



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres de escolares de tercero y cuarto grado de nivel primario de la Institución Educativa "Miguel de Cervantes",
Puente Piedra - 2017

PRESENTADO POR

Díaz Sánchez, Lesly Haydee

ASESOR

Millones Gómez, Segundo Germán

Los Olivos, 2018



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN MADRES DE
ESCOLARES DE TERCERO Y CUARTO GRADO DE
NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
“MIGUEL DE CERVANTES”, PUENTE
PIEDRA - 2017**

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

PRESENTADO POR:
DÍAZ SÁNCHEZ, LESLY HAYDEE

ASESOR:
Mg. SEGUNDO GERMÁN MILLONES GÓMEZ

**LIMA – PERÚ
2018**

SUSTENTADA Y APROBADA ANTE EL SIGUIENTE JURADO:

Dr. Matta Solís, Hernán Hugo
Presidente

Dra. Rivera Dávila, Rosa Lina
Secretario

Lic. Mendez Nina, Julio Cesar
Vocal

Mg. Millones Gómez, Segundo Germán
Asesor

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE
ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN MADRES DE
ESCOLARES DE 3.º Y 4.º GRADO DE NIVEL
PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
“MIGUEL DE CERVANTES”, PUENTE PIEDRA -
2017**

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación es en honor a tu memoria, José Luis Barquero Elcorrobarrutia, mi amor eterno. Por ti, para ti. Vivirás eternamente en mi recuerdo.

Índice

DEDICATORIA

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCIÓN

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA..... 14

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 15

1.2. FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN..... 23

1.3. OBJETIVOS 23

1.3.1. Objetivo general..... 23

1.3.2. Objetivos específicos 23

1.4. JUSTIFICACIÓN 24

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO 28

2.1. MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO-SOCIAL DE LA REALIDAD 29

2.1.1. Historia del distrito de Puente Piedra..... 29

2.1.2. Historia de la Institución Educativa Miguel de Cervantes 30

2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... 31

2.2.1. Internacional 31

2.2.2. Nacional..... 34

2.3. MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL..... 36

2.3.1. Alimentación saludable 36

2.3.2. Nutrición..... 36

2.3.3. Alimentación 38

2.3.4. Hábitos alimenticios 40

2.3.5. Loncheras Saludables 41

2.3.6. Requerimiento nutricional 42

2.3.7. Tipos de alimentos..... 42

2.3.8. Conocimiento..... 43

2.4 Hipótesis 44

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA..... 45

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN..... 46

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA 46

3.3 VARIABLE	47
3.3.1 Definición conceptual.....	47
3.3.2. Definición operacional.....	47
3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	47
3.4.1. Técnica de recolección de datos	47
3.4.2. Instrumentos de recolección de datos	47
3.5 Proceso de recolección de datos	51
3.5.1 Fase 1: Autorización para recolección de datos	51
3.5.2 Fase 2: Coordinación para la recolección de datos	51
3.5.3 Fase 3: Aplicación del instrumento	51
3.6 Técnicas de procesamiento y métodos de análisis de datos	51
3.7 Aspectos éticos.....	52
3.7.1 Principio de autonomía	52
3.7.2 Principio de beneficencia	53
3.7.3 Principio de no maleficencia	53
3.7.4 Principio de justicia	53
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	54
4.1 Resultados	55
4. 2 Discusión	73
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	76
5.1 Conclusiones.....	77
5.2 Recomendaciones	77
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	78
ANEXOS	85

Índice de Gráficos

Gráfico 1. Distribución de madres de acuerdo a su nivel de conocimiento en alimentación saludable	55
Gráfico 2. Relación entre el nivel de conocimiento con el grado de estudios.....	56
Gráfico 3. P1. La palabra “ALIMENTACIÓN” ES:.....	58
Gráfico 4. P2. ¿Cuál es el alimento(s) más importante durante el día para su niño? 59	
Gráfico 5. P3. De la siguiente lista ¿Qué alimento(s) contiene más PROTEÍNAS?	60
Gráfico 6. P4. ¿Para qué sirven los alimentos que tienen PROTEÍNAS?	61
Gráfico 7. P5. De la siguiente lista ¿Qué alimento(s) pertenecen a las MENESTRAS?	62
Gráfico 8. P6. ¿Para qué sirven las MENESTRAS?	63
Gráfico 9. P7. De la siguiente lista ¿Qué alimento (s) contienen más GRASAS?64	
Gráfico 10. P8. ¿Para qué sirven los alimentos que contienen GRASAS?	65
Gráfico 11. P9. De la siguiente lista ¿Qué alimentos contienen más VITAMINAS?	66
Gráfico 12. P10. ¿Para qué sirven los alimentos que contienen VITAMINAS? ...	67
Gráfico 13. P11. ¿Su niño consume diariamente.?	68
Gráfico 14. P12. ¿Cuántas veces por semana su niño toma LECHE?	69
Gráfico 15. P13. ¿Cuántas veces por semana debe comer CARNE (pollo, pescado, menudencias, etc.) un niño?	70
Gráfico 16. P14. ¿Cuántas veces por semana su niño come MENESTRAS?	71
Gráfico 17. P15. ¿Cuántas veces por semana su niño come FRUTAS?	72

Índice de Tablas

Tabla 1. Ficha técnica del Instrumento	49
---	----

Índice de Anexos

Anexo A. Cuadro de Operacionalización.....	86
Anexo B. Consentimiento informado	88
Anexo C. Cuestionario.....	90
Anexo D. Prueba de estadística	94
Anexo E. Carta dirigida al colegio.....	97
Anexo F. Evidencias.....	98
Anexo G. Categorización de las variables a través de la escala de stanones...	100

Resumen

Objetivo: identificar el nivel conocimientos sobre alimentación saludable en madres de escolares del 3.º y 4.º grado de nivel primario de la Institución Educativa Miguel de Cervantes, Puente Piedra – 2017. **Metodología:** estudio de investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, no experimental con población constituida por 95 madres de estudiantes de ambos géneros de 3.º y 4.º año del nivel primario. **Resultados.** Nivel de conocimientos sobre alimentación saludable en madres de escolares establece que 47% tiene un nivel de conocimiento medio, mientras que el 32% tiene un nivel de conocimiento elevado y finalmente un grupo conformado por el 21% tienen bajo conocimiento sobre nutrición saludable. **Conclusión:** El 47% de madres de escolares del 3.º y 4.º de nivel primario de la Institución Educativa Miguel de Cervantes, Puente Piedra – 2017 tiene un nivel de conocimiento medio, mientras que el 32% tiene un nivel de conocimiento elevado y finalmente un 21% tienen bajo saber sobre alimentación saludable.

Palabras clave: nivel de conocimiento, madres, alimentación, escolares.

Abstract

Objective: To identify the level of knowledge on healthy eating in mothers of 3rd and 4th grade primary school students at Miguel de Cervantes Educational Institution, Puente Piedra - 2017.

Methodology: It is a quantitative approach research, with a descriptive, non-experimental design whose population consists of 95 mothers of male and female students in the 3rd and 4th year of primary level.

Results: Regarding the level of knowledge on healthy eating in mothers of schoolchildren, the research shows that 47% have a medium level of knowledge, while 32% have a high level of knowledge and finally a group consists of 21% have a low level of knowledge on healthy nutrition.

Conclusion: 47% of mothers of students in the 3rd and 4th grade at Miguel de Cervantes school, Puente Piedra - 2017 have a medium level of knowledge, while 32% have a high level of knowledge and finally 21% have a low level of knowledge on healthy eating.

Keywords: level of knowledge, mothers, food, school children.

Introducción

Sabemos bien que la alimentación escolar está determinada por ciertos factores como los sociales y culturales, como por ejemplo, la falta de disponibilidad de tiempo de la madre a causa de su trabajo y la falta de conocimiento sobre la alimentación saludable son uno de los tantos factores que de una manera u otra van a influir de manera global en la alimentación de sus hijos, además en su salud; resulta claro que los hábitos del niño de hoy serán los hábitos del adulto del mañana y de estos dependerá la preservación de un óptimo estado de salud en la adultez.

Por otro lado, los hábitos alimentarios no saludables conllevan al exceso o déficit de nutrientes y dirigen al niño por dos caminos: desnutrición y obesidad; la desnutrición se asocia al bajo rendimiento académico del niño y la adquisición de diversas enfermedades como marasmo, kwashiorkor e infecciones de diversos tipos. En el lado opuesto, la obesidad favorece el inicio de males metabólicos crónicos no transmisibles, cardiovasculares, entre otros.

Por lo que el grado de conocimiento de las progenitoras en cuanto a nutrición saludable es sumamente importante; es la base de la formación de hábitos alimenticios en el niño y se da en el hogar durante la infancia, etapa en la que se da mayor variabilidad y en la que podemos transformarlos en hábitos saludables.

Mi aporte en dicho trabajo tiene como fin conocer el nivel de conocimientos sobre nutrición saludable que adquirieron las madres durante su vida y de esta manera, de acuerdo al nivel de conocimientos que tienen, concientizarlas sobre la importancia que tiene el brindar una alimentación saludable que es indispensable para preservar un óptimo estado saludable y por ende buen desarrollo físico, psíquico-emocional.

El presente estudio está conformado por cinco capítulos:

El primero narra el problema, que consta del planteamiento y la formulación de la pregunta de investigación, así mismo se hace mención de la justificación y objetivos generales y específicos.

El segundo plantea el marco teórico formado por el aspecto contextual histórico social de la actualidad, con los antecedentes de la investigación, el marco teórico propiamente dicho y formulación de la hipótesis.

El tercero explica el método de investigación, que consta del desarrollo de la clase y diseño de nuestro estudio, aplicado a la población, a las variables tanto operacional como conceptual; se desarrolla la técnica e instrumentos de datos, la validez y la confiabilidad, se procesa la recopilación de información y el plan del análisis de datos.

El cuarto establece el producto conjuntamente con la discusión.

El quinto capítulo expone las conclusiones, recomendaciones. Finalmente están las referencias bibliográficas y los adjuntos.

La autora.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente la obesidad es un gran dilema de salubridad pública, se evidencia a toda edad sin ninguna distinción, siendo más vulnerable en la niñez y adolescencia; es sabido que, en América, en el año 2010, el 15,2% de la población de 18 años la podría padecer. En el Perú, el 10% de niños menores de 5 años sufren de estos males. En Latinoamérica nuestro país ocupa el sexto lugar en índices de obesidad, siendo uno de los tres países con incremento en los últimos tres años y tendría gran impacto negativo en la adultez, cobrando mayor gasto de salud económico de cada país. Es de suma importancia implementar estrategias y distintas intervenciones para evitar el sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes y de esa manera reforzar la parte económica y salud de cada país (1).

En nuestro país actualmente no se brinda suficiente apoyo en promover hábitos saludables, en especial por parte del gobierno, que es el principal responsable de brindar un ambiente saludable a nuestros niños con mayor énfasis en la escuela; por el contrario, hacen poco o nada por evitarlo ya que en los centros educativos se acepta venta indiscriminada de productos ricos en grasas y azúcares perjudiciales para la salud del niño, sobre todo encontrándose en plena formación de hábitos alimenticios.

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2017 el 36.9% de individuos de 15 años a más revelan problemas de sobrepeso, el 18,6% están afectados por hipertensión arterial. Estos índices se incrementaron en un 0.8% punto porcentual en los últimos 3 años, según encuesta demográfica de salud familiar que fue diseñada por ENDES 2017.

Para el año 2017, un 21% de personas con 15 años de vida tuvo obesidad presentándose aumento en 2,7 puntos porcentuales comparado con el año anterior (18,3%); en los últimos 3 años se incrementó en 2,5%. Se identificó mayor riesgo en salud mayor al 38% de los habitantes de 15 años a más de Moquegua, Arequipa, Madre de Dios, Ica, Región Lima, Piura y Provincia Constitucional del Callao; Huancavelica adquiere el menor porcentaje (26,9%). Por zona de residencia se da en mayor incremento en zona urbanizada (23,6%) que en zona rústica (11,0%). Valorando la categoría de instrucción, la obesidad

afecta el 22,9% en nivel superior, el 21,2% en educación secundaria y el 18,4% en educación primaria. El 10,9% de personas de 15 años a más consumió menos de cinco fracciones de frutas y vegetales por día, lo que no varía en el año 2016 (10, 8%). El sexo femenino consume diariamente frutas y ensaladas (12,4%), los varones (9,2%). Como profesionales de la salud debemos tomar medidas brindando diversas sesiones educativas sobre hábitos saludables en los centros educativos, a nuestros niños se deben formar hábitos saludables en sus hogares, lo cual no se da en la medida necesaria; lo importante es la difusión de estos por el gobierno central, para tomar acciones necesarias para lograr este fin (2).

En el informe de la Comisión en su intervención por acabar con la obesidad infantil presentado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se dice que para erradicar la obesidad infantil se deben tomar diversas acciones como practicar el gasto de comida provechosa, impulsar el ejercicio corporal, la dieta en el infante, la sanidad, la nutrición y acción deportiva en época colegial, inspección de peso. Se estima que se debe abordar el contexto ambiental en tres etapas importantes del curso de vida: la pregestación, la gestación y el amamantamiento, la primera infancia, así como años posteriores a la infancia; y por ello el tomar diversas acciones en cuanto a alimentación saludable sería muy beneficioso para este segmento de la población.

Diversos factores favorecen el adoptar hábitos no saludables, la genética y la pregestación, así como la crianza en el hogar donde predomina un ambiente obesogénico, a lo que se suma el deficiente apoyo por parte del gobierno aun siendo responsabilidad de este el brindar un ambiente saludable a los niños y adolescentes, a quienes debe brindar el máximo apoyo en todas las etapas de la vida (3).

Estudios realizados estos últimos años determinaron que factores genéticos, medioambientales y metabólicos son causantes de obesidad y sobrepeso tanto en hombre como en mujeres independientes de su condición social. En países de Latinoamérica se estima que un aproximado del 50% de su población tiene sobrepeso y obesidad. En países como EE.UU., este índice se duplicó en comparación con 20 años atrás, en el cual el 80% de adultos que padecen

obesidad grave sufrieron de obesidad durante su adolescencia. Se estima que 18 millones de personas mueren en el planeta solo por problemas cardiovasculares. No es este el único riesgo, también pueden presentarse enfermedades de vías respiratorias, gastrointestinales, tipos de cánceres, etc. En el ámbito psicológico y social, los grandes costos para su tratamiento debilitan la economía de países en desarrollo, clasificando este como un problema de salud pública de características epidémicas.

Recalamos que agentes considerables son los hereditarios y medioambientales. Los periodos para el desenvolvimiento de obesidad son: antenatal, entre 5 a 7 años, y en la pubescencia, en especial en el sexo femenino (4).

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), los índices de obesidad y sobrepeso se incrementaron en el Caribe y Latinoamérica, con mayor impacto en niños.

En Caribe y Latinoamérica el 58% de habitantes sufren sobrepeso (360 millones de habitantes), menos Haití (38,5%), Paraguay (48,5%) y Nicaragua (49,4%). El sobrepeso abarca a más de la mitad de habitantes de todos los territorios, afecta 140 millones de personas, la tasación de obesidad femenina son 10 puntos porcentuales más que la de los varones. En países como Barbados, Dominica y México se cobran tributos a bebidas dulces; y en Chile, Perú, Ecuador y Bolivia se establecieron normas de alimentación saludable que controla la propaganda y/o el rotulo de los alimentos.

La FAO y la OPS invitan a llevar estilos de vida sana ligada a la agricultura, alimentación, nutrición y salud, complementarla con educación nutricional y advertir sobre el peligro al consumir comida abundante en lípidos, sodio y sacarosa. Nuestro país toma diversas acciones para disminuir índices de sobrepeso y obesidad, se cuenta con leyes de alimentación saludable, y se aplicó incremento de impuestos en alimentos no saludables a fin de disminuir su consumo (5).

Por otro lado, el gobierno actualmente se encuentra en constante lucha por reducir índices de anemia y desnutrición crónica en infantes, al asegurarse que en general los pequeños dispongan de diversos controles de salubridad e inmunizaciones integrales, así como obtener el bienestar propio y comunitario, incorporando la nutrición como factor importante para el crecimiento sostenible.

La anemia infantil impacta en la actualidad al 43% de infantes de 6 a 36 meses de vida con mayor prevalencia afectando en edades de 6 a 18 meses (6 de 10 de estos presentan anemia); por otro lado, la desnutrición infantil ha mostrado reducción estos últimos años y en el año 2016 afectó al 13.1% de niños de 5 años. La anemia en estos últimos tiempos causa inquietud en toda su extensión y niveles de salud. Como sabemos, causa en los menores efectos negativos en el desarrollo intelectual, motriz, afectivo y colectivo (6).

En lo referido a indicios de exceso de peso y obesidad en nuestro país, el diario Perú 21, en su edición de 03/01/2015, advierte que niños menores de 6 años presentan diabetes mellitus tipo II a causa de la obesidad, que 1 de cada 4 menores en edades entre 5 y 9 años tiene sobrepeso y obesidad mostrando un alto riesgo de padecer diversas enfermedades no transmisibles como, por ejemplo, enfermedades coronarias, diabetes mellitus, hipertensión arterial, hígado graso, entre otras; y se evidencio que en el Hospital Edgardo Rebagliati Martins se presentaron casos de menores entre 7 y 8 años de edad que desarrollan diabetes mellitus tipo II (7).

Además, ciertos estudios realizados en algunos colegios del Lima determinaron que las promociones comerciales influyen en la alimentación no saludable en niños y jóvenes, ya que estos promueven la venta de alimentos chatarra, y es el medio televisivo el de mayor influencia. Los escolares en su centro de estudios tienen libertad de escoger los alimentos que consumirán, las mayorías de veces sin supervisión de los docentes; los alumnos a su vez son influenciados por sus compañeros para el consumo de dichos alimentos que tarde o temprano conllevarán a adquirir sobrepeso u obesidad. A nivel secundario en el distrito de Puente Piedra, 18 instituciones educativas llevaron un programa tratando temas sobre alimentación saludable con el fin de mejorar la salud nutricional. El Ministerio de Salud (MINSa) recomienda que el consumo

de alimentos sea equilibrado, consumir variedad de alimentos ricos en fibra, cereales, frutas, verduras, alimentos bajos en grasa saturada, sal, y una equilibrada proporción en cuanto a aporte de hierro y calcio para el adecuado crecimiento. El Centro Nacional de Alimentos y Nutrición (CENAN), recomienda el uso de yogurt en envase individual o jugos con bajo contenido de azúcar y leche envasada UHT, tipo sachet.

Este estudio determina que el 70% refiere que la televisión influye en el tipo de alimento que consumen, a nivel nacional en los últimos 30 años, se incrementaron los índices de sobrepeso y obesidad en mujeres de 10 a 14 años, de 11,2% a 18,6 %; y en hombres de 4 a 9,7%. Lima es una de las ciudades con mayor predominio de sobrepeso, con 17,24% de predominio urbano (8).

La obesidad tiene consecuencias físicas en la infancia, adolescencia y en la adultez, origina diversos trastornos en la salud. En los infantes se pueden presentar complicaciones gastrointestinales, osteomusculares, ortopédicas, apnea del sueño, diagnóstico temprano de diabetes tipo II, y del mismo modo problema de desorden alimentarios, conductuales, emocionales y psicológicos como la depresión, que conducen a la falta de socialización, baja autoestima, falta de socialización y reducción del nivel educativo.

El conocimiento de la madre sobre alimentación escolar es el concepto de vivencias adquirida durante toda su vida mediante recolección de algunos datos acumulados sobre alimentación. Según la OMS/OPS, el conocimiento lo determinan el nivel de formación, prácticas anteriores en atención a menores y por parte de algunos profesionales de la salud. Las prácticas alimentarias son grupos de procesos influenciados por factores económicos y culturales de las madres, y consisten desde un orden, prácticas y preparación, hasta el consumo de los alimentos, disposición, selección, conservación, etc. (9).

En nuestro país, en el año 2015 el 6,59% de niños de 5 años que visitaron un sanatorio tenía sobrepeso y el 1,5% obesidad. Como potencial motivo encontramos la innovación alimenticia con alta elaboración y compra de productos procesados elevados en monosacáridos y lípidos malos, sumada a

ello la escasa cognición de la persona encargada de la preparación de las fiambreras escolares. Estudios realizados concluyen que la calidad de la lonchera dependerá del entendimiento del cuidador. En Lima predomina la apariencia de alimentos ultraprocesados —con más proporción de hidratos de carbono, y deficiencia en frutas y verduras—, que serán más usados cuando el conocimiento es de bajo nivel. La presencia de otros factores como economía, tiempo, facilidad, así como la incursión de las madres en el ámbito laboral se vislumbran como posibles causas (10).

La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Seguridad Alimentaria (SA) sostiene: “todos los seres humanos que cuentan en todo instante y acceden económicamente a comestibles idóneos inofensivos y nutritivos; amortizando su escasez y predilección, podrían lograr una existencia sana y eficaz”. Lo opuesto, Inseguridad Alimentaria (IA), se da cuando no se encuentran disponibles los alimentos nutricionalmente requeridos y saludables o el acceso a poder adquirirlos de manera socialmente aceptables es limitada o incierta”. Las consecuencias a las que llevará la inseguridad alimentaria sobre la calidad de vida que afectará a la sociedad como la desnutrición crónica padecida por menores de edad están asociadas con diversas infecciones que podrían incrementar riesgo de muerte prematura a inicios de vida del infante, a la vez afectará el desarrollo intelectual pues a mayor (IA) se tendrá acceso a menor diversidad alimentaria (11).

Por recomendaciones la FAO, es de suma importancia el consumo de fibra que se encuentra en verduras, frutas y hortalizas; su consumo disminuye el riesgo de padecer morbimortalidad de diversos cánceres y males coronarios. Según estudios epidemiológicos, se deben realizar diversas acciones para sensibilizar a la población a variar sus hábitos alimentarios practicando y consumiendo al menos 5 raciones al día. Se ha establecido que la edad idónea para modificación de hábitos nutricionales se da con mayor énfasis en edades comprendidas entre 6 y 12 años.

