

UNIVERSIDAD PERUANA UNION

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



Una Institución Adventista

TESIS

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 presentada para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Autores:

Michue Mesares, Danixa Stefania

Ramirez Luque, Lucero Nataly

Asesora:

Mg. Esther Valencia Orillo

Lima, 2016

Dedicatoria

A mis queridos padres Bertha y Juan Carlos, por haberme apoyado en todo momento, por su confianza, su amor, sus consejos y por la motivación constante para salir adelante.

A mi hermano Juan Carlos, mis familiares y a todos aquellos que me motivaron en todo momento en la elaboración de esta tesis.

Michue Mesares, Danixa Stefania.

Este trabajo de investigación está dedicado a mis padres Santos y Aurelia, quienes en estos cinco años me han dado su apoyo incondicional para cumplir con mis objetivos.

Ramirez Luque Lucero Nataly

Agradecimientos

Damos inmensamente las gracias a Dios por la bendición que nos otorga a diario y por la oportunidad de haber realizado esta investigación.

A las autoridades de la Institución Educativa Jardín de Niños N°115, Chaclacayo, por el apoyo brindado para realizar el trabajo de investigación.

A las madres de la Institución Educativa N°115-Chaclacayo, por la confianza otorgada para la aplicación de los instrumentos, por su apoyo incondicional y por el tiempo brindado.

A los asesores de la Universidad Peruana Unión, en especial a la Mg. Esther Valencia Orrillo , Mg. Jhonny Ambulay por su aporte en el desarrollo de este estudio.

A nuestros padres, familiares y amigos, por la confianza en este proceso de investigación.

Resumen

Objetivo: Fue determinar la 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.

Metodología y métodos: Estudio de diseño preexperimental, de enfoque cuantitativo y corte longitudinal, se aplicó el pretest y postest. Se utilizó muestreo no probabilístico de conveniencia y estuvo conformado por 30 padres de niños de 4 y 5 años. El programa fue organizado en doce sesiones educativas teóricas prácticas. Los instrumentos utilizados fueron tres diferentes cuestionarios, para medir el nivel de conocimientos (Mamani, 2011), el nivel de actitud (Marrufo, 2012), el nivel de práctica (Sánchez, 2012), los cuales cumplen con los criterios de validez y confiabilidad.

Resultados: Antes de aplicar el programa, el 60% obtuvo un nivel de conocimiento regular sobre alimentación saludable, después del programa el 90% obtuvo un conocimiento bueno ($p=0.000$), en cuanto a las actitudes, antes del programa el 96.7% presentó actitudes positivas y después al 100%. Se evidenció cambios en los ítems de respuesta, antes predominaba la respuesta indiferente 76.7% y después el 100% de acuerdo ($p=.000$), y en el nivel de prácticas antes presentaron un 100% prácticas deficientes y después el 70% obtuvo un nivel de práctica entre bueno y regular ($p=.000$).

Conclusiones: El programa educativo “Cuidando lo que más amo” fue efectivo, mejoró el nivel de conocimientos, actitudes y práctica en los padres de los niños de 4 y 5 años.

Palabras clave: Hábitos alimenticios, conocimientos, actitudes, prácticas y preescolar.

Abstract

Objective: the study was to determine the effectiveness of the program "Caring what I love the most" in the improvement of the level of knowledge, attitudes and practices about healthy alimentation in the parents of children from 4 and 5 years old in the E.I Jardín de Niños N ° 115, Chaclacayo, Lima, 2015. *Methodology and methods:* study of pre-experimental design, quantitative approach and longitudinal cut, the pre-test and post-test were applied. We used non-probabilistic convenience sampling and it was comprised by 30 parents of children. The program was organized in 12 theoretical-practical educational sessions. The instruments used were 3 questionnaires to measure the level of knowledge (Mamani, 2011), attitude (Marrufo, 2012) level, the level of practice (Sánchez, 2012), which accomplish the criteria of validity and reliability. *Results:* Before applying the program 60% obtained a level of knowledge about healthy eating regularly, after the program 90% obtained a good knowledge ($p = .000$), in terms of attitudes, before the program 96.7% showed attitudes positive and then to 100%. changes in items response was evidenced, formerly dominated indifferent response 76.7% and then 100% agreement ($p = .000$), and the level of practice before had a poor practices and 100% after 70% obtained a level of practice between good and fair ($p = .000$). *Conclusions:* The educational program "Caring what I love the most" was effective, improved the level of knowledge, attitudes and practice in the parents of children from 4 and 5 years old.

Key words: alimentation habits, knowledge, attitudes, practices and preschool.

Tabla de contenido

Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos	iii
Resumen.....	iv
Abstract.....	v
Tabla de contenido.....	vi
Índice de tablas	xii
Introducción	xiii
Capítulo I	15
El problema.....	15
1 Planteamiento del problema.....	15
2 Formulación del problema	20
3 Justificación.....	20
4 Objetivos de la investigación	21
4.1 Objetivo general.....	21
4.2 Objetivos específicos	21
Capitulo II.....	22
Marco Teórico.....	22
1 Marco bíblico filosófico	22
2 Antecedentes de la investigación	23

3	Marco teórico	29
3.1	Estilo de vida saludable.	29
3.1.1	Definición:.....	29
3.1.2	Importancia de un buen estilo de vida saludable:.....	29
3.2	Actividad física.....	30
3.2.1	Intensidad del ejercicio.....	30
3.3	El descanso.	31
3.3.1	Definición:.....	31
3.3.2	Importancia del descanso	32
3.4	Importancia del agua pura.....	32
3.4.1	Definición:.....	32
3.5	Alimentación saludable.....	33
3.5.1	Definición:.....	33
3.5.2	Características de la alimentación saludable:	33
3.5.3	Beneficios de la alimentación.....	34
3.5.4	Ventajas de la alimentación saludable:.....	35
3.5.5	Clasificación de los alimentos	36
3.6	Los cinco al día.....	37
3.6.1	Definición:.....	37
3.6.2	Beneficios de la ingesta de frutas y verduras	38
3.6.3	Importancia de las cinco raciones al día.....	38

3.7	Lonchera saludable	38
3.7.1	Definición:.....	38
3.7.2	Beneficios de una lonchera saludable.....	39
3.7.3	¿Qué debemos evitar en las loncheras?	40
3.7.4	Recomendaciones	40
3.8	Lavado de manos	41
3.8.1	Definición	41
3.8.2	Cómo lavarse bien las manos	42
3.8.3	¿Para qué sirve lavarse las manos?.....	42
3.9	Conocimientos:	43
3.9.1	Definición:.....	43
3.9.2	Tipos de conocimiento:	43
3.10	Actitudes	43
3.10.1	Definición:.....	43
3.10.2	Componentes de la actitud:	44
3.11	Prácticas:	44
3.11.1	Definición:.....	44
4	Programa “Cuidando lo que más amo”.....	45
4.1	Objetivos del programa.....	45
4.2	Estrategias.....	45
4.3	Actividades del programa educativo “Cuidando lo que más amo”.	46

4.4 Organización del programa.....	46
5 La ley 30021 “Promoción de la alimentación saludable para niños (a) y adolescentes	48
6 Modelo teórico de promoción de la salud de Nola Pender	49
7 Definición de términos	49
7.1 Conocimientos.	49
7.2 Actitudes.	50
7.3 Prácticas alimentarias.	50
7.4 Alimentación saludable.....	50
7.5 Nutrición.	50
8 Hipótesis.....	51
8.1 Hipótesis general.....	51
8.2 Hipótesis específicas.....	51
Capítulo III.....	53
Materiales y métodos	53
2 Variables de la investigación	54
2.1 Variable independiente: Programa educativo “Cuidando lo que más amo” 54	
2.2 Variable dependiente.	54
2.3 Operacionalización de las variables.....	55
3 Delimitación Geográfica y Temporal.....	64

4	Población y participantes	64
4.1	Participantes.....	64
4.2	Criterios de inclusión y exclusión.....	64
4.2.1	Criterios de inclusión.....	64
4.3	Criterios de exclusión	65
4.3.1	Características de los participantes.....	65
5	Técnica e instrumento de recolección de datos.....	67
6	Proceso de recolección de datos.....	70
7	Procesamiento y análisis de datos	70
8	Consideraciones éticas	71
9	Discusión.....	75
	Capítulo V.....	79
	Conclusiones y recomendaciones	79
1	Conclusiones	79
2	Recomendaciones.....	80
	Referencia Bibliográfica	81
	Apéndice	91
	Apéndice 1: Cuestionarios de conocimientos, actitudes y prácticas.	92
	Apéndice 2: Consentimiento informado	99
	Apéndice 3: Carta de autorización del área de estudio	100
	Apéndice 4: Resultados descriptivos	1001

Apéndice 5: Módulos educativos.....	109
Apéndice 6: Lista de asistencia.....	170

Índice de tablas

Tabla 1 Descripción de la variable Socio demográficos.....	.66
Tabla 2 Nivel de conocimientos en las padres, antes y después, del programa “Cuidando lo que más amo” sobre la alimentación saludable en niños de 4 y 5 años.....	72
Tabla 3 Comparación del nivel de conocimientos del programa “Cuidando lo que más amo” sobre alimentación saludable en padres de niños preescolares de 4 y 5 años.....	73
Tabla 4 Nivel de actitudes de los padres, antes y después, del programa “Cuidando lo que más amo” sobre la alimentación saludable en niños de 4 y 5 años.	73
Tabla 5 Comparación del nivel de actitudes del programa “Cuidando lo que más amo” sobre alimentación saludable en padres de niños preescolares de 4 y 5 años	74
Tabla 6 Nivel de prácticas de las padres, antes y después, del programa “Cuidando lo que más amo” sobre la alimentación saludable en niños de 4 y 5 años.	74
Tabla 7 Comparación del nivel de prácticas del programa “Cuidando lo que más amo” sobre alimentación saludable en padres de niños preescolares de 4 y 5 años.	75
Tabla 8 Resultados descriptivos del antes y después del nivel de conocimiento de los padres de familia.....	101
Tabla 9 Resultados descriptivos del antes del nivel de actitud de los padres de familia.	102
Tabla 10 Resultados descriptivos del después del nivel de actitud de los padres de familia.	104
Tabla 11 Resultados descriptivos del antes del nivel de práctica de los padres de familia.	106
Tabla 12 Resultados descriptivos del después del nivel de práctica de los padres de familia.....	107
Tabla 13 Descripción sobre la preparación de la lonchera de los padres en niños de 4 y 5 años.	108

Introducción

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura FAO (2014), los datos estadísticos obtenidos entre los años 2007 – 2010, enfatiza que la desnutrición crónica a nivel nacional del Perú descendió en 4,7 puntos porcentuales, al pasar de 22,6% a 17,9%. En este sentido, la inadecuada alimentación en un preescolar se traduce en un deficiente desarrollo somático y cognitivo, así como un bajo rendimiento escolar. Siendo una etapa de suma importancia en la preparación para el desarrollo y crecimiento del preescolar, la adolescencia que sobrevendrá posteriormente con el uso correcto sobre práctica, conocimiento y actitudes resulta fundamental, para estas edades.

Por otro lado, la promoción de la salud es un proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla, abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a aumentar las habilidades y capacidades de las personas, también dirigidas a modificar las condiciones sociales, ambientales y económicas que tienen impacto en los determinantes de la salud. Además la existencia de un proceso de capacitación de personas y comunidades puede ser un signo para determinar si una intervención es efectiva o no. Asimismo, uno de los pilares de la promoción de la salud es la educación, el cual comprende oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas en el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a cambios saludables.

De igual modo, el proceso educativo tiene como finalidad responsabilizar a los ciudadanos en la defensa de la salud propia y su entorno. También se utiliza como un instrumento de promoción de salud y por tanto es importante para los profesionales de la salud (Ministerio de sanidad y consumo, 2003).

El objetivo del trabajo de investigación es determinar la efectividad del programa “Cuidando lo que más amo” en la mejora del nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable en los padres de niños de 4 y 5 años.

El trabajo de investigación está organizado en los siguientes capítulos: Capítulo I: Se encuentra el origen del problema, el planteamiento del problema y su formulación; en el capítulo II: se encuentran los antecedentes; es decir, son trabajos realizados anteriormente que se asemejan al trabajo y después viene la base teórica en la que se sustenta el trabajo, además se incluye modelo teórico, definición de términos y las hipótesis de la investigación.

En el Capítulo III: se encuentra el diseño metodológico, el método de estudio, operacionalización de las variables, delimitación geográfica y temporal, además se encuentra el área de estudio, la población y muestra con sus respectivos criterios de inclusión y exclusión, las técnicas e instrumento de recolección de datos y, por último, el proceso de recolección de datos, procesamiento y análisis de datos y consideraciones éticas.

En el capítulo IV: se desarrolla los resultados obtenidos y la discusión de las variables; en el capítulo V se muestra la conclusión y recomendación del programa. Finalmente, se presentan las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes.

Capítulo I

El problema

1 Planteamiento del problema

Romanous (2014), menciona que la buena alimentación de los niños y niñas, entre 0 y 6 años, es de suma importancia debido a que en esta edad se empieza a formar los hábitos alimentarios. Por lo tanto, si el niño o niña empieza a tomar una alimentación saludable durante los primeros años de vida entonces, será más fácil que cumplan las normas de una óptima nutrición.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud OMS (2011), reportó que según estimaciones recientes, hay 115 millones de niños menores de 5 años con disminución de peso y aunque la prevalencia mundial está descendiendo, los avances son desiguales. En África, el estancamiento de la prevalencia, unido al crecimiento demográfico, hizo aumentar la cifra de niños con disminución de peso de 24 millones en 1990 a 30 millones en 2010. En este mismo año en Asia, se estimó el mismo problema de bajo peso en aproximadamente 71 millones de niños. En el mundo, alrededor de 178 millones de niños tienen una estatura baja para la edad según los patrones de crecimiento infantil de la OMS, y este retraso del crecimiento es un indicador de la malnutrición crónica. Cuando el

crecimiento se ralentiza, el desarrollo cerebral se retrasa, por lo tanto los niños con disminución del crecimiento tendrán problemas de aprendizaje.

Sin embargo el estado nutricional de las niñas y niños está vinculado al desarrollo cognitivo. Un estado nutricional deficiente tiene efectos adversos sobre el proceso de aprendizaje y el rendimiento escolar. Asimismo, el estado nutricional está asociado directamente a la capacidad de respuesta frente a las enfermedades, un inadecuado estado nutricional incrementa tanto la morbilidad como la mortalidad en la temprana infancia. Los efectos de un mal estado nutricional en los primeros años se prolongan a lo largo de la vida, ya que incrementa el riesgo de padecer enfermedades crónicas (sobrepeso, obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares, entre otras) y está asociado a menores logros educativos y menores ingresos económicos en la adultez (INEI, 2012).

Habría que decir, que el porcentaje de niños menores de cinco años de edad con desnutrición crónica en el 2012, fue de 13.5% de acuerdo al Patrón NCHS, y de 18.1% según el Patrón OMS; ambos porcentajes menores en comparación con los años anteriores. En ambos patrones de referencia, la desnutrición crónica es mayor en los departamentos de Huancavelica, Cajamarca, Apurímac y Loreto; y los que presentan menor desnutrición crónica es Tacna, Lima y Arequipa. No obstante, persisten las diferencias según distribución geográfica, ya que en área rural, para el periodo 2012, el nivel de desnutrición crónica infantil se sitúa en 31.9 %, mientras que en el área urbana es de 10.5%, según el patrón OMS. Si tomamos en cuenta el patrón NCHS, en el área urbana fue de 7.3% y rural 24.6%. Por otro lado, es preciso señalar que en el año 2012 la desnutrición crónica infantil entre los beneficiarios del programa JUNTOS disminuyó 9.2 puntos porcentuales en comparación con el año 2011, siendo ésta menor que el periodo anterior.

Sin embargo, la OMS (2015), refiere que la malnutrición, en cualquiera de sus formas, presenta riesgos considerables para la salud humana. En la actualidad, el mundo se

enfrenta a una doble carga de malnutrición que incluye la desnutrición y la alimentación excesiva, particularmente en los países en desarrollo. Al mismo tiempo, las tasas mundiales crecientes de desnutrición, sobrepeso y la obesidad están poniendo en peligro la vida de niños preescolares.

Según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe CEPAL (2010), menciona que en Tacna 2 de cada 100 niños presentan retraso en su crecimiento. En otros departamentos la desnutrición crónica se redujo. Como podemos mencionar Huancavelica (de 53% a 43%), Huánuco (de 43% a 33%), Cajamarca (de 43% a 32%), Cusco (de 43% a 32%) y Apurímac (de 43% a 28%), los cuales presentaron mayores grados de desnutrición en el año 2000; en otros departamentos, se observa un estancamiento importante; Ayacucho (31%), Junín (29%), Pasco (28%) y San Martín (21%).

Sin embargo otros de los problemas nutricionales que afecta a los niños y niñas es la anemia, y esto se debe a la deficiencia de hierro. Al igual que la desnutrición, la anemia se asocia a un inadecuado régimen alimenticio y puede traer consecuencias negativas en el desarrollo de los niños y niñas. De acuerdo a Pollit (2002), la anemia ferropénica durante los primeros tres años de vida trae consecuencias negativas en el desarrollo intelectual del niño, el cual puede estar asociado con la falta de conocimientos, actitudes y prácticas de una buena alimentación de la madre (CEPAL, 2010).

