se ha de considerar el proceso de enseñanza-aprendizaje, el cual se fundamenta tanto en el conocimiento de los educadores

(personal de salud) respecto de cómo se enseña y cómo aprendemos los individuos, como en el conocimiento de las necesidades de salud de las personas o grupo población a quien va dirigido, así como a las prácticas habituales y los aspectos socio-económicos y culturales. Para este proceso es indispensable una buena planificación y conocer algunas técnicas educativas para llevar a cabo en forma exitosa un proyecto de educación, así como la participación de todos los miembros del Equipo de Salud; a continuación se mencionara las etapas de la planificación de programas educativos. Identificación de necesidades de salud: permita priorizar los principales problemas de salud que para que su intervención requiera de un proyecto educativo.

- a) Elaboración de objetivos generales y específicos: Se elaboran a partir del conocimiento de las necesidades identificadas.
- b) Definición del contenido de las actividades: Es la información, experiencias que se transmite a la población a través de cualquier método o medio, para lograr los objetivos propuestos.
- c) Estrategias metodológicas: Son las situaciones de aprendizaje que se diseña de manera sistémica y ordenada, con el uso de técnicas educativas y recursos audiovisuales.

d) Recursos materiales y humanos: Personas, equipo, materiales e infraestructura que se requiere para desarrollar los contenidos planteados.

e) Evaluación: Determinar en qué medida se han logrado los objetivos del programa, qué efectos se han obtenido y qué factores han contribuido a lograr los resultados

Fundamento de las metodologías y técnicas participativas

A. Metodologías participativas

Una metodología es el conjunto de pasos que tratan de llegar a un resultado concreto. Las metodologías participativas buscan fomentar en las personas las diferentes formas de adquirir conocimientos (intuitivo y racional) y que de esta forma permita tener una visión amplia de la realidad.

B. Las técnicas participativas

Las técnicas participativas son consideradas como un componente de la metodología. Las técnicas participativas están compuestas por diferentes actividades como ser dinámicas de grupo, sociodramas, adecuación de juegos populares con fines de capacitación, títeres, vídeos, dibujos y cualquier otro medio que tenga como objetivo generar la participación, el análisis, la reflexión

y un cambio de actitud consciente y duradero en los participantes. Se clasifican de la siguiente forma:

B.1. Clasificación según los sentidos que utilizamos para comunicarnos:

- ✓ **Técnicas o dinámicas vivenciales**, caracterizado por crear una situación ficticia donde las personas se involucran, reaccionan y adoptan actitudes espontáneas, por ejemplo: “Figuras Partidas o Presentación por Parejas” y “Juego de la Memoria”.

- ✓ **Técnicas con actuación**, caracterizado por la expresión corporal, a través de la cual se representa situaciones de comportamiento y formas de pensar, por ejemplo el sociodrama, los títeres, etc.

- ✓ **Técnicas auditivas y audiovisuales**, caracterizado por el uso del sonido o de la combinación con imágenes, por ejemplo el “Radiodrama”, el “Diaporama”, la “Proyección de Vídeos, etc.

- ✓ **Técnicas visuales**, son las técnicas escritas (por ejemplo “Papelógrafo o Trabajo de Grupos), y gráficas (por ejemplo “Mapas Parlantes”, “Dibujos”, “Afiche”, etc.).

B.2. Clasificación según los objetivos de las técnicas:

- ✓ **Técnicas o dinámicas de presentación y de animación**, genera la participación de todos los asistentes de un evento. Ejemplo: las figuras partidas (o presentación por parejas), desgranando maíz, la telaraña, etc.

- ✓ **Técnicas o dinámicas de análisis y profundización**, permiten analizar y reflexionar con mayor profundidad los conocimientos sobre un tema en desarrollo. Ejemplo: los “Mapas Parlantes”, la “Caja de Erosión”, el “Juego de la Memoria”, etc.

Técnicas o dinámicas de evaluación, entre los indicadores de evaluación, figuran la participación, los métodos y técnicas empleadas, la actuación de los técnicos, la claridad y comprensión de los temas. Ejemplo: los rostros, la pelota preguntona, el correo, etc. (28)

Nivel de conocimiento

Es una operación del entendimiento, los objetos inmediatos sobre los que ha de versar serán las ideas (contenidos mentales) y no las cosas. Así, el conocimiento consistirá en ciertas operaciones que realizamos con las ideas, operaciones que se refieren a la capacidad que tenemos de percibir la conexión y el acuerdo o

desacuerdo entre ellas. "El conocimiento es la percepción del acuerdo o desacuerdo de dos ideas".

El conocimiento es un conjunto de información por una parte almacenada mediante la comprensión, como concepto y lenguaje a través de la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), cuyo fundamento en este caso es la inducción; y por otro lado la información consiste en la forma lógica de las relaciones entre los contenidos de los que trata, es decir, es un conocimiento independiente de la experiencia pues es tautológico o meramente lógico-formal (a priori), cuyo fundamento en este caso es la deducción. Ambos puntos emergen según el origen del conocimiento.

Según Platón "el conocimiento se caracteriza necesariamente por ser verdadero. De otro modo, la verdadera creencia y opinión quedan relegadas al ámbito probable y lo aparente". Para Platón el conocimiento significa la percepción, que para conocer las cosas había que entrar en contacto con ellas a través de los sentidos y con ello era posible aprehender el ser y la verdad.

Según Rosental M. "el conocimiento es un proceso en virtud del cual la realidad se refleja y reproduce en el pensamiento humano; dicho proceso está condicionado por las leyes del devenir social y se encuentra indisolublemente unido a la actividad práctica.

Según Salazar Bondy refiere que el conocimiento es una de las actividades fundamentales del hombre, gracias a ello, el hombre orienta su existencia en el mundo y aprende a dominar la realidad. Para Salazar, el conocimiento es un instrumento de defensa y acción, el más eficaz medio de que dispone el hombre para subsistir y operar en el mundo.

Según Patricia Duce una de las cosas que influye considerablemente en el aprendizaje es la interacción con el medio, con los demás individuos, estos elementos modifican nuestra experiencia, y por ende nuestra forma de analizar y apropiarnos de la información. A través del aprendizaje un individuo puede adaptarse al entorno y responder frente a los cambios y acciones que se desarrollan a su alrededor, cambiando si es esto necesario para subsistir.

Descartes había propuesto la existencia de dos tipos de conocimiento: el conocimiento intuitivo y el conocimiento deductivo. Inspirado en el modelo del conocimiento matemático, a partir de la intuición de ideas claras indistintas (es decir, de las que no podemos dudar) se abre un proceso deductivo que nos puede llevar al conocimiento de todo cuanto es posible conocer. Pese a sus principios empiristas, Locke aceptara esta clasificación cartesiana, a la que añadirá, no obstante, una tercera forma de conocimiento sensible de la existencia individual. Locke distinguirá, pues, tres niveles o tipos de conocimiento: el conocimiento intuitivo, el conocimiento demostrativo y el conocimiento sensible. (29)

Para esta investigación nos permitimos clasificar el nivel de conocimiento de nuestros encuestados en tres niveles, según las respuestas emitidas se sumaron los puntajes y el resultado de éste permitió clasificarlo en: nivel de conocimiento bajo, nivel de conocimiento medio y nivel de conocimiento alto.

Padres de familias

Paternalidad:

Paternalidad en sentido gramatical, significa calidad de padre, como maternidad significa calidad de madre; pero en el sentido jurídico es la relación jurídica que se establece entre las personas a quienes el Derecho coloca en la condición de padre y madre y las que sitúa en la de los hijos, de manera que aquella realidad biológica es recogida por el ordenamiento distribuyendo derechos y obligaciones entre ellos. La filiación, en su aplicación al derecho civil, equivale a procedencia de los hijos respecto de sus padres. Significa, pues, una relación de origen, que permite señalar una ascendencia precisa a la persona física. (30)

La Real Academia Española define a la familia como "Un grupo de personas emparentadas entre sí, que viven juntos bajo la autoridad de una de ellas". Esta definición puede complementarse con otras perspectivas. (31)

Cuna Más

El Programa Nacional Cuna Más es un programa social focalizado a cargo del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), cuyo objetivo es mejorar el

desarrollo infantil de niñas y niños menores de 3 años de edad en zonas de pobreza y pobreza extrema, para superar las brechas en su desarrollo cognitivo, social, físico y emocional.

Visión:

Lideramos el diseño e implementación de servicios pertinentes y de calidad para la atención integral de la primera infancia, contribuyendo a desarrollar al máximo las potencialidades de las niñas y niños menores de 3 años de edad, en particular en zonas de pobreza y pobreza extrema.

Misión:

Brindar servicios para la atención integral de calidad y pertinente a niñas y niños menores de 3 años en zonas de pobreza y pobreza extrema, que permitan cultivar y guiar cuidadosamente su potencial intelectual, emocional, social y moral; guiado con una perspectiva de interculturalidad, equidad, derechos y ciudadanía; y con el sustento de la cogestión con la comunidad. (32)

PROGRAMA DE ALIMENTACIÓN NUTRICIONAL

OBJETIVOS:

- Mejorar el estado nutricional de los grupos de población más vulnerables: niños
- Horarios de alimentación
- Como dar de comer
- Ambiente y actividades simultaneas al momento en los horarios de comidas con riesgo de desnutrición
- Promover buenos hábitos alimentarios.
- Promover el consumo de productos alimenticios de alto valor nutritivo
- Inculcar en la población la necesidad de efectuar evaluaciones nutricionales periódicas a los niños.
- Concientizar a las madres sobre los problemas nutricionales de los niños, y fomentar la participación en la solución de estos problemas.

- 1. Sesiones educativas.** Estas pláticas se dirigen a las madres y otros grupos que estén a cargo de los niños.

Temas:

☐ Conocimiento sobre nutrición y alimentación.

- Importancia de la alimentación
- Tipos de alimentos

- Beneficios de la alimentación
- Efectos y consecuencias de una mala alimentación
- Mitos en la alimentación

📖 Conocimiento sobre preparación y manipulación de los alimentos.

- Calidad de los alimentos.
- Cantidad y consistencia
- Higiene en la manipulación de los alimentos

📖 Conocimiento sobre hábitos alimentarios.

- ✓ Horarios de alimentación
- ✓ Como dar de comer
- ✓ Ambiente y actividades simultaneas al momento en los
horarios de comidas

📖 Conocimiento sobre alimentación materna

- Como sacar la leche en forma manual
- Frecuencia de consumo.

2. Demostraciones de cómo preparar diferentes comidas. Éste es uno de los métodos educativos más aceptados por las madres. Asimismo, estas demostraciones tienen una gran repercusión en los hábitos alimenticios..

3. Comunicación/difusión social. Iniciar un programa social de comunicación/difusión con el apoyo del Departamento de Educación en Salud. Para fomentar la participación comunitaria en una buena nutrición. Incluye el uso de los siguientes materiales impresos y programas realizados en lugares de mayor concurrencia: mercados, comedores populares.(33)

DEFINICIONES DE TERMINOS BÁSICOS

- ✓ **Educación Nutricional:** La educación nutricional es un medio fundamental Induce al individuo a consumir una alimentación correcta y le enseña a utilizar mejor los recursos disponibles para su alimentación. (33)
- ✓ **Riesgo de desnutrición:** Es la potencialidad de desarrollo de desnutrición por déficit de alimentación, debido al incremento de los requerimientos causados por el estrés metabólico de la condición clínica, o a causa de situaciones o características del individuo que pueden predisponer al deterioro nutricional (entre ellas, inadecuada ingesta de alimentos, pobreza, dependencia)(Sánchez de Medina y otros, 2005).(34)
- ✓ **Desnutrición Crónica:** es un proceso por el cual las reservas orgánicas que el cuerpo ha ido acumulando mediante la ingesta alimentaria se agotan debido a una carencia calórico-protéica. Retrasando el crecimiento de fetos, infantes, niños y adolescentes.
- ✓ **Lactancia Materna Exclusiva:** Periodo de 0 - 6 meses en que el niño solo recibe la leche de la madre. (35)
- ✓ **Alimentación Complementaria:** Alimentos que complementan la Lactancia Materna Exclusiva. (36)
- ✓ **Crecimiento:** Proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo, que se produce por el aumento en el número de células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). Es un proceso que está regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y

neuroendocrinos. Se mide por medio de las variables antropométricas: peso, talla, perímetro cefálico, etc.

- ✓ **Desarrollo:** Proceso dinámico por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el biológico, psicológico, cognoscitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural, ético y social. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales.
- ✓ **Control de Crecimiento y Desarrollo:** Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional enfermera(o) o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño; detectar de manera precoz y oportuna riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna disminuyendo deficiencias y discapacidades.
- ✓ **Riesgo para Trastorno del Desarrollo:** Es la probabilidad que tiene una niña o un niño por sus antecedentes pre, peri o postnatales, condiciones del medio ambiente o su entorno (factores de riesgo), de presentar en los primeros años de la vida, problemas de desarrollo, ya sean cognitivos, motores, sensoriales o de comportamiento, pudiendo ser éstos, transitorios o definitivos.

- ✓ **Trastorno del Desarrollo:** Es la desviación significativa del “curso” del desarrollo, como consecuencia de acontecimientos de salud o de relación con el entorno que comprometen la evolución biológica, psicológica y social. Algunos retrasos en el desarrollo pueden compensarse o neutralizarse de forma espontánea, siendo a menudo la intervención la que determina la transitoriedad del trastorno. Operativamente se aprecia al determinar el perfil de desarrollo como resultado de la evaluación a través de instrumento definido en la presente norma.
- ✓ **Crecimiento Adecuado o Normal:** Condición en la niña o niño que evidencia ganancia de peso e incremento de longitud o talla de acuerdo a los rangos de normalidad esperados (± 2 DE). La tendencia de la curva es paralela a las curvas de crecimiento del patrón de referencia vigente.
- ✓ **Crecimiento Inadecuado o Riesgo del Crecimiento:** Condición en la niña o niño que evidencia, pérdida, ganancia mínima o ganancia excesiva de peso, longitud o talla, por lo tanto la tendencia de la curva no es paralela a las curvas del patrón de referencia vigente, aún cuando los indicadores P/E o T/E se encuentran dentro de los puntos de corte de normalidad (± 2 DE).
- ✓ **Factores Condicionantes de la Salud, Nutrición y Desarrollo del Niño:** Son variables de origen genético y ambiental con componentes nutricionales, neuroendocrinos, metabólicos, socioculturales, psicoemocionales y políticos

que condicionan de manera positiva o negativa el proceso de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño.

- ✓ Factores de Riesgo: Característica, circunstancia o situación detectable que aumenta la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso mórbido o incluso mortal. Estos factores de riesgo sumándose unos a otros pueden aumentar el efecto aislado de cada uno de ellos produciendo un fenómeno de interacción negativo para el crecimiento y desarrollo de la niña o niño.

III. VARIABLE E HIPÓTESIS

3.1 Variable de la investigación:

- Variable Independiente

Efectividad de un programa educativo.

- Variable Dependiente

Nivel de conocimientos nutricional.