Actualmente a nivel mundial existen tendencias al gasto de alimentos industrializados, promovido por cobertura informativa. Como sabemos, en la primera fase de vida del menor, el hogar y el colegio son los encargados de

propiciar hábitos alimentarios saludables para beneficios en la salud del niño y así evitar mala nutrición y proclividad a presentar males en infantes, que conllevan a enfermedades presentadas en adultez. Sin embargo, la población de 15 años es ideal para iniciar intervenciones alimentación nutricional, debido a que en este lapso se encuentran en plena formación de sus hábitos alimentarios, los que perdurarán toda su vida. Según la OMS, las enfermedades no transmisibles lideran el primer lugar en causa de muerte en todo el mundo, pero se pueden evitar variando nuestros estilos de vida (12).

El adquirir hábitos alimentarios ocurre por la concurrencia de tres causas: la familia, los medios de comunicación y centros educativos. En el hogar se da inicio al contacto con los hábitos alimentarios basados en costumbres y creencias que trascienden de generación en generación y tienen fuerte influencia en la formación y conducta de estos; sin embargo, dichos hábitos se van modificando por diferentes causas como son las económicas, la menor dedicación y escaso tiempo para preparar los alimentos, lo que abre camino a nuevas formas de alimentación y organización. Por otro lado, la falta de control de los padres actualmente da como consecuencia que los niños consuman cuando, como y lo que deseen. Esto dependerá mucho del nivel de conocimientos sobre alimentación saludable en las madres y los hábitos alimentarios que estén formando en sus hijos, ya que son ellas las encargadas de la alimentación familiar, lo que se suma a los factores ya mencionados (13).

Nutricionistas del Instituto Nacional de Salud advierten que los fiambres estudiantiles en su mayoría contienen alimentos “chatarra” como papas fritas, pasteles, dulces, chocolates, etc., que acrecientan el sobrepeso y obesidad en los infantes, luego se dirigen a futuro presentar enfermedades no transmisibles como diabetes, hipercolesterolemia, hipertensión, etc. (14).

Debido a la necesidad de regular el gasto de alimentación no saludable se emite la normativa de Ley N.º 3261/2018-CR, estatuto que vigila la publicidad en alimentos y bebidas que difunden en restaurantes y comercios de comida instantánea. El fin de este decreto es que los consumidores conozcan la cantidad de calorías, grasas saturadas, azúcares, sal, proteínas, etc., que contiene el producto y así tomen conciencia al elegir lo que consumirán y

puedan evitar las enfermedades no transmisibles que se presentarán de mantener un estilo de vida no saludable. En nuestro país, según varios estudios, hay más peruanos con sobrepeso y obesidad cada año; “el instituto de integración publica por el observatorio nutricional y del análisis del sobrepeso y obesidad del ministerio de salud, 8 de cada 10 peruanos reconoce que es esta una gran incertidumbre de salud en el país. Más de media nación (58%) abarca exceso de peso, 21% obesidad, se cuentan 2 millones con diabetes entre confirmados y no determinados que ubican a nuestro país en contrariedad comparando con otras naciones. La OMS solicita a los países iniciar acciones para mejorar la venta, producción, y promoción de alimentos altamente calóricos, ricos en grasas saturadas, grasas trans, azúcar, sal y bajos en fibra. Y estos deben estar presentes en el etiquetado, según la ley del consumidor. El informe “Perú Enfermedades No transmisibles y transmisibles” (MINSa) refiere que uno de cada dos individuos con más de 15 años muestra sobrepeso y obesidad aumentando de 52.1% en 2013 a 53.8% en 2016. En Tacna, Callao, Ica, Lima, Moquegua, Madre de Dios, Lambayeque, Arequipa, Tumbes, La Libertad y Piura. En Lima Metropolitana hay 40% de personas con exceso de peso. En nuestro país el número de locales de venta de comida rápida se incrementó, en Lima y otras ciudades con gran campaña publicitaria, estos alimentos favorecen la obesidad y sobrepeso; se prefieren en horas de almuerzo para su mayor consumo, el 70% de jóvenes limeños acude cada 15 días. La mayor afluencia en Perú la poseen Kentucky Fried Chicken, luego Pizza Hut y Mc Donalds (15).

Es trascendental el papel de la madre en la instrucción, progreso de cognición, facultad y proceder para adquirir un correcto hábito alimenticio en el niño.

Mi aporte en el presente estudio tiene por fin establecer el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable que adquirieron las madres durante su vida, para con esa información brindarles orientación necesaria, así tomen interés en brindar una nutrición saludable la cual es indispensable para preservar un óptimo estado de salud y por ende buen desarrollo físico, psíquico-emocional.

Al respecto, en la Institución Educativa Miguel de Cervantes, se logró evidenciar que no es un lugar en el que se fomente una cultura saludable para los

escolares; y de acuerdo a estos datos se podrán tomar medidas adecuadas para sensibilizar a las madres y con su participación modificar favorablemente los malos hábitos nutricionales en los escolares.

1.2. FORMULACIÓN DE LA PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre alimentación saludable en madres de escolares del 3.º y 4.º grado de nivel primario de la Institución Educativa Miguel de Cervantes, Puente Piedra - 2017?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo general

- Determinar el nivel conocimientos sobre alimentación saludable en madres de escolares del 3.º y 4.º grado de nivel primario de la Institución Educativa Miguel de Cervantes, Puente Piedra – 2017.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar los conceptos básicos sobre la alimentación saludable en madres de escolares del 3.º y 4.º grado de nivel primario de la Institución Educativa Miguel de Cervantes, Puente Piedra – 2017.
- Determinar la frecuencia alimentaria basada en conocimientos sobre alimentación saludable en madres de escolares del 3.º y 4.º grado de nivel primario de la Institución Educativa Miguel de Cervantes, Puente Piedra – 2017.
- Identificar las porciones alimentarias brindadas según el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable de las madres de escolares del 3.º y 4.º grado de nivel primario de la Institución Educativa Miguel de Cervantes, Puente Piedra - 2017.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Este plan de investigación se funda en artículos examinados y antecedentes revisados, con el convencimiento de que existieron en el mundo en 2016 más de 1900 millones de personas mayores de 18 años que presentaron exceso de peso. Gran parte de las personas afectadas moran en países en las cuales el incremento de sobrepeso y obesidad cobran muchas vidas.

Las consecuencias serán presentar signos de males no contagiosos, afecciones cardiovasculares, que se mencionaron como primer motivo de fallecimiento en 2012; la diabetes; la alteración del sistema locomotor y presencia de tipos de cánceres son trastornos de la salud que se deben evitar con buenos hábitos de alimentación. Además, existe la necesidad de contar con ambientes y comunas adecuadas que debieran contribuir para que sea mejor y más favorable a la salud la elección de alimentos.

Nuestro país, según la investigación "Más peruanos con Sobrepeso y Obesidad", cada año 8 de cada 10 connacionales refieren que la obesidad es una gran dificultad nacional, es decir, casi medio Perú presenta elevado peso.

Según el INEI, Lima es la ciudad con mayor sobrepoblación, actualmente al año 2018 tiene 9 millones 320 mil habitantes, y la mayoría de estas personas trabaja día a día teniendo poco tiempo disponible para preparar alimentos saludables, por lo cual solicitan comida rápida.

El presente trabajo de investigación es necesario, ya que la malnutrición es un problema de salubridad pública global, el cual afecta directamente a la población de todas las edades, con mayores consecuencias en niños en etapa escolar que sufren los efectos de los inadecuados niveles de conocimiento de las madres en temas de nutrición saludable.

Se habla en los últimos 20 años sobre la importancia de la buena nutrición, en especial en la niñez y la adolescencia, ya que en estas dos etapas es donde se evidencia mayor desarrollo, el mantener una acertada alimentación es importante para conseguir el desenvolvimiento tanto corporal como cognoscitivo.

Últimos estudios arrojaron que aquellos escolares que cursan el cuarto año de nivel primario logran adquirir mayor autonomía respecto a su alimentación, teniendo una visión diferente respecto a llevar una alimentación saludable, para lo cual es necesario efectuar acciones de prevención en el periodo preescolar. Se debe fomentar especial atención en los centros de estudios donde deben crearse hábitos saludables respecto a la alimentación de los escolares, promocionando estilos de vida saludables.

La obesidad en niños y púberes se incrementó de forma exagerada en los últimos tiempos; la preponderancia de obesidad alberga aterradores resultados para la salud en la niñez, adolescencia y adultez.

Por otro lado, la desnutrición infantil es uno de los obstáculos que impedirán que los infantes progresen en toda su potencia, tienen menos resistencia a las enfermedades infecciosas y mayor posibilidad de morir por causas de dolencias comunes en la infancia, como enfermedades diarreicas y de vías respiratorias (15).

Es importante saber qué tanto conocen las madres sobre alimentación saludable, ya que es en la infancia donde el niño formará sus hábitos alimenticios fundamentalmente en el hogar; de esto dependerá la preservación de la salud a futuro. Por otro lado, en caso de desnutrición, el niño presentará deficiencias en su rendimiento académico (16).

Según estudio de UNICEF, nuestro país demuestra el retraso escolar en niños de 6 a 11 años, ya que el 23% estuvo matriculado en un grado menor al correspondiente. El 42% de niños con atraso escolar vive en extrema pobreza, por lo cual es evidente que el bajo rendimiento académico está ligado a la insuficiente nutrición recibida desde la gestación. El órgano más importante en la productividad estudiantil es el cerebro, el cual se desarrolla a partir del último trimestre de gestación hasta los dos años de edad; para dicho proceso es necesaria la captación de hierro y de no ser en este lapso, el hierro ya no será captado. Este mineral es fundamental en el sistema nervioso central porque contribuye al ordenamiento de los mecanismos bioquímicos del cerebro, productividad de neurotransmisores y distintas actuaciones cerebrales en

relación con cognición, la retentiva y otras funciones motores y reguladoras (17).

La madre es la encargada de la alimentación de los hijos, pero a veces por cuestiones de tiempo o por su nivel de conocimientos, no analiza apropiadamente sobre qué tipo de alimentos prepara para sus hijos; y en otros casos opta por enviar dinero al colegio en vez de enviarle una lonchera saludable. Las practicas alimentarias son de suma importancia ya que ellas brindaran el equilibrio requerido para un óptimo desarrollo (18).

En el centro educativo en especial en los particulares, donde muchas veces no se practican culturas saludables, por el contrario, se brindan las facilidades para que los niños consuman alimentos chatarra.

Por lo manifestado, justifico mi trabajo de investigación, ya que en cumplimiento de nuestro rol como enfermeras pondremos en práctica la teoría de enfermería de Nola Pender, orientando a las madres de la I.E.P. "Miguel de Cervantes" sobre temas de promoción de la salud y hábitos saludables, que son de gran importancia para preservar un buen estado de salud en escolares, ya que estos se encuentran en edad propicia para adquirir hábitos de alimentación no saludables.

Es labor del profesional de la salud llegar a concientizar a toda la comunidad materna acerca del valor que tiene el practicar alimentación saludable; de esta forma, mediante la promoción el cuidado de la salud, se podrá bajar los altos índices de malnutrición que existen en nuestro país y prevenir afecciones.

Dicho todo ello, los escolares son el grupo etéreo más omnipresente en diferentes grupos; así mismo es el grupo que menor atención recibe por parte del sector salud, mientras que en países desarrollados cuentan con la implementación del servicio de enfermería escolar en cada centro educativo de manera obligatoria. En nuestro país, lamentablemente, no existe dicho servicio; por el contrario, en la gran mayoría de colegios no se cumple con la normativa sobre "reglamento contra la comida chatarra" promulgada el año 2013, ley N° 30021.

Tomamos como ejemplo las instalaciones de la I. E. P. “Miguel de Cervantes” en el cual cuentan con un quiosco donde los niños tienen plena libertad de comprar lo que deseen a vista y paciencia de los docentes y del director. Este es el motivo de interés para realizar nuestro estudio.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. MARCO CONTEXTUAL HISTÓRICO-SOCIAL DE LA REALIDAD

2.1.1. Historia del distrito de Puente Piedra

A. Variación auténtica de Puente Piedra

La jurisdicción de Puente Piedra fue originada un 14 de febrero de 1925, mediante la Ley 5675. Actualmente, según el INEI, dicho distrito posee una población de 233,602 habitantes.

Según reseña de la Municipalidad Distrital de Puente Piedra, dicho distrito fue fundado cuando el Inca Túpac Yupanqui, luego de lograr tomar el valle del Chillón, manda construir puentes y carreteras para poder facilitar el tránsito del ejército, para de esta manera poder fortalecer la expansión del Tahuantinsuyo.

Es por dicha construcción que aparece una enorme piedra sobre una acequia usada para atravesar lagunas zonales donde hoy se ubica la zona de Puente Piedra.

B. Ubicación, límites y extensión

- Ubicación

Puente Piedra se ubica a ambos lados de La Panamericana Norte de Lima Metropolitana, a una altitud de 184 msnm.

- Fronteras

Linda con los subsecuentes distritos:

- a) Por el Norte: Con Ancón.
- b) Por el Sur: Con Los Olivos y Comas.
- c) Por el Este: Con Carabaylo.
- d) Por el Oeste: Con Ventanilla.

C. Extensión

Actualmente la superficie de Puente Piedra es de 71.18 km².

D. Población

Según el INEI, la demarcación de Puente Piedra cuenta con 233,602 moradores, siendo 116,937 hombres y 116,665 mujeres. Actualmente el territorio de Puente Piedra se caracteriza por presentar un nuevo eje de desarrollo comercial y últimamente el comercio va aumentando aún más.

E. Aspecto cultural

En la actualidad, dicho distrito se identifica por practicar diversas diferentes artísticas y costumbristas como:

- Festividad de danza.
- Espectáculo ambulante de teatro popular.
- Estudio de obras escénicas.

F. Nivel Educativo

En la zona de Puente Piedra se calcula existen 89 centros de educación comunitaria (estatal) que atienden a más de 44.000 mil escolares; así mismo, cuenta con 120 centros de educación privada que logran atender a más de 20,000 mil escolares.

G. Aspecto de la salud

Puente Piedra tiene:

- 04 centros de salud: Los Sureños, Materno Santa Rosa, Zapallal, etc.
- 03 puestos de salud: La Ensenada, Jerusalén, etc.
- 01 hospital: Carlos Lanfranco de Hoz (19).

2.1.2. Historia de la Institución Educativa Miguel de Cervantes

A. Narración histórica

El centro educativo privado Miguel de Cervantes está ubicado en la jurisdicción de Puente Piedra y se fundó en 1990. Actualmente hay más de 900 escolares en sus tres niveles, lo que lo hace el más numeroso del distrito.

Es una institución con doctrina marcial, rigurosa de la formalidad, exigente de su normativa. Cuenta con gran infraestructura: 99 aulas de estudio,

laboratorio, salón de videos, de TIC, XO, sección de materia pedagógica, sección de educación física, tutela, extensos campos deportivos y sala de profesores. Tiene un exclusivo personal pedagógico; y el director es el docente y abogado Dr. Darío Enrique Vega Centeno Cervantes (20).

B. Ubicación, límites y extensión

Dicho colegio está ubicado en la Mz. J Lte. 34 y 5 RESIDENCIAL, Puente Piedra.

2.2. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.2.1. Internacional

Barraco Adriana, Yamila Romero y Mayra Guadalupe, en Argentina, en el año 2014, realizaron un análisis en su tesis “Conocimientos de los padres sobre la alimentación en niños en edad escolar”, con el fin de determinar el nivel de conocimiento que tienen los padres respecto a una buena alimentación escolar. El método utilizado fue de tipo descriptivo y transversal. La población estuvo constituida por 53 alumnos con sus correspondientes padres. El instrumento empleado fue la entrevista. Llegaron a la siguiente conclusión:

Los escolares mantienen una adecuada alimentación debido a que respetan los horarios y raciones de comidas diarias a pesar de no tener al alcance una variedad de alimentos; los padres demostraron que poseen un nivel medio de cognición sobre una alimentación balanceada y saludable (21).

Cruz Darío, en Ambato Ecuador, en el año 2014, efectuó un estudio titulado “Hábitos alimentarios que influyen en el estado nutricional de escolares de la escuela Eloy Alfaro de La Parroquia de Montalvo”, con la finalidad de conocer cuáles son los hábitos y conocimientos que tienen respecto a la nutrición saludable de los alumnos. El método practicado fue descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 135 escolares. El instrumento usado fue un cuestionario. Concluye:

Respecto a los hábitos alimenticios, solo un 21% de niños comen de manera correcta. Mientras que un (62.97%) consume comida rica en carbohidratos simples y grasas saturadas preparadas por los mismos padres. Por dichos resultados se observó que no existe un buen hábito, menos un buen nivel de saber respecto a una buena nutrición salubre (22).

Barrera Lina, Herrera Giomar y Ospina Juan, en Colombia, en el año 2014, efectivizaron un análisis en su investigación “Intervención educativa de conocimientos y prácticas sobre nutrición en escolares”, cuyo objetivo fue calificar la implementación de un plan instructivo a fin de variar cogniciones, proceder y costumbres con respecto a nutrición en progenitoras de escolares menores de 10 años. El método que se usó fue un estudio cuantitativo no experimental. La muestra fue constituida por 18 progenitoras. El instrumento empleado fue un cuestionario. Como resultado concluye:

Se evidenció que inmensa mayoría de madres tienen nivel de conocimiento deficiente respecto a una buena alimentación. Por tal motivo el programa propuesto benefició positiva y significativamente al fortalecer el nivel de conocimiento de las madres respecto a una buena alimentación para sus pequeños, y así tener prácticas alimentarias saludables (23).

Flynn María, en México, en el año 2014, efectuó una investigación sobre “Factores etiológicos de los hábitos alimentarios en escolares de 9 a 12 años de edad y su relación con el estado nutricional”, cuyo objetivo fue identificar las principales causas influyentes en hábitos alimenticios de escolares y de manera evidenciada mediante su índice de masa corporal. La metodología usada fue de tipo descriptivo, observacional y transversal. La población estuvo constituida por 50 escolares, 28 padres de familia y 7 maestros. El instrumento utilizado fue un cuestionario. Resulta como conclusión:

La orientación alimentaria es de gran importancia, son un conjunto de factores influyentes para beneficio de los escolares. Tanto padres como maestros coinciden que una buena nutrición es básica para nuestro sustento tanto fisiológico como para un buen rendimiento en la escuela (24).

Proaño Gabriela, en Ecuador, en el año 2014, realizó un estudio sobre el estado nutricional en niños de 6 a 9 años de la escuela fiscal mixta vespertina Reino de Bélgica y su relación con los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres durante junio de 2011. El objetivo general de dicho estudio fue evidenciar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre alimentación saludable y su relación con el estado nutricional de niños y niñas de 6 a 9 años de edad. La población estuvo constituida por 85 escolares (45 niñas y 40 niños); se realizó un estudio antropométrico, para conocer el estado nutricional. Llegó a la conclusión:

Se evidenció un grado de malnutrición en los niños y especialmente desnutrición. Las madres tienen conocimientos adecuados sobre alimentación saludable para sus niños y conocen qué son los alimentos saludables y no saludables; aun así, la situación nutricional de los menores no demuestra dichos intelectos, el rango de demacración es reflejo de una malnutrición (25).

En Ecuador, Gualpa Nube, Guapisaca Julia y Guamán Luis, en Ecuador, en el año 2015, realizaron la investigación “Conocimientos actitudes y prácticas de las madres de familia sobre la alimentación de los escolares”, cuyo objetivo general fue establecer los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de familia sobre alimentación en escolares. El método utilizado fue de tipo descriptivo-transversal. La población estuvo integrada por 100 alumnos con sus madres. Se llegó a la conclusión:

Como resultados el 70% de madres poseen conocimientos sobre nutrición, 61,67% saben qué es pirámide alimentaria, el 83,3% manifestó que el alimento fundamental del día es

el desayuno; en cuanto a actitudes y prácticas el 83,3% se alimenta con sus menores en el comedor, 75,83% se alimentan unidos, 50% no contemplan televisor, el 86,6% prepara alimentos en unión familiar. Se determina que las progenitoras poseen adecuado intelecto, actitud y prácticas en temas de nutrición estudiantil (26).

2.2.2. Nacional

Bustamante Fanny y Tinoco Alva, en Tarapoto, en el año 2014, efectuaron la investigación “Nivel de conocimiento y prácticas en alimentación saludable en madres con niños menores de cinco años del caserío Bello Horizonte”, estudio que se planteó por objetivo conocer la relación entre nivel de conocimiento y prácticas en alimentación saludable en madres con niños menores de cinco años. Se realizó un análisis cuantitativo-descriptivo correlacionado de corte transversal, y se aplicó una encuesta. La población estuvo conformada por 30 progenitoras de niños con menos de cinco años de edad. Concluyen:

El 77,3% de madres con niños mayores de 5 años cuentan con un grado de conocimiento medio en relación a alimentación saludable, no existe una relación importante entre el nivel de conocimiento y las prácticas de alimentación saludable en madres con niños menores de 5 años de edad en el caserío Bello Horizonte (27).

Clavo Janina, en, Lambayeque, en el año 2013, realizó la investigación “Conocimientos alimentarios en madres y su relación con el estado nutricional del escolar de la Institución educativa Augusto Salazar Bondy”, cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimientos alimentarios en madres y su relación con el estado nutricional del escolar. El método utilizado fue el cuantitativo, con diseño correlacional, transversal; la población estuvo integrada por 151 madres de estudiantes. La técnica usada para recolección de información fue el cuestionario. Se llegó a la conclusión:

la mayoría de las madres posee conocimiento regular a deficiente, la situación nutricional de los menores es de desnutrición aguda, hasta obesidad (28).

