



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

“Intervención de Educativa sobre Alimentación Saludable en Madres de niños  
Preescolares del A.A.H.H. 4 Suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de  
Lurigancho, 2019”

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Licenciado en Enfermería**

**AUTOR:**

Esteban Juárez, Irvin Humberto (orcid.org/0000-0003-0145-9334)

**ASESORA:**

Mg. De la Cruz Ruiz, María Angélica (orcid.org/0000-0003-1392-5806)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Perinatal e Infantil

**LIMA – PERÚ**

**2023**

## **Dedicatoria**

A mis padres, por estar conmigo, por enseñarme a crecer y a que si caigo debo levantarme, por apoyarme y guiarme, por ser las bases que me ayudaron a llegar hasta aquí.

El presente trabajo es dedicado a mi familia, quienes han sido parte fundamental para escribir este trabajo de investigación, ellos son quienes me dieron grandes enseñanzas y los principales protagonistas de este “sueño alcanzado”

## **Agradecimiento**

A todas las personas que forman parte de mi vida, en especial a mis profesores que son los pilares de mi educación, en especial a mi asesora de investigación, ya que día a día mediante su experiencia me ayudan a mejorar y desarrollar mi potencial, motivo por el cual han hecho posible que pueda desarrollar este trabajo de investigación.

## Índice general

Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice general .....	iv
Resumen .....	v
Abstract .....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	7
II. MARCO TEÓRICO .....	11
III.- METODOLOGÍA.....	34
3.1. Tipo y Diseño de Investigación .....	34
3.2. Operacionalización de las variables .....	35
3.3. Población, muestra y muestreo .....	35
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .....	36
3.5. Procedimiento .....	37
3.6. Métodos de análisis de datos.....	38
3.7. Aspectos Éticos .....	38
IV. RESULTADOS .....	39
V. DISCUSIÓN .....	52
VI. CONCLUSIONES .....	56
VII. RECOMENDACIONES.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
ANEXOS.....	63

## Resumen

La presente investigación “Intervención de Educativa sobre Alimentación Saludable en Madres de niños Preescolares del A.A.H.H. 4 Suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho, 2019”, tuvo por objetivo principal Determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres de niños pre-escolares del AA.HH. 4 suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho 2019.

El estudio fue considerado de tipo explicativo diseño pre experimental por ende enfoque cuantitativo., en el que se aplicó una pre prueba y post prueba para así determinar el nivel de conocimientos de las madres de niños preescolares antes y después de la intervención educativa. Las variables del estudio fueron Intervención Educativa y Nivel de conocimientos sobre Alimentación Saludable con sus dimensiones (Grupos de Alimentos y Pirámide Alimenticia Nutricional).

La población de la presente investigación comprendió todas las madres de familia del AA. HH. 4 Suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio las cuales son 700. Debido a que se usó un muestreo no probabilístico la muestra comprende 30 madres de familia las cuales tienen niños en la etapa preescolar.

El instrumento que se aplicó fue un cuestionario de 16 preguntas que comprendieron las dos dimensiones grupos de alimentos y la pirámide alimenticia nutricional que se aplicó en dos tiempos un pre test antes de la intervención educativa y otro post test después de la intervención educativa.

Los resultados obtenidos fueron que las madres de niños preescolares hubo una mejor en los conocimientos sobre alimentación saludable para el mejor manejo de los alimentos para sus menores hijos. Concluyendo La intervención educativa sobre alimentación saludable, demostró ser muy efectiva en las madres de niños preescolares ya que hubo una mejora en los conocimientos de la importancia de los alimentos y el mejor manejo de ellos.

## **Abstract**

The present investigation “Educational Intervention on Healthy Eating in Mothers of Preschool Children of A.A.H.H. 4 His New Millennium - Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho, 2019”, had as main objective to determine the effectiveness of the educational intervention in the level of knowledge about healthy eating in mothers of preschool children of the AA.HH. 4 yours Nuevo Milenio - Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho 2019.

The study was considered an explanatory type of pre-experimental design, therefore a quantitative approach, in which a pre-test and post-test was applied to determine the level of knowledge of mothers of preschool children before and after the educational intervention. The study variables were Educational Intervention and Level of knowledge about Healthy Eating with its dimensions (Food Groups and Nutritional Food Pyramid).

The population of the present investigation included all the mothers of AA family. H H. 4 Nuevo Milenio - Sector 5 de Julio, which are 700. Because a non-probabilistic sample was used, the sample includes 30 mothers who have children in the preschool stage.

The instrument that was applied was a questionnaire of 16 questions that included the two dimensions of food groups and the nutritional food pyramid that was applied in two stages, a pre-test before the educational intervention and another post-test after the educational intervention.

The results obtained were that the mothers of preschool children had a better knowledge of healthy eating for better food handling for their children. Concluding The educational intervention on healthy eating, proved to be very effective in the mothers of preschool children since there was an improvement in the knowledge of the importance of food and the better management of them.

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial se reportan cifras de desnutrición elevada, la OMS (Organización mundial de la salud), indica que los niños con este cuadro de desnutrición se encuentran en mayor medida en los países en desarrollo los cuales presentan disminución de peso en 115 millones, 156 millones presentan retraso en el desarrollo y talla por debajo de lo ideal para su edad son 178 millones, estas falencias que presentan en su estado físico representan un riesgo para su vida. Adicionalmente la OMS afirma que a nivel mundial existen 1.6 billones de niños que presentan un cuadro de anemia lo cuales se encuentran principalmente en el continente africano y en el sudoeste asiático. Según estadísticas de estos países el incremento de niños con desnutrición va de los 24 millones en el año 1990 a 30 millones en el 2010, estos datos confirman que la desnutrición es un problema ecuménico que afecta en gran medida a los niños en los países en desarrollo<sup>1</sup>

En esta situación el conocimiento que tengan las madres de los niños acerca de una alimentación saludable es fundamental ya que, el niño no es quien se alimenta por sí solo si no los padres son quienes determinan la cantidad y las características de los alimentos que finalmente el niño ingiere y en un mundo donde la necesidad de un ingreso económico es primordial, se descuida por completo el velar por la alimentación de los niños. Causando que estos ingieran cada vez productos muy refinados o en muchos casos comida chatarra, esto se debe a lo prácticas y la facilidad de acceder a ellas y claro esto pasa por la falta de conocimiento por parte de los padres en cuales son los alimentos idóneos para que sus menores hijos puedan consumirlos.

De acuerdo al Fondo para la infancia de la ONU (Organización de la Naciones Unidas), afirman que de la población total de niños menores de 5 años a nivel mundial el 27% de ellos presentan una un peso deficiente al ideal lo cual significa que son 146 millones de niños que se encuentran mal alimentados, siendo esta la causa de 5.6 millones de muertes de niños al año<sup>2</sup>

Así mismo, otras investigaciones indican que la pobreza es causal primario del 35% de enfermedades que presentan los niños menores a 5 años, así como, de la muerte de estos. Adicionalmente se sabe que el 90% de los infantes que presentan desnutrición en el mundo habitan 36 países, siendo el Perú uno de ellos ocupando el puesto 32 donde se encuentran 938 mil niños en esta situación<sup>3</sup>

A pesar de estas cifras, la malnutrición en los niños aqueja a todo el mundo y a nuestro país, esto se debe a la ingesta de alimentos inapropiadamente ya sea en cantidad o calidad; esto altera el funcionamiento regular del organismo de los menores ocasionando así trastornos de alimentación ya sea por exceso de estos o la deficiencia de los mismos<sup>4</sup>

En este sentido, el ministerio de salud de nuestro país considera que la desnutrición crónica no solo aqueja a países desarrollados sino también a países en desarrollo como lo es el nuestro. Siendo el principal problema la falta de conocimiento de los familiares de los niños esto puede conllevar a que el niño presente desnutrición u obesidad la cual es considerada por la OMS como una epidemia que aqueja con una prevalencia alarmante a los niños<sup>5</sup>

Las cifras en nuestro país son alarmantes ya que, el 32.2% del total de los niños menores a 5 años presentan un cuadro de anemia nutricional, lo cual se relaciona con las practicas alimentarias de las madres la cuales son inadecuadas, esta situación no solo se evidencia en zonas rurales donde es 44.1% si no también en las zonas urbanas donde la prevalencia es de 33.2% de igual forma se ha identificado que no discrimina estrato social. Aunque el estado promueve programas sociales como QaliWarma, desayunos escolares, comedores populares, vaso de leche los cuales contribuyen a la reducción de esta situación, sin embargo, es evidentes que no ha sido suficiente<sup>6</sup>

En el asentamiento humano durante las visitas se observó ciertos comportamientos de las madres frente a la alimentación de sus menores hijos ya que desde que amanecen van a la tienda y compran lo primero que ven como galletas, gaseosas, snask, etc, ya que, es lo único que tiene la tienda, de igual forma se observó que los niños tienen el abdomen abalonado esto indica que no hay suficiente conocimiento de las madres que en su mayoría son jóvenes de la importancia de la alimentación en sus menores hijos. Esta situación se agudiza porque las madres trabajan en talleres de confección a tiempo completo y no tienen el tiempo necesario para preparar platillos que puedan nutrir correctamente a sus menores hijos, adicional a ello la falta de conocimiento es un agravante el cual conlleva a los altos valores de los indicadores de desnutrición de los menores.

Ante esta situación una de las cualidades del personal de salud es brinda información a la ciudadanía acerca de cómo llevar un estilo de vida saludable el contribuye a un desarrollo pleno del individuo.

Teniendo en cuenta el contexto y las dimensiones se planteó la siguiente interrogante ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en el conocimiento de alimentación saludable en madres de niños pre-escolares del AA.HH. 4 suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho 2019? y también las interrogantes según dimensiones ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en el conocimiento de alimentación saludable según dimensión grupo de alimentos en madres de niños pre-escolares del AA.HH. 4 suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho 2019? y ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa en el conocimiento de alimentación saludable según dimensión pirámide alimenticia nutricional en madres de niños pre-escolares del AA.HH. 4 suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho 2019?

La justificación son los motivos factibles por los cuales se lleva a cabo una investigación o un proyecto el cual permita obtener mayor conocimiento o dar solución a algún problema. Los motivos que se expongan pueden exponer calidad de la investigación y que tan oportuno es para el contexto en el cual se desarrolla. La oportunidad se relaciona con qué tan conveniente y presente es el proyecto o el tema en el argumento en el que surge.<sup>41</sup> La responsabilidad de la investigación cae sobre los profesionales de salud, organizando actividades la cuales permitan a la comunidad estar informada de cómo llevar una vida saludable y los beneficios que esto conlleva; el personal de salud debe ejecutarlos a favor de la comunidad, facilitando información a las madres sobre la práctica y los conocimientos en cuanto a la nutrición de sus menores hijos, optando por un comportamiento de alimentación saludable, repercutiendo en la vida y salud del menor al presentar menos riesgo en casos de déficit nutricional y el mejoramiento de localidad de vida de los niños.

Es necesario destacar los beneficios de llevar una vida saludable desde la infancia como es un mejor desarrollo muscular necesario para un buen desempeño físico del menor al jugar, fortalece el sistema inmunológico del menor lo cual previene la prevalencia de enfermedades en el menor, así como ocurre un fortalecimiento en el sistema muscular también lo hace en el sistema óseo, la vida saludable implica también hacer ejercicios con los cuales se previene enfermedades cardiovasculares, de igual modo permite un mejor desempeño del sistema digestivo ya que, la actividad física ayuda a los movimiento peristálticos de los intestinos y claro esta mantener un peso saludable el cual no interfiera con su desarrollo social del menor.

Actualmente la nutrición que no es saludable se encuentra entre las inquietudes que más intranquiliza a la población en general. La escasa información que las madres de familia tienen sobre la nutrición, alimentación saludable y preparación de comidas se ha modificado en un rígido dilema, lo cual acarrea que los niños no puedan tener una adecuada alimentación<sup>42</sup> En este sentido, esta investigación tiene el objeto de aumentar los conocimientos de las madres de aquellos niños que se encuentran en edad preescolar a través de la ejecución de una intervención educativa y poseer así una enfoque más preciso acerca de una correcta nutrición de igual forma, una adecuada alimentación.

El actual análisis sobre el impacto de una Intervención educativa en los niveles de conocimientos relacionados con la alimentación dentro de un ámbito saludable en las madres de niños que se encuentran en la etapa preescolar, dirigido para poder mejorar la destreza de orientación de los servicios de salud al provocar experiencias familiares adecuadas del cuidado a infantes preescolares del Asentamiento Humano. Permitiendo comprobar la gran utilidad que posee la técnica de la observación, así como, la aplicación del instrumento del cuestionario para una evaluación confiable y válida acerca de los niveles de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable; de esta manera, brindar a la comunidad científica un instrumento que puede ser empleado en el futuro.

El estudio tuvo un diseño pre experimental del tipo pre prueba – post prueba, a través del cual se determinará el impacto que tiene la intervención educativa sobre el nivel de conocimiento que poseen las madres acerca de una alimentación saludable de aquellos niños que se encuentran en la etapa preescolar y asisten al centro educativo. Siendo esta una etapa de vital importancia para los menores donde se termina de desarrollar sus diferentes sistemas, así como la parte fisiológica evitando enfermedades como la anemia. A través, de la investigación se pudo identificar los factores que influyen en el nivel de conocimiento acerca de alimentación saludable, en la calidad de conserva una buena alimentación; lo cual evidencia lo deficiente del sistema educativo y la necesidad imperativa de utilizar este tipo de herramientas por parte del personal de salud con la finalidad de mejorar los estándares de calidad de vida de todos los pobladores que se encuentren dentro del área de influencia de un determinado puesto de salud.

A las interrogantes que se plantearon las siguientes hipótesis: La intervención educativa mejora el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres de niños pre-escolares del AA.HH. 4 suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Luriganchó 2019, y por dimensiones: La intervención educativa mejora el nivel de

conocimiento sobre los grupo de alimentos en madres de niños pre-escolares del AA.HH. 4 suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho 2019 y La intervención educativa mejora el nivel de conocimiento sobre la pirámide alimenticia nutricional en madres de niños pre-escolares del AA.HH. 4 suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho 2019

Teniendo por objetivo general: Determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres de niños pre-escolares del AA.HH. 4 suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho 2019 y los objetivos específicos son: Determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre los grupos de alimentos en madres de niños pre-escolares del AA.HH. 4 suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho 2019 y determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre la pirámide alimenticia nutricional en madres de niños pre-escolares del AA.HH. 4 suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho 2019

## **II. MARCO TEÓRICO**

Rojas J., Contreras I., Chaparro C., Quintero A., González R. (Venezuela, 2019), en su investigación donde se evaluó a las madres y gestantes luego de aplicar una intervención educativa. Llevada a cabo en el país vecino de Venezuela en el año 2015. El estudio fue evaluativo de corte transversal. La población comprendió a las madres gestantes y madres de familia de menores de dos años, de un total de 18 estados de Venezuela durante el último trimestre del 2015 y su muestra fue 1.132 gestantes y madres de familia habitantes de la zona por un periodo mayor a un año. La técnica que se realizó fue test pre y post charlas, también charlas y sesiones educativas. Los resultados fueron que el nivel de conocimientos de las madres pre test fue deficiente un 65%, regular un 27% y bueno 7%; post test fue deficiente 6%, regular 20%, bueno 47%, excelente 22%, NC/NR 5%. Concluyeron que las madres y embarazadas participantes del estudio aprovecharon muy bien las sesiones ya que hubo un incremento del conocimiento y se notó el cambio de actitud de las madres y embarazadas<sup>7</sup>

Teniendo en cuenta que Pilco N. (Ecuador, 2016), en su investigación la cual tuvo por objetivo de Diseñar una intervención educativa la cual tenga como tema principal las

buenas prácticas alimentarias como prevención de la anemia en menores de entre 1 a 4 años. El estudio fue descriptivo correlacional transversal. La población estuvo conformada por 51 menores entre niños y niñas de 1 a 4 años de la Comunidad Laime San Carlos, la muestra los niños presentes en el momento del estudio. El instrumento usado fue una entrevista estructurada. Los resultados fueron de los niños estudiados el grupo predominante es de 24 a 35 meses con 29.4%, varones el 56.9%, no presentan enfermedad oportunista el 60.7%. Concluyeron que la prevalencia de casos de anemia en niños de 1 a 4 años es dominante, en cuanto a las intervenciones educativas fueron necesarias y sacaron el mejor provecho<sup>8</sup>

Como sostienen Vio F. et al. (Chile, 2014), en su investigación donde se evaluó el impacto de una intervención educativa aplicada a docentes, donde se tocaron temas como el estado nutricional, el nivel de conocimiento y una dieta saludable a través de la ingesta de alimentos saludables para alumnos de pre kínder y segundo básico. La metodología que se empleó descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 2 instituciones de kínder y 2 colegios de nivel primario, la muestra comprendió 817 alumnos de pre kínder. La intervención comprendió 9 talleres en los cuales participaron, empleando TIC's, los docentes y un estudio detallado del estado nutricional en el que se encuentran, encuesta para determinar el grado de conocimiento y consumo de alimentos de los alumnos; realizando esta evaluación al inicio del año escolar y otra al final. Los resultados fueron en los grupos intervenidos un 22.1% están en prevalencia de obesidad, antes y después de la intervención hubo una mejora en la alimentación de un 20% a un 60%. Concluyeron que después de la intervención los alumnos sacaron el mayor provecho de ellas<sup>9</sup>