3.2 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

VARIABLE	CONCEPTO	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
Eficacia de un programa educativo	El programa educativo es el proceso mediante el cual se desarrollan las motivaciones necesarias y se organiza la información adecuada para la formación de hábitos correctos de alimentación.	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Sesiones educativas ➤ Demostraciones educativas 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Introducción ➤ Motivación ➤ Desarrollo del contenido ➤ Retroalimentación ➤ Evaluación 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Efectivo: 1 ➤ Inefectivo: 0
Nivel de conocimiento nutricional	Es un fenómeno construido mediante la interacción con el ambiente físico y social. (jean Piaget)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Nivel de conocimiento alto ➤ Nivel de conocimiento medio ➤ Nivel de conocimiento bajo 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Conocimiento sobre alimentación y nutrición. ➤ Conocimiento sobre preparación y manipulación de alimentos. ➤ Conocimientos sobre hábitos alimentarios. ➤ Conocimiento sobre alimentación materna 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Alto: 18 – 20 ➤ Medio: 14 – 17 ➤ Bajo: 0 – 13

3.3 Hipótesis General Y Específicos.

Si el programa educativo de los padres de niños de 1 a 3 años que asisten a los Cunas Más del A.A.H.H. Márquez es eficaz, entonces se incrementará el nivel de conocimiento en los padres sobre nutrición.

Ho: Si el programa educativo de los padres de niños de 1 a 3 años que asisten a los Cunas Más del A.A.H.H. Márquez no es eficaz, entonces no se incrementará el nivel de conocimiento en los padres sobre nutrición.

IV. METODOLOGIA

4.1. Tipo de investigación

El presente estudio de investigación fue de tipo cuasiexperimental, cuantitativo porque se trabajó con una población de (45) expresando en porcentajes (%) y se fundamentó en el análisis de los datos y la prueba de hipótesis en base a la estadística, de corte longitudinal porque se estudió la realidad en dos momentos dados, comparativo ya que se trabajó dividiendo a la muestra en un grupo control ($n^{\circ}=20$) y un grupo experimental ($n^{\circ}=20$), luego se analizó las dimensiones correspondientes a cada uno de los grupos y se contrastó la hipótesis con los resultados y aplicativo ya que mediante su análisis orientó a la solución del problema nutricional y probabilístico.

Calculamos el tamaño de la muestra de la siguiente manera:

$p= 0,5$
$q= 0,5$
$N= 45$
$Z= 1,96$
$E= 0.05$

$$n = \frac{z^2 pq N}{z^2 N + z^2 pq}$$

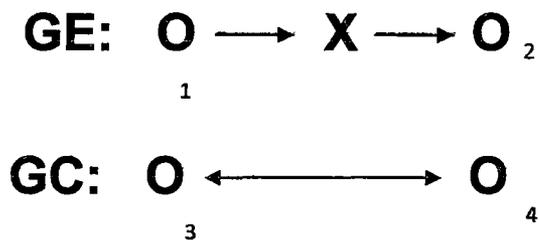
N: Tamaño de la población

n: Muestra

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 45}{1,96^2 \cdot 45 + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5} \quad n = 40,42 \cong 40$$

A ambos grupos se les aplicó un cuestionario simultáneamente, ya que las condiciones ambientales y demás factores como (nivel educativo y económico de padres de niños asistentes a los Cuna Más) serán equivalentes en los grupos. De esa misma forma se aplicó el post-test al finalizar el programa nutricional.

4.2 Diseño de la investigación:



GE: Grupo experimental

GC: Grupo control

X: Intervención mediante la aplicación del programa de educación nutricional.

O₁ : Padres de niños de 1 a 3 años.

O₂ : Resultado de la aplicación del programa educativo

O₃ : Padres de niños de 1 a 3 años, sin la aplicación del programa.

O₄ : Padres de niños de 1 a 3 años, sin la aplicación del programa

4.3. Población y muestra

Población: La población que estuvo conformada por 45 padres con niños entre 1-3 años de edad usuarios de los Cunas Más A.A.H.H. Márquez – Callao.

Muestra: La muestra que se utilizó es probabilística y estuvo conformada por 40 padres divididos en dos grupos escogiéndolos de manera aleatoria:

Grupo experimental: (20)

Grupo control: (20)

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

Para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento será el cuestionario (Pre-Test y Post-Test).

4.4.1 El Pre-Test y Post-Test:

Fue aplicados al Grupo Experimental y al Grupo Control, en dos momentos; antes y después del desarrollo del Programa Nutricional, haciendo uso del mismo instrumento en ambos tiempos, con la finalidad de determinar el Nivel de Conocimientos de ambos grupos. El instrumento estuvo constituido de 5 partes: La primera parte fue sobre las generalidades, la segunda fue preguntas sobre conocimiento sobre nutrición y alimentación, la tercera sobre conocimiento sobre preparación y manipulación de los alimentos, la cuarta

sobre conocimiento sobre hábitos alimentarios y la quinta sobre conocimiento sobre alimentación materna, con puntaje acumulativo, siendo el mínimo de 0 hasta un máximo de 20 puntos. Se considerará 15 minutos para el desarrollo del instrumento.

4.4.2 Validez y confiabilidad del instrumento:

La validez del instrumento se realizó mediante el juicio de expertos, donde participaron profesionales de salud, los puntajes fueron sometidos a la Prueba Binomial, donde se determinará la significancia estadística de la concordancia de los jueces para cada pregunta, asumiendo el instrumento como válido.

La confiabilidad del instrumento se determinó mediante la aplicación de una prueba piloto que se realizará a 10 padres de niños que asisten a los Cuna Más del AA HH "Márquez", los cuales nos fueron partícipes de la investigación. La información obtenida fue analizada para verificar la confiabilidad del instrumento mediante el coeficiente de Kuder-Richarson, obteniéndose una determinada confiabilidad.

4.4.3 Programa educativo:

El Programa Nutricional se aplicó al Grupo Experimental y constará de ocho sesiones educativas, ejecutadas durante cuatro semanas, de 45 a 60

minutos de duración, para lo cual se coordinó un horario conveniente, donde no se afecte las labores educativas y domésticas, consiguiendo la asistencia total de los familiares al Programa Nutricional. Se llevó a cabo dos veces a la semana; a las cuatro de la tarde horario en que los padres recogen a sus hijos.

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

Previa a la aplicación de las sesiones educativas:

Dos semanas previas a la realización de las sesiones, se realizó la difusión de la realización del Programa Nutricional a través de la repartición de invitaciones y folletos de los padres de niños de 1 a 3 años que asisten a los Cuna Más del A.A.H.H. Márquez, con el fin de dar a conocer el evento y den aviso a sus familiares. La siguiente semana se realizó las invitaciones personalmente a los 40 padres de familia que cumplan con los criterios de inclusión. Una vez reunidos, se procedió a la selección equitativa y aleatoria de los Grupos Experimental y Control los cuales quedarán conformados por 20 padres cada grupo. Paso seguido, se les informó sobre los objetivos y beneficios del estudio, y así se obtuvo la aceptación de su participación, a través del consentimiento informado, para finalmente proceder a la aplicación el Pre-Test en un tiempo de 15 minutos. Al término de la Pre-evaluación se les entregó de boletines al Grupo Control.

Durante la aplicación de las sesiones educativas:

Se procedió a ejecutar el Programa Nutricional, comprendido de ocho sesiones educativas, las cuales se impartieron a razón de dos sesiones por semana. Las sesiones fueron dadas a través de diversas técnicas participativas, para padres de familia considerada en estudio. Las técnicas participativas empleadas fueron sesiones educativas, demostraciones de cómo preparar diferentes comidas, comunicación y difusión social todas están consideradas con el fin de lograr la participación general de los padres. Las sesiones comprenderán de los siguientes temas:

- ☐ Conocimiento sobre nutrición y alimentación.
- ☐ Conocimiento sobre preparación y manipulación de los alimentos.
- ☐ Conocimiento sobre hábitos alimentarios.
- ☐ Conocimiento sobre alimentación materna

Después de la aplicación de las sesiones educativas:

Se aplicó el Post-Test al Grupo Experimental y al Grupo Control, una semana después de finalizar la última sesión educativa, como evaluación final para determinar la eficacia del Programa Nutricional en el incremento del Nivel de Conocimiento de los padres que conformaron el Grupo Experimental y determinar alguna variación en el Nivel de Conocimiento del Grupo Control después de hacerle se le entregó solo de un boletín. Posteriormente a las sesiones educativas impartidas al Grupo Experimental, se convocará nuevamente al Grupo Control para desarrollar con dicho grupo el Programa

Educativo sin considerar una Post-evaluación, y de esa forma mantener en el estudio el principio ético de justicia.

4.4.4 Recolección De Datos

Para llevar a cabo la recolección de datos se realizó los trámites administrativos respectivos, mediante oficios a nombre de las investigadoras del estudio, dirigidos al Médico Jefe del Centro de Salud Márquez, y a las madres cuidadoras con el fin de obtener las facilidades y autorización correspondiente para la aplicación del Programa Nutricional.

4.4.5 Procesamiento de datos

Después de la aplicación del Pre-Test y Post-Test, se procedió al procesamiento de datos de forma manual mediante el sistema de paloteo a una tabla matriz codificada. Para la medición de la variable se asignó 1 punto a la respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta, una vez tabulados se hallará la media aritmética y la desviación estándar lo que permitirá clasificar las 3 categorías del Nivel de Conocimiento sobre Nutrición de 20 ítems con un puntaje total de 20 puntos, donde los valores que se otorgaron al Conocimiento fueron Bajo (0 – 13), Medio (14 – 17) y Alto (18 – 20), a través de la Escala de Stanones y la curva de Gauss.

Plan de análisis estadísticos de datos

Los datos fueron codificados y luego ingresados a una base de datos creados en el programa estadístico SPSS (Programa estadístico para las ciencias sociales) para su análisis en su Versión 18 para Windows para los resultados y analizados en tablas y/o gráficos estadísticos.

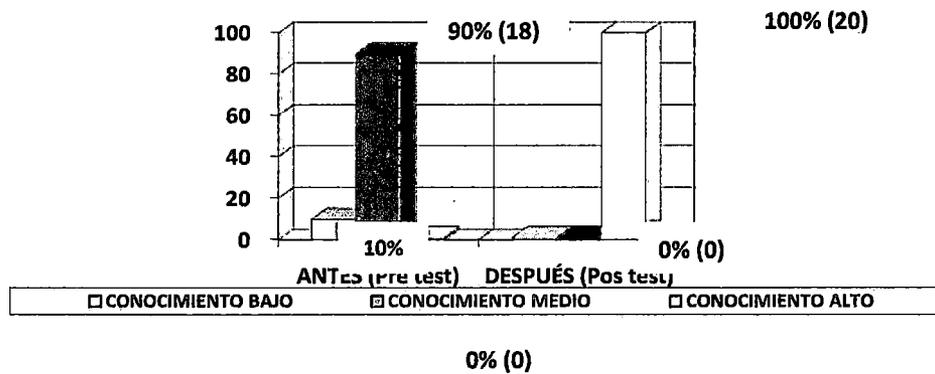
- Para identificar el nivel de conocimiento de los padres de niños de 1-3 años que asisten a los Cuna Más del A.A.H.H. Márquez, se obtuvieron tablas de distribución, según las dimensiones de la variable (pre-test, programa nutricional y pos-test)
- Los resultados fueron presentados en tablas, cuadros y gráficos

RESULTADOS:

TABLA N° 1
COMPARACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS NUTRICIONAL DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 1 A 3 AÑOS SOMETIDOS AL PROGRAMA NUTRICIONAL (GRUPO EXPERIMENTALL) EN LOS CUNA MÁS DEL AAHH MÁRQUEZ – CALLAO – 2014

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	N	%
BAJO	2	10	-	-
MEDIO	18	90	-	-
ALTO	-	-	20	100
TOTAL	20	100	20	100

GRÁFICO N° 1

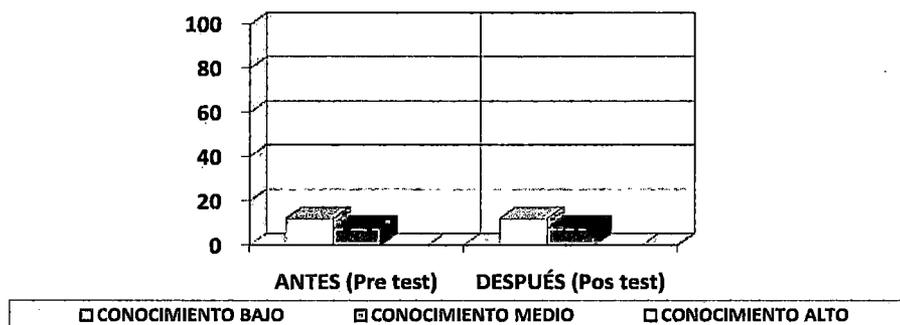


El gráfico N° 1 se aprecia la diferencia del pre y post test comparado de conocimiento de los padres de los niños de 1 a 3 años sometidos al programa educativo, se observa que en el pre test un 90% (18) presentan un conocimiento medio y un solo 10% (2) conocimiento bajo; mientras que en el post test el 100% (20) los padres presentan un conocimiento alto.

TABLA N° 2
COMPARACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS NUTRICIONAL DE LOS
PADRES DE NIÑOS DE 1 A 3 AÑOS NO SOMETIDOS AL PROGRAMA
NUTRICIONAL (GRUPO CONTROL) EN LOS CUNA MÁS DEL AAHH
MÁRQUEZ – CALLAO – 2014

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N	%
BAJO	12	60	12	60
MEDIO	8	40	8	40
ALTO	-	-	-	-
TOTAL	20	100	20	100

GRÁFICO N° 2



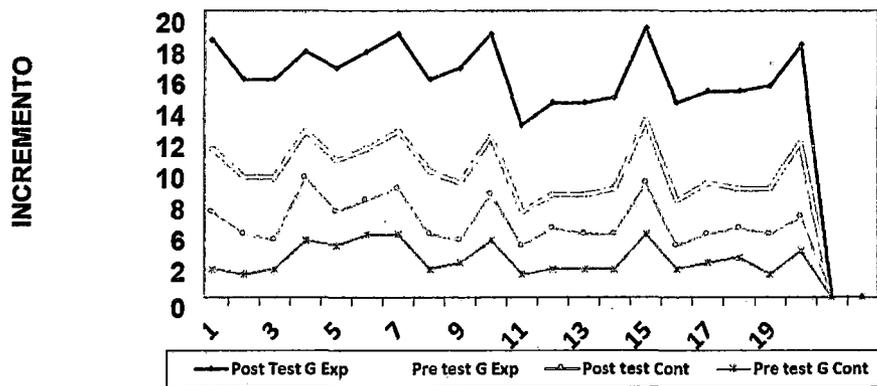
El gráfico N° 2 se aprecia la diferencia del pre y post test comparado de conocimiento de los padres de los niños de 1 a 3 años no sometidos al programa educativo (Grupo control), se observa que en el pre test un 60% (12) presentan un conocimiento bajo y solo 40% (8) conocimiento medio; mientras que en el post test también el 60% (12) presentan un conocimiento Bajo y solo 40% (8) conocimiento medio.

