

UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
LAMBAYEQUE



TESIS

**Conocimiento y prácticas sobre alimentación del preescolar
en madres de niños de una Institución Educativa Inicial.
Ciudad Eten. 2021**

Para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

INVESTIGADORAS:

Bach. Enf. Diaz Becerra Angela Beatriz

Bach. Enf. Toro Alvarez Ana Paola

ASESORA:

Mtra. María Rosa Vásquez Pérez

**Lambayeque, Perú
2021**



**Conocimiento y prácticas sobre alimentación del preescolar
en madres de niños de una Institución Educativa Inicial.
Ciudad Eten. 2021**

INVESTIGADORAS:

Bach. Enf. Diaz Becerra Angela Beatriz

Bach. Enf. Toro Alvarez Ana Paola

ASESORA:

Mtra. María Rosa Vásquez Pérez

Lambayeque, Perú

2021

**Conocimiento y prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños
de una Institución Educativa Inicial. Ciudad Eten. 2021.**

Presentado por:



Bach. Enf. Angela Beatriz Diaz Becerra
Investigadora

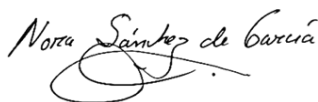


Bach. Enf. Ana Paola Toro Alvarez
Investigadora

Aprobado por:



Dra. Tania Roberta Muro Carrasco
Presidenta



Mtra. Nora Elisa Sánchez de García
Secretaria



Mtra. María Isabel Romero Sipión
Vocal



Mtra. María Rosa Vásquez Pérez
Asesora



UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



ACTA DE SUSTENTACIÓN VIRTUAL N°28 -2021-UI-FE



Siendo las **once horas** del día **10 de Diciembre del 2021**, se reunieron vía plataforma virtual, <https://meet.google.com/ssg-kxpm-gcv?pli=1&authuser=0>, los miembros de jurado evaluador de la tesis titulada: **Conocimiento y prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños de una Institución Educativa Inicial. Ciudad Eten. 2021** designados por **DECRETO N° 046-2019-UI-FE** de fecha **25 de Noviembre del 2019**, con la finalidad de Evaluar y Calificar la sustentación de la tesis antes mencionada, conformados por los siguientes docentes:

Dra. Tania Roberta Muro Carrasco Presidenta

Mg. Nora Elisa Sánchez de García Secretaria

Dra. María Isabel Romero Sipión Vocal

Mg. María Rosa Vásquez Pérez Asesora

El acto de sustentación fue autorizado por **DECRETO N°190-V-2021-D-FE** de fecha: **6 de Diciembre del 2021**.

La tesis fue presentada y sustentada por las **Bachilleres: Angela Beatriz Díaz Becerra y Ana Paola Toro Alvarez** y tuvo una duración de 90 minutos. Después de la sustentación, y absueltas las preguntas y observaciones de los miembros del jurado; se procedió a la calificación respectiva, otorgándole el calificativo de (18.65) Dieciocho. Sesenta y cinco, **mención MUY BUENO**

Por lo que quedan APTAS para obtener el **Título profesional de Licenciada en Enfermería** de acuerdo con la Ley Universitaria 30220 y la normatividad vigente de la Facultad de Enfermería y la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo.

Siendo las 12.30 p.m. se dio por concluido el presente acto académico, dándose conformidad el presente acto, con la firma de los miembros del jurado.

Dra. Tania Roberta Muro Carrasco
Presidente

Mg. Nora Elisa Sánchez de García
Secretaria

Dra. María Isabel Romero Sipión
Vocal

Mg. María Rosa Vásquez Pérez
Asesor

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

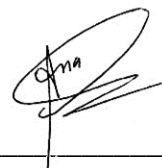
Nosotras, Bach. Enf. Angela Beatriz Diaz Becerra y Bach. Enf. Ana Paola Toro Alvarez, investigadoras, y Mtra. Vásquez Pérez María Rosa, asesora del trabajo de Tesis “Conocimiento y prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños de una Institución Educativa Inicial. Ciudad Eten. 2021”, declaramos bajo juramento que este trabajo no ha sido plagiado, ni contiene datos falsos.

En caso se demostrara lo contrario, asumimos responsablemente la anulación de este informe y por ende el proceso administrativo a que hubiera lugar, que puede conducir a la anulación del título o grado emitido como consecuencia de este informe.

Lambayeque, diciembre del 2021



Bach. Enf. Angela Beatriz Diaz Becerra
Investigadora



Bach. Enf. Ana Paola Toro Alvarez
Investigadora



Mtra. María Rosa Vásquez Pérez
Asesora

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía y mi soporte en cada nuevo paso que doy.

A mis padres y mis hermanas por hacerme sentir su amor y acompañarme siempre en cada nueva etapa de mi vida. Son mi mayor motivación para poder lograr todo lo que me proponga.

A mi hermano y abuelitos por estar conmigo y darme su bendición en cada momento.

Angela Beatriz Diaz Becerra

A mis padres y abuelita por brindarme su amor y apoyo incondicional para nunca desistir y seguir superándome personal y profesionalmente.

A Dios y a mis abuelitos en el cielo, por siempre cuidar de mí y darme la fortaleza y sabiduría necesaria para alcanzar este logro.

Ana Paola Toro Alvarez

AGRADECIMIENTO

Se agradece por su contribución para el desarrollo de esta tesis:

A la Mtra. María Rosa Vásquez Pérez, nuestra asesora de tesis, por el apoyo y confianza que nos brindó desde el primer momento, por su dedicación, consejos y el tiempo que nos brindó en cada asesoría, al igual que sus aportes, recomendaciones y revisión minuciosa en cada proceso del trabajo de investigación.

Al jurado por sus sugerencias y correcciones que nos brindaron para lograr mejorar el producto de la investigación.

A la directora la I.E.I. 013 María madre de fe, por brindarnos su apoyo y colaboración en la recolección de información de las madres de familia; y de manera especial a las madres de esta institución educativa que participaron voluntariamente en esta investigación.

A la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo por su formación, así como también a las docentes por habernos brindado sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión.

ÍNDICE

CARÁTULA

CONTRACARÁTULA

HOJA DE FIRMA DE JURADOS.....	i
COPIA DEL ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	ii
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: Material y Métodos	7
1.1 Tipo de investigación.....	7
1.2 Diseño metodológico.....	7
1.3 Población, muestra y muestreo.....	8
1.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	10
1.5 Procedimiento de la recolección de datos.....	11
1.6 Métodos de Procesamiento de la Información.....	12
1.7 Principios éticos.....	13
CAPÍTULO II: Resultados y Discusión	14
2.1 Resultados e interpretación de datos.....	14
2.2 Discusión	16
CONCLUSIONES	30
RECOMENDACIONES	32
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33
ANEXOS	42
Anexo N°1: “Cuestionario nivel de conocimiento materno sobre alimentación del preescolar (CNCMAP)”	42
Anexo N°2: “Inventario de prácticas alimentarias en madres de preescolares”	47
Anexo N°3: “Consentimiento informado”	52

Anexo N°4: Tabla 6. Tipo de respuesta por indicador según dimensión del nivel de conocimiento sobre alimentación del preescolar en madres de niños de una Institución educativa Inicial. Ciudad Eten. 2021.....	53
Anexo N°5: Tabla 7. Tipo de respuesta por indicador según dimensión de prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños de una Institución educativa Inicial. Ciudad Eten. 2021.....	54

RESUMEN

La malnutrición de los niños en edad preescolar, suele estar asociada al nivel de conocimiento y el tipo de prácticas sobre su alimentación que poseen los responsables de sus cuidados, especialmente la madre; variables, cuyas características es necesario identificar, para prevenir o corregir la problemática. Por ello, esta investigación cuantitativa-descriptiva, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y las prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños matriculados en una institución educativa inicial de Ciudad Eten en el 2021. La muestra, obtenida por muestreo estratificado, cumpliendo criterios de inclusión, estuvo constituida por 101 madres. La información sobre conocimientos fue obtenida aplicando el cuestionario de Cruz, Cruz y Villanueva (alfa de Cronbach: 0,702); para las prácticas, el inventario de Ferrel, García y Villanueva (alfa de Cronbach: 0,758), respetándose los principios éticos de Belmont. Los resultados revelan que el 70.3% de las madres alcanzan un nivel de conocimiento regular y el 89.1% tienen adecuadas prácticas sobre alimentación del preescolar. Los aspectos en que las madres demuestran deficiencia de conocimiento son: función de los nutrientes, higiene de alimentos, ración alimentaria y refrigerio del preescolar. En relación a las prácticas: no siempre proporcionan cantidad adecuada de agua, preparan alimentos que aporten poca grasa o incluyen alimentos ricos en hierro y no siempre realizan el descarte de anemia; por lo que es recomendable reforzar, en las madres, los conocimientos en los aspectos mencionados y motivarlas a practicar acciones para mejorar la calidad de la alimentación y prevenir anemias nutricionales en sus niños.

Palabras clave: Conocimiento y prácticas, nutrición del niño, alimentación del preescolar, alimentación saludable, madres.

ABSTRACT

Malnutrition among pre-school children is often associated with the level of knowledge and type of feeding practices possessed by those responsible for their care, especially the mother; variables, whose characteristics it is necessary to identify, to prevent or correct the problem. Therefore, this quantitative-descriptive research aimed to determine the level of knowledge and practices on preschool feeding in mothers of children enrolled in an initial educational institution in Ciudad Eten in 2021. The sample, obtained by stratified sampling, meeting inclusion criteria, consisted of 101 mothers. Information on knowledge was obtained by applying the questionnaire of Cruz, Cruz and Villanueva (Cronbach's alpha: 0.702); for the practices, the inventory of Ferrel, García and Villanueva (Cronbach's alpha: 0.758), respecting Belmont's ethical principles. The results reveal that 70.3% of mothers reach a regular level of knowledge and 89.1% have adequate practices on preschool feeding. The areas in which mothers demonstrate a lack of knowledge are: function of nutrients, food hygiene, food ration and preschool snack. In relation to practices: they do not always provide adequate amount of water; prepare foods that provide little fat or include foods rich in iron and do not always rule out anemia; so it is advisable to reinforce, in mothers, knowledge in the aforementioned aspects and motivate them to practice actions to improve the quality of food and prevent nutritional anemias in their children.

Keywords: Knowledge and practices, child nutrition, preschool feeding, healthy eating, mothers.

INTRODUCCIÓN

La alimentación es el proceso mediante el cual se ingiere alimentos, con la finalidad de satisfacer el apetito y que el organismo obtenga los nutrientes necesarios para realizar sus funciones fisiológicas ¹.

En la etapa preescolar, la cual comprende de los 3 a 5 años de edad ², el crecimiento es más lento pero constante y es más significativo el desarrollo cognitivo ³. Así mismo, durante esta etapa, los niños tienen mayor autonomía y control de su entorno, comienzan a ser exigentes al momento de comer, a tener preferencias por ciertos alimentos, y a ser monótonos en sus elecciones. Por ello, el cuidador principal, especialmente la madre, debe conocer las características fisiológicas y de desarrollo de las distintas etapas de la infancia para comprender mejor las conductas alimentarias y los requerimientos nutricionales de cada infante ⁴.

Sin embargo, no siempre las necesidades nutricionales de los niños se satisfacen, debido a múltiples factores, dentro de los cuales se encuentran los de tipo socioeconómico y cultural. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), aproximadamente el 45% de las defunciones de niños menores de 5 años están relacionadas con la desnutrición; mayoritariamente, éstas se reportan en los países con menores ingresos económicos ⁵.

Por otro lado, el sobrepeso y la obesidad infantil son otros de los problemas de salud pública más graves de este siglo. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Programa Mundial de Alimentos (WFP) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ⁶, en su publicación sobre el Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe - 2020, el sobrepeso infantil sigue en aumento y afecta al 7.5% de los niños y niñas menores de 5 años de esta región, dato que sobrepasa al promedio mundial de 5.6 %. Además, informan, que al 2019, la tasa de desnutrición crónica alcanzó al 9%.

Tanto la ingesta insuficiente, como la ingesta excesiva o desequilibrada de calorías y nutrientes, toman la denominación de malnutrición, situación que fue definida así por la OMS en el 2020 ⁵.

Más allá de ello, todas las formas de malnutrición afectan el desarrollo humano y sus efectos impactan el avance social y económico de los países y el ejercicio de los derechos humanos en muchos aspectos. Asimismo, el mantenimiento continuo de malnutrición en los niños perjudica la capacidad de los países para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) ⁷.

La UNICEF ⁶, señala que la malnutrición infantil está determinada por dos causas inmediatas: una ingesta inapropiada de alimentos saludables, y la enfermedad. Por tanto, para que los niños y niñas gocen de un estado de salud óptimo es necesario que tengan acceso a una alimentación variada y nutritiva, prácticas maternas adecuadas de atención y alimentación infantil, y servicios de salud de calidad y entornos saludables que incluyan saneamiento básico y buenas prácticas de higiene.

