

UNIVERSIDAD DE HUANUCO

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA ACADÉMICO DE MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA
SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA Y DOCENCIA
UNIVERSITARIA



TESIS

**“EDUCACION NUTRICIONAL PARA MEJORAR LA CONDUCTA
ALIMENTARIA DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO
AÑOS. RICARDO PALMA 2017”**

PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRA
EN CIENCIAS DE LA SALUD, CON MENCIÓN EN SALUD PÚBLICA
Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

AUTORA: Bernardo Castañeda, Goya Yele

ASESORA: Palacios Zevallos, Juana Irma

HUÁNUCO – PERÚ

2020

U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública
AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2018-2019)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Nutrición, Dietética

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Maestra en ciencias de la salud, con mención en salud pública y docencia universitaria

Código del Programa: P21

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

D

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22487153

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22418566

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0003-4163-8740

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Palacios Zevallos, Julia Marina	Doctora en ciencias de la salud	22407304	0000-0002-1160-4032
2	Jara Claudio, Edith Cristina	Doctor en ciencias de la educación	22419984	0000-0002-3671-3374
3	Angulo Quispe, Luz Idalia	Magister en odontología	22435547	0000-0002-9095-9682

H



ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL GRADO DE MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD

En la ciudad Universitaria la Esperanza, en el auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Huánuco, a los Veintitrés días del mes de abril del año dos mil diecinueve, siendo las 16.00 horas, los Jurados, docentes en la Universidad de Huánuco, Dra. Julia Palacios Zevallos, **Presidenta**, Mg. Edith Jara Claudio, **Secretaria**, y Mg. Luz Angulo Quispe, **Vocal** respectivamente; nombrados mediante Resolución N° 594-2018-D-EPG-UDH, de fecha veintisiete de setiembre del año dos mil dieciocho y el aspirante al Grado Académico de Maestra, **Goya Yele BERNARDO CASTAÑEDA**.

Luego de la instalación y verificación de los documentos correspondientes, la Presidenta del jurado invitó a la graduando a proceder a la exposición y defensa de su tesis intitulada: "EDUCACION NUTRICIONAL PARA MEJORAR LA CONDUCTA ALIMENTARIA DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS. RICARDO PALMA 2017", para optar el Grado Académico de Maestra en Ciencias de la Salud, mención: Salud Publica y Docencia Universitaria.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas; procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del Jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de Distinto y cualitativo de Bueno (Art. 54).

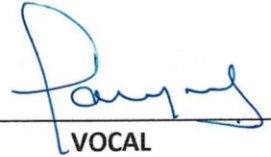
Siendo las 17 horas del día 23 del mes de Abril del año 2019, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.



PRESIDENTA
Dra. Julia Palacios Zevallos



SECRETARIA
Mg. Edith Jara Claudio



VOCAL
Mg. Luz Angulo Quispe

DEDICATORIA

Dedico este presente trabajo a Dios
Con especial cariño gratitud, en memoria de mi padre
Hermanos, por el apoyo incondicional que me
Brindan enseñarme a ver la grandeza de la humanidad
En su mas simple expresión de amor.

AGRADECIMIENTO

A la universidad de Huánuco por que en sus aulas recibidos de conocimiento intelectual y humana de cada uno de los docentes de la escuela de pos grado .

A los docentes de la maestria a aquellos que impartieron conocimientos .

Especial agradecimiento al Equipode salud del puesto de salud Ricardo Palma .

Agradecimiento ala institución del Minsa por las facilidades prestadas.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN.....	x
CAPITULO I.....	11
1. PROBLEMA DE LA INVESTITACIÓN.....	11
1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.2 Formulación del problema	13
1.2.1 Problema general.....	13
1.2.2 Problema Específicos	13
1.3 Objetivos	13
1.3.1 Objetivo general	13
1.4 Objetivos Específicos	13
1.5 Trascendencia técnica o práctica	14
1.6 Viabilidad de la investigación	14
CAPITULO II.....	15
2. MARCO TEÓRICO.....	15
2.1 Antecedentes de la investigación	15
2.1.1 .Antecedentes nivel Internacional.....	17
2.1.2 A nivel Nacional	19
2.1.3 A Nivel local	19
2.2 Bases Teóricas.....	20
2.2.1 Antecedentes Históricos.....	20
2.3 Definiciones conceptuales.....	34
2.4 Sistema de Hipótesis.....	35
2.4.1 Hipótesis General.....	35
2.4.2 Hipótesis Específicas	35
2.5 Sistema de variables,	35

2.5.1 Variable independiente	35
2.5.2 Variable Dependiente.....	35
2.6 Operacionalización de variables.....	37
CAPITULO III.....	39
3. MARCO METODOLOGÍA.....	39
3.1 Tipo de investigación.....	39
3.1.1 Enfoque	39
3.1.2 Alcance o nivel.....	39
3.1.3 Diseño.....	40
3.2 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos	40
3.2.1 Para la recolección de datos	40
3.3 Cobertura del estudio	41
CAPITULO IV	43
4. RESULTADOS	43
4.1 Resultados descriptivos.....	43
4.1.1 Características Generales de la Educación Alimentaria	43
4.2 Resultados Inferenciales	49
CAPITULO V	51
5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	51
5.1 Discusión de los resultados	51
CONCLUSIONES	54
RECOMENDACIONES.....	55
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	56
ANEXOS	63

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Características Socio demográficas de las madres en estudio 2017.	43
Tabla N° 2 Características alimentarias de la Educación Alimentaria de las madres en estudio 2017.	45
Tabla N° 3 Características Generales alimentarios de las madres en estudio 2016.	46
Tabla N° 4 Características de la conducta alimentaria en la dimensión Conductual de las madres en estudio 2017.	46
Tabla N° 5 Características de la conducta alimentaria en la dimensión Cognitivo de las madres en estudio 2017.	47
Tabla N° 6 Características de la conducta alimentaria en la dimensión Cognitivo de las madres en estudio 2017.	48
Tabla N° 7 Características generales de la conducta alimentaria en la dimensión afectivo de las madres en estudio 2017.	48
Tabla N° 8 Contrastación entre la educación alimentaria y la mejora de la conducta alimentaria en madres de la localidad Ricardo Palma 2017.	49

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico N° 1 Proporción de las características Generales alimentarios de las madres en estudio 2017.	46
Gráfico N° 2 Proporción de las características Generales de la conducta alimentaria de las madres en estudio 2017.....	49

RESUMEN

El presente estudio de investigación se titula “Educación nutricional y la mejora de la conducta alimentaria en las madres de niños menores de cinco años en Ricardo Palma 2017”, el objetivo fue determinar si la educación nutricional mejora la conducta alimentaria en las madres de niños menores de 5 años en la localidad de Ricardo Palma durante el año 2016.

Este estudio tiene un enfoque cuantitativo, siendo el nivel de investigación el descriptivo – explicativo- correlacional. La población estuvo conformada por todas las madres de la localidad en estudio.

Entre los resultados obtenidos se encontró respecto a la educación nutricional y la mejora de la conducta alimentaria, que el 66,7% de las madres en estudio presentaron educación nutricional adecuada y a la vez tuvieron mejora de la conducta alimentaria, lo que fue comprobado mediante la Prueba de Chi cuadrado siendo el valor obtenido ($X^2=9,681$ $P\leq 0,000$) que resultó significativo estadísticamente es decir la educación nutricional mejora la conducta alimentaria en las madres de la localidad de Ricardo Palma 2016.

Se concluye indicando que la conducta alimentaria adecuada juega un papel importante en el desarrollo de los niños y niñas; en este estudio se demuestra que es mayor y se asocia a ciertas características de la madre o cuidador por lo que la población requiere de la optimización de estos con las intervenciones en este grupo.

Palabras claves : Educación nutricional , Conducta alimentaria

ABSTRACT

This research study is titled "Nutrition education and the improvement of dietary behavior in the mothers of children under five in Ricardo Palma 2,016", the objective was to determine if nutritional education improves the eating behavior in the mothers of young children Of 5 years in the town of Ricardo Palma during the year 2016.

This study has a quantitative approach, the level of research being the descriptive - explanatory - correlational. The population was made up of all the mothers of the locality under study.

Among the results obtained, nutritional education and the improvement of dietary behavior were found, with 66.7% of the mothers in the study presenting adequate nutritional education and at the same time improving their eating behavior. Chi square test being the value obtained ($\chi^2 = 9,681$ $P \leq 0,000$) that was statistically significant ie nutrition education improves the eating behavior in the mothers of the locality of Ricardo palm 2016.

It is concluded that adequate feeding behavior plays an important role in the development of children; In this study it is demonstrated that it is greater and is associated with certain characteristics of the mother or caregiver so the population requires the optimization of these with the interventions in this group.

Key words: Nutritional education, Food behavior

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) refieren que la Promoción de la Salud es una estrategia fundamental para el desarrollo humano de las personas, dirigido a alcanzar un alto nivel a través de los procesos que propician la modificación de hábitos personales o del medioambiente (1-2)

En ese contexto es importante el rol que tiene el profesional de enfermería en la difusión de actividades preventivas promocionales, las cuales enmarcadas en un enfoque holístico protegen, fomentan y mejoran la salud de las personas y su familia (3).

La alimentación cumple un papel importante en nuestra vida, por lo que una alimentación inadecuada, tanto por déficit o exceso puede ser causa para el desarrollo de enfermedades.

El estudio tuvo como objetivo determinar si la educación nutricional mejora la conducta alimentaria en las madres de niños menores de 5 años en la localidad de Ricardo Palma.

El presente trabajo de investigación se encuentra estructurado en la siguiente forma en el capítulo 1: se presenta la introducción, el planteamiento del problema, la formulación del problema y alternativas o planteamientos, la Trascendencia teórica, técnica y académica, los antecedentes inmediatos, los objetivos de la investigación. En el capítulo 2 se encuentra la referencia teórica o conceptual sobre Antecedentes históricos, los aspectos conceptuales o doctrinarios (*para cada variable*), las Base teórica o teoría en la que se sustenta y las definiciones operacionales. El capítulo 3 se refiere a la metodología de investigación, al método y nivel de investigación, sistema de hipótesis, variables (*operativización*) y esquema de diseño, Técnicas e instrumentos, Cobertura de la investigación (población y muestra), El capítulo 4 a los resultados obtenidos, El capítulo 5 presenta la discusión de resultados y el capítulo 6 las conclusiones y recomendaciones y finalmente las referencias bibliográficas.

CAPITULO I

1 PROBLEMA DE LA INVETIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La Educación Nutricional en la actualidad ha cobrado un rol protagónico ya que es una estrategia práctica y accesible para ayudar a hacer frente a la problemática nutricional que se transita hoy en día.

Los talleres nutricionales son parte de la nueva reforma en salud en el País, los cuales son aplicados en escuelas de nivel básico, primarias y secundarias, y en las instituciones de salud, enfocándose a la población vulnerable, en el marco de la atención integral en salud.