TABLA N° 3

COMPARACIÓN DE LA VARIACIÓN DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOMETIDOS AL PROGRAMA NUTRICIONAL EN LOS CUNA MÁS DEL AAHH. MARQUEZ CALLAO 2014

COMPARACION DE CONOCIMIENTO	ANTES	DESPUÉS	DIFERENCIA
• Grupo experimental	9.1	16.75	7.6
• Grupo control	6.55	6.8	0.25

GRÁFICO N° 3



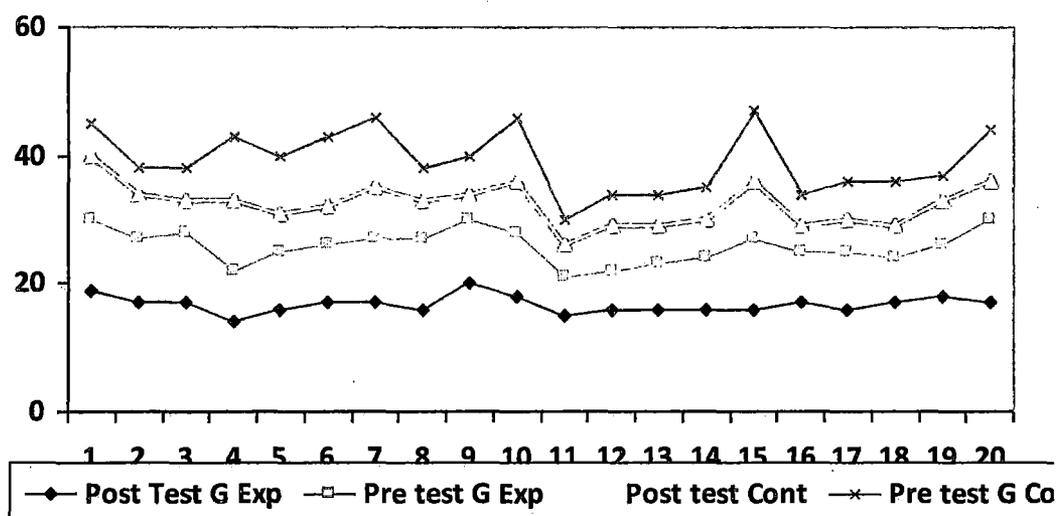
Se puede apreciar en el Gráfico N° 3 la diferencia de promedios de los padres del grupo experimental y el grupo control, observándose que en el grupo control la diferencia de promedios fue de 0.25, mientras que en grupo experimental la diferencia de promedios fue de 7.6 notando un incremento significativo en su nivel de conocimiento de los padres que fueron sometidos al programa educativo

TABLA N° 4

COMPARACIÓN DE LA VARIACION DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOMETIDOS AL PROGRAMA NUTRICIONAL SOBRE ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS DE 1 A 3 AÑOS DE LOS CUNA MÁS DEL AAHH. MARQUEZ CALLAO 2014

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N	%
BAJO	12	60	12	60
MEDIO	8	40	8	40
ALTO	-	-	-	-
TOTAL	20	100	20	100

GRÁFICO N° 4

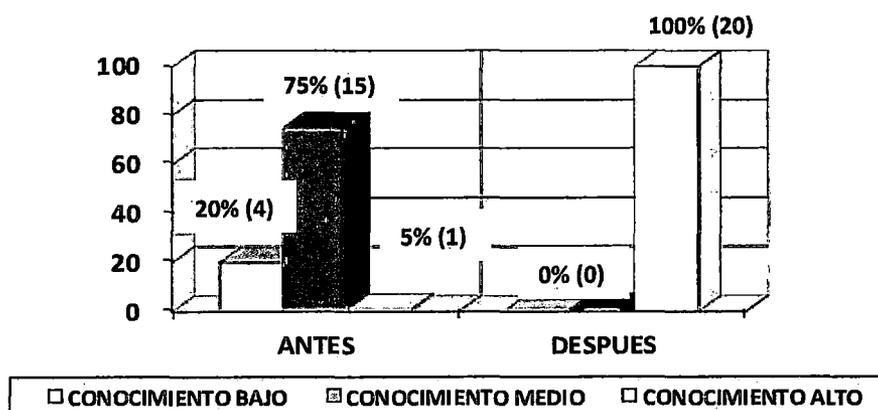


En el grafico N° 5 Se observó en el grupo control que en el pre test un 60% (12) presentan un conocimiento bajo y solo 40% (8) conocimiento medio; no habiendo diferencias en el post test que un 60% (12) presentan un conocimiento bajo y solo 40% (8) conocimiento medio.

TABLA N° 5
COMPARACIÓN DE LA VARIACION DE CONOCIMIENTO DE
LOS PADRES SOMETIDOS AL PROGRAMA NUTRICIONAL
SOBRE ALIMENTACIÓN DE LOS NIÑOS DE 1 A 3 AÑOS DE
LOS CUNA MÁS DEL AAHH. MARQUEZ CALLAO 2014

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	N	%
BAJO	4	20	-	-
MEDIO	15	75	-	-
ALTO	1	5	20	100
TOTAL	20	100	20	100

GRÁFICO N° 5



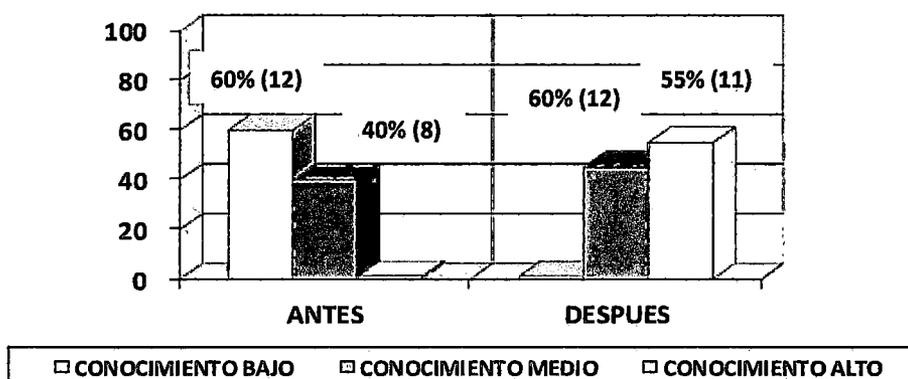
El gráfico N° 5 se aprecia la diferencia del pre y post test en relación a la variación de conocimiento nutricional de los padres sometidos al programa nutricional de los niños de 1-3 años, en donde se observa que en la pre evaluación un 75% (15) presentan un conocimiento medio, 20% (4) un conocimiento bajo y un solo 5% (1) un conocimiento alto; mientras que en el post test de evaluación el 100% (20) los padres presentan un conocimiento alto.

TABLA N° 6

COMPARACIÓN DE LA VARIACIÓN DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOMETIDOS AL PROGRAMA NUTRICIONAL SOBRE PREPARACIÓN Y MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS DE LOS NIÑOS DE 1-3 AÑOS DE LOS CUNA MASDEL AAHH. MARQUEZ CALLAO 2014

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUES	
	N°	%	N	%
BAJO	12	60	-	-
MEDIO	8	40	9	45
ALTO	-	-	11	55
TOTAL	20	100	20	100

GRAFICO N° 6



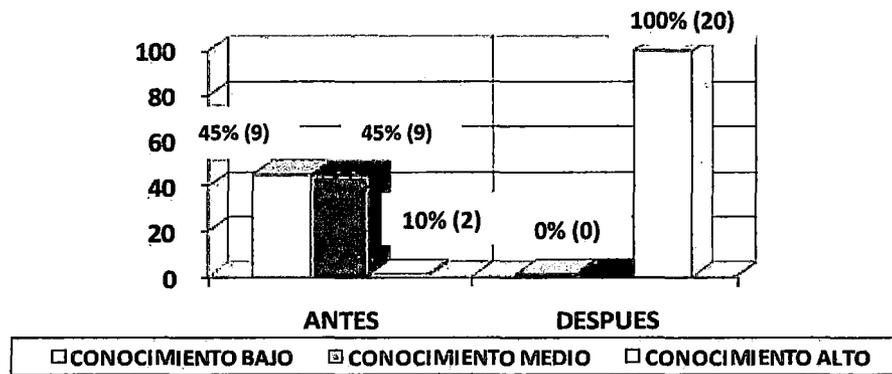
El gráfico N° 6 se aprecia la diferencia del pre y post test en relación a la variación de conocimiento de los padres sometidos al programa nutricional sobre preparación y manipulación de alimentos de los niños de 1-3 años, en donde se observa que en la pre evaluación un 60% (12) presentan un conocimiento bajo, 40% (8) un conocimiento medio; mientras que en el post test de evaluación el 55% (11) los padres presentan un conocimiento alto y un 45% (9) un conocimiento medio.

TABLA N° 7

COMPARACIÓN DE LA VARIACIÓN DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOMETIDOS AL PROGRAMA NUTRICIONAL SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS DE LOS NIÑOS DE 1-3 AÑOS DE LOS CUNA MÁS DEL AAHH. MARQUEZ CALLAO 2014

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	N	%
BAJO	9	45	-	-
MEDIO	9	45	-	-
ALTO	2	10	20	100
TOTAL	20	100	20	100

GRÁFICO N° 7



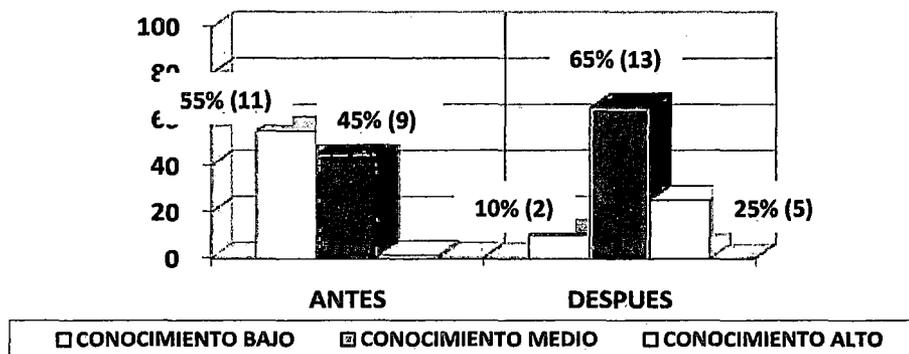
El gráfico N° 7 se aprecia la diferencia del pre y post test en relación a la variación de conocimiento de los padres sometidos al programa nutricional sobre hábitos alimentarios de los niños de 1-3 años, en donde se observa que en la pre evaluación un 45% (9) presentan un conocimiento bajo, 45% (9) un conocimiento medio y 10% (2) un conocimiento alto; mientras que en el post test de evaluación el 100% (20) los padres presentan un conocimiento alto.

TABLA N° 8

COMPARACIÓN DE LA VARIACIÓN DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOMETIDOS AL PROGRAMA NUTRICIONAL SOBRE ALIMENTACIÓN MATERNA DE LOS NIÑOS DE 1-3 AÑOS DE LOS CUNA MÁS DEL AAHH. MARQUEZ CALLAO 2014

CONOCIMIENTO	ANTES		DESPUES	
	Nº	%	N	%
BAJO	11	55	2	10
MEDIO	9	45	13	65
ALTO	-	-	5	25
TOTAL	20	100	20	100

GRAFICO N° 8



El gráfico N° 8 se aprecia la diferencia del pre y post test en relación a la variación de conocimiento de los padres sometidos al programa nutricional sobre alimentación materna de los niños de 1-3 años, en donde se observa que en la pre evaluación un 55% (11) presentan un conocimiento bajo, 45% (9) un conocimiento medio; mientras que en el post test de evaluación el 65% (13) los padres presentan un conocimiento medio, 10% (2) un conocimiento bajo y 25% (5) un conocimiento alto.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación de hipótesis con los resultados.

Luego de recolectar los datos, éstos fueron procesados y presentados en gráficos a fin de ser sometidos al análisis e interpretación respectiva de acuerdo al marco teórico.

Así tenemos que del 100% (20) de los padres de niños de 1 – 3 años de los Cuna Mas del AA HH Márquez - Callao encuestados, 6 (30%) se encuentran entre los 26 a 30 años de edad (Tabla 19) 5 (25%) entre los 31 a 40 años, 5 (25%) menores de 25 años, 3 (15%) mayores de 50 años y 1 (5%) entre 41 a 50 años. El sexo que más predomina en este grupo es el femenino con 99% (5) y el estado civil representativo es de casado(a) en un 45% (9), conviviente 30% (6), soltero(a) 20% (4) y divorciado(a) 5% (1) (Tabla 20) El grado de instrucción de mayor porcentaje es el secundario con un 65% (13), técnico 15% (3), primaria 10% (2) y superior universitario 10% (2) (Tabla 21)

6.2 Contrastación de resultados con otros estudios similares

Un programa nutricional es un instrumento donde se organizan las actividades de enseñanza – aprendizaje que permiten orientar al personal en su práctica con respecto a los objetivos a lograr. Si el aprendizaje es la adquisición de conocimientos, aptitudes, experiencias y la enseñanza es el arte de ayudar a aprender a otras personas, entonces resulta obvio que el

proceso educativo es eminentemente activo, pues requiere la participación incondicional del educador y del educando durante el esfuerzo para lograr el fin deseado, que es el incremento de conocimientos sobre nutrición del niño de 1 – 3 años.

Por lo expuesto se puede concluir que antes de la aplicación de los programas educativos, los padres de familia incrementan su nivel de conocimientos nutricionales, ya que como resultado se obtuvo que en el pre test un 90% (18) presentaron un conocimiento medio y solo 10% (2) conocimiento bajo; mientras que en el post test el 100% (20) los padres presentaron un conocimiento alto.

Estos resultados coinciden con algunas investigaciones como las realizadas por: RIVERA Barragán, María; PRIEGO Álvarez, Heberto, (2010) México "Programa educativo de alimentación y nutrición en una comunidad del Estado de Tabasco", que concluye en que los conocimientos sobre alimentación mejoraron significativamente en las madres pasando del 25.8% en un inicio, al 90.3% al término del estudio.

Además se aprecia la diferencia del pre y post test en relación a la variación de conocimiento nutricional de los padres sometidos al programa nutricional de los niños de 1-3 años, en donde se observa que en la pre evaluación un 75% (15) presentan un conocimiento medio, 20% (4) un conocimiento bajo y un solo 5% (1) un conocimiento alto; mientras que en el post test de evaluación el 100% (20) los padres presentan un conocimiento alto.

Los resultados obtenidos también son similares a los hallazgos de PEÑA Huamán, Dean Eduardo (2011) "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", Lima (Perú). Obtiene como resultados: Del 100%(28) madres encuestados, antes de participar del programa educativo, 45% (11) conocen sobre la preparación de la lonchera nutritiva. Después de participar del programa educativo 100% (28) madres, incrementaron los conocimientos sobre la preparación de la lonchera nutritiva.