Frete G., Salinas J., Vio F. (España, 2016), en su estudio el cual tuvo objetivo valorar el impacto de una IE del consumo nutricional de frutas, pescado y diferentes verduras y hortalizas en familias que dentro de sus integrantes existan niños en etapa preescolar y escolar mediante intervenciones llevadas a cabo a lo largo de un trimestre y evaluaciones antes de llevar a cabo la IE y posterior a la IE, en 27 hogares intervenidos y 32 controles, de centros educativos que se encuentra dentro de la ciudad de Santiago de Chile. Es un estudio descriptivo de corte transversal. La población fue de padres de 3 colegios municipales de Macul, la muestra es de 55 mujeres y 4 hombres de 30 a 35 años. La técnica fue una encuesta aplicada a los padres validada y sesiones educativas. Los resultados el 90% de integrantes de los hogares almuerzan reunidos dentro del domicilio;

la mitad (50%) ven la Televisión durante la ingesta de sus alimentos, en un mayor porcentaje (65%) de los hogares existen encargos de nutrición para los menores. Por encima del 80% de los hogares elaboran desayuno, almuerzo y merienda. En las tres cuartas partes de los casos, la ama de casa es quien realiza la preparación de los alimentos y en el 48% se encarga de las compras de los alimentos de la casa. El 50% de los hogares del estudio nunca salen a consumir alimentos fuera del domicilio. Concluyeron que los padres aprovecharon las sesiones y la evaluación mejoraron en la alimentación de sus niños<sup>10</sup>

Saaka M. (México, 2014), el estudio realizado el cual tuvo por objetivo valorar la relación entre el conocimiento nutricional de las madres de familia en las prácticas de cuidado y el crecimiento de los niños. La metodología empleada en el estudio fue un diseño transversal analítico, se realizaron también estudios de análisis descriptivos y multivariados, la técnica empleada fue la entrevista, el instrumento aplicado fue el cuestionario estructurado sobre el conocimiento nutricional de los niños. Los resultados obtenidos de las 991 madres encuestadas, el 68,2% denotaron un nivel de conocimiento insuficiente respecto a prácticas de cuidado infantil, mientras el 31,8% fueron calificadas con altos niveles de conocimiento relacionado con prácticas de cuidado de niños. Se concluyó que tras las charlas para mejorar sus conocimientos de la alimentación de sus hijos y con mejor cuidado de ellos<sup>11</sup>

Mayor D. (Perú, 2015), en su estudio tuvo por objeto medir el impacto de IE en el grado de conocimiento relacionado con la alimentación saludable y las buenas prácticas alimentarias de las madres de infantes que se encuentran en la etapa preescolar en la Institución Educativa Mi Jesús N° 083 – Puente Lurín. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo del tipo aplicado, el diseño fue cuasiexperimental. La población comprendió a todos las madres del centro educativo de aquellos niños que se encontraban en etapa preescolar 270 de la cuales se seleccionaron de manera aleatoria a 60 madres. La selección de datos empleó la técnica del cuestionario a través del cual se evaluó el nivel de conocimiento y las buenas prácticas alimentarias. Se obtuvo que el nivel de conocimientos en el pre test fue bajo en un 40% mientras que en el post test el 60%, igual en las practicas alimentarias en el pre test fue un 33.3%, luego en el post test un 66.7%. Concluyeron que las madres sacaron el máximo provecho ya que mejoraron sus conocimientos y llevaron a la práctica en sus hogares<sup>12</sup>

Chunga C. (Perú, 2017), la finalidad del estudio era medir que tan efectivo es aplicar una intervención educativa acerca de la preparación de loncheras saludables para las madres de infantes en etapa preescolar de la I.E. N0 1447 “San José” - La Unión, marzo – abril 2017. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo tipo aplicado con un diseño preexperimental (pre test – post test), longitudinal y prospectivo La población estuvo comprendida por las Madres de alumnos preescolares de la Institución Educativa Inicial N0 1447 San José – La Unión, que corresponde a 50 madres para la muestra se tomó a la totalidad de la población 50 madres. El instrumento usado fue una encuesta y un cuestionario. Los resultados por el nivel de conocimientos nivel bajo un 54%, nivel medio 24% y alto 22%, luego de la aplicación los resultados obtenidos indican una mejora obteniendo un 84% de alto conocimiento, un 16% medio y 0% bajo. Concluyeron que las madres mejoraron su conocimiento con la intervención educativa acerca de las loncheras y nutrición de sus niños<sup>13</sup>

Michue D., Ramírez L. (Perú, 2016), la finalidad dl estudio era medir la efectividad de la aplicación del programa “Cuidando lo que más amo” sobre el nivel de conocimiento, actitudes y buenas prácticas acerca de la alimentación saludable en los padres de los niños que se encuentran en la etapa preescolar de la I.E Jardín de Niños N°115, Chaclacayo. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, diseño preexperimental (pre test y post test) y de corte longitudinal. La población comprendió noventa padres de familia centro educativo inicial Jardín de niños N° 115. El muestreo no probabilístico a conveniencia determino una muestra de 30 padres con niños de 4 y 5 años de edad. Las técnicas fueron doce sesiones educativas y cuestionarios los cuales permitieron medir el nivel de conocimiento. Los resultados obtenidos antes de la aplicación el 60 % de los asistentes obtuvo un nivel medio de conocimientos, después del programa hubo un 90% obtuvo conocimiento bueno. Concluyeron las madres mejoraron sus conocimientos después de la aplicación del programa después de las doce sesiones<sup>14</sup>

Reyes S. (Perú, 2015), en su estudio el cual estableció como objetivo decretar la garantía que ofrece una intervención educativa en el aumento del nivel de conocimientos y buenas prácticas sobre la elaboración de las loncheras de los menores que son elaborados por los padres de familia. Estudio de tipo cuantitativo, método cuasi experimental y de diseño transversal. La población comprendió un total de 27 madres de familia. Se empleó la técnica de la entrevista y el cuestionario de instrumento para realizar la recolección de información. Los resultados antes de la intervención arrojaron que solo

el 30% de las madres tenían conocimientos sobre los nutrientes para loncheras, luego de la aplicación del programa mejoró en un 70%. Concluyeron que las madres mejoraron el grado de conocimiento con la aplicación del programa<sup>15</sup>

Aguayo M., Chávez C. (Perú, 2016), en su investigación se planteó como objetivo establecer la garantía del programa educativo en el grado de conocimientos, maneras y experiencias de las madres de menores entre las edades de 6-24 meses de edad, sobre nutrición complementaria. Estudio de método cuantitativo y diseño cuasi experimental. La población fueron las madres de hijos de 6 a 24 meses de edad que se atienden en el Centro de Salud de la Micro Red Pampa Grande Tumbes, la muestra eran 40 madres que participaron voluntariamente. Los instrumentos que se usaron un cuestionario, escala de likert y una lista de cotejo. Los resultados en el pretest el 50% de las madres tenían deficiencia de conocimientos en el manejo de alimentos, luego del postest se elevó a un 77.5%, en el pretest 65% que tuvieron buenas actitudes para recibir información, luego del postest hubo un 92.5%. Concluyeron que las madres obtuvieron más información y mejoraron el nivel de conocimientos para el manejo de alimentos para mejorar la nutrición de sus hijos<sup>16</sup>

### **Modelo de Promoción de la Salud – Nola J. Pender (1941 - Presente)**

Nola Pender en su Modelo de Promoción de la Salud, expresa que la conducta humana está relacionada con que el ser humano logre su bienestar y su potencial. Se interesó por la creación de un modelo de enfermería para que se pueda visualizar la manera en que las personas adoptan decisiones sobre el cuidado de su propia salud<sup>17</sup>, es decir aprovechar en modificar la conducta humana para lograr el autocuidado en el individuo de manera preventiva mejorando su estilo de vida por ejemplo.

En el modelo de la promoción de la salud se explica de manera detallada la naturaleza interdisciplinaria de los individuos que interaccionan con su alrededor al intentar mejorar su estado de salud, dando mayor énfasis en sus cualidades personal, experiencia, nivel de conocimiento, sus creencias y aspectos inherentes a las situaciones con la finalidad de obtener comportamiento y conductas de salud<sup>17</sup>; es decir, si impactamos significativamente en su nivel de conocimiento del individuo se puede lograr mejorar su estilo de vida, esto es lo que se aprovecha en la investigación para incidir en las madres de familia con la finalidad de mejorar la nutrición y alimentación de los menores y no solo de ellos sino, de las familias en general.

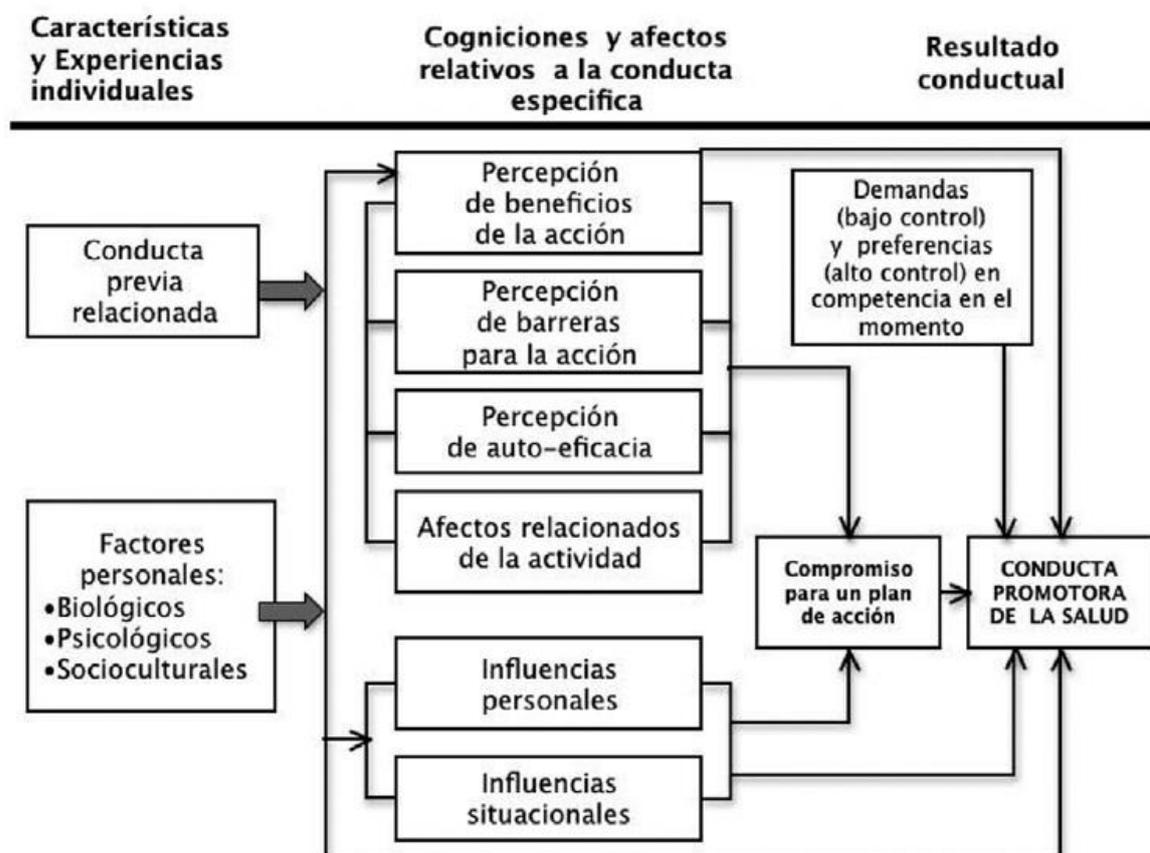
La modelación realizada de la promoción de la salud señala de manera clara y contundente todos los aspectos que influyen en el comportamiento del ser humano, las cualidades y motivaciones que impulsan el accionar frente a la salud. Estos tienen su base teórica basada en dos directrices: La teoría de Aprendizaje Social de Albert Bandura y El Modelo de Valoración de Expectativas de la Motivación Humana de Feather<sup>17</sup>

El primero da por sentada la importancia de todos los procesos cognitivo que realiza el individuo en su afán de modificar o moldear su conducta, integrando a este proceso tanto el aprendizaje cognitivo como el conductual, quedando claro así la influencia de los factores psicológicos en la conducta de la persona definiendo 4 aspectos: estar atento ante lo que está sucediendo, recordando lo que uno ha observado, habilitando una actitud de transcribir la conducta, motivación para poder adoptar esa conducta<sup>17</sup>; es necesario tomar en cuenta estos cuatros aspectos para llevar a cabo la intervención educativa ya que, es imperativo señalar la situación actual de los menores respecto a su nutrición y como puede afectar ello a su desarrollo de igual forma, darle toda la información necesaria a las madres para que puedan lograr esta mejora al momento de preparar los alimentos y por último incentivar la mejora evidenciando todos los beneficios que obtendrán sus hijos y toda la familia si ocurre este cambio en la alimentación.

El segundo asevera que la conducta se encuentra sujeta a la razón, la intencionalidad es el factor clave para alcanzar una meta, podemos decir que cuando la persona tiene una intención clara, concreta y definida por conseguir su meta, hay más posibilidades de lograr los objetivos<sup>17</sup>; dentro de la intervención educativa fue de vital importancia mostrar todos los beneficios que se obtiene al cambiar la alimentación por una saludable y plantear a las madres esto como su meta.

El Modelo de Promoción de la Salud, está basado en las experiencias individuales y las características, así como el nivel de conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar activamente en salud. Todo este punto de vista Pender lo plasma en un Diagrama del Modelo de Promoción de la Salud.

**Esquema 1:** Diagrama del Modelo de Promoción de la Salud



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender 1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB<sup>21</sup>

Podemos ver en el esquema N°1 los componentes en 3 columnas de izquierda a derecha, en la primera columna trata sobre las características y experiencias individuales: Conducta Previa Relacionada, que quiere decir que las experiencias anteriores pudiesen tener efecto directo e indirecto, con la probabilidad de comprometerse con una conducta sobre la promoción de la salud. Los Factores Personales, son predictivos de una conducta y están marcadas por la naturaleza de la conducta<sup>17</sup>

Los componentes de la segunda columna: Son las instrucciones y apegos precisos de la conducta; primero beneficios que se perciben durante y después de la acción, aquellos objetivos que se alcanzan como resultado de la conducta relacionada a la salud, en segundo lugar los impedimentos que se pueden percibir a la acción, son todos los puntos negativos que puede apreciar la persona, las desventajas, para asumir el compromiso de una conducta de salud, tercero auto eficacia percibida, siendo uno de los componentes más importante de este modelo ya que evalúa el comportamiento de la persona de cómo reacciona a la conducta de salud, aumentando la probabilidad de una mejor acción y así poder romper las barreras que obstaculizan un comportamiento

correcto, cuarto, afecto relacionado con el comportamiento, son las emociones que tiene una persona se ya sean positivas o negativas hacia una conducta correcta, quinto, las influencias interpersonales, cuando el comportamiento o aptitud de las personas cambian y esto trae beneficios para los seres que los rodean para un mejor compromiso de salud y lo seres queridos, sexto, influencias situacionales, con el entorno son aspectos que mejorar o mermar el compromiso hacia una conducta del individuo que promueva la salud.<sup>17</sup>

## **METAPARADIGMA**

**Persona:** Para Pender es el individuo y el centro de la teorista. Cada individuo está determinado según su conducta cognitivo – perceptual y sus factores variables. Es importante brindar el conocimiento al individuo, pero, no se debe descuidar el cómo porque dependerá de este el nivel de impacto en la persona.

**Enfermería:** El bienestar y el cuidado como especialidad de la enfermería, en el último decenio ha tenido un auge de responsabilidad y en los cuidados sanitarios, ya que la enfermera/o es la persona primordial en motivar a las personas sobre su salud personal.

**Salud:** Es un estado altamente positivo, para Pender el término salud es más importante que cualquier otro enunciado.

**Entorno:** La descripción no es precisa, es donde se representa las interacciones entre los factores cognitivos – preceptuales y modificantes sobre las conductas de promoción de la salud<sup>18</sup>

## **AFIRMACIONES TEÓRICAS**

El modelo ilustra la naturaleza de las personas que interactúan con el entorno intentando alcanzar un mejor nivel estado de salud. Es parte de la naturaleza del individuo la búsqueda de un mejor estado de salud y este va depender del entorno del mismo. La promoción de la salud ayuda a motivar el bienestar y actualiza el potencial humano; el personal de salud dentro de sus competencias tener la capacidad de conectar con los individuos es de gran importancia ya que, permite un mejor desarrollo de la promoción de salud y mejores resultados en la búsqueda de la mejorar de los estilos de vida de los pacientes. En su primer libro Pender afirma que los procesos biopsicosociales que comprometen las conductas para fomentar la salud<sup>18</sup>

## **PERIODO PREESCOLAR**

Desde los 3 años hasta los 5 años de vida, etapa donde los niños logran caminar en forma erecta hasta su ingreso al colegio, empiezan los descubrimientos, curiosidad de saber lo que es ¿Por qué? ¿Para qué?, y una ingenuidad. Los niños van aceptando ciertos tratos dándoles límites y soluciones.