El conocimiento y las prácticas sobre alimentación infantil que la madre, pueda adquirir o poseer, depende de varios factores. Algunos estudios ^{8,9} a nivel mundial sobre este tema, determinaron que, mientras menor sea el grado instructivo de la madre es mayor el número de niños con inadecuado estado nutricional; y que, las madres con un mayor grado de educación utilizan de mejor manera la información; así mismo, se determinó que las madres utilizan una diversidad de prácticas, las cuales pueden verse influenciadas por las condiciones ambientales, económicas, laborales, costumbres culturales, habilidades, conocimientos y creencias, que difieren según el nivel socioeconómico.

En el Perú, a pesar de ser un país comprometido con la lucha contra la anemia y la desnutrición, la situación aún no es alentadora. En el año 2020, de acuerdo a los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES, la desnutrición crónica perjudicó al 12.1% de niños peruanos menores de cinco años de edad; aunque a diferencia con el año 2015 se redujo en 2.3 puntos porcentuales (14.4%) ¹⁰. Así mismo, el Informe Gerencial Nacional del Estado Nutricional de Niños y Gestantes

que acceden a Establecimientos de Salud reportó que, durante el 2020, el 6.2% de niños menores de 5 años padecen de sobrepeso y el 1.7% de obesidad ¹¹.

Si bien, el promedio nacional muestra ligera mejoría, los promedios regionales muestran una gran brecha entre regiones de costa, sierra y selva. En contraste con las zonas urbanas, las zonas rurales presentan mayor incidencia de desnutrición crónica en infantes menores de cinco años. Además, en 2020, la anemia infantil ha llegado a un 40% ¹⁰. Lambayeque pasó del 16.2% en el 2011 al 11.8% en el 2019 ¹². Sin embargo, el descenso de la desnutrición infantil no ha sido homogéneo. Otro indicador, asociado a la malnutrición, es el sobrepeso, encontrándose que, en Lambayeque, el aumento de la anemia fue casi paralelo con el sobrepeso en menores de cinco años ¹³.

Las investigaciones ^{14, 15} que se han realizado en nuestro país con respecto al nivel de conocimientos sobre alimentación infantil en las madres y el estado nutricional de sus niños, muestran la existencia de relaciones significativas entre estas variables.

Así, en Huánuco, se halló que poco más del 30% de las madres tenía conocimientos regulares y el 20% deficiente conocimiento sobre alimentación; así mismo, el 36.3% de niños tenían desnutrición y el 7.5% presentaban sobrepeso u obesidad ¹⁴. En Huacho, se encontró que el 65.2% de las madres de niños en edad preescolar tenían un nivel medio de conocimientos sobre alimentación y nutrición; y, la valoración del estado nutricional del preescolar arrojó que el 6.5% presentaba desnutrición crónica; el 2.2%, sobrepeso y el 23.9%, obesidad ¹⁵.

En la región norte de nuestro país, las investigaciones ^{16, 17}, muestran la relación existente entre el nivel de conocimientos y prácticas de las madres con el estado nutricional de niños preescolares.

En Chimbote, se encontró niveles medios, tanto en los conocimientos como en las prácticas de las madres, sobre alimentación infantil (41.9% y 39.5%, respectivamente) y sus hijos en edad preescolar, presentaban desnutrición crónica (18.6%) y desnutrición severa (2.3%)¹⁶. En Iquitos, se obtuvieron similares resultados, observándose que el 43.6% de madres tenían conocimientos inadecuados sobre

alimentación del preescolar y el 31.3% de sus hijos presentaba desnutrición y el 21.0% se encontraban con sobrepeso/obesidad ¹⁷.

A nivel Regional, se han realizado diversas investigaciones ¹⁸⁻²⁰ que muestran la presencia y vigencia de la problemática nacional en Lambayeque.

Así, en Mórrope, en una investigación en madres con niños desnutridos crónicos, se encontró que el 42.2% de las mismas tenían nivel regular de conocimiento sobre alimentación, mientras que el 64.1% de madres presentaban prácticas y actitudes inadecuadas en relación a la alimentación de sus hijos ¹⁸. En Salas, un estudio sobre Cuidado cultural de las madres en la alimentación del niño preescolar con desnutrición, concluyó que el factor económico es una limitante para que las madres brinden a sus niños una alimentación apropiada debido a las restricciones para poder adquirir una variedad de alimentos que aporten una diversidad de nutrientes ¹⁹. Así mismo, en la investigación realizada en la población de Monsefú y Santa Rosa, se halló que las madres ofrecen a sus hijos preescolares alimentos industrializados como estrategia para controlarlos y consideran irrelevantes las comidas adicionales o refrigerios. Por otro lado, a pesar que la madre ofrecía variedad, consistencia y cantidades adecuadas de alimentos, se encontró que algunos de ellos tenían alteraciones en su estado nutricional, lo cual podría tener como causa principal algunas costumbres inadecuadas o falta de recursos económicos ²⁰.

Ciudad Eten, escenario de la presente investigación, es un distrito de Chiclayo que alberga a una población cuyas actividades principales son la agricultura, la pesca, la industria artesanal y el tejido de sombrero; esta última, es una actividad realizada principalmente por mujeres y madres de familia, quienes en su gran mayoría tan sólo alcanzan un nivel educativo de secundaria completa y el estado socioeconómico de las familias etenanas, en general, son de nivel medio a bajo.

De acuerdo a la información proporcionada por la Gerencia Regional de Salud, el distrito de Eten se encuentra entre los distritos de la provincia de Chiclayo con mayores porcentajes de niños con sobrepeso (13.1%); los otros distritos son Reque (12.9%), Santa Rosa (12.4%) y Monsefú (11.1%) ¹³. Así mismo, el Informe Gerencial del Estado nutricional de niños que acceden a establecimientos de salud, reportó que en

Ciudad Eten el 13.5% de niños padece de desnutrición crónica, el 33.4% está en riesgo de desnutrición crónica y el 3.8% tiene obesidad ¹¹. A pesar de la situación socioeconómica y cultural de la población, no se han realizado en este distrito, investigaciones que enfoquen la problemática nutricional de sus niños desde los conocimientos y prácticas en madres de niños preescolares.

Por otro lado, se ha observado que los niños en edad preescolar, especialmente los que pertenecen a sectores económicos más deprimidos, suelen acudir a la Institución Educativa Inicial 013 María Madre de Fe, que es de tipo estatal, en este distrito, habiéndose observado preliminarmente algunos indicadores de malnutrición como contextura muy delgada o muy gruesa en niños de las aulas de 3, 4 y 5 años. Así mismo, en esta institución educativa, no se han realizado estudios acerca del estado nutricional del niño, como tampoco investigaciones relacionadas con los conocimientos y prácticas de las madres con respecto a la alimentación del niño preescolar, lo cual motiva la presente investigación.

Frente a la situación planteada, se genera el problema de investigación *¿Cuál es el nivel de conocimiento y las prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños matriculados en una institución educativa inicial de Ciudad Eten en el 2021?*

El objeto de estudio está constituido por el “*conocimiento y prácticas sobre alimentación del preescolar*” en el que, “conocimiento sobre alimentación del preescolar”, se define como el conjunto de saberes sobre alimentación que la madre ha adquirido mediante procesos de aprendizaje o experiencia, comprendiendo saberes acerca de aspectos generales y específicos sobre alimentación saludable ^{2, 21}; y, “prácticas sobre alimentación del preescolar” es definida como el conjunto de acciones que la madre pone en práctica para satisfacer los requerimientos nutricionales y mantener la salud de su niño preescolar, comprendiendo las acciones que la madre realiza para garantizar la calidad de la alimentación del preescolar, así como para prevenir anemias nutricionales ^{2, 22}.

El objetivo general de este estudio es *determinar el nivel de conocimiento y las prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños matriculados en una institución educativa inicial de Ciudad Eten en el 2021*. Para concretarlo, se plantean

los siguientes objetivos específicos: *Identificar el nivel de conocimiento acerca de aspectos generales y aspectos específicos sobre la alimentación del preescolar; e Identificar las prácticas en relación a: acciones para garantizar la calidad de la alimentación del preescolar, y acciones para la prevención de anemias nutricionales en la alimentación del preescolar, en madres de niños matriculados en una institución educativa inicial de Ciudad Eten en el 2021.*

Los resultados del estudio permiten brindar información objetiva y actualizada de las variables en estudio, lo que posibilitará que las autoridades de la Institución Educativa Inicial, el personal de enfermería del Centro de Salud “Ciudad Eten” y el Gobierno Municipal de este distrito, busquen las estrategias adecuadas en base a la información brindada para la puesta en marcha de acciones claves para el cuidado del preescolar, promocionando una adecuada alimentación y el desarrollo de acciones coordinadas para proteger, promover y fomentar la salud del niño.

Por otro lado, servirá de fuente de consulta para futuras investigaciones enfocadas en la prevención de enfermedades de tipo nutricional y promoción de la salud de los preescolares.

CAPÍTULO I:

MATERIAL Y MÉTODOS

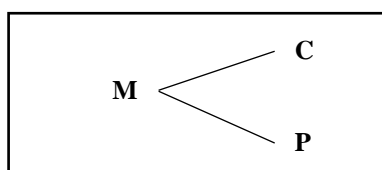
1.1 Tipo de investigación

La presente investigación de tipo cuantitativa, planteó un problema de estudio delimitado y concreto, cuyas variables se midieron y se cuantificaron sus resultados, utilizando procedimientos estadísticos, lo cual permite generalizar los hallazgos encontrados de un grupo (muestra) a una colectividad mayor (población) ²³.

1.2 Diseño metodológico

Se utilizó un diseño no experimental, descriptivo y transversal ²³, en el que no se manipularon deliberadamente las variables en estudio y se midieron de manera independiente el nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños matriculados en la institución educativa inicial de Ciudad Eten en 2021, escenario de la investigación.

El esquema que representa el diseño metodológico utilizado en el presente estudio es el siguiente:



Donde:

M: Muestra en estudio: Madres de niños preescolares matriculados en una institución educativa inicial de Ciudad Eten en el 2021.

C: Variable 1: Nivel de conocimiento sobre alimentación del preescolar.

P: Variable 2: Prácticas sobre alimentación del preescolar.

1.3 Población, muestra y muestreo

El total de madres de niños preescolares matriculados en el 2021 en una Institución Educativa Inicial de Ciudad Eten, escenario de la investigación (universo) fue de 189. La población en estudio quedó definida, teniendo en cuenta los criterios de inclusión, quedando conformada por aquellas madres que tenían un niño o una niña en edad preescolar matriculado en la institución educativa inicial de Ciudad Eten en el 2021, que convivan con él/ella y que, por la forma en que se realizaría la recolección de la información, deberían contar con acceso a comunicación telefónica, ajustando su número a 147 madres.

La elección de la muestra, se hizo en base a los criterios de adecuación y representatividad. La adecuación, referida al tamaño adecuado de la muestra, fue calculada con la fórmula de poblaciones conocidas, con el 95% de confianza y con un margen de error del 5%, obteniéndose un total de 107 madres de niños preescolares procedentes de la población en estudio. Para garantizar su representatividad y asegurar que todas las madres que conformaban la población, tengan las mismas oportunidades de participar en la investigación, teniendo en cuenta la edad y el aula en la que se encontraban matriculados sus niños, se empleó el muestreo estratificado proporcional, obteniéndose los siguientes resultados:

Tabla 1.

Muestra estratificada de madres según edad y aula del preescolar matriculado en una Institución Educativa Inicial de Ciudad Eten. 2021

Edad del niño	Aula	Población (N1)	Madre de familia		
			N1/N	(N1/N)n	Muestra (n1)
3 años	Celeste	24	0.163	17.44	17
	Roja	28	0.190	20.33	20
4 años	Amarilla	23	0.156	16.69	17
	Verde	27	0.184	19.68	20
5 años	Anaranjada	16	0.109	11.66	12
	Lila	12	0.082	8.77	9
	Rosada	17	0.116	12.41	12
TOTAL		(N) 147			(n) 107

Fuente: Relación de madres de familia de niños matriculados en el 2021 - IEI. Ciudad Eten.

Las unidades de análisis, fueron seleccionadas a través del muestreo aleatorio simple, en cada uno de los estratos, asegurando que cumplieran los criterios de inclusión, elaborándose un listado de las 107 madres seleccionadas.

Participaron en la investigación 101 madres de las seleccionadas en la muestra, excluyéndose a las madres que no otorgaron su consentimiento para participar en el estudio.

Las características sociodemográficas de las madres participantes, se muestran en la siguiente tabla:

Tabla 2.

Datos sociodemográficos de las madres de preescolares matriculados en una Institución Educativa Inicial de Ciudad Eten. 2021

Datos Sociodemográficos		Madres de Familia	
		N	%
Edades	Jóvenes (18–29 años)	38	37.6
	Adultos (30-59 años)	63	62.4
Grado de instrucción	Primaria Incompleta	4	4.0
	Primaria Completa	6	5.9
	Secundaria Incompleta	9	8.9
	Secundaria Completa	49	48.5
	Superior	33	32.7
Ocupación	Ama de casa	76	75.2
	Independiente	21	20.8
	Negociante	4	4.0
Religión	Católica	86	85.1
	Cristiana	11	10.9
	Adventista	2	2.0
	Atea	1	1.0
Estado civil	Soltera	4	4.0
	Casada	61	60.4
	Conviviente	34	33.7
	Separada	1	1.0
	Viuda	1	1.0

La mayoría (62.4%) de las madres son adultas, con edades comprendidas entre 30 y 59 años; el mayor número de ellas tiene grado de instrucción de secundaria completa

y superior (48.5% y 32.7%, respectivamente); la mayoría (75.2%) son amas de casa; la gran mayoría (85.1%) profesa la religión católica y la mayoría (60.4%) son casadas.