En la localidad de Ricardo Palma la dieta básica de sus habitantes es integrada principalmente por tubérculos, refrescos embotellados y aceite, carnes como pollo, cerdo, res y embutidos, huevo y quesos curados, mantequilla y mayonesa y frijoles; las frutas y verduras son consumidas en proporciones menos abundantes.

Durante los primeros años de vida el niño debe pasar de una alimentación láctea a una gran variedad de dietas determinadas por la cultura, a la que pertenece el grupo familiar. Todos estos cambios ocurren en los primeros 5 años de vida. El tema relacionado con la formación de hábitos alimentarios y conducta alimentaria tiene gran trascendencia, especialmente si tenemos en cuenta que sus desviaciones pueden ocasionar dos situaciones extremas: por un lado, déficit nutricional, preocupación clásica de las madres, y por el otro, de más reciente aparición, el sobrepeso y la obesidad, nuevos motivos de preocupación. (4)

La Organización Mundial de la Salud plantea que la salud se crea y se vive en el marco de la vida cotidiana, rescatando el papel de la familia y de los responsables del cuidado de los niños (5).

En el caso de la familia, es el primer contacto con los hábitos alimentarios, ya que sus integrantes ejercen una fuerte influencia en la dieta de los niños mediante el aprendizaje (6).

La alimentación del lactante y del niño pequeño es fundamental para mejorar la supervivencia infantil y fomentar un crecimiento y desarrollo saludables.

Según la OMS un 45% de la carga de morbilidad de los menores de 5 años se asocia a la desnutrición. (7)

La conducta alimentaria inadecuada en niños de 1 a 5 años es un problema social que afecta a toda la población, un estudio profundo de esta realidad puede no solo develar el proceso problemático complejo que está por detrás, sino que ayuda a tomar decisiones importantes en salud y en educación, para evitar las consecuencias: retraso del crecimiento, desnutrición, enfermedades crónicas infantiles (sobrepeso, obesidad y Diabetes) y modificar aquellas conductas inadecuadas y reforzar las adecuadas (8).

En la adquisición de la conducta alimentaria sea ésta adecuada o inadecuada, cumple un rol fundamental la familia, en especial la madre o el cuidador del niño o niña, cuya familia a su vez está influenciada por un contexto sociocultural, nivel económico y nivel de instrucción educativa (9).

En el Perú la población infantil menor de 5 años representa el 15.6% corresponde aproximadamente a 101,712 niños, proyección basada en el último censo de población del 2010(10).

Son muy pocos los estudios en nuestra ciudad sobre como la conducta alimentaria está vinculada con factores familiares y sociales y como éstos a la inversa determinan patrones anormales a la hora de alimentarse y éstos a su vez enfermedades crónicas en un futuro, por ello consideramos importante éste estudio en menores de 5 años que acuden a los centros de salud del ministerio de salud con el objeto de

elaborar estrategias y materiales educativos que permitan desarrollar hábitos alimentarios saludables en los niños, que los involucren, y así mismo a sus padres y cuidadores

1.2 Formulación del problema

Alternativas o planteamientos

En la presente investigación se formula las siguientes preguntas de Investigación:

1.2.1 Problema general

¿La educación nutricional recibida mejora la conducta alimentaria en las madres de niños menores de cinco años en el localidad de Ricardo palma durante el 2,017?

1.2.2 Problema Específicos

- ¿La educación nutricional en su dimensión alimentaria mejora la conducta alimentaria en las madres de niños menores de cinco años en el localidad de Ricardo Palma durante el 2,017?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

-Determinar si la educación nutricional mejora la conducta alimentaria en las madres de niños menores de 5 años en la localidad de Ricardo Palma durante el año 2017.

1.4 Objetivos Específicos

– Establecer si la educación nutricional en su dimensión alimentaria mejora la conducta alimentaria en las madres de niños menores de cinco años en la localidad de Ricardo Palma durante el 2,017.

1.5 Trascendencia técnica o práctica

En la presente investigación se evaluó la educación nutricional para la mejora de la conducta alimentaria mediante las sesiones que parten de una fase a otra que consiste en proporcionar a las madres participantes dentro de un plazo limitado las destrezas necesarias para mejorar sus expectativas de vida.

Por último en el presente estudio y con lo ya expuesto, el resultado de esta investigación servirá como modelo para futuros estudios, por ser confiable y validado por jueces expertos en el tema, que permitirán identificar adecuadamente la educación nutricional y la mejora de la conducta alimentaria.

1.6 Viabilidad de la investigación

El estudio es de gran interés para un fin específico; dado que el estudio sirve a nivel de la carrera de ciencias de la salud a través de intervenciones no farmacológicas con el fin de fortalecer la conducta alimentaria en las madres en lugares y en grupos poblacionales distintos, aplicando metodología y criterios de definiciones diversos.

CAPITULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Al pasar de los años las sociedades han ido evolucionando de acuerdo a las exigencias del medio: el trabajo, la salud, las costumbres, se han ido acoplado a una sociedad que cada vez enfoca al ser humano dentro de un marco productivo, las buenas prácticas han ido desapareciendo no solo porque cada vez son desconocidas sino porque dentro de este marco de productividad no existe el espacio, ya que demandan de tiempo, convivencia familiar, social, práctica y repetición. Lo que en el nuevo sistema de ordenamiento mundial no tiene cabida. Por lo que no es sorprendente que cada vez sea más frecuente encontrar problemáticas como la ahora abordada en esta investigación, los buenos tiempos de alimentación familiar han sido reemplazados por el ahorro de tiempo- energía, cada vez es menor la educación alimentaria en los hogares, y mayor el número de conductas alimentarias inadecuadas, solo si podemos identificar los detonantes y factores asociados podremos dar un giro a esta realidad y cambiar la línea que conduce cada vez a un desenlace lleno de disfunciones dentro del estado de salud, social, económico y político.

Al igual que es importante prevenir sobre temas como sexualidad o drogodependencias, es conveniente que las nuevas generaciones conozcan estos problemas, tanto sus características como sus consecuencias. Sobre todo, entender que son reversibles y que hay un punto de corte que se debe identificar y tratar a tiempo.

➤ **Factibilidad académica.**

El presente estudio fue viable debido, a que la población considerada dentro del mismo fue accesible, dado la frecuencia de

encontrar población de madres con niños menores de 5 años, así mismo se dispuso de los recursos financieros para la realización de las sesiones en la muestra seleccionada para la presente investigación, y por último se solicitó la autorización respectiva para poder realizar dicha investigación según el cronograma previamente establecido

➤ **Factibilidad operativa**

El presente trabajo fue factible operativamente por contar con profesionales en el área de ciencias de la salud, en el establecimiento de salud cercanos al lugar de estudio que brindaron soporte para la ejecución de las sesiones y el análisis de resultados.

➤ **Factibilidad Económica.**

Los recursos económicos y financieros necesarios para desarrollar las actividades y los costos que generó tal investigación fueron asumidos por el investigador en su totalidad, así como todo lo concerniente en la publicación para la correspondiente transmisión de conocimiento.

➤ **Limitaciones**

Se ha encontrado limitaciones para encontrar datos estadísticos que se encuentren relacionados a la magnitud problema, por lo que se asumió en el presente trabajo indicadores de otras variables que guardan relación con el tema de estudio.

➤ **Antecedentes inmediatos**

Después de haberse hecho la revisión de los antecedentes se encontró que se cuentan con pocas experiencias sistematizadas sobre educación nutricional para mejora de la conducta alimentaria, sin embargo se está citando referencias para la variable educación nutricional en tópicos que sirvieron para la construcción del marco teórico.

2.1.1 .Antecedentes nivel Internacional

En Colombia en el 2014, Díaz (11), realizó un trabajo de investigación titulado “Factores influyentes en el comportamiento alimentario infantil” el objetivo fue comprender los factores que hoy día son reconocidos como influyentes en el consumo de alimentos por parte de la población infantil. El estudio fue retrospectivo de corte transversal con revisión documental de 57 documentos acordes a los criterios de inclusión definidos.. La revisión realizada permite concluir que hoy en día, más que hablar solo de consumo, la mirada se traslada al comportamiento alimentario. Esto incluye las características de los alimentos consumidos, lugares, experiencias, compañías, entre otros aspectos, que forman parte de un patrón de conducta alrededor de los alimentos. De esta manera, se evidencian campos de intervención e investigación en aspectos tales como conducta alimentaria por género, rasgos genéticos y estado nutricional; también se exploran creencias y experiencias alrededor de los alimentos, grupos sociales influyentes, características organolépticas de las preparaciones y estrategias de promoción que involucran mucho más que transmitir conocimiento acerca de lo saludable, entre otros.

En Chile en el 2012, **Macías, Guadalupe y Camacho (12), realizaron un estudio titulado** “Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud ”, se realizó una revisión teórica acerca del papel de la familia, los anuncios publicitarios y la escuela, en la adopción, o bien modificación de los hábitos alimentarios de los niños. Debido a que las nuevas dinámicas familiares y la gran exposición de los niños a los comerciales alimentarios han modificado los patrones de consumo de los niños originando con ello el aumento de la obesidad infantil, motivo por el que se enfatiza la importancia de la educación para la salud como herramienta preventiva y promocional en el cambio de conductas relacionadas con la adopción de hábitos alimentarios saludables, destacando el desarrollo de programas nutricionales aplicados en escuelas con el objetivo de

buscar el trabajo conjunto entre los padres de familia y los profesores, para lograr modificar conductas no saludables y lograr estilos de vida saludables.

En Chile en el 2012, Osorio, Weisstaub y Castillo(13), **realizaron un estudio titulado “Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones”** donde establecen recomendaciones de que el desarrollo del comportamiento alimenticio y las habilidades asociadas durante la infancia es un proceso complejo que implica la regulación fisiológica de la ingesta; crecimiento; peso corporal; Los aspectos psicológicos del niño, los padres y la familia en su conjunto, y las influencias sociales y culturales. Las alteraciones del comportamiento alimenticio se observan comúnmente, y pueden estar asociadas con el fracaso en el crecimiento, aversiones al alimento y dificultades en la vida familiar. El manejo de estas alteraciones debe basarse en una educación preventiva a la madre durante los primeros dos años de vida del niño, en la inducción conductual de cambios en el ambiente familiar y como último recurso, con el uso de medicamentos orexigénicos.

En Colombia, 2010, Morris (14), realizó un estudio titulado “Identificación de los determinantes sociales de la alimentación en un grupo de familias pertenecientes a los estratos 1, 2 y 3 de la localidad de Fontibón” el propósito fue la identificación de factores sociales que determinan la alimentación de familias que pertenecen a los estratos socioeconómicos 1, 2 y 3 de la localidad Fontibón. Se utilizó una encuesta y la muestra estuvo constituida por 150 familias distribuidas equitativamente en 50 por estrato. Entre los resultados se encontró que la capacidad económica de la población, es menor a un SMLV, lo que condiciona los recursos para una adecuada nutrición, como servicios públicos especialmente recolección de basuras limitada en estos hogares, electrodomésticos para conservación y preparación de alimentos, y viviendas con materiales de construcción inadecuados. En el estrato 1 se destacan condiciones como número de personas y familias en una vivienda, y porcentaje de familias parentales con

jefatura femenina. Respecto a la frecuencia de consumo de alimentos se identificó familias sin consumo diario de alimentos ricos en proteína, así como frutas y verduras, que es lo que recomendado por las Guías Alimentarias para Colombia.