Huayllacayán Susana, Ccoyllo Yhovana, en Lima, en el año 2014, desarrolló un estudio titulado “Relación entre conocimiento materno sobre loncheras escolares y estado nutricional de estudiantes de primaria de la institución educativa No 6069”, que tuvo por finalidad conocer la relación entre nociones maternas sobre loncheras escolares y el estado nutricional de los estudiantes. La metodología utilizada fue enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por escolares de cuarto grado de nivel primario. El recurso de recopilación de información fue la encuesta y la observación. Llegó a la conclusión:

Se evidencia relación importante entre conocimiento de las madres en temas de loncheras escolares y el estado nutricional de los estudiantes (29).

Ferrel Cinthia y García Mariela, en Trujillo, en el año 2016, efectuó la investigación “Nivel de conocimientos sobre alimentación y prácticas alimentarias en madres de preescolares”, cuyo propósito fue identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre alimentación en madres de preescolares y a la vez identificar las prácticas alimentarias en las madres. La metodología de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal. La población integrada por 60 progenitoras de menores 2 a 5 años. La técnica de recopilación de información fue la encuesta y observación. Concluyó:

El 36.7% de madres tienen nivel de conocimiento medio y el 26.7% un nivel elevado. Lo referido a prácticas alimentarias el 80% posee practicas alimentarias idóneas y un 20% negativas. Concluye: se evidencia que existe importante relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas alimentarias en las progenitoras (30).

2.3. MARCO TEÓRICO-CONCEPTUAL

2.3.1. Alimentación saludable

La OMS (Organización Mundial de la Salud) expone el concepto de la alimentación saludable como el consumo de diversos alimentos que contengan los nutrientes ideales para mantenernos saludables, estar con buen ánimo y poseer energía. Dichos alimentadores lo conforman las proteínas, los glúcidos, los lípidos, el agua, las vitaminas y minerales, que permiten llevar buena calidad de vida en todas las etapas.

La alimentación insalubre y el sedentarismo son las mayores causas que predisponen a una persona a adquirir hipertensión, hiperglucemia, hiperlipidemia, sobrepeso u obesidad; por ello es recomendable el consumo de frutas y vegetales 5 veces al día, tomar 2 litros de líquidos y como mínimo 30 minutos de actividad física diaria.

El Ministerio de Salud (MINSA) promueve la ingesta y nutrición saludable en todas las edades de la existencia, en el marco de los Lineamientos de la Política de Promocionar buena salud, poco a poco mejorando así cada vez la alimentación saludable en todo nuestro país (31).

2.3.2. Nutrición

Es el consumo de alimentos en relación con las exigencias dietéticas anatómicas. Un adecuado mantenimiento es factor esencial para una adecuada salubridad. La malnutrición disminuye la inmunidad, incrementa la predisposición a diversos males, afecta el desarrollo físico y mental, etc.

A. Nutrición en la etapa preescolar y escolar

- Promover la ingesta diaria de frutas y verduras, lácteos y derivados,
- Promover el consumo de carnes, pescado, huevos, vísceras, cereales y menestras como mínimo dos veces por semana.
- Evitar el consumo de bebidas y alimentos azucarados, grasosos, muy salados, ultraprocesados, etc.

- Evitar el consumo de grasas hidrogenadas o trans que se encuentran en las margarinas.
- Promover el consumo de grasas esenciales que se encuentran en el salmón, atún, sardinas, caballa, etc., así como de frutos secos útiles para el desarrollo cerebral, visual y funciones inmunitarias.
- No consumir bebidas alcohólicas, ni siquiera de baja graduación.
- Las niñas en sus ciclos menstruales pierden 28 mg de hierro; por ello la importancia en consumo de origen animal que contengan hierro.
- Promover práctica de ejercicio corporal para preservar un óptimo estilo de vida saludable.
- Consumir agua segura.
- Promover el consumo de sal yodada en los alimentos.
- Promover el aseo de manos.
- Fomentar la limpieza oral.

B. Tipos de grupos de alimentos

Los nutrientes son sustancias químicas útiles para que nuestro organismo cumpla diferentes funciones y se encuentran en los alimentos:

C. Macronutrientes

Son sustancias que proveen energía al cuerpo para un ideal desenvolvimiento y diversos factores útiles para reparar o elaborar estructuras orgánicas, para favorecer el desarrollo y regular actividades metabólicas. Se encuentran en el agua, proteínas, lípidos o grasas y carbohidratos.

D. Micronutrientes

Son sustancias que nos brindan energía, son importantes para un ideal desenvolvimiento de nuestro cuerpo. Los hallamos en las vitaminas y los minerales.

Una dieta equitativa brinda a nuestros sistemas las vitaminas y minerales deseables para un adecuado funcionamiento.

Durante la lactancia materna el niño tiene gran crecimiento triplica su peso y aumenta en un 50% su desarrollo, por ello tiene necesidades nutricionales únicas y elevadas para su desarrollo.

En etapa escolar (0 a 9 años) el crecimiento y aumento de peso son pausados pero equilibrados. El peso incrementa de 2,5 a 3,5 kg/año, la estatura en unos 5 a 8 cm/año hasta iniciar la pubescencia. Esta etapa sin duda es de preparación para el crecimiento y desarrollo propio de la adolescencia que se aproxima. En esta edad se deben adquirir hábitos alimentarios saludables, y adquirir una adecuada educación nutricional (32).

2.3.3. Alimentación

Son un grupo de actividades en las que obtienen nutrientes para nuestro organismo. Se inicia desde la elección, cocción, e ingestión. Dependerá de la necesidad individual, acceso a diversos nutrientes, cultura, religión, economía, aspectos psicológicos, publicitarios, moda, etc.

¿Cómo debe ser la alimentación de una niña, niño o adolescente en edad preescolar y escolar?

- Proteínas de origen animal: aves, pescado, huevos, lácteos y sus derivados.
- Brindar tipos variados en cuanto a preparación, incluir todos los grupos de alimentos limitando el consumo de grasas y azúcares.
- Formar hábito de consumo del desayuno y un horario de acuerdo a sus actividades para el almuerzo, cena y refrigerio.
- Involucrar a niños y adolescentes en preparaciones y compras de alimentos para que distingan los alimentos naturales de la zona y promuevan su consumo.

- Los padres deben promover una adecuada alimentación a los escolares para evitar problemas de malnutrición.
- Los padres deben inculcar a sus niños sobre los beneficios de llevar una vida saludable y mantener un estado físico óptimo.

Alimentación sana

La nutrición varía con el pasar del tiempo y se ve influenciada por diferentes y complejos factores, algunos de los cuales son los ingresos económicos, el costo de los alimentos, la accesibilidad, los gustos, costumbres, la cultura y tradiciones de cada individuo, los diversos factores geográficos, ambientales y socioeconómicos, los que intervienen en la variabilidad y preferencias de los hábitos alimenticios.

Por tanto, para promover un entorno saludable en cuanto a la alimentación se deben incluir sistemas que promuevan dietas ricas, equilibradas y variadas, para lo que se necesita la colaboración de diferentes actores y entidades, entre públicos y privados.

Se mencionan ciertas acciones que deben tomarse para fomentar un ambiente adecuado para la nutrición salubre:

Apoyar las políticas y los planes de inversión nacionales, particularmente las políticas de comercio, alimentarias y agrícolas, para promocionar la alimentación salubre y cuidar la salud pública.

Orientar a la población a exigir alimentos saludables tomando medidas dirigidas a la sensibilización, desarrollo de programas escolares sobre nutrición y prácticas saludables a niños, etc. (33).

Dicho ello, una alimentación saludable en escolares la brindarán las proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales necesarios para su desarrollo y crecimiento ideal, para mantener peso adecuado y proporcionar energías suficientes para estudiar y jugar.

Por ello los alimentos no deben presentar deficiencias ni excesos nutricionales, al presentarse desequilibrios energéticos debido a que la energía ingerida es mayor que la gastada; y este exceso se acumula en forma de grasa conllevando al sobrepeso u obesidad, con lo que hay una probabilidad superior de presentar padecimientos no contagiosos, como hipertensión arterial, niveles elevados de colesterol, etc.

Pueden también presentarse problemas que interfieren en el desarrollo de la actividad física, por ejemplo, por dificultad para respirar y cansancio. En esto influye el aislamiento social, baja autoestima y discriminación. Además estos niños en la adultez padecen obesidad y a temprana edad presentan enfermedades no transmisibles, problemas psicológicos a causa de bullying (34).

En el informe del estado nutricional en el Perú, niños en edades desde los 5 a 12 años presentan riesgo de obesidad y sobrepeso. Menores entre los 5 y 9 años de edad presentan 15% y 18% de prevalencia de sobrepeso u obesidad, mientras el 10% de adolescentes tiene sobrepeso.

Por otro lado, si el aporte de hierro es deficiente en la alimentación escolar, habrá disminución de niveles de hemoglobina, lo que ocasiona anemia con su secuela de pobre desarrollo cerebral, deficiente capacidad cognitiva y de lenguaje; además de falta de energía para realizar actividades habituales, sueño en incremento, cansancio, así como situaciones que afectan el desenvolvimiento estudiantil, lo que perjudica el desarrollo adecuado y la vida del menor (35).

2.3.4. Hábitos alimenticios

Los hábitos se definen como las manifestaciones del comportamiento particular respecto a cómo, cuándo, dónde, con qué y para qué se consumen los nutrientes como parte de práctica socioculturales. Para esta adopción intervienen tres agentes: la consanguinidad, los recursos publicitarios y el colegio.

La familia es el primer lazo con las prácticas alimentarias que tienen sus miembros, que a su vez influyen en la dieta y conductas. Estos hábitos son reflejo de una construcción social y cultural.

Se forman en el núcleo familiar y se adiciona el costumbrismo, así como el aprendizaje al observar a las personas adultas; otra influencia será la preferencia o rechazo transmitido de padres a hijos en una edad en que están formando sus hábitos en el acto de comer.

Los hábitos alimenticios también sufren modificaciones debido a diferentes dinámicas como son la situación económica, poco tiempo para preparar alimentos caseros optando por consumo de comida rápida. Por otro lado, la publicidad promociona alimentación insalubre, ya que los menores son fáciles de manipular al estar en formación de identidad, por lo que son manipulados y eligen consumir alimentos ultraprocesados e insanos.

La escuela es el ambiente donde el niño se enfrenta a nuevos hábitos alimentarios que mayormente no son saludables; es allí donde el niño tiene la potestad de decidir qué consumirá. Lo ideal es que estén supervisados por sus maestros y sea la escuela el lugar de promoción de alimentación y hábitos saludables (36).

2.3.5. Loncheras Saludables

Es una comida intermedia necesaria e importante para el niño, que debe brindar energía suficiente para un ideal desenvolvimiento físico y mental en las horas de clase copando el 10% de necesidades calóricas por día. La selección de estos alimentos se da en casa por los padres o son adquiridos en el colegio donde se expenden en quioscos.

Es de gran importancia promover un buen estado nutricional en nuestra población y promocionar la cautela sobre los perjuicios de no tener buena orientación e información sobre la nutrición, lo que se consigue practicando costumbres nutricionales salubres en todas las edades. El quiosco estudiantil es punto ideal para la ingesta de alimentos sanos para

los escolares de todos los centros educativos; se recomienda un Listado de Alimentos Saludables para su expendio en los quioscos de los centros educativos.

En nuestro país 41,3% de escolares no consume ningún alimento en el refrigerio, motivo al que se atribuye un bajo rendimiento escolar, a causa de insuficiente nutrición. Aquí el rol de los padres y educadores es decisivo, porque de una buena alimentación dependerán un adecuado rendimiento académico y una buena salud (37).

2.3.6. Requerimiento nutricional

Una dieta salubre debe ser suficiente y equitativa en cuanto a cantidad, calidad y seguridad.

Cantidad. Energía dietética suficiente para preservar la vida, sostener la acción corporal y mantener un peso somático saludable evitando el consumo exagerado de energía alimentaria.

Calidad. La dieta ha de estar compuesta por diversos alimentos ricos en nutrientes de diversas categorías, como verduras, frutas, cereales integrales y cereales, productos lácteos, proteínas de origen animal y vegetal, limitando comestibles y líquidos con alto componente de lípidos saturados trans, glucosa y sodio.

Seguridad. En este concepto están comprendidos alimentos libres de contaminantes biológicos, químicos y físicos que conducen a enfermedades transmitidas por alimentos. Sobre evidencia de la base científica disponible en cuanto al vínculo entre dieta, malnutrición y enfermedades, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda una dieta idónea para evitar la malnutrición en cada una de sus presentaciones, así como las ENT (38).

2.3.7. Tipos de alimentos

Se dividen en tres tipos:

A. Alimentos constructores

Aquellos que, conformados por proteínas, tienen la función de proveer sustancias suficientes para construir los tejidos de nuestro organismo y regenerar los tejidos dañados.

B. Alimentos protectores

Llamados protectores o reguladores, cuya principal función es equilibrar un óptimo desenvolvimiento de nuestros sistemas y evitar las afecciones. Principalmente se hallan en frutas, verduras y las hortalizas, que son fuentes de vitaminas y minerales.

C. Alimentos energéticos

Su función principal es brindar la energía necesaria para el esfuerzo físico y nuestras actividades (39).

2.3.8. Conocimiento

Es un grupo de conocimientos variados, resultado de diversas experiencias humanas, que son metódicos, ordenados, sustentados, comprobados y estrictos, y que derivan de información recibida a lo largo de nuestra vida.

En resumen, es el cúmulo de información absorbida de manera empírica o científica que se inicia aprendiendo o captando con la inteligencia que poseemos. Todo conocimiento hace referencia a la relación entre sujeto y objeto; quiere decir que aprendemos de los objetos y las cualidades de estos. Se conocen diversas clasificaciones de conocimiento como son:

- El conocimiento científico

Conocimiento no científico, vulgar ordinario, común, que opera como entendimiento tomado de la práctica por el curso de la historia individual y funcional.

- El conocimiento precientífico

Es de tipo informal que no siempre se basa en el conocimiento científico.

- El conocimiento científico

Es objetivo, ordenado, metódico, estricto, sustentado, entendido y hasta predictivo. Son diferentes las formas de concebirlo, producirlo y de practicarlo.

- **El Conocimiento metacientífico**

El objetivo de sus reflexiones no es realidad empírica en bruto sino la realidad científica, o sea conocimiento sobre conocimiento científico.

- **El Conocimiento vulgar**

Se llama así a las representaciones que los seres humanos comunes practican en su quehacer diario por el común acto de existir, se materializa mediante el lenguaje simple (40).

2.4 Hipótesis

Dado a que la delineación del estudio es descriptiva no necesito plantear de una hipótesis, ya que esta no se someterá a prueba alguna, como sí sucede en estudio de carácter analítico.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Dicho trabajo de análisis es de enfoque cuantitativo ya que las variables están aptas a cuantificar; y es de corte transversal ya que admite exhibir la razón tal y según se da en dicha realidad.

Instrucción no experimental: ya es efectuada sin manejo intencional de variables y en los que sólo se vigilan los acontecimientos en su entorno nativo para estudiar. Es descriptivo, describe el nivel de fortaleza en los habitantes como se da espontáneamente.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

En el análisis efectuado, se laboró con una población formada por 95 madres de escolares que cursan del 3.º a 4.º grado de nivel primario, matriculados en el centro educativo “Miguel de Cervantes”, de Puente Piedra, 2017.

Criterios de inclusión

Madres de niños registrados en el 3.º y 4.º grado del nivel primario en el año escolar 2017 y que asistan con regularidad a clases. Se toma en cuenta:

- Madres que se encarguen de la alimentación de sus hijos.
- Madres que vivan con sus hijos por lo menos durante el último año.
- Madres que rubriquen el consentimiento informado.
- Madres con disponibilidad de colaborar en estudio.
- Madres que se encuentren presentes para estudio.

Criterios de exclusión

- Madres de que no habiten con sus hijos o que lo hagan por tiempo inferior a un año, considerando el último año.
- Madres de niños que por su condición clínica requieran de alimentación especial.
- Madres que no rubriquen el consentimiento informado.

- Madres con negatividad a colaborar en dicho análisis.
- Madres que no cuenten con la capacidad de colaborar.
- Madres que se encuentren ausentes para días de estudio.

3.3 VARIABLE

El nivel de conocimiento sobre alimentación saludable es la variable principal del estudio.

3.3.1 Definición conceptual

- **Alimentación saludable**

Sera una alimentación adecuada en proporción y requerimiento en cuanto sexo, talla, edad, actividad física; debe contar con suficientes sustancias necesarias de acuerdo con el desgaste físico; debe ser variada, atractiva e inocua y prepararse adecuadamente en cuanto a la higiene (41).

3.3.2. Definición operacional

- **Alimentación Saludable**

Es la respuesta expresada por las madres de familia en respuesta a niveles de conocimiento sobre alimentación saludable, relacionada con hábitos saludables y no saludables, la cual se obtiene mediante la aplicación de un cuestionario estructurado.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.4.1. Técnica de recolección de datos

La técnica usada en el actual estudio es la encuesta, que tuvo una duración de aproximadamente 30 minutos.

3.4.2. Instrumentos de recolección de datos

Para recopilar información en cuanto a la variable conocimientos alimentarios, se utilizó como instrumento un cuestionario estructurado, el cual estuvo sujeto a corroboración de validez de contenido y constructo

por medio del juicio de expertos, integrados por seis enfermeras y dos nutricionistas especialistas en el tema, cuyas recomendaciones se pusieron en práctica haciéndose los arreglos imprescindibles al instrumento. Luego a través de la prueba piloto aplicada, se efectuó la prueba estadística para dar veracidad al instrumento, para lo cual se usó la fórmula de Kuder-Richardson y en validez la de Pearson (anexo B).

Tabla 1. Ficha técnica del Instrumento

NOMBRE	Cuestionario (Nombre No Especificado)
AUTOR (ES)	Durand Pinedo, Diana Magaly
AÑO	2008
PROCEDENCIA	Callao, Perú
BASES TEÓRICAS	S/Datos
VERSIONES	1
SUJETOS DE APLICACIÓN	Madres que aceptaron participar en el estudio (Consentimiento Informado). Madres de niños de 3.º y 4.º grado del nivel primario. Madres que sepan leer y escribir.
TIPO DE ADMINISTRACIÓN	Individual y colectiva
EDAD DE APLICACIÓN	Mayores de edad
DURACIÓN	10 minutos
NORMAS DE PUNTUACIÓN	1 punto por cada pregunta correcta
SIGNIFICACIÓN	Obtener información acerca de los conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación en preescolares
CAMPO DE APLICACIÓN	Conocimientos sobre alimentación en madres de niño escolares
VALIDEZ	Validez por opinión de 8 expertos (6 enfermeras y 2 nutricionistas)
CONFIABILIDAD	K-R = 0,728
PROCEDIMIENTO DE APLICACIÓN	Ese aplicó de manera directa a las madres por parte de la investigadora

NORMAS INTERPRETATIVAS	0 - 5 Conocimiento Bajo 6 - 9 Conocimiento Medio 10 - 15 Conocimiento Alto
------------------------	--

3.5 Proceso de recolección de datos

Se efectivizó el trámite administrativo correspondiente el que consta de una carta de presentación en la cual se le informará en forma breve y clara sobre el tema de investigación abocado al director de la institución educativa “Miguel de Cervantes” de Puente Piedra, señor Darío Vega Centeno, con la finalidad de contar su Autorización para realizar dicho estudio en su centro educativo.

3.5.1 Fase 1: Autorización para recolección de datos

Se aplicó el trámite respectivo, el cual se informó de manera resumida el objetivo de dicho estudio presentando en inicio una carta de presentación y otro solicitando el permiso del señor director de la institución educativa “Miguel de Cervantes” para efectuar el proyecto en la institución que dirige y nos brinde las facilidades del caso (Anexo D).

3.5.2 Fase 2: Coordinación para la recolección de datos

Se coordinó la visita a la institución educativa “Miguel de Cervantes” para la obtención de recolección de información, de inicio en el mes mayo del 2017(anexo E)

3.5.3 Fase 3: Aplicación del instrumento

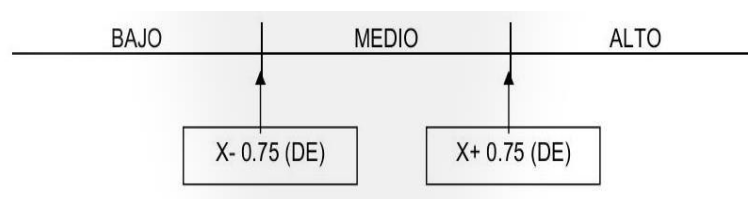
Se aplicó cuestionario sobre nivel de conocimiento de las madres en cuanto a alimentación saludable previa aprobación firmada en consentimiento informado por las madres, se efectuó dicha actividad el día 15 y 16 de mayo del año en curso, contando con el apoyo del director del centro educativo, quien permitió el ingreso al centro educativo, siendo este muy restringido para personas ajenas a dicha institución educativa (Anexo F).

3.6 Técnicas de procesamiento y métodos de análisis de datos

Fue realizado mediante la aplicación del instrumento en el mes de marzo del año 2017 en la institución educativa particular “Miguel de Cervantes”. Los datos obtenidos serán procesados en el programa de Excel para crear una tabla de matriz. Luego se vaciará la información obtenida al programa SPSS versión 22.

Se calcularon los puntajes en base a respuestas. Según la escala de Stanones se categorizó los niveles de conocimiento en:

1. Nivel bajo
2. Nivel medio
3. Nivel alto



	Nivel Conocimiento Alimentación
X - 0.75(DE)	7.22
X + 0.75(DE)	10.82
Bajo	0 - 7
Intermedio	8 - 10
Alto	11 - 15

La escala de Stanones es beneficiosa y de mucha utilidad en el campo de la investigación para categorizar sujetos en tres grupos, así mismo nos permite conocer intervalos en función de puntos alcanzados en la medición de una variable (Anexo G).