1.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó para la recolección de datos fue la encuesta, que consiste en obtener información objetiva como el conocimiento o subjetiva como las acciones, la cual es proporcionada por el sujeto en estudio ²⁴.

Se aplicaron dos (2) instrumentos: a) Cuestionario, para medir el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación del preescolar; y, b) Inventario, para medir las prácticas reportadas por la madre sobre alimentación del preescolar.

El *cuestionario* denominado “Nivel de conocimiento maternos sobre alimentación del preescolar (CNCMAP)” (Anexo N°1), fue elaborado por Gil y Morillo en el 2009 y modificado en el 2017 por Cruz, Cruz y Villanueva ²¹, con una validez (Pearson) de 0.943 y una confiabilidad (Alfa de Cronbach) de 0.702. Estructuralmente está compuesto por dos partes: la primera, *Datos personales*, en la que se solicita información de la madre: edad, nivel educativo, religión, estado civil y ocupación, así como la edad del niño; la segunda, *Datos Específicos*, que incluyó 21 preguntas con alternativa múltiple, que midieron la variable Conocimiento sobre alimentación del preescolar a través de dos dimensiones: a) Conocimiento acerca de aspectos generales sobre alimentación saludable en los preescolares: ítems 1, 2, 4, 7, 11, 14; y b) Conocimiento acerca de aspectos específicos sobre la alimentación del preescolar: ítems 3, 5, 6, 8, 9, 10, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21. Cada pregunta contestada correctamente tuvo la valoración de dos (2) puntos y las contestadas de manera incorrecta obtuvieron cero (0) puntos.

El *inventario* denominado “Prácticas alimentarias en madres de preescolares” (Anexo N°2), elaborado por Ferrel, G., García, M. y Villanueva, B. en el 2015 ²⁵, con una confiabilidad (Alfa de Cronbach) de 0.758. Estuvo estructurado en dos partes: la primera, *Datos personales*, en la que se solicitaba datos de la madre: edad, nivel educativo, religión, estado civil y ocupación, así como la edad del niño; la segunda parte, *Datos Específicos*, que incluyó 20 enunciados sobre acciones reportadas por la

madre que permitieron medir la variable “Prácticas sobre alimentación del preescolar” a través de dos dimensiones: a) acciones para garantizar la calidad de la alimentación del preescolar: ítems 1, 2, 4, 9, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20; y b) Acciones para la prevención de anemias nutricionales: ítems 3 y 18. Para el reporte de cada acción del enunciado, se utilizó la escala de: siempre, muchas veces, algunas veces y nunca. La evaluación del reporte de cada enunciado tuvo una puntuación de 4,3,2,1 respectivamente; sin embargo, a los enunciados 10 y 13, se les otorgó una puntuación inversa (1,2,3,4), ya que son enunciados que contenían prácticas alimentarias perjudiciales para la salud del niño, las cuales las madres no deberían realizar, por lo que al reporte de “nunca” se le otorgó el puntaje más alto. Por otro lado, la puntuación inversa permitió evaluar de manera más adecuada el autoreporte, evitando los sesgos de respuesta por parte de las participantes.

1.5. Procedimiento de la recolección de Datos

Dadas las circunstancias contextuales de pandemia en la que nos encontramos, y con el fin de salvaguardar la integridad y salud de las participantes, la aplicación de los instrumentos de la presente investigación no se realizó de manera presencial, optándose por aplicarlos a través de llamadas telefónicas.

Primero, se realizaron las coordinaciones pertinentes con la directora de la Institución Educativa Inicial de Ciudad Eten, para gestionar el acceso a los números telefónicos de las madres de familia, pero, no todas contaban con teléfono; por lo que la población quedó constituida por 147 madres, de la cual se extrajo la muestra. Luego se procedió a realizar las llamadas telefónicas, en las que se les informó a las madres acerca del objetivo de la investigación, y seguidamente, se le solicitó su consentimiento (Anexo N°3) para participar de forma voluntaria en el estudio, haciendo énfasis en la confidencialidad y los fines estrictamente investigativos de la información proporcionada. Sin embargo, no todas las madres que tuvieron teléfono respondían a la llamada y algunas de ellas no dieron su consentimiento para participar de la investigación por lo que, la muestral final fue de 101 madres de niños preescolares. La ejecución de la investigación se llevó a cabo en el transcurso del mes de junio y julio, según la disponibilidad de las participantes. La aplicación de los instrumentos tuvo una duración de 30 minutos aproximadamente.

1.6 Método de Procesamiento de la Información

La información obtenida mediante la aplicación de los instrumentos, fue ordenada y agrupada de acuerdo a las dimensiones establecidas para cada variable. Se utilizó el paquete estadístico Excel v.16, para procesar la información.

Los resultados obtenidos se presentan en tablas, para su análisis y discusión a la luz de los antecedentes del estudio y la base teórica, teniendo en cuenta los objetivos que guiaron la investigación.

Para la obtención de los resultados, se tuvo en cuenta las puntuaciones conseguidas en cada instrumento, las cuales se equipararon con la escala de evaluación vigesimal, permitiendo obtener en cada variable las siguientes categorías:

Para la variable nivel de conocimiento sobre alimentación del preescolar:

- Nivel Bueno: 42 - 34 (En la escala Vigesimal: 16 – 20)
- Nivel Regular: 32 - 24 (En la escala Vigesimal: 11 – 15)
- Nivel Deficiente 22 - 00 (En la escala Vigesimal: 00 – 10)

En las dimensiones de la variable, la derivación de las categorías correspondientes, se muestra a continuación:

Nivel de conocimiento	Bueno	Regular	Deficiente
Global	42 - 34	32 - 24	22 - 00
Aspectos generales sobre la alimentación saludable del preescolar	12 - 10	8	6 - 0
Aspectos específicos sobre la alimentación del preescolar	30 - 24	22 - 18	16 - 0

Para la variable prácticas sobre alimentación del preescolar:

- Adecuadas: 80 - 64 (En la escala Vigesimal: 16 – 20)
- Parcialmente adecuadas: 63 - 44 (En la escala Vigesimal: 11 – 15)
- Inadecuadas: 43 - 20 (En la escala Vigesimal: 00 – 10)

La derivación de las categorías para las dimensiones de la variable:

Prácticas	Adecuadas	Parcialmente adecuadas	Inadecuadas
Global	80 - 64	63 - 44	43 - 20
Acciones para garantizar la Calidad de la alimentación	72 - 58	57 - 40	39 - 18
Acciones para la Prevención de anemias nutricionales	8 - 7	6 - 5	4 - 2

1.7 Principios éticos

En todo el proceso de la investigación se consideraron los principios éticos consagrados en el informe Belmont ²⁶.

El *respeto por las personas*, se garantizó cuidando el anonimato de las participantes, la confidencialidad de la información y la aplicación del consentimiento informado, en el cual se les dio a conocer el objetivo de la investigación, recalcándoles que su participación era por voluntad propia, sin obligación o presión y podrían retirarse del estudio en el momento que lo creyeran conveniente. Asimismo, aplicando el *principio de justicia* se trató con igualdad y respeto a las madres, y se aseguró el *principio de beneficencia*, maximizando los beneficios del proyecto en el que participaban, cuyos resultados están orientados a contribuir con la creación de estrategias por parte de las autoridades competentes, que permitan un mayor conocimiento y una mejora de las prácticas de las madres en la alimentación del niño en edad preescolar.

Se adoptaron las buenas prácticas científicas de respeto a la autoría, citándose adecuadamente las fuentes empleadas en el marco teórico que se utilizó en el proceso de discusión de los resultados.

CAPÍTULO II:

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En este capítulo se presenta los resultados del procesamiento de datos obtenidos en la investigación y la discusión de estos, teniendo en cuenta los objetivos del estudio.

2.1 Resultados

Objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento y las prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños matriculados en una institución educativa inicial de Ciudad Eten en el 2021.

Tabla 3.

Nivel del conocimiento y prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños de una Institución educativa Inicial. Ciudad Eten. 2021

NIVEL DE CONOCIMIENTO						PRÁCTICAS					
Bueno		Regular		Total		Adecuadas		Parcialmente Adecuadas		Total	
N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
30	29.7	71	70.3	101	100	90	89.1	11	10.9	101	100

La mayoría (70.3%) de las madres tienen un nivel de conocimiento regular; la gran mayoría (89.1%) tienen adecuadas prácticas sobre alimentación del preescolar. Ninguna madre obtuvo nivel de conocimientos deficientes o de prácticas inadecuadas.

Objetivo específico 1 y 2:

Identificar el nivel de conocimiento acerca de aspectos generales y aspectos específicos sobre la alimentación saludable del preescolar en madres de niños matriculados en una institución educativa inicial de Ciudad Eten en el 2021.

Tabla 4.

Nivel de conocimiento, según dimensiones, sobre alimentación saludable del preescolar en madres de niños de una Institución educativa Inicial. Ciudad Eten. 2021.

Dimensiones	CONOCIMIENTO							
	Bueno		Regular		Deficiente		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Aspectos generales	17	16.8	30	29.7	54	53.5	101	100
Aspectos específicos	71	70.3	30	29.7	0	0	101	100

En relación a los *aspectos generales* sobre alimentación, la mayoría (53.5%) de las madres tiene conocimiento deficiente; sin embargo, la mayoría (70.3%) obtuvo nivel de conocimiento bueno con respecto a la dimensión *aspectos específicos* sobre alimentación del preescolar.

Objetivo específico 3 y 4:

Identificar las prácticas, en relación a acciones para garantizar la calidad de la alimentación y la prevención de anemias nutricionales del preescolar, en madres de niños matriculados en una institución educativa inicial de Ciudad Eten en el 2021.

Tabla 5.

Prácticas, según dimensiones, sobre alimentación del preescolar en madres de niños matriculados en una institución educativa inicial de Ciudad Eten. 2021.

Dimensiones (Acciones para)	PRÁCTICAS							
	Adecuadas		Parcialmente Adecuadas		Inadecuadas		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Garantizar la calidad de la alimentación	96	95.1	5	4.9	0	0	101	100
Prevención de anemias nutricionales	21	20.8	53	52.5	27	26.7	101	100

Se observa que, de acuerdo al reporte de las madres, la gran mayoría (95.1%) realiza practicas adecuadas en cuanto a *acciones para garantizar la calidad de la alimentación del preescolar*. Sin embargo, solo el 20.8% de madres realiza prácticas adecuadas con respecto a la dimensión *acciones para la prevención de anemias nutricionales*. Asimismo, porcentajes similares (26.7%), tienen prácticas inadecuadas en relación a esta dimensión.

2.2. Discusión

En la etapa preescolar, la alimentación de los niños debe garantizar el aporte de las sustancias nutritivas necesarias para satisfacer sus requerimientos nutricionales, con el fin de asegurar su crecimiento y desarrollo normal y para prevenir enfermedades por déficit de nutrientes, como la desnutrición o anemia; o por exceso, como el sobrepeso u obesidad ²⁷.

Según la UNICEF ²⁸, para que los niños tengan una alimentación de calidad es preciso que sus familias o cuidadores tengan los recursos necesarios, entre ellos, el conocimiento suficiente, dado a que éste influye en las decisiones que toman y en las acciones que realizan al momento de alimentar a sus hijos. Asimismo, para lograr una alimentación saludable en el preescolar, no solo es necesario que posean el conocimiento idóneo sobre los alimentos de gran valor nutricional, sino también que apliquen prácticas alimentarias adecuadas, lo cual es considerado uno de los determinantes más significativos para conseguir una mejora en la nutrición infantil.

Por ello, al ser las madres las que principalmente tienen la responsabilidad de brindarle cuidados a sus niños, entre los que se incluye la alimentación, se considera de suma importancia que tengan el conocimiento adecuado sobre la alimentación infantil y que realicen prácticas alimentarias, que les permita garantizar la conservación de la salud del preescolar, evitando alteraciones nutricionales, que pueden tener repercusiones perdurables durante el resto de su vida. Este aspecto del cuidado infantil, asegurará su óptimo crecimiento físico y desarrollo cognitivo y mejorará la productividad escolar del niño, contribuyendo con el desarrollo socioeconómico y la reducción de la pobreza en el país ²⁹.

El conjunto de saberes sobre alimentación que la madre ha adquirido mediante procesos de aprendizaje o la experiencia, es lo que se define en esta investigación como “conocimientos sobre alimentación del preescolar” ^{2,21} y comprende saberes acerca de *aspectos generales* sobre alimentación saludable y *aspectos específicos* sobre alimentación en el preescolar; por otro lado, el conjunto de acciones que la madre pone en práctica para satisfacer los requerimientos nutricionales y mantener la salud del niño en edad preescolar, definen en este estudio a las “prácticas sobre alimentación del preescolar” ^{2,22} que comprenden las *acciones* que la madre realiza tanto *para garantizar la calidad de la alimentación*, como *para la prevención de anemias nutricionales en el preescolar*.