Aschetnatin, Pérez, Verbeke y Bech (2012), mencionan que los europeos están viviendo cada vez menos saludables, particularmente en lo que se refiere a su alimentación y hábitos alimenticios. Como resultado se obtienen niveles crecientes de obesidad y de enfermedades crónicas relacionadas con la obesidad; así mismo, también reportan una demanda creciente del gasto público en el sector de salud. Este estilo de vida malsano ha sido un problema en el norte de Europa desde los años 70; mientras que en el sur, el problema apareció algunos años más tarde. Al mismo tiempo, las autoridades de salud

pública en los países europeos comenzaron a efectuar esfuerzos para cambiar los hábitos alimenticios de la población. Estos esfuerzos se han intensificado, por lo general en los últimos 20 años a través de campañas de información.

Así mismo, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF (2011), reportó que el 19 % de los niños entre 5 y 11 años, y un 17 % de la población entre 12 y 19 años de edad, sufre de sobrepeso en Latinoamérica.

Aparte de ello, Liria (2012), analizó que en América el 15,2% de los menores de 18 años podría sufrir de obesidad. La obesidad en la edad preescolar tiene un impacto negativo en la salud y una carga de enfermedades en una etapa de vida futura. También refiere que la edad preescolar es un período crítico porque en esta etapa se instala los hábitos alimentarios. Por ello es indispensable buscar estrategias e intervenciones que prevengan el sobrepeso y la obesidad infantil para mejorar las condiciones de salud de un país.

Por otro lado, ministerio de Salud (2012), confirma que la desnutrición crónica sigue siendo un problema de salud pública en los países desarrollados y sobre todo en países en vías de desarrollo como es el Perú. Entre los años 2000 al 2011 se observó que la desnutrición crónica en los niños menores de 5 años descendió de 25.4% a 15.2% y la anemia de 60.9% a 41.6%, y el sobrepeso y la obesidad en los niños menores de 5 años aumentó a 6.4% y 1.8%, respectivamente.

Aparte de ello, Beltrán y Seinfeld (2009), reportaron que la desnutrición crónica infantil en el Perú es un problema grave. Según estándares internacionales, casi el 30% de niños menores de cinco años sufre de este mal. Según (Inurritegui y Gajate, 2002), refieren que una mala nutrición en edad temprana tiene efectos negativos en el estado de salud del niño,

en su habilidad para aprender, comunicarse, desarrollar pensamiento analítico, la socialización y la habilidad de adaptarse a nuevos ambientes.

Por otra parte, Pérez; et al. (2008), realizaron un programa de intervención escolar multidisciplinario llamado “Promoción de Estilos de Vida Saludables”, como herramienta para la prevención del sobrepeso y la obesidad. Concluyendo positivamente la implementación de nuevos conocimientos que pueden contribuir al tratamiento y prevención de la actual pandemia de obesidad y/o sobrepeso infantil.

Olivares, Bustos, Moreno, Lera, Cortez (2006), observaron el efecto del programa “Actitudes y prácticas sobre alimentación y actividad física en niños obesos y sus madres”. En sus resultados más relevantes de la encuesta de actitudes reportaron que el 92,8% no relacionaron el efecto de la actividad física sobre el peso corporal (95,2%). Por lo tanto, señalaron la falta de motivación para incorporar alimentos saludables (verduras y frutas); manifestando que sus hábitos de consumo de alimentos de alta densidad energética estaban demasiado arraigados para cambiarlos. Por lo tanto concluyen que las sesiones educativas fueron efectivas.

Antes de realizar el estudio de investigación, observamos que los padres enviaban en la lonchera de sus niños alimentos no saludables, como: papitas fritas, gaseosas, galletas, entre otros. Dado que la alimentación en los primeros años es muy importante, generando los malos o buenos hábitos para toda la vida. Asimismo en esta etapa, es donde son más vulnerables a enfermar por lo tanto necesitan los alimentos necesarios una buena alimentación saludable para poder vitar la obesidad, anemia o desnutrición.

2 Formulación del problema

¿Cuál es la efectividad del programa “Cuidando lo que más amo” en la mejora 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?

3 Justificación

Por su relevancia teórica permitirá sistematizar información en conocimiento, actitudes y prácticas en los padres de niños de 4 y 5 años, sobre la alimentación saludable, los estilos de vida, la importancia del ejercicio, la importancia del agua, la importancia del descanso, la clasificación de los alimentos, lonchera saludable, los cinco al día, prevención de enfermedades con alimentación saludable, fortaleciendo el eje de promoción y prevención. Por otro lado los resultados obtenidos brindaran información nueva en esta área de estudios presto que no hay mucha investigación.

Po su relevancia metodológica aportará con la elaboración de un módulo educativo sobre conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación saludable para niños preescolares, el cual servirá para futuras investigaciones en otras poblaciones similares al de nuestro trabajo.

Por su relevancia práctica aportará a la práctica de enfermería en la línea de promoción y prevención de la salud, porque se presenta las estrategias de educación a fin de promover una alimentación saludable en los niños de 4 y 5 años.

Por su aporte social beneficiará a los niños e indirectamente a los padres en la mejora del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en los padres de niños de 4 y 5 años de

la I.E. Jardín de Niños N°115. Además los resultados ayudarán a mejorar el programa y a la vez podría ser usado como estrategia para mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de los diferentes lugares del Perú.

4 Objetivos de la investigación

4.1 Objetivo general

Determinar la 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.

4.2 Objetivos específicos

- Determinar el nivel de conocimientos antes y después del programa “Cuidando lo que más amo” 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.
- Determinar el nivel de actitudes antes y después del programa “Cuidando lo que más amo” 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.
- Determinar el nivel de prácticas antes y después del programa “Cuidando lo que más amo” 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.

Capítulo II

Marco Teórico

1 Marco bíblico filosófico

White (1905), refiere que nuestro cuerpo se forma con el alimento que ingerimos y que cada órgano del cuerpo exige nutrición. Por lo tanto, el cerebro debe recibir la suya y lo mismo sucede con los huesos, los músculos y los nervios.

También menciona que se deben escoger los alimentos que proporcionen los elementos necesarios para la reconstitución del cuerpo, por lo cual, las enfermedades y dolencias que predominan provienen en buena parte de errores comunes respecto al régimen alimenticio (White, 1905).

Los padres no deben consentir ningún hábito que debilite la importancia fundamental del desarrollo físico, fortaleza física y mental o deteriore las facultades del niño, sino preservar la salud, a fin de que podamos tener dulzura de carácter, claridad mental y podamos distinguir entre lo sagrado y lo común y honrar a Dios en nuestro cuerpo y en nuestro espíritu que son suyos. (White, 1957)

En Daniel 1:1-8, según la biblia encontramos personajes que decidieron obedecer el mandato de Dios. Tenemos la historia de Daniel y sus amigos, estos deciden no contaminarse con la comida del rey y siguieron una dieta saludable que consistió en comer legumbres y beber agua pura, y al finalizar los diez días de prueba, Daniel y sus amigos estaban mejor alimentados que los jóvenes que consumían la comida del rey.

En 1 Corintios 3:16: nos dice: “No sabéis que sois santuario de Dios, y que el Espíritu de Dios mora en vosotros. Si alguno destruye el santuario de Dios, Dios le destruirá a él; porque el santuario de Dios, el cual sois vosotros, es sagrado”. Esto quiere decir que nosotros debemos de cuidar el cuerpo que Dios nos dio, adaptando hábitos saludables en la vida diaria.

2 Antecedentes de la investigación

Mayor (2015), realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar el efecto de la intervención educativa en el nivel de conocimientos sobre alimentación saludable y prácticas alimentarias de las madres de preescolares de la I.E. Mi Jesús N° 083 de Puente Lurín. Para la evaluación utilizó un cuestionario. En sus resultados, el nivel de conocimiento en el grupo experimental y control en la mayoría de las madres era de nivel medio y las prácticas alimentarias eran de poco adecuadas e inadecuadas antes de la intervención; después de la intervención educativa, en el grupo experimental predominó el nivel de conocimiento alto y las prácticas alimentarias adecuadas y en el grupo control mejoró ligeramente. Concluyó que fue efectivo el grupo experimental para la mejora de las prácticas alimentarias y conocimientos de las madres de los niños preescolares.

Santillana y Farfán (2013), realizaron un trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar si existe una relación entre el estado nutricional de los preescolares y el contenido calórico de los alimentos que llevan en su lonchera en Santa Cruz Tepexpan, Jiquipilco, Estado de México. Para la evaluación del estado nutricional utilizaron indicadores antropométricos como peso para la edad (P/E), talla para la edad (T/E) y el índice de masa corporal (IMC). En sus resultados el 72% de los niños presentaban una talla normal, el 24% de la población presentan talla baja y el 4% talla ligeramente alta. Por otro lado, no se encontraron casos de desnutrición severa ni de obesidad. En cuanto al análisis del contenido calórico de los alimentos, el 52% de los alimentos que llevaban loncheras se encontró dentro del rango adecuado en cuanto al aporte calórico. En conclusión, la mayoría de preescolares se hallaron con un estado nutricional normal; asimismo, el contenido calórico de sus refrigerios se localizó en rangos adecuados, por lo que es posible establecer un vínculo entre el contenido calórico de los refrigerios y el estado nutricional de los preescolares lo cual podría servir como clave para generar estrategias que combatan problemas de malnutrición. Por otro lado, se identificó que estos problemas encontrados en el trabajo de investigación se deban al déficit de conocimientos de las madres sobre la alimentación saludable en los niños.

Santillana, Jiménez y Bacardí (2013), observaron el efecto del programa para mejorar el consumo de frutas y verduras en preescolares en México. En sus resultados se observó un incremento significativo del consumo de frutas y verduras, este efecto positivo consolidó los programas de intervención dirigidos a mejorar el consumo de frutas y verduras en preescolares.

Portilla y Mejía (2013), desarrollaron un trabajo descriptivo longitudinal. Este estudio tuvo la finalidad de identificar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre los hábitos alimentarios en los (las) niños(as) que asisten a la escuela Alejandro Mera en relación con

su estado nutricional con el propósito de guiar a una alimentación saludable en Tulcán. Ellos reportaron que de las 269 estudiantes, el 61% se ubican dentro de los parámetros normales de nutrición, el 22% con un riesgo de sobrepeso, el 15%, con sobrepeso y el 3% con bajo peso. En conclusión se llegó que los/las niñas/niños del centro educativo en su mayoría tiene malos hábitos alimentarios, por otro lado se obtuvo una hipótesis válida en la cual se demuestra que los hábitos alimenticios si influye en el estado nutricional de las niñas.

Aráuz (2013), desarrolló un estudio con el objetivo de demostrar si los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias (CAP) de las madres de niños preescolares influyen en el estado nutricional en Quito. Asimismo, los conocimientos alimentarios de las madres no se relacionan con el estado nutricional de los hijos, mientras que las actitudes y prácticas alimentarias de las madres como: preparación de la alimentación ($p=0,000$), decisión alimentaria ($p=0,000$), si el preescolar desayuna ($p=0,000$), frecuencia de consumo de cereales y derivados ($p=0,006$) se relacionan con el indicador P/E. Así como también el indicador T/E se relaciona con la persona que prepara los alimentos ($p=0,010$), mientras que el indicador IMC/Edad se relaciona con el consumo de frutas ($p=0,045$). Se concluye, que los CAP de las madres no se relacionan con la obesidad y sobrepeso de sus hijos; sin embargo, se encontró que las costumbres y prácticas alimentarias de las madres influyen en la formación de hábitos alimentarios en sus hijos.

Realpe (2013) describió la relación del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de los cuidadores en el hogar con el estado nutricional de los niños preescolares en Quito. En sus resultados reportó que las personas evaluadas tienen un buen nivel de conocimientos, actitudes y prácticas en aspectos de nutrición saludable y normas de higiene. Asimismo presentó, estado nutricional normal 81%, el 11% riesgo de sobrepeso, el 2% sobrepeso, y el 6% riesgo de desnutrición. Concluyendo que las actitudes

por parte de los cuidadores son muy valorables, puesto que al encontrar algún rechazo de un alimento por parte de los niños optan por reemplazarlo con otro, y no por el castigo que comúnmente se presenta en los hogares.

Orosco y Ruiz (2013) realizaron un trabajo de investigación con el objetivo de determinar la efectividad de un Programa Educativo en la mejora de conocimientos sobre alimentación saludable en niños y niñas de 5 años de una I.E.I de Chiclayo. Se utilizó el diseño pre experimental y de corte transversal con pre y postest. En sus resultados reportaron que los niños y niñas de 5 años obtuvieron en el pretest un conocimiento con calificativo malo en un 80% y regular en un 20%, mientras que en el postest, obtuvieron un conocimiento con calificativo bueno en un 100%. Se concluyó que el programa educativo de alimentación saludable fue efectivo.

Peña (2011) observó la efectividad del programa en el incremento de conocimientos en las madres sobre la preparación de loncheras saludables en Lima, Cercado. Para la evaluación utilizó las entrevistas y el cuestionario. En sus resultados mostró que de 100% de madres encuestadas, antes de participar del programa educativo, el 45% conocían la preparación de una lonchera nutritiva. Después de participar del programa educativo, 100% de las madres incrementaron los conocimientos sobre la preparación de la lonchera nutritiva. Se concluyó que el programa educativo fue efectivo en el incremento de conocimientos de las madres.

Durand (2010) realizó un estudio titulado “Relación entre el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación infantil y el estado nutricional de los preescolares de la I.E. Inicial N°111, en el Callao”. Para la evaluación utilizó la técnica de la entrevista y el cuestionario. En sus resultados mostró que del 100% de madres evaluadas, 67% presentaron un nivel de conocimientos de medio a bajo sobre alimentación saludable. En cuanto al estado nutricional de preescolares, el 34% presentaron algún tipo

de desnutrición y el 20% obesidad. Concluyendo que sí existe relación entre el nivel de conocimientos de las madres y el estado nutricional de los preescolares.

Mamani (2010) realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo fue determinar la efectividad del programa educativo en los conocimientos y prácticas de padres de niños preescolares sobre el contenido de la lonchera, según características sociodemográficas en el distrito de Comas. Los resultados mostraron un aumento significativo en los conocimientos y una mejoría en las prácticas de los padres de familia con respecto al contenido de la lonchera. Con respecto a los conocimientos, estos se incrementaron en el 93,1% de los padres participantes; y referente a las prácticas, estas mejoraron hasta un 91.4%. En conclusión, el programa realizado fue efectivo, igualmente a los estudios anteriores.

Canales (2010) identificó la efectividad de la sesión educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños preescolares sobre la preparación de loncheras antes y después de la sesión educativa en el distrito del Agustino. En sus resultados observó que el 100% de las madres, antes de la sesión educativa, 93.22%, presentaron un nivel de conocimientos bajo, 5.08% un nivel medio y 1.70% un nivel alto. Después de aplicada la sesión educativa, el porcentaje de madres con un nivel bajo decrece significativamente a 0% y asimismo el porcentaje de las madres con un nivel alto crece significativamente a 96%. Se concluye que fueron efectivas las sesiones educativas.

Castro, Rafael, Chunga y Vargas (2008) desarrollaron un estudio con la finalidad de determinar la efectividad del programa educativo “Lonchera Sanita”, en el nivel de conocimiento sobre loncheras en madres y/o cuidadores de preescolares con problemas nutricionales en la ciudad de Trujillo. Ellos encontraron que el 48,15 % de madres y/o cuidadores obtuvieron un nivel de conocimiento medio antes de la aplicación y después

de la aplicación del programa educativo, el 77,80 % de madres y/o cuidadores alcanzaron un nivel de conocimiento alto. Concluyen que el programa educativo fue efectivo.

Requena (2006) realizó un trabajo de investigación cuyo objetivo fue establecer la relación entre el conocimiento y las prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del preescolar en Lima. Para la evaluación, utilizó el cuestionario y una ficha de evaluación nutricional. En sus resultados mostró que del 100% de madres, 38% tienen conocimiento medio, el 36% bajo y el 26% alto. En cuanto a las prácticas, 76.7% tiene prácticas inadecuadas y 23.3% adecuadas. En cuanto a estado nutricional, 49.3% son normales: 50.7% tienen problemas nutricionales. En conclusión, no existe relación entre el conocimiento de las madres sobre el contenido de la lonchera y el estado nutricional del preescolar.

Scaglioni, Salvioni y Galimberti (2008) realizaron un estudio sobre la Influencia de las actitudes de los padres en el desarrollo de los niños sobre la conducta alimentaria, en Italia. Sus resultados fueron significativos entre padres e hijos para el comportamiento nutricional reportado como la ingesta de alimentos, las motivaciones de la alimentación y satisfacción. Los padres crean ambientes para los niños que puedan fomentar el desarrollo de conductas saludables de alimentación que puedan disminuir el sobrepeso y otros trastornos alimentarios.

En conclusión, el modelo parenteral positiva puede ser un mejor método para mejorar la dieta de un niño que los intentos de control de la dieta.

3 Marco teórico

3.1 Estilo de vida saludable.

3.1.1 Definición:

Está definido como el conjunto de pautas y hábitos comportamentales cotidianos de una persona. También refiere que es un conjunto de patrones de conducta que caracterizan la manera general de vivir de un individuo o grupo (Mendoza ,1994).

Asimismo, Padilla y Gaffal (2013) mencionan que el estilo de vida es un conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas.

3.1.2 Importancia de un buen estilo de vida saludable:

Los estilos de vida saludables garantizan que el niño obtenga los nutrientes necesarios. Por tanto, es importante animarle (sin obligarle) a probar cosas nuevas, ya que el gusto de los pequeños es cambiante y poco a poco aceptarán la verdura o el pescado que al principio no querían ni ver (López, 2015).