También se apreció la diferencia de conocimiento nutricional que obtuvieron los padres antes y después de ser sometidos al programa nutricional observándose que en la pre evaluación el grupo de padres obtuvo un promedio de 9.1, mientras que en la post evaluación el grupo obtuvo un promedio de 16.75, siendo el promedio de diferencia de 7.6; esto quiere decir que el grupo de padres tuvo un incremento significativo en su conocimiento después de haber participado en el programa nutricional.

Similares resultados son obtenidos en los hallazgos de MAMANI Limachi, Rut Ester; MENDIGURE Fernández, Julio (2008). "Efectividad del Programa Educativo Niño sano y bien nutrido, para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres con niños menores de 1 año sobre seguridad nutricional, en el Centro de Salud Moyopampa, Lima, (Perú)."

Donde se concluye que el grupo experimental logró incrementar su nivel de conocimiento de un promedio de 7.1 a 16.4, en comparación al grupo control de un promedio de 7.2 a 7.6 ($P < 0.05$). El programa educativo "Niño sano y bien nutrido", fue efectivo ya que generó un impacto significativo en el incremento de los conocimientos, actitudes y prácticas en las madres con niños menores de un año del grupo experimental en relación al grupo control de aquellas madres donde el programa no intervino.

Además la diferencia del pre y post test en relación a la variación de conocimiento de los padres sometidos al programa nutricional sobre preparación y manipulación de alimentos de los niños de 1-3 años, en donde se observó que en la pre evaluación un 60% (12) presentan un conocimiento bajo, 40% (8) un conocimiento medio; mientras que en el post test de evaluación el 55% (11) los padres presentan un conocimiento alto y un 45% (9) un conocimiento medio. También la relación a la variación de conocimiento de los padres sometidos al programa nutricional sobre hábitos alimentarios de los niños de 1-3 años, se observó que en la pre evaluación un 45% (9) presentan un conocimiento bajo, 45% (9) un conocimiento medio y 10% (2) un conocimiento alto; mientras que en el post test de evaluación el 100% (20) los padres presentan un conocimiento alto.

Similares resultados son obtenidos en los hallazgos de GALINDO Bazalar, Deny, Mayo (2012). "Conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud "Nueva

Esperanza", 2011". Lima (Perú) 2011. Donde menciona que del 100% (40), 55% (22) de las madres encuestadas conocen sobre la alimentación complementaria; 45% (18) desconocen. En cuanto a las prácticas 61 % (25) tienen prácticas adecuadas; mientras que 39% (15) tienen prácticas inadecuadas.

CONCLUSIONES

- A. Respecto a las cuatro dimensiones encontramos que los padres incrementaron su nivel de conocimientos sobre nutrición y alimentación, sobre preparación y manipulación de los alimentos, sobre hábitos alimentarios y sobre alimentación materna comparando los resultados del pre test y post test.
- B. A través de la aplicación de Wicolson y prueba t – Students se confirma la hipótesis planteada.
- C. Se observó en el grupo experimental que en el pre test un 90% (18) presentan un conocimiento medio y solo 10% (2) conocimiento bajo; mientras que en el post test el 100% (20) los padres presentan un conocimiento alto.
- D. En función a los resultados se puede concluir que la variación de conocimientos sobre nutrición que obtuvieron los padres antes y después de participar en el programa nutricional fueron significativos por lo tanto el programa educativo propuesto tiene efectividad.

RECOMENDACIONES:

- Realizar estudios similares utilizando enfoques cualitativos y comparativos con el fin de profundizar los hallazgos respecto a la eficacia de un programa nutricional.
- Continuar con este estudio a fin de establecer un programa sostenido, sistemático y permanente, dentro de la filosofía de actividades educativo-preventivas y aliarlo a las medidas preventivas.
- Implementar programas educativos dirigidos a profesionales de las demás áreas de la salud, a fin de capacitarlos en temas de nutrición y puedan orientar en influenciar de manera adecuada a la población.
- Los profesionales de distintas áreas deben dirigir este tipo de programas educativos sobre nutrición a otras poblaciones, así como también incluir a los docentes, madres cuidadoras y padres de familia con el fin de disminuir el riesgo de desnutrición, fortalecer las actividades y lograr un efecto multiplicador.
- Evaluar los conocimientos por áreas o temas impartidos, para lograr identificar los aspectos que quedaron bien fijados y que necesitan ser reforzados.

XI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

1. ADRA. **Estrategias comunitarias para mejorar la nutrición infantil en el Perú.** Imprenta Nelva Desing, Perú. 2003.
2. ANDERSON, y otros. **Nutrición Y nutrientes.** Bellaterra, 1998.
3. ALVAREZ CACERES, Rafael. **Estadística aplicada a las ciencias de la salud.** Editorial díaz de santos. España. 2007.
4. ARANCETA BARTRINA, y otros, **Nutrición y salud pública. Métodos, bases científicas y aplicaciones** 2ª edición, 2003.
5. ARIAS VERA y otros. **Modelo para la creación de centro de nutrición para niños y niñas de 6 meses a 14 años de edad, en la zona norte de Guayaquil** Guayaquil Universidad Católica de Santiago de Guayaquil. 2013
6. BANET, y otros, **Una investigación en torno a las concepciones sobre Alimentación en futuros profesores. Universidad Complutense de Madrid.** 1998.
7. BLANCO ANESTO. **Introducción la nutrición clínica.** Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos. La Habana.2004.
8. CABALLEROROMERO, Alejandro. **Metodología integral innovadora para planes y tesis** primera edición. Editor: instituto metodológico Alen Caro EIRL. Lima. 2011
9. CHUQUIPIONDO CARRANZA y otros. **SITUACION NUTRICIONAL Y HABITOS ALIMENTARIOS EN PREESCOLARES DEL DISTRITO**

- DE BELEN - 2009.** Iquitos. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. 2009
10. **CUEVAS GONZÁLEZ, Elena Marcela, Propuesta educativa en alimentación y nutrición para los beneficiarios del programa de vidas móviles localidad de ciudad Bolívar.** Bogotá. PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA. 2010
11. **DIBSDALL y otros, Por qué comemos lo que comemos: obstáculos al cambio de hábitos alimentarios y de estilo de vida.** 2003.
12. **DÍEZ DEL CORRAL PÉREZ-SOBA, Pilar. Una nueva mirada a la educación artística desde el paradigma del desarrollo humano.** Madrid. Universidad Complutense de Madrid 2005
13. **FERNÁNDEZ- CREHUET, y Pinedo. La alimentación humana en La Escuela.** Málaga; 1998
14. **GALINDO BAZALAR, y otros. Conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud "Nueva Esperanza", 2011.** Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2012.
15. **GUILLEN QUISPE, Yanymeé. Mitos y creencias alimentarias de madres que asisten a la Asociación Taller de los Niños.** Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2012.

16. G DE WHITE, **Consejos sobre el régimen alimenticio**. Primera Edición, Argentina. 1969.
17. MARIANO CODO, y otros. **Por qué comemos**. Barcelona: Alhambra, 1987.
18. MARTINEZ J. A. **Alimentación y Salud Pública**. Newbook Ediciones Pamplona, Catalunya 1992.
19. MINISTERIO DE SALUD. **Estimulación del desarrollo psicomotor del niño de 0 a 6 años**. Lima. 1994
20. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Nutrición Y Alimentación, Manual Teórico - Práctico**, Brasil. 1996
21. PEÑA Huamán, Dean **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. 2013
22. PINEDA PÉREZ, Susana. **Alimentación y nutrición del lactante y el niño pequeño**. Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos La Habana. 2004
23. PROGRAMA MUNDIAL DE ALIMENTACIÓN, **Proyecto piloto integral educativo nutricional en Huancavelica**, Huancavelica, Editorial Alberto Ñiquen - San Miguel SRL. 2007.

24. RODRIGO VEGA, y otros. **Concepciones Erróneas Sobre Alimentación**. Madrid: Ediciones Universidad de Salamanca; 2008.
25. SUAREZ GONZALES.. **Hábitos alimentarios en Población adolescente femenina**, Universidad de Extremadura. Servicio de publicaciones, Badajoz, España. 2003.
26. TURNER MEMBIELA y otros, **Educación Para La Salud España**. 1998.
27. UNESCO, **La nutrición y producción de Alimentos. Scientific and cultural Orgsnization**. UNESCO, Paris; 1997.
28. Villezca Becerra P. **Necesidades y recursos. Geografía de la agricultura y la alimentación**. Roma, Italia: FAO; 1995.

Páginas Web:

1. ABAT, Melissa. **La manera de dar de comer a un niño influye en su desarrollo psicomotor.** Disponible en: <http://radio.rpp.com.pe/nutricion/la-manera-de-dar-de-comer-a-un-nino-influye-en-desarrollo-psicomotor/> web. Consultada el 25 de Marzo del 2014.
2. ALBA LACTANCIA MATERNA. **Lactancia y reincorporación al trabajo remunerado.** Disponible en: <http://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-4-cuando-los-ninos-crecen/lactancia-y-reincorporacion-al-trabajo-remunerado/> Web Consultada el 14 de Abril del 2014.
3. ALCARAZ Agüero y otros. **Intervención comunitaria en madres de preescolares y escolares con riesgo de desnutrición.** Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_5_09/san06509.pdf. Web Consultada el 25 de Febrero del 2014.
4. COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. **El costo del hambre.** Disponible en: <http://www.bvcooperacion.pe/biblioteca/bitstream/123456789/2361/1/BVCI0001411.pdf> web Consultada el 8 de Mayo del 2014.
5. COMO HACER PARA. **Cómo extraer leche materna.** Disponible en: <http://salud.comohacerpara.com/n1478/como-extraer-leche-materna.html>. Web Consultada el 29 de Marzo del 2014.

6. DATUM INTERNACIONAL. **Estudio de Opinión Pública sobre nutrición y hábitos de alimentación saludable.** Disponible en: <http://www.datum.com.pe/pdf/HAS.pdf> web Consultada el 27 Febrero del 2014.
7. DEFINICIÓN LEGAL. **Paternidad.** Disponible en: <http://definicionlegal.blogspot.com/2012/02/paternidad.html> Web Consultada el 19 de Abril del 2014.
8. DIAZ, Celia. **Requerimientos Nutricionales en Escolares y Adolescentes.** Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos75/requerimientos-nutricionales-escolares-adolescentes/requerimientos-nutricionales-escolares-adolescentes.shtml> web. Consultada el 13 de Febrero del 2014.
9. DÍAZ FERRER, Yoloxochitl. **Educación nutricional.** Disponible en: <http://mediosdecomunicacionysuplementosalimenticios.wikispaces.com/Educacion+Nutricional>. Web Consultada el 8 de Marzo del 2014.
10. ELAINE GONÇALVES, Patricia. **La influencia de la motivación y del cepillado supervisado en los hábitos de higiene de preescolares brasileños.** Disponible en: http://www.actaodontologica.com/ediciones/2007/4/pdf/cepillado_supervisado_habitos_higiene.pdf. Web Consultada el 13 de Marzo del 2014.

11. GUIA INFANTIL.COM. **Alimentación infantil. Una buena alimentación es fundamental para el crecimiento sano del bebé.**
Disponibile en:
<http://www.guiainfantil.com/salud/alimentacion/alimentacion.htm>. Web
Consultada el 20 de febrero del 2014.
12. FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (UNICEF)
Lactancia Materna y el VIH Disponible en:
http://www.unicef.org/republicadominicana/hiv_aids_5012.htm. Web
Consultada el 11 de Mayo del 2014.
13. FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA
(UNICEF). **Memoria de la reunión subregional de los países de Sudamérica.** Disponible en:
[http://www.unicef.org/lac/Reunion_Sudamericana_de_Alimentacion_y_Nutricion_del_Nino_Pequeno\(2\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Reunion_Sudamericana_de_Alimentacion_y_Nutricion_del_Nino_Pequeno(2).pdf). Web Consultada el 8 de mayo del 2014.
14. FOUCE, y otros. **La filosofía de Locke El conocimiento. Niveles y tipos de conocimiento.** Disponible en:
http://www.webdianoia.com/moderna/locke/locke_fil_conoc.htm. Web
Consultada el 6 de Mayo del 2014.
15. HERRERO AGUIRRE, y otros **Modificación de desconocimientos sobre nutrición y alimentación en madres con niños desnutridos**

- menores de 6 años- Santiago de Cuba.** Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_2_06/san07206.htm. Web
Consultada el 11 de Abril del 2014.
16. **JAEN, Libbybeth. Educación nutricional** Disponible en:
<http://www.fao.org/ag/humannutrition/3177902a54ce633a9507824a8e1165d4ae1d92.pdf> Web Consultada el 19 de Abril del 2014.
17. **LAVANDA, Ivanna. Alimentación del niño en riesgo de desnutrición.** Disponible en:www.fvet.uba.ar/centros/cdc/dia1cdc/1-Ivana.pps. Web Consultada el 17 de Abril del 2014.
18. **LA LIGA DE LA LECHE REP. DOMINICANA, Primera conferencia - Octavo Taller Latinoamericano de la Liga de la Leche Apoyo a la madre: Construyendo el éxito.** Disponible en:
http://www.lli.org/docs/memorias_conferencia_LA_2008.pdf web.
Consultada el 18 Febrero del 2014.
19. **MAMANI LIMACHI, y otros. Efectividad del Programa Educativo Niño sano y bien nutrido, para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres con niños menores de 1 año sobre seguridad nutricional, en el Centro de Salud Moyopampa, Lima.** Disponible en:
<http://www.cep.org.pe/cicep/revista/volumen1/cap%2043-50.pdf>. Web
Consultada el 14 de Abril del 2014.

20. MELGAR, y otros. **Principios en Prevención de Salud bucal** Edit.

Asociación Peruana de Odontología preventiva Social (APOPS).

Disponible en:

<http://saber.ucv.ve/xmlui/bitstream/123456789/476/1/tesis.pdf>. Web

Consultada el 15 de Mayo del 2014.

21. MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL, **Programa**

Nacional Cuna Mas. Disponible en: <http://www.cunamas.gob.pe/>.

Web Consultada el 4 de Marzo del 2014.

22. MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ. **Norma Técnica de salud para**

el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor

de cinco años. Disponible en:

http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/NORMA%20

[ECNICA%20D%20%20CRECIMIENTO%20Y%20DESARROLLO%20](http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/NORMA%20)

[DEL%20%20NI%20MENOR%20%20DE%20%20CINCO%](http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/NORMA%20)

[20A%20%20CINCO%](http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/NORMA%20). Web Consultada el 17 de Febrero del 2014.

23. NOTICIAS DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL CALLAO.

Preocupante índice de desnutrición infantil en callao. Disponible

en:

[http://www.municallao.gob.pe/muniCallao/Menu?opcion=noticia&idNoti](http://www.municallao.gob.pe/muniCallao/Menu?opcion=noticia&idNoticia=10000167)

[cia=10000167](http://www.municallao.gob.pe/muniCallao/Menu?opcion=noticia&idNoticia=10000167) web Consultada el 10 de marzo del 2014.

24. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA. **Guía De Nutrición de La Familia.** Disponible en: <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/008/y5740s/y5740s11.pdf>. Web Consultada el 22 de Abril del 2014.
25. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA. **La alimentación de los niños de más de seis meses.** Disponible en: <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/008/y5740s/y5740s11.pdf>. Web Consultada el 25 de Mayo del 2014.
26. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA (FAO). **La educación nutricional del público es esencial** Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/23435523/Por-Que-La-Educacion-Nutricional>. Web Consultada el 19 de Abril del 2014.
27. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA. **Leche artificial para bebés.** Disponible en : <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/008/y5740s/y5740s11.pdf> web. Consultada el 15 de Febrero del 2014.
28. ORGANIZACIÓN DE LA NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACION Y LA AGRICUTURA (FAO), **Problemas de alimentación y nutrición.** Disponible en:

<http://www.fao.org/docrep/v5290s/v5290s16.htm> web. Consultada el 15 de Febrero del 2014.

29. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Alimentación del lactante y del niño pequeño.** Disponible en: www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/ Web Consultada el 19 de Abril del 2014.

30. RAMÍREZ, Martin. **Familia.** Disponible en: <http://www.mercaba.org/Rialp/F/familia.htm> Web Consultada el 9 de Abril del 2014.

31. RIVERA BARRAGÁN y otros. **Programa educativo de alimentación y nutrición en una comunidad del Estado de Tabasco.** Disponible en: http://www.publicaciones.ujat.mx/publicaciones/horizonte_sanitario/ediciones/2010_sep-dic/2PE_Nutricional.pdf. Web Consultada el 30 de Mayo del 2014.

32. THE LANCET **Maternal and child undernutrition: effective action at national level.** Disponible en: LANCET Series 2008. Maternal and Child Undernutrition. Web Consultada el 26 de marzo del 2014.

33. UNIVERSIDAD DE COSTA RICA, **Introducción a la Educación para la Salud.** Disponible en: <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/quinta.pdf>. Web Consultada el 1 de Abril del 2014.

34. Vergara Menacho I, **Pautas Para Una Alimentación Exitosa del Niño Entre 1 Y 3 Años.** Disponible en: <http://salud.comohacerpara.com/n1478/como-extraer-leche-materna.html>. Consultada el 18 de Febrero del 2014.
35. WALTER VEGAZO MURO. **Realidad del distrito de Ventanilla.** Disponible en: <http://www.generacion.com/usuarios/14322/realidad-distrito-ventanilla> web Consultada el 20 de marzo del 2014

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. ORGANIZACIÓN DE LA NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACION Y LA AGRICUTURA, **Problemas de alimentación y nutrición.** Disponible en: <http://www.fao.org/docrep/v5290s/v5290s16.htm> web. Consultada el 15 de Febrero del 2014.
2. LA LIGA DE LA LECHE REP. DOMINICANA, **Primera conferencia - Octavo Taller Latinoamericano de la Liga de la Leche Apoyo a la madre: Construyendo el éxito.** Disponible en: http://www.lili.org/docs/memorias_conferencia_LA_2008.pdf web. Consultada el 18 Febrero del 2014.
3. PROGRAMA MUNDIAL DE ALIMENTACIÓN, **Proyecto piloto integral educativo nutricional en Huancavelica,** Huancavelica, Editorial Alberto Ñiquen - San Miguel SRL. 2007
4. DATUM INTERNACIONAL. **Estudio de Opinión Pública sobre nutrición y hábitos de alimentación saludable.** Disponible en: <http://www.datum.com.pe/pdf/HAS.pdf> web Consultada el 27 Febrero del 2014.
5. COMISIÓN ECONÓMICA PARA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE. **El costo del hambre.** Disponible en:

<http://www.bvcooperacion.pe/biblioteca/bitstream/123456789/2361/1/BVCI0001411.pdf> web Consultada el 8 de Mayo del 2014.

6. NOTICIAS DE LA MUNICIPALIDAD PROVINCIAL DEL CALLAO. **Preocupante índice de desnutrición infantil en callao.** Disponible

en:

<http://www.municallao.gob.pe/muniCallao/Menu?opcion=noticia&idNoticia=10000167> web Consultada el 10 de marzo del 2014

7. WALTER VEGAZO MURO. **Realidad del distrito de Ventanilla.**

Disponible en: <http://www.generacion.com/usuarios/14322/realidad-distrito-ventanilla> web Consultada el 20 de marzo del 2014

8. THE LANCET Maternal and child undernutrition: **effective action at national level.** Disponible en: LANCET Series 2008. Maternal and Child Undernutrition. Web Consultada el 26 de marzo del 2014.

9. UNICEF. **Memoria de la reunión subregional de los países de Sudamérica.** Disponible en:

[http://www.unicef.org/lac/Reunion_Sudamericana_de_Alimentacion_y_Nutricion_del_Nino_Pequeno\(2\).pdf](http://www.unicef.org/lac/Reunion_Sudamericana_de_Alimentacion_y_Nutricion_del_Nino_Pequeno(2).pdf). Web Consultada el 8 de mayo del 2014.

10. ORGANIZACIÓN DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA ALIMENTACIÓN Y LA AGRICULTURA (FAO). **La educación nutricional del público es esencial** Disponible en:

<http://es.scribd.com/doc/23435523/Por-Que-La-Educacion-Nutricional>.

Web Consultada el 19 de Abril del 2014.

11. FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA (UNICEF)

Lactancia Materna y el VIH Disponible en:

http://www.unicef.org/republicadominicana/hiv_aids_5012.htm

Web Consultada el 11 de Mayo del 2014.

12. Díez del Corral Pérez-Soba, Pilar. **Una nueva mirada a la educación**

artística desde el paradigma del desarrollo humano. Madrid.

Universidad Complutense de Madrid 2005

13. ARIAS VERA y otros. **Modelo para la creación de centro de**

nutrición para niños y niñas de 6 meses a 14 años de edad, en la

zona norte de Guayaquil Guayaquil Universidad Católica de

Santiago de Guayaquil. 2013

14. CUEVAS GONZÁLEZ, Elena Marcela, **Propuesta educativa en**

alimentación y nutrición para los beneficiarios del programa de

vidas móviles localidad de ciudad Bolívar. Bogotá. PONTIFICIA

UNIVERSIDAD JAVERIANA. 2010

15. RIVERA BARRAGÁN y otros. **Programa educativo de alimentación**

y nutrición en una comunidad del Estado de Tabasco. Disponible

en:

http://www.publicaciones.ujat.mx/publicaciones/horizonte_sanitario/ediciones/2010_sep-dic/2PE_Nutricional.pdf. Web Consultada el 30 de Mayo del 2014.

16. ALCARAZ Agüero y otros. **Intervención comunitaria en madres de preescolares y escolares con riesgo de desnutrición.** Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_5_09/san06509.pdf. Web Consultada el 27 de Febrero del 2014.

17. HERRERO Aguirre y otros (2006) **Modificación de desconocimientos sobre nutrición y alimentación en madres con niños desnutridos menores de 6 años- Santiago de Cuba.** Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_2_06/san07206.htm. Web Consultada el 11 de Abril del 2014.

18. GALINDO Bazalar, Deny, Mayo. **Conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud "Nueva Esperanza", 2011.** Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2012.

19. GUILLEN Quispe, Yanymeé. **Mitos y creencias alimentarias de madres que asisten a la Asociación Taller de los Niños.** Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2012.

20. PEÑA Huamán, Dean **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. 2013
21. CHUQUIPIONDO CARRANZA y otros. **SITUACION NUTRICIONAL Y HABITOS ALIMENTARIOS EN PREESCOLARES DEL DISTRITO DE BELEN - 2009.** Iquitos. Universidad Nacional de la Amazonia Peruana. 2009
22. MAMANI LIMACHI, y otros. **Efectividad del Programa Educativo Niño sano y bien nutrido, para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres con niños menores de 1 año sobre seguridad nutricional, en el Centro de Salud Moyopampa, Lima.** Disponible en:
<http://www.cep.org.pe/cicep/revista/volumen1/cap%2043-50.pdf>. Web Consultada el 14 de Abril del 2014.
23. MELGAR H. R. Y col **Principios en Prevención de Salud bucal Edit. Asociación Peruana de Odontología preventiva Social (APOPS).** Disponible en:
<http://saber.ucv.ve/xmlui/bitstream/123456789/476/1/tesis.pdf>. Web Consultada el 15 de Mayo del 2014.

24. ELAINE GONÇALVES, Patricia. **La influencia de la motivación y del cepillado supervisado en los hábitos de higiene de preescolares brasileños.** Disponible en: http://www.actaodontologica.com/ediciones/2007/4/pdf/cepillado_supervisado_habitos_higiene.pdf. Web Consultada el 13 de Marzo del 2014.
25. JAEN libbybeth. **Educación nutricional** Disponible en: <http://www.fao.org/ag/humannutrition/3177902a54ce633a9507824a8e1165d4ae1d92.pdf> Web Consultada el 19 de Abril del 2014.
26. UNIVERSIDAD DE COSTA RICA, **Introducción a la Educación para la Salud.** Disponible en: <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/quinta.pdf>. Web Consultada el 1 de Abril del 2014.
27. FOUCE JOSÉ MARÍA y otros. **La filosofía de Locke El conocimiento. Niveles y tipos de conocimiento.** Disponible en: http://www.webdianoia.com/moderna/locke/locke_fil_conoc.htm. Web Consultada el 6 de Mayo del 2014.
28. DEFINICIÓN LEGAL. **Paternidad.** Disponible en: <http://definicionlegal.blogspot.com/2012/02/paternidad.html> Web Consultada el 19 de Abril del 2014.

29. RAMÍREZ, Martin. **Familia.** Disponible en:
<http://www.mercaba.org/Rialp/F/familia.htm> Web Consultada el 9 de
Abril del 2014.
30. MINISTERIO DE DESARROLLO E INCLUSIÓN SOCIAL, **Programa
Nacional Cuna Mas.** Disponible en: <http://www.cunamas.gob.pe/>.
Web Consultada el 4 de Marzo del 2014.
31. DÍAZ FERRER, Yoloxochitl. **EDUCACION NUTRICIONAL.** Disponible
en:
[http://mediosdecomunicacionysuplementosalimenticios.wikispaces.co
m/Educacion+Nutricional](http://mediosdecomunicacionysuplementosalimenticios.wikispaces.com/Educacion+Nutricional). Web Consultada el 8 de Marzo del 2014.
32. LAVANDA, Ivanna. **Alimentación del niño en riesgo de
desnutrición.** Disponible en: [www.fvet.uba.ar/centros/cdc/dia1cdc/1-
Ivana.pps](http://www.fvet.uba.ar/centros/cdc/dia1cdc/1-Ivana.pps). Web Consultada el 17 de Abril del 2014.
33. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Alimentación del
lactante y del niño pequeño.** Disponible en:
www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/es/ Web Consultada el 19
de Abril del 2014.
34. ALBA LACTANCIA MATERNA. **Lactancia y reincorporación al
trabajo remunerado.** Disponible en:
<http://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-4-cuando-los-ninos->

crecen/lactancia-y-reincorporacion-al-trabajo-remunerado/ Web

Consultada el 14 de Abril del 2014.

35. MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ. Norma Técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor

de cinco años. Disponible en:

http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/NORMA%20TECNICA%20D%20%20CRECIMIENTO%20Y%20DESARROLLO%20DEL%20%20NI%C3%91O%20MENOR%20%20DE%20%20CINCO%20A%C3%91OS.pdf. Web Consultada el 17 de Febrero del 2014.

ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

“Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos nutricional de los padres de niños de 1 a 3 años que asisten a los Cuna Más del A.A.H.H. Márquez - Callao 2014”

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	METODOLOGIA	POBLACION
<p>¿Cuál es la efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos nutricional de los padres de niños de 1 a 3 años que asisten a los Cuna Más del A.A.H.H. Márquez</p>	<p>Determinar la efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos nutricional de los padres de niños de 1 a 3 años que asisten a los Cuna Más del A.A.H.H. Márquez, Callao, 2014</p> <p>OBEJETIVO ESPECIFICO</p>	<p>Si el programa educativo de los padres de niños de 1 a 3 años que asisten a los Cunas Más del A.A.H.H. Márquez es eficaz, entonces se incrementará el nivel de conocimiento en los padres sobre nutrición.</p> <p>Ho: No hay</p>	<p>Tipo</p> <p>El presente estudio de investigación fue de tipo cuantitativo porque se trabajó con una población de (45) expresando en porcentajes (%) y se fundamentó en el análisis de los datos y la prueba de hipótesis en base a la estadística, de corte longitudinal porque se estudiará la realidad en dos momento dados, comparativo ya que se trabajó dividiendo a la muestra en un grupo control (nº=20) y un grupo experimental (nº=20), luego se analizó las dimensiones correspondientes a cada uno de los grupos y se contrastó la hipótesis con los resultados y aplicativo ya que</p>	<p>Población</p> <p>: La población que estuvo conformada por 45 padres con niños entre 1-3 años de edad usuarios de los</p>

<p>Callao</p> <p>PROBLEMA ESPECIFICO</p> <p>¿Cómo identificar los conocimientos sobre nutrición que poseen los padres antes de participar en el programa nutricional?</p> <p>¿Cómo desarrollar un programa nutricional con metodología novedosa en busca del incremento de los conocimientos nutricionales en los padres?</p>	<p>➤ Identificar los conocimientos sobre nutrición que poseen los padres de los niños de 1 a 3 años que asisten a los Cuna Más antes de participar en el programa nutricional a través de un pre-test al grupo control y experimental.</p> <p>➤ Elaborar un programa nutricional en los padres de niños de 1 a 3 años que asisten a los Cuna Más del A.A.H.H. Márquez -Callao</p> <p>➤ Evaluar los</p>	<p>diferencia significativa en el nivel de conocimiento nutricional en los padres de niños de 1 a 3 años que asisten a los Cunas Más del A.A.H.H. Márquez, Callao en los grupos control y experimental.</p>	<p>mediante su análisis orientó a la solución del problema nutricional y probabilístico.</p> <p>A ambos grupos se les aplicó un cuestionario simultáneamente, ya que las condiciones ambientales y demás factores como (nivel educativo y económico de padres de niños asistentes a los Cuna Más) serán equivalentes en los grupos. De esa misma forma se aplicó el post-test al finalizar el programa nutricional.</p> <p>Diseño de la investigación:</p> <p>GE: $O_1 \rightarrow X \rightarrow O_2$</p> <p>GC: $O_3 \longleftrightarrow O_4$</p> <p>GE: Grupo experimental</p> <p>GC: Grupo control</p>	<p>Cunas Más A.A.H.H. Márquez – Callao.</p> <p>Muestra: La muestra que se utilizó es probabilística y estuvo conformada por 40 padres divididos en dos grupos escogidos de</p>
--	--	---	--	---

<p>¿Cómo evaluar los resultados sobre los conocimientos sobre nutrición a través de un post test a los padres del grupo control y experimental?</p> <p>¿Cómo contrastar los conocimientos de los padres sobre nutrición antes y después de participar en el programa nutricional.</p>	<p>resultados sobre los conocimientos sobre nutrición a través de un post test a las madres del grupo control y experimental.</p> <p>➤ Contrastar los conocimientos de los padres sobre nutrición antes y después de participar en el programa nutricional.</p>		<p>X: Intervención mediante la aplicación del programa de educación nutricional.</p> <p><input type="radio"/>₁ : Padres de niños de 1 a 3 años.</p> <p><input type="radio"/>₂ : Resultado de la aplicación del programa educativo</p> <p><input type="radio"/>₃ : Padres de niños de 1 a 3 años, sin la aplicación del programa.</p> <p><input type="radio"/>₄ : Padres de niños de 1 a 3 años, sin la aplicación del programa</p>	<p>manera aleatoria:</p> <p>Grupo experimental: (20)</p> <p>Grupo control: (20)</p>
---	---	--	---	---

ANEXO 2



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

AV. JUAN PABLO II Nº 306, BELLAVISTA, CALLAO

TELEFAX 453-0467

“AÑO DE LA AUTORREGULACION PARA LA ACREDITACION”

OFICIONº 1263/FCS-D/2010

Callao, 06 de setiembre de 2010
Sra.: ROSA SOCOLA VARGAS

Madre guía de los Cuna Más del AA HH Márquez – CALLAO

Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo en nombre de la Facultad de Ciencias de La Salud de La Universidad Nacional del Callao y a la vez presentar a las siguientes alumnas de la Escuela Profesional de Enfermería, **LILIANA GONZALES ARELLANO, ADA TREJO FRUCTUOSO** quienes realizarán el trabajo de investigación titulado: “**Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimientos nutricional de los padres de niños de 1 a 3 años que asisten a los Cuna Más del A.A.H.H. Márquez - Callao 2010**”

En tal sentido, agradeceré a su despacho, brindar las facilidades del caso a los citados estudiantes a fin de desarrollar dicho trabajo de investigación en la institución que usted dirige; asimismo se comunica que toda coordinación relacionada con el trabajo de investigación se efectuará con la **Dra. ANGÉLICA DÍAZ TINOCO**, docente responsable.