Evalrados los saberes o conocimientos de la madre, sobre alimentación del preescolar, de manera global, los resultados obtenidos en la presente investigación, en los que la mayoría (70.3%) de las madres de los niños matriculados en la Institución Educativa Inicial, escenario del estudio, sólo han alcanzado un nivel de conocimiento regular y un pequeño porcentaje (29.7%), alcanza el nivel de bueno (Tabla 3); refleja la necesidad de fortalecer, en estas madres, sus saberes con respecto a la alimentación de los niños, debido al importante papel, como ya se ha enfatizado, que ellas cumplen en la satisfacción de sus necesidades nutricionales.

Resultados similares, fueron encontrados por Llanca M.¹⁵ en el 2019, en un estudio realizado en Huacho-Lima, en el que la mayoría (65.2%) de las madres de niños en edad preescolar tenían también un nivel medio de conocimientos sobre alimentación y nutrición del niño preescolar, similitud que puede explicarse porque las muestras en ambos estudios comparten características parecidas en el nivel educativo (educación secundaria completa), edad de las madres (adultas) y su ocupación (ama de casa). Asimismo, en Paraguay, Núñez B., Meza E., Sanabria T. y Agüero F.³⁰ encontraron que el mayor porcentaje (40%), aunque no la mayoría, de los cuidadores participantes en su estudio realizado en el 2019, obtuvo un nivel de conocimiento medio; en este caso, la muestra estuvo conformada en su mayoría por las madres, pero también participaron en el estudio los padres y otros parientes del niño.

Sin embargo, los resultados obtenidos por Cruz S., Cruz A.²¹ en Trujillo en el 2018, difieren de los obtenidos en la presente investigación, pues los investigadores

encontraron que la mayoría (74.6%) de las madres de niños en edad preescolar obtuvo un nivel alto de conocimientos sobre alimentación. Esta diferencia podría explicarse, de acuerdo a lo que argumentan los autores ²¹, como consecuencia de la asistencia de las madres a los programas de control de crecimiento y desarrollo del niño, ofrecidos en los centros de salud de la localidad, donde reciben de los profesionales de enfermería información diversa sobre el cuidado de la salud, entre lo que se encuentra educación sobre la alimentación de los niños, lo cual incrementa sus conocimientos respecto a este importante tema. En el presente estudio, no se cuenta con información respecto a la asistencia regular o no de las madres con sus hijos a los servicios brindados en los centros de salud de la localidad donde podrían acceder a la información necesaria y pertinente de los profesionales de enfermería para el cuidado de sus hijos; por lo tanto, no puede aseverarse que éste sea un factor que podría estar o no relacionado con los resultados que se ha obtenido.

En relación a las “prácticas sobre alimentación del preescolar”, los resultados globales, muestran que la gran mayoría (89.1%) de las madres participantes en el estudio, tienen adecuadas prácticas tanto para garantizar la calidad de la alimentación, así como para prevenir las anemias nutricionales en sus menores hijos (Tabla 3), lo cual permitiría asegurar un estado de salud óptimo durante el proceso de crecimiento y desarrollo del niño; por otro lado, considerando que en esta etapa de su desarrollo los niños suelen encontrarse en constante aprendizaje y se caracterizan por imitar las conductas de las personas que lo rodean ³¹, el que la madre posea buenas prácticas en su alimentación posibilita la adquisición de hábitos y costumbres alimentarios saludables desde temprana edad, por lo que este tipo de conductas saludables traerán grandes beneficios para el niño, previniendo la malnutrición que conduce a la desnutrición, sobrepeso y obesidad.

Es destacable, además, que ninguna de las madres participantes en el estudio, obtuviera nivel de conocimiento deficiente o tuviera prácticas inadecuadas. Sin embargo, no puede pasarse por alto, que sólo el 29.7% de las mismas hayan alcanzado un nivel de conocimiento bueno y exista un 10.9% de madres con prácticas parcialmente adecuadas (Tabla 3). Esto podría explicarse por el hecho de que el mayor conocimiento sobre alimentación del preescolar que tienen las madres, las lleve a tener mayor conciencia del tipo de práctica que están realizando y las hayan reportado con mayor

veracidad en este estudio. Diversos autores ^{32, 33} consideran al conocimiento como una herramienta esencial para la transformación ya que permite tomar conciencia de una situación particular, por la que se está atravesando, que puede estar originando algunos problemas, y a partir de ello emprender acciones para mejorarla; a mayor conciencia de la situación la persona se encaminará a lograr un cambio de la misma. Sin embargo; si bien el conocimiento puede llevar hacia la acción, no siempre es la causa de la misma, ya que dependerá de que el sujeto haya tenido como propósito el conocer para actuar; en otras palabras, el conocimiento de algo no implica la acción en base a ese conocimiento, y la acción o práctica de algo no siempre es el resultado del conocimiento de ese algo ³⁴. Las prácticas pueden estar asociada a muchos factores entre ellos, la experiencia, la cultura, las costumbres, entre otros.

Al respecto, los resultados obtenidos por Núñez B., Meza E., Sanabria T., Agüero F.³⁰, en el 2020, en relación a las prácticas alimentarias de la madre, difieren de los presentados en la presente investigación, puesto que la mayoría (80%) de las madres que participaron en ese estudio, presentaban prácticas inadecuadas y sólo en un pequeño porcentaje (20%) eran adecuadas. Esta diferencia de resultados puede deberse a que el estudio realizado por Núñez B. et. al.³⁰, además de haberse realizado en un país diferente al nuestro, fue de tipo observacional; y en la presente investigación, por motivos del contexto sanitario de la pandemia por COVID-19, la información recolectada sobre las prácticas alimentarias de las madres se realizó a través del autoreporte.

Sin embargo, existe similitud con los resultados obtenidos en el estudio de Aybar E.³⁵, realizado en el Perú, en el 2017, quien estudió las prácticas alimentarias de las madres a través del autoreporte de las mismas, encontrando que la mayoría (60%) de madres reportaron prácticas adecuadas en la alimentación de sus hijos preescolares. Esta similitud, también puede sustentarse en que la mayoría de madres, participantes de ambas investigaciones, tienen como ocupación ser amas de casa, lo cual les permitiría dedicarse exclusivamente a alimentar de la mejor manera a sus hijos y brindarles los cuidados necesarios, ya que según estudios ³⁶, las madres que tienen ocupaciones que les impida estar en casa, influye negativamente en el estado nutricional de sus hijos. Además, ambos estudios han sido realizados en zonas urbanas, en las que las poblaciones comúnmente tienen más altos niveles de alfabetización y educación,

mayor acceso a servicios sociales y de salud, donde el entorno alimentario y nivel socioeconómico y la cultura de las madres ejercen influencia en la elección y comportamiento alimentario; comprendiendo al entorno alimentario como un cúmulo de diversos factores, entre ellos los físicos, sociales, económicos, culturales y políticos, los cuales tienen influencia en la disponibilidad, idoneidad y adecuación de los alimentos en una comunidad o región ³⁷.

Asimismo, el mayor acceso a servicios de salud, permite a las madres estar en mayor contacto con profesionales de la salud, dentro de los cuales los profesionales de enfermería por las características de su formación, interaccionan con las personas, familias o comunidades y suelen ser los responsables de brindar, dentro de sus actividades de promoción de la salud, educación orientada a conservar la salud y prevenir enfermedades, encontrándose entre los temas los relacionados a la alimentación saludable en el preescolar, ofrecidos durante el control de crecimiento y desarrollo en las instituciones de salud ³⁸.

La OMS, citada por Cruz S. y Cruz A.²¹ destaca la importancia del acceso a información adecuada sobre alimentación en la madre, quien es considerada como la principal proveedora de cuidados sanitarios a la familia, pues de esta forma ella va a poder elegir datos correctos e importantes y tomará decisiones de manera juiciosa y responsable, modificando inclusive algunos hábitos equívocos, que le permitirá así un mejor cuidado de su niño y por lo tanto, un adecuado crecimiento y desarrollo, así como una infancia saludable y de calidad.

La promoción de la salud, que, en los primeros niveles de atención suele desarrollar el profesional de enfermería durante los cuidados que brinda, se constituye en un pilar de la atención primaria de salud, puesto que conlleva estrategias que no están limitadas a un problema en particular, sino que están dirigidas a diversas situaciones en diferentes contextos. De acuerdo al modelo teórico de Nola Pender ³⁹ la promoción de la salud incluye un conjunto de actividades que se llevan a cabo con el fin de desarrollar recursos que mantengan o mejoren el bienestar de la persona. En este sentido, la promoción de una alimentación saludable, impartida a través de la educación, fomentará la adopción de estilos de vida y comportamientos que favorezcan la salud de la población, en especial de los niños. Por otra parte, la educación que la madre

pueda obtener sobre prácticas de alimentación desempeña un papel muy fundamental, pues es la principal responsable de conocer y brindarle los alimentos más idóneos para garantizar el correcto crecimiento y desarrollo del preescolar, así como de prepararlos con las medidas higiénicas adecuadas.

Establecidos los niveles de conocimiento y las practicas sobre alimentación del preescolar, de manera global, en las madres participantes en el estudio, corresponde analizar de manera concreta los conocimientos relacionados con los aspectos generales y los aspectos específicos en que se ha dimensionado la variable conocimiento.

La dimensión *Aspectos generales sobre la alimentación saludable*, está referida al conocimiento de la madre acerca de la definición de la alimentación saludable, las funciones de los nutrientes y la importancia de la higiene de los alimentos; por otro lado, la dimensión *Aspectos específicos sobre la alimentación del preescolar* se refiere al conocimiento de la madre acerca de la ración alimentaria en el preescolar, alimentos básicos, alimentos complementarios en las comidas, alimentos equivalentes, menú tipo saludable, alimentos adecuados para el refrigerio del preescolar y hábitos saludables.

Con respecto al nivel de conocimiento de las madres acerca de *aspectos generales sobre la alimentación saludable*, los resultados obtenidos en el presente estudio demuestran que, la mayoría (53.5%) de las madres tienen un nivel de conocimiento deficiente (Tabla 4). Resultados similares fueron encontrados por Ñaupari M.⁴⁰ en una Institución Educativa Inicial en Lima en el 2017, en el que la mayoría (86%) de las madres tenían un nivel de conocimiento bajo en los conceptos generales sobre alimentación. Estos resultados, en ambos estudios, resulta preocupante porque considerando el rol de las madres dentro de la familia como cuidadora principal de la salud de sus miembros, el que tenga deficientes nociones sobre la alimentación saludable resultaría desfavorable para el mantenimiento de la salud de estos, especialmente de los niños en edad preescolar que son los más vulnerables⁴¹.

Dentro los *aspectos generales sobre la alimentación saludable*, si bien en el indicador *funciones de los nutrientes* la mayoría (59.2%) de las madres, en promedio, contestó correctamente los ítems correspondientes; en lo que respecta específicamente a la función de los carbohidratos (57.4%) y de los frutos secos (53.5%), lo hizo

incorrectamente (Anexo 4: Tabla 6): Resultados similares a los encontrados en el estudio de Ramos Y. ⁴², en el 2020, realizado en Lima, en el que la mayoría (72%) de las madres no conocía sobre la función de los carbohidratos y grasas. Es imprescindible que las madres conozcan la importancia de la función de este tipo de nutrientes para su niño, ya que la fuente principal de energía del organismo los ofrece los carbohidratos y constituyen la base de la alimentación, especialmente durante la infancia porque aportan la energía y fuerza que el niño requiere para que realice todas sus actividades diarias como jugar, comunicarse, aprender, entre otras ².

Por otro lado, la importancia de incorporar en la alimentación de los niños a los frutos secos radica en que son alimentos naturales que proporcionan energía y esto es por su alto contenido de grasa de alrededor de 50%. Además, proporcionan proteínas, hidratos de carbono y fibra, que, al ser incluidos en una dieta variada y adecuada, permitirá al organismo de las personas funcionar correctamente ⁴³. Por lo que, una alimentación con un aporte mínimo o carente de fibra producirá problemas de estreñimiento o alteración de la consistencia de las deposiciones del niño ⁴⁴, asimismo los frutos secos son importantes para la regulación de los niveles de azúcar en sangre y disminuir la absorción del colesterol de la dieta, evitando que a largo plazo se produzcan enfermedades como la diabetes, enfermedades cardíacas, entre otras dolencias ⁴⁵.