3.7 Aspectos éticos

Se describe cómo el pensar filosófico crítico en cuanto a moral, en base a la libertad de decisión de personas dentro de la justicia; lo ético predomina sobre lo moral, por un bien superior.

3.7.1 Principio de autonomía

Afecciones corporales o psicológicas se toman en cuenta en el principio ético que respalda la independencia individual para decidir sus propios actos, de acuerdo con su voluntad. Respetar a los humanos como seres autosuficientes, con sus valores y convicciones personales. Un problema en el uso de este principio en la atención de enfermería es que el paciente

manifieste diversos grados de competencia al tomar una decisión, lo que dependerá de sus capacidades interiores o exteriores.

3.7.2 Principio de beneficencia

Hace mención a que tenemos la obligación de evitar, disminuir el daño físico, psicológico o cualquier situación adversa para el sujeto o la sociedad; hay que hacer el bien ayudar y no dañar a nuestro prójimo anteponiendo nuestros intereses personales; por el contrario, debemos beneficiar al paciente. Nuestra carrera profesional en salud fomenta este principio y lo práctica como una de sus obligaciones derivadas de brindar un servicio de calidad, con la debida consideración en la atención y respeto a las creencias o credos del paciente, brindándole un trato completamente humano basado en principios éticos.

3.7.3 Principio de no maleficencia

Se basa en la intención de no dañar al paciente; nos encontramos obligados a promocionar el bienestar. El orden ético procedente de este principio implica no asesinar, no privar de placer, ni dejar de aliviar discapacidad evitable. En el área de salud esto significa tomar decisiones y evitar la propagación del proceso de muerte, por el contrario, se debe preservar la integridad física y psicológica de la humanidad.

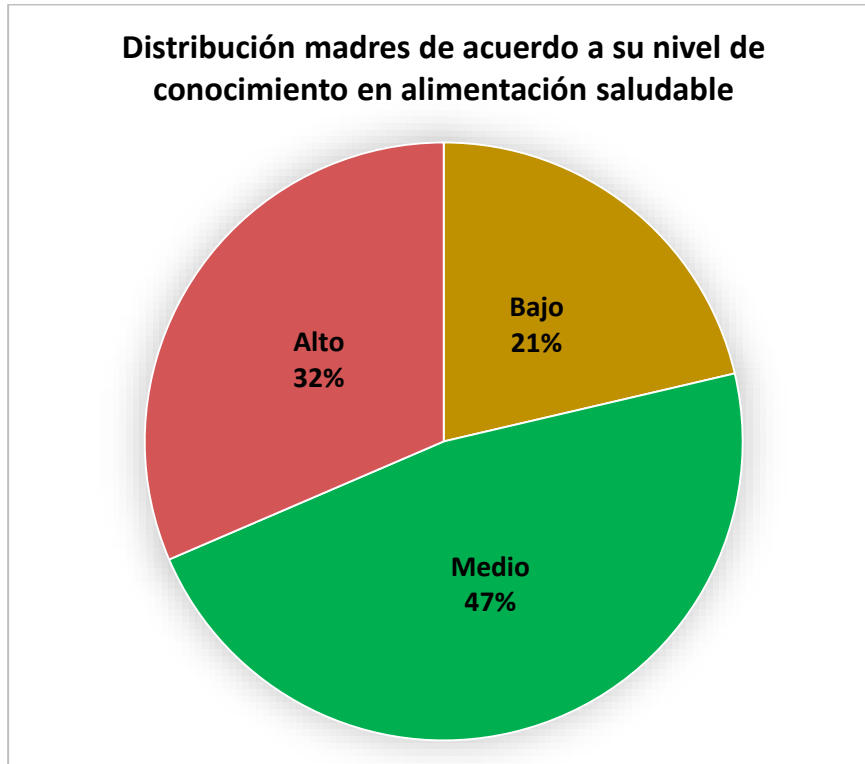
3.7.4 Principio de justicia

Este principio trata de la igualdad de los seres humanos, la equidad en cuanto a atender diversas necesidades que pudieran tener, en el ámbito de la salud atender a aquellos que se sienten insatisfechos y desfavorecidos en desigualdad social y económicas entre las personas y de esta forma disponer los bienes necesarios para asegurar un óptimo mantenimiento de la salud de manera eficiente (42).

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

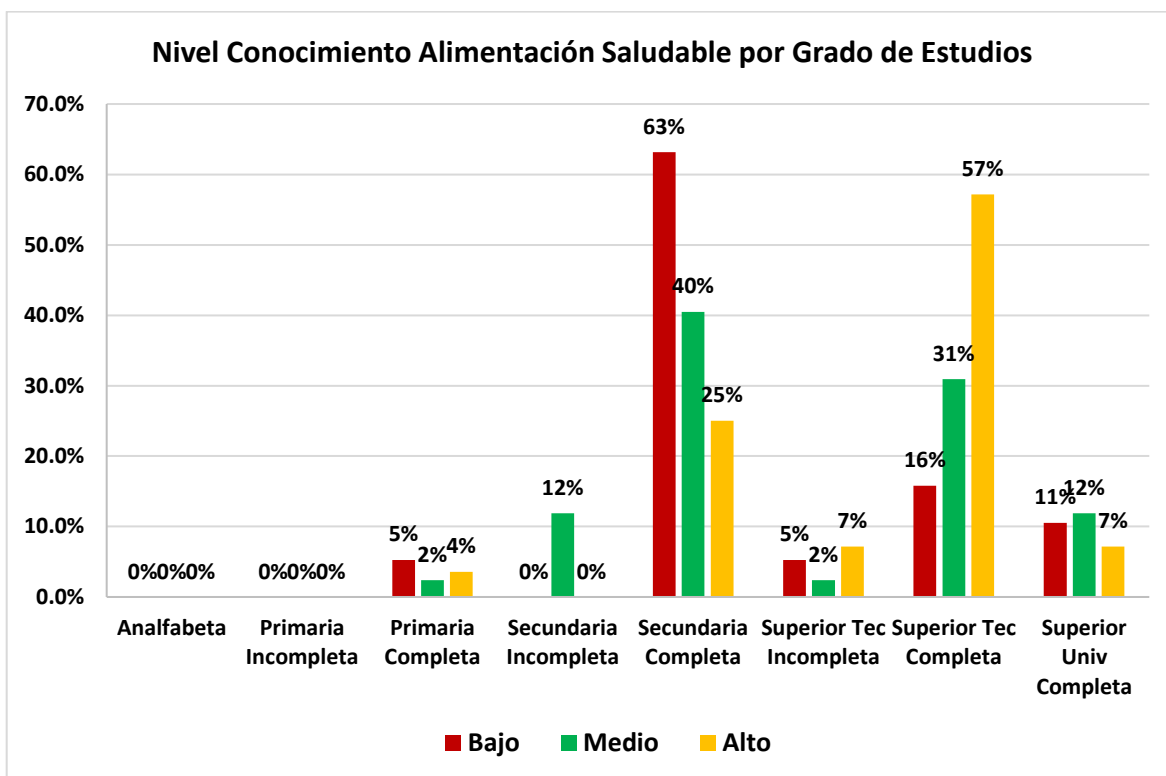
4.1 Resultados

Gráfico 1. Distribución de madres de acuerdo a su nivel de conocimiento en alimentación saludable



Respecto al nivel de conocimiento sobre alimentación saludable, podemos establecer que las madres de familia, prácticamente el 50% tiene un nivel de conocimiento medio, en segunda instancia un 32% (prácticamente 1 de cada 3 madres tiene un alto nivel de conocimiento) y finalmente un grupo conformado por el 20% de las mismas (19 de 89 madres) tienen bajo conocimiento sobre alimentación saludable.

Gráfico 2. Relación entre el nivel de conocimiento con el grado de estudios

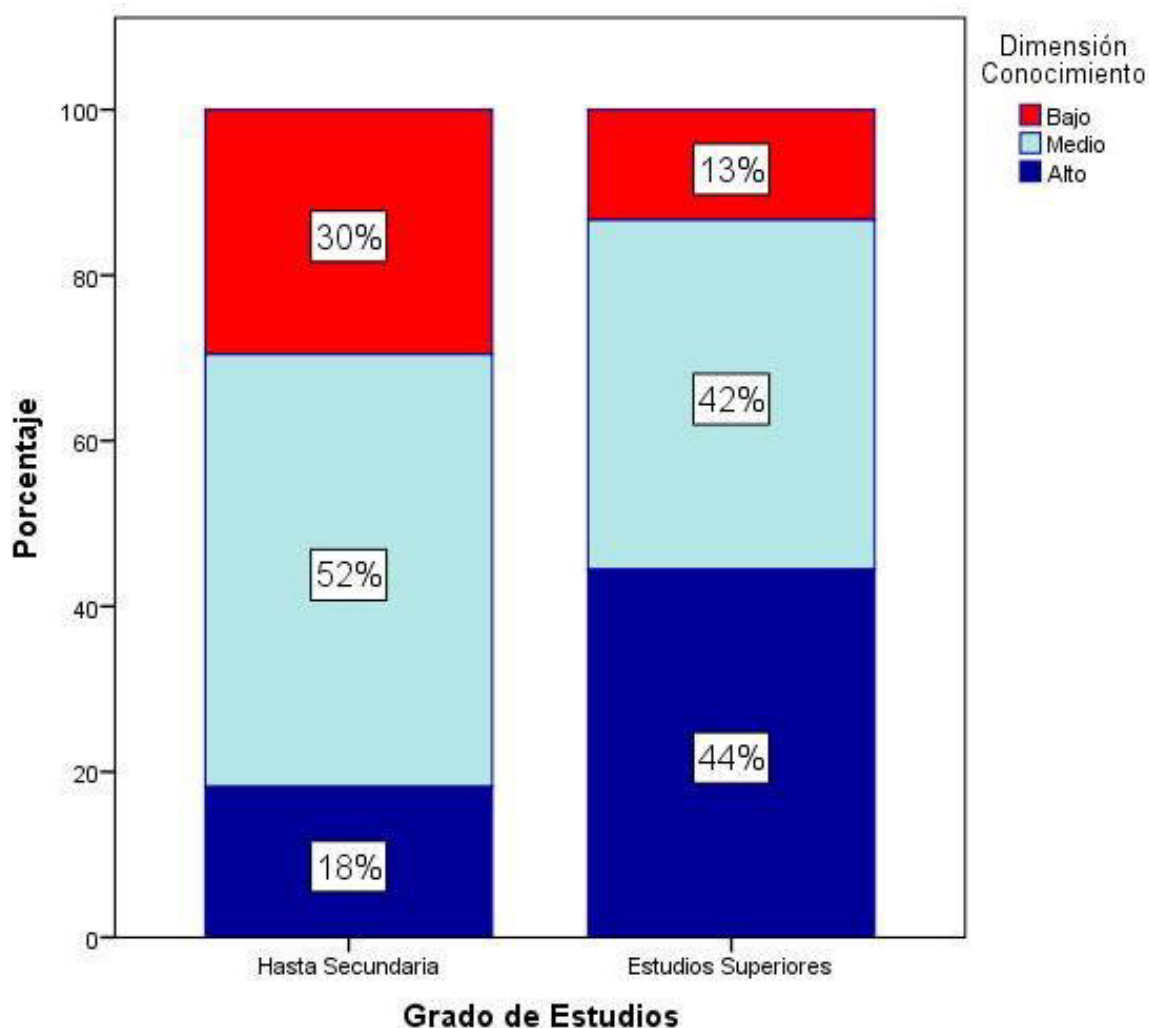


Agrupando las categorías anteriores de los niveles de estudio en solo 2 categorías, hasta estudios de Secundaria (Analfabeta, Primaria Incompleta, Primaria Completa, Secundaria incompleta y Secundaria completa) y Estudios superiores (Superior Tec Incompleta, Superior Tec. Completa y Superior Univ. Completa), se evaluó si existe relación entre el nivel de conocimiento con el grado de estudios, obteniéndose la siguiente tabla:

Pruebas de chi-cuadrado

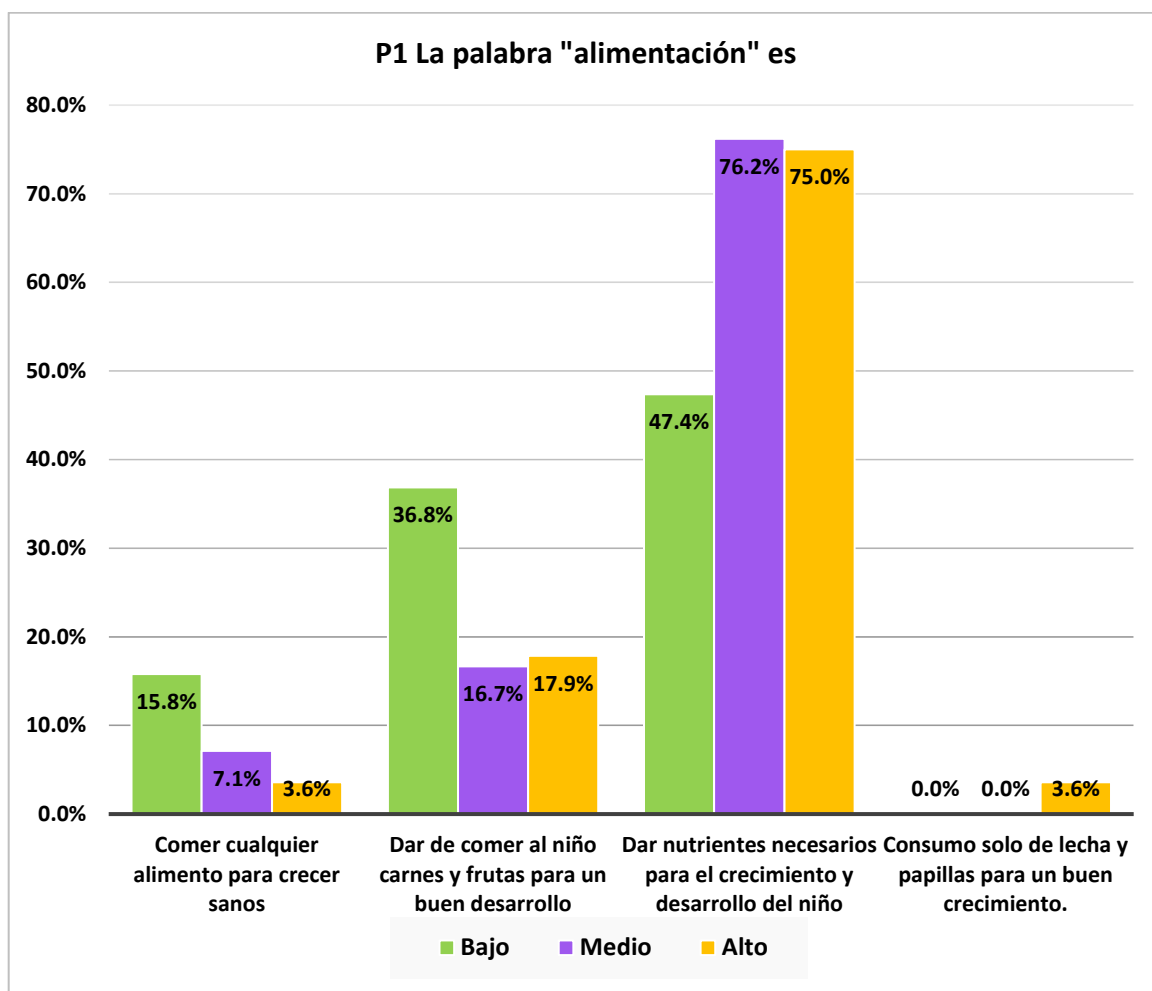
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,093 ^a	2	,017
Razón de verosimilitud	8,324	2	,016
Asociación lineal por lineal	7,663	1	,006
N de casos válidos	89		

a. 0 casillas (0,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 9,39.



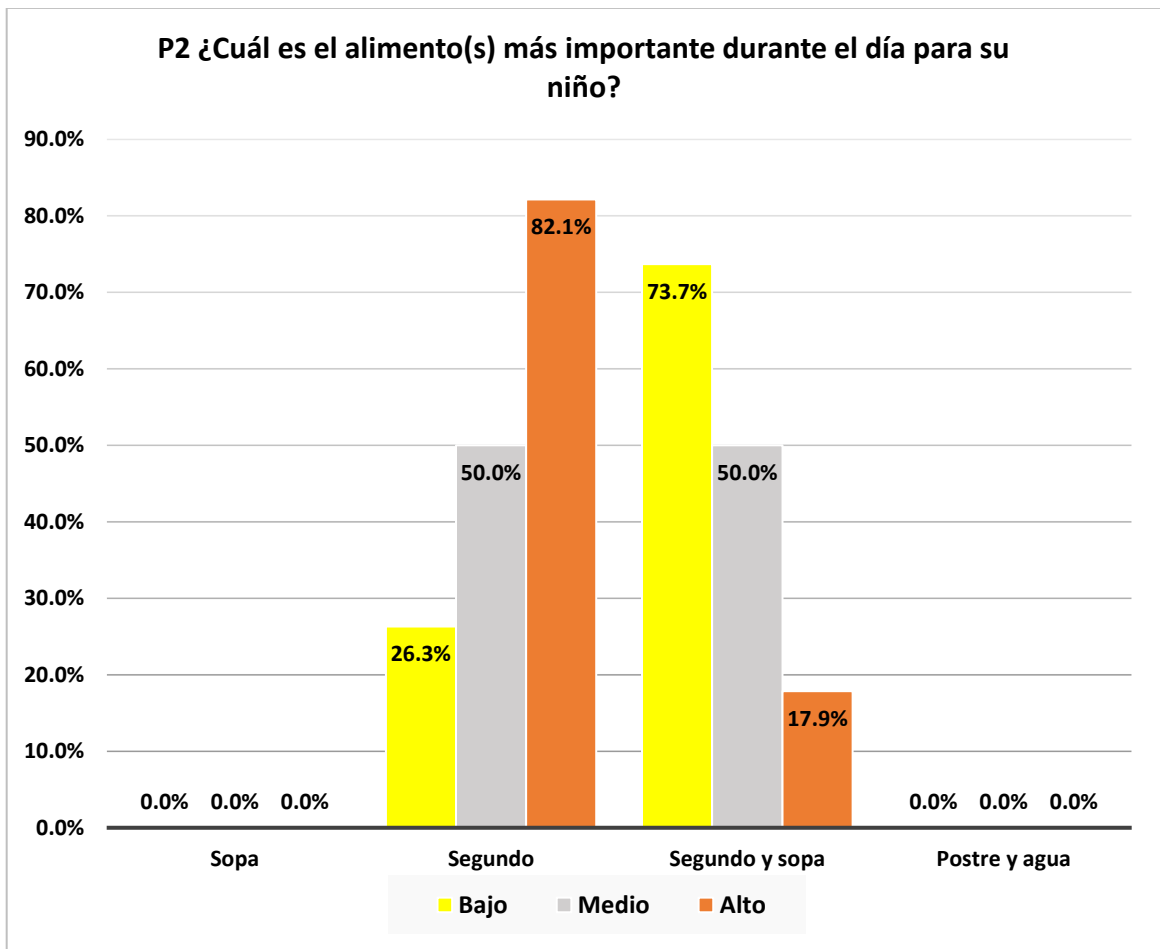
Se muestra el resultado de la prueba de hipótesis sobre si existe relación entre el nivel de conocimiento con el grado de estudios y de acuerdo a la prueba de Chi Cuadrado, el p-valor es igual a 0.006 (asociación lineal por lineal), confirma que existe relación entre ambas variables a mayor nivel de estudios, mayor nivel de conocimientos en alimentación saludable.

Gráfico 3. P1. La palabra “ALIMENTACIÓN” ES:



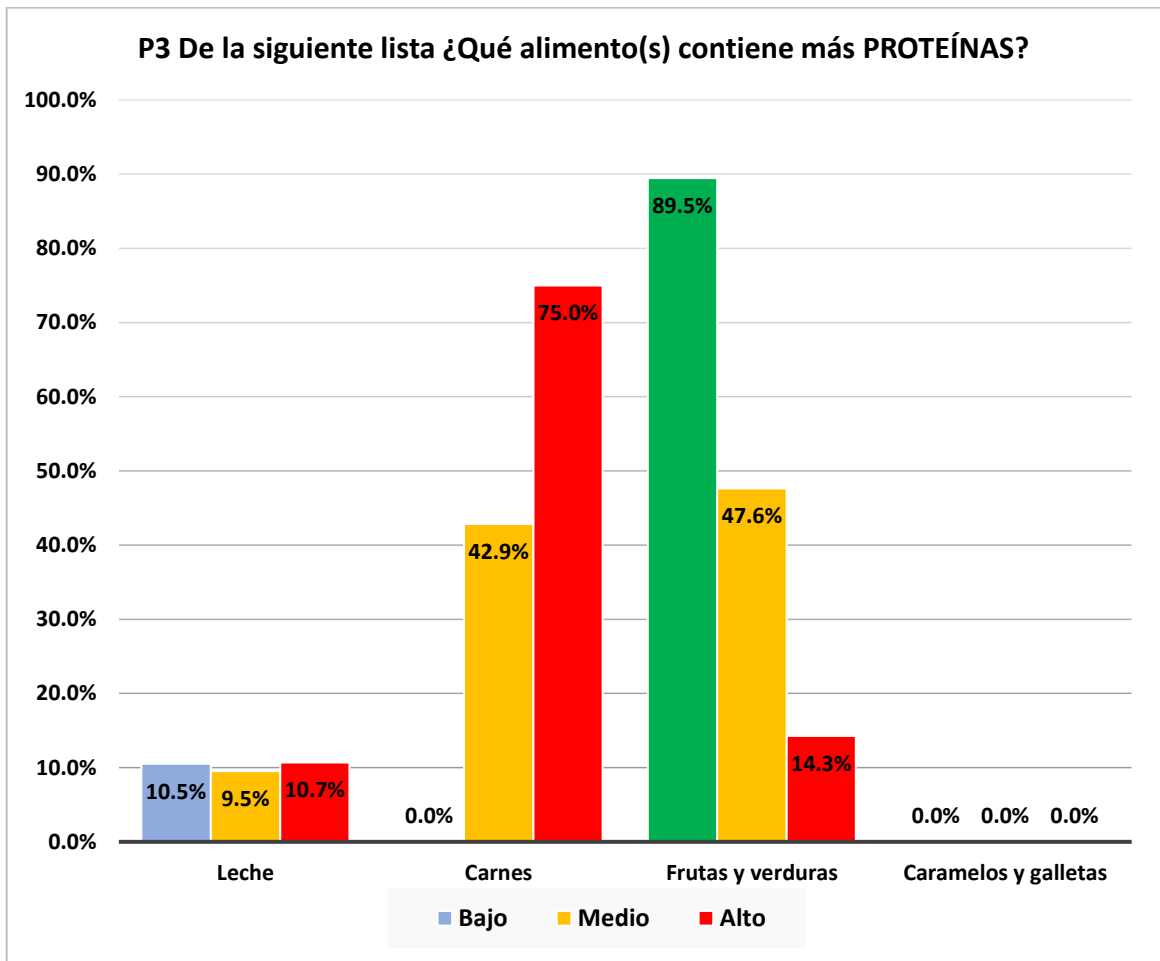
La mayoría de madres, 3 de cada 4 personas (en promedio 75%) en las categorías nivel de conocimiento “Medio” y “Alto” aciertan en la respuesta correcta, las madres en la categoría Bajo tienen a errar en la respuesta, acertando solo 1 de cada 2 personas (47%).