- El niño o niña se vuelve muy hiperactivo.
- El niño pasa por un notable desarrollo físico siendo el ámbito motor más notable.
- Se produce la adquisición del lenguaje, estableciéndose relaciones sociales notables, aprendiendo normas de convivencia intra y extrafamiliar.
- Toma conciencia de su dependencia o independencia, teniendo en cuenta el sí mismo
- Hay una desaceleración del crecimiento, lo que lleva a una menor necesidad de energía y nutrientes específicos.
- En esta etapa la talla aumenta entre 6 y 8 cm y en el peso de 2 a 3 kg por año<sup>19</sup>

## **ALIMENTACIÓN PREESCOLAR**

Con la finalidad de lograr una dieta balanceada para los niños de la etapa preescolar, es necesario implementar una variedad de alimentos los cuales tienen una taxonomía como alimentos constructores quienes proporcionan altos niveles de proteína las cuales apoyan la producción y reparación de la piel, sangre y masa muscular; luego tenemos los alimentos reguladores los cuales presentan mayor aporte de vitaminas, agua y minerales, teniendo como función la regulación del cuerpo humano, logrando evitar padecimientos; y por último los energéticos los cuales proporcionan la fuerza, su composición es mayoritariamente carbohidratos y grasas.<sup>20</sup>

Es muy común exceptuar dentro de la dieta el agua, siendo este un elemento de vital importancia para la subsistencia de la vida y debe encontrarse dentro de la dieta. Este líquido elemento es una sustancia clave ya que, no existe otra sustancia que este implicada en muchos de los procesos dentro del organismo. No hay proceso químico que no ocurra en un medio acuoso dentro de nuestros organismos

## **CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

Según el ministerio de la salud MINSA en su norma técnica, expone que el control del crecimiento y desarrollo son actividades que son ejecutadas por el profesional de enfermería y medicina, con la finalidad de velar por el eficaz y adecuado el crecimiento y desarrollo del niño(a), descubriendo de manera precoz y pertinente algún riesgo, alteración o trastornos, también la detección de enfermedades facilitando su diagnóstico e intervenir de forma oportuna<sup>22</sup>

## **RIESGO PARA TRASTORNO DEL DESARROLLO**

Son las probabilidades que en niño o niña está expuesto a una alteración de su desarrollo en la etapa pre, peri o postnatal, ya que puede ser por el medio ambiente o el entorno, también puede ser problemas el área cognitiva, motora, sensorial o de comportamiento<sup>22</sup>

La investigación se enfoca en las madres de familia del asentamiento humano pero, es necesario que estas sesiones educativas sean impartidas a todos nivel tanto para los menores desde edades muy temprano así como para jóvenes y adultos; los cuales muchas veces no tienen conocimiento de como alimentarse de forma saludable independientemente de su situación socio económica.

## **INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

La intervención educativa ha ganado relevancia durante los últimos años en la investigación y en la educativa, ya que una intervención educativa es la acción o práctica, abordando lo que se ha estudiado en la teoría para que sea aplicada en problemáticas específicas. Una práctica se desarrolla en un contexto específico en cambio la intervención son varias prácticas en un horizonte mayor, puestas y ejecutadas. Una intervención educativa es más compleja de lo que se pensaba ya que de los temas planteados el personal que va a ejecutar, es el que toma las decisiones para desarrollar una buena intervención, ya que pueden ser de carácter motivacional, pedagógico, metodológico y de evaluación, desarrolladas por un personal capacitado, ya que la intención es lograr un cambio en donde se ejecutara, ya sea una población, una comunidad, familias, etc. Para que se ejecute una buena intervención se necesita hacerse ciertas preguntas: ¿Qué se hace y que se pretende lograr con esto?, ¿A qué obedece?, estudiantes, docentes, directivos ¿Cuál es su rol?, ¿Cuáles son sus beneficios? Una vez que la intervención haya producido un cambio o formas diferentes de la realidad en que estaban, ese cambio producirá lo mismo con las personas que están dentro de ella<sup>23</sup>

## **Componentes de la Intervención Educativa**

Para que el profesional de enfermería logre buenos resultados se necesita de una eficaz intervención educativa y su elemento primordial que es el lenguaje, ya que para eso se necesitaría de sus elementos los cuales son: el emisor, el receptor, el código, el canal, el mensaje y el contexto, también hay que tener en cuenta de las sugerencias e inquietudes de los participantes, para poder brindarles una mejor información en preciso momento que lo requiera<sup>2</sup>

## **Áreas de una Intervención Educativa**

El beneficio que se brinda mediante la educación en salud es para todos en general sin excepción, teniendo en cuenta los aspectos individuales, familiares, y entorno social complementándose con estrategias para un mejor entendimiento<sup>24</sup> ejecutando en las áreas como: Complicaciones relacionadas a la salud, en la actualidad hay varias enfermedades en los niños como la desnutrición, la obesidad, la anemia, diabetes, las cuales tienen mucha inclusión en los aspectos socioculturales y biológicos que la intervención educativa se realiza con el propósito de prevenirlas o actuar antes de aparezcan<sup>24</sup>, también en Estilos de vida, es la relación que existe entre el individuo y su alimentación, la práctica constante de la actividad física, el nivel de estrés, higiene bucal, interacción con el entorno, consumir bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas, esto se relaciona a como el ser humano está consciente de su actuar y de su razonamiento, es por eso que la educación es muy importante para reducir los riesgos y mejorar el autocuidado en las personas<sup>24</sup>

## **Tipos de Intervención Educativa**

Hay una gran variedad de intervenciones educativas, es por eso que hay varios tipos de métodos los cuales permiten ejecutar una intervención de gran calidad y con eficacia, logrando que la población en donde sea ejecutada esté mejor informada y haya más participación de la población<sup>25</sup>, estos métodos tenemos: Consejo e Información, es un tipo de intervención que debe de ser concisa y entendible brindada por el profesional de enfermería, aplicando una propuesta que logre motivar, para lograr un cambio de actitud positiva de los participantes<sup>25</sup>, Educación Individualizada, son aquellas sesiones que son programadas previamente entre el profesional y el participante, buscando a mejorar las capacidades de los participantes en relación a un tema específico<sup>25</sup>, Educación Colectiva, son sesiones programadas, para una población determinada, con motivo de potenciar sus capacidades buscando solucionar un determinado problema<sup>25</sup>, Promoción

de la Salud, incluye todas las habilidades de las personas y su entorno, donde influyen las actividades de salud empleando las mejores estrategias estudiadas, brindando toda la información a nivel social en los centros de salud, centros educativos y organizaciones vecinales y toda aquella entidad gubernamental o no que permita alcanzar a la mayor cantidad de población logrando así reducir los indicadores de mal nutrición y anemia<sup>25</sup>

### **Ámbitos de Intervención de Salud**

La intervención educativa debe de ser ejecutada en varios escenarios para que se productiva y así verificar la participación activa de los individuos, donde la función primordial del profesional de salud es la de prevención y promocionar diferentes actividades en diferentes lugares<sup>26</sup>, estos ámbitos para ejecutar son los siguientes: La Familia, también llamada la institución del estado, es donde los integrantes van a aprender el mantenimiento de su propia salud<sup>26</sup>, es aquí donde se pretende aplicar la intervención educativa para impactar no solo a los alumnos sino, a las madres que son las encargadas muchas veces de preparar los alimentos en el seno familiar por lo tanto, tendrá una mayor impacto en la alimentación de los menores y de todos los miembros de la familia.

La escuela, es la institución en donde estamos 11 años de nuestra vía y es donde buscamos y aprendemos nuevos conocimientos, en donde aplicando las intervenciones educativas mejoran los conocimientos y mejoraran las conductas de tu salud en un futuro prospero<sup>26</sup>, es necesario que por parte del gobierno de turno se implementó dentro del currículo información relacionada a las buenas prácticas de alimentación destacando la gran importancia que esta tiene para el desarrollo de los menores.

Además, en el trabajo, es el centro de actividades de bienestar, productivas y estimulantes del desarrollo de la salud, donde se interviene para informar y así evitar riesgos de accidentes<sup>26</sup>, dentro de las organizaciones como empresas es imperativo conforme a ley la presencia de personal de salud y personal de seguridad ocupacional que promueva la alimentación saludable en sus colaboradores.

Por último la comunidad, es el área geográfica en donde hay diversas instituciones que brindan servicios ya sean asistenciales, recreativos y en especial educativos<sup>26</sup>, Paciente es el promotor primordial de la salud, en el cual el personal sanitario, el cual al paciente lo busca para que comprometa con su bienestar<sup>26</sup>, encontramos aquí los centros de salud y las postas medica que son los lugares de atención primaria y que a su vez tienen

dentro de sus facultades realizar la promoción de salud claro está que existe más instituciones involucradas en este fin que depende de entidades gubernamentales.

### **Educación para el Mantenimiento de la Salud**

La educación es el medio por excelencia de la promoción de la salud, facilitando la mejora significativa en el nivel de conocimiento, probando una modificación notable en la conducta para el autocuidado de la salud de la propia persona.<sup>27</sup>

Es de vital importancia para el estilo de vida promoviendo su mejora y relacionado con la alimentación saludable que exista una política de estado que permita al personal de salud involucrarse dentro de los centros educativos y alcanzar la información pertinente para que los menores adopten hábitos los cuales conlleven a vivir una vida plena y bienestar; otra forma sería incluir dentro de los planes de estudio de nivel primario y secundario esta tipo de información de una forma interactiva y participativa con los alumnos generando una toma de conciencia de la situación actual que se vive a nivel mundial respecto a una alimentación basada en comidas rápidas de bajo valor nutricional.

Si bien es cierto en nuestro país existen políticas de estado que promueven un estilo de vida saludable relacionado con la alimentación estas son insuficientes ya que, son netamente cognitivas y son escasos los casos donde este tipo de información es acompañada por actividades donde los educandos estén involucrados en la elaboración de alimentos de alto valor nutricional quedando solo en mensaje e información y no se pone en práctica en la medida necesaria para lograr un impacto significativo.

### **Proceso de la Enseñanza y Desarrollo del Aprendizaje**

Es la transformación que se obtiene como resultado de la experiencia y el desarrollo del conocimiento para la vida del individuo de forma útil obteniendo aquellas habilidades que permitan analizar, tomar decisiones, modificar conductas y reorganizar<sup>27</sup>

Es parte del proceso de enseñanza la retroalimentación ya que, es a través de esta que la persona toma conciencia de cuál es su estado de sus contextos y le permite plantearse también a donde quiere llegar de esta manera, trazar un camino el cual puede seguir y lograr sus objetivos.

### **Recursos Didácticos de Trabajo**

Son recursos que se utilizarán para la aplicación de la intervención educativa mediante folletos, trípticos, gigantografías, a base de experiencia y la constante práctica

para llevarla a la vida diaria<sup>27</sup>, estos recursos son: Material de Apoyo Visual, estos materiales brindan información a través de medios de imágenes como posters, gigantografías, esquemas, mapas y dibujos<sup>27</sup>, Material Sonoro, mediante materiales de audio como puede ser canciones con un sentido educativo para que a través de ello hacer participe el sentido de la visión<sup>27</sup>, Material Audio Visual, el uso de estos materiales es de mucho más valor ya que las imágenes tiene4s sonido y hay mejor retención de la información<sup>27</sup>

Brindar el conocimiento es importante, pero el como se realiza tiene mayor importancia, hoy en día la psicología ha demostrado que estudiar o escuchar una clase permite una retención del menor muy reducida sin embargo, participando el proceso de aprendizaje el educando logra mejores de resultados en asimilación de la información impartida en clase por lo tanto, es necesario modificar el como se imparte la educación en nuestro país logrando que el docente interactúe con el educando de manera tal que el segunda pueda sentirse parte del proceso de enseñanza y no solo un receptor de información.

Aquí debemos destacar que la tendencia hoy en día dentro de la educación es “aprender haciendo”, lo cual significa que el educando debe involucrarse haciendo para tener una mayor retención y absorción del conocimiento por eso es importante implementar dentro de la intervención educativa talleres donde los alumnos puedan elaborar platillos con alto valor nutricional.

## **CONOCIMIENTO**

El conocimiento se define como la capacidad que tiene el ser humano de saber, estar al tanto, comprender y descifrar la información obtenida y posteriormente ser ejecutada y promocionada. Es un hecho comprobado que el conocimiento produce en el ser humano conciencia, a través de la constante ejecución del raciocinio, produciendo el cambio de prácticas y actitudes con la finalidad de sobresalir mediante una mejor toma de decisiones que sean convenientes y a la vez describir teniendo a la mano información precisa ante un acontecimiento lo cual está condicionado a las normas sociales. Ante todo, ellos, es de gran importancia que las madres obtengan conocimiento respecto a los alimentos que deben o no ingerir sus hijos<sup>28</sup>. Dentro de las características del conocimiento tenemos que es intangible ya que, no se puede tocar, es volátil porque, todas las personas están en contacto con la información, es organizado por que siempre se encuentra ordenado

## **Tipos de Conocimiento**

El conocimiento con el tiempo ha ido cambiando y hay en la actualidad cinco tipos los cuales son<sup>28</sup>

### ✓ **Conocimiento Empírico**

Son las experiencias vividas, las cuales fueron logradas de acorde a sus necesidades de los individuos es decir lo que observamos ante un evento determinado que fue lo que lo causo y cuáles fueron sus consecuencias, los cuales son aprendidos sin la necesidad de tener un conocimiento previo de estos fenómenos.<sup>28</sup>

### ✓ **Conocimiento Científico**

Es aquel que se obtiene a través de procesos sistemáticos basados en estatutos y regímenes científicos basados en fenómenos naturales, son estudios e investigaciones donde se emplea el método científico para lograr de esta manera un efecto determinado y el entendimiento de este.<sup>28</sup>

## **Nivel de Conocimientos**

Cada individuo posee con diferentes horizontes del conocimiento, esto va a depender de cómo domina cada tema, es decir, logramos medir la inteligencia de los individuos de manera aproximada a través de niveles alto, medio y bajo empleado test donde existen interrogantes que permiten conocer qué proporción conocen del tema en cuestión y de manera cuantitativa conseguir el nivel de conocimiento que poseen.

- ✓ Nivel alto está combinado de un entendimiento y perspicacia de un tema, el cual domina en su integridad, en este nivel el individuo está en la capacidad de aplicar los conocimientos sin temor a errar logrando obtener buenos resultados.
- ✓ Nivel medio se establece cuando el contenido se está aprendiendo y su comprensión está en proceso de entendimiento, el individuo tiene un conocimiento medio donde no tiene la capacidad de aplicarlo y presentan temor ya que, se siente inseguro de lograr los resultados requeridos.
- ✓ Nivel bajo se estima una pérdida de capacidad por lo tanto escasea de entendimiento<sup>28</sup>, el conocimiento en el individuo es mínimo o ausente en muchos casos.

## **ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

Alimentación saludable no quiere decir que nos metemos con la dieta estricta o conservarse estrictamente delgada, de lo que se trata es de ingerir alimentos de calidad, para que el cuerpo este en un estabilidad emocional y cargada de energía. Teniendo en cuenta que la alimentación varía según el sexo, la actividad física, las embarazadas, en periodo de lactancia, o durante su menstruación, también cuando las personas pasan por un proceso de enfermedad y durante su recuperación, entonces no podemos decir que la alimentación es para todos por igual, ya que los alimentos varían según el gusto y la calidad de vida que la persona lleve. Como en el caso de los niños ya que su alimentación debe ser rica en energía, vitaminas, para que tengo un proceso de desarrollo adecuado y sin complicaciones<sup>29</sup>

Su importancia radica en los beneficios como el de prevenir enfermedades crónicas como lo son la diabetes y obesidad así como enfermedad cardiovasculares, llevar una alimentación saludable permite un mejor desenvolvimiento de nuestro organismo llevando a cabo sus funciones fisiológicas de manera correcta; de no llevar una alimentación saludable dentro de la dieta del individuo como consumo excesivo de frituras y rebozados se asocia a enfermedades, según la OMS mas de 2.7 millones de persona fallecen a nivel mundial por no llevar una alimentación saludable en su día a día.

### **Alimentación**

Es el proceso por el cual las personas seleccionan alimentos para ser ingeridos luego el organismo se encargará de seleccionar los nutrientes que necesite y así poder abastecer de energía el organismo, para poder sobrevivir y realizar todas las actividades programadas del día<sup>30</sup>

### **Nutrientes**

Son elementos químicos que son necesarios para el cuerpo humano, los cuales son aprovechados por el organismo durante la digestión de los alimentos<sup>30</sup>, garantizando llevar a cabo todas las funciones fisiológicas de manera normal.

Estos elementos tienen tres funciones básicas dentro del organismo del ser humano:

- Brindar la energía necesaria para llevar a cabo las actividades cotidianas.
- Brindar los componentes necesarios para reparar y renovar el organismo.

- Regular aquellas reacciones químicas que se llevan a cabo dentro de las células.

## Energía

Las recomendaciones que da la FAO y la OMS, lo que requiere el organismo de energía individualmente corresponde al gasto energético que se necesita para tener un tamaño y composición corporal, sin dejar de lado la actividad física que conlleve a un buen estado de salud y claro está un insuperable desempeño en la sociedad y económicamente. Sin embargo, en la situación de los menores esto implica el crecimiento de los tejidos, por lo tanto, un mayor consumo de energía que estará sujeto al sexo del menor, así como de su edad; lo cual es medido ya se en k-cal o Joules, diariamente o por índice de masa corporal (IMC). Los alimentos que poseen baja calidad energética como las sopas o caldos que se preparan en casa, agüitas o jugos envasados si bien cierto sacian al menor, pero no cubren las necesidades energéticas generando un déficit. Ante esta situación la OMS indica que para alimentar a los niños menores de 5 años es necesario ofrecerles alimentos líquidos con una capacidad calórica de 0.4k-cal/cm<sup>3</sup> y en el caso de los sólidos de 2k-cal/gr<sup>31</sup>

Tabla 1: Requerimientos de Energía para Preescolares

Edad	K-cal diarias	
	Niño	Niña
3 años a 4 años	1,560 K-cal	1,440 K-cal
4 años a 5 años	1,690 K-cal	1,540 K-cal
5 años a 6 años	1,810 K-cal	1,630 K-cal

Fuente: Necesidades Promedio diarias de energía FAO / OMS / ONU, 2015

## Proteínas

Las marcadas variaciones de requerimientos individuales que existe, para satisfacer la necesidad de proteínas de las personas de una población, es mejor cubrir y proveer un margen mayor para la seguridad al valor promedio nutricional. La FAO, la OMS y la ONU plantean una elevación de un ¼ de este valor.<sup>32</sup> En poblaciones con enfermedades infecciosas endémicas, a los niños se les requiere un 40% más de lo requeridos a un niño preescolar<sup>32</sup> Los alimentos como la carne, el huevo, leche y pescado

que son de origen animal, proveen de proteínas y aminoácidos con la más alta concentración y de fácil digestión. Al consumir alimentos de origen animal estamos ingiriendo en un 10% a 20%, además de la disponibilidad de minerales esenciales<sup>32</sup>Aunque no se debe fijar un consumo máximo de proteínas de origen animal, pero, por el alto contenido ácidos grasos saturados que estás presentan un consumo excesivo perjudicaría su consumo<sup>32</sup>

## **Carbohidratos**

El consumo diario de carbohidratos solo debe de ser 50gr para evitar a la cetosis. Sin embargo, los carbohidratos no proveen más de la mitad de energía que debemos consumir diaria. Se tiene en cuenta lo que consumimos de proteínas y grasas la proporción de carbohidratos es de 60% a 70% del total que debe ser consumido. Seguidamente describiremos brevemente de algunos tipos de carbohidratos<sup>33</sup>

### **Sacarosa**

También llamada azúcar corriente, es uno de los carbohidratos más abundantes de la dieta diaria. Es hidrolizado en el intestino en dos monosacáridos en glucosa y fructosa que son absorbidas rápidamente. Es una fuente económica y concentrada de energía ya que constituye gran parte de la dieta diaria. Se está tratando de reducir el consumo de sacarosa debido a que produce la caries dental, pero se han tomado medidas preventivas como la aplicación de flúor y cepillarse los dientes, permitiendo aprovechar su consumo y aprovechar su excelente carga de energía<sup>33</sup>

### **Lactosa**

Es la azucara de la leche, por acción de la lactasa es que es desdoblada en glucosa y galactosa en la luz intestinal, siendo el carbohidrato de la dieta principal de los lactantes. En la etapa preescolar hay una reducción de producción de la enzima lactasa, es por eso que cuando a esta edad se consuma leche la flora microbiana del colon fermenta, produciendo dolor, flatulencia o diarrea<sup>33</sup>

### **Almidones y otros carbohidratos complejos**

Siendo los almidones y dextrinas como son las raíces, tubérculos y algunas frutas son la dieta principal en Latinoamérica, ya que estos alimentos no son consumidos por si solos siempre van acompañados siendo las fuentes principales de energía. Es por eso que

se recomienda comer alimentos de carbohidratos complejos que otros azúcares refinados, a la exposición de la cocción aumenta la cantidad y eso produce que el consumo sea bajo<sup>33</sup>

Por lo tanto es necesario que la ingesta de carbohidratos comprendan productos de origen vegetal que no sean procesados o refinados los cuales no impactan negativamente en la alimentación de los menores evitando así enfermedades como la obesidad.