Así mismo, al estudiar el indicador sobre *higiene de los alimentos*, la mayoría (73.3%) de madres contestó incorrectamente sobre su importancia (Anexo 4: Tabla 6). Así como son importantes los hábitos de higiene personal, la higiene de los alimentos es uno de los aspectos clave de la salud. Resulta transcendental que la madre conozca la importancia de la higiene alimentaria, con el fin de evitar una transmisión cruzada de microorganismos patógenos al alimentar a sus hijos. La UNICEF ⁴⁶ recomienda que es indispensable que las madres sepan que los alimentos deben ser lavados con minuciosidad y de igual manera, lavar y desinfectar los utensilios y cualquier superficie donde se van a preparar los alimentos. También recomienda que los alimentos deben prepararse con agua potable previamente hervida, de esta manera puede evitarse enfermedades causadas por alimentos contaminados como diarreas, fiebre tifoidea, hepatitis, cólera y algunas veces, intoxicaciones alimentarias.

Es importante que los profesionales de enfermería enfatizen en sus actividades de educación para la salud, sobre estos aspectos en los cuales las madres evidencian deficiencias a fin de mejorar sus niveles de conocimiento sobre alimentación saludable.

Los *aspectos específicos sobre la alimentación saludable del preescolar*, como ya se mencionó, se refiere a determinadas nociones que se debe conocer sobre la alimentación, de manera particular, del preescolar. Al respecto, la mayoría (70.3%) de las madres participantes en el estudio, alcanzaron un nivel de conocimiento bueno y ninguna obtuvo un nivel de conocimiento deficiente; sin embargo, nos debe llamar la atención que una tercera parte de ellas tuvieron regular conocimiento (Tabla 4). Estos hallazgos concuerdan con lo encontrado por Paredes D.¹⁴ en Huánuco quien en su estudio sobre alimentación infantil encontró que el mayor porcentaje de madres (45%) presentaba conocimientos buenos. Estos resultados podrían explicarse en que al tener la madre la responsabilidad del cuidado del niño pequeño demuestra mayor preocupación por su bienestar, motivándola a que indague o investigue información que le sea útil para alimentar específicamente al preescolar⁴¹ a pesar que en los aspectos generales del tema tenga menor conocimiento. Por otro lado, aunque no se tiene evidencias al respecto, la estrategia Escuelas de Vida, promovida por el Ministerio de Educación del Perú, podría estar generando la realización de acciones de parte de las docentes de la institución educativa inicial de Ciudad Eten, sensibilizando y/o capacitando a las madres de familia, quienes también forman parte de la comunidad educativa, acerca de la importancia de la alimentación saludable en el niño preescolar⁴⁷.

El análisis de los conocimientos en la madre, acerca de los *aspectos específicos sobre la alimentación saludable del preescolar*, determinó que con respecto al indicador *ración alimentaria en el preescolar*, el 63.4% de madres respondió incorrectamente sobre la cantidad de leche que debería tomar diariamente su niño (Anexo 4: Tabla 6). Similar resultado fue encontrado por Diaz G.⁴⁸ en Lima, en el 2019 donde sólo el 77.6% de madres respondieron incorrectamente sobre la cantidad de tazas diarias de leche que debe consumir el niño preescolar. Resultados, que resultan alarmantes por lo fundamental que es, el que las madres conozcan sobre la importancia de brindar leche y/o lácteos en la dieta diaria del niño, puesto que estos alimentos,

específicamente la leche, es un constituyente esencial en la alimentación en todas las etapas de vida, en especial durante la infancia, por proporcionar proteínas de alto valor biológico, ser una gran fuente de minerales, principalmente de calcio, teniendo como función principal intervenir en la formación y mantenimiento de huesos y dientes en los niños. Según la Academia Americana de Pediatría (AAP), la cantidad recomendada de leche es de 480 a 720 ml diarios en preescolares ⁴⁹, y la madre debe conocer que un aporte adecuado en cantidad, de este tipo de alimento, constituye un factor de prevención de diversas afecciones médicas, principalmente de la osteoporosis durante la edad adulta ⁵⁰.

Así mismo, con respecto al indicador *refrigerio del preescolar*, la gran mayoría (79.2%) de madres respondieron incorrectamente sobre la utilidad de los refrigerios entre comidas (Anexo 4: Tabla 6). Estos hallazgos difieren a los encontrados por Díaz G. ⁴⁸ en Lima, 2019, en el que el 77.9% de madres respondieron correctamente sobre la importancia de la lonchera escolar. Es fundamental que las madres tengan en cuenta que los refrigerios y/o las loncheras escolares son comidas intermedias que brindan los requerimientos energéticos necesarios para que el niño realice sus actividades y juegos, y a la vez aseguran su productividad física e intelectual durante la jornada de estudios. Además, es importante recalcar que los refrigerios no reemplazan al desayuno y deben ser agradables y de alto valor nutritivo para el niño ⁵¹.

En el indicador *alimentos básicos*, la gran mayoría de madres (92.1%) respondieron correctamente sobre cuáles son los alimentos básicos en la alimentación diaria de su niño (Anexo 4: Tabla 6); conocimiento de la madre que, puede traer consecuencias beneficiosas a sus hijos y le permitiría ponerlos en práctica en la alimentación de los mismos, ya que los niños necesitan principalmente una ingesta adecuada de proteínas, vitaminas, carbohidratos, grasas y minerales. Estos nutrientes se encuentran en los diferentes grupos de alimentos básicos como cereales, verduras y frutas, grasas y aceites, carnes, leche, huevos, legumbres entre otros ⁵². La madre al tener conocimiento sobre alimentos básicos, puede brindar a su niño una alimentación variada que contenga todos los nutrientes necesarios para su adecuado crecimiento y desarrollo, así como una adecuada protección frente a infecciones.

En el indicador *alimentos complementarios*, el 90.1% de las madres tenían conocimiento sobre alimentos complementarios en el desayuno y almuerzo (Anexo 4: Tabla 6). Resultado que es alentador y beneficioso para el niño preescolar, ya que las madres al tener estos conocimientos, pueden proporcionar a sus hijos alimentos nutritivos que complementen una buena alimentación, cubran necesidades de energía y nutrientes; esto incluye frutas y verduras, leguminosas, carnes, productos lácteos y huevos; así mismo, los alimentos complementarios no deben reemplazar los alimentos que deben consumirse de forma regular ⁵³.

Por otro lado, cabe destacar que en el indicador *alimentos equivalentes*, la gran mayoría (94.1%) de madres respondieron correctamente en relación a los alimentos que pueden reemplazar a la leche y carnes (Anexo 4: Tabla 6). El que las madres posean el conocimiento en este aspecto sobre la alimentación del preescolar es significativo, ya que ante situaciones de problemas económicos o escasa disponibilidad de algún tipo de alimento ⁵⁴, ellas tendrán las nociones suficientes que les permitirá ser capaces de sustituir ciertos alimentos por otros, asegurando un aporte nutricional similar, en términos de calidad, en la alimentación de su hijo ⁵⁵.

En consecuencia, lo señalado sugiere la conveniencia de que se profundice la capacitación a las madres, respecto a los indicadores de los aspectos específicos de la alimentación en el preescolar, en los cuales se ha observado menor conocimiento; asimismo, es trascendental continuar reforzando las nociones que ya maneja con el fin de fortalecer su conocimiento, lo que redundará en la conservación y mejoramiento de la salud del infante.

A continuación, del mismo modo en cómo se han analizado las dimensiones de la variable conocimiento, se analizará las dimensiones e indicadores de la variable “prácticas sobre alimentación en el preescolar”.

La dimensión *Acciones para garantizar la calidad de la alimentación del preescolar*, está referida a la selección de alimentos en contenido, cantidad y frecuencia adecuados para el niño, formas de preparación de los mismos y al aseguramiento de la inocuidad de los alimentos que se brinda al niño. La dimensión *Acciones para prevención de*

anemias nutricionales, hace referencia a las medidas que utiliza la madre para la prevención de la anemia en el preescolar.

En cuanto a las *prácticas de las madres respecto a las acciones para garantizar la calidad de la alimentación del preescolar*, el presente estudio reveló, en general, que el 95.1% de ellas tenían practicas adecuadas (Tabla 5), resultado similar al encontrado por Aybar E.³⁵ en una Institución Educativa Inicial Comunal Delicias de Villa en Chorrillos en el 2017, donde el 62% de las madres tenían prácticas adecuadas según la dimensión calidad de alimentos, en ese estudio. La calidad de la alimentación del preescolar se garantiza principalmente brindando una dieta variada, equilibrada y adecuada en cantidad, que contenga los nutrientes esenciales para su crecimiento y para mantener su organismo con las defensas necesarias para una vida saludable y libre de enfermedades de toda índole⁵⁶; por lo tanto, es una práctica de la madre que resulta saludable porque favorece el crecimiento y desarrollo de sus hijos.

Sin embargo, el indicador *Selección de alimentos en contenido, cantidad y frecuencia adecuados para el niño*, de la dimensión *Acciones para garantizar la calidad de la alimentación del preescolar*, indica que sólo el 34.7% de madres *proporciona a su niño de 5 a 6 vasos de agua al día*, mientras que el 11.9% de las madres, no incluía esta acción dentro de sus prácticas diarias (Anexo 5: Tabla 7). Lo recomendable, en los niños, es una ingesta diaria de agua de 1200 ml. por día (aproximadamente de 5 a 6 vasos), requerimiento que puede aumentar durante temporadas cálidas o cuando se realiza más actividad física; por lo que resulta importante que las madres conozcan los beneficios que ofrece el agua en la dieta diaria del niño, para el mantenimiento de la hidratación de la piel, la función termorreguladora y favorecer la digestión de los alimentos⁵⁷.

Sin embargo, la calidad de la alimentación también puede verse afectada por prácticas inadecuadas por parte de las personas responsables de la preparación de los alimentos⁵⁴. De acuerdo con el indicador *Forma de preparación de los alimentos que se brinda al niño*, sólo el 45.5% de madres señaló con una frecuencia de “siempre” que realizaba *preparaciones sencillas que aporten poca grasa, como alimentos sancochados, asados, a la plancha, al horno, al vapor* (Anexo 5: Tabla 7). Resultado similar, al encontrado por Aybar E.³⁵, donde el 56% de madres tuvieron prácticas

adecuadas en la preparación de los alimentos. Las formas de preparación de los alimentos, puede alterar sus propiedades nutritivas, por lo que es necesario desarrollar ciertas acciones que permita conservar las vitaminas y minerales y a la vez, mantener las propiedades organolépticas de los alimentos; es decir, su sabor, aroma y textura, volviéndolo agradable y saludable para los niños ⁵⁸. Por lo tanto, resulta necesario, que la madre aprenda a preparar adecuadamente los alimentos, para conservar las características nutritivas de los mismos y garantizar la salud de sus hijos.

Si tenemos en cuenta que, uno de los objetivos del plan nacional de seguridad alimentaria y nutricional 2013-2021, es asegurar el consumo adecuado de alimentos inocuos y nutritivos para toda la población ⁵⁹, es necesario que se incluya como parte fundamental en las prácticas habituales de la madre un conjunto de acciones para manejar adecuadamente los alimentos, por lo que cabe destacar que los resultados según el indicador *aseguramiento de la inocuidad de los alimentos*, nos muestran que todas o casi todas las madres señalan realizar “siempre” la práctica de *lavarse las manos antes de preparar los alimentos* (100%) y *lavar las frutas y verduras con abundante agua antes de consumirlos o prepararlos* (98%) (Anexo 5: Tabla 7). Estos resultados coinciden con los de la investigación realizada por Díaz J. ⁶⁰ en Lima, en el año 2017, revelando que el 100% de madres presentaba prácticas adecuadas en el manejo de los alimentos durante su preparación. Según la OMS ⁶¹, gran parte de las enfermedades transmitidas por los alimentos tienen origen en una inadecuada manipulación de los mismos en el hogar. Es así que las prácticas de higiene, como el lavado de manos y de alimentos, toma relevante importancia ya que son las prácticas más básicas y efectivas para evitar una contaminación o transmisión cruzada de microorganismos patógenos, como bacterias, virus, parásitos o sustancias químicas nocivas a través de los alimentos, que muchas veces generan infecciones gastrointestinales que comprometen la salud del infante generando un círculo vicioso entre enfermedad y malnutrición. De allí que los resultados obtenidos con respecto a este indicador, muestra una práctica adecuada de las madres con respecto al manejo de los alimentos que consumen sus niños.

En relación a la dimensión *Acciones para la prevención de anemias nutricionales*, los resultados revelan que solo el 20.8% de madres realizan prácticas adecuadas (Tabla 3). Similar resultado fue encontrado en Juliaca, por Soncco L., Quispe M. ⁶², donde

solo el 15% de madres tenían prácticas alimentarias saludables para la prevención de la anemia. Estos resultados son inquietantes puesto que, si las madres no desarrollan acciones para prevenir la anemia desde temprana edad podría ocasionar consecuencias negativas e irreversibles, a corto, mediano y largo plazo; impidiéndose a los niños desarrollar y alcanzar su máximo potencial como ser humano ⁶³.