2.1.2 A nivel Nacional

En Perú, 2014, Córdova y Flores(15), realizaron un estudio “Efecto de una intervención educativa en el conocimiento de madres y estado nutricional del niño utilizando productos oriundos peruanos” el objetivo fue mejorar el estado nutricional, las conductas alimentarias de los niños preescolares y los conocimientos de las madres, a partir de una intervención educativa basada en productos oriundos peruanos. El estudio fue de enfoque cuantitativo, con diseño pre experimental, la muestra lo constituyeron 15 niños preescolares y 15 madres, con evaluación antes y después. Se utilizó como instrumentos dos cuestionarios, uno para los conocimientos y otro sobre las conductas alimentarias del niño y una ficha de evaluación nutricional. Entre los resultados se encontró que luego de la intervención los niños mejoraron su estado nutricional, sus conductas alimentarias y se fortaleció las habilidades y conocimiento de las madres sobre alimentación saludable con productos peruanos. Se concluye que la intervención educativa basada en productos oriundos peruanos fue efectiva al mejorar el estado nutricional y las conductas alimentarias de los niños y los conocimientos de las madres.

2.1.3 A Nivel local

A nivel local no se han encontrado trabajos similares al planteado en el presente estudio, por lo que los resultados encontrados servirán para construir una línea basal sobre el tema investigado.

2.2 Bases Teóricas

2.2.1 Antecedentes Históricos.

“La importancia que el hombre le ha dado al alimento en la historia ha marcado diferentes sucesos de gran significación social, económica y política que han acompañado la evolución y desarrollo de la humanidad” (16).

Por eso, como factor inherente a la vida humana, la alimentación ha sido concebida como derecho desde la Declaración Universal de los Derechos Humanos, en 1948, y ha sido acogida por la Organización de las Naciones Unidas (ONU). Así mismo, se ha hecho efectiva a partir de entidades que dependen de ella, como el Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD), la Oficina para la Coordinación de los Asuntos Humanitarios y el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, y la Organización Mundial de la Salud (OMS). Dentro de esta última, el Fondo de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef) y el Programa Mundial de Alimentación (PMA), los cuales manejan, dentro de su estructura funcional humanitaria, el derecho a la alimentación y el acceso a los servicios públicos y sociales que la fortalecen.

Sin embargo, para que estas organizaciones demuestren la tesis del derecho a la alimentación, se ha requerido del avance investigativo en nutrición y los procesos relacionados con ésta, partiendo del estudio de la alimentación en el contexto social, político y económico, la adquisición de alimentos, el consumo y el aprovechamiento biológico de los nutrientes. De esta manera, los postulados que fundamentan este derecho están argumentados en conclusiones demostrables para legitimar la alimentación como uno de los principales satisfactores de bienestar del hombre (17).

La nutrición como ciencia, obtuvo su pleno desarrollo en el siglo XX, en especial “a partir de la década de los cuarenta, en donde ya se tenían identificados una gran mayoría de los componentes de la dieta y se reconocía el papel de la misma, en la prevención y tratamiento de múltiples enfermedades, por deficiencia de ciertos nutrientes” (18).

Sin embargo, la evolución de las ciencias básicas aportó elementos y herramientas para su comprensión, aunque los acontecimientos mórbidos y catastróficos de la época fueron un gran motivador de su estudio.

Durante su consolidación como campo del conocimiento, la nutrición ha estado enmarcada en la constante búsqueda de respuestas a la relación entre la alimentación y la salud, las cuales se han dado en la medida en que el avance de las ciencias naturales, sociales y económicas lo ha permitido.

En la década de los cincuenta, se reconoció la desnutrición como un problema de salud pública, hecho que generó la necesidad de desarrollar medidas preventivas a través de los servicios de salud (19).

La alimentación ha sido una de las necesidades y preocupaciones fundamentales del hombre y uno de los factores determinantes de la formación y progreso de las sociedades. Los hombres primitivos dependían para su alimentación de la caza, de la pesca y de la recolección de productos vegetales silvestres: vivían en forma nómada y organizados en pequeños grupos para poder efectuar con mayor eficacia esas actividades. “Las primeras organizaciones sociales sedentarias fueron posibles cuando el hombre aprendió a domesticar animales y a cultivar plantas para la obtención de sus alimentos; de ahí se ha progresado hasta la constitución de las grandes ciudades y naciones de millones de habitantes, tales como se conocen ahora gracias a los adelantos en los sistemas de producción, conservación y distribución de alimentos”. (20).

El interés del hombre por los valores nutritivos de los alimentos comenzó antes del inicio de la civilización y ha continuado de manera progresiva en todas las épocas. La selección de los alimentos se hizo primero con el propósito inicial de satisfacer al hambre y estuvo condicionada por la existencia de ellos.

A medida que se llevaron a cabo las revisiones bibliográficas de la historia de estas ciencias, se evidenció que el interés del hombre por los valores nutritivos de los alimentos comenzó antes del inicio de la civilización y ha continuado de manera progresiva en todas las épocas. Sin embargo, la nutriología como ciencia especializada no se desarrolló hasta el siglo XX. (21).

Por otro lado la conducta alimentaria se define como el comportamiento normal relacionado con: los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos.

En los seres humanos los modos de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el aprendizaje y las experiencias vividas en los primeros 5 años de vida. En general, el niño incorpora la mayoría de los hábitos y prácticas alimentarias de una comunidad antes de esa edad. La madre tiene un rol fundamental en la educación y transmisión de pautas alimentarias al hijo, por lo que debe centrarse en ella la entrega de contenidos educativos preventivos, que permitan enfrentar precozmente las enfermedades relacionadas con conductas alimentarias alteradas (rechazos alimentarios, obesidad, diabetes, dislipidemias, anorexia nerviosa)(22).

La transición desde una alimentación láctea en el primer año de vida, al esquema de alimentación propio del hogar, es un reflejo de la amplitud de alimentos de consumo humano y de sus modos de preparación. De una alimentación láctea semejante entre todas las culturas durante el primer año de vida se pasa a una variedad de dietas

determinadas de acuerdo a la cultura a la que pertenece el grupo familiar. De esta forma en cualquier cultura el grueso de los alimentos y modos de consumirlos de un adulto ya han sido incorporados a la edad preescolar (23).

✓ **Aspectos conceptuales de las variables**

a) Educación Nutricional

La educación nutricional se define como el proceso por el cual las creencias y las actitudes, las influencias ambientales y los conocimientos acerca de los alimentos, conducen al establecimiento de hábitos alimentarios científicamente fundados, prácticos y acordes con las necesidades individuales y la disponibilidad de alimentos.(24).

Macías (25), entrega una definición de la educación alimentaria y nutricional, atendiendo al enfoque tridimensional de la nutrición, que distingue al ser humano y a sus problemáticas de salud desde una perspectiva integral que involucra el contexto biológico, social y ambiental.

Contento (26), define la educación alimentaria y nutricional como “la combinación de estrategias educativas, acompañadas de ambientes favorables, diseñadas para facilitar la adopción voluntaria de conductas, comportamientos y elecciones adecuadas en alimentación y nutrición para mantener o mejorar la salud y el bienestar”.

La educación nutricional debe aplicarse en todas las etapas de la vida, aunque tiene especial importancia la etapa escolar y la adolescencia, pues son las etapas en las que se forman los hábitos saludables (27).

La educación nutricional promueve la creación de hábitos alimentarios sanos para toda la vida, ya que dota a las personas de “cultura nutricional” para que puedan tomar las decisiones adecuadas

y adaptarse a un mundo cambiante. También las capacita para seleccionar, preparar y conservar alimentos de alto valor nutritivo, alimentar adecuadamente a bebés y niños pequeños, comprar de forma inteligente, experimentar con productos nuevos y contrastar sus experiencias con familiares y otros miembros de la comunidad (27).

b) Importancia de la educación nutricional

Hasta fechas recientes la nutrición ha sido el "Objetivo de Desarrollo del Milenio olvidado" por el poco apoyo recibido, considerándola como una inversión de apoyo en lugar de inversión fundamental (28).

No obstante, por fin se empieza a reconocerse que la nutrición es "el punto de partida fundamental de todo examen en serio del desarrollo económico y humano" y que gastar en nutrición, además de ser básico, resulta rentable. (29)

c) Función de la educación nutricional

La educación nutricional es reconocida como catalizador en la seguridad alimentaria, la nutrición comunitaria y las intervenciones en materia de salud; contribuyendo en cada uno de sus pilares centrándose en el consumo de alimentos y las prácticas dietéticas: los hábitos alimentarios y la compra de alimentos, la preparación de éstos.

Siendo esta educación de vital importancia en aquellos países en vías de desarrollo, donde los regímenes alimentarios se encuentran en un proceso de transición.

Las personas necesitan información y capacitación para ser conscientes de sus derechos en materia de alimentación y aprender

a participar en la adopción de decisiones que afecten su salud y nutrición.

d) Objetivos de la educación nutricional

Los objetivos de la educación nutricional son (30): Mejorar la actitud y comportamiento en relación con la comida,

- Alcanzar un número adecuado de comidas al día,
- Mejorar la ingesta energética y de micro y macronutrientes,
- Lograr una mejoría en el estado nutricional,
- Alcanzar una mejora en el patrón alimentario cumpliendo con la ingesta recomendada de los grupos básicos de alimentos,
- Disminuir la práctica de medidas compensatorias: vómitos, atracones, consumo de fármacos, etc.
- Aclarar mitos y errores derivados de fuentes inadecuadas de información que condicionan y limitan la alimentación.

e) Eficacia de la educación nutricional

La Educación Nutricional resulta eficaz, cuando se tiene los suficientes conocimientos y experiencias sobre la educación nutricional orientada a la acción.

En este punto la práctica y la motivación tienen el mismo valor que la información y el entendimiento.

Entre las estrategias que se consideran satisfactorias tenemos:

- La experiencia práctica
- Los distintos tipos de elaboración de modelos, entre ellos relatos de ficción, ejemplos y casos
- El aprendizaje basado en la experiencia, el ensayo y el error
- La duración prolongada de las actividades
- La participación, el diálogo y los debates
- La multiplicidad de canales y actividades

- La colaboración entre múltiples sectores.

Existen varias técnicas que se utilizan para promover cambios en el comportamiento alimentario.

Entre las cuales se puede mencionar la utilización de técnicas extrapoladas de la educación o del desarrollo comunitario, cuyo objetivo es informar, crear un estado de conciencia, educar y estimular cambios enfocados a una mejora nutricional.

Estos programas se desarrollan en la comunidad, en la escuela, en el trabajo, etc. La mayoría utilizan técnicas de enseñanza directa y funcionan dentro del marco de grupos de tamaño reducido. Pueden ser de larga duración con la finalidad de obtener resultados permanentes que se integran en la cultura y se transmitirán de generación en generación.