Agradeciendo anticipadamente su gentil atención, es ocasión propicia para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente:

-- Sra. ROSA SOCOLA VARGAS
MADRE GUÍA

Dra. ANGÉLICA DÍAZ TINOCO
DECANA

ANEXO 3

CUESTIONARIO

I. GENERALIDADES

DATOS DEL PADRE DE FAMILIA:

- **Edad:**
- **Estado civil:**
 - a) Casada b) Divorciada c) Conviviente d) Soltera e) viuda
- **Grado de instrucción:**
 - a) Primaria b) Secundaria c) Técnico
 - d) Superior- Universitario e) Sin estudio
- **Ocupación:**

II. CONOCIMIENTO SOBRE NUTRICIÓN Y ALIMENTACIÓN

1.- ¿Conoce Ud. los beneficios de una buena alimentación?

- a) Correcto crecimiento y desarrollo.
- b) Mantiene a mi hijo gordito.
- c) Previene enfermedades.
- d) A y C
- e) Todas

2.- ¿Conoce Ud. qué alimentos evitarían la desnutrición?

- a) Te, café, leche, yogurt.
- b) Fideos, galletas, pan, hamburguesa.
- c) Menstras, hígado, vísceras, pescado.
- d) Salchipapas, melón, frijoles.
- e) Hígado, galletas, te, pan.

3.- ¿Conoce Ud. cuáles son las consecuencias de una mala alimentación?

- a) Bajo rendimiento escolar, retardo en el crecimiento
- b) Mantiene a mi hijo en su peso y talla ideal.
- c) Déficit de desarrollo, adquisición de enfermedades
- d) A y C
- e) No presenta ninguna consecuencia

4- Las pepas de las frutas producen estreñimiento

- a) SI b) NO

5.- El huevo y el pescado producen alergia.

- a) SI b) NO

6.- Si las sopas contienen: verduras y alimentos, estaremos garantizando una buena alimentación

- a) SI b) NO

7.- Si le doy productos lácteos (yogur, leche) le produce diarrea a mi hijo

- a) SI b) NO

8.- Si le doy de comer bastante a mi hijo, se mantendrá saludable

- a) SI b) NO

9.- Cree usted que influyen las muestras de afecto (amor, paciencia y buen humor) en la alimentación.

- a) SI b) NO

III. CONOCIMIENTO SOBRE PREPARACIÓN Y MANIPULACIÓN DE LOS ALIMENTOS.

10.- ¿Conoce Ud. cuál debe ser la consistencia de los alimentos en las comidas?

- a) Comidas espesas
- b) Comidas aguadas
- c) Otros

11.- ¿Conoce Ud. de los alimentos mencionados cual es la cantidad que se debe consumir al día?

- a) Leche o yogurt(3 vasos),fruta(4), golosinas(2),verduras(2)
- b) Leche o yogurt(2vasos),fruta(3), golosinas(1),verduras(2)
- c) Leche o yogurt(1vaso),fruta(2), golosinas(1),verduras(2)
- d) Leche o yogurt(2 ó 3 vasos),fruta(2 ó 3), golosinas(0),verduras(1plato)

e) Leche o yogurt(4),fruta(0), golosinas(2),verduras(1)

12.- ¿Conoce Ud. cuantas veces se debe consumir por semana carnes rojas?

- a) Ninguna
- b) 3 veces/sem
- c) Todos los días

13.- ¿Conoce Ud. cuantas veces se debe consumir por semana pescado?

- a) Ninguna
- b) 1vez/sem
- c) 2veces/sem o más

14.- ¿Conoce Ud. cuantas veces se debe consumir por semana Fideos – arroz- cereales?

- a) Ninguna
- b) 3veces/sem
- c) Todos los días

15.- ¿Conoce Ud. cuantas veces se debe consumir por semana Tubérculos (papa, camote)?

- a) Ninguna
- b) 3veces/sem
- c) Todos los días

IV. CONOCIMIENTO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS.

16.- ¿Conoce Ud. cuáles son los horarios adecuados en que le debes dar las comidas a su niño(a)?

- a) Desayuno(7 am), Almuerzo(12 am), Cena(6 pm)
- b) Desayuno(9 am),Almuerzo(2 pm), Cena(9 pm)
- c) Desayuno(10 am),Almuerzo(3 pm), Cena(10 pm)

17.- ¿Conoce Ud. como debe ser el ambiente durante la comida con su niño

- a) Con buen animo
- b) Tranquilo
- c) Con tensiones, estrés
- d) Peleas o gritos
- e) a y b

18.- ¿Conoce Ud. qué actividades simultaneas se debe realizar con su niño durante la hora de comer?

- a) Mira Tv
- b) Juega con sus Juguetes
- c) Escucha música
- d) conversarle y hablarle

V. CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN MATERNA

19.- ¿Conoce Ud. con qué frecuencia da de lactar a su niño de 1 a 2 años?

- a) más de 3 veces al día
- b) 3 veces al día
- c) menos de 3 al día
- d) no toma

20.- ¿Conoce Ud. como sacar la leche materna en forma manual?

- a) Si
- b) No

ANEXO 9

TABLA DE CODIFICACION DE DATOS DE DIMENSIONES

TABLA 10 CONOCIMIENTOS SOBRE NUTRICION:

Nº	DATOS	0	1
1	Beneficios de una buena alimentación		
2	Alimentos que evitarían la desnutrición		
3	Consecuencias de una mala alimentación		
4	Alimentos que causan estreñimiento		
5	Alergia de alimentos		
6	Garantizando una buena alimentación		
7	Alimentos que causan diarrea		
8	Cantidad de alimentos		
9	Influencia de afecto en la alimentación.		

TABLA 11

CONOCIMIENTOS SOBRE PREPARACIÓN Y MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Nº	DATOS	0	1
10	Consistencia de alimentos		
11	Cantidad de alimentos		
12	Frecuencia del consumo de carnes rojas		
13	Frecuencia del consumo de pescado		
14	Frecuencia del consumo en cereales		
15	Frecuencia del consumo en tubérculos		

TABLA 12**CONOCIMIENTOS SOBRE HABITOS ALIMENTARIOS**

Nº	DATOS	0	1
16	Horario de alimentación		
17	Ambiente de alimentación		
18	Actividades simultaneas durante la alimentación.		

TABLA 13**CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACION MATERNA**

Nº	DATOS	0	1
19	Frecuencia de lactancia		
20	Extracción manual de leche materna		

ANEXO 10

ESCALA DE PUNTUACION DEL CUESTIONARIO

PUNTAJE TOTAL DE CONOCIMIENTOS:

- Total de preguntas de Conocimientos =20
- Puntaje mínimo por pregunta = 0
- Puntaje máximo por pregunta = 1

TABLA 14

Conocimiento Bajo	Conocimiento Mediano	Conocimiento Alto
0 – 6	7 – 13	14 – 20

PUNTAJE POR DIMENSIONES

A. CONOCIMIENTOS SOBRE NUTRICION Y ALIMENTACION

- Total de preguntas = 9
- Puntaje mínimo por pregunta = 0
- Puntaje máximo por pregunta = 1
- Puntaje mínimo total (9 x 0) = 0
- Puntaje máximo total (9 x 1) = 9

TABLA 15

Conocimiento Bajo	Conocimiento Mediano	Conocimiento Alto
0-3	4-6	7-9

B. CONOCIMIENTOS SOBRE PREPARACIÓN Y MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Total de preguntas	= 6
Puntaje mínimo por pregunta	= 0
Puntaje máximo por pregunta	= 1
Puntaje mínimo total (6 x 0)	= 0
Puntaje máximo total (6 x 1)	= 6

TABLA 16

Conocimiento Bajo	Conocimiento Mediano	Conocimiento Alto
0-2	3-4	5-6

C. CONOCIMIENTOS SOBRE HABITOS ALIMENTARIOS

Total de preguntas	= 3
Puntaje mínimo por pregunta	= 0
Puntaje máximo por pregunta	= 1
Puntaje mínimo total (3 x 0)	= 0
Puntaje máximo total (3 x 1)	= 3

TABLA 17

Conocimiento Bajo	Conocimiento Mediano	Conocimiento Alto
0 – 1	2	3

D. CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACION MATERNA

Total de preguntas = 2

Puntaje mínimo por pregunta = 0

Puntaje máximo por pregunta = 1

Puntaje mínimo total (2 x 0) = 0

Puntaje máximo total (2 x 1) = 2

TABLA N° 18

Conocimiento Bajo	Conocimiento Mediano	Conocimiento Alto
0	1	2

ANEXO 11

TABLA 19

**PADRES DE LOS NIÑOS DE 1 A 3 AÑOS SEGÚN GRUPO ETAREO DE
LOS CUNA MÁS DEL AAHH MARQUEZ CALLAO 2014**

Grupo Etáreo	Total	%
< 25 Años	5	25
26 – 30 Años	6	30
31 – 40 Años	5	25
41 – 50 Años	1	5
> 50 Años	3	15
Total	20	100

TABLA 20

**PADRES DE LOS NIÑOS DE 1 A 3 AÑOS SEGÚN ESTADO CIVIL DE LOS
CUNA MÁS DEL AAHH MARQUEZ CALLAO 2014**

Estado Civil	Total	%
Casada	9	45
Divorciada	1	5
Conviviente	6	30
Soltera	4	20
Viuda	-	-
Total	20	100

TABLA N° 21

PADRES DE LOS NIÑOS DE 1 A 3 AÑOS SEGÚN GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS CUNA MÁS DEL AAHH MARQUEZ CALLAO 2014

Grado de instrucción	Nº	%
Sin estudio	-	-
Primaria	2	10
Secundaria	13	65
Tecnico	3	15
Superior universitario	2	10
Total	20	100

TABLA N° 22

PADRES DE LOS NIÑOS DE 1 A 3 AÑOS SEGÚN OCUPACION DE LOS CUNA MÁS DEL AAHH MARQUEZ CALLAO 2014

Ocupación	Nº	%
Ama de casa	15	75
Estudiante	1	5
Independiente	1	5
Comerciante	2	10
Empleado	1	5
Total	20	100

ANEXO 12

MATRIZ DE CODIFICACION

TABLA N° 23: PRE TEST- GRUPO CONTROL

ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RPTA	D	C	D	B	B	B	B	B	A	A	D	B	C	B	B	A	E	D	B	A
1	A	B	A	A	B	A	B	A	B	A	A	C	B	C	C	C	B	A	B	B
2	D	A	B	A	A	A	B	A	B	B	C	A	B	C	B	B	E	A	A	B
3	A	E	A	A	B	A	B	A	B	A	C	C	B	C	C	A	B	A	B	B
4	A	A	A	A	B	A	B	B	A	A	A	B	B	B	C	A	A	D	D	A
5	A	E	A	B	B	B	B	A	A	A	C	B	B	C	C	B	A	D	A	A
6	E	A	B	B	B	B	B	A	A	B	C	B	B	B	B	A	B	D	A	A
7	E	C	A	B	B	A	B	B	A	A	C	B	B	C	B	A	A	D	D	B
8	D	A	B	A	A	A	B	A	B	B	A	A	B	C	B	A	E	A	A	B
9	D	C	A	A	B	A	B	A	B	B	A	A	B	B	B	B	B	C	D	B
10	A	E	A	A	B	A	B	B	A	A	C	B	C	B	C	A	A	A	A	B
11	D	E	B	A	A	A	B	A	B	B	A	A	B	C	B	B	E	A	A	B
12	D	E	A	B	A	A	B	A	B	B	C	A	B	B	B	B	B	C	D	B
13	D	A	A	B	A	A	B	A	B	B	C	A	B	B	B	B	B	C	D	B
14	A	A	A	A	B	A	B	A	B	A	A	C	B	C	C	A	B	A	B	B
15	A	E	B	B	B	B	B	B	B	A	C	B	B	C	B	A	A	D	A	A
16	D	E	B	A	A	A	B	A	B	B	A	A	B	C	B	A	E	A	A	B
17	E	A	A	A	A	A	B	B	B	A	A	C	B	B	B	B	A	A	B	B
18	D	C	A	B	A	B	B	A	B	B	C	A	B	B	B	B	B	C	D	B
19	A	A	B	A	B	A	A	B	B	B	A	C	B	A	B	B	A	D	D	B
20	E	C	A	A	A	A	B	B	B	A	A	C	B	B	B	B	A	A	B	B