El indicador, *Medidas que utiliza para la prevención de la anemia*, nos revela que solo el 15.8% de madres realiza, con una frecuencia de “siempre”, la práctica de *incluir hígado, bazo o sangrecita en la alimentación de su hijo* (Anexo 5: Tabla 7), dato que difiere del encontrado en el 2020, en Cajamarca, por De La Cruz M., Morales D. ⁶⁴ donde el 100% de madres preparaba alimentos de origen animal ricos en hierro. Según el Ministerio de Salud ⁶³, en el Perú, aproximadamente la mitad de los casos de anemia es causada por la deficiencia de hierro, frecuentemente debido a que en los hogares se brinda una alimentación pobre en alimentos que contienen este mineral. Al ser el hierro, un componente de enzimas y neurotransmisores, su deficiencia puede tener repercusiones en el desarrollo cognitivo, motor y social del infante, como la disminución de su respuesta intelectual al momento de estudiar, dificultad para concentrarse, disminución de su rendimiento físico, entre otros; por lo que es fundamental sensibilizar y motivar a las madres a que incluyan dentro de sus prácticas alimentarias brindarles a sus niños alimentos ricos en hierro.

También se determinó en el presente estudio, que el 57.4% de madres, con una frecuencia de “siempre”, *realiza descarte de anemia a su niño* (Anexo 5: Tabla 7). Estos resultados son similares a los encontrados por De La Cruz M., Morales D. ⁶⁴ donde más de la mitad (69.2%) de las madres llevaba a su niño al Establecimiento de Salud para el descarte de anemia. En el Ministerio de Salud, el descarte de anemia en los niños, se realiza a través del dosaje de hemoglobina, que permite identificar los niveles de esta en la sangre y determinar qué niños se encuentran con anemia o en riesgo de padecerla ⁶³. Además, los niveles de hemoglobina en sangre, al igual que el peso y la talla, son indicadores de una alimentación adecuada y saludable ⁵⁴, por lo que se considera transcendental enfatizar en que la madre comprenda la importancia y ejecute esta acción como práctica frecuente para detectar de manera oportuna la anemia en sus niños y pueda tomar las medidas necesarias para frenar la evolución de la enfermedad.

La medición de la variable Prácticas sobre alimentación del preescolar, se ha realizado en base a las acciones autoreportadas por la madre, debido al contexto sanitario actual que vive el país, y que se constituye en una limitante de la investigación, por lo que sería conveniente que otros investigadores interesados en la temática utilicen la observación como técnica, para el estudio de la misma, que permita triangular la información obtenida en el presente estudio.

Por otra parte, para contextualizar los resultados se ha tomado en cuenta las características sociodemográficas de la población, las cuales influyen en la conducta de la madre al ofrecer alimentos a sus niños. En el presente estudio la gran mayoría de madres eran adultas, tenían un nivel educativo de secundaria completa y ocupación amas de casa. Las costumbres y tradiciones de las familias etenanas tiene gran influencia sobre cómo las madres preparan sus alimentos, que alimentos son más accesibles y preferidos para su consumo. En Ciudad Eten, las familias poseen un nivel socioeconómico de medio a bajo, además, existe una variedad de alimentos los cuales son ofrecidos en los mercados de la ciudad, teniendo la mayoría de ellos un precio accesible. Sin embargo, existe una alta cantidad de productos industrializados y alta frecuencia de su consumo.

Los datos sociodemográficos permitieron realizar comparaciones con otras investigaciones para poder explicar los resultados obtenidos con respecto al conocimiento y las prácticas sobre alimentación saludable.

CONCLUSIONES

1. La mayoría de las madres de niños de la institución educativa inicial de Ciudad Eten, tiene un nivel de conocimiento regular; y, adecuadas prácticas sobre alimentación del preescolar (70.3% y 89.1%, respectivamente).
2. Un pequeño porcentaje (29.7%) de madres alcanza un nivel de conocimiento bueno, y solo el 10.9% posee prácticas parcialmente adecuadas sobre alimentación del preescolar.
3. En la dimensión sobre conocimiento de los *aspectos generales de la alimentación*, la mayoría (53.5%) de las madres tiene un nivel deficiente de conocimiento y el 29.7% un nivel regular; siendo los ítems sobre la función de los carbohidratos y de los frutos secos, del indicador *función de los nutrientes*, los que la mayoría (57,4% y 53.5%, respectivamente) respondió incorrectamente. Asimismo, el 73.3% de las madres respondieron incorrectamente acerca del indicador *higiene de los alimentos*.
4. En la dimensión sobre conocimiento de los *aspectos específicos de la alimentación del preescolar*, la mayoría (70.3%) de las madres obtuvo un nivel de conocimiento bueno, mientras que un 29.7% obtuvo nivel regular. Los indicadores sobre *alimentos básicos, complementarios y equivalentes*, son los que, en mayor porcentaje, la madre respondió correctamente (92.1%, 90.1% y 94.1%, respectivamente). Los ítems sobre la cantidad de leche diaria y la utilidad de los refrigerios entre comidas, que corresponden a los indicadores de *ración alimentaria y refrigerio del preescolar*, respectivamente, fueron contestados incorrectamente por la mayoría de las madres (63.4% y 79.2%, cada uno).
5. En la dimensión *acciones para garantizar la calidad de la alimentación del preescolar*, la gran mayoría (95.1%) de las madres realiza prácticas adecuadas. Todas reportan realizar *siempre* la práctica de *lavarse las manos antes de preparar los alimentos*, y la gran mayoría (98%) *siempre* realizan *el lavado de las frutas y verduras con abundante agua antes de consumirlos o prepararlos*. Asimismo, sólo una minoría reporta *proporcionar a su niño de 5 a 6 vasos de agua al día* y realizar *preparaciones sencillas que aportan poca grasa como*

alimentos sancochados, asados, a la plancha, al horno, al vapor (34.7% y 45.5%, respectivamente).

6. En la dimensión *acciones para la prevención de anemias nutricionales*, solo un pequeño porcentaje (20.8%) de madres realiza prácticas adecuadas; el mayor porcentaje (79.2%) de las madres tiene prácticas parcialmente adecuadas e inadecuadas: el 15.8%, de las mismas reporta que *siempre*, practica la acción de *incluir hígado, bazo o sangrecita en la alimentación de su hijo*; y un poco más de la mitad (57.4%) *siempre* tiene como práctica *realizar el descarte de anemia a su niño*.

RECOMENDACIONES

1. A los directores de la Institución Educativa y del Centro de Salud de Ciudad Eten: coordinar y realizar alianzas intersectoriales a fin de instaurar programas de educación para la salud que permita a las madres mejorar su nivel de conocimiento y prácticas con respecto a la alimentación de los niños en edad preescolar. Asimismo, realicen campañas de valoración nutricional y seguimiento de los niños que presenten problemas nutricionales.
2. A los profesionales de enfermería del consultorio de crecimiento y desarrollo de los diferentes centros de salud y nutricionistas de nuestra región para que, sinergizando esfuerzos, se aborde y refuerce a través de la educación para la salud, aspectos poco estudiados y/o valorados, en los que las madres evidencian deficiencias de conocimiento o prácticas no adecuadas a fin de mejorar la calidad de la alimentación de los preescolares, y a la vez tengan en cuenta los factores intrínsecos y extrínsecos que contribuyen con el deterioro de la salud del niño, y lograr reducir los porcentajes de anemia, desnutrición, sobrepeso y obesidad en la Región Lambayeque.
3. A todos los profesionales de enfermería de nuestro país, para que redirijan sus esfuerzos a fortalecer las prácticas de las madres, planificando y ejecutando acciones claves, como las intervenciones educativas de alimentación saludable, que sean congruentes con su realidad socioeconómica, entorno y patrones culturales. Además, se recomienda que, dentro de la labor comunitaria de enfermería, se supervisen las prácticas alimentarias maternas a fin de asegurar la correcta realización de éstas y modificar aquellas que sean perjudiciales para la salud del niño.
4. A los investigadores interesados en la temática del presente estudio, continúen en sus esfuerzos por hacer diagnósticos que sirvan de evidencia para sustentar intervenciones en salud, utilizando diversas metodologías y técnicas, que permitan, además, triangular la información obtenida en la presente investigación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Martínez A., Pedrón C. Conceptos básicos en alimentación [Internet]. 2016 [Citado 13 enero 2021]. Disponible desde: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
2. Wong D. Enfermería Pediátrica. 4ta ed. España: Mosby; 1994.
3. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. Guía metodológica para la enseñanza de la Alimentación y Nutrición [Internet]. Honduras: FAO; 2010 [Citado 13 junio 2019]. Disponible desde: <https://www.fao.org/3/am283s/am283s.pdf>
4. Moreno J., Galiano M. Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. *Pediatr Integral* [Internet]. 2015 [Citado 15 mayo 2019]; 19(4): 268-276. Disponible desde: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix04/05/n4-268-276_Jose%20Moreno.pdf
5. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet]. OMS; 2021 [Citado 19 enero 2021]. Disponible desde: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
6. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, Organización Panamericana de la Salud, Programa Mundial de Alimentos, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe [Internet]. Santiago de Chile: FAO, OPS, WFP, UNICEF; c2020. [Citado 21 junio 2021]. Disponible desde: <http://www.fao.org/3/cb2242es/cb2242es.pdf>
7. Comisión económica para América Latina y el Caribe. Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe [Internet] CEPAL; 2018 [Citado 19 enero 2021]. Disponible desde: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
8. Merino B., Chunga J. Efectividad de un programa educativo en el conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional de preescolares. [tesis de Maestría]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2018. Disponible desde: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/3178/TESIS%20MAESTRIA%20BRIGITTE%20SANDRA%20LIZBETH%20MERINO%20V ALLES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

9. Varela M., Tenorio A., Duarte C. Prácticas parentales para promover hábitos saludables de alimentación en la primera infancia en Cali, Colombia. *Rev Esp Nutr Hum Diet* [Internet]. 2018 [Citado 16 marzo 2021]; 22(3):183-192. Disponible desde: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2174-51452018000300183
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de Salud familiar – ENDES [Internet]. Perú: INEI; c2020 [Citado 19 enero 2021]. Disponible desde: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1795/
11. Ministerio de Salud. Informe Gerencial: Estado Nutricional de Niños y Gestantes que acceden a Establecimientos de Salud [Internet]. Perú: MINSA; c2020 [Citado 19 enero 2021]. Disponible desde: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2019/informe_gerencial_sien_his_2019.pdf
12. Instituto nacional de estadística e informática. Encuesta demográfica y de Salud familiar – ENDES [Internet]. Perú: INEI; c2019 [Citado 19 enero 2021]. Disponible desde: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/
13. Montenegro L., Arteaga S., Velásquez C. Saucedo S. Lambayeque a 30 años de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño: Balance y desafíos. Perú: Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza- Región Lambayeque. [Internet]. Perú; 2019 [Citado 19 enero 2021]. Disponible desde: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2020-01-16/informe-ninez-a-30anosconvencion-lambayequefinal.pdf>
14. Paredes D. Relación entre el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación infantil y el estado nutricional de los preescolares de la Institución Educativa Inicial 104-Amarilis-Huánuco 2017 [Tesis pregrado] Perú: Universidad de Huánuco; 2017. Disponible desde: <http://distancia.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/534/PAREDES%20VILLANUEVA%20C%20DANY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Llanca M. Conocimiento sobre alimentación y nutrición de las madres y su relación con el estado nutricional de los preescolares de la Institución Educativa Pública Integrada N°20799-Daniel Alcides Carrión, Chacayllo. [Tesis de pregrado]. Huacho, Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión;

2019. Disponible desde: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3142/LLANCA%20MENDOZA%20MIRIAM%20YESENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Cielo M. Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias en madres y su relación con el estado nutricional de niños preescolares. Cambio Puente [Tesis de Maestría]. Nuevo Chimbote, Perú: Universidad Nacional del Santa; 2014. Disponible desde: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/2908/46290.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 17. Soto S. Conocimiento y actitud materna sobre alimentación asociados al estado nutricional del niño de 3 a 5 años, estudiante del CEI. Niño Jesús de Praga, Iquitos-2014 [Tesis de pregrado] Iquitos, Perú: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2014. Disponible desde: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/3315/Sheila_Tesis_Titulo_2014.pdf?sequence=5&isAllowed=y
 18. Aldana J. Conocimientos, actitudes y prácticas referidas en madres, sobre alimentación de niños de 0 – 5 años, diagnosticados desnutridos crónicos en Microred Mórrope. [Tesis de pregrado] Chiclayo, Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2018. Disponible desde: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2521/ALDANA_JR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Barragán J., Torres K. Cuidado cultural de las madres en la alimentación del niño preescolar con desnutrición-Salas,2014. [Tesis de pregrado]. Chiclayo, Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;2014. Disponible desde:
http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/468/1/TL_BarraganPininJohana_TorresTorresKatia.pdf
 20. Cieza C., Mendoza T. Creencias y costumbres en nutrición infantil en madres de niños menores de 5 años con desórdenes nutricionales en dos distritos con alta prevalencia de la provincia de Chiclayo-2015 [Tesis de pregrado.] Chiclayo, Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2017. Disponible desde:
http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/786/1/TL_CiezaRuizCinthya_MendozaSuxeTatiana.pdf