Son ocho los remedios naturales más destacados en la actualidad. Tenemos el agua pura, descanso, ejercicio, luz solar, aire puro, nutrición, la temperancia y la esperanza en Dios.

Cabe mencionar que se desarrollará los remedios más relacionados con la alimentación saludable: el ejercicio (actividad física), descanso, nutrición y agua.

3.2 Actividad física.

Se considera que es cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que exija gasto de energía (OMS, 2015).

Por otro lado Izarra (2012), refiere que la práctica regular de actividad física en los niños genera muchos beneficios, algo que en los últimos tiempos ha perdido importancia debido al alto aumento del sedentarismo infantil. Esto se debe a que ha cambiado la forma de jugar, reemplazando el movimiento por pasatiempos mucho más estáticos como el uso de los videojuegos o consolas.

3.2.1 Intensidad del ejercicio.

La OMS (2016); menciona que la actividad física consiste en juegos, deportes, desplazamientos, actividades recreativas, educación física o ejercicios programados, en el contexto de la familia, la escuela o las actividades comunitarias. Con el fin de mejorar las funciones cardiorrespiratorias y musculares y la salud ósea, se recomienda que:

- Los niños inviertan como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa.
- La actividad física por un tiempo superior a 60 minutos diarios reportará un beneficio aún mayor para la salud.
- La actividad física diaria debería ser, en su mayor parte, aeróbica. Convendría incorporar, como mínimo tres veces por semana, actividades vigorosas que refuercen los músculos y huesos.

Por otro lado, un niño sedentario tiene riesgos de sufrir enfermedades mayores, ya que se arriesgan a:

- Tener sobrepeso y obesidad.
- Aumento considerable de colesterol y triglicéridos.
- Menor fuerza y resistencia muscular.
- Falta de coordinación y agilidad.
- Mayor ausentismo escolar por enfermedades.

Con todas estas consecuencias lo recomendable es incentivar la práctica de actividad física en los niños, para cuidar su salud a futuro.

3.3 El descanso.

3.3.1 Definición:

Es un estado en el que se reduce la actividad tanto física como mental. Por lo tanto, descansar no es sólo no hacer nada o casi nada, o dicho de otro modo, la simple inactividad física requiere también tranquilidad, ausencia de estrés y de ansiedad; en definitiva, una situación en la que la persona se encuentre mentalmente relajada, libre de ansiedad y físicamente calmada (ADRA, 2012). Asimismo, Cruz (2012) refiere que el descanso es reparador, pues proporciona energía a los niños, y estimula el crecimiento y el desarrollo del cerebro y su potencial. Las funciones implicadas en recordar y dejar huella de lo aprendido durante el día se activan durante las fases más profundas del sueño. Por tanto, un niño cansado se encuentra irritable, nervioso, alterado y deja de aprender, pues la energía del cuerpo se concentra en descansar.

Por otro lado, Bejerano (2009) menciona que la falta del descanso puede desencadenar trastornos de memoria, aprendizaje y atención en los niños preescolares.

3.3.2 *Importancia del descanso*

La falta de sueño puede provocar en el niño comportamientos de aislamiento, angustia y actitudes agresivas. Al dormir, el organismo incrementa, entre otras cosas, la producción de sustancias que regulan y aumentan la respuesta inmunitaria, la regeneración orgánica, la síntesis de la hormona del crecimiento, la maduración neuronal, la regeneración de procesos mentales y de aprendizaje, así como el almacenamiento de la memoria a largo plazo (De Andrés, 2011).

Por tanto, estas razones se hace necesario para preservar el sueño de cada niño. Es importante que los padres cuiden el sueño de sus hijos como un hábito.

3.4 *Importancia del agua pura*

3.4.1 *Definición:*

Es el principal componente del cuerpo humano y es esencial para la vida. Asimismo, el agua es el transportador de alimentos, oxígeno y sales minerales, además de estar presente en aquello que se elimina como el sudor y las lágrimas, en el plasma sanguíneo, en las articulaciones, en los sistemas respiratorio, digestivo y nervioso, en la orina y en la piel. Es responsable por 20% de los huesos y la recomendación común es la ingestión de mínimo, dos litros y medio por día. Para generar un litro de orina, los riñones procesan cerca de mil litros de sangre (Watson, 1980).

3.5 Alimentación saludable

3.5.1 Definición:

Es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, disminuyendo el riesgo de padecer enfermedades, originando un crecimiento y desarrollo óptimos para los niños (Revenga, 2013). Asimismo Contreras (2002), considera que el mejor medicamento para el cuerpo es el alimento, ya que la salud del individuo se logra y se mantiene gracias a esté. Cuando el equilibrio del cuerpo se modifica por insuficiencia o exceso de algún nutriente este está expuesto a sufrir algunas enfermedades.

Por otro lado, Olivares y Zacarías (2008) mencionan que la alimentación saludable es la que aporta todos los nutrientes esenciales, que son: proteínas, hidratos de carbono, lípidos, vitaminas, minerales y agua.

3.5.2 Características de la alimentación saludable:

Según Álvarez (2014), refiere que las características de una alimentación saludable tienen que ser:

- **Completa:** Una dieta es completa cuando incluye por lo menos un alimento, de cada uno de los grupos en cada una de las comidas principales.
- **Suficiente:** Cuando las cantidades de alimentos y nutrimentos que se consumen cubren las necesidades del organismo, pero sin excesos. Debe ser suficiente en cantidad para que la persona puede saciar su apetito y la dieta le proporcione los nutrimentos que cubran sus necesidades, pero sin generar sobrepeso.
- **Equilibrada:** La dieta es equilibrada cuando tiene las proporciones correctas de hidratos de carbono, proteínas y grasas. Aunque la proporción más adecuada puede variar para cada persona o población.

- **Adecuada:** La dieta recomendable debe adecuarse a las condiciones de cada persona y situación; por ejemplo, a su edad, actividad física, región donde habita, época del año, nivel socioeconómico, etc.
- **Inocua:** La dieta puede considerarse inocua cuando no perjudica a la salud, tanto por no contener sustancias perjudiciales en cantidades peligrosas, como por no poseer gérmenes patógenos, lo cual exige una preparación higiénica ofrecida en recipientes limpios, etc.

Variada: La dieta recomendable debe contener diferentes alimentos dentro de cada grupo y estos deben ser preparados de diferentes maneras (Álvarez, 2014).

3.5.3 Beneficios de la alimentación.

Hatter (2013), menciona que los beneficios más importantes de comer saludable en los niños son:

Crecimiento fuerte y saludable

Los niños tienen importantes necesidades dietéticas diarias para apoyar el continuo crecimiento y el desarrollo físico. Los alimentos que contienen vitaminas, minerales, hidratos de carbono complejos y proteínas proporcionarán los nutrientes necesarios para el crecimiento y el desarrollo.

Desarrollo del cerebro

Los niños que comen una dieta saludable también reciben beneficios directos de desarrollo del cerebro, según el asociado de investigación Marc Goodman-Bryan con el The Urban Child Institute. Por ejemplo, si un niño no recibe la ingesta adecuada de yodo y hierro, puede experimentar retrasos cognitivos y retrasos en el desarrollo motriz. Un

niño cuya dieta es deficiente en el ácido graso esencial (DHA, por sus siglas en inglés) podría sufrir retrasos en el aprendizaje y en el desarrollo.

Evitar problemas de salud

Los alimentos saludables también pueden reducir los problemas de salud que enfrentan los niños. Muchos de los problemas crónicos de salud, como la obesidad, se remontan a una dieta infantil poco saludable. Cuando los niños empiezan con alimentos enteros y sanos, pueden evitar muchos problemas de salud que pueden afectarlos en la niñez y futuramente en la edad adulta.

3.5.4 Ventajas de la alimentación saludable:

Loreto (2015), menciona que algunas de las ventajas de una buena alimentación para los niños son:

- Peso saludable según la altura
- Capacidad para aprender y concentrarse
- Huesos y músculos fuertes
- Buen nivel de energía
- Cicatrización más rápida de heridas.
- Recuperación más fácil de una enfermedad o lesión.
- Reducción de enfermedades no transmisibles.

-

3.5.5 *Clasificación de los alimentos*

Los alimentos se pueden clasificar en los siguientes grupos:

Alimentos energéticos:

Son aquellos que aportan una dosis extra de vitalidad cuando se hace un esfuerzo físico grande o cuando el cuerpo se ha quedado sin fuerzas para seguir adelante. Son de gran utilidad porque estimulan la concentración, la capacidad mental y la energía muscular, además de generarnos una rápida y necesaria sensación de bienestar cuando más la necesitamos (Cárdenas, 2013).

Los alimentos que se encuentran en el grupo de los energéticos son:

Cereales: quinua, avena, trigo, cebada, maíz, cañihua, kiwicha, sus derivados como el pan integral, galletas integrales.

Tubérculos como la papa, camote, ollucos, yuca, oca.

Alimentos formadores o constructores:

Los alimentos constructores de origen animal son los que poseen la mayor concentración de proteínas necesarias para el crecimiento y anabolismo de los tejidos corporales. Su misión principal es producir y reparar los tejidos de nuestro organismo: el muscular, el nervioso, el óseo (Gaviña, 2011).

Sin embargo, Pamplona (2009) menciona que las grasas que contienen las carnes obstruyen las arterias cerebrales y reducen el flujo de sangre a las neuronas, disminuyendo la capacidad intelectual. Por esta razón es recomendable consumir moderadamente.

Los alimentos que se encuentran en ese grupo son:

Los de origen animal: se encuentran todas las carnes como el pescado, pollo, carne, los lácteos (leche, queso, yogurt, crema de leche) y los huevos.

Los de origen vegetal: Se encuentran todas las legumbres (menestras).

Alimentos reguladores o protectores:

Son alimentos que brindan protección y aumentan la defensa del organismo. Por lo tanto, estas sustancias regulan el buen funcionamiento del organismo y evitan las enfermedades proporcionando vitaminas y minerales (Vásquez, 2014).

Colordo (2012) refiere que los alimentos protectores o reguladores, tienen efectos directos en nuestra salud por lo cual debemos consumirlos con regularidad. Asimismo estos alimentos contienen vitaminas, sales minerales y agua; es decir, los nutrientes necesarios para prevenir enfermedades no transmisibles. Por lo tanto, se dividen en dos grupos, uno de ellos son las verduras y en segundo lugar las frutas.

3.6 Los cinco al día

3.6.1 Definición:

Adra (2012) menciona que las frutas y verduras forman parte de una alimentación adecuada, pues previenen la aparición de enfermedades no transmisibles. Asimismo recomiendan consumir frutas y verduras de la región y de acuerdo a la estación.

También menciona que son fuente de nutrientes esenciales para mantener la buena salud del organismo.

3.6.2 Beneficios de la ingesta de frutas y verduras

Son indispensables en una alimentación saludable porque disminuyen el riesgo de padecer enfermedades no transmisibles. Previenen el sobrepeso y la obesidad, y/o tratamiento de enfermedades como la anemia (Adra, 2012).

Asimismo, son todos los nutrientes esenciales para el correcto funcionamiento de nuestro organismo. También son ricas en fibra y agua, su contenido en grasas es realmente bajo; para la mejor dieta saludable (Pérez, 2015).

3.6.3 Importancia de las cinco raciones al día

Lara (2007) menciona que son cinco raciones, que el organismo necesita a lo largo del día, se valora el aporte hídrico, ya que la fruta es agua en un 75-90%. Además contiene antioxidantes, fibra y la ausencia de colesterol. Asimismo, es beneficioso en la prevención de enfermedades no transmisibles.

Por lo tanto, el consumo diario de frutas y verduras en cantidades adecuadas como parte de una alimentación bien equilibrada, ayuda en la prevención del buen funcionamiento al organismo (Aráuz, 2011).

3.7 Lonchera saludable

3.7.1 Definición:

Zevallos (2010), refiere que la lonchera es un elemento clave en la dieta de los niños. Por tanto, no reemplaza ni al desayuno ni al almuerzo y es una comida importante en un momento de gran desgaste energético contribuyendo a un rendimiento óptimo. Por todo ello una buena lonchera permite alcanzar los siguientes objetivos:

- Aportar energía, el desgaste de energía que sufren los niños por las actividades desarrolladas durante las horas de clase, recreo y práctica de deporte debe ser recuperado con la lonchera.
- Mantener al niño alerta, logrando que proporcione mayor atención.

Además, la lonchera ayuda a los niños a mantener la energía y concentración necesaria durante la jornada escolar, por lo que es esencial que los padres seleccionen productos nutritivos y saludables a la hora de preparar la merienda diaria. Asimismo, la lonchera es un complemento que no debe reemplazar alguna de las tres comidas principales del día, por eso debe organizarse pensando en satisfacer las necesidades alimentarias y gustos del niño, para lo cual existen numerosas opciones, lo importante es incluir alimentos variados pero de alto valor nutricional (Carulla, 2014).

La Gerencia de desarrollo humano (2012), refiere que los alimentos tienen por finalidad proveer a los niños energía y nutrientes necesarios para cubrir sus recomendaciones nutricionales, mantener adecuados niveles de desempeño físico e intelectual y desarrollar sus potencialidades en la etapa de desarrollo y crecimiento correspondiente. Por lo tanto, constituye una comida adicional a las tres comidas principales, por lo consiguiente no es un reemplazo de las mismas.

3.7.2 Beneficios de una lonchera saludable

Una lonchera saludable nos brinda los siguientes beneficios:

- Establece adecuados hábitos alimenticios.
- Fomenta la toma de conciencia de una alimentación saludable.
- Proporciona nutrientes necesarios para un adecuado crecimiento.
- Promueve el consumo de alimentos saludables durante la niñez.

3.7.3 ¿Qué debemos evitar en las loncheras?

Centro de Alimentación y Nutrición CENAN (2015), menciona que deberían de evitarse en la lonchera escolar:

- No incluyas alimentos muy salados ni muy dulces.
- Bebidas artificiales o sintéticas como gaseosas o jugos con colorantes.
- Embutidos del tipo hot dog, mortadelas o salchichas que contienen mucha grasa.
- Dulces o chatarra como caramelos, papitas, etc.

3.7.4 Recomendaciones

Ministerio de salud MINSA (2013), menciona las siguientes recomendaciones:

- Lavarse las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos.
- Lavar muy bien las frutas y las verduras frescas y secas.
- Utilizar recipientes limpios, herméticos y fáciles de abrir.
- Explicar a los niños por qué deben o no comer un alimento.
- Planificar junto con la niña o niño los alimentos a incluir en la lonchera.
- En caso de incluir alimentos dulces (con azúcar) recomienda a su niño el lavado inmediato de sus dientes.
- De vez en cuando incluya alguna "sorpresita" (alimento que le guste al niño y que no es consumido habitualmente).

3.8 Lavado de manos

3.8.1 Definición

MINSA (2012), menciona que el lavado de manos con jabón es una de las maneras más efectivas y económicas de prevenir enfermedades diarreicas y respiratorias que son responsables de muchas muertes infantiles en todo el mundo.

Asimismo, refiere que las manos siempre están en contacto con innumerable cantidad de objetos y personas, y también con gérmenes que pueden ser perjudiciales para la salud. Cuando una persona no se lava las manos con jabón pueden transmitir bacterias, virus y parásitos ya sea por contacto directo (tocando a otra persona) o indirectamente (mediante superficies).

Por eso, es importante lavarse las manos:

- Antes y después de manipular alimentos y/o amamantar.
- Antes de comer o beber, y después de manipular basura o desperdicios.
- Después de tocar alimentos crudos y antes de tocar alimentos cocidos.
- Después de ir al baño, sonarse la nariz, toser o estornudar y luego de cambiarle los pañales al bebé.
- Luego de haber tocado objetos “sucios”, como dinero, llaves, pasamanos, etc.
- Cuando se llega a la casa de la calle, el trabajo, la escuela.
- Antes y después de atender a alguien que está enfermo o de curar heridas.
- Después de haber estado en contacto con animales.

3.8.2 Cómo lavarse bien las manos

El lavado de manos apropiado requiere de jabón y sólo una pequeña cantidad de agua. Las manos húmedas se deben cubrir con jabón y frotar toda la superficie, incluidas las palmas, el dorso, las muñecas, entre los dedos y especialmente debajo de las uñas, por lo menos durante 20 segundos. Luego, se deben enjuagar bien con agua segura (es preferible usar agua corriente o echarse agua desde una botella antes que usar el agua dentro de un recipiente) y secarlas, ya sea con una toalla limpia o agitando las manos.

Para que el lavado sea realmente efectivo, siempre se debe utilizar jabón. Si se usan adecuadamente, todos los jabones son igualmente efectivos para remover los gérmenes que causan enfermedades. Si no se cuenta con jabón, es posible reemplazarlo eventualmente con alcohol en gel (MINSAs, 2012).

3.8.3 ¿Para qué sirve lavarse las manos?

Los variados agentes infecciosos que pueden producir diarrea se transmiten habitualmente por la vía fecal-oral, es decir por la ingesta de agua o alimentos contaminados y también por la contaminación directa de las manos. El lavado de manos con jabón interrumpe el ciclo de esta contaminación.

Las infecciones respiratorias agudas como la gripe o la neumonía, pueden evitarse con el lavado frecuente de manos. También los parásitos intestinales e algunas infecciones en la piel y los ojos. Esta sencilla práctica de higiene es el modo más efectivo de cuidar nuestra salud.

3.9 Conocimientos:

3.9.1 Definición:

Requena (2006) menciona que es un proceso en virtud de la realidad y se refleja en el pensamiento humano, determinado por el procedo de devenir social y se halla unido a la actividad práctica.