Las evaluaciones a este tipo de programas suele incidir más en la introducción de cambios en el conocimiento y las opiniones, más que en el comportamiento real.

Para obtener un mejor resultado en la Educación alimentaria nutricional, no se debe olvidar la diversidad cultural puesto que existe diferencia entre las sociedades en las que el consumo de alimentos está influida por el ciclo de estaciones y nuestra sociedad moderna que ha sustituido todo eso por una dieta que ya no depende de las fluctuaciones estacionales y básicamente está en función de los recursos económicos.

El modelo de educación nutricional orientada a la acción todavía se aplica relativamente poco, sin embargo es indispensable incorporar la educación nutricional eficaz en la salud, agricultura, la educación y los servicios comunitarios.

Conducta alimentaria

a) Definición

La conducta alimentaria se define como el comportamiento relacionado con: los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ellos. En los seres humanos los modos de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el aprendizaje y las experiencias vividas en los primeros 5 años de vida. (31)

b) Tipos de conducta alimentaria

Según la International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity (Revista Internacional de Comportamiento, Nutrición y Actividad Física), publicada en el año 2008 y según el CEBQ, (Children's Eating Behaviour Questionnaire) cuestionario del comportamiento en la alimentación Infantil, clasifican la conducta alimentaria en ocho tipos basado en la evaluación de su comportamiento frente a los alimentos, siendo los siguientes: (32)

1. RAN: Rechazo a alimentos nuevos: el rechazo es un tipo de respuesta frente a los alimentos que son desconocidos, o en su defecto, con presencia de una mayor susceptibilidad para preferir alimentos de mejores propiedades organolépticas, en contextos habituales o ya conocidos; lo que conduce al consumo de una inadecuada variedad de alimentos. Se caracteriza por la falta de interés en los alimentos y la lentitud en el comer. En cuanto a la falta de exposición a una amplia variedad de alimentos y texturas, que presentan los niños ante los alimentos por parte de sus padres, es cuando se predispone más al rechazo de los alimentos según Birch y Carruthet al; (8) y que en contraste a una adecuada exposición a los alimentos puede ser una práctica alimentaria eficaz, la cual fomenta

el aumento del gusto y un mayor consumo y exposición a los alimentos.

2. **SCE** Come demasiado por causa emocional: este tipo de alimentación se podría denominar emocional ya que está ligada a las emociones, que son

capaces de influir en el acto de la alimentación, de una manera positiva o negativa, siendo un estímulo externo el que interviene en la alimentación, ya sea en exceso o en déficit de la ingesta. Por ejemplo de manera negativa como la ira y la ansiedad producen una incapacidad para controlar la ingesta de comida o por el contrario un desinterés por la misma.

3. **CPE**: Come poco por causa emocional: al igual que el caso anterior esta alimentación se rige por el estado emocional del niño o niña, desembocando en un déficit en la ingesta de alimentos.

En un estudio en el Reino Unido de Haycraft y colaboradores en el 2011, acerca de la relación entre el temperamento y la conducta alimentaria en niños pequeños, señala que: el temperamento y la parte emocional del niño asociado a la restricción dietética por falta de exposición a una amplia variedad de alimentos, están asociados a la conducta alimentaria, siendo momentos en los cuales los padres o persona a cargo del cuidado y alimentación pueden presionar para que el niño coma, del mismo modo cabe la posibilidad de haber una restricción de la ingesta de alimentos por razones de salud, perdiendo el equilibrio en el consumo de alimentos. Entonces tenemos que el temperamento, que no es más que las características biológicas evidentes desde el nacimiento y que son consistentes a través de situaciones con algún grado de estabilidad juega un papel fundamental en cuanto a la conducta frente a los alimentos. (33)

4. **DC**: Disfrute comer: se refiere al placer que se asocia con la ingesta de alimentos, esta condición está asociada positivamente con la sensación de hambre, el deseo de comer y el gusto por el alimento.

5. **RS:** respuesta a la saciedad: disminución de la sensación de hambre ocasionada por el consumo de alimentos. Los recién nacidos, tienden a ser muy sensible al hambre y las señales internas de saciedad, perdiendo este nivel de capacidad de respuesta con la edad. Así, durante la infancia, los niños poco a poco pierden la capacidad ante la respuesta a la saciedad y capacidad de autorregulación de ingesta, lo que puede desembocar en episodios de consumo excesivo y, posteriormente el aumento excesivo de peso.
6. **DB:** deseo de beber: como su nombre lo indica es el deseo de ingesta de líquidos y la tendencia a llevar las bebidas en la mano generalmente que son azucaradas.
7. **CD:** Come despacio: lentitud para comer, o reducción en la velocidad de ingesta, se dice que es cuando existe la tendencia a prolongar la duración de los tiempos de comida, como consecuencia de la falta de disfrute e interés en los alimentos.
8. **RC:** Respuesta a la comida: se refiere al resultado que se obtiene de las señales frente a los alimentos que se encuentran a disposición.
(34)

c) Relación de la conducta alimentaria con factores asociados

El comportamiento humano frente a la alimentación se adquiere a través de la experiencia directa con la comida, por la imitación de modelos, la disponibilidad de alimentos, el estatus social, los simbolismos afectivos y las tradiciones culturales. Por lo tanto en estos parámetros intervienen los siguientes factores:

- Familia
- Migración
- Sexo
- Cuidador
- Nivel de Instrucción del cuidador
-

1. Familia

La familia es el grupo donde se nace y donde se asumen las necesidades fundamentales de un niño. Es un grupo en el cual los miembros cohesionan, se quieren, se vinculan y así ayudan recíprocamente a crecer vitalmente, a vivir como personas en todas sus dimensiones: cognitiva, afectiva, relacional, etc. (35) De tal manera que la familia tiene que cubrir las necesidades de un niño que son: vestido, higiene, cuidados médicos, supervisión y vigilancia y sobre todo la alimentación, la cual es motivo de enfoque de ésta investigación.

La familia es un factor determinante de la conducta del ser humano, la cual depende de la relación e interacción de la misma que con la madre y con el padre son fundamentales para un buen crecimiento y comportamiento, así como pueden ser destructivas si ésta interacción queda afectada por alguna causa intrínseca o extrínseca. (36).

En la infancia, la madre es la principal responsable de la transmisión al hijo de las pautas alimentarias saludables que podrían prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación y es así que la familia interviene en:

- a) Los modelos de alimentación
- b) Preferencias de ciertos alimentos
- c) Rechazos hacia determinados alimentos
- d) Estrategias usadas durante la alimentación

2.- Migración

La migración está definida como el desplazamiento de uno o ambos padres a una distancia (fuera o dentro del país) que genera dificultades en la comunicación y en el cuidado de los hijos; la migración de los padres ocasiona fragmentación familiar, cambio de roles, delegación a terceras personas (abuelos, tíos, vecinos, otros) de la responsabilidad de los hijos e hijas. (37)

El estudio descriptivo de Aguilar y colaboradores, realizado en la ciudad de México en el año 2008 a través de encuestas, indica que la migración produce dificultades de pareja, problemas académicos y de problemas de conducta en toda su extensión e inclusive la alimentaria. (38) Debido a que los cuidadores no están claros en los objetivos de crianza y formación de la conducta alimentaria.

Bowlby considera esencial para la salud mental del niño de corta edad, el calor, la intimidad y la relación constante con la madre, en la que ambos se encuentren en satisfacción y goce. (39)

La relación del niño con su madre es el nexo más importante que tiene lugar durante la primera infancia. Cuando el niño sufre la fragmentación familiar se expone a situaciones como el rechazo por parte del cuidador, abandono y deserción de la familia. El resultado de este tipo de vinculaciones angustiantes construye un modelo de vínculo inaccesible, inseguro, en el que crece la angustia, la cólera y la depresión generando problemas de conducta alimentaria. (40) Según la intensidad de su situación familiar el niño puede presentar temor a la alimentación, apatía, rechazo a los alimentos, disminución del apetito, etc.

3. Sexo

El sexo se ha asociado frecuentemente a la presencia de conducta alimentaria inadecuada, algunos estudios indican que es más frecuente en hombres que en mujeres (41). Sin embargo el estudio de Montiel Nava (Maracaibo Venezuela en el 2009) demuestra que no existen diferencias porque la conducta alimentaria está relacionada más con el género (conductas expresadas por sexo de acuerdo al patrón cultural del medio) que con el sexo.

Otras investigaciones indican el papel del medio ambiente en la prestación de cuidados en alimentación de los niños también ha señalado la importancia de una alimentación materna, comportamientos

y actitudes sobre alimentación interacciones con los niños, pero no nos indican que el sexo se haya relacionado con la conducta alimentaria. (42)

4. Cuidador

El cuidador es la persona que principalmente suministra al niño o niña el cuidado, la satisfacción de las necesidades de alimentación, vestuario, educación, recreación, participación, afecto. El cuidador influencia en la formación de la personalidad, identidad, autoestima del niño o niña (43) y la conducta alimentaria.

Algunas investigaciones afirman la contribución del cuidador en la evolución de los problemas de alimentación y el desarrollo de los comportamientos alimentarios en los niños.

Los niños y sus cuidadores establecen una relación en que reconocen, interpretan y responden a las señales de comunicación verbal y no verbal. Alimentar al niño adoptando una conducta “responsiva” en la que los cuidadores proveen la dirección y estructura, y responden a los señales de hambre y saciedad de los niños, promueve la autorregulación y la responsabilidad de los niños para una alimentación sana. (44) En gran medida son establecidos por un amplio rango de determinantes y procesos familiares que se extienden desde las creencias y patrones culturales sobre la comida para los niños; a la disponibilidad y accesibilidad de los alimentos; al tiempo necesario para preparar y servir la comida; a las preferencias del gusto y contexto de los cuidadores y, finalmente, a las percepciones y preocupaciones con respecto al tamaño de los niños, su salud, preferencias, y destrezas de alimentación.

5. Nivel de instrucción del cuidador

La alimentación adecuada, equilibrada, completa y suficiente es necesaria para presentar un buen estado nutricional; dada las condiciones diversas en nuestro medio hay ciertas dificultades para

acceder a cantidades suficientes mientras que en otros casos si tienen dicho acceso pero la falta de conocimiento es el limitante para adquirir una dieta para el cuidado de la salud.

Las posibilidades alimentarias de una población, familia o de una comunidad se relacionan con el modo en que se aprovechan o utilizan los propios recursos y capacidades, es por ello que la falta de información y la información errónea o confusa influyen notablemente sobre los hábitos dietéticos de una población. Todo esto demuestra que el grado de instrucción de los padres, de manera especial quien dedica más tiempo al cuidado del niño, puede tener un rol como causa indirecta en la existencia de los problemas alimentarios.

El nivel de instrucción de los padres o cuidadores (ninguno, básica, media, superior) puede estar relacionado con la forma como se educa a los niños y niñas, un mejor nivel podría indicar que los padres tienen mayores elementos y estrategias para guiar la adquisición de conducta alimentaria.