Gráfico 4. P2. ¿Cuál es el alimento(s) más importante durante el día para su niño?



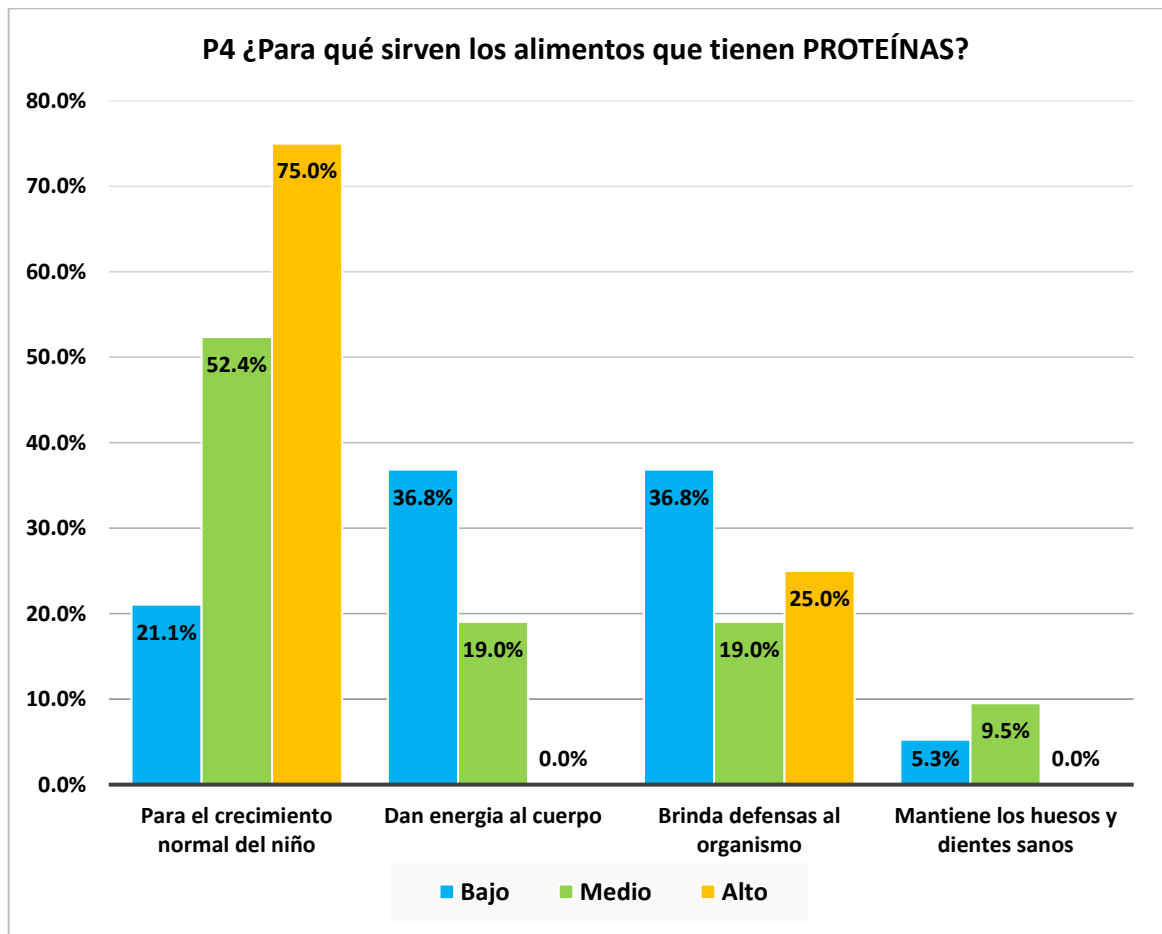
La mayoría de madres en las categorías Alto, aciertan en la respuesta correcta (82%), en el nivel de conocimiento medio, tan solo un 50% acierta, mientras las madres con nivel de conocimiento bajo yerran en la respuesta correcta en mayor medida y solo aciertan un 25%.

Gráfico 5.P3. De la siguiente lista ¿Qué alimento(s) contiene más PROTEÍNAS?



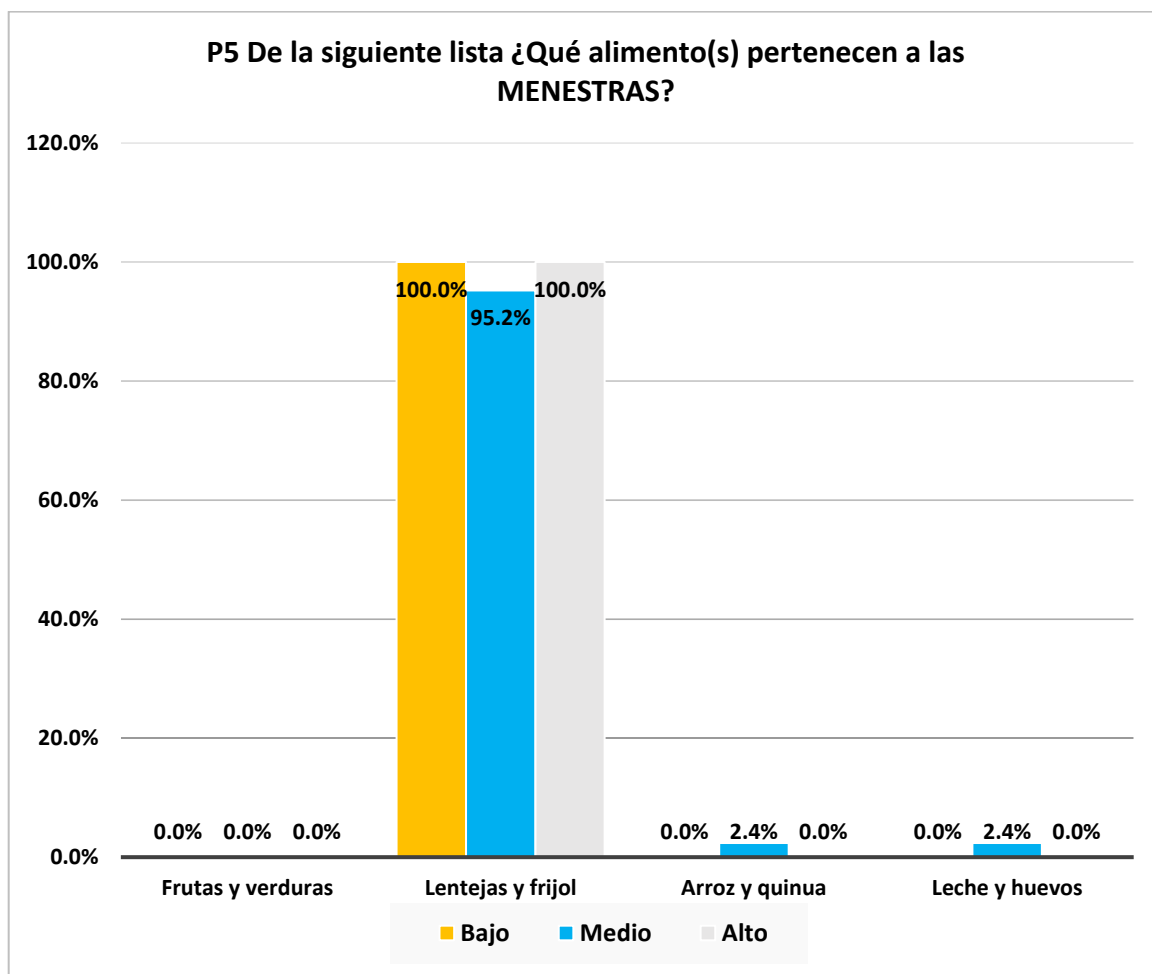
La mayoría de madres en las categorías Alto (75%) aciertan en la respuesta, las madres con nivel de conocimiento intermedio divagan entre que la carne y frutas y verduras son los alimentos que brindan proteínas, acertando en la respuesta correcta solo el 43%, más grave es en las madres de nivel de conocimiento bajo, quienes consideran las frutas como el alimento que brinda proteínas, donde ninguna acierta con la respuesta correcta (0%).

Gráfico 6. P4. ¿Para qué sirven los alimentos que tienen PROTEÍNAS?



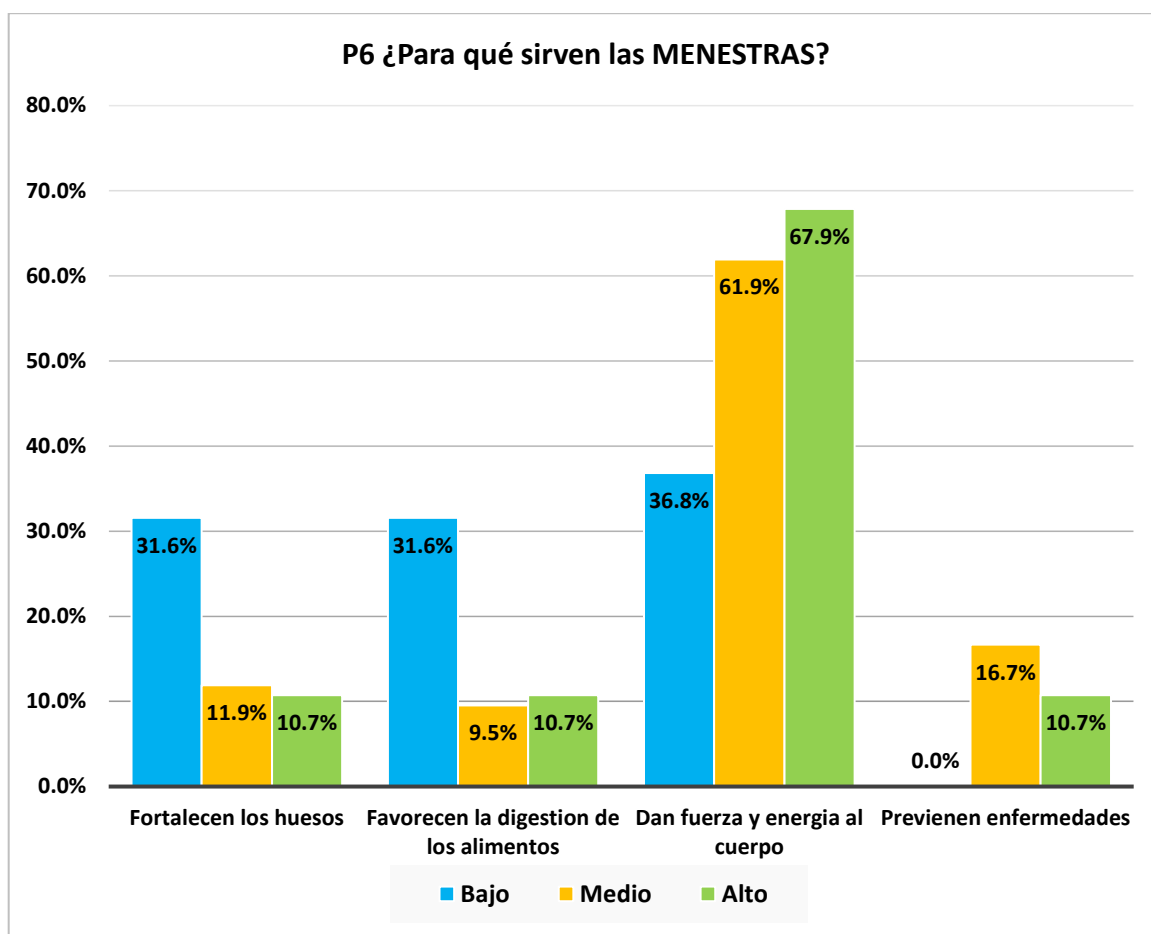
La mayoría de madres en las categorías Alto (75%) aciertan en la respuesta correcta, aunque un 25% considera que las proteínas sirven para defender el organismo, el caso de madres con nivel conocimiento medio, casi solo un 50% acierta, mientras las madres de bajo conocimiento son las que en menor porcentaje aciertan en la respuesta correcta 21%, divagando sus respuestas entre las diferentes alternativas.

Gráfico 7. P5. De la siguiente lista ¿Qué alimento(s) pertenecen a las MENESTRAS?



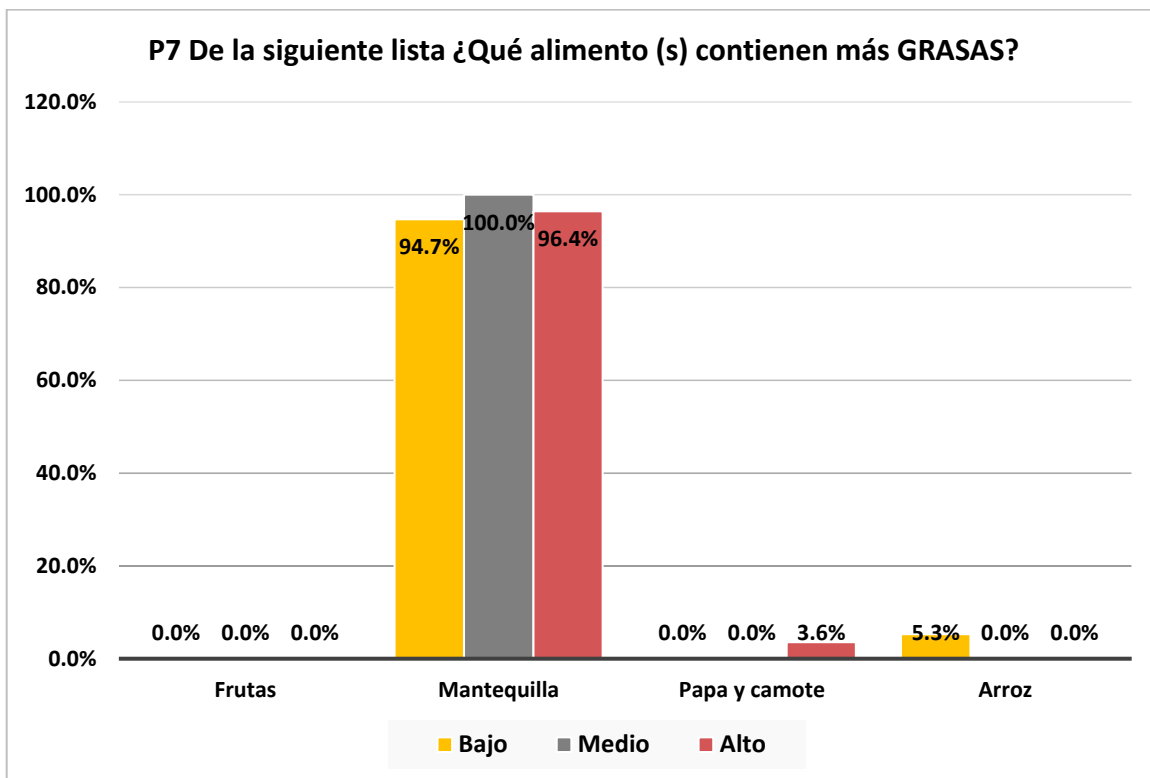
En general a esta pregunta las madres de las distintas categorías de acuerdo a su nivel de conocimiento, acertaron en la respuesta correcta, considerando efectivamente a las lentejas y frijol como menestras, siendo el porcentaje de acierto de entre 95% a 100% en las tres categorías.

Gráfico 8. P6. ¿Para qué sirven las MENESTRAS?



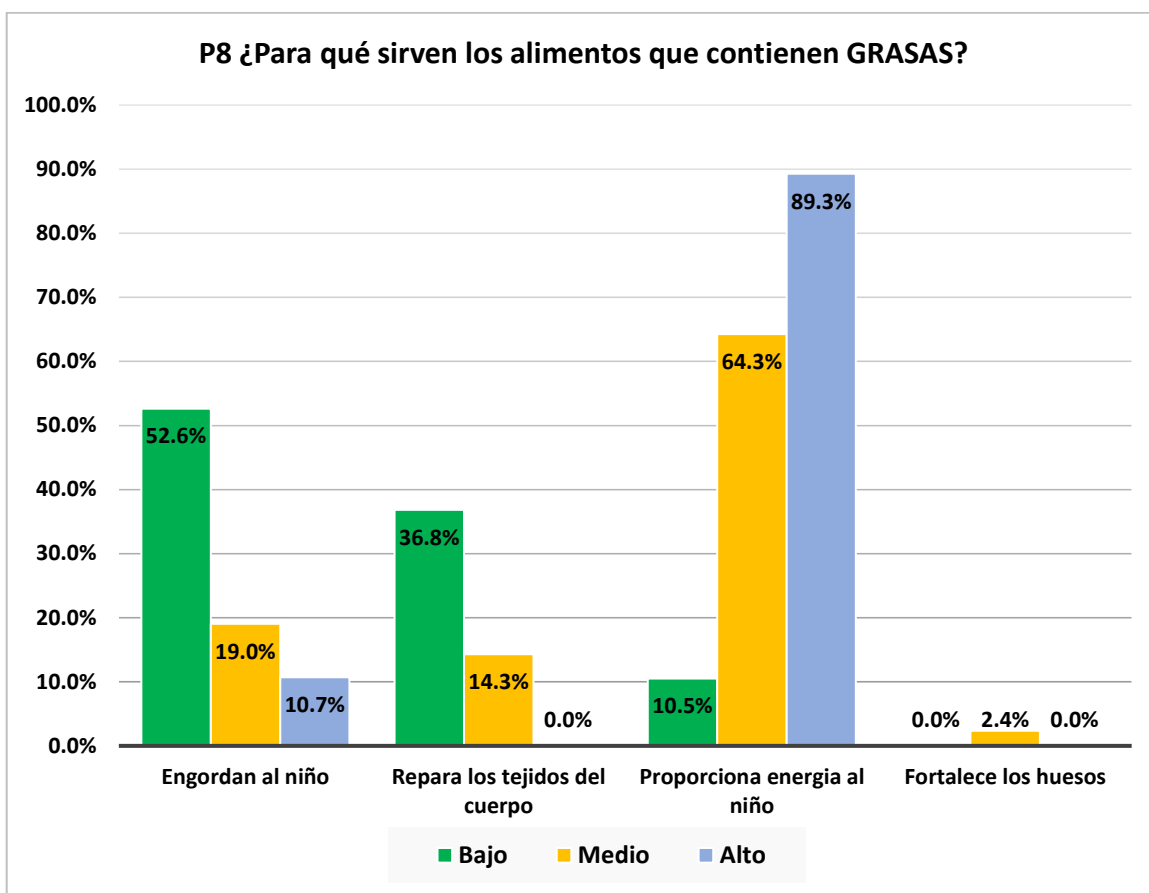
En esta pregunta si bien las madres de nivel de conocimiento Alto y Medio, la mayoría acierta en considerar que las menestras dan “fuerza y energía al cuerpo”, no es contundente, poco menos del 70% de las mismas aciertan. Más grave es el caso de las madres de conocimiento Bajo, que sus respuestas divagan entre las diferentes alternativas, acertando solo el 36% de las madres en nivel de conocimiento Bajo.

Gráfico 9. P7. De la siguiente lista ¿Qué alimento (s) contienen más GRASAS?