MATRIZ DE CODIFICACION

TABLA N° 24: POST TEST GRUPO CONTROL

ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RPTA	D	C	D	B	B	B	B	B	A	A	D	B	C	B	B	A	E	D	B	A
1	A	D	A	B	B	B	A	A	A	A	C	C	1	0	0	1	0	1	0	1
2	A	B	A	B	B	B	A	A	A	B	D	B	B	C	C	B	B	C	A	B
3	A	B	A	B	B	A	A	A	A	C	C	C	B	C	C	B	A	D	B	B
4	D	C	A	B	B	B	A	A	A	B	D	B	B	C	C	A	A	D	A	A
5	A	A	C	A	B	B	B	A	A	B	A	C	B	C	C	A	B	C	A	A
6	E	A	A	A	A	A	B	B	B	A	A	C	B	B	B	B	A	A	B	B
7	E	B	A	A	A	A	B	B	B	A	D	C	B	B	B	A	A	A	B	B
8	A	B	B	A	B	A	A	B	B	A	B	C	B	A	B	A	A	D	D	B
9	C	B	B	A	A	A	A	A	B	B	B	C	B	B	C	A	A	A	B	A
10	A	C	A	B	A	B	A	B	B	A	A	C	B	B	C	A	B	C	D	B
11	E	C	A	A	A	A	A	A	B	A	B	B	B	B	C	B	B	D	D	B
12	A	C	A	A	B	A	B	A	B	A	A	C	B	C	C	A	B	D	B	B
13	D	A	A	B	A	A	B	A	B	A	C	A	B	B	B	B	B	C	D	B
14	D	A	A	B	A	B	B	A	B	B	A	A	B	B	B	B	B	C	D	B
15	A	E	A	A	B	A	B	B	A	A	C	B	C	B	C	A	A	A	A	B
16	B	E	B	A	B	A	A	B	B	B	A	C	B	A	B	B	A	D	D	B
17	D	A	A	B	A	A	B	A	B	C	C	A	B	B	B	B	B	C	D	B
18	B	E	C	A	B	A	B	B	B	B	A	C	B	A	B	B	A	D	D	B
19	E	E	A	A	A	A	B	B	B	A	C	C	B	B	B	A	A	A	B	B
20	E	A	A	A	A	A	B	B	B	A	C	C	B	B	B	B	A	A	B	B

MATRIZ DE CODIFICACION

TABLA N° 25: PRE TEST GRUPO EXPERIMENTAL

ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RPTA	D	C	D	B	B	B	B	B	A	A	D	B	C	B	B	A	E	D	B	A
1	B	C	B	B	B	B	B	A	A	B	A	B	C	C	C	B	E	D	C	B
2	A	A	A	A	B	A	B	B	A	A	D	B	B	C	B	B	A	D	B	B
3	A	E	D	A	A	A	B	B	A	C	D	A	C	C	C	A	E	D	C	A
4	A	A	A	A	B	A	B	B	A	A	D	B	B	C	C	B	A	D	C	B
5	A	B	A	A	B	B	B	B	A	A	E	B	B	C	B	B	A	D	C	B
6	A	A	A	B	B	B	B	B	A	A	C	B	B	C	C	A	A	D	A	B
7	E	C	D	B	B	A	B	A	B	C	C	C	C	C	C	A	E	B	A	A
8	A	C	A	B	B	B	B	A	A	A	C	B	B	C	C	A	A	D	A	A
9	E	C	B	B	B	A	B	A	A	B	D	C	C	C	C	A	A	C	A	A
10	A	B	A	B	B	A	A	B	A	C	E	B	B	B	B	A	E	A	A	A
11	A	B	A	A	B	A	B	A	A	A	E	C	C	C	C	A	B	C	C	B
12	A	B	A	A	B	A	B	A	A	A	D	C	C	C	C	A	B	C	C	B
13	A	B	A	A	B	A	B	A	A	A	D	C	C	C	C	A	B	C	C	B
14	E	B	B	B	B	B	B	A	B	B	D	C	B	B	C	B	B	D	A	A
15	A	E	D	A	A	B	B	B	A	C	B	C	C	B	B	A	E	D	A	B
16	C	D	A	B	B	B	B	B	B	C	C	C	C	C	C	B	E	D	D	B
17	E	B	A	B	B	B	B	B	B	C	B	C	C	C	C	B	E	D	D	A
18	D	A	A	B	A	A	A	B	B	C	A	B	C	C	C	1	1	0	0	0
19	D	A	C	A	B	B	B	A	A	A	A	B	B	C	C	B	E	A	D	B
20	A	B	E	B	B	B	B	A	A	A	E	B	C	C	B	A	A	D	A	A

MATRIZ DE CODIFICACION

TABLA N° 26: POST TEST GRUPO EXPERIMENTAL

ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
RPTA	D	C	D	B	B	B	B	B	A	A	D	B	C	B	B	A	E	D	B	A
1	A	C	A	B	B	B	B	A	A	A	B	B	C	C	C	A	A	D	A	A
2	C	C	D	B	B	B	B	B	A	A	E	B	C	C	B	A	E	D	A	A
3	D	C	D	B	B	B	B	B	A	A	C	B	C	B	B	A	E	D	A	A
4	D	C	D	B	B	B	B	B	A	A	E	A	C	C	C	A	E	D	D	A
5	A	C	D	B	B	B	B	B	A	A	B	B	B	C	C	A	E	D	A	A
6	D	C	D	B	B	B	B	B	A	A	A	B	C	B	B	A	E	D	A	A
7	D	C	D	B	B	B	B	B	A	A	D	C	C	C	B	A	E	D	A	A
8	A	C	A	B	B	B	B	B	A	A	B	B	B	C	B	A	E	D	B	B
9	D	C	D	B	B	B	B	B	A	A	B	B	C	C	C	A	E	D	D	A
10	D	C	D	B	B	A	B	B	A	A	A	B	C	B	B	A	E	D	A	A
11	D	C	D	B	B	B	B	A	A	A	A	B	C	B	B	A	E	D	A	A
12	D	C	D	B	B	A	B	B	A	A	B	B	C	C	B	A	E	D	D	A
13	D	C	D	B	B	B	B	B	A	A	D	B	C	B	B	A	E	D	B	A
14	A	B	A	B	A	B	B	B	A	A	C	B	B	B	C	A	A	D	C	A
15	D	C	D	B	A	B	B	B	A	A	A	B	C	C	C	A	B	D	A	A
16	A	C	A	B	B	A	B	B	A	A	A	B	C	B	C	A	A	D	A	A
17	A	C	D	B	B	B	B	B	A	A	C	B	C	C	C	A	E	D	D	A
18	D	C	D	B	B	B	B	B	A	A	A	B	C	B	B	A	E	D	A	A
19	A	C	D	B	B	B	B	B	A	A	D	C	C	C	B	A	E	D	A	B
20	D	C	D	B	B	A	B	B	A	A	A	B	C	C	C	A	E	D	B	A

ANEXO 13

MATRIZ DE PUNTAJE

TABLA N° 27: PRE TEST GRUPO CONTROL

ITEMS N° encuestas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	5
2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4
3	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5
4	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	10
5	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	9
6	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	11
7	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	11
8	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	5
9	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	6
10	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	10
11	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	4
12	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5
13	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5
14	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5
15	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	11
16	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	5
17	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	6
18	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	7
19	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4
20	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	8

MATRIZ DE PUNTAJE

TABLA N° 28: POST TEST GRUPO CONTROL

ITEMS N° encuestas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	10
2	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	7
3	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	5
4	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	11
5	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	6
6	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	6
7	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	8
8	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	6
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	4
10	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	8
11	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	5
12	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	7
13	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	6
14	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	6
15	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	9
16	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	4
17	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5
18	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	5
19	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	7
20	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	6

MATRIZ DE PUNTAJE

TABLA N° 29: PRE TEST GRUPO EXPERIMENTAL

ITEMS N° encuestas	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	TOTAL
1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	11
2	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	10
3	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	11
4	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	8
5	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	9
6	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	9
7	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	10
8	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	11
9	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	10
10	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	10
11	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6
12	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	6
13	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	7
14	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	8
15	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	11
16	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	8
17	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	9
18	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	7
19	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	8
20	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	13

MATRIZ DE PUNTAJE

TABLA N° 30: POS TEST GRUPO EXPERIMENTAL

ITEMS N° encuestas	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	0	1	19
2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	17
4	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	14
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	16
6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17
7	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	17
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	16
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
11	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	15
12	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	16
13	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16
14	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16
15	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	17
17	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	16
18	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	17
19	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	17

ANEXO 14

TABLA 31

**COMPARACION DE LA VARIACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE
LOS PADRES DE NIÑOS DE 1 A 3 AÑOS SOMETIDOS AL PROGRAMA
EDUCATIVO SOBRE NUTRICION QUE ASISTEN A LOS CUNA MÁS DEL
A.A.H.H. MÁRQUEZ-CALLAO 2014**

Madres	Pre – test	Post test	Diferencia
1	11	19	8
2	10	17	7
3	11	17	6
4	8	14	6
5	9	16	7
6	9	17	8
7	10	17	7
8	11	16	5
9	10	20	10
10	10	18	8
11	6	15	9
12	6	16	10
13	7	16	9
14	8	16	8
15	11	16	5
16	8	17	9
17	9	16	7
18	7	17	10
19	8	18	10
20	13	17	3
PROMEDIO	9.1	16.75	7.6
DES. STANDAR	1.86	1.33	1.93

$$T = 17.67$$

$$p = 0.05$$

ANEXO N° 15

PRUEBA PARAMETRICA: PRUEBA T – STUDENTS

“EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO NUTRICIONAL EN LOS PADRES DE NIÑOS DE 1 A 3 AÑOS QUE ASISTEN A LOS CUNA MÁS DEL A.A.H.H. MÁRQUEZ-CALLAO 2014”

Prueba de hipótesis para la diferencia de dos medias de datos pareados

$$T_{\text{calc}} = \frac{d - \mu_d}{S_d / \sqrt{n}}$$

Dónde:

d = Promedio

Sd = Varianza

n° = Numero de encuestados

Tenemos:

Promedio = 7.6

Varianza = 1.93

N° encuestas = 20

$$T_{\text{calc}} = \frac{7.6 - 0}{1.93 / \sqrt{20}} = \frac{7.6}{0.43} = 17.67$$

T calc = 17.67

T tab = 15.71

Decisión: Se rechaza la H0 pues T calc > T tab

Conclusión: Se puede concluir con un nivel de significancia de 0.05 que el programa educativo es efectivo en el incremento de conocimientos sobre alimentación y nutrición en el niño de 1 – 3 años

ANEXO 16

PRUEBA NO PARAMETRICA: PRUEBA DE WILCOXON

“EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTO NUTRICIONAL EN LOS PADRES DE NIÑOS DE 1 A 3 AÑOS QUE ASISTEN A LOS CUNA MÁS DEL A.A.H.H. MÁRQUEZ-CALLAO 2014”

TABLA N 32

Estadísticos de prueba ^a	
	post test - pre test
Z	-3,932 ^b
Sig. asintótica (bilateral)	,000

- a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo
- b. Se basa en rangos negativos.

La prueba de Wilcoxon indica que existe diferencia significativa entre los puntajes antes y después de ser sometidos al programa educativo sobre nutrición.

TIPOS DE ALIMENTOS

Se han clasificado los alimentos según su función nutricional:

- **Alimentos energéticos:** son aquellos alimentos que dan energía y estas son ricos en carbohidratos y grasas.

LAS GRASAS

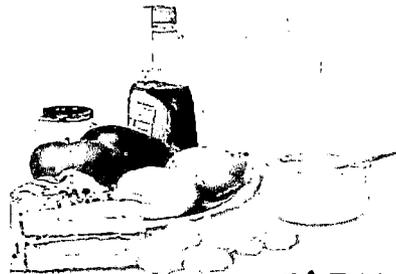


Proporcionan energía y forman bajo la piel una capa de tejido que conserva el calor del cuerpo entre ellas tenemos: Aceites, mantequilla, margarina, maní, pecanas, nueces, semillas de girasol

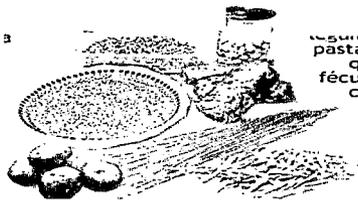
LOS CARBOHIDRATOS

Son la mejor fuente de energía para el crecimiento, el mantenimiento y la actividad física y mental. Su función principal es también proporcionar energía y calor para el funcionamiento del cuerpo y así mantener la temperatura corporal. Pero hay dos tipos de carbohidratos :

Acá se encuentran los alimentos como frutas y leche pero también los que son dulces (el azúcar, las golosinas, la chancaca, miel, pasteles). estos también nos da energía pero carecen de vitaminas, minerales y



Estos alimentos nos da vitaminas, minerales y fibra y estos alimentos son: Harinas, pastas, pan, cereales (el arroz, el trigo, el maíz); tubérculos (la papa, el camote, la oca o la yuca).



Ojo: Hay que tener cuidado de no abusar de los carbohidratos simples y de las grasas

procesadas como la de los pasteles, chocolates de leche, etc. Pueden resultar perjudiciales si se consume en exceso.

- **Alimentos plásticos o formadores:** Se llama también constructores porque son como los ladrillos que forman el cuerpo, y estos son los alimentos ricos en proteínas

LAS PROTEINAS

No sólo forman los músculos sino que son esenciales para formar, mantener y reparar los órganos y tejidos del cuerpo y para que éste funcione normalmente. Estos alimentos son esenciales en la infancia porque es la etapa clave del desarrollo y crecimiento. Las cuales son:

Las menestras, carnes, pescado, pollo, pavo, huevo (la clara está formada casi totalmente de proteínas de la mejor calidad), vísceras (hígados, pulmón, corazón, riñón, mollejas), sangrecita, leche, legumbres (frijoles, lentejas, garbanzos, arvejas, soya), almendras y semillas secas (de calabaza, zapallo, girasol, ajonjolí, maní, pecanas).



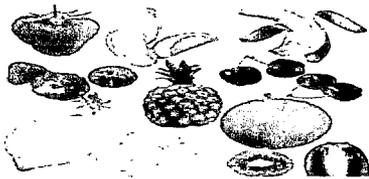
- **Alimentos reguladores:** son ricos en vitaminas y minerales.

Las vitaminas y los minerales:

- Las verduras



- Las frutas



Permiten que las funciones del organismo se realicen correctamente, evitan dañar los músculos respiratorios y la fatiga, ayudan a cicatrizar las heridas y aumentan las defensas evitando la aparición de otras infecciones. Estas se encuentran principalmente en frutas y verduras. Para que los niños y las niñas crezcan sanos y fuertes e inteligentes, la alimentación debe ser de calidad y en cantidad suficiente de acuerdo con su edad.

¿CUALES SON LOS BENEFICIOS DE UNA BUENA ALIMENTACION?

Los beneficios que se dan en los niños(as) debido a una buena alimentación son:

1. Ayuda al correcto crecimiento y a un buen desarrollo tanto físico como mental.



Niñosano

2. Previene el desarrollo de enfermedades que se pueden presentar.



Niño enfermo

3. El desarrollo una buena nutrición, es decisiva en la capacidad mental, en el rendimiento intelectual



Capaz de comprender y entender

4. Nuestra capacidad de atención, de concentración y de estar alerta, dependen prioritariamente de la buena alimentación.



Falta de concentración

5. Elimina el cansancio físico y mental.



Niño desganado

6. La buena alimentación nos proporciona todos los minerales y vitaminas y estos son necesarios para el crecimiento y buen funcionamiento del organismo

7.-Los alimentos son quienes nos proporcionan energía para movernos, mantener nuestra temperatura corporal, crecer y así lograr cuanta función vital podamos imaginar.