➤ **Teoría Científica que sustenta el estudio.**

Existen diversas teorías que permiten orientar las investigaciones en el trabajo con las madres; sin embargo este estudio utilizó la Teoría de la Acción Razonada de Ajzen y Fishben, en la cual definen la creencia como la probabilidad subjetiva de una relación entre el objeto de la creencia y algún otro objeto, concepto, valor o atributo. Una persona por ejemplo, puede creer que posee atributos como ser audaz, honesto. La formación de una creencia implica la unión entre dos aspectos determinados del mundo de un individuo, esto tiene el propósito de conseguir el entendimiento de si mismo y de su medio ambiente. (45)

➤ **Teoría de la acción razonada**

La Teoría de Acción Razonada (TAR), es una teoría general de la conducta humana que trata de la relación entre creencias, actitudes, intenciones y comportamientos, los cuales se encuentran relacionados

con la toma de decisiones a nivel conductual. La formulación básica de la TAR parte del hipotético de que los seres humanos son esencialmente racionales y que esta cualidad les permite hacer uso de la información disponible para el ejercicio de las acciones o conductas emprendidas. (36) Esta teoría considera a la intención de comportamiento como el mejor indicador o predictor de la conducta, y contempla dos tipos de variables determinantes: la actitud hacia el comportamiento y la norma subjetiva del individuo. De este modo emplea la lógica de la utilidad o del valor esperado tomando en cuenta los atributos positivos y negativos que se haya asociados a la conducta. Asimismo, la Teoría de la Acción Razonada afirma que la conducta está influenciada por la intención de conducta, y ésta a su vez está influenciada por la actitud y la norma subjetiva. Se supone que la persona toma decisiones en función de cómo valora los resultados de su comportamiento y de las expectativas que tiene sobre ese comportamiento con respecto a lograr dichos resultados. (46)

2.3 Definiciones conceptuales

- Educación Nutricional.

Proceso por el cual las creencias y las actitudes, las influencias ambientales y los conocimientos acerca de los alimentos, conducen al establecimiento de hábitos alimentarios prácticos de acorde con las necesidades individuales y la disponibilidad de alimentos.

- Conducta alimentaria

Comportamiento normal relacionado con: los hábitos de alimentación, la selección de alimentos que se ingieren, las preparaciones culinarias y las cantidades ingeridas de ello.

2.4 Sistema de Hipótesis

variables y esquema de diseño.

2.4.1 Hipótesis General

Ho: La educación alimentaria recibida no mejora la conducta alimentaria en las madres de niños menores de cinco años en la localidad de Ricardo palma 2,017.

Ho: La educación alimentaria recibida no mejora la conducta alimentaria en las madres de niños menores de cinco años en la localidad de Ricardo palma 2,017.

2.4.2 Hipótesis Específicas

H_{i1}: La educación alimentaria recibida en la dimensión alimentaria mejora la conducta alimentaria en las madres de niños menores de cinco años en la localidad de Ricardo palma 2,017.

H_{o1}: La educación alimentaria recibida en la dimensión alimentaria no mejora la conducta alimentaria en las madres de niños menores de cinco años en la localidad de Ricardo palma 2,017.

2.5 Sistema de variables,

dimensiones e indicadores

2.5.1 Variable independiente

La evaluación de la variable educación nutricional se llevó a cabo a través de la aplicación de un Cuestionario al inicio del estudio, y fueron distribuidas en 02 Dimensiones: Identificación de las características Socio culturales y características alimentarios. También sirvió para identificar si la madre recibió Educación Alimentaria

2.5.2 Variable Dependiente

Conducta alimentaria

La evaluación de la variable conducta alimentaria se llevó a cabo a través de la aplicación de una guía de entrevista al inicio del estudio y fueron distribuidas como; Conductual, cognitivo y afectivo. La calificación fue adecuado e inadecuado.

2.6 Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	TIPO DE VARIABLE	ESCALA
Variable Independiente				
Educación Nutricional	Alimentarios	Consistencia de los alimentos	Cualitativa	Nominal
		Inicio de la alimentación	Cualitativa	Nominal
		Cantidad de consumo de los alimentos	Cualitativa	Nominal
		Frecuencia de los alimentos	Cualitativa	Nominal
		Combinación de los alimentos	Cualitativa	Nominal
		Formas de preparación de los alimentos	Cualitativa	Nominal
Variable dependiente				

Conducta alimentaria	Conductual	Inadecuada Adecuada	Cualitativa	Nominal
	Cognitivo	Inadecuada Adecuada	Cualitativa	Nominal
	Afectivo	Inadecuada Adecuada	Cualitativa	Nominal
Variables de caracterización				
Características sociodemográficas de la madre	Edad	Edad de la madre	Cuantitativa	Razón
	Estado civil	Soltera Casada Conviviente	Cualitativa	Nominal
	Grado de Instrucción	Ninguna Primaria Secundaria Superior	Cualitativa	Ordinal
	Tipo de familia	Nuclear Monoparental Expandida	Cualitativa	Nominal
	Migración	SI NO	Cualitativa	Nominal
	Recibió educación alimentaria	SI NO	Cualitativa	Nominal
	Tipo de cuidador	Madre Padre Abuelo /a Tío /a Otros	Cualitativa	Nominal

CAPITULO III

3 MARCO METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

3.1.1 Enfoque

El estudio corresponde a la investigación cuantitativa porque a través de la aplicación de los cuestionarios adaptados al estudio se logró obtener datos sobre la educación nutricional recibida y las conductas alimentarias en madres de niños menores de 5 años.

3.1.2 Alcance o nivel

El presente estudio de investigación según los objetivos de la investigación fue de tipo **cuasi Experimental** porque se estudiaron los fenómenos de acuerdo a las características propias de la población y magnitud del problema sin dar seguimiento posterior al fenómeno. En este sentido no se manipularon las variables, ni se indago en el porqué del fenómeno, ya que estuvo dirigido a determinar la relación que existe entre las variables educación nutricional y conducta alimentaria en la población en estudio.

De acuerdo a la intervención del investigador el estudio fue de tipo **observacional**, dado que no existió intervención del investigador, y los datos obtenidos reflejaron la evolución natural de los eventos relacionados a la educación nutricional y su relación con la mejora de la conducta alimentaria.

Según la planificación de la toma de datos, el estudio fue de tipo **prospectivo**, porque se registró la información tal y cómo ocurrieron los fenómenos relacionados a los variables en el momento de los hechos.

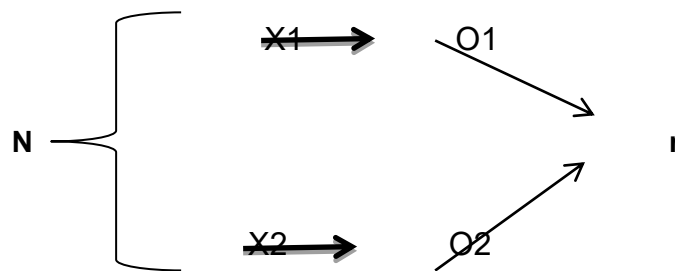
De acuerdo al número de ocasiones en que se mide la variable; el estudio fue de tipo **transversal** porque se estudiaron las variables

simultáneamente en un determinado momento, haciendo un solo corte en el tiempo, que permitió presentar la información tal y como se presenta en un determinado tiempo y espacio.

3.1.3 Diseño

El presente trabajo es de tipo correlacional, que corresponde al siguiente esquema:

DIAGRAMA:



Dónde:

N = Muestra de madres con niños menores de 5 años.

X1 = Educación Nutricional

X2 = Conducta alimentaria

O1 = Observación de la variable 1.

O2 = Observación de la variable 2.

r = mejora entre las variables.

3.2 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

3.2.1 Para la recolección de datos

Métodos y técnicas de recolección de datos.

Método:

El método usado en el presente estudio fue la encuesta.

Métodos e instrumentación de recolección de datos

Entre los instrumentos que fueron empleados en el estudio para la recolección de datos tenemos:

Instrumentos documentales:

➤ **Guía de entrevista para la identificación de las características de la educación nutricional en la muestra en estudio** (Anexo 01):

Este instrumento consta de 21 preguntas distribuidas en dos dimensiones: Sociocultural con 07 reactivos recoge información sobre los aspectos básicos que determina la educación nutricional y son medidos según corresponda con escalas nominal y ordinal lo que permitió identificar las características de la muestra en estudio para relacionar la mejora en la conducta alimentaria.

La dimensión Alimentaria con 16 reactivos que recoge información sobre el conocimiento de la educación impartida en aspectos de consistencia, inicio, frecuencia, cantidad, variedad de la preparación de la alimentación complementaria y fueron medidos en torno a los contenidos básicos impartidos en la educación nutricional que reciben las madres en la atención de su control de crecimiento y desarrollo. Las alternativas fueron múltiples para determinar el conocimiento sobre lo impartido y relacionarlo con la conducta alimentaria-

➤ **Guía de entrevista para la identificación de las características de la conducta alimentaria en la muestra en estudio** (Anexo 02)

Las características que presentan las madres en la conducta alimentaria fueron medidos mediante el cuestionario en mención que consta de 21 preguntas distribuidas en 03 dimensiones: Conductual, Cognitivo y afectivo, esta información fue recogida con la finalidad de identificar los comportamientos acerca de la alimentación. El valor final establecido fue Adecuado e Inadecuado.

3.3 Cobertura del estudio

a) Población

El universo estuvo constituido por 108 madres con niños menores de 5 años de la localidad de Ricardo palma en el año 2017, según el censo poblacional, y la Muestra es de 30 madres,

b) Características generales de la población

Criterios de inclusión

Se incluyeron en el estudio a las madres que cumplieron con las siguientes características:

- Madres de niños de 4 años y 29 días.
- Madres de niños lactantes que no se enfermaron de alguna infección respiratoria aguda en los últimos tres meses.
- Madres de niños lactantes que residieron en el distrito de Ricardo Palma.
- Madres de niños lactantes que aceptaron participar del estudio de investigación previa firma del consentimiento informado

- Contaron con datos completos y ordenados relacionados a los antecedentes de la madre y del nacimiento del recién nacido.

b) Criterios de exclusión.

Se excluyeron del estudio a las madres que no cumplieron con las siguientes características:

- Madres que no estuvieron al cuidado de sus hijos en las horas del día.
- Madres que no aceptaron participar del estudio de investigación.
- Madres que no concluyeron con el llenado de las respuestas de las encuestas.
- Madres con niños mayores de 5 años.
- Madres de niños lactantes que se enfermaron de alguna infección respiratoria aguda en los últimos tres meses.

CAPITULO IV

4 RESULTADOS

4.1 Resultados descriptivos

4.1.1 Características Generales de la Educación Alimentaria

Tabla N° 1 Características Socio demográficas de las madres en estudio 2017.