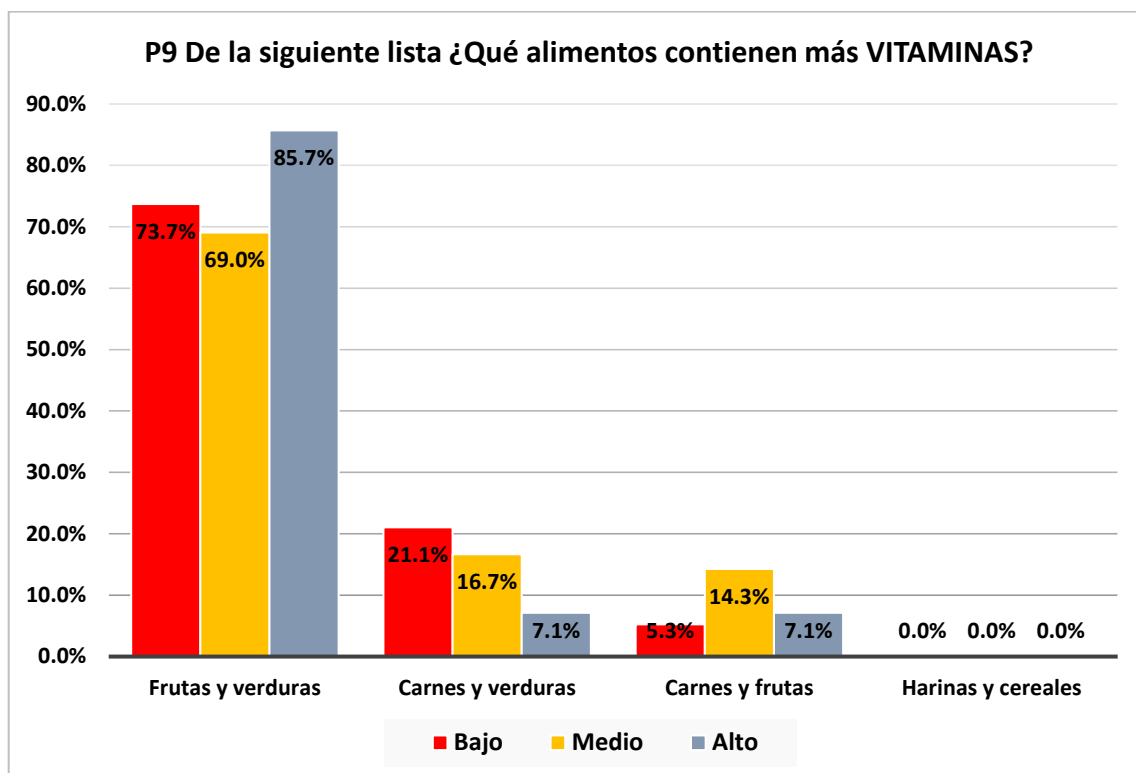
En general a esta pregunta las madres de las distintas categorías de acuerdo a su nivel de conocimiento (alto, medio y bajo) acertaron en la respuesta correcta, siendo el porcentaje de respuesta correcta en cada una de las tres categorías superior al 90%, considera efectivamente a la mantequilla como el alimento que entre los distintos propuestos tiene más grasa.

Gráfico 10. P8. ¿Para qué sirven los alimentos que contienen GRASAS?



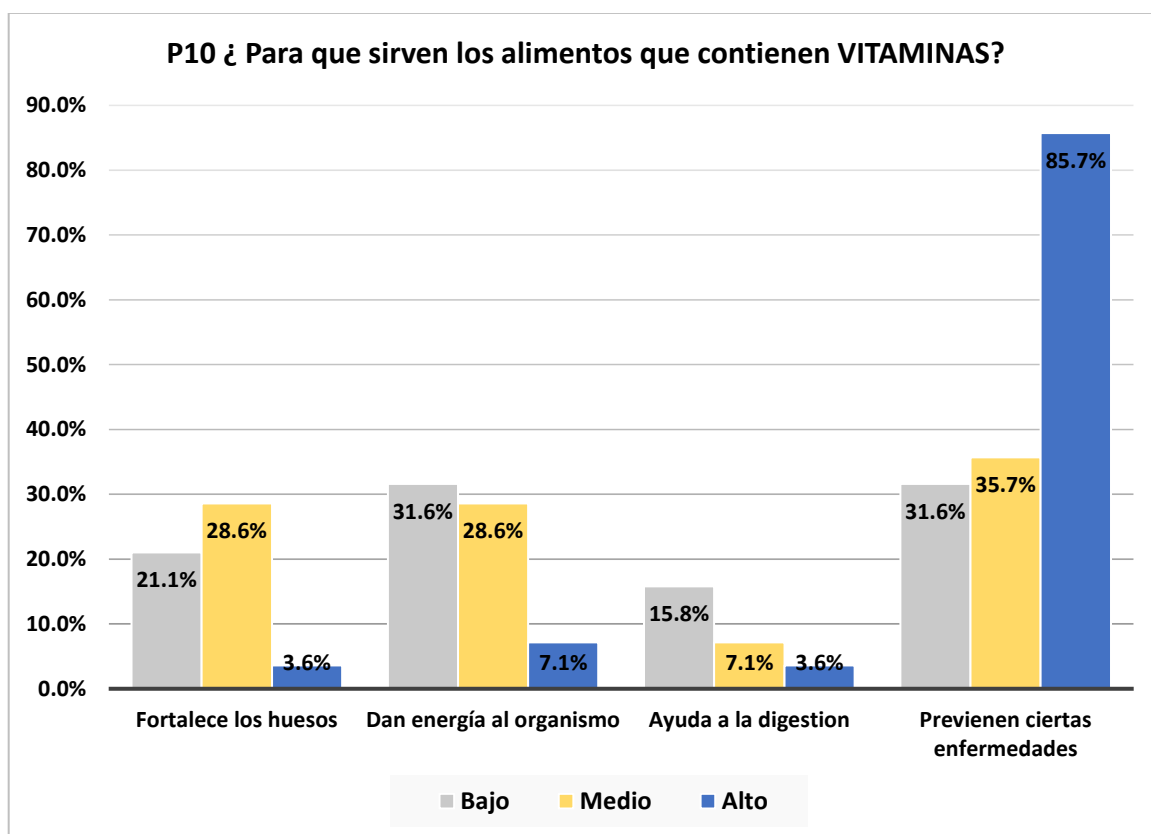
De las madres con nivel de conocimiento Alto, un 90% acertó en la respuesta correcta, de las madres con nivel de conocimiento medio, se puede decir que 2 de cada 3 acertaron en la respuesta correcta (64%), sin embargo, las madres de nivel conocimiento bajo, la mayoría tiende a relación que los alimentos con grasas sólo sirven para engordar al niño, acertando en la respuesta correcta sólo el 11%).

Gráfico 11. P9. De la siguiente lista ¿Qué alimentos contienen más VITAMINAS?



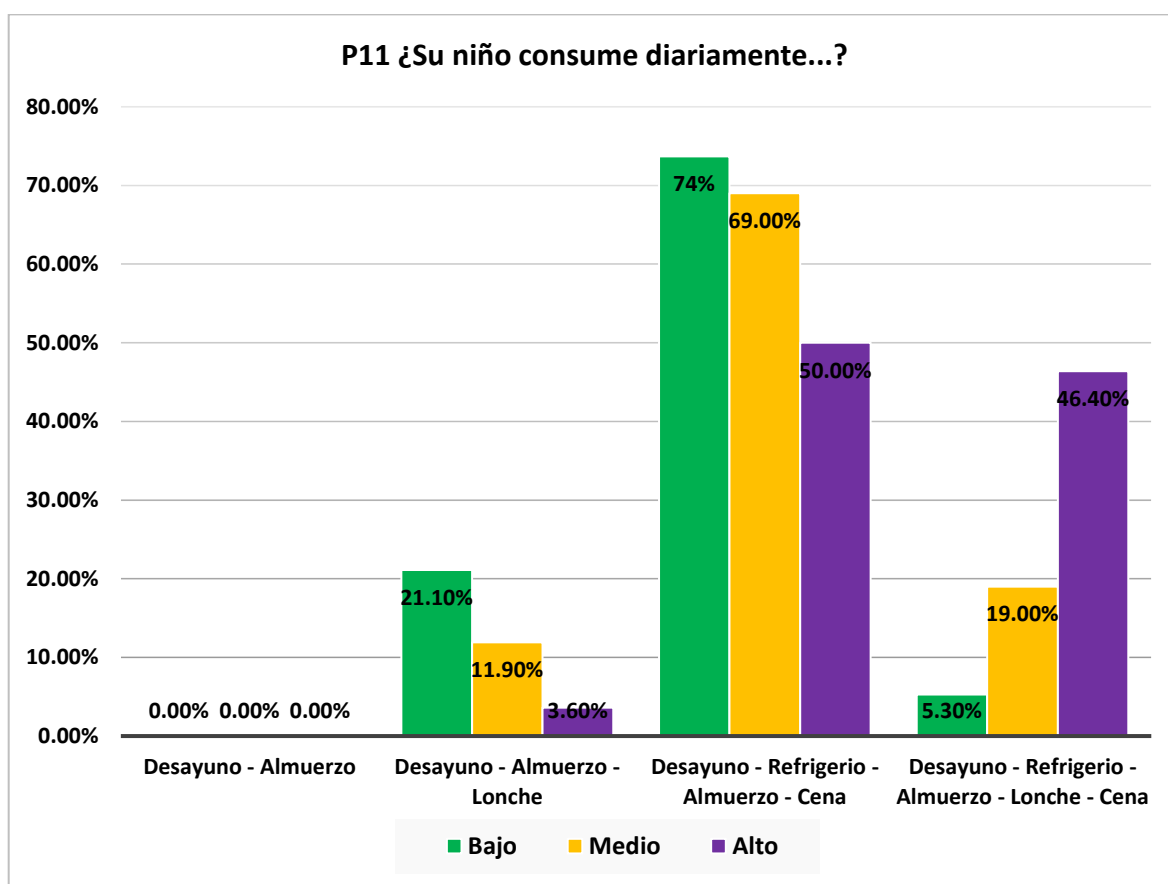
En general a esta pregunta las madres de las distintas categorías de acuerdo a su nivel de conocimiento (alto, medio y bajo) acertaron en la respuesta correcta, considerando que efectivamente las frutas y verduras son los alimentos que contienen más vitaminas, aunque el porcentaje de acierto varía desde 69% hasta 86%.

Gráfico 12. P10. ¿Para qué sirven los alimentos que contienen VITAMINAS?



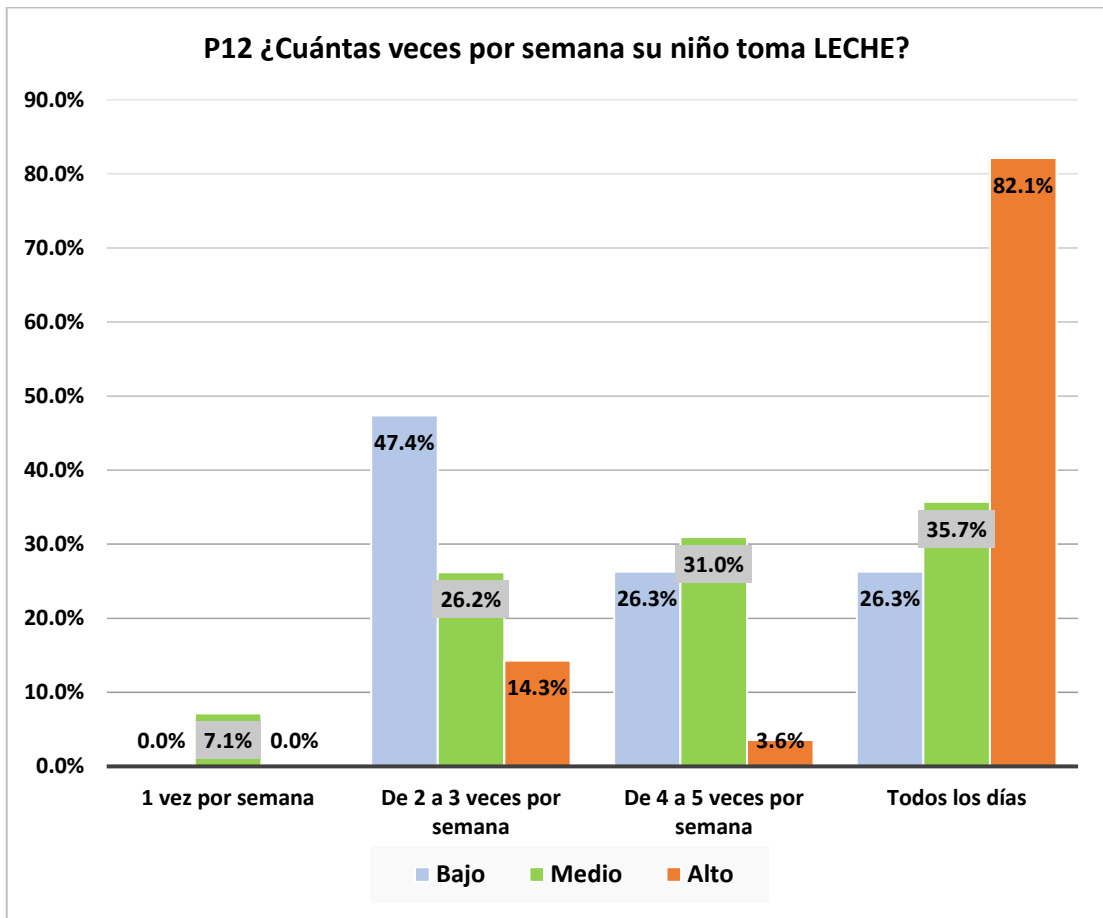
En esta pregunta el porcentaje de acierto con la respuesta correcta varía de acuerdo al nivel de conocimiento, tan solo las madres de conocimiento alto, acertaron su mayoría con la respuesta correcta (86%), parece ser que esta pregunta marca diferencias entre las madres de distinto nivel de conocimiento, porque el caso de las madres de nivel conocimiento medio este alcanza 37% y en el nivel bajo el porcentaje de acierto se reduce al 31%, donde las respuestas oscilan entre “dan energía al organismo”, “fortalece los huesos” y “previenen ciertas enfermedades”.

Gráfico 13. P11. ¿Su niño consume diariamente.?



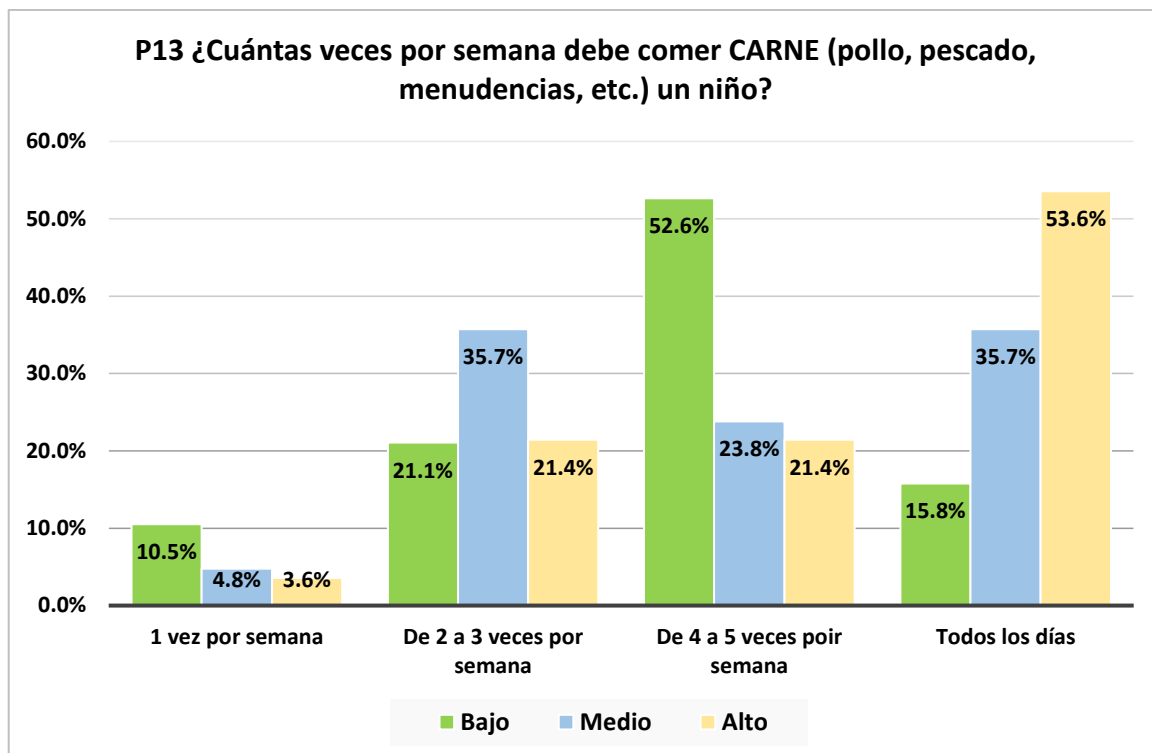
Respecto a las porciones de alimentación, la mayoría de madres cumple en brindar “desayuno – refrigerio – almuerzo y cena” (más del 50% en madres de distinto nivel de conocimiento). Sólo en el caso de las madres de nivel de conocimiento alto, existe un 46% considerable que si alimentan a sus niños con “desayuno – refrigerio – almuerzo – lonche y cena”

Gráfico 14. P12. ¿Cuántas veces por semana su niño toma LECHE?



A esta pregunta, tan solo las madres de conocimiento alto, indicaron la mayoría que sus niños tomaban leche todos los días (82%), siendo en claro menor porcentaje en la categoría Medio (36%) y en el nivel Bajo solo un 26%.

Gráfico 15. P13. ¿Cuántas veces por semana debe comer CARNE (pollo, pescado, menudencias, etc.) un niño?

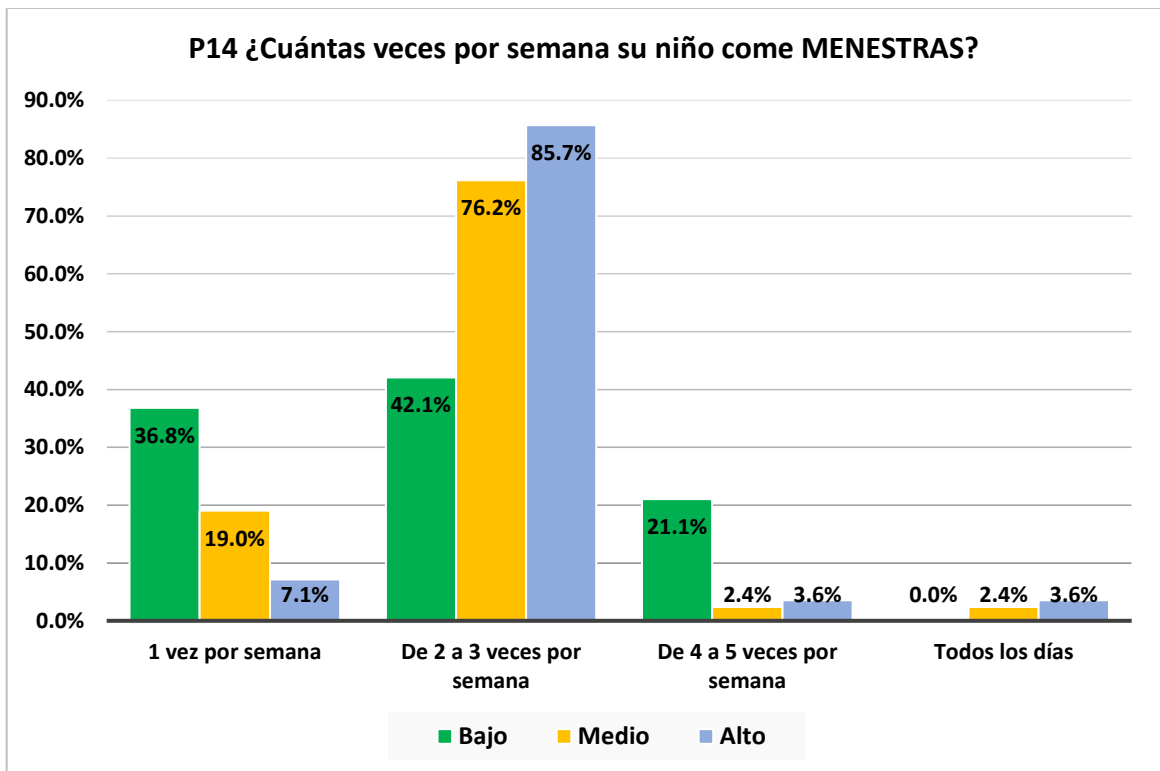


Un poco más del 50% de las madres de conocimiento alto, indicaron que el consumo de carne para sus niños era todos los días.

En el caso de las madres de nivel de conocimiento bajo, sólo un 15% consumía todos los días, indicando la mayoría que los hacía de 4 a 5 veces a la semana.

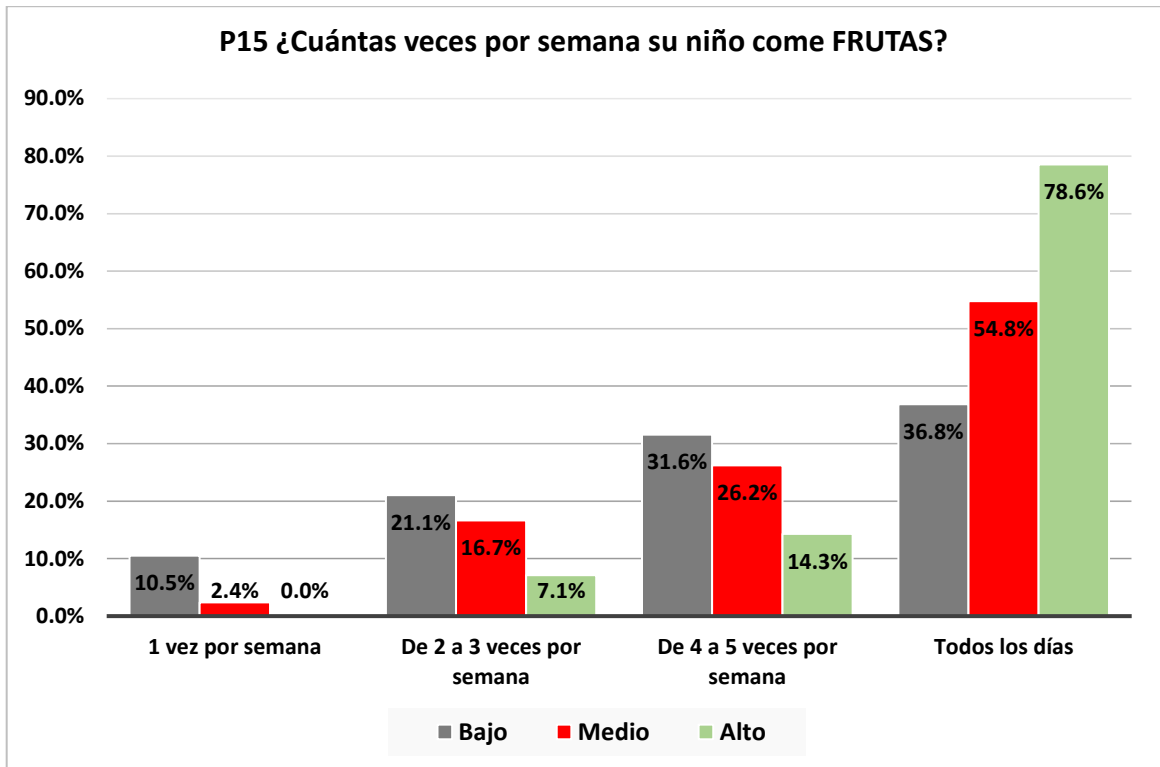
En el caso de madres de conocimiento Medio, se dividieron entre quienes consumían “todos los días”, “de 2 a 3 veces por semana” (36%) y quienes consumían “de 4 a 5 veces por semana” (24%).