Por otro lado, Valdivieso (2008) refiere que es la capacidad de actuar, procesar e interpretar la información para generar más conocimiento al problema. Asimismo, puede ser transmitido para construir o generar conocimiento.

3.9.2 Tipos de conocimiento:

El demostrativo, intuitivo, sensible, dinámico, inteligible, y otros. Cabe decir, que el fin es desarrollar las capacidades de los seres humanos para aportar a la sociedad.

3.10 Actitudes

3.10.1 Definición:

Allport (1994), menciona que es un estado de disposición mental y nerviosa, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo directivo dinámico en la respuesta del individuo a toda clase de objetos y situaciones. Asimismo refiere que la actitud es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. En este sentido, se puede decir que es su forma de ser o el comportamiento de actuar. Mientras Rodríguez (2013) definió como una organización duradera de creencias y cogniciones en general, dotada de una carga afectiva a favor o en contra de un objeto. Las actitudes son consideradas variables intercurrentes, al no ser observables directamente pero sujetas a inferencias observables.

Por otro lado, Domínguez (2008) refiere que es el estado de disposición nerviosa y mental, sobre las respuestas que un individuo ofrece a los objetos y a las situaciones.

3.10.2 Componentes de la actitud:

Según Rodríguez (2008), menciona 3 componentes de las actitudes que son:

- *Componente cognoscitivo:* Está formada por las percepciones y creencias.
- *Componente afectivo:* Es el sentimiento de un objeto social. Siendo el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones que se caracterizan por su componente cognoscitivo.
- *Componente conductual:* Es la variable observable de la actitud; es decir, cómo actúa la persona. La conducta está mediatizada por la situación, muchas veces la presión social nos impide o facilita la expresión conductual de nuestras actitudes.

3.11 Prácticas:

3.11.1 Definición:

Carbajal (2013), menciona que la práctica es la actividad de realizar algo, de transformar algo.

Por otro lado, las prácticas son un conjunto de habilidades y destrezas adquiridas a través de la experiencia que se traducen en acciones o por medio del lenguaje. Constituyen en sí mismas la ejecución de los conocimientos que poseen las personas y que reviste importancia por su incidencia, más o menos, en la vida del ser humano. En ese sentido las prácticas determinan los estilos de vida de las personas, los cuales están definidos como, los comportamientos adquiridos voluntariamente para mejorar su calidad de vida; siendo

uno de sus elementos importantes, la alimentación básica, que en el caso de los preescolares (Mamani, 2010).

4 Programa “Cuidando lo que más amo”.

El programa estuvo enfocado a mejorar conocimientos, actitudes y prácticas sobre la alimentación saludable en preescolares, realizando 12 sesiones educativas. De acuerdo con La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura UNESCO (2006), define al programa educativo como un conjunto o secuencia de actividades educativas organizadas para lograr un objetivo predeterminado; es decir, un conjunto específico de tareas educativas.

4.1 Objetivos del programa.

El objetivo general del programa “Cuidando lo que más amo”, es mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre la alimentación saludable en los padres de niños de 4 y 5 años.

4.2 Estrategias.

La metodología que se utilizará, son las sesiones educativas a través de la elaboración de módulos, siendo la enseñanza grupal a los padres de familia. Esta estrategia permitirá el aprendizaje de manera más sencilla y práctica. De igual forma se motivará la participación permanente de reforzadores tangibles e intangibles a través de la entrega de premios, módulos educativos del programa, halagos y felicitaciones públicas. En relación a esto Gálvez (2002), menciona que los reforzadores son premios que refuerzan las nuevas conductas que se están incorporando.

4.3 Actividades del programa educativo “Cuidando lo que más amo”.

Para la implementación del programa “Cuidando lo que más amo” se realizarán las siguientes actividades:

Elaboración de módulos y materiales educativos basados en el modelo del programa “Cuidando lo que más amo”.

- Aprobación de la escuela de Enfermería.
- Autorización de la directora de la Institución Educativa N°115.
- Aplicación del consentimiento informado y del pretest al grupo de participantes.
- Coordinaciones con la directora de la I.E. Jardín de Niños para la elaboración de los horarios para las sesiones educativas.
- Las compras de los materiales para las sesiones educativas, incentivos y para la preparación de un refrigerio al final de cada sesión.
- Elaboración de módulos educativos.
- Elaboración de materiales
- Ejecución de las sesiones educativas teóricas y prácticas.
- Aplicación del postest al grupo de estudio.
- Clausura del Programa Educativo “Cuidando lo que más amo”.

4.4 Organización del programa.

La intervención del programa educativo fue de ocho semanas respectivamente, con dos sesiones programadas por semana.

Las sesiones estuvieron divididas en 12 secciones:

Sesión 1: “Estilo de vida”: Esta sesión se trató de lo siguiente: definición e importancia.

Sesión 2: “Importancia de la actividad física”: Aquí trato sobre el concepto, importancia, tipos y beneficios.

Sesión 3: “Importancia del descanso”: Aquí se estudió sobre el concepto, importancia, los beneficios.

Sesión 4: “Importancia del consumo de agua”: Aquí se profundizó sobre el concepto, la importancia y los beneficios.

Sesión 5: “La alimentación saludable”: Aquí trató sobre el concepto de la alimentación, importancia, tipos y ventajas.

Sesión 6: “Clasificación de los alimentos (energéticos)”: Se trataron de los siguientes temas: la clasificación de los alimentos, definición de los alimentos energéticos, la importancia, que alimentos conforman el grupo de los energéticos.

Sesión 7: “Alimentos protectores”: Esta sesión educativa trató acerca de la definición, importancia, que alimentos lo conforman.

Sesión 8: “Alimentos constructores”: Se trató sobre la definición, la importancia, que alimentos conforman este grupo.

Sesión 9: “Los 5 al día”: Esta sesión trató sobre la definición, la importancia de las frutas, los beneficios.

Sesión 10: “La lonchera saludable”: La temática era la definición, los beneficios y que alimentos no son recomendables en la lonchera.

Sesión 11: “La malnutrición”: Esta sesión trató sobre la definición, de desnutrición, obesidad, anemia, en el niño.

Sesión 12: “Lavado de manos”: Esta sesión trató sobre el concepto, importancia y los momentos del lavado de manos.

5 La ley 30021 “Promoción de la alimentación saludable para niños (a) y adolescentes

Tiene por objetivo la protección y promoción del derecho a la salud pública de los niños, para reducir y eliminar enfermedades relacionadas con el sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles. Por esta razón debe ser cumplida por todas las personas.

Por tanto, los programas de promoción de hábitos alimentarios realizan campañas, charlas informativas, acciones de difusión, y promoción de la alimentación saludable, promocionando los quioscos y comedores escolares saludables de acuerdo a las normas del ministerio de Educación, en coordinación con el ministerio de Salud, ministerio de Agricultura, los gobiernos locales y los gobiernos regionales. Asimismo, se obliga a informar con claridad, certeza y veracidad sobre los alimentos y bebidas a publicitar.

6 Modelo teórico de promoción de la salud de Nola Pender

Expresó que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano. Este modelo de promoción de la salud pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud, resaltando las características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con los comportamientos o conductas de salud que se proyectan lograr.

Es así que los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que inducen a conductas o comportamientos rotundos favorecedoras de la salud. La modificación de estos factores y la motivación para realizar dicha conducta, lleva a las personas a un estado altamente positivo llamado salud.

Finalmente, expresa de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. Considerando, que el componente motivacional es clave para la probabilidad de lograr el objetivo.

7 Definición de términos

7.1 Conocimientos.

Según Flores (2005) refiere que el conocimiento es como la información que el individuo posee en su mente personalizada y subjetiva, relacionada con hechos,

procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales.

7.2 Actitudes.

Según la Real Academia Española (2008), refiere que las actitudes es el estado del ánimo que se expresa de una cierta manera. Por lo tanto, la actitud es una motivación social antes que una motivación biológica. A partir de la experiencia, las personas adquieren una cierta predisposición que les permite responder ante los estímulos.

7.3 Prácticas alimentarias.

Según la Revista de Salud Pública y Nutrición (2008), refiere que los requerimientos de energía, proteína y micronutrientes específicos requeridos para el buen funcionamiento del organismo se satisfacen a partir de la cantidad y variedad de los alimentos ingeridos, es por ello que la calidad de la dieta cotidiana constituye un elemento esencial que contribuye al estado de nutrición y salud del individuo, especialmente en los primeros años de vida.

7.4 Alimentación saludable.

Es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades y que promueve un crecimiento y desarrollo óptimos. Debe ser satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada, sostenible y asequible (Revenge, 2013).

7.5 Nutrición.

Según la OMS (2015), refiere que es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo.

En consecuencia, una buena nutrición es un elemento fundamental de la buena salud. Por tanto, una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad.

8 Hipótesis

8.1 Hipótesis general

Ho: EL programa “Cuidando lo que más amo” no es efectivo 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.

Ha: EL programa “Cuidando lo que más amo” es efectivo 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.

8.2 Hipótesis específicas

Ho: No es efectivo el Programa “Cuidando lo que más amo” en la mejora del nivel de conocimientos de los padres sobre la alimentación saludable en niños de 4 y 5 años de la I.E Jardín de Niños N°115, Chaclacayo, Lima.

Ha: Es efectivo el Programa “Cuidando lo que más amo” en la mejora del nivel de conocimientos de los padres sobre la alimentación saludable en niños de 4 y 5 años de la I.E Jardín de Niños N°115, Chaclacayo, Lima.

Ho: No es efectivo el Programa “Cuidando lo que más amo” sobre las actitudes que toman los padres sobre la alimentación saludable en niños de 4 y 5 años de la I.E Jardín de Niños N°115, Chaclacayo, Lima.

Ha: Es efectivo el Programa “Cuidando lo que más amo” sobre las actitudes que toman los padres sobre la alimentación saludable de la institución educativa Jardín de Niños N° 115, Chaclacayo, Lima.

Ho: No es efectivo el Programa “Cuidando lo que más amo” sobre las prácticas que toman los padres sobre la alimentación saludable de la institución educativa Jardín de Niños N° 115, Chaclacayo, Lima.

Ha: Es efectivo el Programa “Cuidando lo que más amo” sobre las prácticas que toman los padres de niños de 4 y 5 años en la alimentación saludable de la institución educativa Jardín de Niños N° 115, Chaclacayo, Lima.

Capítulo III

Materiales y métodos

1 Diseño y tipo de investigación

El estudio es de diseño preexperimental, de enfoque cuantitativo porque adopta una estrategia sistemática; objetiva y rigurosa para generar y refinar el conocimiento, utilizando inicialmente el razonamiento lógico y la generalización (Valmi, Driessnack y Costa, 2007).

Asimismo, Shuttleworth (2008), refiere que un diseño cuantitativo sólo debe manipular una variable a la vez, de lo contrario, el análisis estadístico se vuelve muy complicado y susceptible a cuestionamientos.

También es de corte longitudinal porque recolectan datos a través del tiempo en puntos o periodos, para hacer inferencias respecto al cambio, sus determinantes y consecuencias (Fernández, Aptista y Hernández, 2010).

2 Variables de la investigación

2.1 Variable independiente: Programa educativo “Cuidando lo que más amo”

Efectividad del programa educativo “Cuidando lo que más amo”, es un programa de promoción de la salud fundamentado en la teoría de promoción de la salud. Se desarrollará un módulo de 12 sesiones educativas teóricas y prácticas, destinadas a mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de los padres de familia después del programa de intervención de la institución educativa N° 115 Jardín de niños, 2015.

2.2 Variable dependiente.

Conocimientos: Es un conjunto de información adquirida por los padres, sobre alimentación saludable a fin de prevenir problemas nutricionales en sus niños.

Actitudes: Es la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas.

Prácticas: Es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.

2.3 Operacionalización de las variables

Variables	Definición Conceptual	Definición operacional	Indicadores	Sub indicadores	Escala de medición
Conocimientos	El conocimiento es lo que hace que un individuo pueda utilizar herramientas para aprovechar la información que dispone (Belohlavek, 2005).	Es un conjunto de información adquirida que tiene los padres del IE, sobre alimentación saludable a fin de prevenir problemas nutricionales en sus niños. La escala de medición es: Deficiente: 0 -8 Regular: 9 - 17 Bueno: 18 - 26	Las loncheras se consumen a media mañana o a media tarde y una de sus características es que: x	No reemplazan las comidas principales (desayuno, almuerzo y cena).	0 = Incorrecto 2 = Correcto
			Los alimentos en la lonchera del niño son importantes, debido a que le permiten :	Recuperar energías	0 = Incorrecto 2 = Correcto
			Los alimentos formadores, contienen proteínas y tienen como principal función en el niño :	Contribuir en el crecimiento (peso y talla).	0 = Incorrecto 2 = Correcto
			Dos de los alimentos que ayudan al crecimiento del niño, son:	Queso y soya.	0 = Incorrecto 2 = Correcto
			5) Los alimentos energéticos, incluyen a los carbohidratos y grasas y tienen como principal función en el niño :	Proporcionar energía.	0 = Incorrecto 2 = Correcto
			6) Dos de los alimentos que proporcionan	Pan y quinua.	0 = Incorrecto 2 = Correcto

			energía al niño, son:		
			7) Los alimentos reguladores, incluyen a las vitaminas y minerales y tienen como principal función en el niño :	Regular funciones del organismo.	0 = Incorrecto 2 = Correcto
			8) Dos de los alimentos que proporcionan vitaminas y minerales al niño son:	Naranja y manzana.	0 = Incorrecto 2 = Correcto
			9) La bebida que se debe enviar a los niños en la lonchera es:	Refresco de frutas	0 = Incorrecto 2 = Correcto
			10) ¿Cuántas porciones diarias de lácteos (leche, queso, yogurt) debe consumir el niño?	3 porciones	0 = Incorrecto 2 = Correcto
			11) ¿Cuántas tasas de cereales diarios (quinua, cebada, maíz, trigo, avena, arroz) debe consumir el niño?	½ taza.	0 = Incorrecto 2 = Correcto
			12) ¿Cuántos vasos de agua al día debe consumir, como mínimo, el niño?	6 vasos.	0 = Incorrecto 2 = Correcto

			De las siguientes alternativas, marque cuales son los alimentos que puede incluir una lonchera para ser considerada saludable:	Refresco de naranja, pan con mantequilla y plátano.	0 = Incorrecto 2 = Correcto
Actitudes	La actitud es una respuesta mental y emocional ante las diversas circunstancias que se presentan en la vida. No son específicamente conductas, sino modos o formas de conducta o actuación (Jeffress, 2015).	Se entiende por actitudes como la forma de actuar de una persona, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las cosas. La escala de medición es: Positivo: 61 – 90 Negativo: 30 - 60	Las carnes (de res, pollo) deben ser consumidas por los niños todos los días		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
			La lonchera escolar ayuda a la alimentación balanceada del niño.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
			Las frutas deben estar presentes en la lonchera escolar.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
			Las infusiones (té, anís, manzanilla) son bebidas importantes e infaltables en la lonchera escolar.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
			Los carbohidratos (azúcares) proporcionan energía a los niños.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
			Las frutas y verduras de color naranja		a) Acuerdo b)Indiferente

		son fuente de vitamina A.		c)Desacuerdo
		A la hora de comer, el niño debe comer aparte para que tolere todo su plato de comida.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
		Los alimentos de origen animal son más importantes que los de origen vegetal		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
		Los carbohidratos (Azúcares) se encuentran sólo en las galletas, dulces y snacks.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
		El niño debe comer junto con todos los miembros de la familia.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
		El desayuno es el alimento más importante de la mañana.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
		El hierro sólo se encuentra en alimentos de origen animal, como el hígado de res, por ejemplo		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
		Los niños comen más cuando los padres los supervisan y		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo

		estimulan a comer		
		Los alimentos aportan los nutrientes que permiten tener niños sanos y activos.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
		Los alimentos ricos en hierro deben comerse con alimentos que tengan vitamina C para ayudar a su absorción		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
		Se le debe dar líquidos entre cucharada y cucharada de comida.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
		Los alimentos energéticos sólo ayudan al niño a engordar.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
		La lonchera escolar debe contener: Un sándwich, una fruta y refresco natural.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
		Los carbohidratos, como el pan y cereales, tienen como función al de brindar energía a las células del organismo		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
		Las carnes deben ser consumidas por los niños de 2 a		a) Acuerdo b)Indiferente

		3 veces por semana.		c)Desacuerdo
		Considero que la leche de animales y productos lácteos contienen la misma cantidad de calcio y hierro.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
		La lonchera escolar debe contener: Jugo de frutas, una galleta dulce y una golosina.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
		Los alimentos energéticos ayudan a los niños a realizar sus actividades diarias.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
		Después de comer, el niño debe tener una siesta.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
		Las frutas sólo protegen a los niños de las enfermedades.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
		Si le doy muchos carbohidratos (azucres) a mi niño le voy a producir diabetes.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
		La alimentación adecuada del niño debe contener: Desayuno, Refrigerio		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo

			Almuerzo Lonche – Cena.		
			Debo darle de comer a mi niño con la televisión o la radio prendida.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
			Considero que la alimentación es dar nutrientes necesarios para el normal crecimiento y desarrollo del niño.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
			Considero que la función de la lonchera escolar es reemplazar el desayuno del niño.		a) Acuerdo b)Indiferente c)Desacuerdo
Práctica	La práctica es la actividad de realizar algo, de transformar algo. Por ejemplo, cuando un constructor edifica una casa, primero piensa y ese pensar le proporciona los planos, el proyecto (Carbajal, 2013).	Se entiende como práctica a la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. Siendo la escala de medición: Deficiente:16 - 28 Regular: 29 - 41 Bueno: 42 - 54 Muy bueno:55-64	¿Cuántas tazas de leche le da a su hijo(a) diariamente?		Dos tazas de leche.
			¿Cuánta cantidad de carne le da diariamente a su hijo(a)?		Una presa pequeña.
			¿Cuántas porciones de fruta o verdura le da a su hijo(a)?		4 porciones
			¿Cuántas cucharitas de aceite le pone en la comida de su hijo(a)?		1 cucharita

			¿Cuántas veces a la semana lleva lonchera su hijo (a)?		Más de 4 veces a la semana.
			¿Cuánto tiempo se demora usted en preparar la lonchera de su hijo (a)?		10-15 minutos.
			¿En dónde envía la lonchera se su hijo(a)?		Tapers.
			¿En qué recipientes le envía la lonchera de su hijo?		Limpios, fáciles de abrir y seguros y atractivos.
			¿Cuántos alimentos envía a su hijo en la lonchera?		3
			¿Qué alimentos incluye en la lonchera de su hijo(a)?		Fruta o verdura, pan refresco natural
			¿Qué pan envía a su hijo (a) en la lonchera?		Pan con pollo.
			¿Qué bebida envía usualmente en la lonchera de su hijo(a)?		Refresco de frutas.
			¿Qué tipo de fruta envía a su niño?		Frutas de la época, pequeñas y fáciles de pelar.