Niños en crecimientos

Niño jugando

CUALES SON LOS EFECTOS Y CONSECUENCIAS DE UNA MALA NUTRICIÓN

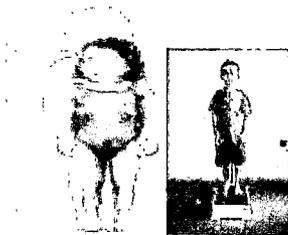
Los efectos y las consecuencias a causa de una mala nutrición en los niños son:

- Pueden impedir el desarrollo conductual



Impedimento en el desarrollo conductual

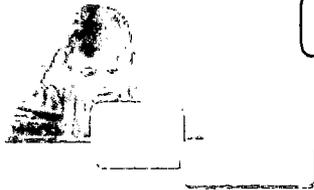
- Retraso en el crecimiento de talla y peso,



Talla baja

Bajo peso

- Pero lo más grave es que la falta de nutrientes también afecta el desarrollo cerebral"



Afecta el desarrollo cerebral

- Cansancio durante la actividad física.(no pueden jugar, caminar , ni correr)



Incapacidad para realizar actividades

- Propenso a padecer infecciones de diversas enfermedades y presentar una escasa resistencia frente a éstas.



Defensas bajas

MITOS EN LA ALIMENTACIÓN QUE PRODUCEN LA DESNUTRICIÓN

Los mitos en la alimentación son una de las principales causas de la desnutrición crónica en niños

Mitos:

Si al niño le toca lactar le damos agua u otro alimento, podemos causar problemas en su desarrollo y crecimiento

Para estar bien alimentado hay que comer mucha carne". Para estar bien alimentado hay que comer de todo. La carne cumple una función muy importante, pero es preciso ingerir otros alimentos.

¿Es cierto que el huevo genera alergias en los niños? La alergia al huevo de gallina es causa frecuente de alergia alimentaria en los niños. Aparece fundamentalmente en los 2 primeros años de vida.

En caso de alergia al huevo, hay que saber que esta alergia puede ser producida tanto por la clara como por la yema, aunque predomina la primera. Si al darle huevo a un niño y este presenta alergia la recomendación sería eliminar este alimento por un periodo. La alergia al huevo no se convierte en un problema mayor ya que los niños terminan tolerando el alimento alrededor de los 2 o 3

¿Las frutas con pepas, estriñen a los niños? "El estreñimiento causado por las pepas es tan solo un mito, se cree que las pepas pueden irse al riñón o que son responsables de los cálculos, pero esto no es cierto".

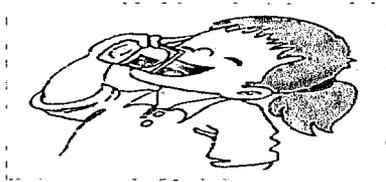
Aquellas frutas que pueden ser ingeridas con cáscara, es mejor hacerlo así para que los niños se beneficien con las propiedades de las mismas.

RECOMENDACIONES

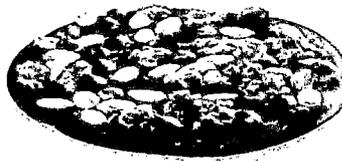
- Es importante que el niño consuma la fibra que se encuentran en las frutas, verduras y granos integrales ya que combate el estreñimiento y las enfermedades intestinales.



- El calcio es esencial para que los huesos crezcan y se mantengan sanos y firmes.



- Es vital que los niños tengan una adecuada nutrición y alimentación sana para que su potencial de crecimiento y desarrollo sea buena.
- Se debe consumir frutas secas como las nueces, almendra, avellanas, etc., ya que son ventajosas para el cerebro



- Es necesario que el niño consuma aceites de preferencia que sean vegetal como la oliva, soyas, etc.; 2 a 4 cucharaditas para su crecimiento normal



- Prefiera las carnes como pescado, pavo y pollo, porque contienen menos grasas. Así, cuida el corazón del niño(a).

PREPARACIÓN Y MANIPULACIÓN DE LOS ALIMENTOS

CALIDAD DE LOS ALIMENTOS

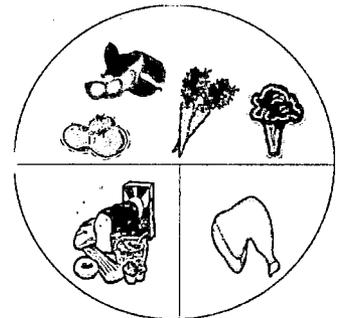
- Los alimentos más económicos son los que se producen en la región y en la estación.
- Los alimentos deben cocinarse en poca agua. Si se comen crudos, deben lavarse bien antes de pelarse.

Comprar alimentos frescos, de preferencia del día



Tu hijo debe consumir:

- Lácteos y Huevos
- Verduras y Frutas
- Pescados
- Carnes



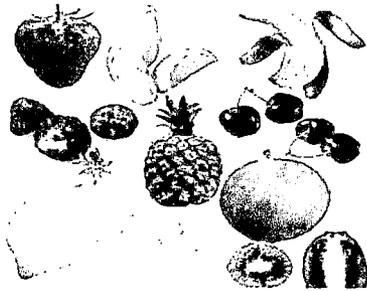
Alimentos con carbohidratos/ energía



Las grasas/energético



Alimentos con proteínas/reparadores

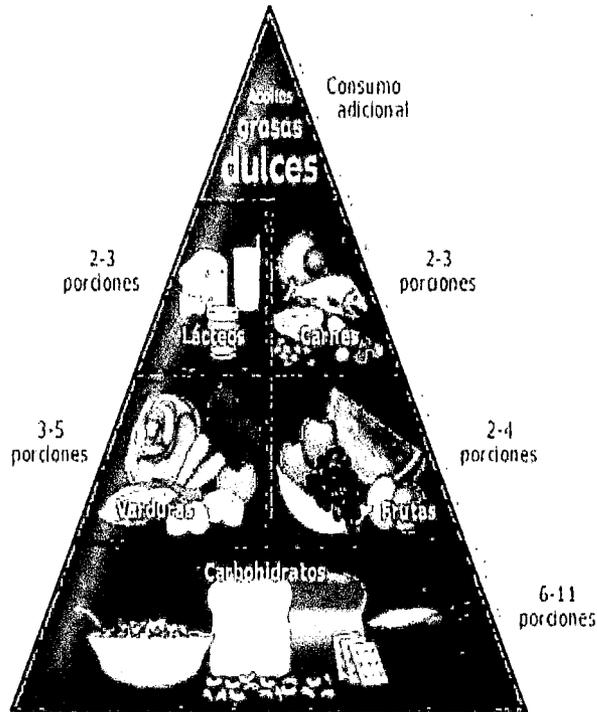


Las grasas saturadas se encuentran en productos animales tales como la mantequilla, el queso, la leche entera, los helados, la crema y las carnes grasosas, al igual que en los aceites como el de coco, de palma y de semilla de palma



Las vitaminas los minerales/ función reguladora

CANTIDAD Y CONSISTENCIA



PIRAMIDE NUTRICIONAL

La distribución energética entre las diferentes comidas debe ser:

- ☒ Desayuno: 25%
- ☒ Comida: 30 %
- ☒ Merienda; 15%
- ☒ Cena: 30



Ejemplo de un menú:	
Desayuno:	Cereal caliente, leche
Merienda por la Mañana	Galletas de harina integral , jugo de naranja
Almuerzo:	Emparedado (sandwich) de jamón, habichuelas tiernas (ejotes, judías verdes), banano, leche
Merienda por la Tarde:	Cereal seco, yogur
Cena:	Pollo, zanahorias cocidas, brócoli cocido, fideos (tallarines) sencillos, leche
Merienda por la Noche:	Galletas con forma de animales, leche

HIGIENE EN LA MANIPULACIÓN DE LOS ALIMENTOS

La higiene de los alimentos incluye cierto número de rutinas que deben realizarse al manipular los alimentos:

- ☒ **Manos limpias** - Las manos deben estar limpias en todo momento antes de la manipulación y tras parada o descanso.



- ☒ **Instrumental limpio** - Los instrumentos como cuchillos, tablas de cortar, recipientes, etc.
- ☒ **Cocer bien los alimentos** - las carnes frescas pueden tener un cierto grado de contaminación y su cocción elimina ciertas colonias de bacterias.



- ❑ **Conservar adecuadamente los alimentos** - En los casos en los que un alimento deba ser conservado o consumido con posterioridad, debe ser introducido en el refrigerador recubierto de un protector para que no se mezcle con otros alimentos.



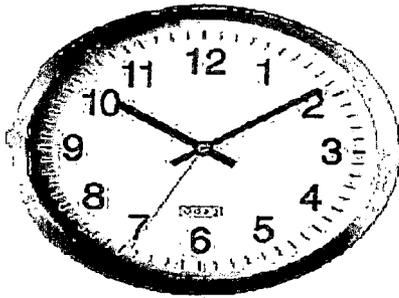
- ❑ **Conservas** - Las latas de conserva que presenten tapas abombadas (hinchadas) deben desecharse por completo.

RECOMENDACIONES:

- ❑ Los pasos recomendados para evitar las enfermedades que se puede presentar es tener siempre presente la higiene de los alimentos cuando se haga una correcta selección de los alimentos ya en el momento de su adquisición.
- ❑ De seis a ocho meses: En un plato mediano, darle de 3 a 5 cucharadas de comida.
- ❑ De nueve a once meses: Cinco cucharadas.
- ❑ A partir del año: Puedo ingerir el alimento de un plato mediano completo

IMPORTANCIA DE LOS HORARIOS DE LA COMIDAS

Los niños y niñas muy pequeños carecen del sentido del tiempo por eso preciso fijar unos horarios así Sus alimentos deberán ser siempre a la misma hora para evitar problemas gástricos.



La hora de comer de un niño debe ser un momento muy especial sobre todo si está conociendo nuevos alimentos.

Para ello debes tener mucha paciencia y hacer de la alimentación un momento agradable.



¿Porque tener ambiente favorable durante la hora de la comida?

- La alimentación no sólo es física, sino también espiritual y sus hijos perciben esto muy bien. Por tal razón usted debe crear un ambiente favorable durante la hora de la comida, un ambiente positivo, tranquilo, libre de tensiones, peleas o gritos.





- Es importante que ubiques al niño en un lugar cómodo, donde haya silla, una mesa, su vajilla propia. Insistir a que el niño coma sentado y no corriendo alrededor de la mesa, para evitar atragantamiento y fomentar buenos hábitos.

- Tu niño además debe compartir este momento con sus seres queridos, es decir su familia.
- Al observar, el niño aprende por imitación de las personas que lo acompañan.

➤ ¿Cómo darle de comer al niño?



Su alimentación será con ayuda de una cuchara apropiada, estos cubiertos no deben ser grandes ni tener bordes filosos.

- El niño a partir del año ira sustituyendo el biberón por el vaso adquiriendo destreza con el tenedor y la cuchara.
- A los dos años de edad, pueden sostener la taza con una mano y también utilizar la cuchara, pero todavía prefiere en ocasiones utilizar las manos.
- Hacia los tres años ya se puede hacer general el uso de cuchara y tenedor.



y



Sin embargo, habrá que ayudar en la utilización del cuchillo hasta los 6 ó 7 años, dependiendo de la habilidad del niño o niña y de la calidad del cuchillo.

- Enseñar al niño o niña a comer sentado y permanecer en la mesa

hasta que finalice el acto de la comida.

➤ **Actividades durante la hora de la comida**

- Adopta un actitud serena, háblale con cariño pero no finjas, recuerda que las buenas palabras acarrear buenos resultados
- Mantén a los niños interesados en la conversación a la hora de comer, y concentrados en la comida esto contribuye en gran medida a hacer que la hora de comer sea placentera.



INTERES POR LOS



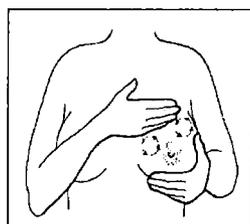
- Debes evitar entablar conversaciones con otros adultos porque los niños perderán interés en la hora de comer
- Debes evitar comer con la televisión o con juguetes en la mesa que puedan distraer al niño. En la hora de la comida hay que comer, y en la de

los juegos hay que jugar.

PIERDE INTERES POR COMER

COMO SACAR LA LECHE EN FORMA MANUAL

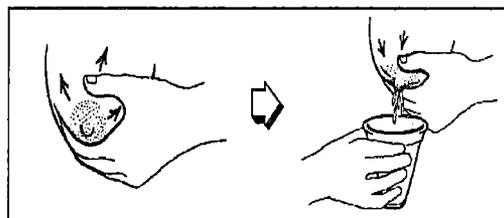
Lavado de manos



Masajear lo senos, aumenta la cantidad de leche

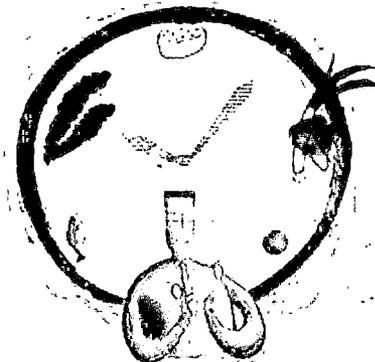
Coger el seno en forma de C

Empujar hacia atrás girando la mano. Presionar el seno para que salga la leche

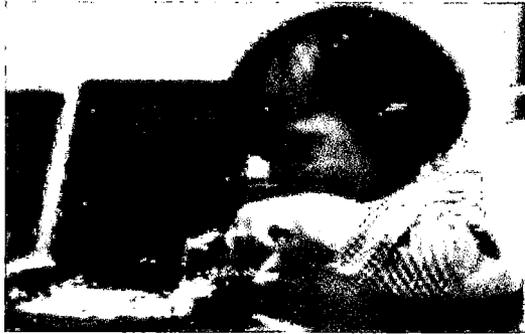


FRECUENCIA DE CONSUMO

➤ La hora de comer de un niño debe ser un momento muy especial sobre todo si está conociendo nuevos alimentos, para ello los padres deben tener mucha paciencia y hacer de la alimentación un momento agradable.

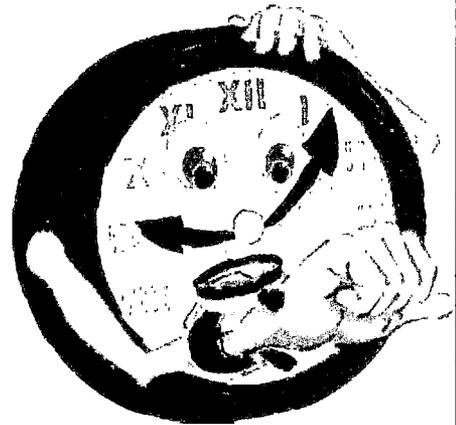


u12314022 fotosearch.com



- Es importante ubicar al niño en un lugar cómodo, donde haya silla, una mesa, debe además compartir este momento con sus seres queridos.

- Los niños y niñas muy pequeños carecen del sentido del tiempo y tienden a comer a cualquier hora, por lo que es preciso fijar unos horarios y tratar de respetarlos con el máximo rigor



RECOMENDACIONES:

- ☐ Introducir un único nuevo alimento cada vez, y con un intervalo entre una y dos semanas como mínimo.
- ☐ Comenzar siempre con pequeñas cantidades ir aumentando paulatinamente.
- ☐ Si el bebé rechaza algún alimento, conviene no insistir. Se le puede ofrecer nuevamente a la semana siguiente.