Gráfico 16. P14. ¿Cuántas veces por semana su niño come MENESTRAS?



En el caso de consumo de menestras, las madres de conocimiento Alto y Medio, la mayoría indicó que el consumo de las mismas se daba de 2 a 3 veces por semana (86%), En el caso de madres de nivel de conocimiento Medio, un 76% indicaron que lo consumían de 2 a 3 veces por semana y en el caso del nivel de Conocimiento Bajo, quienes consumen de 2 a 3 veces por semana se redujo a 42%.

Gráfico 17. P15. ¿Cuántas veces por semana su niño come FRUTAS?



Respecto al consumo de frutas, se nota una tendencia al consumo diario del mismo entre las madres de diferente nivel de conocimiento sobre alimentación, aunque es mucho más alto el consumo en las madres de nivel de conocimiento alto (79%), seguido de madres de nivel de conocimiento medio (55%) y finalmente bajo (37%).

4. 2 Discusión

De acuerdo a los resultados del presente estudio, se tiene un 47% de madres con nivel de conocimiento medio, el 32% tiene un nivel de conocimiento alto y el 21% de las mismas tienen bajo conocimiento sobre alimentación saludable. Por otro lado, en nuestro estudio se demuestra la relación directa existente entre el nivel de instrucción de la madre y el nivel de conocimientos en alimentación saludable de las mismas.

Al respecto, nuestros resultados coinciden a nivel nacional con los de Clavo, quien en el año 2013 realizó la investigación “Conocimientos alimentarios en madres y su relación con el estado nutricional del escolar de la Institución educativa Augusto Salazar Bondy”, cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimientos alimentarios en madres y su relación con el estado nutricional del escolar y llegó a la conclusión de que la mayor parte de madres tienen un nivel de conocimientos de regular a deficiente, lo cual concuerda con nuestros hallazgos en el que un 68% de nuestras madres (47% con nivel medio y 21% con nivel bajo de conocimientos) tienen un nivel de conocimientos de medio a bajo (28).

Asimismo, a nivel nacional, Ferrel y García en el año 2016 efectuaron la investigación “Nivel de conocimientos sobre alimentación y prácticas alimentarias en madres de preescolares” determinando que el 36.7% de madres tienen nivel de conocimiento medio y el 26.7% un nivel elevado; cifras que muestran la misma tendencia que el hallado en nuestro estudio en el que un 47% de madres con nivel de conocimiento medio, el 32% tiene un nivel de conocimiento alto (30).

Así también, a nivel nacional, Bustamante y Tinoco en el año 2014 efectuaron la investigación “Nivel de conocimiento y prácticas en alimentación saludable en madres con niños menores de cinco años del caserío Bello Horizonte”, donde obtuvieron como resultado que el 77,3% de madres con niños mayores de 5 años contaban con un grado de conocimiento medio en relación a alimentación saludable; porcentaje bastante elevado en comparación al de nuestro estudio en el que el 47% de las madres tienen un nivel medio de conocimientos.

En el ámbito internacional, Barraco, Romero y Guadalupe, en Argentina, en el año 2014, realizaron un análisis en su tesis “Conocimientos de los padres sobre la alimentación en niños en edad escolar”, con el fin de determinar el nivel de conocimiento que tienen los padres respecto a una buena alimentación escolar determinando que los padres demostraron que poseen un nivel medio de cognición sobre una alimentación balanceada y saludable; situación muy similar a la encontrada en nuestro estudio donde un gran porcentaje presenta nivel medio de conocimientos.

Por otro lado, Barrera, Herrera y Ospina, en Colombia, en el año 2014, en su investigación “Intervención educativa de conocimientos y prácticas sobre nutrición en escolares” evidenciaron que la inmensa mayoría de madres tienen nivel de conocimiento deficiente respecto a una buena alimentación. Mientras que nuestro estudio demuestra que solo el 21% de las mismas tienen bajo conocimiento sobre alimentación saludable.

Así tenemos, el estudio de Proaño en Ecuador quien en el año 2014 realizó un estudio sobre el estado nutricional en niños de 6 a 9 años de la escuela fiscal mixta vespertina Reino de Bélgica y su relación con los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres durante junio de 2011 donde se evidenció que las madres tienen conocimientos adecuados sobre alimentación saludable para sus niños y conocen qué son los alimentos saludables y no saludables; el cual difiere con nuestros resultados donde sólo el 32% tiene un nivel de conocimiento alto.

En este sentido, se demuestra variabilidad de resultados respecto al nivel de conocimientos de las madres tanto a nivel nacional como a nivel internacional. Dicha variabilidad de resultados obtenidos en nuestro estudio con respecto a los demás, sobre todo en tanto nos referimos a los nacionales, estaría en relación a la zona geográfica donde se realiza el estudio (costa, sierra o selva), el nivel de instrucción de la madre, el grado o nivel de estudios de los niños cuyas madres han sido evaluadas, tipo de institución educativa (estatal o privada); entre otros (27).

En ese sentido, cabe resaltar que el abordaje hacia las madres de niños menores de 5 años debe priorizarse sobre todo en aquellas madres que presentan nivel medio y nivel bajo de conocimientos puesto que serían aquellas que pondrían en riesgo la alimentación del niño menor de 5 años con la consecuente repercusión en la edad adulta.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- El 47 % de madres de escolares del 3.º y 4.º grado de nivel primario de la Institución Educativa Miguel de Cervantes, Puente Piedra – 2017, tiene un nivel de conocimiento medio, mientras que el 32% tiene un nivel de conocimiento alto y finalmente el 21% de las mismas tienen bajo conocimiento sobre alimentación saludable.
- La mayoría de madres cumple con brindar “desayuno-refrigerio-almuerzo y cena” (más del 50% en madres de distinto nivel de conocimiento). Sólo en el caso de las madres de nivel de conocimiento alto, existe un 46% considerable que sí alimentan a sus niños con “desayuno-refrigerio-almuerzo-lonche y cena”.

5.2 Recomendaciones

- Implementar programa educativo
- Este programa debe ser dirigido a las madres de escolares, ya que varios estudios demuestran que el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable es de nivel medio en su gran mayoría y se espera que al incorporar un programa estos niveles de conocimiento se eleven, logrando con ello que el escolar lleve una alimentación saludable a lo largo de su vida y de esta forma sea a futuro un adulto sano, libre de enfermedades no transmisibles.
- Evaluar beneficio de dicho programa luego de un tiempo prudente
- Otra recomendación sería que una vez implementado dicho programa sea evaluado en un tiempo determinado y de esta forma comprobar los beneficios logrados en cuanto al incremento de conocimientos sobre alimentación saludable en madres de escolares, con lo cual los únicos beneficiados serán los niños en edad escolar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Liria R. Consecuencias de la obesidad en el niño y el adolescente: un problema que requiere atención. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. 2018 [citado 20 de julio de 2019];30(3):201-205. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n3/a10v29n3.pdf>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Sobrepeso y obesidad en escolares y adolescentes del área urbana de la ciudad de Riobamba [sede Web]. Lima: INEI; 2018 [actualizado 1 de junio de 2018; citado 12 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-089-2018-inei.pdf>
3. Organización Mundial de la salud. Informe de la comisión para acabar con la obesidad infantil [sede Web]. Ginebra: OMS; 2016 [actualizado 9 de febrero de 2016; citado 4 de julio de 2019]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206450/9789243510064_spa.pdf?sequence=1
4. Delgado V, Villavicencio V, Ramos P, Carpio T. Sobrepeso y obesidad en escolares y adolescentes del área urbana de la ciudad de Riobamba, Ecuador. *Revista Española de nutrición humana y dietética* [Internet] 2015 [citado 16 de julio de 2019];19(1):21-27. Disponible en: <http://renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/123/169>
5. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Sobrepeso afecta a casi la mitad de la población de todos los países de América Latina y el Caribe salvo por Haití [sede Web]. Quebec: ONUAA; 2019 [actualizado 2 de enero de 2019; citado 25 de julio de 2019]. [Internet]. Disponible en: <http://www.fao.org/americas/noticias/ver/es/c/463396/>
6. Ministerio de salud del Perú. Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021 [Internet]. Lima: MINSa; 2017. 65 p. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>

7. Sausa M. Niños de 6 años ya presentan diabetes a causa de la obesidad. Perú 21 (Lima). 3 de enero del 2015 [citado 16 julio del 2019]. Disponible en: <https://peru21.pe/lima/ninos-6-anos-presentan-diabetes-causa-obesidad-160003%0A%0A>
8. Román V, Quintana M. Nivel de influencia de los medios de comunicación sobre la alimentación saludable en adolescentes de colegios públicos de un distrito de Lima. Anales de la Facultad de Medicina [Internet] 2011 [citado 16 de julio de 2019];71(3):185-189. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v71n3/a08v71n3.pdf>
9. Zamora Y, Ramirez E. Conocimiento sobre alimentación infantil y prácticas alimentarias de madres con niños de 1 a 2 años de edad. Enferm. investig. desarro. [Internet]. 2013 [citado 12 de junio de 2019];11(1):38-44. Disponible en: <http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/facenf/issue/viewFile/59/60>
10. Arévalo L, Castro S, García G, Segura E. Características de la lonchera del preescolar y conocimiento nutricional del cuidador: un estudio piloto en Lima, Perú, 2016. Rev Chil Pediatr. [Internet]. 2017 [citado 19 de julio de 2019];88(2):299-303. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v88n2/art19.pdf>
11. Martínez J, García N, Trujillo L, Noriero L. Inseguridad alimentaria y vulnerabilidad social en Chiapas: el rostro de la pobreza. Nutr Hosp. [Internet]. 2015 [citado 3 de julio de 2019];31(1):475-481. Disponible en: <http://www.aulamedica.es/nh/pdf/7944.pdf>
12. Al-Ali N, Arriaga A. Los elementos de efectividad de los programas de educación nutricional infantil: la educación nutricional culinaria y sus beneficios. Rev Esp Nutr Hum Diet. [Internet]. 2016 [citado 24 de julio de 2019];20(1):61-68. Disponible en: <http://renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/181>
13. Macías A, Gordillo L, Camacho E. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Rev Chil Nutr [Internet] 2012 [citado 19 de julio de 2019];39(3):40-43. Disponible en:

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182012000300006

14. Colquehuanca Z. Conocimiento sobre preparación de loncheras nutritivas en madres con niños de 4 a 5 años de educación inicial de la Institucion Educativa Adventista Túpac Amaru y la Institución Educativa N° 305 [Tesis de grado]. Puno: Universidad Peruana Unión; 2014 [citado 19 de julio de 2019]. Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/225>
15. Congreso de la República. Proyecto de Ley que regula la publicidad de alimentos y bebidas que se comercializan en restaurantes y establecimientos de comida rapida [Internet]. 2018 [citado 19 de julio de 2019] . Disponible en: http://www.leyes.congreso.gob.pe/Documentos/2016_2021/Proyectos_de_Ley_y_de_Resoluciones_Legislativas/PL0326120180823.pdf
16. Pino J, López M, Cofre M, González C, Reyes L. Conocimientos alimentario-Nutricionales y estado nutricional de estudiantes de cuarto año básico según establecimientos de la Ciudad de Talca. Rev Chil Nutr Vol. [Internet]. 2010 [citado 19 de julio de 2019];37(4):418-426. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v37n4/art02.pdf>
17. Arcila J. Influencia del estado nutricional en el rendimiento académico de los estudiantes del quinto grado en la I. E. 11001 Leoncio Prado [Tesis de maestría]. Chiclayo, Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2014 [citado 19 de julio de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/602?show=full>
18. Sánchez P, Reyes D, Reyes U, Maya A, Reyes U, Reyes K. Conductas para preparar loncheras mediante un programa de intervención educativa sobre nutrición con madres de preescolares. Boletín Clínico Hospital Infantil del Estado de Sonora [Internet]. 2010 [citado 19 de julio de 2019]; 27(1):30-34. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/bolclinhosinfson/bis-2010/bis101f.pdf>
19. Puente Piedra: este es el origen del nombre del distrito de Lima Norte. Correo (Lima). 13 de enero del 2017 [actualizado 13 de enero 2017, citado 23 julio

- 2019]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/cultura/puente-piedra-este-es-el-origen-del-nombre-del-distrito-de-lima-norte-723716/>
20. Reseña histórica del colegio Miguel de Cervantes [Internet]. Montevideo, Uruguay: Colegio Español Cervantes; 2018 [actualizado 13 de enero 2017, citado 23 julio 2019]. Disponible en: <https://www.colegiocervantes.edu.uy/index.php/resena-historica/>
 21. Baracco A, Romero M, Ochoa Y. Conocimiento de los padres sobre la alimentación en niños en edad escolar [Tesis de grado]. Provincia de Mendoza, Argentina: Universidad nacional de Cuyo; 2014 [citado 23 julio 2019].. Disponible en: http://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/6109/baracco-adriana.pdf
 22. Cruz D. Hábitos y conocimientos alimentarios que influyen en el estado nutricional de los alumnos de la Escuela Eloy Alfaro de la parroquia de Montalvo durante enero-junio [Tesis de grado]. Ambato, Ecuador: Universidad Técnica de Ambato Gallo; 2015 citado 23 julio 2019].. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/9488>
 23. Barrera L, Herrera G, Ospina J. Intervención educativa para modificación de conocimientos, actitudes y prácticas sobre nutrición en Bocayá, Colombia. Revista Cuidarte [Internet]. 2014 [citado 28 de julio de 2019]; 5(2):851-858. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v5n2/v5n2a19.pdf>
 24. Flynn M. Factores etiológicos de los hábitos alimentarios de los escolares de 9 a 12 años de edad y su relación con el estado nutricional [Tesis de grado]. México: Universidad Autónoma de Querétaro; 2014. Disponible en: <http://ri.uaq.mx/bitstream/123456789/1640/1/RI000972.pdf>
 25. Proaño G. Estado nutricional de niños de 6 a 9 años de la Escuela Fiscal de Bélgica y su relación con los conocimientos, actitudes y prácticas en madres durante junio del 2011 [Tesis de grado]. Quito, Ecuador: Universidad Católica del Ecuador; 2014 [citado 23 julio 2019]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7537>

26. Guallpa N, Guapisaca J, Gumán L. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de familia sobre la alimentación del escolar de la Escuela Ángeles Rodríguez, Parroquia Racar [Tesis de grado]. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015 [citado 23 julio 2019]. Disponible en: [http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23214/1/Tesis Pregrado.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23214/1/Tesis%20Pregrado.pdf)
27. Bustamante F, Tinoco A. Relación entre conocimiento y prácticas en alimentacio saludable en madres con niños menore de cinco años del Caserio Bello Horizonte junio - septiembre [Tesis de grado]. Tarapoto, Perú: Universidad Nacional de San Martin; 2014 [citado 23 julio 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/1326/ITEM%4011458-1043.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Clavo J. Conocimientos alimentarios en madres y su relación con el estado nutricional del escolar, institución educativa Augusto Salazar Bondy [Tesis de grado]. Lambayeque-Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2014 [citado 23 julio 2019]. Disponible en: <https://unprgenfermeria.files.wordpress.com/2014/07/tesis-janina-clavo.pdf>
29. Mora Y, Huayllacayán S. Relacion entre conocimiento materno sobre loncheras escolares y estado nutricional de estudiantes de primaria de la Institucion Educativa N°6069 Pachacutec [Tesis de grado]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2014 [citado 23 julio 2019]. Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/339>
30. Ferrel C, García M. Nivel de conocimiento sobre alimentación y prácticas alimentarias en madres de preescolares [Tesis de grado]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2016 [citado 23 julio 2019]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7904/1699.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
31. Organizacion Mundial de la Salud. Alimentación Sana [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2019 [actualizado 3 de enero 2019, citado 16 julio 2019]. Disponible en:

<https://www.cibaria.net/inutricional/index.php/component/k2/item/126-alimentacion-oms>

32. Modulo educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable dirigido al personal de salud [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2014 [citado 16 julio 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3007.PDF>
33. Organización Mundial de la Salud. Datos y cifras: alimentación sana [sede Web]. Ginebra-Suiza: OMS; 2018 [actualizado 31 de agosto 2018, citado 29 julio 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
34. Ministerio de salud. Alimentación y nutrición: construyamos un Perú saludable [Internet]. Lima: MINSA; [actualizado 20 de agosto 2018, citado 9 julio 2019]. Disponible en: <https://bit.ly/2BsPavP>
35. Organización Mundial de la Salud. Informe de la comisión para acabar con la obesidad infantil [sede Web]. Ginebra: OMS; 2016 [actualizado 9 de febrero de 2016; citado 4 de julio de 2019]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/206450/9789243510064_spa.pdf?sequence=1
36. World Health Organization. The WHO Child Growth Standards [sede Web]. Ginebra: WHO; 2019 [actualizado 9 de febrero de 2019; citado 27 de julio de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/childgrowth/en/>
37. Ministerio de Salud. Informe Técnico Lonchera Escolar en Estudiantes de Nivel Primario, Perú 2013 [Internet]. Lima: MINSA; 2015 [citado 4 de julio de 2019]. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/vigilancia_poblacion/Informe_de_Lonchera_Escolar_2013.pdf
38. Global Nutrition Report. What people eat and why it matters [sede Web]. América Latina y el Caribe: Global Nutrition Report; 2019 [actualizado 9 de febrero de 2019; citado 29 de julio de 2019]. Disponible en: <https://globalnutritionreport.org/reports/global-nutrition-report-2018/what-people-eat-and-why-it-matters/>

39. Velásquez N. Nutrición y dietética [Internet]. Chimbote, Perú: ULADECH; 2015 [citado 4 de julio de 2019]. Disponible en: <https://studylib.es/doc/7903024/asignatura--nutrición-y-dietética>
40. Cerón A. Cuatro niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. CIENCIA ergo-sum. [Internet]. 2017 [citado 27 de julio de 2019];24(1):83-90. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10449880009>
41. Coto M, Janzen K. Las 5 claves para mantener los alimentos seguros [Internet]. Guatemala: PAHO; 2006 [citado 27 de julio de 2019]. Disponible en: http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/5_claves_esp.pdf
42. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. VERITAS [Internet]. 2010 [citado 14 de julio de 2019];22:121-157. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/veritas/n22/art06.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Cuadro de Operacionalización

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN MADRES DE ESCOLARES DEL 3.º Y 4.º DE NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MIGUEL DE CERVANTES” PUENTE PIEDRA, 2017.					
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE	METODOLOGIA	INSTRUMENTO
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres de escolares del 3º y 4º grado de nivel primario de la I. E. P. “¿Miguel De Cervantes” ¿De Puente Piedra, en el año 2017?</p>	<p>1.3.1 Objetivo general</p> <p>Determinar el nivel conocimientos sobre alimentación saludable en madres de escolares del 3º y 4º grado de nivel primario de la Institución Educativa Miguel De Cervantes, Puente Piedra – 2017.</p> <p>1.3.2 Objetivos específicos</p> <p>Determinar conceptos básicos sobre alimentación saludable en madres de escolares del 3º y 4º grado de nivel primario de la</p>	<p>2.4.1 Hipótesis general</p> <p>El presente trabajo de investigación es estrictamente descriptivo y no presenta hipótesis porque es un estudio de tipo descriptivo .No en todas las investigaciones se plantean hipótesis depende del avance inicial del estudio.</p>	<p>- Nivel de conocimiento sobre alimentación saludable de las madres de escolares de 3º y 4º grado del nivel primario.</p>	<p>MÉTODO</p> <p>El método que se utilizara en esta investigación de es de tipo cuantitativo</p> <p>TIPO DE INVESTIGACION:</p> <p>El presente estudio es de enfoque cuantitativo porque son medibles numéricamente (se basa en las estadísticas y porcentajes). Su diseño es no experimental porque no se solucionará nada y descriptivo porque es un análisis que describe los parámetros del estudio y de corte transversal porque todos los datos serán tomados en un momento determinado .</p>	<p>TECNICA:</p> <p>Encuesta</p> <p>INSTRUM</p> <p>Para obtención de datos sobre la variable, los conocimientos alimentarios , se utilizará como instrumento un Cuestionario Estructurado, sobre los conocimientos que las</p>

	<p>Institución Educativa Miguel De Cervantes, Puente Piedra – 2017.</p> <p>Determinar la frecuencia alimentaria basada en conocimientos sobre alimentación saludable en madres de escolares del 3º y 4º grado de nivel primario de la Institución Educativa Miguel De Cervantes, Puente Piedra – 2017.</p> <p>Identificar las porciones alimentarias brindadas según el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres de escolares del 3º y 4º grado de nivel primario de la Institución Educativa Miguel de Cervantes, Puente Piedra – 2017.</p> <p>Institución Educativa Miguel De Cervantes, Puente Piedra – 2017.</p>				<p>madres posean sobre la alimentación en el escolar.</p>
--	--	--	--	--	---

Anexo B. Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN MADRES DE ESCOLARES DEL 3.º Y 4.º GRADO DEL NIVEL PRIMARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA “MIGUEL DE CERVANTES” PUENTE PIEDRA, 2017.