			¿A la semana cuántas veces envía fruta a su hijo(a)?		Tres veces a más.
			Cuánta actividad física realiza su hijo?		60 minutos.
			¿Qué juegos realiza diariamente con su hijo?		Realizo juegos inventados por él y en los que pueda aprender.

3 Delimitación Geográfica y Temporal

El trabajo de investigación fue realizado en la I.E. Jardín de Niños N°115 ubicada en el lado este de la Carretera Central. Pertenece al departamento de Lima, distrito de Chaclacayo.

El centro está a cargo de una directora. Asimismo, cuentan con 9 aulas, 14 maestras y 14 auxiliares. Hay dos turnos que son mañana y tarde, y cuentan con un patio para eventos. Finalmente, tiene dos ámbitos de recreación compuesto por juegos.

4 Población y participantes

La población de estudio estuvo conformada por 90 padres de familia del centro educativo Jardín de niños N° 115.

4.1 Participantes

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia del investigador. Se consideró los criterios de inclusión y exclusión, previamente establecidos, entonces se trabajó con 30 padres de familia, bajo los siguientes criterios.

4.2 Criterios de inclusión y exclusión

4.2.1 Criterios de inclusión

- Madres o padres de familia que acepten participar voluntariamente durante el periodo antes, durante y después del programa.
- Madres o padres de niños de las edades de 4 y 5 años de edad.

- Madres o padres cuyos niños asistan regularmente a su centro de estudios, en sus respectivos turnos.

4.3 Criterios de exclusión

- Madres o padres de niños de edades menores de 4 años.
- Madres o padres que no desean participar voluntariamente en el desarrollo del programa.

4.3.1 Características de los participantes

Los resultados de los participantes se evidencian en la siguiente tabla:

Tabla 1
Descripción de la variable Socio demográficos

Variable	N	%
Procedencia		
Costa	20	66,7
Sierra	9	30
Selva	1	3,3
Total	30	100
Grado de instrucción		
Primaria completa	1	3,3
Primaria incompleta	1	3,3
Secundaria completa	13	43,3
Secundaria incompleta	3	10
Superior completa	6	20
Superior incompleta	6	20
Total	30	100
Ocupación		
Casa	20	66,7
Comerciante	5	16,7
Docente	2	6,7
Obrero	1	3,3
Conductores	2	6,7
Total	30	100
Edad		
21-25 años	6	20
26-30 años	5	16,7
31-35 años	10	33,3
36 a más	9	30
Total	30	100
Parentesco		
Padre	5	16,7
Madre	25	83,3
Total	30	100
Número de hijos		
1	12	40
2	12	40
3	3	10
4	1	3,3
6	1	3,3
7	1	3,3
Total	30	100

En la tabla 1 se muestra que el mayor porcentaje de procedencia es de la costa (66,7%), seguidamente de la sierra (30%) y selva (3,3%). Por el grado de instrucción se observa que el mayor porcentaje es de secundaria completa (43,3%), mientras que los padres que tienen un grado de instrucción superior completa e incompleta representan el mismo

porcentaje (20%). También se muestra que el 10% y 3,3% de los padres tienen una secundaria y primaria incompleta respectivamente. Finalmente se observa que un 3,3% corresponde a los padres de primaria completa.

Por el área de ocupación, se observa que el mayor porcentaje corresponde a las amas de casa (66,7%), seguidamente los comerciantes (16,7%), los docentes (6,7%), los conductores (6,7%) y los obreros (3,3%).

En cuanto a la edad, podemos observar que el mayor porcentaje corresponde a los padres que se encuentran entre 31-35 años (33,3%), y el menor porcentaje a las edades de 26-30 años (16,7%). Mientras que el 20 % y 30 % de nuestra muestra corresponde a las edades de 21-25 años y 36 a más años, respectivamente.

Finalmente, por grado de parentesco, el 83,3% de la muestra son madres, mientras que el 16,7% son padres. Por otro lado, los padres que tienen 1 y 2 hijos muestran el mismo porcentaje, 40%. Los padres que tienen 3 hijos representan el 10%, y las que tienen 4, 6 y 7 hijos son 3,3%, siendo iguales para cada caso.

5 Técnica e instrumento de recolección de datos

Para medir los conocimientos, se utilizó un instrumento elaborado y validado por Susy Yulissa Mamani en el año 2011. Este instrumento consta de las siguientes partes: Datos generales: sexo, lugar de procedencia, grado de instrucción y parte de conocimientos, donde contiene 13 ítems preguntas frecuencia, cantidad y formas de preparación de los alimentos en la lonchera (ver apéndice 1).

Cada pregunta tiene el siguiente puntaje de respuesta:

0= incorrecto

2= correcto

Siendo la escala de medición:

Deficiente: 0 - 8

Regular: 9 -17

Bueno: 18 – 26

En cuanto a las actitudes, se utilizó un instrumento, que consta de 30 ítems con respuesta tipo Likert. Asimismo, este instrumento validado fue elaborado por María Milagros Marrufo en el año 2012.

Positivos

2,3,5,6,10,11,13,14,15,18,19,20,23,27,29

Acuerdo=3, Indiferente =2, Desacuerdo=1

Negativos

1,4,7,8,9,12,16,17,21,22,24,25,26,28,30.

Acuerdo=1, Indiferente = 2, Desacuerdo =3

Siendo la escala de medición:

Positivo = 61 - 90

Negativo = 30 - 60

El instrumento para medir actitudes fue sometido a juicio de expertos con la participación de ocho profesionales con experiencia en el tema de investigación, para lo cual sus opiniones, recomendaciones y sugerencias contribuyeron a mejorar el instrumento. Se utilizó la fórmula de Coeficiente de Pearson para la validez de la escala, teniendo la confiabilidad del alfa de Cronbach de 0.6.

El instrumento para medir la práctica consta de 16 ítems. Fue validado y elaborado por Sandra María Sánchez Guevara en el año 2012, en Lima.

Siendo la escala de medición:

Deficiente: 16 - 28

Regular: 29 - 415

Bueno: 42 - 54

Muy bueno: 55 – 64

Este instrumento de prácticas, fue sometido a la validez de un experto y fiabilidad para medir el alfa de Cron Bach 0,7, afirmando que la confiabilidad es aceptable.

6 Proceso de recolección de datos

Se entrevistó con la directora de la IE. Jardín de Niños N°115, luego se gestionó la autorización del permiso para realizar el estudio de investigación. Con ello se coordinó la fecha y hora para recoger los datos. El día de la aplicación de los instrumentos nos presentamos puntualmente llevando el carnet universitario y documento de identidad. Explicamos a los participantes los objetivos del trabajo de investigación, las razones para realizar el estudio y en qué consiste el trabajo y, por último, se consiguió el consentimiento mediante la firma o huella digital.

Cabe decir que en la recolección de datos se plasmó a través de 3 cuestionarios, los cuales fueron aplicados a cada participante antes y después de la intervención del programa. La aplicación de las sesiones fue de dos veces a la semana con una duración de 2 meses de aproximadamente una hora. Se motivaba en la asistencia del participante a través de premios. Al concluir las sesiones se realizó la clausura del programa agradeciendo a los participantes por su fiel asistencia.

7 Procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de los datos se iniciará con el ingreso de la información al paquete SPSS V.20. Para el análisis de datos se utilizó las estadísticas descriptivas a través de frecuencias y porcentajes con un nivel de confiabilidad de 95% y 5% de error y los resultados de la investigación se presentan en tablas y tabla comparativa. Para verificar las hipótesis planteadas se empleó la prueba de Wilcoxon para pruebas no paramétricas, muestras no relacionadas que comparan las medianas de tres variables de un solo grupo. Asimismo, contrasta la medida diferente de 0 con el fin de determinar si existió efectividad

en el programa “Cuidando lo que más amo” en la mejora del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas, antes y después de la aplicación del programa educativo.

8 Consideraciones éticas

Para la realización del estudio, se pactó la autorización de los participantes a través del consentimiento informado, haciéndoles recordar que es de manera voluntaria y que tienen el derecho de aceptar o de negarse al estudio, luego del consentimiento se les pide que coloquen sus nombres y su firma para la iniciación del estudio.

Asimismo, se les brindó información sobre el proceso, los objetivos de estudio, la finalidad del estudio, y se aseguró que dicha información sea confidencial para la utilización de la investigación (ver apéndice 2).

Capítulo IV

Resultados y discusión

1 Resultados

Tabla 2

Nivel de conocimientos en las padres, antes y después, del programa “Cuidando lo que más amo” sobre la alimentación saludable en niños de 4 y 5 años.

	Antes		Después	
	N	%	N	%
Deficiente	5	16.7	0	0
Regular	18	60	3	10
Bueno	7	23.3	27	90
Total	30	100	30	100

En la tabla 2 se observa que el 60% de los padres de los niños, antes de la intervención del programa, presentaron un nivel de conocimiento regular sobre alimentación saludable y después del programa, el 90% presentó nivel de conocimientos bueno.

Tabla 3

Comparación del nivel de conocimientos del programa “Cuidando lo que más amo” sobre alimentación saludable en padres de niños preescolares de 4 y 5 años.

Conocimiento	N	Mediana	DS	P
Antes	30	14.00	3.800	
Después	30	18.00	2.149	0.000

En la tabla 3 observamos que la mediana del nivel de conocimientos antes de la intervención del programa fue 14 ± 3.8 y después de la intervención fue 18 ± 2.1 , siendo este cambio significativo ($p=0.000$).

Tabla 4

Nivel de actitudes de los padres, antes y después, del programa “Cuidando lo que más amo” sobre la alimentación saludable en niños de 4 y 5 años.

	Antes		Después	
	N	%	N	%
Actitud negativa	1	3.3	0	0
Actitud positiva	29	96.7	30	100
Total	30	100	30	100

En la tabla 4 el 96.7% de los padres de los niños antes de la intervención del programa presentaron actitudes positivas y el 3.3% actitudes negativas sobre alimentación saludable, sin embargo, después de la intervención la actitud positiva aumento a un 100%.

Tabla 5

Comparación del nivel de actitudes del programa “Cuidando lo que más amo” sobre alimentación saludable en padres de niños preescolares de 4 y 5 años

Actitud	N	Mediana	DS	P
Antes	30	67.50	5.097	
Después	30	89	.845	0.000

En cuanto al nivel de actitud se reportó que la mediana fue de 67.5 ± 5 , y luego de la intervención del programa sobre alimentación saludable aumentó a $89 \pm .84$ ($p= 0.00$).

Tabla 6

Nivel de prácticas de las padres, antes y después, del programa “Cuidando lo que más amo” sobre la alimentación saludable en niños de 4 y 5 años.

	Antes		Después	
	N	%	N	%
Deficiente	30	100	9	30
Regular	0	0	20	66.7
Bueno	0	0	1	3.3
Muy bueno	0	0	0	0
Total	30	100	30	100

En la tabla 6 la calificación deficiente antes de la intervención del programa fue 100%, sin embargo, después de la intervención disminuyó a 30%. Por otro lado, la calificación regular aumentó a un 66.7 % después de la intervención.

Tabla 7

Comparación del nivel de prácticas del programa “Cuidando lo que más amo” sobre alimentación saludable en padres de niños preescolares de 4 y 5 años.

Práctica	N	Mediana	DS	P
Antes práctica	30	23.00	2.583	
Después práctica	30	31.00	3.323	0.000

En la tabla 7 se observa la mediana de la práctica antes de la intervención del programa fue 23 ± 2.5 y después de la intervención fue 31 ± 3.3 , siendo este cambio significativo ($p=0.000$).

9 Discusión

López (2013) refiere que el conocimiento nutricional de los padres y el entorno en el que el niño se alimenta son puntos claves para el crecimiento, el buen estado de salud y para evitar las enfermedades no transmisibles. Por otro lado, Mayor (2015), menciona que los preescolares deben recibir una alimentación saludable para lograr un crecimiento y un óptimo desarrollo, de allí nace la importancia de fomentar las buenas prácticas de alimentación saludable en los padres con el fin de incrementar los conocimientos, actitudes y prácticas.

Con respecto al nivel de conocimiento, antes de la intervención del programa, se observó que el 60% de los padres tuvieron una calificación regular; sin embargo, después de la intervención la calificación disminuyó en un 10 %. Esto fue debido que la calificación buena aumentó a un 90 % ($p=0.000$). Dentro de los conocimientos que mejoraron en los padres podemos mencionar que los padres aprendieron que las loncheras

no reemplazan las comidas principales; asimismo, ellos aprendieron que los alimentos formadores contribuyen al crecimiento del niño (apéndice 4). Un resultado similar fue reportado por Mamani (2010), donde reportó que el 82.8% de los padres tenían conocimientos deficientes antes de la intervención del programa, y después alcanzaron un 93.1%, que fue significativo. Uno de los aspectos que mejoraron los padres es que aprendieron a preparar una lonchera. Este resultado es similar al nuestro, ya que hubo un incremento de 6.7%, de los alimentos que se puede incluir en una lonchera saludable. Ambos estudios demuestran el efecto positivo de programas educativos; sin embargo, el programa “Cuidando lo que más amo” tuvo un mayor impacto.

Canales (2009) también encontró un efecto positivo sobre el programa educativo loncheras nutritivas, donde el grupo experimental incrementó significativamente los conocimientos sobre la preparación de las loncheras nutritivas, de un 93.22% a 96 %. También los programas educativos tienen efecto positivo en niños, tal como fue reportado por Orozco y Ruiz (2013), donde el 80% de los niños obtuvieron un nivel de conocimientos malo y luego de la intervención incrementó a 100%, pero de la calificación buena.

Con respecto al nivel de actitudes, antes de la intervención del programa, se observó que el 3.3% de los padres de los niños de edad preescolar tuvieron una actitud negativa; sin embargo, después de la intervención la calificación disminuyó en un 0 %. Esto fue a que la actitud positiva aumentó de 96.7 % a 100 % ($p=0.000$). Dentro de los ítems que mejoraron para aumentar la actitud positiva fue que los padres creen que la lonchera ayuda a la alimentación balanceada del niño. También que los alimentos ricos en hierro deben complementarse con aquellos que contengan vitamina C y que todos los miembros de la familia deberían comer junto con el niño (ver apéndice 4).

Asimismo, Marrufo (2012) encontró que el 53% de las madres presentaron actitudes desfavorables y el 47% actitudes favorables hacia la alimentación infantil (3 a 5 años). Esta decisión podría generar problemas de desnutrición, poniéndoles en riesgo de presentar alteraciones que afectaría el normal crecimiento-desarrollo, y predisponiéndole a enfermedades a largo de su vida. Sin embargo, con un programa como “cuidando lo que más amo” podría disminuir los problemas mencionados, por los efectos que mencionamos en el párrafo anterior.

Cisneros y Vallejos (2015), también encontraron un efecto positivo sobre el programa educativo alimentación complementaria, donde el 93.3% de las madres obtuvieron actitudes adecuadas, mientras el 6.7% actitudes inadecuadas.

Con respecto al nivel de prácticas, antes de la intervención del programa, se observó que el 100% de los padres de los niños de edad preescolar tuvieron una calificación deficiente; sin embargo, después de la intervención la calificación disminuyó en un 0 30%. Esto fue a que la calificación regular aumentó un 66.7 % ($p=0.000$). Dentro de las prácticas que mejoraron para aumentar la calificación buena, fueron conocer cuántas porciones de fruta o verdura debería de consumir su hijo. Asimismo, se mejoró la práctica en la cantidad de alimentos que debería de tener en la lonchera. También qué alimentos deberían ir en la lonchera (ver apéndice 4).

De igual modo, Mamani (2011) encontró un efecto significativo del Programa Educativo en las prácticas de los padres de niños preescolares sobre el contenido de la lonchera. Referentemente a las prácticas se observó un incremento de 41.4% (de 50 a 91.4%). Sánchez también (2012) encontró un resultado similar, donde su objetivo fue evaluar la efectividad de una Intervención Educativa en prácticas de las madres de niños

preescolares para la prevención de la obesidad infantil. En su resultado, el promedio de conocimiento aumentó en 11.14 puntos (de 49,97 a 61.11).