### **Fibra**

Es esencial para un correcto funcionamiento de nuestro tracto digestivo esto se debe a que previene desordenes como lo es el estreñimiento y la diverticulitis a nivel de intestino grueso y colon. Este tipo de alimento también se recomienda para pacientes diabéticos, pacientes que sufran de arterioesclerosis y claro esta para aquellos que sufren de cáncer de colon. Aun los estudios no son concluyentes al respecto, pero, se recomienda un consumo de entre los 8 a 10 gr. en la dieta diaria del menor y este incrementa conforme a su edad.<sup>34</sup>

### **Grasas**

Son componentes que contiene baja fracción de energía, también nos proveen de ácidos grasos los cuales no son digeridos por nuestro organismo, ya que estos ácidos grasos llegan a formar parte de los fosfolípidos en las membranas celulares, siendo precursoras del metabolismo produciendo sustancias como las hormonas<sup>35</sup>

Es evidente que las grasas son importantes porque, brindan un gran aporte energéticos, sin embargo, un consumo excesivo puede ser perjudicial para el menor de allí la importancia que tiene tener conocimiento de cómo llevar una alimentación saludable la cual permite tener este tipo de conocimiento y no afectar al desarrollo del menor.

### **Ácidos Grasos Esenciales**

Dentro de los ácidos grasos esenciales que se deben de consumir deben formar parte de la serie del ácido linoleico (omega - 6) así como, la serie del ácido alfa – linolénico (omega - 3), no son derivados uno del otro. La omega – 6 encontramos en las semillas oleaginosas y la omega – 3 abundan en el pescado y las hojas. Lo que se necesita de estos ácidos grasos para el aprovechamiento de los niños es el 5% respecto a la dieta total del menor, esta cantidad es alcanzada cuando este consume leche materna o leche

de origen vacuno. Adicionalmente se recomienda que el menor consuma entre el 10% y el 20% de la serie omega respecto a los ácidos grasos poliinsaturados.<sup>35</sup>

## **Colesterol**

Esta molécula la podemos encontrar en la membrana celular y es una antecesora de muchas hormonas vitales para el organismo. Su consumo no tiene que ser obligatorio dentro de la dieta del ser humano porque este lo puede sintetizar. Nutricionalmente no se recomienda su consumo además se señala que, su consumo excesivo es nocivo para la salud del individuo. Alimentos ricos en colesterol son las yemas del huevo, margarina, mantequilla, productos embutidos, la crema de leche, mariscos y vísceras. Se recomienda el consumo de 300mg al día<sup>34</sup>

El colesterol, es necesario para el ser humano por su gran importancia en la producción de hormonas sin embargo, al poder ser sintetizado no se recomienda su consumo o que este sea mínimo. En cambio la realidad es completamente distinta porque la oferta de los productos en tiendas, restaurantes, puestos de comida rápida, etc. presentan un alto contenido de colesterol los cuales son consumidos no solo por los menores sino también, por todos los miembros de las familias.

## **Micronutrientes**

### **Vitaminas**

Son sustancias orgánicas las cuales son necesarias para el ser humano en cantidades muy pequeñas: también son llamadas los micronutrientes. En su gran mayoría son sintetizadas por el ser humano, sin embargo, las vitaminas como la D, K, B1, B2 y ácido fólico, no pueden ser sintetizadas por el organismo y de ser así las cantidades son ínfimas e insuficientes para el ser humano es por ello, que es imperativo la ingesta de alimentos que posean este tipo de sustancias. Tiene un grado de importancia alto ya que, todas fueran descubiertas por la falta de las mismas.<sup>36</sup>

Las vitaminas son de suma importancia ya que, estimulan un correcto funcionamiento del sistema inmunológico de los seres humanos, además contribuye a un buen crecimiento y desarrollo normal, favorecen a nivel celular y sistémico un buen desempeño de las funciones, son estas y otras formas en como contribuyen las vitaminas a un buen desarrollo del ser humano fisiológicamente.

## **Vitamina A**

Esta vitamina la podemos encontrar exclusivamente en productos de origen animal; como pueden ser la leche y sus derivados, carnes y vísceras como lo es el hígado, huevos y algunos de los pecados. Presentar bajos niveles de esta vitamina puede producir una resequedad en los ojos, que de ser por periodos largos puede conllevar a la xeroftalmia y posteriormente a la ceguera. Otro síntoma de la falta de esta vitamina es que en los tejidos epiteliales y en la piel presencia de queratosis folicular<sup>36</sup>

## **Complejo B**

### ✓ **Vitamina B1**

Conocida también como tiamina, la podemos encontrar en mayor medida en todos los cereales de presentación en grano entero, pan, res, en los huevos específicamente la yema, vegetales que sus hojas son verdes, en el arroz integral, en el grano de maíz dulce, en las legumbres y en muchas de las frutas. Esta vitamina se impregna a través de los intestinos<sup>37</sup>

### ✓ **Vitamina B2**

Conocida también como riboflavina, se halla en todos los productos que, de presentación de grano entero, en la leche y sus derivados, en los huevos y en las carnes. Los bajos niveles de riboflavina puede producir perturbaciones de la en la piel, mayor riesgo de anemia, hipersensibilidad a las fuentes de luz e inflamaciones del tejido blando de revestimiento de la boca y la nariz<sup>37</sup>

### ✓ **Vitamina B3**

También nombrado niacina, se halla en alimentos que tengan un alto contenido de proteínas entre ellos tenemos las carnes, los huevos, la leche y sus derivados, levadura de cerveza, en los tubérculos como la papa, legumbres, pescado y palta.<sup>37</sup>

### ✓ **Vitamina B5**

Llamada Ácido pantoténico, se encuentra mayormente en las carnes, los cereales de presentación de grano entero y en las legumbres<sup>37</sup>

### ✓ **Vitamina B6**

Piridoxina, se puede hallar en muchos alimentos, algunos de ellos son el hígado, carne, arroz integral, en los pescados, en la mantequilla, dentro del germen de trigo, todo tipo de cereales integrales y la soja o soya. Privarse de esta vitamina es muy raro, sin embargo, en persona alcohólicas ocurre causando trastornos en su piel, alteraciones del sistema nervioso, confusión de la persona, una mala coordinación e insomnio.<sup>37</sup>

✓ **Vitamina B9**

Conocida como ácido fólico, este se puede encontrar en diversos alimentos como los cereales que son integrales, en todas las verduras de color verde, en el hígado de los animales y en las levaduras. Es de gran importancia para las madres que se encuentran en gestación ya que, previene que el feto pueda desarrollar mal formaciones en el cerebro y columna vertebral.<sup>37</sup>

✓ **Vitamina B12**

Es primordial dentro del metabolismo de los diversos macronutrientes como son las proteínas, los carbohidratos y grasas. Podemos encontrar esta vitamina en las carnes, en los huevos específicamente en la yema, en el hígado, en la leche y sus derivados y en el pollo<sup>37</sup>

## **DIMENSIONES**

### **Grupos de Alimentos**

En la etapa preescolar del ser humano su alimentación debe ser balanceada, variada y brindar al individuo los nutrientes suficientes que este requiere, es indispensable que los padres de familia comprendan que los suplementos no son suficientes para cubrir la ingesta calórica y energética que necesita el niño porque, estas contienen solo vitaminas. Lo que necesita el individuo para mantener un estado saludable comprenden diferentes proporciones de diferentes alimentos como los constructores, protectores y energéticos.

✓ **Alimentos constructores**

Aquellos alimentos que en su composición tienen un alto contenido de proteínas son llamados constructores. Estos permiten contribuyen al incremento y producción de nuevos tejidos. Nos brindan los componentes necesarios para la formación de los tejidos musculares, sanguíneos, epiteliales, el cabello y otras

partes del cuerpo a la vez, permiten subsanar las partes que han sido perjudicadas por una cortadura, un golpe y otros. Se hallan en especial en las carnes, el pescado, el huevo, la leche y sus derivados (queso, yogurt). Hay vegetales como las legumbres que nos proveen de proteínas<sup>39</sup>

✓ **Alimentos energéticos**

Estos están comprendidos por alimentos que contienen carbohidratos y grasas en mayor medida. Estos alimentos tienen la capacidad de proveer energía al cuerpo humano para llevar a cabo sus actividades cotidianas en el caso del niño para jugar, realizar deporte, etc. Los alimentos que poseen estas características de alto valor energético son los cereales de arroz, pastas, azúcares, granos, la harina, la papa, camote y en cuanto a aceites tenemos a la mantequilla, frutas como la palta y aceituna<sup>39</sup>

✓ **Alimentos protectores**

Son los que permiten regularizar las actividades dentro de nuestros organismos permitiendo la digestión de alimentos energéticos y constructores, dentro de este grupo de alimentos encontramos a las frutas, verduras y hortalizas, otras características de los alimentos protectores es que poseen altos niveles de vitaminas y minerales las cuales permiten un buen funcionamiento del organismo y prevenir enfermedades. Por ejemplo, la vitamina B actúa en el sistema nervioso, el calcio aporta para una correcta formación de nuestros huesos y dientes<sup>39</sup>

### **Pirámide Alimenticia Nutricional**

Es un esquema el cual permite detallar de manera simple y didáctica la cantidad que debemos consumir de cada alimento para llevar una vida plena y sana. Es una forma práctica de guiar a la población para una correcta alimentación. En cada uno de los países se instaura un diseño el cual se acomoda al estilo de vida y cultura gastronómica. La finalidad de esta pirámide es lograr que la población establezca hábitos alimentarios saludables desde muy pequeños, lo cual conlleva a una mejora significativa en su calidad de vida y bienestar.<sup>40</sup>

Interpretar la pirámide nutricional de manera correcta permite a los individuos ser capaces de elaborar una dieta equilibrada para su día a día esta, nos indica que alimentos debemos consumir en menor o mayor medida dándonos la posibilidad de elaborar platos y alimentos con valor nutricional saludable y completo. Su diseño gráfico permite a los menores poder identificar que alimentos debe comer en mayor cantidad y cuales en menor

o evitar su consumo como alimentos ultraprocesados. Es necesario detallar que para obtener una vida saludable la alimentación es un factor de gran relevancia sin embargo, esta se debe complementar con actividad física.

### **III.- METODOLOGÍA**

#### **3.1. Tipo y Diseño de Investigación**

La investigación cuantitativa es aquella en que se rige a una secuencia probatoria de pasos en donde no se puede saltar ninguno de ellos, es comprobada por medios estadísticos, orientándose a resultados<sup>41</sup>

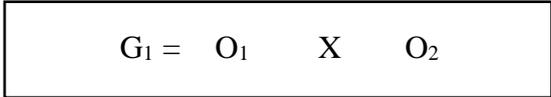
El alcance de la investigación es explicativo, cuando la investigación busca explicar el porqué de los fenómenos o sucesos de la experimentación, esperando ver como se manifiesta o como se concierne dos o más variables<sup>41</sup>

En nuestra investigación se recolectará información de la comunidad para sacar resultados estadísticos, ya que, gracias a la información brindada, comprobando que cuando las personas están adecuadamente informadas los resultados serán favorables. De alcance explicativo ya que la variable del nivel de conocimiento será mejorada mediante la intervención educativa y así poder ver el por qué la deferencia y el mejoramiento del nivel de conocimiento de las madres. De tipo longitudinal ya que la variable dependiente será medida en dos tiempos un pretest y postest, para visualizar nivel inicial de referencia de los conocimientos de las madres sobre alimentación saludable y un postest con la finalidad de ver el impacto que causó la intervención educativa en los conocimientos sobre alimentación saludable en las madres.

Es experimental es cuando cumple 3 criterios, primero la manipulación de la variable independiente, segundo la medición de la variable dependiente y tercero los grupos comparados (grupo control y grupo experimental) que son asignados al azar<sup>41</sup>

Dentro del grupo experimental están los pre experimentales son aquellas investigaciones donde solo se cuenta con una sola población, en donde una de las variables se ejecutará en dos tiempos, una antes de la de aplicación del experimento y otro después para poder que tanto mejoro la variable<sup>41</sup>

Es de diseño pre experimental, la intervención educativa ya que, solo se ejecutó a un solo grupo teniendo en cuenta que se evaluó antes y después para poder ver el efecto que produjo en las madres de niños menores de 5 años.



### **Nomenclatura**

**G<sub>1</sub>** =Grupo de Estudio

**O<sub>1</sub>** = Pre test Conocimientos sobre Alimentación Saludable en las Madre del Grupo Experimental

**X** =Intervención Educativa sobre Alimentación Saludable

**O<sub>2</sub>** = Post test Conocimientos sobre Alimentación Saludable en las Madre del Grupo Experimental

### **3.2. Operacionalización de las variables**

La operacionalización de variables nos permite fraccionar racionalmente cada una de las variables que comprenden el problema de la investigación, em primer lugar se toma lo general y se llega hasta los más delimitado que sea posible; en otras palabras, las variables tienen subdivisiones como son las dimensiones, áreas, aspectos, indicadores, índices, subíndices, ítems; por el contrario, sin son compendias solamente en indicadores, índices e ítems. Ahora una variable es operacionalizada con el propósito de cambiar un concepto indeterminado en uno empírico, apto de ser medido a través de la diligencia de un instrumento<sup>41</sup>

A continuación se detalla cada una de la variables del estudio Intervención educativa que es la variable independiente la cual se empleó con con la finalidad de mejorar el nivel de conocimiento de alimentación saludable de la madres de familia que poseen hijos menores en el asentamiento humano 4 Suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1 Población**

La población de la presente investigación comprendió todas las madres de familia del AA. HH. 4 Suyos Nuevo Mileno – Sector 5 de Julio las cuales son 700.

### **3.3.2. Muestreo**

El muestreo que se aplicó en un **muestreo no probabilístico**, esto quiere decir que el investigador determina la muestra. Esto se basó en criterios de inclusión y exclusión.

#### **Criterios de inclusión**

Aceptar el consentimiento informado. Madres de familia que asisten a la intervención educativa. Madre de familia con niños en la etapa pre-escolar. Madres que deseen participar.

#### **Criterio de exclusión**

Madre de familia que no asiste a la intervención educativa. Madres la cuales no tengan a niños en la etapa pre-escolar. Madres que no deseen participar

### **3.3.3. Muestra**

Debido a que se usó un muestreo no probabilístico la muestra comprende 30 madres de familia las cuales tienen niños en la etapa preescolar.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

### **3.4.1. Técnica**

La técnica a usar para recolectar los datos es la encuesta ya que, nos permite medir el nivel de conocimiento de las madres de familia respecto a una alimentación saludable a través de las respuestas que estas plasmen en dicha técnica.

### **3.4.2. Instrumento**

Ya que utilizaremos la encuesta como técnica, el instrumento a aplicar a las madres de familia es el cuestionario el cual es un conglomerado de preguntas las cuales permiten medir una o más variables.

El instrumento comprende 23 ítems los cuales se componen de 5 para el conocimiento acerca de los grupos de alimentos, 11 ítems sobre conocimientos de la pirámide nutricional y 7 ítems en cuanto a la preparación e higiene de los alimentos.

### **Escalamiento de Likert**

Conjunto de alternativas las cuales son afirmaciones que permiten medir las percepciones de los individuos en una escala de tres, cinco o siete categorías.<sup>43</sup>

### **3.4.3. Confiabilidad**

Debido a que el instrumento a aplicar presento ítems de 5 categorías usamos la prueba de Alpha de Cronbach, teniendo un valor del coeficiente de: 0.809 lo cual nos indica que es confiable y por lo tanto puede ser aplicada para medir la variable Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable.

**Tabla 1: Alfa de Cronbach**

<b>Estadísticas de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
<b>,809</b>	<b>23</b>

### **3.4.4. Validez**

Para determinar la validez de los instrumentos a utilizar en la investigación serán sometidos a la validez de contenido, mediante el juicio de expertos. Los cuales comprenden Licenciados, Magister y Doctor dentro de la escuela con alta experiencia en los temas de investigación.