Características Socio demográficas	(n=30)	
	f	%
Edad		
15-19	1	3,3
20-24	12	40,0
25-29	7	23,3
30-34	3	10,0
35-39	3	10,0
Mayor 40	4	13,3
Estado Civil		
Soltera	4	13,3
Casada	5	16,7
Conviviente	21	70,0
Grado de Instrucción		
Ninguno	1	3,3
Primaria	10	33,3
Secundaria	16	53,3
Superior.	3	10,0
Tipo de Familia		
Nuclear	12	40,0
Monoparental	15	50,0
Extendida	3	10,0
No pueden brindar el cuidado familiar		
SI	24	80,0
No	6	20,0
Recibió educación nutricional		
SI	24	80,0
No	6	20,0
Tipo de cuidador del niño		
Madre	18	60,0
Padre	6	20,0
Abuelo /a	5	16,7
Tío /a	1	3,3

Fuente: Anexo 1

En la presente tabla se describe las características socio demográficas de las madres de los niños en estudio. Respecto al grupo de edad, prevalecieron el grupo de adultos de (20-24 años) en [40,0%(12)], seguido de una importante proporción de (28-29 años) en [23,7%(7)], las madres con edades de (30 a 39 años) represento el [20,0 %(6)] , las madres con edades de (> de 40 años) represento el [13,3 %(4)] y las edades de (15 a 19 años) represento solo él [3,3%(1)]. Respecto al estado civil prevaleció el estado civil conviviente [70,0%(21)], seguido del estado civil casada [16,7%(5)] y un [13,3%(4)] para el estado civil soltera. En relación al grado de instrucción [53,3%(16)] refirieron secundaria, el [33,3%(13)] primaria, el [10,0%(3)] superior y solo él [3,3, %(1)] fue ninguno. En relación al tipo de familia el [50,0%(15)] refirió familia mono parenteral, el [40,0%(12)] familia nuclear y el [10,0%(3)] familia extendida. El [80,0%(24)]. Respecto a si los padres se encuentran alejados del niño y no pueden brindar el cuidado familiar el [80,0%(24)] refirió que si se encuentran ausentes y el [20,0%(6)] manifestaron que no. Y en relación al tipo de cuidados del niño el [60,0%(18)] refirió que es la madre, el [20,0%(6)] refirió que es el padre, el [16,7%(5)] refiere que son los abuelos y el [3,3%(1)] refiere a los tíos como cuidadores. Y respecto a la educación alimentaria el [73,3%(22)] recibió educación alimentaria y el [26,7%(8)] refiere no haber recibido educación alimentaria.

Tabla N° 2 Características alimentarias de la Educación Alimentaria de las madres en estudio 2017.

Características Alimentarias	(n=30)	
	F	%
Consistencia de la alimentación complementaria		
Educación Adecuada	26	86,7
Educación Inadecuada	4	13,3
Inicio de la alimentación Complementaria		
Educación Adecuada	25	83,3
Educación Inadecuada	5	16,7
Cantidad de consumo de alimentación complementaria		
Educación Adecuada	28	93,3
Educación Inadecuada	2	6,7
Frecuencia de la alimentación complementaria		
Educación Adecuada	24	80,0
Educación Inadecuada	6	20,0
Combinación de los alimentos		
Educación Adecuada	21	70,0
Educación Inadecuada	9	30,0
Formas de preparación de los alimentos		
Educación Adecuada	27	90,0
Educación Inadecuada	3	10,0

Fuente: Anexo 1

En la presente tabla se describe las características alimentarios de las madres de los niños en estudio. Respecto a la consistencia de la alimentación complementaria el [16,7%(5)] refiere adecuada consistencia y el [13,3%(4)] inadecuado, para el inicio de la alimentación el [86,3%(25)] refiere adecuado inicio y el [16,7%(5)] refiere inadecuado, para la cantidad de consumo de alimentos de la alimentación complementaria el [93,3%(28)] refiere adecuada cantidad de consumo de alimentación complementaria y el [6,7%(2)] refiere inadecuado , para la frecuencia de la alimentación complementaria

[80,0%(24)] refiere adecuada frecuencia y el [20,0%(6)] refiere inadecuado frecuencia, para la combinación de los alimentos el [70,0%(21)] refiere combinación adecuada de los alimentos y el [30,0%(9)] inadecuada combinación , para las formas de preparación de los alimentos el [90,0%(27)] refiere adecuado y el [10,0%(3)] inadecuada formas de preparación.

Tabla N° 3 Características Generales alimentarios de las madres en estudio 2016.

Alimentario	f	%
Adecuado	25	83,3
Inadecuado	5	16,7
Total	30	100,0

Fuente: Anexo 1

En la presente tabla y grafico se describe las características generales alimentarias de las madres de los niños en estudio en forma global, en donde se puede evidenciar que [83,3%(25)] refiere educación adecuada sobre la alimentación y el [16,7%(5)] educación inadecuada sobre alimentación.

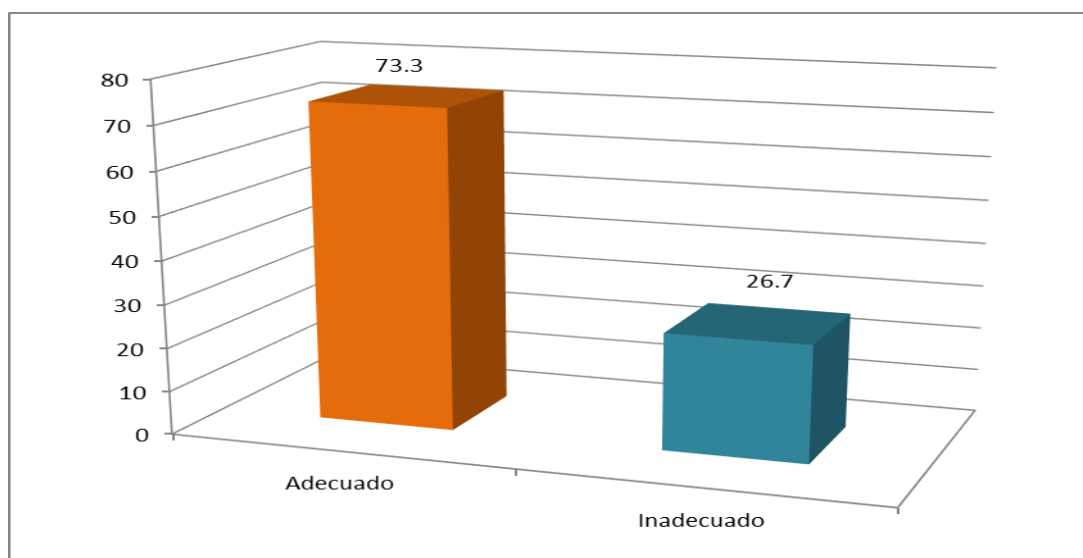


Gráfico N° 1 Proporción de las características Generales alimentarios de las madres en estudio 2017.

Tabla N° 4 Características de la conducta alimentaria en la dimensión Conductual de las madres en estudio 2017.

Conductual	f	%
Adecuado	22	73,3
Inadecuado	8	26,7
Total	30	100,0

Fuente: Anexo 2

En la presente tabla se describe las características de la conducta alimentaria en la dimensión conductual de las madres de los niños en estudio, en donde se puede evidenciar que [73,3%(22)] presenta una adecuada conducta sobre la alimentación y el [26,7%(8)] una inadecuada conducta sobre la alimentación.

Tabla N° 5 Características de la conducta alimentaria en la dimensión Cognitivo de las madres en estudio 2017.

Cognitivo	f	%
Adecuado	21	70,0
Inadecuado	9	30,0
Total	30	100,0

Fuente: Anexo 2

En la presente tabla se describe las características de la conducta alimentaria en la dimensión cognitivo de las madres de los niños en estudio, en donde se puede evidenciar que [70,0%(21)] presenta una adecuada conducta sobre la alimentación y el [30,0%(9)] una inadecuada conducta sobre la alimentación.

Características de la conducta alimentaria en la dimensión afectivo de las madres en estudio 2017.

Tabla N° 6 Características de la conducta alimentaria en la dimensión Cognitivo de las madres en estudio 2017.

Afectivo	f	%
Adecuado	24	80,0
Inadecuado	6	20,0
Total	30	100,0

Fuente: Anexo 2

En la presente tabla se describe las características de la conducta alimentaria en la dimensión afectivo de las madres de los niños en estudio, en donde se puede evidenciar que [80,0%(24)] presenta una adecuada conducta sobre la alimentación y el [20,0%(6)] una inadecuada conducta sobre la alimentación.

Tabla N° 7 Características generales de la conducta alimentaria en la dimensión afectivo de las madres en estudio 2017.

Conducta Alimentaria	f	%
Adecuada	22	73.3
Inadecuada	8	26.7
Total	30	100.0

Fuente: Anexo 2

En la presente tabla y grafico se describe las características de la conducta alimentaria en forma global de las madres de los niños en estudio, en donde se puede evidenciar que [73,3%(22)] presenta una adecuada conducta sobre la alimentación y el [26,7%(8)] una inadecuada conducta sobre la alimentación.

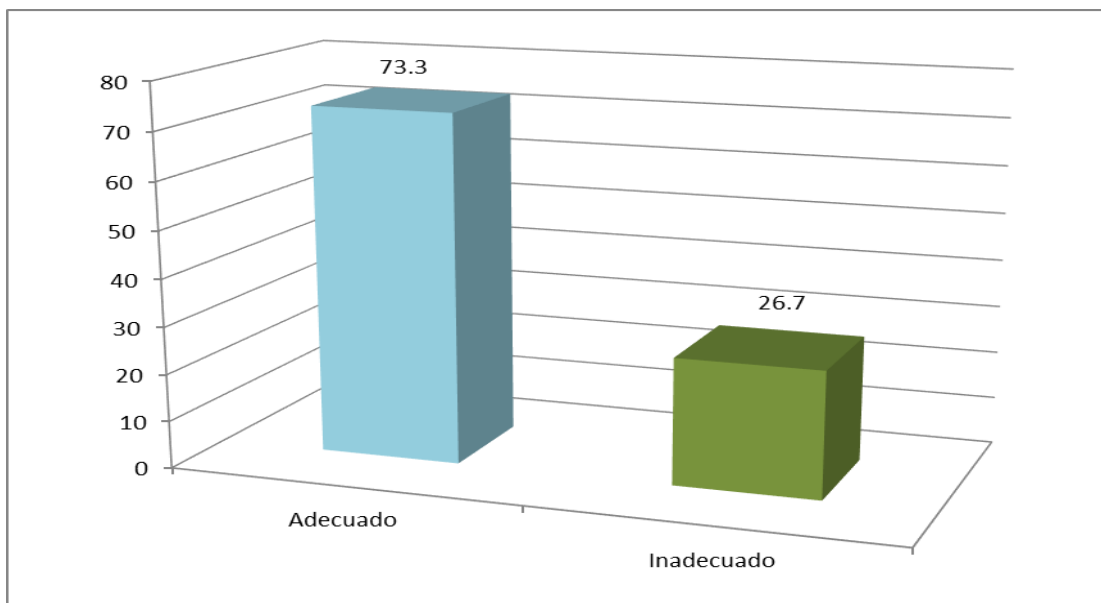


Gráfico N° 2 Proporción de las características Generales de la conducta alimentaria de las madres en estudio 2017.