Más aun, el cambio significativo de las prácticas de las madres por el programa “Cuidando lo que más amo” podría estar asociado con los cambios de las costumbres y hábitos alimentarios, tal como fue demostrado en el estudio de Aráuz (2013). En este estudio también se demuestra que hubo un cambio en el consumo de cereales y derivados y en la frecuencia del desayuno escolar. Estos resultados complementan a los nuestros porque encontramos un mayor consumo de frutas después de la intervención del programa. (Ver apéndice 4)

Podemos concluir que los diferentes programas tanto el nuestro como otros tienen un impacto en las actitudes saludables de los padres. Ello ayudará a mejorar la alimentación en los niños preescolares y evitar el desarrollo de enfermedades como la anemia, la desnutrición y la obesidad.

Capítulo V

Conclusiones y recomendaciones

1 Conclusiones

El programa “Cuidando lo que más amo” fue efectivo en el nivel de conocimientos sobre la alimentación saludable. Se comprobó que antes del programa el 60% tuvo nivel regular y después el 90% bueno; lo que se corrobora con una de $p=0.000$.

El programa “Cuidando lo que más amo” fue efectivo en el nivel de actitudes sobre la alimentación saludable. Porque antes del programa el 96.7% tuvo un nivel positivo y después incrementó al 100%, fue efectivo ($p=0.000$).

El programa “Cuidando lo que más amo” fue efectivo en el nivel de prácticas sobre la alimentación saludable. Puesto que antes del programa el 100% tuvo un nivel deficiente y después el 66.7% regular, fue efectivo ($p=0.000$).

El programa educativo “Cuidando lo que más amo” fue efectivo en el nivel de conocimientos, actitudes y práctica en los padres de los niños de 4 y 5 años, de la I.E. Jardín de Niños N°115, Chaclacayo, Lima.

2 Recomendaciones

- Recomendar a la Institución Educativa (directora del plantel) para que realice capacitaciones frecuentes sobre alimentación saludable, a todos los docentes del plantel.
- Recomendar a la Institución Educativa motivar a los padres de familia en las asistencias de las sesiones educativas sobre alimentación saludable.
- Recomendar a la Institución Educativa para que implementen un quiosco saludable, a fin de mejorar la promoción de la alimentación saludable.
- Recomendar a los profesores y/o auxiliares que supervisen las loncheras de los niños (as) diariamente.
- Recomendar a los padres de los niños que participen en programas educativos similares.
- Recomendar a los niños que mantengan una alimentación saludable.
- Recomendar al Centro de Salud más cercano, a las enfermeras y nutricionistas, que realicen exámenes nutricionales a los niños.
- Recomendar a la Universidad Peruana Unión, en especial a la E.P. Enfermería para la realización de programas educativos en niños que forman parte de las distintas instituciones educativas, cercanas a la universidad.

Referencia Bibliográfica

- Adra (2012) *Manual de prevención de enfermedades no transmisibles*. Lima: Editorial: imprenta unión.
- Alvarado, I. y Montenegro, L. (2002) *Formación de hábitos alimentarios y de estilos de vida saludables*. Recuperado de:
<http://www.unicef.org/venezuela/spanish/educinic9.pdf>
- Aquahealth, A. (2010) *Agua para tu salud y los 10 beneficios del agua*. Recuperada de:
aguaparatusalud.blogspot.com/2010/.../10-beneficios-del-agua-potable.h.
- Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A. y Ostiguín, R. (2011) *El modelo de promoción de la salud de Nola Pender*. Recuperado de:
<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfuni/eu-2011/eu114c.pdf>
- Arrúz, P. (2011) *La importancia de consumo de frutas y verduras*. Recuperada de:
<http://www.cosasdelainfancia.com/articulos/la-importancia-del-consumo-de-frutas-y-verduras.php>
- Azor, J. (2011) *Alimentación, condición física y rendimiento escolar*. Recuperada de:
<http://www.efdeportes.com/efd155/alimentacion-condicion-fisica-y-rendimiento-escolar.htm>
- Bejerano (2009) *Actividad y descanso en educación infantil*. Recuperado de:
<http://www.eumed.net/rev/ced/04/fbg2.htm>
- Beltrán, A. (2009) *Desnutrición crónica infantil en el Perú*. Recuperado de:
http://srvnetappseg.up.edu.pe/siswebciup/Files/DD0914%20-%20Beltran_Seinfeld.pdf
- Calderón, E. (2010) *¿Qué es un estilo de vida saludable?* Recuperado de:
<http://www.buenastareas.com/ensayos/Qu%C3%A9-Es-Estilo-De-Vida-Saludable/740160.html>
- Cárdenas, D. (2013) *Alimentos energéticos: Renovando fuerzas para seguir!* Recuperada de: <https://sujetobienestar.wordpress.com/2013/05/06/alimentos-energeticos-renovando-fuerzas-para-seguir/>

- Catalán, G. y Dalmazzo, R. (2009) *Aspectos nutricionales y saludables*. Recuperado de: <http://www.msal.gob.ar/ent/index.php/informacion-para-ciudadanos/alimentacion-saludable>
- Castro, C., Rafael, M., Chunga, J. y Vargas, N. (Julio, 2008) *Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre loncheras en madres de preescolares*. Vol. 11(2): 24-33. Recuperado de: <http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/facenf/issue/viewFile/87/128>
- Centro de Alimentación y Nutrición (CENAN) (2015) *Loncheras saludables para la época escolar*. Recuperado de: <http://larepublica.pe/09-02-2015/loncheras-saludables-para-la-epoca-escolar>
- Colordo, D. (2012) *¿Qué son los alimentos protectores o reguladores?* Recuperado de: <http://www.cultura10.com/que-son-los-alimentos-protectores-o-reguladores/>
- Colordo, H. (2010) *¿Qué son los alimentos energéticos?*. Recuperado de: www.cultura10.com › Conocimiento › Salud
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (2010) *Desnutrición crónica*. Recuperado de: http://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digiales/Est/Lib0930/Libro.pdf
- Chávez, J. (2012) *Aplicación del programa educativo "Escolar sano con alimentación saludable "y su influencia en el nivel cognitivo y en las prácticas nutricionales de las madres de la I.E 2099 El sol- distrito de Huaura*. (Tesis doctoral, Universidad Sánchez Carrión). Recuperado de: <http://190.116.38.24:8090/xmlui/handle/123456789/14?show=full>
- Canales, O. (2010) *Efectividad de la sesión educativa "Aprendiendo a preparar loncheras nutritivas" en el incremento de conocimientos de madres de preescolares en la Institución Educativa San José, El Agustino*. (Tesis de Pregrado, Universidad de San Marcos). Recuperado de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/548>
- Carulla, A. (2014) *Lonchera saludable*. Recuperado de: <http://aldiaensalud.com/salud-para-ninos/lonchera-saludable>

- Cruz, C. (2012) *El descanso en el preescolar*. Recuperado de:
<http://mamaextrema.com/2012/09/11/el-descanso-en-la-edad-preescolar/>
- De Andrés (2011) *Importancia del sueño en los niños*. Recuperado de:
<http://www.sontushijos.org/articulos.php?id=10&a=1088>
- Domínguez, Z. C. (2008) *Las actitudes y los conocimientos como contenidos interrelacionados de la educación energética: fundamentos teóricos y acciones para la práctica*. CD-ROM GEA 2010 Mayo 2010. Recuperado de:
<http://www.ecured.cu/index.php/Actitud>
- Durand, D. (2010) *Relación entre el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación infantil y el estado nutricional de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial N° 111-Callao*. (Tesis de pregrado, Universidad San Marcos). Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/254/1/Durand_pd.pdf
- Flores, J. (2012) *Ciclo Vital: Etapa Preescolar*. Recuperado de *Etapa preescolarpsicologia.blogspot.com/*
- Ferrara, F. (2015) *La salud*. Recuperada de: <http://concepto.de/salud-segun-la-oms/>
- Gamarra, R., Porroa, M. y Quintana, M. (2010) *Conocimientos, actitudes y percepciones de madres sobre la alimentación de niños menores de 3 años en una comunidad de Lima- Perú*. Vol. 71, Núm. 3. Recuperado de:
<http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/92>
- Gálvez, C. (2002) *Poder para cambiar los hábitos de salud de manera feliz para siempre*. Lima: Editorial: Imprenta Unión.
- Gaviña, G. (2011) *Los 5 alimentos constructores más potentes*. Recuperado de:
www.muybio.com/alimentos-constructores
- Gerencia de desarrollo humano (2012) *Loncheras saludables para la época escolar*. Recuperado de: <http://larepublica.pe/09-02-2015/loncheras-saludables-para-la-epoca-escolar>.
- Hatter, K. (2013) *Los beneficios de comer alimentos saludables para los niños*. Recuperada de: http://www.livestrong.com/es/beneficios-comer-alimentos-info_18325

- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. 5ª edición: México: McGraw-Hill/Interamericana.
- Izarra (2012) *Actividad física y nutrición en los niños en edades preescolar y escolar*. Recuperada de: <http://www.laloncherademihijo.org/padres/actividad-fisica-nutricion.asp>
- INEI (2012) *Primer informe anual de avances del Plan Nacional de Acción por la infancia y la adolescencia 2012.Ley N°27666*. Recuperada de: <http://www.unicef.org/peru/spanish/primer-informe-anual-avances-plan-nacional-accion-infancia-adolescencia-2012-2021.pdf>
- Jeffress, R. (2015) *Conceptos de actitud*. Recuperado de: <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/actitud>
- Lara, J. (2007) *La importancia de las 5 raciones de fruta y verdura al día*. . Recuperado de: <http://www.vitonica.com/vitaminas/la-importancia-de-las-5-rationes-de-fruta-y-verdura-al-dia>
- La real académica española (2008) *Definición de actitud*. Recuperado de: <http://definicion.de/actitud/>
- Liria, R. (2012) *Consecuencias de la obesidad en el niño y el adolescente: un problema que requiere atención*. V.29 n.3 Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342012000300010&script=sci_arttext
- Loreto (2015) *Ventajas de una alimentación saludable en niños*. Recuperada de: <http://hazloportusninos.weebly.com/blog/category/all>
- Londoño (2011) *Promoción de la salud*. Recuperada de: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.pe/2013/05/modelo-de-promocion-de-salud-capitulo-21.html>
- Mamani, S. (2010) *Efectividad de un programa educativo en los conocimientos y prácticas de padres de niños preescolares sobre el contenido de la lonchera; I.E.I N°326 "María Montessori" distrito de Comas*. (Tesis de Pregrado, Universidad San Marcos). Recuperado de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1315>

- Mayor, D. (2015) *Efecto de intervención educativa en los conocimientos de alimentación saludable y prácticas alimentarias de las madres de preescolares, institución educativa*. (Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma)
Recuperado de: http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/376/1/Mayor_di.pdf
- Mendoza (1994) *Estilo de vida*. Recuperada de:
http://ocw.um.es/gat/contenidos/palopez/contenidos/estilo_de_vida.html
- MINSA (2013) *Lonchera saludable*. Recuperado de:
http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2013/utilesaludables/ues_06.html
- MINSA (2012) “*Evolución de los indicadores del Programa Articulado Nutricional y los factores asociados a la desnutrición crónica y anemia*”. Recuperada de:
http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/vin_ninos/Evoluci%C3%B3n%20de%20los%20indicadores%20PAN.pdf
- Ministerio de sanidad y consumo (2003) *Formación en promoción y educación para la salud*. Recuperada de:
<http://www.msssi.gob.es/en/profesionales/saludPublica/prevPromocion/docs/formacionSalud.pdf>
- MINSA (2012) *Yo me lavo las manos con agua y jabón*. Recuperado de:
<http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2012/lavado/index.asp>
- Molano, D. (2013) *Hábitos de alimentación estilos de vida saludable*. Recuperado de:
<http://www.icbf.gov.co/portal/page/portal/CiudadesProsperas/PublicacionesYMultimedia/PublicacionesYBoletines/PublicacionesEditoriales/CARTILLA%20HABITOS%20DE%20ALIMENTACION.pdf>
- Muñoz, M. (2015) *Alimentación sana*. Recuperada de:
<https://consejonutricion.wordpress.com/2015/09/09/alimentacion-sana-segun-las-oms/>
- Ministerio de Salud (2015) *Ley de promoción de la alimentación saludable para niños, niñas y adolescentes*. Recuperado de
www4.congreso.gob.pe/pvp/leyes/ley30021.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2015) *La adecuada nutrición*. Recuperado de
www.who.int/topics/nutrition/es/

- Organización Mundial de la Salud (2015) *Nutrición*. Recuperado de www.who.int/nutrition/challenges/es/
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2008) *Concepto de “programa educativo”*. Recuperado de <http://www.uis.unesco.org/Library/Documents/isc97-es.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (2008) *Definición de salud*. Recuperado de www.definicion.de/salud/
- OMS (2016) *Recomendaciones mundiales sobre la actividad física para la salud*. Recuperado de: http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommendations/es/
- Orosco, J. y Ruiz, A. (2013) *Efectividad de un programa educativo para mejorar conocimientos sobre alimentación saludable en los niños y niñas de 5 años de una I.E.I. de Chiclayo*. Vol. 1/Nº1. Recuperado de: http://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/SSSU_21e4218f5239061a5626cd0b882b0882/Cite
- Organización Mundial de la salud (2011). *Desnutrición infantil*. Recuperado de: http://www.who.int/whosis/whostat/ES_WHS2011_Full.pdf
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2014) *Desnutrición crónica*. Recuperado de: www.minsa.gob.pe/portalweb/06prevencion/prevencion_2.asp?sub5=2
- Organización Mundial de la Salud (2015) *Dieta y actividad física*. Recuperado de: www.who.int/dietphysicalactivity/es/
- Peña, D. (2011) *Efectividad de un programa educativo en el incremento de conocimientos en las madres de niños en edad preescolar sobre la preparación de loncheras saludables en la institución educativa inicial “San Martín de Porres” Lima*. (Tesis de Pregrado, Universidad San Marcos). Recuperado de: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1049/1/Pe%C3%B1a_hd.pdf
- Padilla, J. y Gaffal, M. (2013) *Conceptos de estilo de vida*. Recuperada de: https://es.wikipedia.org/wiki/Estilo_de_vida

- Pastor, Y., Balaguer, I. & García M. (1998). *Una revisión sobre las variables de estilos de vida saludables*. V 10, 15-52 recuperado de:
<http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>
- Pamplona, R. (2009) *Como tener un cuerpo sano*. Buenos Aires: Editorial: SAFELIZ
- Pender, N (1996) *El cuidado*. Recuperado de:
<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/nola-pender.html>
- Pérez, C. (2015) *¿Por qué los niños deben comer frutas y verduras?* Recuperada de:
<http://www.natursan.net/por-que-los-ninos-deben-comer-frutas-y-verduras/>
- Portilla, S. y Mejía, D. (2013) *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre los hábitos alimentarios en los/las niños y niñas que asisten a la escuela Alejandro R. Mera de la ciudad de Tulcán relacionada con su estado nutricional*. (Tesis de Pregrado, Universidad Central del Ecuador). Recuperado de:
<http://181.198.77.140:8080/bitstream/123456789/247/1/034%20CONOCIMIENTOS,%20ATITUDES%20Y%20PRACTICAS%20SOBRE%20LOS%20HABITOS%20ALIMENTARIOS%20EN%20LOSLAS%20NILOS%20Y%20NI%C3%91AS%20QUE%20ASISTEN%20A%20LA%20ESCUELA%20ALEJADRO%20OR%20MERA%20DE%20LA%20CIUDAD%20DE%20TULCAN%20-%20MEJIA%20NAVARRO,%20DORA%20ESME.pdf>
- Requena, L. (2006) *Conocimiento prácticas que tienen las madres sobre el contenido de la lonchera y su relación con el estado nutricional del preescolar de la institución educativa N° 524 Nuestra señora de la esperanza*. (Tesis de pregrado, Universidad San Marcos). Recuperado de:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1000/1/Requena_rl.pdf
- Real academia española (2008) *Definición de preescolar*. Recuperado de
[definición .de/preescolar/](http://definición.de/preescolar/)
- Revengo, J. (2013) *Qué es una “alimentación saludable” y cuáles deberían ser sus características*. Recuperado de: <http://blogs.20minutos.es/el-nutricionista-de-la-general/2013/03/25/que-es-una-alimentacion-saludable-y-cuales-deberian-ser-sus-caracteristicas/>
- Realpe, F. (2013) *Influencia de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de los cuidadores en el hogar, en el estado nutricional de los niños y niñas en edad*

- preescolar que asisten al centro de desarrollo infantil arquita de Noé en el periodo julio – noviembre 2013.*(Tesis de pregrado, Universidad Católica del Ecuador). Recuperada de: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7520>
- Romanous, M. (2014) *Importancia de la alimentación de los niños y niñas de edad preescolar.* Recuperado de: <http://www.monografias.com/trabajos104/proyecto-importancia-alimentacion-ninos-y-ninas/proyecto-importancia-alimentacion-ninos-y-ninas2.shtml#bibliograa>
- Rodriguez(2013) *Definiciones de actitud.* Recuperado de: <http://educavital.blogspot.com/2013/01/definicion-de-actitud.html>
- Ruíz, X. (2012) *Estilos de vida saludable.* Lima: editorial: imprenta unión.
- Sánchez Guevara, S. (2012). *Efectividad de una intervención educativa sobre prevención de la obesidad infantil en el conocimiento y prácticas de las madres de los preescolares. (Tesis de Pregrado, Universidad Ricardo Palma).* Recuperado de http://cybertesis.urp.edu.pe/bitstream/urp/289/1/Sanchez_sm.pdf
- Sánchez, K. y Méndez, N. (2008) *Breve revisión de los diseños de investigación observacionales.* 43:135-50 recuperado de: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medsur/ms-2008/ms083h.pdf>
- Santillana, E., Jiménez, A. y Bacardí, G. (2013) *Programas para mejorar el contenido nutricional de las fiambreras (loncheras).* Vol.28 N°.6 Recuperado de: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S0212-16112013000600006&script=sci_arttext
- Santillana, A. y Farfan, F. (2013) *Relación entre el estado nutricional y el aporte calórico del contenido alimentario en los refrigerios de los preescolares del Jardín de niños Rosario Castellanos, de la población de 2da Manzana Santa Cruz Tepexpan, Jiquipilco, Estado de México. (Tesis de pregrado, Universidad Autónoma del estado de México).* Recuperado de: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/123456789/14180/1/401250.pdf>
- Touriñán, J. (2011) *Intervención Educativa, Intervención Pedagógica y Educación: La Mirada Pedagógica.* V 1, 283-307. Recuperado de [file:///C:/Users/DIANA/Downloads/1323-3483-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/DIANA/Downloads/1323-3483-1-PB%20(1).pdf)