### **3.5. Procedimiento**

La investigación comprendió primero una medición del nivel de conocimiento de las madres del asentamiento humano respecto a la alimentación saludable de los niños donde se aplicó el cuestionario, luego se llevo a cabo la intervención educativa con las madres del AA.HH. impartiendo información de cómo deben alimentar a sus menores hijos cuales son los nutrientes que les hace falta, etc. Luego, se realizará una nueva medición aplicando el instrumento. Posteriormente los datos obtenidos serán tabulados con la finalidad de ser analizado estadísticamente y comprobar si existe un impacto positivo en el nivel de conocimiento de las madres empleando la intervención educativa.

### 3.6. Métodos de análisis de datos

Hernández y Mendoza refieren que el análisis de datos cuantitativos debe tener en cuenta dos cosas: Los modelos estadísticos representan la realidad, mas no la son y los datos numéricos obtenidos no tienen significado por si solos, siempre deben tener un contexto<sup>44</sup>

Para realizar el análisis de los datos obtenidos se empleará primero el software Microsoft Excel para la recopilación de los datos y posteriormente ingresar estos al programa IBM SPSS Statistics 23 para los análisis estadísticos correspondientes.

La **estadística descriptiva**, es aquella que presenta los datos obtenidos en una investigación sin que estos sufran alteración alguna permitiendo al investigador observar de manera detallada y con precisión alguna variación de la variable dependiente relacionada con una independiente. <sup>45</sup>

Además, utilizaremos la variación para ambos instrumentos utilizando el método stanones (Anexo 03).

### 3.7. Aspectos Éticos

Para elaborar el estudio se tomó en consideración los cuatro principios de la ética:

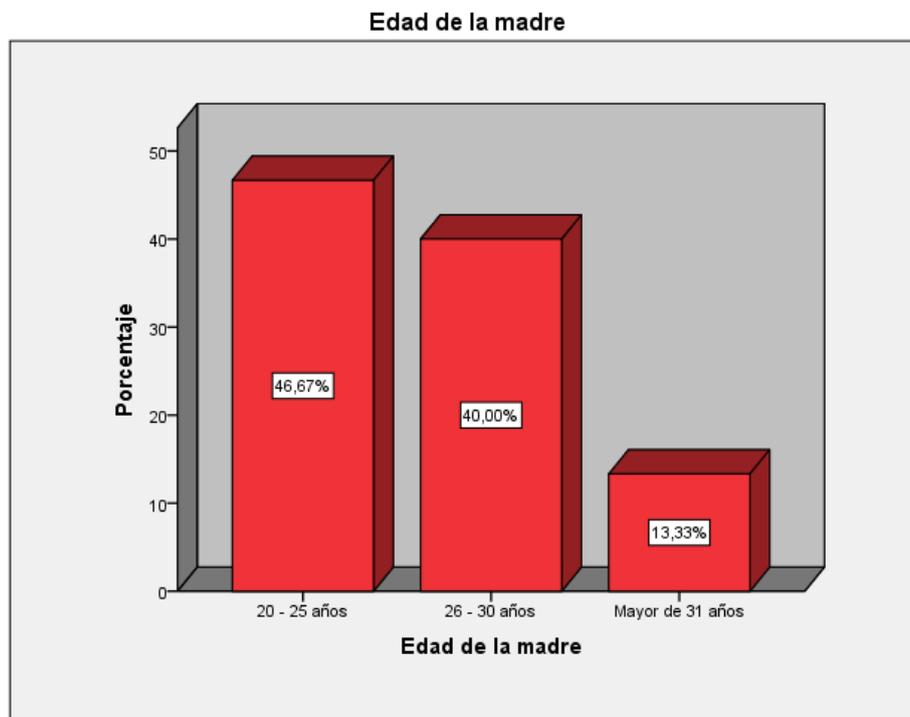
- ✓ **La autonomía:** el entrevistado (cuidador primario), tomara la decisión voluntaria de participar o no en la investigación, teniendo la facultad de retirarse en cualquier etapa de la investigación de considerarlo necesario; además el investigador informara de manera previa la importancia de firmar el consentimiento informado, los objetivos y la finalidad del estudio.
- ✓ **Beneficencia:** siempre se búcara el beneficio del paciente en este caso es de una comunidad que saldrá beneficiada ya que las madres de niños preescolares saldrán beneficiadas con mejor información sobre alimentación saludable para que sepan cómo alimentar a sus menores hijos
- ✓ **Justicia:** todos los participantes de esta investigación se verán involucrados, ya que no se les discriminara por ningún aspecto ya sea creencias, raza, nivel económico, ya que se debe practicar la integración de la comunidad.
- ✓ **No maleficencia:** todas las personas que participaron de la investigación no serán sometidas a ningún riesgo ya que el cuestionario que desarrollaran será anónimo, además se les explicara que los datos que se obtengan serán muy confidenciales y solo se usaran para nuestra investigación.

## IV. RESULTADOS

### 3.1.- Datos sociodemográficos pre y post test

Tabla 2: Edad de la madre

		Edad de la madre			
		f	%	% válido	% acumulado
Válido	20 - 25 años	14	46,7	46,7	46,7
	26 - 30 años	12	40,0	40,0	86,7
	Mayor de 31 años	4	13,3	13,3	100,0
Total		30	100,0	100,0	

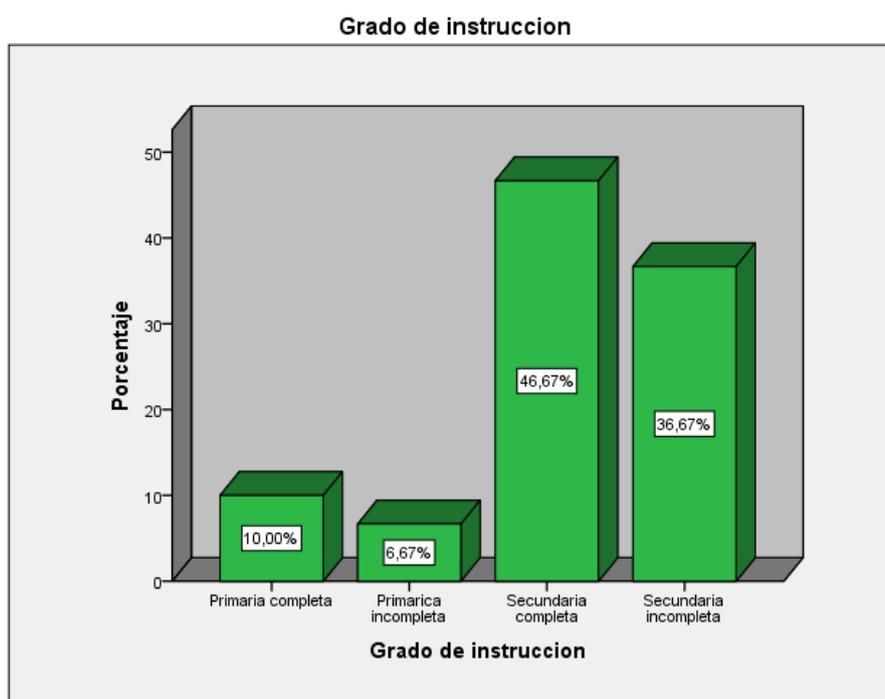


**Figura 1: Edad de la madre**

Se observa que el 46.67% de las madres entrevistadas con menores de 25 años, el 40% su edad oscila entre los 26 y 30 años y solo el 13.33% de las madres encuestadas con mayores de 31 años, lo cual influye en los resultados obtenidos donde un gran número de madres obtuvieron un nivel de conocimiento bajo por la falta de experiencia de las madres respecto a cómo alimentar a un menor o como seleccionar sus alimentos.

**Tabla 3: Grado de instrucción**

		Grado de instrucción			
		f	%	% válido	% acumulado
Válido	Primaria completa	3	10,0	10,0	10,0
	Primaria incompleta	2	6,7	6,7	16,7
	Secundaria completa	14	46,7	46,7	63,3
	Secundaria incompleta	11	36,7	36,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

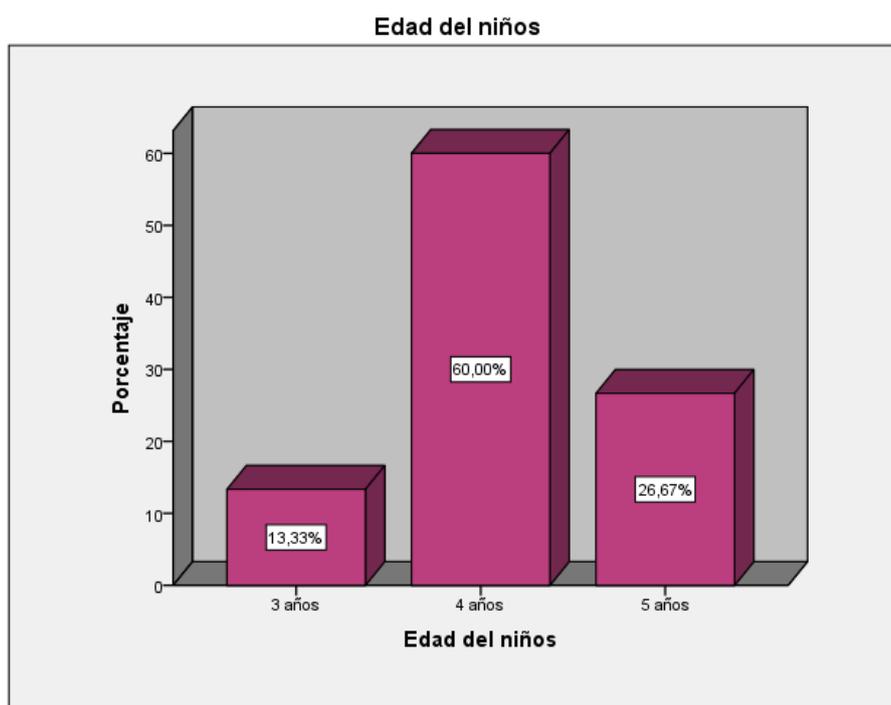


**Figura 2: Grado de instrucción**

En la figura 2 se puede observar el nivel de instrucción que tienen las madres encuestadas de las cuales solo el 46.67% de ellas tienen la secundaria completa, el 10% la primaria completa, 6.67% la primaria incompleta y el 36.67% no culminaron su secundaria, esto se debe al su hogar de origen donde sus padres no tuvieron educación y no contribuyeron de manera positiva en el crecimiento respecto a la educación de las hijas siendo otro factor importante el machismo que vive la sociedad peruana donde la mujer debe desempeñar labores domésticos dejando en segundo plano su desarrollo profesional.

**Tabla 4: Edad del niño**

		Edad del niño			
		f	%	% válido	% acumulado
Válido	3 años	4	13,3	13,3	13,3
	4 años	18	60,0	60,0	73,3
	5 años	8	26,7	26,7	100,0
Total		30	100,0	100,0	

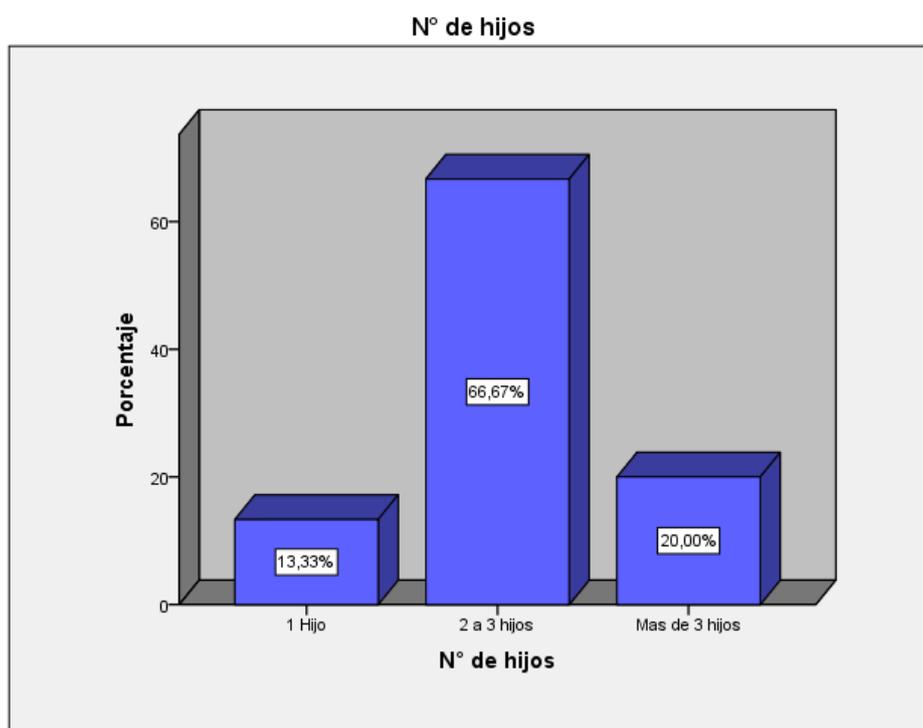


**Figura 3: Edad del niño**

La figura 3 nos muestra la edad que poseen los hijos de las madres entrevistadas el 60% de los niños tienen 4 años, el 26.67% poseen 5 años y solo el 13.33% tienen 3 años, se tomó en consideración la edad de los preescolares hijos de las madres encuestadas y a quienes se les realizó la intervención educativa, ya que es en esta etapa donde es fundamental una buena alimentación al menos ya que, es la base que permitirá el desarrollo físico y cognitivo de los menores en su posteridad.

**Tabla 5: Número de hijos**

		N° de hijos			
		f	%	% válido	% acumulado
Válido	1 hijo	4	13,3	13,3	13,3
	2 a 3 hijos	20	66,7	66,7	80,0
	Mas de 3 hijos	6	20,0	20,0	100,0
Total		30	100,0	100,0	

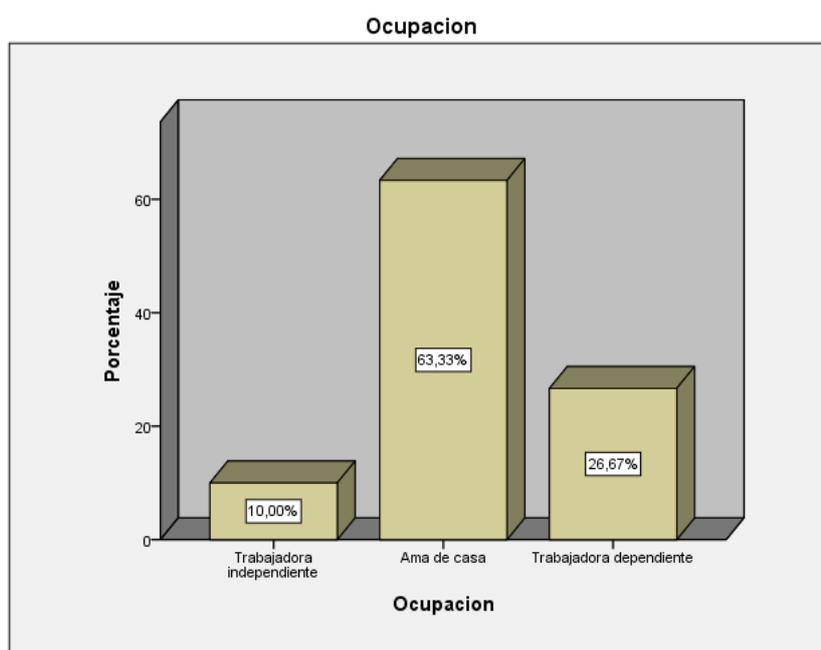


**Figura 4: Número de hijos**

La figura 4 muestra el número de hijos de las madres entrevistadas el 13.33% posee solo un hijo, el 66.67% posee de 2 a 3 hijos y el 20% posee más de 3 hijos; a pesar de estos datos las madres poseían un bajo nivel de conocimiento acerca de alimentación saludable, lo cual se vio reflejado durante la intervención educativo la presencia de menores con signos de desnutrición, anemia, obesidad entre otras enfermedades relacionados con una mala alimentación lo cual conlleva a un desarrollo deficiente del menor; en este sentido los resultados obtenidos reducen significativamente esta situación.

**Tabla 6: Ocupación**

		Ocupación			
		f	%	% válido	% acumulado
Válido	Trabajadora independiente	3	10,0	10,0	10,0
	Ama de casa	19	63,3	63,3	73,3
	Trabajadora dependiente	8	26,7	26,7	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

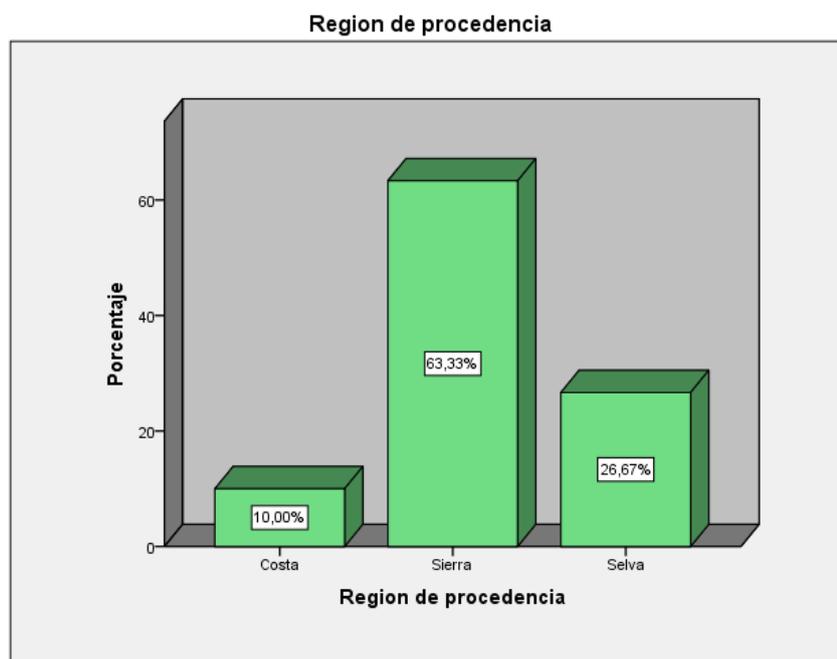


**Figura 5: Ocupación**

De las madres encuestadas la figura 5 muestra que el 10% son trabajadoras independientes, están conformados por madres que desarrollan actividades de costura, lavado de ropa, limpieza de casas de vecinos y otras actividades con baja remuneración pero que apoyan a la economía del hogar, el 63.33% es ama de casa dedicadas al 100% a la crianza de sus hijos y la atención de su hogar impidiendo así su desarrollo profesional y por ultimo 26.67% trabajan para un empleador las cuales tienen un nivel de instrucción de secundaria completa y realizan trabajos de operarios en talleres textiles, operadoras telefónicas, etc.