El presente trabajo de investigación está siendo desarrollado por la estudiante de Enfermería Lesly H. Díaz Sánchez, de la Universidad de Ciencias y Humanidades, que tiene por objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en madres de escolares del 3.º y 4.º grado del nivel primario en la institución educativa “Miguel de Cervantes” en Puente Piedra, 2017.

Su participación es completamente voluntaria y confidencial. La información que nos proporcione será manejada confidencialmente, pues solo los investigadores tendrán acceso a esta información, por tanto, estará protegida.

La aplicación del instrumento tiene una duración aproximada de 10 a 15 minutos y consiste en un cuestionario con el objetivo de determinar los niveles de conocimiento sobre alimentación saludable en ustedes, madres. Esta información será analizada por las estudiantes de Enfermería de la Universidad de Ciencias y Humanidades y los resultados mostrados serán del colegio en conjunto y no de manera individualizada.

Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre este trabajo de investigación, por favor comuníquese con:

Lesly Haydee Díaz Sánchez ...941380717

DECLARACIÓN

Declaro mediante este documento que he sido informada plenamente sobre el trabajo de investigación, así mismo se me informó del objetivo del estudio y sus beneficios, se me ha descrito el procedimiento y me fueron aclaradas todas mis dudas, proporcionándome el tiempo suficiente para ello.

En consecuencia, doy mi consentimiento para mi participación en este estudio.

.....

..... NOMBRES Y
APELLIDOS DE LA MADRE DNI FIRMA

..... NOMBRES Y
APELLIDOS DEL ENCUESTADOR DNI FIRMA

FECHA:

--	--	--

Anexo C. CUESTIONARIO

Presentación

Buenos días, mi nombre es Lesly Haydee Díaz Sánchez, estudiante de Enfermería de la Ciencias y Humanidades. El presente cuestionario tiene como objetivo obtener información acerca de los conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación en escolares; para lo cual se solicita su colaboración respondiendo verazmente y con sinceridad a las preguntas planteadas, recordándoles que la participación en el presente cuestionario es de forma anónima, por lo cual le agradecemos de antemano su colaboración.

Instrucciones

En el presente cuestionario usted encontrará una serie de preguntas que pedimos conteste en su totalidad con un bolígrafo de tinta (no llenar con lápiz). El cuestionario consta de dos tipos de preguntas. En la primera parte, encontrará una secuencia de datos generales los cuales completará con letra clara y legible. En la segunda parte, se presentan preguntas cerradas con alternativas múltiples, pero usted deberá responder encerrando en un círculo una sola alternativa como respuesta.

I. DATOS GENERALES

a) De la Madre:

- Edad: _____
- Lugar de Nacimiento: _____
- Grado de Instrucción: _____
- Ocupación: _____

II. DATOS ESPECÍFICOS

1. La palabra “ALIMENTACIÓN” es:

- a) Comer cualquier alimento para crecer sanos.
- b) Dar de comer al niño carnes y frutas para un buen desarrollo.
- c) Dar nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del niño.
- d) Consumo sólo de leche y papillas para un buen crecimiento.

2. ¿Cuál es el alimento(s) más importante durante el día para su niño?

- a) Sopa.
- b) Segundo.
- c) Segundo y sopa.
- d) Postre y agua.

3. De la siguiente lista ¿Qué alimento(s) contiene más PROTEÍNAS?

- a) Leche.
- b) Carnes.
- c) Frutas y verduras.
- d) Caramelos y galletas.

4. ¿Para qué sirven los alimentos que tienen PROTEÍNAS?

- a) Para el crecimiento normal del niño.
- b) Dan energía al cuerpo.
- c) Brinda defensas al organismo.
- d) Mantiene los huesos y dientes sanos.

5. De la siguiente lista ¿Qué alimento(s) pertenecen a las MENESTRAS?

- a) Frutas y verduras.
- b) Lentejas y fréjol.
- c) Arroz y quinua.
- d) Leche y huevos.

6. ¿Para qué sirven las MENESTRAS?

- a) Fortalecen los huesos.
- b) Favorecen la digestión de los alimentos.
- c) Dan fuerza y energía al cuerpo.
- d) Previenen enfermedades.

7. De la siguiente lista ¿Qué alimento(s) contiene(n) más GRASAS?

- a) Frutas.
- b) Mantequilla.
- c) Papa y camote.
- d) Arroz.

8. ¿Para qué sirven los alimentos que contienen GRASAS?

- a) Engordan al niño.
- b) Repara los tejidos del cuerpo.
- c) Proporciona energía al niño.
- d) Fortalece los huesos.

9. De la siguiente lista, ¿qué alimentos contienen más VITAMINAS?

- a) Frutas y verduras.
- b) Carnes y verduras.
- c) Carnes y frutas.
- d) Harinas y cereales.

10. ¿Para qué sirven los alimentos que contienen VITAMINAS?

- a) Fortalece los huesos.
- b) Dan energía al organismo.
- c) Ayuda a la digestión.
- d) Previenen ciertas enfermedades.

11. ¿Su niño consume diariamente...?

- a) Desayuno – Almuerzo.
- b) Desayuno – Almuerzo – Lonche.
- c) Desayuno – Refrigerio – Almuerzo – Cena.
- d) Desayuno – Refrigerio – Almuerzo – Lonche – Cena.

12. ¿Cuántas veces por semana su niño toma LECHE?

- a) 1 vez por semana.
- b) De 2 a 3 veces por semana.
- c) De 4 a 5 veces por semana.

d) Todos los días.

13. ¿Cuántas veces por semana debe comer CARNE (pollo,pescado, menudencias, etc.) un niño?

a) 1 vez por semana.

b) De 2 a 3 veces por semana.

c) De 4 a 5 veces por semana.

d) Todos los días.

14. ¿Cuántas veces por semana su niño come MENESTRAS?

a) 1 vez por semana.

b) De 2 a 3 veces por semana.

c) De 4 a 5 veces por semana.

d) Todos los días.

15. ¿Cuántas veces por semana su niño come FRUTAS?

a) 1 vez por semana.

b) De 2 a 3 veces por semana.

c) De 4 a 5 veces por semana.

d) Todos los días.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

Anexo D. PRUEBA DE ESTADÍSTICA

PRUEBA ESTADÍSTICA PARA DAR CONFIABILIDAD AL INSTRUMENTO CONOCIMIENTOS

R DE KUDER – RICHARSON

$$r_{K-R} = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum p_i q_i}{S_T^2} \right] \quad r \geq 0.5$$

$K = N^\circ$ de items

$S_T^2 =$ Varianza del total

$p_i =$ Proporción de éxito

$q_i = 1 - p_i$

Reemplazando:

$$K - R = 15 \times [1 - 1,65] = 1,071 \times 0,68 \quad 14 \quad 5,1$$

$$K - R = 0,728$$

PRUEBA ESTADÍSTICA PARA VALIDAR EL INSTRUMENTO CONOCIMIENTO

ITEM – TEST DE PEARSON

$$r = \frac{N \sum_{i=1}^N (x_i y_i) - \left(\sum_{i=1}^N x_i \right) \left(\sum_{i=1}^N y_i \right)}{\sqrt{N \sum x^2 - \left(\sum x_i \right)^2} \sqrt{N \sum y_i^2 - \left(\sum y_i \right)^2}}$$

$$r \geq 0.20$$

CATEGORIZACIÓN DE LAS VARIABLES A TRAVÉS DE LA ESCALA DE STANONES

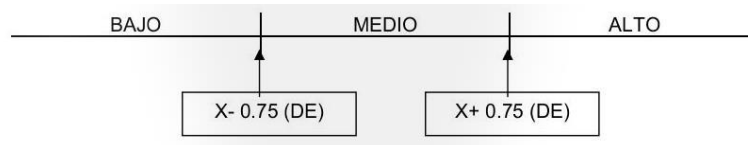
La categorización es generalmente definida como la conversión de una variable cuantitativa en una cualitativa ordinal.

La Escala de Stanones ayuda a este proceso y es utilizada en el campo de la investigación para categorizar los sujetos de estudio en tres grupos.

Es una técnica que permite conocer los intervalos (puntos de corte) en función de puntajes alcanzados en la medición de una variable, ya sea en forma global o por dimensiones (factores).

Fórmula:

$$a / b = \bar{x} \pm 0.75DE$$



Donde:

a / b : son los valores máximos y mínimos (para el intervalo)

\bar{x} : promedio de los puntajes

DE : desviación estándar

0.75 : constante

**TABLA DE CONCORDANCIA
JUICIO DE EXPERTOS**

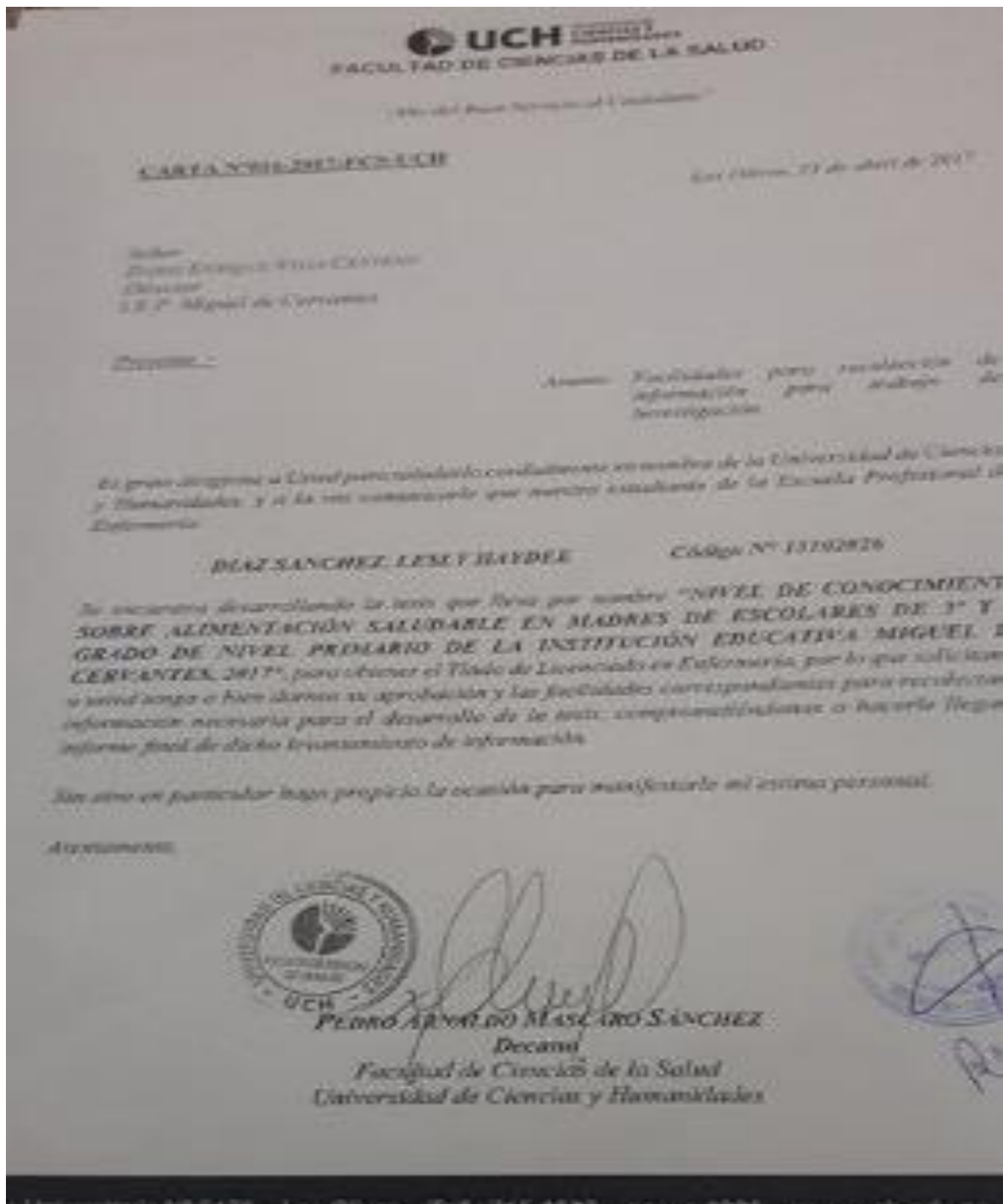
ÍTEM	JUECES								TOTAL (p)
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	0	0.035
2	1	1	1	1	1	1	1	0	0.035
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	1	0	1	1	0.035
7	1	1	1	1	1	1	0	1	0.035

Si $p < 0.05$ la concordancia es significativa

Favorable = 1 (Si)

Desfavorable = 0 (No)

Anexo E. CARTA DIRIGIDA AL COLEGIO



Anexo F. EVIDENCIAS





Anexo G. RESULTADOS

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE

		Puntaje Conocimiento				
		Cant	%	Media	Mínimo	Máximo
Dimensión Conocimiento Alimentación	Bajo	19	21.3%	5.68	3.00	7.00
	Medio	42	47.2%	8.69	8.00	10.00
	Alto	28	31.5%	11.79	11.00	15.00
	Total	89	100.0%	9.02	3.00	15.00

		Dimensión Conocimiento							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		Cant	%	Cant	%	Cant	%	Cant	%
Grado de Estudios	Analfabeta	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Primaria Incompleta	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Primaria Completa	1	5.3%	1	2.4%	1	3.6%	3	3.4%
	Secundaria Incompleta	0	0.0%	5	11.9%	0	0.0%	5	5.6%
	Secundaria Completa	12	63.2%	17	40.5%	7	25.0%	36	40.4%
	Superior Tec Incompleta	1	5.3%	1	2.4%	2	7.1%	4	4.5%
	Superior Tec Completa	3	15.8%	13	31.0%	16	57.1%	32	36.0%
	Superior Univ Completa	2	10.5%	5	11.9%	2	7.1%	9	10.1%
	Total	19	100.0%	42	100.0%	28	100.0%	89	100.0%

P1. La palabra "ALIMENTACIÓN" es:

	Dimensión Conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col
Comer cualquier alimento para crecer sanos	3	15.8%	3	7.1%	1	3.6%	7	7.9%
Dar de comer al niño carnes y frutas para un buen desarrollo	7	36.8%	7	16.7%	5	17.9%	19	21.3%
Dar nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del niño	9	47.4%	32	76.2%	21	75.0%	62	69.7%
Consumo solo de leche y papillas para un buen crecimiento.	0	0.0%	0	0.0%	1	3.6%	1	1.1%
Total	19	100.0%	42	100.0%	28	100.0%	89	100.0%

P2. ¿Cuál es el alimento(s) más importante durante el día para su niño?

	Dimensión Conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col
Sopa	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Segundo	5	26.3%	21	50.0%	23	82.1%	49	55.1%
Segundo y sopa	14	73.7%	21	50.0%	5	17.9%	40	44.9%
Postre y agua	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	19	100.0%	42	100.0%	28	100.0%	89	100.0%

P3. De la siguiente lista ¿Qué alimento(s) contiene más PROTEÍNAS?

	Dimensión Conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col
Leche	2	10.5%	4	9.5%	3	10.7%	9	10.1%
Carnes	0	0.0%	18	42.9%	21	75.0%	39	43.8%
Frutas y verduras	17	89.5%	20	47.6%	4	14.3%	41	46.1%
Caramelos y galletas	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	19	100.0%	42	100.0%	28	100.0%	89	100.0%

P4. ¿Para qué sirven los alimentos que tienen PROTEÍNAS?

	Dimensión Conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col
Para el crecimiento normal del niño	4	21.1%	22	52.4%	21	75.0%	47	52.8%
Dan energía al cuerpo	7	36.8%	8	19.0%	0	0.0%	15	16.9%
Brinda defensas al organismo	7	36.8%	8	19.0%	7	25.0%	22	24.7%
Mantiene los huesos y dientes sanos	1	5.3%	4	9.5%	0	0.0%	5	5.6%
Total	19	100.0%	42	100.0%	28	100.0%	89	100.0%

P5. De la siguiente lista ¿Qué alimento(s) pertenecen a las MENESTRAS?

	Dimensión Conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col
Frutas y verduras	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Lentejas y frijol	19	100.0%	40	95.2%	28	100.0%	87	97.8%
Arroz y quinua	0	0.0%	1	2.4%	0	0.0%	1	1.1%
Leche y huevos	0	0.0%	1	2.4%	0	0.0%	1	1.1%
Total	19	100.0%	42	100.0%	28	100.0%	89	100.0%

P6. ¿Para qué sirven las MENESTRAS?

	Dimensión Conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col
Fortalecen los huesos	6	31.6%	5	11.9%	3	10.7%	14	15.7%
Favorecen la digestión de los alimentos	6	31.6%	4	9.5%	3	10.7%	13	14.6%
Dan fuerza y energía al cuerpo	7	36.8%	26	61.9%	19	67.9%	52	58.4%
Previenen enfermedades	0	0.0%	7	16.7%	3	10.7%	10	11.2%
Total	19	100.0%	42	100.0%	28	100.0%	89	100.0%

P7. De la siguiente lista ¿Qué alimento (s) contienen más GRASAS?

	Dimensión Conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col
Frutas	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Mantequilla	18	94.7%	42	100.0%	27	96.4%	87	97.8%
Papa y camote	0	0.0%	0	0.0%	1	3.6%	1	1.1%
Arroz	1	5.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.1%
Total	19	100.0%	42	100.0%	28	100.0%	89	100.0%

P8. ¿Para qué sirven los alimentos que contienen GRASAS?

	Dimensión Conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col
Engordan al niño	10	52.6%	8	19.0%	3	10.7%	21	23.6%
Repara los tejidos del cuerpo	7	36.8%	6	14.3%	0	0.0%	13	14.6%
Proporciona energía al niño	2	10.5%	27	64.3%	25	89.3%	54	60.7%
Fortalece los huesos	0	0.0%	1	2.4%	0	0.0%	1	1.1%
Total	19	100.0%	42	100.0%	28	100.0%	89	100.0%

P9. De la siguiente lista ¿Qué alimentos contienen más VITAMINAS?

	Dimensión Conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col
Frutas y verduras	14	73.7%	29	69.0%	24	85.7%	67	75.3%
Carnes y verduras	4	21.1%	7	16.7%	2	7.1%	13	14.6%
Carnes y frutas	1	5.3%	6	14.3%	2	7.1%	9	10.1%
Harinas y cereales	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
Total	19	100.0%	42	100.0%	28	100.0%	89	100.0%

P10. ¿Para que sirven los alimentos que contienen VITAMINAS?

	Dimensión Conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col
Fortalece los huesos	4	21.1%	12	28.6%	1	3.6%	17	19.1%
Dan energía al organismo	6	31.6%	12	28.6%	2	7.1%	20	22.5%
Ayuda a la digestión	3	15.8%	3	7.1%	1	3.6%	7	7.9%
Previenen ciertas enfermedades	6	31.6%	15	35.7%	24	85.7%	45	50.6%
Total	19	100.0%	42	100.0%	28	100.0%	89	100.0%

P11. ¿Su niño consume diariamente...?

	Dimensión Conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col
Desayuno - Almuerzo	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%	0	0.00%
Desayuno - Almuerzo - Lonche	4	21.10%	5	11.90%	1	3.60%	10	11.20%
Desayuno - Refrigerio - Almuerzo - Cena	14	74%	29	69.00%	14	50.00%	57	64.00%
Desayuno - Refrigerio - Almuerzo - Lonche - Cena	1	5.30%	8	19.00%	13	46.40%	Cant	Cant
Total	19	100.0%	42	100.0%	28	100.0%	89	100.0%

P12. ¿Cuántas veces por semana su niño toma LECHE?

	Dimensión Conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col
1 vez por semana	0	0.0%	3	7.1%	0	0.0%	3	3.4%
De 2 a 3 veces por semana	9	47.4%	11	26.2%	4	14.3%	24	27.0%
De 4 a 5 veces por semana	5	26.3%	13	31.0%	1	3.6%	19	21.3%
Todos los días	5	26.3%	15	35.7%	23	82.1%	43	48.3%
Total	19	100.0%	42	100.0%	28	100.0%	89	100.0%

P13. ¿Cuántas veces por semana debe comer CARNE (pollo, pescado, menudencias, etc.) un niño?

	Dimensión Conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col
1 vez por semana	2	10.5%	2	4.8%	1	3.6%	5	5.6%
De 2 a 3 veces por semana	4	21.1%	15	35.7%	6	21.4%	25	28.1%
De 4 a 5 veces por semana	10	52.6%	10	23.8%	6	21.4%	26	29.2%
Todos los días	3	15.8%	15	35.7%	15	53.6%	33	37.1%
Total	19	100.0%	42	100.0%	28	100.0%	89	100.0%

P14. ¿Cuántas veces por semana su niño come MENESTRAS?

	Dimensión Conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col
1 vez por semana	7	36.8%	8	19.0%	2	7.1%	17	19.1%
De 2 a 3 veces por semana	8	42.1%	32	76.2%	24	85.7%	64	71.9%
De 4 a 5 veces por semana	4	21.1%	1	2.4%	1	3.6%	6	6.7%
Todos los días	0	0.0%	1	2.4%	1	3.6%	2	2.2%
Total	19	100.0%	42	100.0%	28	100.0%	89	100.0%

P15. ¿Cuántas veces por semana su niño come FRUTAS?

	Dimensión Conocimiento							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col	Cant	% col
1 vez por semana	2	10.5%	1	2.4%	0	0.0%	3	3.4%
De 2 a 3 veces por semana	4	21.1%	7	16.7%	2	7.1%	13	14.6%
De 4 a 5 veces por semana	6	31.6%	11	26.2%	4	14.3%	21	23.6%
Todos los días	7	36.8%	23	54.8%	22	78.6%	52	58.4%
Total	19	100.0%	42	100.0%	28	100.0%	89	100.0%