- Universidad nacional de educación a distancia (2015) *Alimentos protectores*. Recuperado de www.uned.es/pea-nutricion-y-dietetica.../preven_alimentos_prote.htm
- Valmi D., Driessnack, M. y Costa, I. (2007) *Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa*. 15(3). Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf
- Watson, B. (1980) *El agua*. Recuperado de: <http://www.h4hinitiative.com/es/book/print/438>
- White (1905) *Ministerio de educación*. Recuperada de: <http://text.egwwritings.org/publication.php?pubtype=Book&bookCode=MC&lang=es&pagenumber=239>
- Young, J (2001) *Reinventar tu vida como superar las actitudes negativas y sentirte bien de nuevo*. Recuperado de: <file:///C:/Users/DIANA/Downloads/Dialnet-Actitudes-1181505.pdf>
- Villasante, L., Raigada, J., Collins, A., Mauricio, S., Felices, A., Jiménez, S., Casas, J. (2008) *Efectividad de un programa educativo en estilos de vida saludables sobre la reducción de sobrepeso y obesidad en el Colegio Robert M. Smith; Huaraz, Ancash, Perú. Vol. 25(4)* Recuperada de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v25n4/a04v25n4>
- Olivares, S., Bustos, N., Moreno, X., Lera, L. y Cortez, S. (2006). *Actitudes y prácticas sobre alimentación y actividad física en niños obesos y sus madres en Santiago, Chile*. Recuperada de: http://www.scielo.cl/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0717-75182006000200006
- Vásquez, S. (2014) *Alimentos reguladores, energéticos y constructores*. Recuperada de: <http://es.slideshare.net/goosharonvasquezkim/alimentos-reguladores-energeticos-y-constructores-lavado-de-manos>
- Wong, M., Rojas, M., Sánchez, N., Gala, B. y Huapaya, C. (2012) *Manual de prevención de enfermedades no transmisibles*. Lima: Editorial: Unión.
- Olivares, S. y Zacarías, I. (2006) *Guía de alimentación saludable y necesidades nutricionales*. Recuperado de:

<http://www.caritaschile.org/planrespuesta/upfiles/userfile/files/Guia-de-alimentacion-saludable.pdf>

Scaglioni, S., Salvioni, M. y Galimberti, C. (2008) *Influence of parental attitudes in the development of children eating behaviour*. V 1, S22–S25. Recuperado de: http://journals.cambridge.org/download.php?file=%2FBJN%2FBJN99_S1%2FS0007114508892471a.pdf&code=4953ad03f081800581bc6fe8a66d382c

Valdivieso, D. (2008) *Tipos de conocimiento*. Recuperado de: <https://danielvn7.wordpress.com/2008/07/09/tipos-de-conocimiento/>

Zevallos, L. (2010) *Importancia de la lonchera*. Recuperada de: <http://www.colilunch.com/importancia-de-la-lonchera-escolar/>

Apéndice

Apéndice 1: Cuestionarios de conocimientos, actitudes y prácticas.

ENCUESTA



Muy buenos días señor, señora. Somos alumnas de enfermería de la Universidad Peruana Unión – Facultad Ciencias de la Salud y en coordinación con la Institución Educativa Inicial N° 115 “Jardín de niños” estamos realizando un estudio con el objetivo de mejorar los conocimientos, actitudes y prácticas de los padres sobre el Contenido de la Lonchera del Preescolar.

Una Institución Adventista

Por consiguiente es muy importante y necesario que usted nos dé respuestas sinceras ya que el resultado que se obtenga contribuirá en la buena alimentación y educación de sus hijos. La información que usted proporcione es de carácter anónimo. Le agradecemos, anticipadamente su valiosa colaboración.

A.- Datos generales:

1. ¿Cuál es su parentesco con el niño?:
 - a) Padre
 - b) Madre

2. ¿Cuál es su lugar de procedencia?
 - a) Costa ()
 - b) Sierra ()
 - c) Selva ()
 - d) Otros, especifique_____

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?
 - a) Primaria Completa () Primaria Incompleta ()
 - b) Secundaria Completa () Secundaria Incompleta ()
 - c) Superior Completa () Superior Incompleta ()

4. Ocupación: _____

5. ¿Cuántos años tiene Usted?
 - a) 16 – 20 ()
 - b) 21 – 25 ()
 - c) 26 – 30 ()
 - d) 31 – 35 ()
 - e) 36 a más ()

6. Número de hijos: _____
7. Es Usted. el encargado de preparar la lonchera de su hijo?
 - a) Si
 - b) No
 Si su respuesta es No, especifique_____

B.- Datos Específicos:**CONOCIMIENTOS:**

1. Las loncheras se consumen a media mañana o media tarde y una de sus características es que:
 - a) Pueden reemplazar una de las comidas principales del niño
 - b) Proporcionan todos los nutrientes que requiere el organismo.
 - c) No reemplazan las comidas principales (desayuno, almuerzo y cena).
 - d) Protegen el organismo de forma completa.
 - e) No sabe, no responde.

2. Los alimentos en la lonchera del niño son importantes, debido a que le permiten :
 - a) Calmar el hambre.
 - b) Recuperar energías
 - c) Motivar al niño.
 - d) Fortalecer el organismo.
 - e) No sabe, no responde.

3. Los alimentos **formadores**, contienen proteínas y tienen como principal función en el niño:
 - a) Proporcionar energía.
 - b) Regular funciones de los órganos.
 - c) Contribuir en el crecimiento (peso y talla).
 - d) Regular la talla.
 - e) No sabe, no responde.

4. Dos de los alimentos que ayudan al crecimiento del niño, son:
 - a) Naranja y papaya
 - b) Queso y soya.
 - c) Zanahoria y brócoli.
 - d) Papa y habas.
 - e) No sabe, no responde..

5. Los alimentos **energéticos**, incluyen a los carbohidratos y grasas y tienen como principal función en el niño :
 - a) Regular el peso.
 - b) Proporcionar energía.
 - c) Regular funciones del organismo.
 - d) Formar y renovar órganos.
 - e) No sabe, no responde.

6. Dos de los alimentos que proporcionan energía al niño, son:
 - a) Manzana y plátano.
 - b) Pollo y leche.
 - c) Pan y quinua.
 - d) Zanahoria y naranja.
 - e) No sabe, no responde.

7. Los alimentos **reguladores**, incluyen a las vitaminas y minerales y tienen como principal función en el niño :

- a) Formar y reparar órganos.
- b) Regular funciones del organismo.
- c) Proporcionar energía.
- d) Regular la talla.
- e) No sabe, no responde.

8. Dos de los alimentos que proporcionan vitaminas y minerales al niño son:

- a) Pan y queso
- b) Pollo y quinua.
- c) Camote y avena.
- d) Naranja y manzana.
- e) No sabe, no responde.

9. La bebida que se debe enviar a los niños en la lonchera es:

- a) Gaseosa
- b) Leche
- c) Refresco de frutas
- d) Té
- e) No sabe, no responde.

10. ¿Cuántas porciones diarias de lácteos (leche, queso, yogurt) debe consumir el niño?

- a) 1 porción
- b) 2 porciones
- c) 3 porciones
- d) No sabe, no responde.
- e) Otros, especifique _____

11. ¿Cuántas tazas de cereales diarios (quinua, cebada, maíz, trigo, avena, arroz) debe consumir el niño?

- a) 2 tazas
- b) 1 taza.
- c) ½ taza.
- d) No sabe, no responde.
- e) Otros, especifique _____

12. ¿Cuántos vasos de agua al día debe consumir, como mínimo, el niño?

- a) 2 vasos.
- b) 4 vasos.
- c) 6 vasos.
- d) No sabe, no responde.
- e) Otros, especifique _____

13. De las siguientes alternativas, marque cuales son los alimentos que puede incluir una lonchera para ser considerada saludable:

- a) Refresco de naranja y pan con papas fritas.
- b) Frugos, galleta y chocolate.
- c) Gaseosa, pan y manzana.
- d) Refresco de naranja, pan con mantequilla y plátano.

e) Gaseosa galletas y mandarina.

ACTITUDES:

La respuesta más adecuada; deberá responder marcando con un aspa (X), utilizando los siguientes criterios:

Acuerdo (A)

Indiferente (I)

Desacuerdo (DA)

Enunciado	A	I	DA
1. Las carnes (de res, pollo) deben ser consumidas por los niños todos los días.			
2. La lonchera escolar ayuda a la alimentación balanceada del niño.			
3. Las frutas deben estar presentes en la lonchera escolar.			
4. Las infusiones (té, anís, manzanilla) son bebidas importantes e infaltables en la lonchera escolar.			
5. Los carbohidratos (azúcares) proporcionan energía a los niños.			
6. Las frutas y verduras de color naranja son fuente de vitamina A.			
7. A la hora de comer, el niño debe comer aparte para que tolere todo su plato de comida.			
8. Los alimentos de origen animal son más importantes que los de origen vegetal.			
9. Los carbohidratos (Azúcares) se encuentran sólo en las galletas, dulces y snacks.			
10. El niño debe comer junto con todos los miembros de la familia.			
11. El desayuno es el alimento más importante de la mañana.			
12. El hierro sólo se encuentra en alimentos de origen animal, como el hígado de res, por ejemplo.			
13. Los niños comen más cuando los padres les supervisan y estimulan a comer.			
14. Los alimentos aportan los nutrientes que permiten tener niños sanos y activos.			
15. Los alimentos ricos en hierro deben comerse con alimentos que tengan vitamina C para ayudar a su absorción.			
16. Se le debe dar líquidos entre cucharada y cucharada de Comida.			
17. Los alimentos energéticos sólo ayudan al niño a engordar.			
18. La lonchera escolar debe contener: Un sándwich, una fruta y refresco natural.			
19. Los carbohidratos, como el pan y cereales, tienen como función al de brindar energía a las células del organismo.			
20. Las carnes deben ser consumidas por los niños de 2 a 3 veces por semana.			
21. Considero que la leche de animales y productos lácteos contienen la misma cantidad de calcio y hierro.			
22. La lonchera escolar debe contener: Jugo de frutas, una galleta dulce y una golosina.			
23. Los alimentos energéticos ayudan a los niños a realizar sus actividades diarias.			
24. Después de comer, el niño debe tener una siesta.			

25. Las frutas sólo protegen a los niños de las enfermedades.			
26. Si le doy muchos carbohidratos (azúcares) a mi niño le voy a producir diabetes.			
27. La alimentación adecuada del niño debe contener: Desayuno – Refrigerio – Almuerzo – Lonche – Cena.			
28. Debo darle de comer a mi niño con la televisión o la radio prendida.			
29. Considero que la alimentación es dar nutrientes necesarios para el normal crecimiento y desarrollo del niño.			
30. Considero que la función de la lonchera escolar es reemplazar el desayuno del niño.			

PRÁCTICA

1. ¿Cuántas tazas de leche le da a su hijo(a) diariamente?
 - a) Dos tazas de leche. (4)
 - b) Una taza de leche. (3)
 - c) Tres tazas de leche. (2)
 - d) No toma leche. (1)

2. ¿Cuánta cantidad de carne le da diariamente a su hijo(a)?
 - a) Una presa pequeña. (4)
 - b) Dos presas pequeñas. (3)
 - c) Una presa mediana. (2)
 - d) Dos presas medianas. (1)

3. ¿Cuántas porciones de fruta o verdura le da a su hijo(a)?
 - a) 4 porciones. (4)
 - b) 3 porciones. (3)
 - c) 2 porciones. (2)
 - d) 1 porción. (1)

4. ¿Cuántas cucharitas de aceite le pone en la comida de su hijo(a)?
 - a) 1 cucharita. (4)
 - b) 2 a 4 cucharitas. (3)
 - c) 3 a 5 cucharitas (2)
 - d) Ninguna. (1)

5. ¿Cuántas veces a la semana lleva lonchera su hijo (a)?
 - a) Más de 4 veces a la semana. (4)
 - b) Dos veces a la semana. (3)
 - c) Una vez a la semana. (2)
 - d) No lleva lonchera. (1)

6. ¿Cuánto tiempo se demora usted en preparar la lonchera de su hijo (a)?
 - a) 10 – 15 minutos. (4)
 - b) 30 minutos. (3)
 - c) 1 hora. (2)

d) 5 minutos (1)

7. ¿En dónde envía la lonchera se su hijo(a)?

- a) Tapers. (4)
- b) Lonchera de plástico. (3)
- c) En la maleta. (2)
- d) Bolsa. (1)

8. ¿En qué recipientes le envía la lonchera de su hijo?

- a) Todos. (4)
- b) Fácil de abrir. (3)
- c) Limpios. (2)
- d) Seguros y atractivos. (1)

9. ¿Cuántos alimentos envía a su hijo en la lonchera?

- a) 3 (4)
- b) 4 (3)
- c) 2 (2)
- d) 1 (1)

10. ¿Qué alimentos incluye en la lonchera de su hijo(a)?

- a) Fruta o verdura, pan refresco natural. (4)
- b) Agua pura, huevo con arroz y gelatina. (3)
- c) Frugos, galletas y manzana. (2)
- d) Gaseosa, galletas y una naranja. (1)

11. ¿Qué pan envía a su hijo (a) en la lonchera?

- a) Pan con pollo. (4)
- b) Pan con mantequilla. (3)
- c) Pan con carne frita. (2)
- d) Pan con hamburguesa. (1)

12. ¿Qué bebida envía usualmente en la lonchera de su hijo(a)?

- a) Refresco de frutas. (4)
- b) Leche. (3)
- c) Infusiones (manzanilla, anís, etc.). (2)
- d) Gaseosa (1)

13. ¿Qué tipo de fruta envía a su niño?

- a) Todas las anteriores. (4)
- b) Fácil de pelar. (3)
- c) Frutas de la época. (2)
- d) Pequeñas. (1)

14. ¿A la semana cuántas veces envía fruta a su hijo(a)?

- a) Tres veces a más. (4)
- b) Dos veces. (3)
- c) Una. (2)
- d) Ninguna. (1)

15. ¿Cuánta actividad física realiza su hijo?

- a) 60 minutos. (4)
- b) 30 minutos. (3)
- c) 15 minutos. (2)
- d) 10 minutos. (1)

16. ¿Qué juegos realiza diariamente con su hijo?

- a) Realizo juegos inventados por él y en los que pueda aprender. (4)
- b) Lo llevo al parque para que juegue con sus amigos. (3)
- c) Él o ella juega solo (a). (2)
- d) No realizo ningún juego con mi hijo. (1)

Apéndice 2: Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO DEL PROYECTO: 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

Propósito y procedimiento

Esta investigación está a cargo de Danixa Michue Mesares con Lucero Ramírez Luque, estudiantes del 10° ciclo académico de la E.A.P. Enfermería de la Universidad Peruana Unión.

El propósito de este proyecto es determinar la 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.

Los padres de familia participarán brindando información en un cuestionario, al que se adjunta.

Beneficios: Los padres de familia obtendrán mayor conocimiento sobre la alimentación saludable para con sus niños y así podrán ponerlo en práctica y evitar la obesidad, la anemia para un mayor desempeño escolar.

Derechos del participante y confidencialidad

La participación del padre de familia en este estudio es completamente voluntaria. Tiene el derecho de aceptar o negarse a participar en el estudio, asimismo, puede terminar su participación en cualquier momento, sin que esto afecte su relación con las investigadoras/Facultad/Escuela de Enfermería/ Institución de Salud/ Comunidad. Los datos reportados por el participante serán manejados únicamente por las investigadoras y para efectos del estudio.

DECLARACION DE INFORME DE CONSENTIMIENTO

Yo _____

He leído el contenido de este documento de CONSENTIMIENTO INFORMADO dado por las investigadoras, y quiero colaborar con este estudio. Por esta razón firmo el documento.

Firma _____

Fecha _____

Apéndice 3: Carta de autorización del área de estudio



INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 115
MIGUEL GRAU - CHACLACAYO - UGEL - 06



LA DIRECTORA QUE SUSCRIBE:

HACE CONSTAR

Que la las señoritas **DANIXA STEFANÍA MICHUE MESARES** Y **LUCERO NATALY RAMIREZ LUQUE** han sido aceptadas para aplicar su tesis "CUIDANDO LO QUE MAS AMO" en la IEI N° 115 de Chacacayo.

Se expide la presente para los fines correspondientes.



12 SEP 2015

[Handwritten signature]
LIC. SILVIA RODRIGUEZ DE PICHARDO
DIRECTORA I.E. N° 115
MIGUEL GRAU - CHACLACAYO

Apéndice 4: Resultados descriptivos

Tabla 8

Resultados descriptivos del antes y después del nivel de conocimiento de los padres de familia.