**Tabla 7: Región de procedencia**

		Región de procedencia			
		f	%	% válido	% acumulado
Válido	Costa	3	10,0	10,0	10,0
	Sierra	19	63,3	63,3	73,3
	Selva	8	26,7	26,7	100,0
Total		30	100,0	100,0	

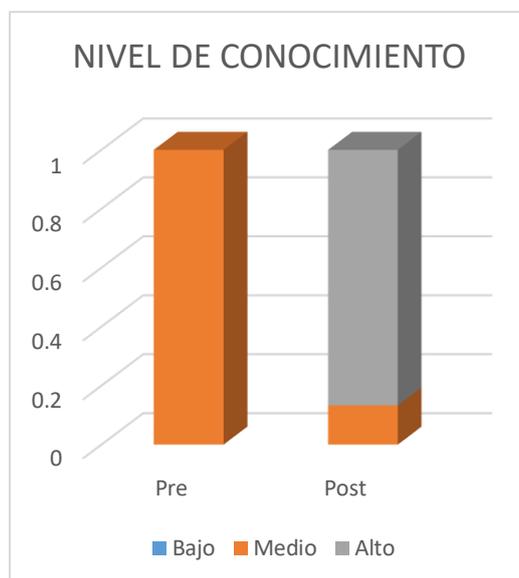


**Figura 6: Región de procedencia**

Dentro del instrumentos también se pidió indicar la región de procedencia es por ello que la figura 6 muestra que el 10% son provenientes de la costa, el 63.33% de la sierra y el 26.67% de la selva, este característica sociodemográfica evidencia la falta de educación que presenta la región de la sierra de nuestro país donde no solo tenemos dificultades de mala alimentación sino bajos niveles educativos y presencia analfabetismo que contribuye negativamente a la capacidad de informarse respecto a políticas de salud que promueva el estado.

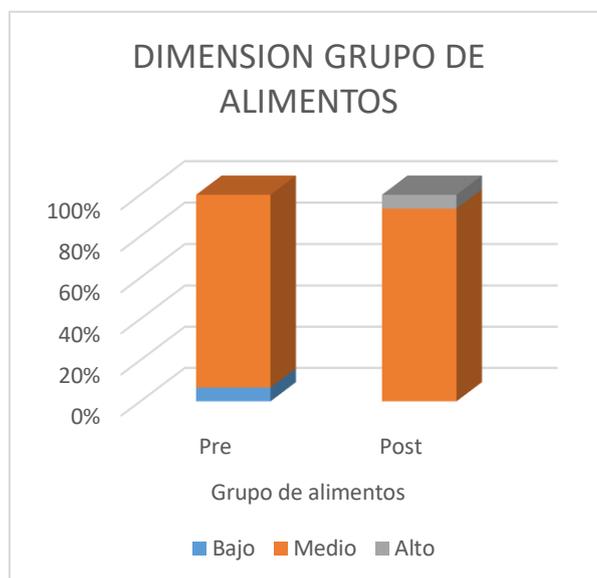
### 3.2.- Estadística descriptiva

**Figura N° 1: Nivel de conocimientos sobre alimentación saludable antes y después en madres de preescolares del AA.HH. 4 suyos nuevo milenio – 5 de julio, San Juan de Lurigancho 2019**



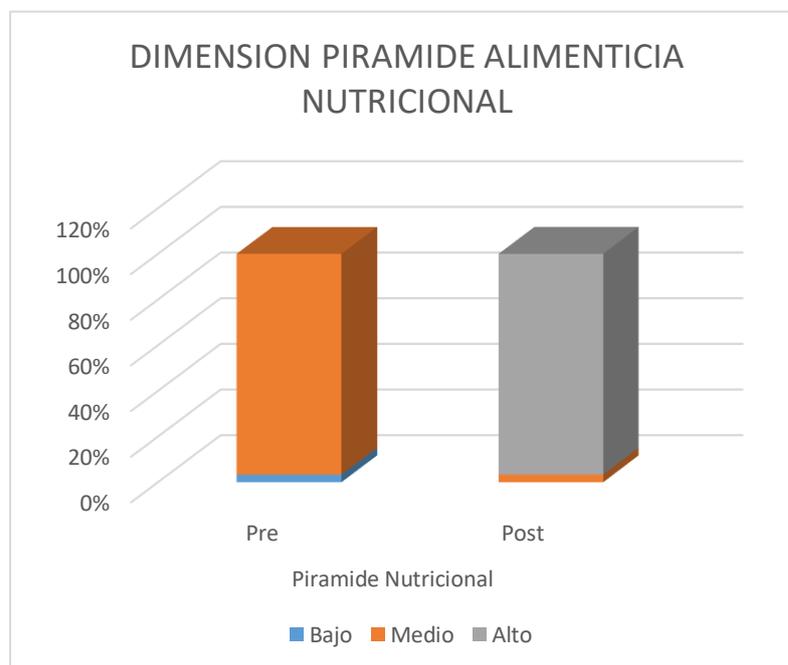
La variable nivel de conocimiento de las madres de niños preescolares antes de llevar a cabo la IE se observó un 100% de nivel medio y luego de la IE los resultados mejoraron considerablemente obteniendo un 87% de nivel alto y 13% en nivel medio. La figura muestra la efectividad de la intervención educativa impactando de manera positiva sobre el nivel de conocimiento acerca de alimentación saludable en las madres de los menores lo cual se verá impactado en la mejora del estado nutricional de sus menores hijos y porque no de todos los integrantes de la familia.

**Figura N° 2: Nivel de conocimientos sobre alimentación saludable en la dimensión Grupos de alimentos antes y después en madres de preescolares del AA.HH. 4 suyos nuevo milenio – 5 de julio, San Juan de Lurigancho 2019**



El nivel de conocimientos sobre alimentación saludable relacionada a la dimensión grupo de alimentos en madres de preescolares antes de la intervención se encontraba en nivel medio 97% (29) y nivel bajo 3% (1) y luego de la intervención, mejoró obteniendo un nivel alto 7% (2) y de nivel medio un 93% (28). Los conocimientos de alimentación de las madres de familia fueron muy deficientes al inicio influenciado por factores sociodemográficos, así como el desconocimiento de que alimentos tienen mayor valor nutricional, luego de la intervención educativa las madres de familia entendieron que no necesariamente alimentarse bien implica un alto valor económico, por el contrario, pueden alimentarse y alimentar bien a los miembros de su familia con poco “dinero”.

**Figura N° 3: Nivel de conocimientos sobre alimentación saludable en la dimensión Pirámide Alimenticia Nutricional antes y después en madres de preescolares del AA.HH. 4 suyos nuevo milenio – 5 de julio, San Juan de Lurigancho 2019**



El nivel de conocimientos sobre alimentación saludable en la dimensión pirámide alimenticia nutricional en madres de preescolares antes de la intervención se obtuvo un nivel medio 97% (29) y nivel bajo 3% (1), luego de llevarse a cabo la intervención los resultados fueron: nivel alto 97% (29) y de nivel medio un 3% (1). Luego de la intervención educativa se logró una mejora significativa en el nivel de conocimiento acerca de alimentación saludable en las madres lo cual permitirá a estas escoger los productos de mayor importancia dentro de la dieta de los menores determinando de manera correcta la frecuencia y las cantidades.

### 3.3. Estadística inferencial

Es necesario determinar si los datos obtenidos poseen una distribución normal o no, en este sentido las variables poseen datos a evaluar menores a treinta por lo tanto se empleó la prueba Shapiro Wilk con ello determinar la prueba de contrastación.

	Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimientos de Alimentación Saludable – Pre test	,939	30	,087
Grupo de Alimentos – Pre test	,907	30	,012
Pirámide Nutricional – Post test	,967	30	,464
Grupo de Alimentos – Post test	,855	30	,001
Pirámide Nutricional – Post test	,973	30	,620
Nivel de conocimientos de Alimentación Saludable – Post test	,956	30	,243

De acuerdo a la prueba se observó que algunos datos presentaron distribución normal ( $p$ -valor  $> 0.05$ ), como el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable pre test, la dimensión pirámide nutricional pre test, pirámide nutricional post test, y nivel de conocimiento de alimentación saludable post test para las cuales se emplearan pruebas estadísticas paramétricas para realizar las contrastaciones de la hipótesis planteadas; por otro lado, la dimensión grupo de alimentos pre test y grupo de alimentos post test poseen una distribución diferente de la normal para las cuales se empleó pruebas no paramétricas para la contratación de hipótesis del estudio.

### 3.3.1 Contratación de hipótesis específica 1

**H<sub>1</sub>:** La intervención educativa mejora el nivel de conocimiento sobre los grupos de alimentos en madres de niños pre-escolares del AA.HH. 4 suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho 2019

**H<sub>0</sub>:** La intervención educativa no mejora el nivel de conocimiento sobre los grupos de alimentos en madres de niños pre-escolares del AA.HH. 4 suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho 2019

En la prueba de normalidad se identificó que la dimensión grupo de alimentos tanto en el pre test como en el post test presenta una distribución diferente de la normal, por lo tanto, se aplicara una prueba no paramétrica para la comparación de medias denominada la U de Mann-Whitney

**Estadísticos de prueba**

	Grupo de Alimentos
U de Mann-Whitney	37,000
W de Wilcoxon	502,000
Z	-6,178
Sig. asintótica (bilateral)	,000

a. Variable de agrupación: VAR00023

Luego de la prueba estadística se obtuvo un p-valor de 0.000 se encuentra por debajo del valor del nivel de significancia (0.05), por lo tanto, basados en la evidencia podemos afirmar que existe un impacto positivo en el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable relacionada con la dimensión grupos de alimentos luego de aplicar la intervención educativa a las madres de preescolares dentro del AA.HH. 4 Suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio ubicado en el distrito de San Juan de Lurigancho.

### 3.3.2 Contrastación de hipótesis específica 2

**H<sub>1</sub>:** La intervención educativa mejora el nivel de conocimiento sobre la pirámide alimenticia nutricional en madres de niños pre-escolares del AA.HH. 4 suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho 2019

**H<sub>0</sub>:** La intervención educativa no mejora el nivel de conocimiento sobre la pirámide alimenticia nutricional en madres de niños pre-escolares del AA.HH. 4 suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho 2019

En la prueba de normalidad se identificó que la dimensión pirámide alimenticia nutricional tanto en el pre test como en el post test presenta una distribución normal por lo tanto, se aplicara una prueba paramétrica para la comparación de medias denominada la T de Student

**Estadísticas de grupo**

		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Pirámide Nutricional	Pre	30	29,5000	5,46304	,99741
	Post	30	44,8667	3,12645	,57081

**Prueba de muestras independientes**

		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Pirámide Nutricional	Se asumen varianzas iguales	10,303	,002	-13,372	58	,000	-15,36667	1,14920	-17,66703	-13,06630
	No se asumen varianzas iguales			-13,372	46,156	,000	-15,36667	1,14920	-17,67967	-13,05367

Luego de la prueba T-Student se obtuvo un p-valor de 0.000 el cual se encuentra por debajo del valor del nivel de significancia (0.05), por ello basados en la evidencia estadística podemos decir que existe una diferencia significativa entre los resultados obtenidos del pre test y el post test por lo que podemos afirmar que la aplicación de la intervención educativa incrementó significativamente el nivel de conocimiento sobre la dimensión Pirámide Alimenticia Nutricional.

### 3.3.2 Contratación de hipótesis general

**H<sub>1</sub>:** La intervención educativa mejora el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres de niños pre-escolares del AA.HH. 4 suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho 2019

**H<sub>0</sub>:** La intervención educativa no mejora el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres de niños pre-escolares del AA.HH. 4 suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho 2019

En la prueba de normalidad se identificó que la hipótesis general del nivel de conocimientos tanto en el pre test como en el post test presenta una distribución normal, por lo tanto, se aplicara una prueba paramétrica para la comparación de medias denominada la T de Student

**Estadísticas de grupo**

		N	Media	Desviación estándar	Media de error estándar
Nivel de conocimientos de Alimentación Saludable	Pre	30	44,8333	8,04763	1,46929
	Post	30	65,0333	3,35778	,61304

		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
Nivel de conocimientos de Alimentación Saludable	Se asumen varianzas iguales	18,087	,000	-12,688	58	,000	-20,20000	1,59205	-23,38684	-17,01316
	No se asumen varianzas iguales			-12,688	38,800	,000	-20,20000	1,59205	-23,42076	-16,97924

Luego de aplica la prueba estadística T-Student se obtiene un p-valor de 0.000 este valor se encuentra por debajo del nivel de significancia (0.05), por lo tanto, basados en la evidencia estadística podemos decir que existe una diferencia estadística significativa entre los valores obtenidos en el pre test y post test; es decir la aplicación de una intervención educativa incrementa significativamente el nivel de conocimiento sobre Alimentación Saludable.

## V. DISCUSIÓN

Una de las herramientas del personal de salud es la intervención educativa a través de la cual puede brindar conocimiento respecto a actividades que promuevan la salud tanto personal como de la comunidad, a los habitantes del área de influencia del centro de salud al cual pertenece; es así que dentro de esta investigación se logró tener un impacto positivo en el nivel de conocimiento acerca de alimentación saludable en las madres de infantes preescolares de entre 4 y 5 años aplicando una intervención educativa, lo cual conlleva a mejorar el índice de alimentación saludable para los niños, evitar el sobrepeso en estos, prevenir la anemia y la malnutrición del infante. Lograr mejorar estos indicadores es indispensable para el menor ya que, es en esta etapa donde el correcto crecimiento y desarrollo establece la base para un futuro con pleno desarrollo físico y cognitivo del niño.

Los resultados del estudio muestran un nivel de conocimientos de las madres de niños preescolares antes de la intervención educativa fue de un 97% en nivel medio y en un 3% de nivel bajo, lo cual se asemeja con el trabajo de Aguayo, en una población de 40 madres observándose que más del 50% de ellas tenían deficiencia en el conocimiento de alimentación saludable en el pre test; en ambos casos luego de llevar a cabo la intervención educativa se evidenció una mejora significativa en el nivel de conocimiento reduciendo el nivel medio y eliminando el nivel bajo; siendo reemplazados por niveles medio y altos en las madres de familia.<sup>16</sup> Ante ello podemos concluir que la intervención educativa impacta de manera positiva en la población aplicada independientemente de factores sociodemográficos.

De igual forma nuestros resultados se asemejan con el trabajo de Michue en su investigación en donde se obtuvieron resultados antes de la intervención educativa en el pre test más del 60% esta con muchas deficiencias en el conocimiento de alimentación saludable, luego de post test mejora con más del 90% que aprovecharon de la intervención educativa<sup>14</sup>, su incidencia en el nivel de conocimiento lo cual luego impactará positivamente en la alimentación de toda la familia según lo establece Nola Pender en su teoría donde el nivel de conocimiento afecta significativamente en la conducta de las personas.

Estos resultados son respaldados por la prueba estadística de T-Student la cual arrojó un p-valor de 0.000 lo cual es menor al nivel de significancia por ende la aplicación de una

intervención educativa mejora significativamente el nivel de conocimiento de las madres de los preescolares del AA.HH. 4 Suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho.

Lima posee una población de niños aproximada del 20% la cual padece anemia, luego del estudio llevado a cabo dentro del distrito de San Juan de Lurigancho y en una población vulnerable teniendo buenos resultados es evidentes que se necesita masificar el uso de esta herramienta en el personal de salud de los diferentes establecimientos de salud con la finalidad de reducir los niveles de anemia dentro de los infantes por ello la intervención educativa llevada a cabo en el AA.HH. permite aportar a este fin mejorando el nivel de conocimiento de las madres de la familia lo cual conlleva a una mejora en la alimentación de los menores y por ende una reducción en el indicador de anemia presente en el distrito.

Los niveles medio que se hallaron en este trabajo después de la intervención educativa puede deberse que a no se realizó una adecuada intervención o también puede deberse a que las madres estaban distraídas durante la intervención educativa sobre alimentación saludable, lo que implica que las madres no se sintieron comprometidas con la intervención educativa respecto a la función y calidad de alimentos, esta información es de vital importancia porque apoyaría a mejorar la alimentación en caso de anemia, desnutrición o también en casos extremos de problemas modernos como es la obesidad y sobrepeso, cuyos niños en un futuro podrían padecer o ser candidatos a diabetes mellitus, síndromes metabólicos, osteoartritis o cardiopatías; sin embargo, lo ideal será actuar de manera preventiva antes de llegar a este tipo de enfermedades que afectan crónicamente la vida del menor.

En esta investigación se aplicó el modelo de promoción de la salud de Nola Pender ya que se considera la alimentación saludable es un aspecto inseparable en esta teoría de enfermería, ya que sienta las bases para crear estrategias para poder cambiar los estilos de vida mediante el compromiso de las madres de niños preescolares de mejorar las conductas alimentarias a través de la educación impartidas por los profesionales de enfermería. Es necesario indicar que mejorar el nivel de conocimiento de las madres, de los padres en general, no solo mejora la calidad de la alimentación de los menores sino también, de todos los integrantes de la familia. Ante esta situación queda evidenciado que la teorista Nola Pender y su modelo de promoción de la salud tiene un impacto considerable sobre la sociedad mejorar la calidad de vida de los individuos a quienes se les imparte el conocimiento, en esta ocasión relacionado a la alimentación saludable, pero,

se puede ampliar a varios aspectos como autocuidado, prevención de enfermedades, estilos de vida saludables, etc.