21. Cruz S., Cruz A. Nivel de conocimiento y prácticas maternas sobre alimentación y estado nutricional de preescolares [Tesis de pregrado] Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. Disponible desde: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11627/1857.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Pérez J., Gardey A. Definición de Práctica [Internet]. 2010 [Citado 10 marzo 2021]. Disponible desde: <https://definicion.de/practica/>
23. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación. 5ta edición. México: Editorial McGraw Hill; 2010.
24. López P., Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa. [Internet]. Barcelona: Bellaterra; 2015 [Citado 20 julio 2021]. Disponible desde: <http://tecnicasavanzadas.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/156/2020/08/A04.02-Roldan-y-Fachelli.-Cap-3.6-Analisis-de-Tablas-de-Contingencia-1.pdf>
25. Ferrel C., García R. Nivel de conocimiento sobre alimentación y prácticas alimentarias en madres de preescolares [Tesis de pregrado] Trujillo, Perú: Universidad de Trujillo; 2016. Disponible desde: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/11627>
26. Comisión Nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont [Internet]. Barcelona, España: Observatori de Bioètica i Dret; 1979. [Citado 29 abril 2019]. Disponible desde: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
27. Polanco I. Alimentación del niño en edad preescolar y escolar. Rev. An. Pediatr, Monogr. [Internet]. 2005 [Citado 25 junio 2021]; 3(1):54-63. Disponible desde: <https://www.analesdepediatria.org/es-pdf-13081721>
28. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado Mundial de la Infancia 2019. Niños, Alimentación y nutrición: crecer bien en un mundo en transformación. [Internet]. New York: UNICEF, 2019 [Citado 25 junio 2021]. Disponible desde: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
29. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet]. Perú: MINSA; c2010 [Citado 30 abril 2019]. Disponible desde: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2197.pdf>

30. Nuñez B., Meza E., Sanabria T., Agüero F. Asociación entre nivel de conocimiento y prácticas de cuidadores de niños de 2 a 5 años sobre la alimentación infantil. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud [Internet].2020 [Citado 26 enero 2021];18(1):47-54. Disponible desde: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v18n1/1812-9528-iics-18-01-47.pdf>
31. Stanford Children's Health. Nutrición para el niño en edad preescolar. [Internet]. San Francisco: c2021 [Citado 15 agosto 2021]. Disponible desde: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=preschooler-nutrition-90-P05382>
32. Farias A., Costa M., Silva C., Da Silva C. Conhecimento, atitute e prática dos cuidadores de crianças e adolescentes em hemodiálise ou diálise peritoneal. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2016 [Citado 01 diciembre 2021]; 18 (1): 1-12. Disponible desde: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/34269>
33. Diaz M. Factores influyentes en el comportamiento alimentario infantil. Rev. Fac. Med. [Internet]. 2014 [Citado 01 diciembre 2021]; 62 (2):237-245. Disponible desde: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-00112014000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
34. Gordillo M. El problema de la relación entre teoría y práctica en educación según el pensamiento alemán contemporáneo: consecuencias para la orientación educativa. Revista española de pedagogía [Internet].1985 [Citado 01 diciembre 2021]; 167:18-33. Disponible desde: <https://revistadepedagogia.org/wp-content/uploads/2018/04/2-El-Problema-de-la-Relaci%C3%B3n-entre-Teor%C3%ADa.pdf>
35. Aybar E. Prácticas alimentarias de las madres y el estado nutricional de los preescolares de la Institución Educativa Inicial Comunal Delicias de Villa Chorrillos [Tesis de pregrado] Lima, Perú: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017. Disponible desde: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/1753/T-TPLE-Evelin%20Vanessa%20Aybar%20Casta%20C3%b1eda.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Duran B. La ocupación de la madre como factor determinante del estado nutricio de niños menores de 7 años de Ciudad Juarez. [Tesis de pregrado]. México: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez; 2009. Disponible desde: <http://www3.uacj.mx/ICB/redcib/Publicaciones/Tesis%20Licenciatura/Nutrici>

%C3%B3n/La%20ocupaci%C3%B3n%20de%20la%20madre%20como%20factor%20determinante%20del%20estado%20nutricio%20de%20ni%C3%B1os%20menores%20de%207%20a%C3%B1os%20de%20Ciudad%20Ju%C3%A1rez.pdf

37. Zapata M., Roviroso A., Carmuega E. Urbano y rural: diferencias en la alimentación de los hogares argentinos según nivel de ingreso y área de residencia. Salud Colectiva [Internet]. 2019 [Citado 03 setiembre 2021]; 1-13. Disponible desde: <https://www.scielo.org/pdf/scol/2019.v15/e2201/es>
38. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. [Internet]. Perú: MINSA; 2017 [Citado 01 setiembre 2021]. Disponible desde: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
39. Trejo F. Aplicación del modelo de Nola Pender a un adolescente con sedentarismo. Enf Neurol (Mex). [Internet]. 2010 [Citado 20 enero 2021]; 9(1):39-44. Disponible desde: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfneu/ene-2010/ene101j.pdf>
40. Ñaupari C. Conocimiento materno sobre alimentación y estado nutricional en niños de tres años. Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús [Tesis de pregrado]. Lima, Perú: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible desde: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11874/%c3%91aupari_MCM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Medellín G. Tascon E. Crecimiento y desarrollo del ser humano. 1era ed. Washington, EEUU: Guadalupe LTA; c1995. 602p
42. Ramos Y. Efectividad de una intervención educativa en el incremento de los conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares en una institución educativa [Tesis de pregrado]. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible desde: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15958/Ramos_oy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Roper A. Frutos Secos. [Internet] [Citado 20 setiembre 2021]. Disponible desde: <http://badali.umh.es/assets/documentos/pdf/artic/frutos-secos.pdf>
44. Ministerio de Salud. Guías alimentarias para la Educación Nutricional en Costa Rica. [Internet]. San José: 1997 [Citado 20 setiembre 2021]. Disponible desde:

https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/guiasalimentarias/guias%20alimentarias.pdf

45. Serafin P. Manual de la alimentación escolar saludable. [Internet]. Paraguay; 2012 [Citado 15 mayo 2019]. Disponible desde: <http://www.fao.org/3/as234s/as234s.pdf>
46. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Los hábitos de higiene [Internet]. Venezuela: UNICEF; 2005 [citado 2 diciembre 2021] Disponible desde: <https://www.unicef.org/venezuela/media/1186/file/Los%20h%C3%A1bitos%20de%20higiene.pdf>
47. Ministerio de Educación. Presentan estrategia Escuelas de Vida para ofrecer a escolares alimentación y ambientes saludable [Internet]. MINEDU: 2019 [Citado 06 octubre 2021]. Disponible desde: <http://www.dreln.gob.pe/dreln/noticias/minedu-presentan-escuelas-de-vida-una-estrategia-para-ofrecer-a-escolares-alimentacion-y-ambientes-saludables/>
48. Diaz G. Conocimiento materno sobre hábitos alimentarios saludables y malnutrición por exceso en preescolares de una Institución educativa de Surco [Tesis de maestría]. Lima, Perú: Universidad San Ignacio de Loyola; 2017. Disponible desde: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8711/3/2019_Diaz-Centeno.pdf
49. Heller S., Flores M. Niño pequeño, preescolar y escolar. Gac Med Mex [Internet] 2016 [Citado 20 setiembre 2021];152(1):22-8. Disponible desde: https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/s1/GMM_152_2016_S1_022-028.pdf
50. Fernández E., Martínez J., Martínez V., Moreno J., Collado L., Hernández M. et al. Documento de Consenso: importancia nutricional y metabólica de la leche. Nutr Hosp. [Internet]. 2015 [Citado 20 setiembre 2021];31(1):92-101. Disponible desde: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v31n1/09revision09.pdf>
51. Tarqui C., Alvarez D. Prevalencia de uso de loncheras saludables en escolares peruanos del nivel primario. Rev. Salud Pública [Internet]. 2018 feb [Citado 19 mayo 2019]; 20(3):319-325. Disponible desde: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v20n3/0124-0064-rsap-20-03-319.pdf
52. Instituto de nutrición de Centro América y Panamá. Alimentación en edad preescolar [Internet]. Panamá: INCAP/OPS [Citado 27 marzo 2021] Disponible desde: https://www.paho.org/nic/index.php?option=com_docman&view=down

load&alias=54-cadena-24-alimentacion-en-edad-preescolar&category_slug=publicaciones-antiores&Itemid=235

53. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Alimentarnos bien para estar sanos. [Internet]. Roma: FAO; 2013. [Citado 22 setiembre 2021]. Disponible desde: <https://www.fao.org/3/i3261s/i3261s.pdf>
54. Latham M. Nutrición humana en el mundo en desarrollo. [Internet]. Roma: 2002 [Citado 27 marzo 2021]. Disponible desde: <http://www.fao.org/3/w0073s/w0073s00.htm#Contents>
55. Perez A., Palacios B., Castro A. Sistema mexicano de alimentos equivalentes. [Internet]. 3era ed. México: OGALI, 2008 [Citado 09 junio 2021].107 p. Disponible desde: http://www.perfectshapessystem.com/content/971108/Programas/Perez_A._Sistema_Mexicano_de_Alimentos_Equivalentes_3ed..pdf
56. Organismo Internacional de Energía Atómica. Calidad de la dieta [Internet]. IAEA [Citado 09 junio 2021]. Disponible desde: <https://www.iaea.org/es/temas/calidad-de-la-dieta>
57. Ministerio de Salud. Módulo educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable dirigido al personal de salud [Internet]. Perú: MINSA; c2014 [Citado 14 mayo 2019]. Disponible desde: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3007.PDF>
58. Nieto C. Técnicas de cocción: sabor, color, textura, y nutrientes a buen recaudo. Rev. Farmacia profesional [Internet]. 2014 [Citado 26 marzo 2021];28(4):15-19. Disponible desde: <https://www.elsevier.es/es-revista-farmacia-profesional-3-pdf-X0213932414396318>
59. Ministerio de Agricultura y riego. Estrategia nacional de seguridad alimentaria y nutricional 2013-2021 [Internet]. Perú: MINAGRI, 2012. [Citado 09 junio 2021]. Disponible desde: <https://www.minagri.gob.pe/portal/download/pdf/seguridad-alimentaria/estrategia-nacional-2013-2021.pdf>
60. Diaz J. Prácticas alimentarias y su relación con su estado nutricional en preescolares de la I.E. San Felipe en SMP – Lima [Tesis de pregrado] Trujillo, Perú: Universidad César Vallejo; 2017. Disponible desde: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/10904/D%c3%adaz_MJK.pdf?sequence=1&isAllowed=y

61. Organización Mundial de la Salud. Inocuidad de los alimentos [Internet]. OMS, 2020 [Citado 09 junio 2021]. Disponible desde: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/food-safety>
62. Soncco L., Quispe M. Conocimientos y prácticas alimentarias que tienen las madres con niños de 3 años sobre la prevención de anemia atendidos en el Centro de Salud Caminaca– Azángaro, 2019 [Tesis de pregrado]. Juliaca, Perú: Universidad Peruana Unión, 2020. Disponible desde: http://200.121.226.32:8080/bitstream/handle/20.500.12840/4183/Lisbeth_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
63. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la reducción y control de la Anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021. [Internet] Perú: MINSA, 2017 [Citado 22 octubre 2021]. Disponible desde: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
64. De La Cruz M., Morales D. Conocimientos y prácticas de las madres sobre prevención de anemia en preescolares de la institución N°024, Cajamarca, 2020 [Tesis de Pregrado]. Cajamarca, Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrello, 2020. Disponible desde: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1675/TESIS%20EN%20PDF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



ANEXO N°1
UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA



Cuestionario

**NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN DEL
PREESCOLAR (CNCMAP)***

INTRODUCCIÓN

Buenos días madre de familia, la presente encuesta es de carácter anónimo y confidencial, su finalidad es obtener datos para un estudio de investigación que tiene como objetivo identificar el nivel de conocimiento sobre alimentación del preescolar en madres de niños matriculados en una institución educativa inicial en Ciudad Eten en el 2021. Por lo que se le solicita responder con sinceridad a fin de obtener información veraz, agradecemos anticipadamente su participación.

I.- DATOS PERSONALES:

Edad: _____

Estado civil: _____

Religión: _____

Edad de su niño: _____

Grado de instrucción: _____

Ocupación: _____

III.- DATOS ESPECÍFICOS

Lea usted con detenimiento y marque con una equis (x) la respuesta que considere es la correcta.

1. ¿Cuál es la importancia de la higiene de los alimentos?