N°	Ítems	Antes				Después				Total	
		Incorrecto		Correcto		Incorrecto		Correcto		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%		
	Las loncheras se consumen a media mañana a media tarde y una de sus características es que:	19	63.3	11	36.7	4	13.3	26	86.7	30	100
2	Los alimentos en la lonchera del niño son importante, debido a que le permiten:	10	33.3	20	66.7	12	40	18	60	30	100
3	Los alimentos formadores, contienen proteínas y tienen como principal función en el niño:	11	36.7	19	63.3	9	30	21	70	30	100
4	Dos de los alimentos que ayudan al crecimiento del niño, son:	12	40	18	60	7	23.3	23	76.7	30	100
5	Los alimentos energéticos, incluyen a los carbohidratos y grasas y tienen como principal función en el niño:	8	26.7	22	73.3	9	30	21	70	30	100
6	Dos de los alimentos que proporcionan energía al niño, son:	25	83.3	5	16.7	8	26.7	22	73.3	30	100
7	Los alimentos reguladores, incluyen a las vitaminas y minerales y tienen como principal función en el niño:	12	40	18	60	4	13.3	26	86.7	30	100
8	Dos de los alimentos que proporcionan vitaminas y minerales al niño son:	17	56.7	13	43.3	8	26.7	22	73.3	30	100
9	La bebida que se debe enviar a los niños en la lonchera es:	8	26.7	22	73.3	7	23.3	23	76.7	30	100
10	¿Cuántas porciones diarias de lácteos (leche, queso, yogurt) debe consumir el niño?	11	36.7	19	63.3	8	26.7	22	73.3	30	100
11	¿Cuántas tasas de cereales diarios (quinua, cebada, maíz, trigo, avena, arroz) debe consumir el niño?	29	96.7	1	3.3	10	33.3	20	66.7	30	100
12	¿Cuántos vasos de agua al día debe consumir, como mínimo, el niño?	13	43.3	17	56.7	13	43.3	17	56.7	30	100
13	De las siguientes alternativas, marque cuales son los alimentos que puede incluir una lonchera para ser considerada saludable:	2	6.7	28	93.3	7	23.3	23	76.7	30	100

Tabla 9

Resultados descriptivos del antes del nivel de actitud de los padres de familia.

N°	Ítems	Antes						Total	
		Desacuerdo		Incorrecto		Acuerdo		N	%
		N	%	N	%	N	%		
1	Las carnes (de res, pollo) deben ser consumidas por los niños todos los días	16	53.3	5	16.7	9	30	30	100
2	La lonchera escolar ayuda a la alimentación balanceada del niño	20	66.7	1	3.3	9	30	30	100
3	Las frutas deben estar presentes en la lonchera escolar	8	26.7	17	56.6	5	16.7	30	100
4	Las infusiones (té, anís, manzanilla) son bebidas importantes e infaltables en la lonchera escolar	13	43.3	12	40	5	16.7	30	100
5	Los carbohidratos (azúcares) proporcionan energía a los niños	12	40	5	16.7	13	43.3	30	100
6	Las frutas y verduras de color naranja son fuente de vitamina A	14	46.7	11	36.7	5	16.7	30	100
7	A la hora de comer, el niño debe comer aparte para que tolere todo su plato de comida	14	46.7	8	26.7	8	26.7	30	100
8	Los alimentos de origen animal son más importantes que los de origen vegetal	8	30	17	56.7	4	13.3	30	100
9	Los carbohidratos (azúcares) se encuentran solo en las galletas, dulces y snacks	20	66.7	10	33.3	0	0	30	100
10	El niño debe comer junto con todos los miembros de la familia	13	43.3	13	43.3	4	13.3	30	100
11	El desayuno es el alimento más importante de la mañana	17	56.7	12	40	1	3.3	30	100
12	El hierro sólo se encuentra en alimentos de origen animal, como el hígado de res, por ejemplo	15	50	4	13.3	11	36.7	30	100
13	Los niños comen más cuando los padres les supervisan y estimulan a comer	6	20	20	66.7	4	13.3	30	100
14	Los alimentos aportan los nutrientes que permiten tener niños sanos y activos	19	63.3	10	33.3	1	3.3	30	100
15	Los alimentos ricos en hierro deben comerse con alimentos que tengan vitamina C para ayudar a su absorción	5	16.7	21	70	4	13.3	30	100
16	Se le debe dar líquidos entre cucharada y cucharada de comida	7	23.3	11	36.7	12	40	30	100
17	Los alimentos energéticos sólo ayudan al niño a engordar	10	33.3	15	50	5	16.7	30	100
18	La lonchera escolar debe contener: Un sándwich, una fruta y refresco natural	18	60	10	33.3	2	6.7	30	100
19	Los carbohidratos, como el pan y cereales, tienen como función al brindar energía a las células del organismo	14	46.7	11	36.7	5	16.7	30	100
20	Las carnes deben ser consumidas por los niños de 2 a 3 veces por semana	21	70	7	23.3	2	6.7	30	100
21	Considero que la leche de animales y productos lácteos contienen la misma cantidad de calcio y hierro	15	50	2	6.7	13	43.3	30	100
22	La lonchera escolar debe contener: jugo de frutas, una galleta dulce y una golosina	16	53.3	13	43.3	1	3.3	30	100
23	Los alimentos energéticos ayudan a los niños a realizar sus actividades diarias	17	56.7	12	40	1	3.3	30	100
24	Después de comer, el niño debe tener una siesta	17	56.7	6	20	7	23.3	30	100
25	Las frutas sólo protegen a los niños de las enfermedades	17	56.7	8	26.7	5	16.7	30	100

26	Si le doy muchos carbohidratos (azúcares) a mi niño le voy a producir diabetes	22	73.3	2	6.7	6	20	30	100
27	La alimentación adecuada del niño debe contener. Desayuno-Refrigerio-Almuerzo-Lonche-Cena	15	50	13	43.3	2	6.7	30	100
28	Debo darle de comer a mi niño con la televisión o la radio prendida	18	60	10	33.3	2	6.7	30	100
29	Considero que la alimentación es dar nutrientes necesarios para el normal crecimiento y desarrollo del niño.	23	76.7	5	16.7	2	6.7	30	100
30	Considero que la función de la lonchera escolar es reemplazar el desayuno del niño	7	23.3	7	23.3	16	53.3	30	100

Tabla 10

Resultados descriptivos del después del nivel de actitud de los padres de familia.

N°	Ítems	Antes							
		Desacuerdo		Indiferente		Acuerdo		Total	
		N	%	N	%	N	%	N	%
1	Las carnes (de res, pollo) deben ser consumidas por los niños todos los días	26	86.7	4	13.3	0	0	30	100
2	La lonchera escolar ayuda a la alimentación balanceada del niño	0	0	0	0	30	100	30	100
3	Las frutas deben estar presentes en la lonchera escolar	0	0	0	0	30	100	30	100
4	Las infusiones (té, anís, manzanilla) son bebidas importantes e infaltables en la lonchera escolar	24	80	6	20	0	0	30	100
5	Los carbohidratos (azúcares) proporcionan energía a los niños	0	0	3	10	27	90	30	100
6	Las frutas y verduras de color naranja son fuente de vitamina A	0	0	5	16.7	25	83.3	30	100
7	A la hora de comer, el niño debe comer aparte para que tolere todo su plato de comida	30	100	0	0	0	0	30	100
8	Los alimentos de origen animal son más importantes que los de origen vegetal	27	90	3	10	0	0	30	100
9	Los carbohidratos (azúcares) se encuentran solo en las galletas, dulces y snacks	30	100	0	0	0	0	30	100
10	El niño debe comer junto con todos los miembros de la familia	0	0	0	0	30	100	30	100
11	El desayuno es el alimento más importante de la mañana	0	0	0	0	30	100	30	100
12	El hierro sólo se encuentra en alimentos de origen animal, como el hígado de res, por ejemplo	29	96.7	1	3.3	0	0	30	100
13	Los niños comen más cuando los padres les supervisan y estimulan a comer	0	0	0	0	30	100	30	100
14	Los alimentos aportan los nutrientes que permiten tener niños sanos y activos	0	0	0	0	30	100	30	100
15	Los alimentos ricos en hierro deben comerse con alimentos que tengan vitamina C para ayudar a su absorción	0	0	2	6.7	28	93.3	30	100
16	Se le debe dar líquidos entre cucharada y cucharada de comida	30	100	0	0	0	0	30	100
17	Los alimentos energéticos sólo ayudan al niño a engordar	30	100	0	0	0	0	30	100
18	La lonchera escolar debe contener: Un sándwich, una fruta y refresco natural	0	0	0	0	30	100	30	100
19	Los carbohidratos, como el pan y cereales, tienen como función al brindar energía a las células del organismo	0	0	6	20	24	80	30	100
20	Las carnes deben ser consumidas por los niños de 2 a 3 veces por semana	0	0	0	0	30	100	30	100
21	Considero que la leche de animales y productos lácteos contienen la misma cantidad de calcio y hierro	28	93.3	2	6.7	0	0	30	100
22	La lonchera escolar debe contener: jugo de frutas, una galleta dulce y una golosina	30	100	0	0	0	0	30	100
23	Los alimentos energéticos ayudan a los niños a realizar sus actividades diarias	0	0	0	0	30	100	30	100
24	Después de comer, el niño debe tener una siesta	30	100	0	0	0	0	30	100
25	Las frutas sólo protegen a los niños de las enfermedades	30	100	0	0	0	0	30	100

26	Si le doy muchos carbohidratos (azúcares) a mi niño le voy a producir diabetes	30	100	0	0	0	0	30	100
27	La alimentación adecuada del niño debe contener. Desayuno-Refrigerio-Almuerzo-Lonche-Cena	0	0	1	3.3	29	96.7	30	100
28	Debo darle de comer a mi niño con la televisión o la radio prendida	30	100	0	0	0	0	30	100
29	Considero que la alimentación es dar nutrientes necesarios para el normal crecimiento y desarrollo del niño.	0	0	0	0	30	100	30	100
30	Considero que la función de la lonchera escolar es reemplazar el desayuno del niño	30	100	0	0	0	0	30	100

Tabla 11

Resultados descriptivos del antes del nivel de práctica de los padres de familia.

N°	Ítems	Antes								Total	
		Deficiente		Regular		Bueno		Muy bueno		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%		
1	¿Cuántas tazas de leche le da a su hijo (a) diariamente?	21	70	9	30	0	0	0	0	30	100
2	¿Cuánta cantidad de carne le da diariamente a su hijo (a)?	22	73.3	8	26.7	0	0	0	0	30	100
3	¿Cuántas porciones de fruta o verdura le da a su hijo (a)?	19	63.3	11	36.6	0	0	0	0	30	100
4	¿Cuántas cucharitas de aceite le pone en la comida de su hijo (a)?	17	56.7	12	40	1	3.3	0	0	30	100
5	¿Cuántas veces a la semana lleva lonchera su hijo (a)?	16	53.3	14	46.7	0	0	0	0	30	100
6	¿Cuánto tiempo se demora usted en preparar la lonchera de su hijo (a)?	22	73.3	8	26.7	0	0	0	0	30	100
7	¿En dónde envía la lonchera de su hijo (a)?	21	70	9	30	0	0	0	0	30	100
8	¿En qué recipientes les envía la lonchera de su hijo?	20	66.7	10	33.3	0	0	0	0	30	100
9	¿Cuántos alimentos envía a su hijo en la lonchera?	20	66.7	10	33.3	0	0	0	0	30	100
10	¿Qué alimentos incluye en la lonchera de su hijo (a)?	16	53.3	13	43.3	0	0	1	3.3	30	100
11	¿Qué pan envía a su hijo (a)?	13	43.3	16	53.3	1	3.3	0	0	30	100
12	¿Qué bebida envía usualmente en la lonchera de su hijo (a)?	15	50	15	50	0	0	0	0	30	100
13	¿Qué tipo de fruta envía a su niño?	17	56.7	13	43.3	0	0	0	0	30	100
14	¿A la semana cuántas veces envía fruta a su hijo (a)?	16	53.3	13	43.3	1	3.3	0	0	30	100
15	¿Cuánta actividad física realiza su hijo?	20	66.7	10	33.3	0	0	0	0	30	100
16	¿Qué juego realiza diariamente con su hijo?	12	40	14	46.7	1	3.3	3	100	30	100

Tabla 12

Resultados descriptivos del después del nivel de práctica de los padres de familia.

N°	Ítems	Antes								Total	
		Deficiente		Regular		Bueno		Muy bueno		N	%
		N	%	N	%	N	%	N	%		
1	¿Cuántas tazas de leche le da a su hijo (a) diariamente?	9	30	21	70	0	0	0	0	30	100
2	¿Cuánta cantidad de carne le da diariamente a su hijo (a)?	7	23.3	23	76.7	0	0	0	0	30	100
3	¿Cuántas porciones de fruta o verdura le da a su hijo (a)?	10	33.3	20	66.7	0	0	0	0	30	100
4	¿Cuántas cucharitas de aceite le pone en la comida de su hijo (a)?	12	40	18	60	0	0	0	0	30	100
5	¿Cuántas veces a la semana lleva lonchera su hijo (a)?	3	10	21	70	6	20	0	0	30	100
6	¿Cuánto tiempo se demora usted en preparar la lonchera de su hijo (a)?	4	13.3	22	73.3	4	13.3	0	0	30	100
7	¿En dónde envía la lonchera de su hijo (a)?	6	20	24	80	0	0	0	0	30	100
8	¿En qué recipientes le envía la lonchera de su hijo?	6	20	21	70	3	10	0	0	30	100
9	¿Cuántos alimentos envía a su hijo en la lonchera?	5	16.7	24	80	1	3.3	0	0	30	100
10	¿Qué alimentos incluye en la lonchera de su hijo (a)?	6	20	20	66.7	4	13.3	0	0	30	100
11	¿Qué pan envía a su hijo (a)?	3	10	27	90	0	0	0	0	30	100
12	¿Qué bebida envía usualmente en la lonchera de su hijo (a)?	6	20	23	76.7	1	3.3	0	0	30	100
13	¿Qué tipo de fruta envía a su niño?	3	10	27	90	0	0	0	0	30	100
14	¿A la semana cuántas veces envía fruta a su hijo (a)?	6	20	23	76.7	1	3.3	0	0	30	100
15	¿Cuánta actividad física realiza su hijo?	3	10	26	86.7	1	3.3	0	0	30	100
16	¿Qué juego realiza diariamente con su hijo?	1	3.3	7	23.3	18	60	4	13.3	30	100

Tabla 13

Descripción sobre la preparación de la lonchera de los padres en niños de 4 y 5 años.

	Sí		No		Total	
	N	%	N	%	N	%
Es Usted el encargado de preparar la lonchera de su hijo	26	86,7	4	13,3	30	100

En la tabla 8 se muestra que el 86,7% de los padres fueron los encargados de preparar la lonchera de su niño, mientras que el 13,3% no lo realizaban.




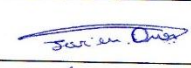

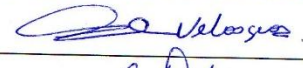


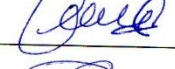

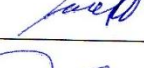

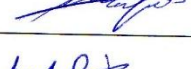
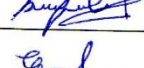

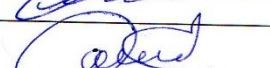
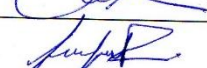
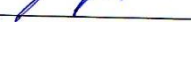
Apéndice 5: Módulos educativos

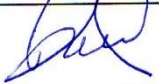

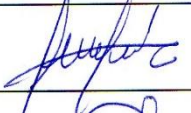
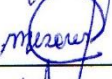



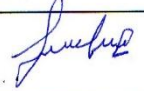





Apéndice 6: Lista de asistencia.

Programa "Cuidando lo que más amo"

Sesión educativa: "Importancia de la Actividad Física"

Fecha: 30/11/15

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	FIRMAS
	ELENA YARANEO GABRIEL	
1	LISLY MACAHUACHI MONTOYA	
2	VICTORIA GUISPE MOLLA	
3	ELVIRA SAUCE OSORES	
4	YUUSA SANTIAGAN ASMAT	
5	ROSARIO ABANTO VELASQUEZ	
6	BENITO RAMOS COYTA	
7	JEIJE DELEADILLO MUEÑO	
8	NILIA ACHORTE ROMA	
9	YESICA DOMINGUEZ CHAN	
10	KAREN MANUELA ROSAS	
11	ANA ACEVEDO ALAYA	
12	MARIA BOWINFOLIO ROZANO	
13	WILMER DIAZ BUENDIA	
14	LIZ CRUZ HUAMANI	
15	SANDRA RAMOS HUAMANI	
16	RUBELINDA HUATUXO ROSALES	
17	VERUSA REYNUNDO SALAZAR.	

18	MARTHA QUINO ELIAS	
19	ROTH ROBALDON RICHARD	
20	FELICIANO ROSA ROSA	
21	EULIA MESARES DE LA CRUZ	
22	VICTOR QUISE HUARQUE	
23	MARIA REVOLCEDO MENDOZA	
24	FLORES VALERIANO ROSAS	
25	ALEX MENDOZA LOZANO	
26	LUCIA GARCIA VALERIANO	
27	SANDRA HUAMANI HUAMANI	
28	JESUS AGUIRRE AVALARSO	
29	GLORIA MARINAS FERNANDEZ	
30	LUIS MARINAS SAUCE	

Fotos del programa “Cuidando lo que más amo”



Se realizó el taller el lavado de manos con los preescolares.





Se realizó la sesión educativa con los padres de familia