En esta investigación se toma en cuenta dos dimensiones: en la dimensión Grupos de alimentos en este estudio se encontró antes de la ejecución de la intervención educativa un nivel medio 97% (29) y nivel bajo 3% (1) y en el post test fue nivel alto 7% (2) y de nivel medio un 93% (28). los padres tenían conocimientos ligeros sobre la alimentación saludable, no tenían información de cómo funcionaban los alimentos en nuestros organismos, además les faltaba información es la combinación de alimentos saber que alimentos pueden ir juntos y que alimentos no, posterior a la intervención los padres pueden identificar las características nutricionales de los alimentos y clasificarlos de acuerdo al tipo y como contribuyen a una alimentación saludable. Estadísticamente esto se demostró a través de la prueba U de Mann Whitney la cual arrojo un p-valor de 0.000 que es inferior al nivel de significancia con ello se puede concluir que la intervención educativa mejoró significativamente el nivel de conocimiento que muestran las madres respecto a la alimentación saludable.

Estos resultados se relacionan con el obtenido por Fretes G., Salinas J., Vio F. en su estudio el cual tuvo objetivo valorar el impacto de una intervención educativa del consumo nutricional de frutas, verduras y pescado en familias de niños en etapa preescolar y escolar, donde concluyeron que los padres aprovecharon las sesiones y la evaluación mejoraron en la alimentación de sus niños, por lo tanto podemos afirmar que la promoción de salud a través de la aplicación de intervenciones educativas proporcionan al personal de salud buenos resultados relacionados con la alimentación saludable y podría ser ampliado su uso a otros aspectos relacionados con la salud y así mejorar la calidad de vida de los individuos que se atienden en centros de salud o que se encuentren dentro de las áreas de influencia de los mismo; es por ello que es de vital importancia la presencia de personal de salud en los lugares mas reconditos del territorio de un país con la finalidad de cumplir con el derecho a la salud.

En la dimensión Pirámide Alimenticia Nutricional en este estudio se encontró antes de la intervención educativa el nivel de conocimientos fue nivel medio 97% (29) y nivel bajo 3% (1), en el post test fue nivel alto 97% (29) y de nivel medio un 3% (1). aquí los padres lograron informarse de la importancia de los alimentos, además que alimentos se deben dar con más frecuencias que otros, así como, cuales son más importante y por ende deben tener prioridad al momento de alimentar a sus menores hijos, para lograr una

alimentación saludable y prevenir todas las enfermedades asociadas a una mala nutrición. Esto quedó demostrado luego de aplicar la prueba T-Student a los datos la cual arrojó un p-valor de 0.000 que es mucho menor al nivel de significancia por ende se pudo concluir que luego de la intervención educativa aplicada el nivel de conocimiento relacionado con la pirámide nutricional mejoró significativamente.

Este hallazgo se asemeja a la investigación de Mayor en su estudio donde el nivel de conocimientos en el pre test fue bajo en un 40% mientras que en el post test el 60%, igual en las prácticas alimentarias en el pre test fue un 33.3%, luego en el post test un 66.7%. lo que quiere decir que los profesionales de enfermería tienen la capacidad de mejorar el nivel de conocimientos de las comunidades con una efectiva intervención educativa desarrollada en varias sesiones, y así poder actualizar los conocimientos de las madres; permitiendo a sí mejorar la calidad de vida de los infantes, así como de todos los integrantes de la familia promoviendo un estilo de vida saludable. Por lo tanto, podemos afirmar que la intervención educativa mejora el nivel de conocimiento relacionado con la pirámide alimenticia de manera significativa probando una vez más la efectividad de esta herramienta que posee la enfermería para influir positivamente sobre los estilos de vida de los individuos.

De acuerdo al estudio la intervención educativa permite dar a conocer, reforzar y actualizar los conocimientos de los individuos respecto a un tema en específico entonces queda claro que es de vital importancia para el personal de salud desarrollar estas cualidades de comunicación con la finalidad de emplearla para realizar la promoción de salud de manera adecuada y poder llegar de manera eficiente y eficaz a los individuos del área de influencia del centro de salud donde se encuentre laborando.

Este tipo de estudio debe ser la base para obtener data estadística verídica y confiable la cual pueda ser usada para tomar decisiones respecto a políticas de salud que tome el estado para mejorar el estilo de vida de los ciudadanos no solo en Lima sino, en las provincias de todo el Perú, siendo el aporte desde lo académico al gobierno para una mejor toma de decisiones y se tomen acciones que impacten eficazmente en la población y mejorar los indicadores de salud de nuestro país que tan deteriorados se encuentran en estos momentos.

## VI. CONCLUSIONES

- La intervención educativa como herramienta para mejorar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable, demostró ser muy efectiva en las madres de niños preescolares evidenciado ya por la mejora en el nivel de conocimiento de la importancia de los alimentos y el mejor manejo de los alimentos, adicional a ello luego del análisis estadístico realizado a los datos muestran una mejora significativa con un p-valor de 0.000 lo cual muestra un diferencias entre los valores obtenidos antes de realizar la intervención educativa y la evaluación realizada luego de esta.
- El nivel de conocimientos de alimentación saludable relacionada a la dimensión de grupos de alimentos antes de aplicar la intervención educativa, se obtuvieron valores de niveles de conocimiento medio y baja esto se debe a que, las madres no estaban informadas de la función de los alimentos luego de la intervención se superó las expectativas logrando que las madres aprendan como clasificar los alimentos según su función adicionalmente el análisis estadístico realizado a los datos muestran una diferencia significativa con un p-valor de 0.000, demostrando una mejora significativa entre los niveles pre test respecto a niveles de conocimiento con los obtenidos en el post test.
- El nivel de conocimientos de alimentación saludable relacionado a la dimensión de pirámide alimenticia nutricional antes de la intervención educativa, era de nivel medio bajo evidenciado en las madres al no estar informadas sobre la importancia de los alimentos posterior a la aplicación de la intervención educativa mejoró su conocimiento aprendiendo a clasificar los alimentos según su importancia, cantidad y valor energético que aportan a la dieta del día a día de sus menores así mismo aprendiendo a discriminar que alimentos no deben ser ingeridos por ellos; adicionalmente el análisis estadístico realizado a los datos muestran una diferencia estadísticamente significativa con un p-valor de 0.000.

## VII. RECOMENDACIONES

- Promover de parte de los profesionales de enfermería y los responsables de la atención integral de la salud del niño en los diferentes centros de salud a realizar intervenciones educativas en sus asentamientos humanos que tienen a su cargo, concientizando a los padres en cuanto a la alimentación saludable y poder lograr un mejor crecimiento y desarrollo de los niños.
- Establecer estrategias educativas en los centros de salud que impliquen aplicar intervenciones educativas dentro de los centros, así como, fuera dentro de los centros comunales o espacios públicos dentro de las áreas de influencia sobre alimentación saludable, así mejorar la alimentación y el nivel nutricional en nuestros niños del país.
- Se recomienda realizar estudios similares que impliquen intervenciones educativas que tengan como finalidad mejorar la salud de las personas añadiendo a ello un seguimiento domiciliario lo más personalizado posible para lograr un avance en brindar como personal de salud calidad de vida a los pacientes que se atienden en los diferentes establecimientos de salud al igual que las persona que se encuentran en las zonas más agrestes de nuestro territorio.
- También a través de los medios de comunicación (radio y televisión) o de propagación, promover campañas publicitarias, excelentes conductas alimentarias tanto en los niños como a las madres, ya que ellas son las que realizan las compras y preparan los alimentos eligiendo según sus preferencias y conocimientos previos.
- Se recomienda usar la intervención educativa con la finalidad de mejorar el estilo y calidad de vida de los individuos impartiendo no solo información de salud sino también información relacionada con la prevención de enfermedades que aquejan a nuestra sociedad con la meta de mejorar el estilo de vida de los habitantes de cada uno de los puestos de salud existentes en las diversas redes de salud.
- Se recomienda ampliar las muestras de estudios no solo a madres de familia sino, a toda la población en general ya que, el Perú tiene indicadores de obesidad muy altos lo cual se debe a no tener conocimiento acerca de alimentación saludable.
- Se recomienda tomar en cuenta la problemática de la anemia presente en la realidad nacional que afecta a un gran porcentaje de la población de menores de edad que no gozan de una alimentación saludable que permita su desarrollo pleno.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alligood, M. R. (2014). *Modelos y Teorías de Enfermería* (Octava ed.). (S. © 2015 Elsevier España, Ed.) Barcelona: El Servier.

ANA BELÉN MARTÍNEZ ZAZO, C. P. (2016). *Conceptos Basicos en Alimentacion* (1 ed.). (D. C. Molleja, Ed.) Madrid: La Moraleja.

Carbajal, A. (2014). Recuperado el 31 de Julio de 2019, de Universidad Complutense de Madrid.: <http://eprints.ucm.es/22755/1/Manual-nutricion-dietetica-Carbajal.pdf>

Colbert, D. (2017). *La Guia para Las Vitaminas y Suplementos* (1era ed.). (C. Creacion, Ed.) Florida: Casa Creacion.

D., V. (2018). Recuperado el 31 de julio de 2019, de Gestión del conocimiento del Mito a la realidad.: <https://books.google.com.pe/books?id=39MIwUU4rpgC&printsec=frontcover&dq=conocimientos+Gesti%C3%B3n+del+conocimiento:+Del+mito+a+la+realidad&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiMwcz05vbZAhXG11MKHejeCG4Q6AEIJjAA#v=onepage&q=conocimientos%20Gesti%C3%B3n%20del%20conocimi>

Dardevet, D. (2016). *THE MOLECULAR NUTRITION OF AMINO ACIDS AND PROTEINS* (1era ed.). (ElServier, Ed.) San Francisco: ElServier.

Dr. Roberto Hernández Sampieri, D. C. (2018). *Metodologia de la Investigacion* (Primera ed.). (M. G. S.A., Ed.) Mexico: Mc Graw Hill.

Fernando Vio, J. S. (2014). Efecto de una intervención educativa en alimentación saludable en profesores y niños preescolares y escolares de la región de Valparaíso, Chile. *Nutrición Hospitalaria* , 29 (6).

G., M. (2015). *Estado nutricional en niños escolares, Escuela Fiscal Número 19 Francisco Pizarro comuna monterverde, provincia de Santa Elena*. Tesis para obtener el título profesional de Enfermería, Universidad Estatal Peninsula de Santa Elena, La libertad - Ecuador, La libertad.

Gabriela Fretes, J. S. (2016). Efecto de una intervención educativa sobre el consumo de frutas, verduras y pescado en familias de niños preescolares y escolares. *Archivos Latinoamericanos de Nutricion* , 63 (1).

Hernandez Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. (2018). *Metodologia de la investigacion*. Mexico D. F.: Mc Graw Hill.

Hernandez Sampieri, R., Fernandez Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2014). *Metodologia de la Investigacion* (Sexta ed.). Mexico: Mc Graw Hill Education.

Hurtado, A. (2014). Recuperado el 31 de Julio de 2019, de Universidad De Valencia: [https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjH-](https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjH-Oat0bvWAhXDNiYKHc4GBLMQFggUMAI&url=http%3A%2F%2Fwww.uv.es%2Fhort%2Falimentacion%2Falimentacion.html&usg=AFQjCNFcez29myzmVsuQVt5njKzm2Z-Iew)

[Oat0bvWAhXDNiYKHc4GBLMQFggUMAI&url=http%3A%2F%2Fwww.uv.es%2Fhort%2Falimentacion%2Falimentacion.html&usg=AFQjCNFcez29myzmVsuQVt5njKzm2Z-Iew](https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjH-Oat0bvWAhXDNiYKHc4GBLMQFggUMAI&url=http%3A%2F%2Fwww.uv.es%2Fhort%2Falimentacion%2Falimentacion.html&usg=AFQjCNFcez29myzmVsuQVt5njKzm2Z-Iew)

Jaclyn Rojas, I. C. (2019). Evaluación en el nivel de conocimiento de las madres después de aplicada una estrategia educativa. Venezuela 2015. *Revista chilena de nutrición* , 46 (2).

Jessica Beatriz Constanzo Fuentes, M. R. (2018). Efectos de una intervención educativa frente a la actitud de donar órganos en escolares de la columna de Talcahuano. *Enfermería Nefrológica* , 21 (4).

Juan Gabriel Cegarra Navarro, A. M. (2017). *Gestion del Conocimiento - Una Ventaja Competitiva* (1era ed.). (E. EDITORIAL, Ed.) Madrid: ESIC EDITORIAL.

Katie, E. (2018). *DIETA - Bajo en Carbohidratos para Principiantes* (1era ed.). (B. Inc, Ed.) Madrid: Babelcube Inc.

Kleiner, S. M. (2016). *Alimentacion y Fuerza* (5ta ed.). (E. H. S.A., Ed.) Barcelona: Editorial Hsipano Europea S.A.

Kliegman, S. S. (2016). *Tratado de Pediatria* (1era ed.). (ElServier, Ed.) California: ElServier.

M., S. (2014). Relación entre el Conocimiento Nutricional de las Madres en las prácticas de Cuidado Infantil y el crecimiento de los niños que viven en comunidades rurales empobrecidas. *Journal of Health, Population and Nutrition* , 32 (2).

Manuel Alvarez Romero, C. J. (2017). *Desarrollo Socioafectivo e Intervencion con Fmiliias* (2da ed.). (I. Editorial, Ed.) Malaga: I.C. Editorial.

MELIZA ELIZABET AGUAYO MEDINA, C. V. (2016). *EFFECTIVIDAD DEL PROGRAMA EDUCATIVO EN CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE MADRES CON NIÑOS (AS) DE 6-24 MESES DE EDAD, SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, MICRO RED PAMPA GRANDE, TUMBES - 2016*. TESIS PARA OPTENER EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERIA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES, TUMBES, TUMBES .

Michue Mesares, D. S. (2016). *Efectividad del programa “Cuidando lo que más amo” en la mejora del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la alimentación saludable en los padres de niños de 4 y 5 años de la I.E Jardín de Niños N°115, Chaclacayo, Lima, 2015*. Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, Universidad Peruana Union, Lima, Lima.

Ministerio de Salud. (2012). Recuperado el 17 de Agosto de 2019, de Ministerio de Salud: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1830.pdf>

Ministerio de Salud. (2015). Recuperado el 17 de Agosto de 2019, de Instituto Nacional de Salud: <http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/mayo2015.pdf>

Oré, S. K. (2015). *EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL MEJORAMIENTO DE LOS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREPARACIÓN DE LA LONCHERA, QUE TIENEN LAS MADRES DE PREESCOLARES EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA EN SANTA ANITA-LIMA*. Para optar por el título profesional de Licenciatura en Enfermería, UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS, LIMA, LIMA.

Org, F. (2014). Recuperado el 29 de Julio de 2019, de Guia metodologica para la enseñanza de la alimentacion y nutricion: <ftp://ftp.fao.org/docrep/fao/005/Y1579S/Y1579s.pdf>

Organizacion Mundial de la Salud. (2011). Recuperado el 12 de Agosto de 2019, de Organizacion Mundial de la Salud: [http://www.who.int/whosis/whostat/ES\\_WHS2011\\_Full.pdf](http://www.who.int/whosis/whostat/ES_WHS2011_Full.pdf)

Organizacion mundial de la salud. (2016). Recuperado el 12 de Agosto de 2019, de Organizacion mundial de la salud: <http://www.who.int/mediacentre/>

PAZMIÑO, B. H. (2014). Recuperado el 31 de Julio de 2019, de TEORIAS DE ENFERMERIA: <http://teoriasenfermeras.blogspot.com/2013/06/teoria-de-la-enfermeria-modelo-de.html>

Perú, M. d. (2011). *NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA EL CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA NIÑA Y EL NIÑO MENOR DE CINCO AÑOS* (1 ed.). (D. G. Personas, Ed.) Lima: © MINSA.

Pilar Ester Arroyo, L. C. (2018). Intervención orientada a modificar prácticas alimentarias en adolescentes mexicanos. *Revista Gerencia y Políticas de Salud* , 17 (35).

Robles, B. (2011). *Efectividad de un programa educativo en los conocimientos y prácticas sobre alimentación saludable en padres de niños en edad escolar*. Tesis de grado, Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Lima.

S., M. (2017). Recuperado el 30 de Julio de 2019, de Farmacia Profesional: <http://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-articulo-el-ninoque-no-come-13111653>

Salas, D. I. (2015). *EFEECTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN LOS CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES DE PREESCOLARES, INSTITUCIÓN EDUCATIVA*. Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, ESCUELA DE ENFERMERIA PADRE LUIS TEZZA AFILIADA A LA UNIVERSIDAD RICARDO PALMA, LIMA, LIMA.

Salud, O. P. (2017). *Manual de Capacitación para Manipulación de Alimentos* (Organización Panamericana de la Salud ed.). (O. P. Salud, Ed.) Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud.

Sanchez Carlessi, H., & Reyes Meza, C. (2017). *Metodología y diseños en la investigación científica*. Lima: Business Support Aneth.

Soto, M. L. (2016). *Intervención educativa sobre salud sexual y reproductiva y su efecto en el conocimiento de los adolescentes del quinto año de secundaria de la Institución Educativa Privada "Trilce", noviembre - diciembre 2015*. Tesis para optar el Título de Licenciada en Obstetricia, Universidad Mayor de San Marcos, Lima, Lima.

TENA, G. D. (2018). *La vida Util de los Alimentos y sus Principales Reacciones* (2da ed.). (I. E. C.V., Ed.) Ciudad de Mexico: Innovacion Editorial Lagares de MEXICO S.A. de C.V.

Teresa Valero Gaspar, P. R. (2018). *La Alimentación Española* (2 ed.). (P. y. Ministerio de Agricultura, Ed.) Madrid: Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación.