4.2 Resultados Inferenciales

Tabla N° 8 Contrastación entre la educación alimentaria y la mejora de la conducta alimentaria en madres de la localidad Ricardo Palma 2017.

Educación Nutricional	Conducta Alimentaria				Total	Prueba Chi cuadrada	Significancia
	(n=30)						
	Adecuado		Inadecuado				
n	%	n	%	n			
Educación Nutricional Adecuada	20	66.7	5	16,6	25	9,681	0,000
Educación Nutricional Inadecuada	2	6.7	3	10,0	5		

Fuente: Anexo 1 y 2

Respecto a la educación nutricional y la mejora de la conducta alimentaria, observamos que el 66,7% de las madres en estudio presentaron educación nutricional adecuada y a la vez tuvieron mejora de la conducta alimentaria. Mediante la Prueba de Chi cuadrado el valor

obtenido ($X^2=9,681$ $P\leq 0,000$) resultado significativo estadísticamente es decir la educación nutricional mejora la conducta alimentaria en las madres de la localidad de Ricardo palma 2017.

CAPITULO V

5 DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1 Discusión de los resultados

Esta investigación fue realizada en la Localidad de Ricardo Palma donde se trabajó con una población de 30 madres, mediante el presente estudio de investigación, se nos permitió determinar si la educación nutricional mejora la conducta alimentaria en las madres de niños menores de 5 años en la localidad de Ricardo Palma durante el año 2017, al aplicar la prueba de Chi cuadrado el valor obtenido ($X^2=9,681$ $P\leq 0,000$) resulto significativo estadísticamente.

Los múltiples aspectos relacionados con el desarrollo de la conducta alimentaria están fuertemente moldeados por el aprendizaje y las experiencias tempranas del niño. Durante los primeros años de vida, padres e hijos comparten el control de la alimentación y es el único período en el desarrollo del niño en que la ingestión de alimentos responde a un estado fisiológico de depleción: el hambre.

En la literatura revisada se encontró que Osorio (47) menciona que en los seres humanos los modos de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el aprendizaje y las experiencias vividas en los primeros 5 años de vida. En general, el niño incorpora la mayoría de los hábitos y prácticas alimentarias de una comunidad antes de esa edad. La madre tiene un rol fundamental en la educación y transmisión de pautas alimentarias al hijo, por lo que debe centrarse en ella la entrega de contenidos educativos preventivos, que permitan enfrentar precozmente las enfermedades relacionadas con conducta alimentaria inadecuada (rechazos alimentarios, obesidad, diabetes, dislipidemias, anorexia nerviosa)". Bajo esta premisa, observamos que en nuestra población las conductas alimentarias adecuadas prevalecen; colocando

a las madres en forma potencial de formación de buenos hábitos alimenticios en sus niños para lograr en futuro beneficios en la vida adulta.

Por otro lado Castillo y Sánchez (48) mencionan que los múltiples aspectos relacionados con el desarrollo de la conducta alimentaria están fuertemente moldeados por el aprendizaje y las experiencias tempranas del niño; lo que difiere de nuestros resultados, ya que lo mencionado en el estudio de referencia es una población que refleja grandes falencias y conducta alimentaria inadecuada, aumentando el riesgo de patologías presentes y futuras, lo que no sucede con la población estudiada.

Por último, Domínguez (49) expone que “los modos de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el contexto familiar durante la etapa infantil en la que se incorporan la mayoría de los hábitos y prácticas alimentarias de la comunidad. En la infancia, la madre es la principal responsable de la transmisión al hijo de las pautas alimentarias saludables que podrían prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación. Los progenitores influyen el contexto alimentario infantil usando modelos autoritarios o permisivos para la elección de la alimentación de los niños, en aspectos como el tipo, cantidad y horarios de alimentación, así como edad de introducción de los mismos”. Lo que nos lleva a reforzar nuestros resultados, en función de que la madre juega un papel primordial en el cuidado del niño.

En el estudio realizado por Rodríguez (50), se encontró que los niños cuyas madres tienen estudios secundarios tienden a un mejor desarrollo por ende una mejor conducta alimentaria; es evidente que un nivel de instrucción superior de los cuidadores podría traer beneficios a los niños; pues estos poseerían mayores elementos de juicio para guiar y/o corregir las conductas alimentarias de la población infantil. En nuestro estudio en las características demográficas se

encontró que el 53.3 % posee grado de instrucción secundaria completa.

CONCLUSIONES

Se llegaron a las siguientes conclusiones:

- Respecto a la educación nutricional y la mejora de la conducta alimentaria, observamos que el 66,7% de las madres en estudio presentaron educación nutricional adecuada y a la vez tuvieron mejora de la conducta alimentaria, lo que fue comprobado mediante la Prueba de Chi cuadrado siendo el valor obtenido ($X^2=9,681$ $P\leq 0,000$) que resulto significativos estadísticamente es decir la educación nutricional mejora la conducta alimentaria en las madres de la localidad de Ricardo palma 2017.
- Respecto a la educación nutricional el [73,3%(22)] recibió educación alimentaria y el [26,7%(8)] refiere no haber recibido educación alimentaria.
- El grupo de edad que prevaleció fue el de (20-24 años) en proporción de [40,0%(12)],
- En estado civil que prevaleció fue el conviviente [70,0%(21)].
- En el grado de instrucción [53,3%(16)] refirieron secundaria.
- En el tipo de familia el [50,0%(15)] refirió familia mono parenteral.
- El [80,0%(24)] refirió que los padres se encuentran alejados del niño y no pueden brindar el cuidado familiar.
- En el tipo de cuidados del niño el [60,0%(18)] refirió que es la madre quien se encarga del cuidado.

RECOMENDACIONES

- La conducta alimentara adecuada juegan un papel importante en el desarrollo de los niños y niñas; en este estudio se demuestra que es mayor y se asocia a ciertas características de la madre o cuidador por lo que la población requiere de la optimización de estos con las intervenciones en este grupo.
- . Es necesario continuar con el desarrollo de estudios de nivel explicativo relacionados al tema investigado.
- Difundir los resultados de la investigación a universidades, institutos superiores, instituciones y organizaciones de salud encargadas a desarrollar programas sobre alimentación complementaria, para mejorar las estrategias a favor del estado nutricional del niño.
- Incorporar al currículo académico aspectos prácticos de técnicas de aprendizaje con población adulta, para la difusión acertada de los contenidos educativos a desarrollar con poblaciones amazónicas como la que se presenta en el presente informe.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Fomento de una alimentación adecuada del lactante y del niño pequeño. 2012.
2. Northoff E. Buenos hábitos alimentarios contra la malnutrición y las enfermedades relacionadas con la dieta. Roma: FAO; 2007. Disponible en: <http://www.fao.org/newsroom/es/news/2007/1-000673/index.html>
3. Sánchez GC. Alimentación y Nutrición Saludable. Lima: INS-MINSA; 2010
4. Gómez L. Conducta alimentaria, hábitos alimentarios y puericultura de la alimentación. CCAP. Volumen 7. Número 4. Disponible en: http://www.scp.com.c o/precop/precop_files/modulo_7_vin_4/PrecopVol7N4_5.pdf
5. Arce León A., Claramunt M., Educación para la salud como tema transversal en el sistema educativo costarricense. Costa Rica 2009. pp: 14. Disponible en: <http://www.bvs.sa.cr/saludmental/mep.pdf>
6. Camacho R E., Gordillo S L., Macias M A., Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Rev. chil. nutr. [revista en la Internet]. 2012 Sep [citado 2013 Feb 11] ; 39(3): 40-43. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775182012000300006&lng=e
7. Camacho R E., Gordillo S L., Macias M A., Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Rev. chil. nutr. [revista en la Internet]. 2012 Sep [citado 2013 Feb 11] ; 39(3): 40-43. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775182012000300006&lng=e

8. Gmez L. Conducta alimentaria
9. Gómez L. Conducta alimentaria
10. Perú- Instituto Nacional de Estadística- <https://www.inei.gob.pe/sistemas-consulta/>
11. Mónica del Pilar Díaz-Beltrán Factores influyentes en el comportamiento alimentario infantil- Rev. Fac. Med. 2014 Vol. 62 No. 2: 237-245- [Internet]. 2014 Sep [citado 2017 Mayo 17] ; 39(3): 40-43
12. Macias M Adriana Ivette, Gordillo S Lucero Guadalupe, Camacho R Esteban Jaime. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2012 Sep [citado 2017 Mayo 17] ; 39(3): 40-43
13. Osorio J, Weisstaub G, Castillo C. Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. rev. chil. nutr. [internet]. 2002 dic [citado 2017 mayo 17] ; 29(3): 280-285.
14. Morris M- Identificación de los determinantes sociales de la alimentación en un grupo de familias pertenecientes a los estratos 1, 2 y 3 de la localidad de Fontibón- trabajo de grado-Pontificia Universidad javeriana facultad de ciencias sociales.
15. Lizbeth Córdova-Berrú,1 Néstor Flores-Rodríguez-Efecto de una intervención educativa en el conocimiento de madres y estado nutricional del niño utilizando productos oriundos peruanos-Cuidado y Salud/KAWSAYNINCHIS - ISSN 2409-2312-Cuid salud, ene-jun 2014; 1(1) www.eeplt.edu.pe/revista/
16. Bragaña, S. et al. (2008). Para alimentar la memoria. Escuela de Nutrición y Dietética, Universidad de la República, Montevideo: Ediciones Universitarias. p. 21.