- a) Evita las infecciones, parasitosis e intoxicaciones
- b) Mantiene fuertes y sanos
- c) a y b

2. Alimentación saludable es:

- a) Brindarle al niño alimentos que aporten energía, protejan y permitan su crecimiento y promueva una mejor calidad de vida
- b) Brindarle al niño alimentos que satisfaga su apetito
- c) Brindarle a mi niño los alimentos que el prefiera y sea de su agrado

3. ¿Cuáles son “Alimentos Básicos” en la alimentación diaria de un niño?
- a) Carnes, frijoles y lentejas
 - b) Frutas, lentejas, cachangas, verduras
 - c) Leche, carnes, verduras, arroz, lentejas y fruta
4. ¿Para qué le sirve la leche, carne y huevos al niño?
- a) Darle energía y fuerza al niño
 - b) Formar los huesos y músculos para el crecimiento del niño
 - c) Para que crezca sano y fuerte
5. ¿Con qué alimentos se debe reemplazar la leche?
- a) Chochoca, trigo, quinua y yuca
 - b) Haba, frejol, papa y camote
 - c) Queso, soya, huevos y quinua
6. ¿Con cuál de los siguientes alimentos se complementaría el desayuno de un niño?
- a) Maca y quinua
 - b) Café
 - c) Chocolate en polvo
7. ¿Para qué le sirve la avena, pan y fideos al niño?
- a) Darle energía y fuerza
 - b) Formar los huesos y músculos para el crecimiento
 - c) Intervenir en los procesos del organismo
8. ¿Cuál de los siguientes menús es saludable para el niño?
- a) Arroz + papa + habas + sopa + cancha
 - b) Papa frita + arroz + huevo frito + refresco de sobre + fruta
 - c) Arroz de trigo + menestra + pescado + ensalada + limonada + 1 fruta
9. ¿Con qué se debe de complementar el almuerzo del niño?
- a) Frutas y verduras
 - b) Frijoles, lentejas

c) Avena, maíz

10. ¿Con qué otro alimento se debe reemplazar las carnes?

a) Papas y arvejas verdes

b) Plátano frito y frijoles

c) Sangrecita, hígado, bazo

11. ¿En qué alimento se encuentra el hierro?

a) Sangrecita, hígado, bazo y menestras

b) Pan, arroz y bizcochos

c) Agua, yogurt y leche

12. ¿Para qué sirven los refrigerios entre comidas a los niños?

a) Para hacer sus actividades y juegos.

b) Para aportar nutrientes al organismo

c) Para desarrollar un máximo potencial

13. ¿Qué alimentos se elegiría como parte del refrigerio del niño?

a) Frutas

b) Galletas

c) Chifles

14. ¿Por qué es importante el consumo de los frutos secos como pasas, guindones, maní, nueces en el niño?

a) Para proporcionar agua al organismo

b) a y c

c) Aportan fibra y nutrientes

15. ¿Cuál de los siguientes alimentos hace daño al niño?

a) Hamburguesas y papas fritas

b) Mazamorra y arroz con leche

c) Salvado de trigo y kiwicha

16. ¿Cuál de las siguientes propuestas para un plan de alimentación saludable es incorrecta?

- a) Alimentos variables, buena presentación, del agrado del niño
- b) Ver TV mientras se consume los alimentos
- c) Consumir los alimentos en un ambiente familiar

17. ¿Qué cantidad de leche debería tomar diariamente un niño de 3 a 5 años?

- a) Una taza de leche (1/4 de litro)
- b) Tres tazas de leche (3/4 de litro)
- c) Dos tazas de leche (1/2 de litro)

18. ¿Cuántos panes debe comer un niño?

- a) 2 panes
- b) 1 pan
- c) 3 panes

19. ¿Qué cantidad de carne aproximadamente debe comer diariamente un niño de 3 a 5 años?

- a) Una pierna de pollo
- b) La mitad de una pierna de pollo
- c) Una pierna y media de pollo

20. ¿Cuántas frutas diarias debe comer un niño?

- a) 1 fruta
- b) 2 frutas
- c) Ninguna

21. ¿Qué tipo de bebida se le da a un niño?

- a) Gaseosa
- b) Jugo de naranja
- c) Jugo envasado

¡Gracias por su participación!

*Autores: Gil y Morillo (2009)

* Modificado en la primera versión por: Cruz, Cruz y Villanueva (2017).

RESPUESTAS CORRECTAS DEL CUESTIONARIO

Pregunta	Respuesta	Pregunta	Respuesta
1	A	12	A
2	A	13	A
3	C	14	C
4	B	15	A
5	C	16	B
6	A	17	C
7	A	18	B
8	C	19	A
9	A	20	B
10	C	21	B
11	A		



ANEXO N°2
UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA



Inventario
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN MADRES DE PREESCOLARES*

INTRODUCCIÓN

Buenos días madre de familia, la presente encuesta es de carácter anónimo y confidencial, su finalidad es obtener datos para un estudio de investigación que tiene como objetivo identificar las prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños matriculados en una institución educativa inicial de Ciudad Eten en el 2021. Por lo que se le solicita responder con sinceridad a fin de obtener información veraz, agradecemos anticipadamente su participación.

I.- DATOS PERSONALES:

Edad: _____

Estado civil: _____

Religión: _____

Edad de su niño: _____

Grado de instrucción: _____

Ocupación: _____

II. DATOS ESPECÍFICOS

Lea detenidamente y responda con claridad y sinceridad marcando una “X” la respuesta que más se adecue a las prácticas habituales de la alimentación que Ud. Brinda a su niño/a.

Enunciados	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
1.- Brindo diariamente frutas y verduras a mi niño(a).				
2.- Incluyo pescados por lo menos dos veces por semana en la alimentación de mi niño(a)				
3.- Incluyo en la alimentación de mi niño(a): hígado, bazo o sangrecita.				

Enunciados	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
4.- Brindo menestras tres veces por semana a mi niño(a).				
5.- Proporciono de 5 a 6 vasos de agua diariamente a mi niño (a).				
6.- Diariamente brindo de 2 a 3 tazas de leche a mi niño(a).				
7.- Brindo a mi niño(a) cereales o papas cocidas 4 a 5 veces por día.				
8.-Proporciono 2 a 3 huevos por semana a mi niño(a).				
9.- La frecuencia de la alimentación de mi niño(a) es: Desayuno – refrigerio – almuerzo – lonche –cena.				
10.- Proporciono golosinas a mi niño en su lonchera escolar a diario.				
11.- Preparo los alimentos con cantidad adecuada de sal.				
12.- Utilizo aceite vegetal diariamente en la preparación de mis comidas.				
13.- Prefiero dar a mi niño(a) más alimentos fritos que sancochados.				
14.- Al comprar alimentos envasados observo la fecha de vencimiento e ingredientes.				
15.- Uso preparaciones sencillas que aporten poca grasa como alimentos sancochados, asados, a la plancha, al horno, al vapor y con poca sal.				
16.- Me lavo las manos antes de preparar los alimentos.				

Enunciados	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
17.- Lavo las manos de mi niño(a) con jabón y agua a chorro antes de cada comida.				
18.- Realizo descarte de anemia a mi niño(a) una vez al año en el centro de salud más cercano.				
19.- Lavo las frutas y verduras con abundante agua antes de consumirlos o prepararlos.				
20.- Los desperdicios y basura se encuentran en depósitos cerrados y tapados, ubicados lejos de los alimentos.				

*Autores: Ferrel G., García M. y Villanueva B. (2016).

¡Gracias por su participación!

PUNTAJE OTORGADO A LAS RESPUESTAS DE LOS ENUNCIADOS

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN MADRES DE PREESCOLARES

Enunciados	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
1.- Brindo diariamente frutas y verduras a mi niño(a).	4	3	2	1
2.- Incluyo pescados por lo menos dos veces por semana en la alimentación de mi niño(a)	4	3	2	1
3.- Incluyo en la alimentación de mi niño(a): hígado, baso o sangrecita.	4	3	2	1
4.- Brindo menestras tres veces por semana a mi niño(a).	4	3	2	1
5.- Proporciono de 5 a 6 vasos de agua diariamente a mi niño (a).	4	3	2	1
6.- Diariamente brindo de 2 a 3 tazas de leche a mi niño(a).	4	3	2	1
7.- Brindo a mi niño(a) cereales o papas cocidas 4 a 5 veces por día.	4	3	2	1
8.-Proporciono 2 a 3 huevos por semana a mi niño(a).	4	3	2	1
9.- La frecuencia de la alimentación de mi niño(a) es: Desayuno – refrigerio – almuerzo – lonche –cena.	4	3	2	1
10.- Proporciono golosinas a mi niño en su lonchera escolar a diario.	1	2	3	4
11.- Preparo los alimentos con cantidad adecuada de sal.	4	3	2	1
12.- Utilizo aceite vegetal diariamente en la preparación de mis comidas.	4	3	2	1
13.- Prefiero dar a mi niño(a) más alimentos fritos que sancochados.	1	2	3	4

Enunciados	Siempre	Muchas veces	Algunas veces	Nunca
14.- Al comprar alimentos envasados observo la fecha de vencimiento e ingredientes.	4	3	2	1
15.- Uso preparaciones sencillas que aporten poca grasa como alimentos sancochados, sados, a la plancha, al horno, al vapor y con poca sal.	4	3	2	1
16.- Me lavo las manos antes de preparar los alimentos.	4	3	2	1
17.- Lavo las manos de mi niño(a) con jabón y agua a chorro antes de cada comida.	4	3	2	1
18.- Realizo descarte de anemia a mi niño(a) una vez al año en el centro de salud más cercano.	4	3	2	1
19.- Lavo las frutas y verduras con abundante agua antes de consumirlos o prepararlos.	4	3	2	1
20.- Los desperdicios y basura se encuentran en depósitos cerrados y tapados, ubicados lejos de los alimentos.	4	3	2	1



ANEXO N°3
UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
FACULTAD DE ENFERMERIA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

La suscrita, acepto participar voluntariamente sin ninguna presión en esta investigación titulada “Conocimiento y prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños de una Institución Educativa Inicial. Ciudad Eten. 2021.”, realizada por las investigadoras Diaz Becerra Angela Beatriz y Toro Alvarez Ana Paola.

He sido informada que el objetivo de este estudio es: determinar el nivel de conocimiento y las prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños matriculados en una institución educativa inicial de Ciudad Eten en el 2021.

Reconozco que la información que yo provea a esta investigación es estrictamente confidencial y solamente será utilizada para estos fines.

He sido informada de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto ocasione perjuicio alguno para mi persona.

Ciudad Eten, Chiclayo-Perú, 2021

Firma de la Encuestada

Firma de la investigadora
Celular:

Firma de la investigadora
Celular:

ANEXO N°4

Tabla 6.

Tipo de respuesta por indicador según dimensión del nivel de conocimiento sobre alimentación del preescolar en madres de niños de una Institución educativa Inicial. Ciudad Eten. 2021.

Dimensión	Indicador	Número de pregunta	Respuesta			
			Correcta		Incorrecta	
			N°	%	N°	%
Aspectos Generales	Definición alimentación saludable	2	82	81.2	19	18.8
	Funciones de los nutrientes	4	58	57.4	43	42.6
		7	42	41.6	59	58.4
		11	92	91.1	9	8.9
		14	47	46.5	54	53.5
	Higiene de los alimentos	1	27	26.7	74	73.3
Aspectos Específicos	Ración alimentaria en el preescolar	17	37	36.6	64	63.4
		18	52	51.5	49	48.5
		19	70	69.3	31	30.7
		20	92	91.1	9	8.9
	Alimentos básicos	3	93	92.1	8	7.9
	Alimentos complementarios	6	100	99	1	1
		9	82	81.2	19	18.8
	Alimentos equivalentes	5	95	94.1	6	5.9
		10	95	94.1	6	5.9
	Menú tipo saludable	8	95	94.1	6	5.9
	Refrigerio del preescolar	12	21	20.8	80	79.2
		13	100	99	1	1
	Hábitos saludables	15	100	99	1	1
		16	91	90.1	10	9.9
		21	101	100	0	0

ANEXO N°5

Tabla 7.

Tipo de respuesta por indicador según dimensión de prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños de una Institución educativa Inicial. Ciudad Eten. 2021.

Dimensión	Indicador	Número de pre-gunta	Respuesta							
			Siempre		Muchas veces		Algunas veces		Nunca	
			N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Acciones para garantizar la calidad de la alimentación	Selección de alimentos en contenido, cantidad y frecuencia adecuados para el niño	1	71	70.3	25	24.8	5	5.0	0	0
		2	69	68.3	20	19.8	12	11.9	0	0
		4	66	65.3	21	20.8	14	13.9	0	0
		5	35	34.7	20	19.8	34	33.7	12	11.9
		6	52	51.5	16	15.8	26	25.7	7	6.9
		7	13	12.9	16	15.8	54	53.5	18	17.8
		8	83	82.2	9	8.9	9	8.9	0	0
		9	58	57.4	14	13.9	20	19.8	9	8.9
		10*	0	0	1	1.0	58	57.4	42	41.6
		13*	0	0	1	1.0	59	58.4	41	40.6
	Forma de preparación de los alimentos que se brinda al niño	11	94	93.1	5	5.0	1	1.0	1	1.0
		12	84	83.2	11	10.9	6	5.9	0	0
		15	46	45.5	38	37.6	17	16.8	0	0
	Aseguramiento de la Inocuidad de los alimentos que se brindan al niño	14	93	92.1	6	5.9	2	2.0	0	0
		19	99	98.0	2	2.0	0	0	0	0
		20	99	98.0	2	2.0	0	0	0	0
		16	101	100	0	0	0	0	0	0
		17	100	99.0	0	0	1	1.0	0	0
Acciones para la prevención de anemias nutricionales	Medidas que utiliza para la prevención de la anemia	3	16	15.8	13	12.9	66	65.3	6	5.9
		18	58	57.4	9	8.9	32	31.7	2	2.0

*Enunciados con calificación inversa.