TUME, C. Z. (2017). *EFFECTIVIDAD DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE PREPARACIÓN DE LONCHERAS SALUDABLES EN LAS MADRES DE NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 1447 SAN JOSÉ - LA UNIÓN, MARZO - ABRIL 2017*. TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA, UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA, PIURA, PIURA.

Unicef. (2016). Recuperado el 12 de Agosto de 2019, de Unicef: [https://www.unicef.org/spanish/publications/files/Unicef\\_sowc\\_2016\\_spanish.pdf](https://www.unicef.org/spanish/publications/files/Unicef_sowc_2016_spanish.pdf)

upch.edu.pe. (2014). Recuperado el 30 de Julio de 2019, de Nutricion en Pediatria: <http://www.upch.edu.pe/ehas/pediatria/nutricion/>

Vázquez, D. T. (2016). *Plan Nacional de Primera Infancia, Infancia y Adolescencia 2016-2020* (1 ed.). (S. A. Casales, Ed.) Montevideo: Instituto del Niño y Adolescente del Uruguay.

YAMBAY, N. P. (2016). *“DISEÑO DE ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS ADECUADAS EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS. LAIME SAN CARLOS, GUAMOTE. ENERO A JUNIO 2016”*. TESIS PARA SER ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA, ESCUELA SUPERIOR POLITÉCNICA DE CHIMBORAZO, Riobamba, Riobamba.

## **ANEXOS**

## Anexo 01: Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Escala	Indicadores
Intervención Educativa	Intervención educativa es la acción o práctica, abordando lo que se ha estudiado en la teoría para que sea aplicada en problemáticas específicas. Una práctica se desarrolla en un contexto específico en cambio la intervención son varias prácticas en un horizonte mayor, puestas y ejecutadas.	Son todas las actividades a realizar que comprende la planeación, ejecución y evaluación de la intervención educativa sobre Alimentación Saludable.	PLANIFICACIÓN	No Aplica	<ul style="list-style-type: none"> <li>Planeamiento y diseño de la sesión educativa</li> <li>Preparación de materiales a emplear en la sesión educativa</li> <li>Coordinar con el asentamiento humano el lugar, fechas y asistentes a la sesión educativa.</li> </ul>
			EJECUCIÓN		Desarrollo de la Sesión Educativa (Aplicación de Contenidos)
			EVALUACIÓN		<ul style="list-style-type: none"> <li>Pre test (aplicación de cuestionario antes de la sesión educativa)</li> <li>Post test (aplicación de la sesión educativa luego de la sesión educativa)</li> </ul>

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Escala	Indicadores
Nivel de Conocimientos sobre Alimentación Saludable	Alimentación saludable no quiere decir que nos metemos con la dieta estricta o conservarse estrictamente delgada, de lo que se trata es de ingerir alimentos de calidad, para que el cuerpo este en un estabilidad emocional y cargada de energía.	El promedio en el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable que arrojen los resultados luego de aplicar los instrumentos sobre las madres de alumnos preescolares.	Grupo de Alimentos	<b>Escala:</b> Ordinal <b>Niveles:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bajo: 5 - 9</li> <li>Medio: 10 - 20</li> <li>Alto: 21 - 25</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Alimentos protectores</li> <li>Alimentos constructores</li> <li>Alimentos reguladores</li> </ul>
			Pirámide Alimenticia Nutricional	<b>Escala:</b> Ordinal <b>Niveles:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Bajo: 5 - 13</li> <li>Medio: 17 - 39</li> <li>Alto: 40 - 50</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Número de raciones</li> <li>Frecuencia de alimentos</li> <li>Variedad y equilibrio de alimentos</li> </ul>

**Fuente:** Elaboración Propia

## **Anexo 02: Autorización de comité dirigente del asentamiento humano 4 suyos – nuevo milenio sector 5 de julio**

**“Año de la Lucha contra la Corrupción y la Impunidad”**

San Juan de Lurigancho 29 de agosto 2019

**Señor(a):**

**Mg. Luz María Cruz Pardo**

Coordinadora Académica de la C.P. de Enfermería

**UCV - Campus San Juan de Lurigancho**

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarles mis cordiales saludos a nombre de la junta directiva del Asentamiento Humano 4 suyos Nuevo Milenio Sector 5 de julio y en mi calidad de presidente manifestarle lo siguiente:

Que luego de recibir la solicitud donde presente al alumno IRVIN HUMBERTO ESTEBAN JUÁREZ, con DNI 46156815, a efectos de que se le conceda la autorización para llevar a cabo una intervención educativa, con la finalidad de optar el título profesional de licenciado en enfermería, con el trabajo de investigación titulado “Intervención educativa sobre alimentación saludable en madres de niños preescolares del asentamiento humano 4 suyos Nuevo Milenio Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho 2019”

En este sentido, se le comunica que la junta directiva le concede la autorización al alumno para la aplicación de la intervención educativa.

Sin otro particular me suscribo de usted no sin antes expresarle mis muestras de estima y especial consideración.



Alberto Yauya Gonzales  
DNI 2860805  
Presidente del Comité Directivo del  
Asentamiento Humano 4 suyos Nuevo Milenio  
Sector 5 de Julio

## Anexo 03: Cuestionario

### CUESTIONARIO

Fecha: \_\_\_\_\_

#### I. INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan preguntas con sus respectivas alternativas para que pueda marcar la respuesta que usted crea conveniente, para cada pregunta solo una respuesta marcándola con (x). Utilizando lapicero azul o negro, no dejes preguntas sin contestar.

#### II. DATOS GENERALES

- |                     |                          |
|---------------------|--------------------------|
| 1) Edad de la Madre | 6) Región de Procedencia |
| a. 15 a 19 años     | a. Costa                 |
| b. 20 a 25 años     | b. Sierra                |
| c. 26 a 30 años     | c. Selva                 |
| d. Mayor de 31 años |                          |
- 2) Grado de Instrucción
- a. Primaria Completa
  - b. Primaria Incompleta
  - c. Secundaria Completa
  - d. Secundaria Incompleta
  - e. Superior o Técnico
- 3) Edad de su niño
- a. 3 años
  - b. 4 años
  - c. 5 años
- 4) Número de Hijos que tiene
- a. 1 hijo
  - b. 2 a 3 hijos
  - c. Más de 3 hijos
- 5) Ocupación
- a. Trabajador  
    Independiente
  - b. Ama de casa
  - c. Trabajador Dependiente

III. Queremos saber su opinión sobre las siguientes preguntas marcando en una sola casilla por cada fila, si se te hace difícil de marcar, piensa tu respuesta con mayor tiempo. Indicando si está de acuerdo con lo enunciados:

ITEMS		Total, desacuerdo	Bastante desacuerdo	Ni acuerdo / ni desacuerdo	Bastante acuerdo	Total, acuerdo
<b>EN RELACION AL GRUPO DE ALIMENTOS</b>						
1	La nutrición balanceada consiste en dar al niño alimentos que contienen: Carbohidratos, Proteínas, Grasas, Minerales y Vitaminas					
2	La Principal función de las proteínas es ayudar al crecimiento y desarrollo del niño					
3	Las grasas en los alimentos favorecen al desarrollo del Cerebro					
4	La función principal de regular en buen funcionamiento del organismo y evitar las enfermedades de las vitaminas y minerales.					
5	El arroz, las papas, mantequilla y fideos, brindan energía, pero si comemos en grandes cantidades lo reservamos en forma de grasa.					
<b>EN RELACION A LA PIRAMIDE NUTRICIONAL</b>						
6	La cantidad de agua que un niño preescolar debe consumir durante el día es 4 vasos					
7	El número de raciones de comida que debe tener un niño al día es de 3 raciones básicas y 2 complementarias					
8	Menestras (lentejas, frejoles, alverjitas, garbanzo) el número de veces que debemos consumir es de 3 veces por semana					
9	La ración correcta de frutas y verduras al día es de 5 veces al día					
10	La leche y derivados son considerados los mayores aportadores de calcio es por eso que deben consumirse de 2 a 3 veces porciones diarias					
11	El niño debe recibir el desayuno antes de ir al colegio					
12	Durante el almuerzo el niño debe recibir sopa, segundo y postre					
13	Se le debe dar alimentos de origen animal a los niños todos los días					

14	El niño debe consumir menestras diariamente					
15	Las menestras son los alimentos que ayudan para una mejor absorción de hierro					
16	Brócoli, fresa y pimiento rojo son alimentos fuentes de vitamina C					

#### Anexo 04: Escala de Stanones

#### Cuestionario de la Variable Nivel de Conocimiento de Alimentación Saludable:

Se debe determinar la Desviación Estándar y la Media

<b>Media</b>	60
<b>Desviación Estándar</b>	33,9116499

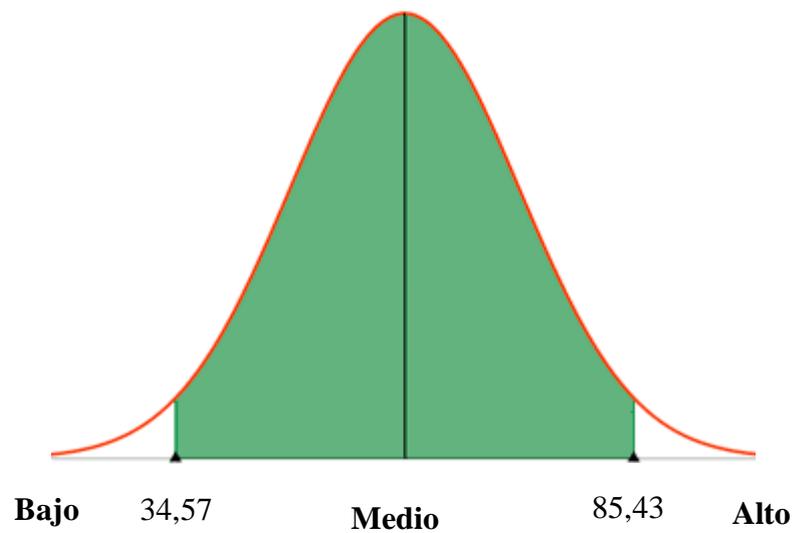
Luego se determinan los valores Max y Min los cuales permiten dividir en tres categorías: Alto, Medio y Bajo.

$$\text{Max} = 60 + 0.75 (33,9116499)$$

$$\text{Min} = 60 - 0.75 (33,9116499)$$

$$\text{Max} = 85,4337374$$

$$\text{Min} = 34,5662626$$



### Cuestionario de la Dimensión Grupos de Alimentos:

Se debe determinar la Desviación Estándar y la Media

<b>Media</b>	15
<b>Desviación Estándar</b>	7,90569415

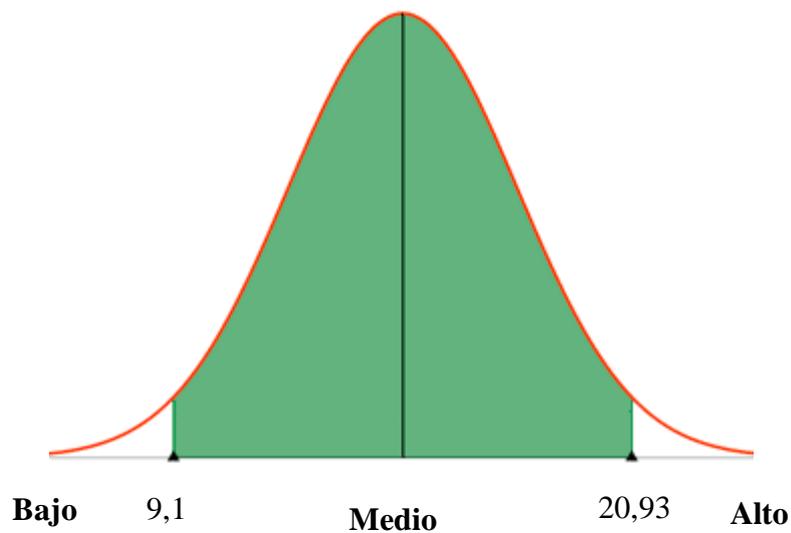
Luego se determinan los valores Max y Min los cuales permiten dividir en tres categorías: Alto, Medio y Bajo.

$$\text{Max} = 15 + 0.75 (7,90569415)$$

$$\text{Min} = 15 - 0.75 (7,90569415)$$

$$\text{Max} = 20,9292706$$

$$\text{Min} = 9,07072939$$



### Cuestionario de la Dimensión Pirámide Alimenticia Nutricional:

Se debe determinar la Desviación Estándar y la Media

<b>Media</b>	27,5
<b>Desviación Estándar</b>	15,1382518

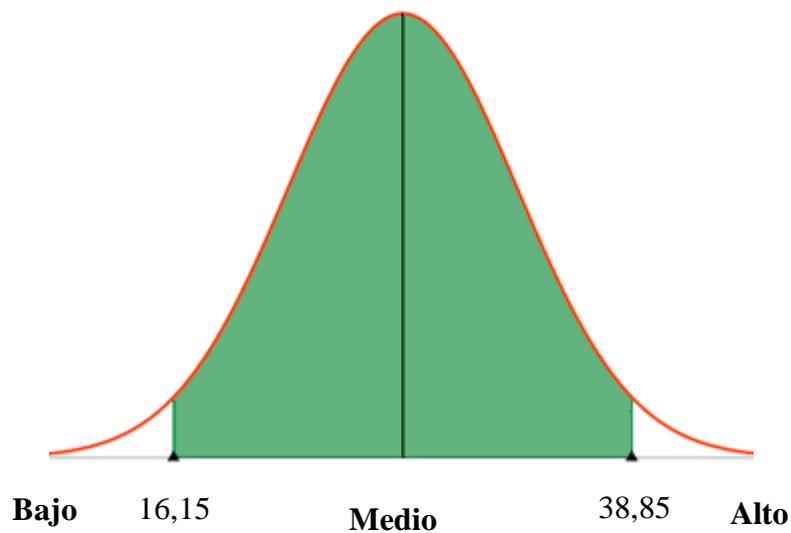
Luego se determinan los valores Max y Min los cuales permiten dividir en tres categorías: Alto, Medio y Bajo.

$$\text{Max} = 27,5 + 0,75 (15,1382518)$$

$$\text{Min} = 27,5 - 0,75 (15,1382518)$$

$$\text{Max} = 38,8536888$$

$$\text{Min} = 16,1463112$$



### Cuestionario de la Dimensión Preparación e Higiene:

Se debe determinar la Desviación Estándar y la Media

<b>Media</b>	22,5
<b>Desviación Estándar</b>	12,2474487

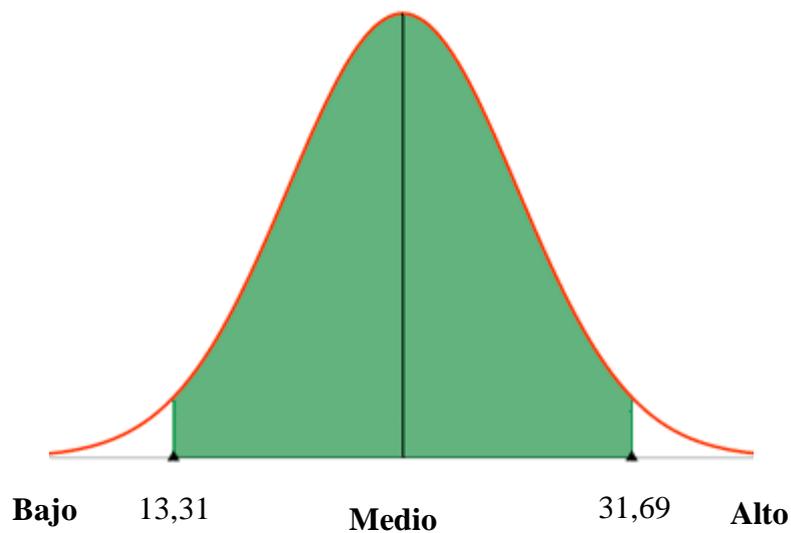
Luego se determinan los valores Max y Min los cuales permiten dividir en tres categorías: Alto, Medio y Bajo.

$$\text{Max} = 22,5 + 0.75 (12,2474487)$$

$$\text{Min} = 22,5 - 0.75 (12,2474487)$$

$$\text{Max} = 31,6855865$$

$$\text{Min} = 13,3144135$$



# Anexo 05: Validación de expertos



Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:   Aplicable [ ]   No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: *JANETH CADEZAS COBAS*  
DNI: *44340529*

Especialidad del validador: *Lic. E.N. ENF. ESPECIALISTA AREA SALUD PÚBLICA*

*25* de Agosto del 2019

Firma del Experto Informante.  
Especialidad : *SALUD PÚBLICA*

<sup>1</sup>Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.  
<sup>2</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo  
<sup>3</sup>Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo  
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

*Corregir los palabras del enunciado (Número 2, 4, 18 y 22)*

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: *José Pablo Guzmán*  
DNI: *42030524*

Especialidad del validador: *Docencia en Ingeniería*

..... de abril del 20



Firma del Experto Informante.  
Especialidad

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
- <sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Observaciones:

*Corregir los palabras del enunciado (Números 2, 4, 18 y 22)*

Opinión de aplicabilidad:  Aplicable  No aplicable después de corregir  No aplicable

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: *José Pablo Guzmán*  
DNI: *42030524*

Especialidad del validador: *Docencia en Ingeniería*

..... de abril del 20

- <sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- <sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- <sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Firma del Experto Informante.  
Especialidad

Yo, Mg. De la Cruz Ruiz, María Angélica, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Profesional Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Este, revisor (a) de la tesis titulada: "Intervención de Educativa sobre Alimentación Saludable en Madres de niños Preescolares del A.A.H.H. 4 Suyos Nuevo Milenio – Sector 5 de Julio, San Juan de Lurigancho, 2019", de la estudiante ESTEBAN JUAREZ, IRVIN HUMBERTO, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22 % verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

La suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

San Juan de Lurigancho 12 de enero.



Mg. De la Cruz Ruiz, María Angélica

DNI: 09971042

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------