17. Citado por: Becerra Toro, R., (2006). Teoría general del acto jurídico. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, p. 26
18. Bragaña, S. et al. Op cit. p.21.
19. Manejo de proyectos de alimentación y nutrición en comunidades. Guía didáctica. Roma: Autor. p.49.
20. Icaza, S. y M. Béhar. 1981. Nutrición. 2ª. Edición. Nueva Editorial Interamericana S.A. México, D. F. Página. 1
21. Cooper, Barber. 1966. Nutrición y Dieta. 14 ed. Traducida por José Rafael Blengio. Editorial Interamericana S. A. México, 1966. Pág. 3
22. Osorio E. Jessica, Weisstaub N. Gerardo, Castillo D. Carlos. Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2002 Dic [citado 2017 Abr 02] ; 29(3): 280-285. Disponible en:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182002000300002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182002000300002>
23. Busdiecker SB, Castillo CD, Salas IA. Cambios en los hábitos de alimentación durante la infancia: una visión antropológica. Rev Chil Pediatr 2000; 71:5-11
24. FAO (2014). La educación nutricional como estrategia para fortalecer a los agricultores familiares y beneficiar la alimentación y nutrición de la población. Foro global sobre seguridad alimentaria y nutrición. Disponible en: <http://www.fao.org/fsnforum/es/forum/discussions/nutrition-education>
25. Macías A, Quintero ML, Camacho EJ, Sánchez JM. (2009). La tridimensionalidad del concepto de nutrición: su relación con la educación para la salud. Rev. chil. Nutr 36(4): 1129-1135. Disponible

en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182009000400010&lng=es

26. Contento IR. (2011). Nutrition Education: Linking Theory, Research, and Practice. 2 ed: EEUU: Jones & Bartlett Publishers.
27. Orteaga RM, Vizúete AA, López AM. (2010). Educación Nutricional. En: Gil H. Tratado de Nutrición: Nutrición Humana en el Estado de Salud (463-477). Ed. Médica Panamericana.
28. FSN Forum (2008). Por qué la Educación Nutricional. Disponible en: <http://es.scribd.com/doc/23435523/Por-Que-La-Educacion-Nutricional>
29. Grupo de Educación Nutricional y de Sensibilización del Consumidor de la FAO. La importancia de la educación nutricional Disponible en: <http://www.fao.org/ag/humannutrition/31779-0a72b16a566125bf1e8c3445cc0000147.pdf>
30. . Igor de Garine. Los aspectos socio culturales de la nutrición
31. Claire V., Farrow, Faye Powel., C., Meyer C., Food avoidance in children. The influence of maternal feeding practices y behaviours. 2011. pp 683-692
32. Carnell, S., & Wardle, J., Child Eating Behaviour Questionnaire (CEBQ). Measuring behavioural susceptibility to obesity: Validation of the child eating behaviour questionnaire. (2009) *Appetite*, 48, 104-113
33. Blissett J., Farrow C, Haycraf E, Meyer C, Powell F, Relationships between temperament and eating behaviours in young childrens a Loughborough, United King, disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666311000560>
34. Blissett J., Farrow C, Haycraf E, Meyer C, Powell F, Relationships between temperament and eating behaviours in young childrens a

Loughborough, United King, disponible en:
<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666311000560>

35. Quintero A. Diccionario Especializado en familia y género. Buenos Aires:Lumen, 2009
36. Quintero A Diccionario Especializado en familia y género. Buenos Aires:Lumen, 2009
37. Plan Nacional para el Buen Vivir: Derechos a la Supervivencia (Derechos Sociales), pp: 2009-2013. [Acceso:20/07/13] Disponible en:
<http://plan.senplades.gob.ec/web/guest/resumen17>
38. Ministerio de salud Pública, FUNBBASIC/IBFAN, Informe Nacional. Quito, Mayo.2009. Disponible en
<http://www.worldbreastfeedingtrends.org/report/WBTi-Ecuador-2008.pdf>
39. Organización de Naciones Unidas (ONU). Reporte de Migración Internacional (Documento ESA/P/WP.178) de la división de Población del Departamento de Asuntos Económicos y Sociales de la ONU. Las migraciones en el contexto actual. Disponible en: <http://www.unpopulation.org>
40. CEPAL: Comisión Económica para América Latina y el Caribe. Familias y políticas públicas en América Latina. Una historia de desencuentros. CEPAL. Chile. 2011.
41. Aguilar J, Peralta E, Romero E, Vargas J,. Migración, Salud Mental y disfunción familiar III. Centro Regional de Investigación en Psicología (México), 2008; 2: 67-70. Disponible en:

http://www.conductitlan.net/centro_regional_investigacion_psicologia/33_migracion_salud_mental_disfuncion_familiar.pdf

42. Farré R. Alimentación y nutrición contemporáneas: realidad y futuro. En: Salas-Salvadó J. La alimentación y la nutrición a través de la historia. Barcelona: Glosa,2010. Disponible en: http://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html
43. Anzid K., López N., Mora A., et al. Influencia de la migración en el estado nutricional y comportamiento alimentario de adolescentes marroquíes residentes en Madrid (España). Disponible en: <https://medes.com/publication/78018>
44. Galiano M.J., Moreno J.M. El desarrollo de los hábitos alimentarios en el lactante y el niño pequeño. Rev Pediatric Aten Primaria. Madrid 2006; 8 Supl:SII-25. Disponible en <http://www.pap.es/files/1116-525-pdf/550.pdf>
45. Krmers S PJ, Sleddens E FC, Thijs C. The Children's Eating Behaviour Questionnaire: factorial validity and association with Body Mass Index in Dutch children aged 6–7. International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity 2008. Disponible en: <http://www.ijbnpa.org/content/5/1/>
46. Black M, Hurley K. Infant nutrition. In: Wachs T (ed.). Handbook on Infant Development. Volume 2: Applied and Policy Issues. 2nd ed. NY: Wiley-Blackwell; 2011.p. 33-61
47. Ministerio de salud Pública, FUNBBASIC/IBFAN, Informe Nacional. Quito,Mayo.2009. Disponible en: <http://www.worldbreastfeedingtrends.org/report/WBTi-Ecuador-2008.pdf>
48. Castillo C., Sánchez S, Alteraciones de la conducta alimentaria en lactantes chilenos, de acuerdo a estrato socioeconómico. Chile. Dic [citado 2014 Ene 06] 2008; 58(4): 357-362. Disponible en:

[http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000406222008000400006&lng=es.](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S000406222008000400006&lng=es)

- 49.. Domínguez Vásquez P., Olivares S., Santos JL. Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relación con la obesidad infantil. Chile Disponible en: www.captura.uchile.cl/jspui/bitstream/2250/6966/1/Dominguez_p.pdf
50. Rodríguez G. Tipo de vínculo madre/hijo y desarrollo intelectual sensoriomotriz en niños de 6 a 15 meses de edad. Interdisciplinaria 2008; 23 (2): 175- 201. Disponible en: http://www.scielo.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S16887027200003&lng=es&nrm=iso>

ANEXOS

Código

Fecha:...../...../.....

ANEXO N° 01

GUÍA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA EDUCACION NUTRICIONAL DE LAS MADRES EN ESTUDIO

TÍTULO DEL ESTUDIO: Educación nutricional y mejora de la conducta alimentaria de las madres de niños menores de 5 años en la localidad de Ricardo Palma durante el año 2,017

Estimada madre de familia:

El presente instrumento es de carácter anónimo; tiene como objetivo determinar las características de la educación nutricional. Por ello se le solicita responda los siguientes enunciados con veracidad.

Agradeciéndole atentamente su

colaboración

I.- Características Socioculturales

1. ¿Cuántos años tiene?

Edad: años.

2. ¿Cuál es su estado civil?

1. Soltera
2. Casada
3. Conviviente

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- 0 Ninguna
1. Primaria
2. Secundaria
3. Superior

4. ¿Qué tipo de familia tiene?

1. Nuclear: padre, madre e hijos
2. Monoparental: el padre o la madre y los hijos
3. Expandida: miembros de más de dos generaciones

5. ¿Se encuentra la madre, o el padre o los dos alejados del niño y no pueden brindar el cuidado familiar?

0. SI
1. NO

6. ¿Recibió educación nutricional para el cuidado de su niño?

- 0. SI
- 1. NO

7. Tipo de cuidador del niño

- 0. Madre
- 1. Padre
- 2. Abuelo /a
- 3. Tío /a
- 4. Otros

II.- ALIMENTARIOS

8.- La edad en la que el niño debe iniciar el consumo de alimentos diferentes a la leche materna es:

- 0. Al mes
- 1. Dos meses
- 2. Cuatro meses
- 3. Seis meses
- 4. Al año

9.- ¿ A qué edad el niño debe comer todos los alimentos?

- 0. Menos de seis meses
- 1. Seis meses
- 2. Al año
- 3. Al año y medio
- 4. Dos años

10.-La forma como debe cumplir la madre para dar de comer a su niño es:

a. Integrarlo a la familia con amor, paciencia y mucha dedicación.

- 0. Integrarlo a la familia, amor.
- 1. Integrarlo a la familia con paciencia.
- 2. Paciencia y tranquilidad.
- 3. No sabe.

11.- Los alimentos que protegen de las enfermedades al niño son:

- 0. Tubérculos, Cereales
- 1. Verduras, Leche
- 2. Frutas, Grasas.
- 3. Frutas, verduras
- e. Carnes, Frutas

12.- Los alimentos que dan más fuerza y / o energía al niño son:

- 1. Frutas, verduras
- 2. Verduras, Leche
- 3. Frutas, Grasas.
- 4. Tubérculos, Cereales

5. Carnes, Frutas

13.- Los alimentos que ayudan a crecer más al niño son:

1. Frutas, verduras
2. Verduras, Tubérculos
3. Frutas, Grasas.
4. Carnes, Leche
5. Cereales, Frutas

14. -La preparación que nutre más al niño es:

0. Caldos
1. Sopas
2. Segundos
3. Mazamorras

15.- La frecuencia que debe comer el niño es:

0. Según lo que pida.
1. Dos veces al día
2. Tres veces al día
3. Cuatro veces al día
4. Cinco veces al día

16.- La consistencia de los alimentos de los niños menores de 3 años debe ser:

0. Bien Aguado.
1. Aguado
2. Espeso
3. Muy espeso

17. -¿A qué edad comenzó a darle a su niño el primer alimento?

- 1.-6 meses
- 2.-al año
- 3.-2 años

18.-La cantidad que le dio a su niño fue:

0. Una tasa.
1. Media tasa
2. Cuarto de tasa
3. Unas cucharadas
4. Una a dos Cucharaditas.

19.- ¿A qué edad le dio a su niño de la olla familiar y/o todos los alimentos

0. 6 meses de edad
1. 1 año de edad
2. 1-2 años de edad

20.-. Su niño tiene sus propios utensilios para alimentarse (plato, cuchara, taza)

- 0. si
- 1. no

21.-. ¿Qué preparación prefiere Ud. dar a su niño?

- 0. Caldos
- 1. Sopas
- 2. Segundos
- 3. Mazamorras
- 4. Otros:

Código

Fecha:...../...../.....

ANEXO N° 02

GUÍA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LA CONDUCTA ALIMENTARIA DE LAS MADRES EN ESTUDIO

TÍTULO DEL ESTUDIO: Educación nutricional y mejora de la conducta alimentaria de las madres de niños menores de 5 años en la localidad de Ricardo Palma durante el año 2,014

Estimada madre de familia:

El presente instrumento es de carácter anónimo; tiene como objetivo determinar la conducta alimentaria frente a la alimentación. Por ello se le solicita responda los siguientes enunciados con veracidad.

Agradeciéndole atentamente su colaboración

I.- CONDUCTUAL

1.- Para evitar que el niño se enferme es importante que en la preparación de los alimentos se debe tener en cuenta la:

- 0. Higiene de utensilios
- 1. Higiene de los alimentos.
- 2. Higiene del niño.
- 3. Todos
- 4. Ninguno.

2.- El lugar donde se alimenta su niño es:

- 0. En la cocina
- 1. En la cama
- 2. En el cuarto
- 3. En el comedor
- 4. Otro:

3.- Para que su niño coma sus alimentos Ud utiliza:

- 0. Juguetes
- 1. Música
- 2. Televisor prendido.
- 3. Le habla
- 4. Otros:.....

4.- Sobre los hábitos de alimentación de la familia, en general en su casa comen todos juntos cuando están en casa?

- 0. Sí
- ↑ 1. No

5.- Sobre los hábitos de alimentación de la familia, en general en su casa ven televisión cuando comen?

- 0. Sí

↑ 1. No

6.- Sobre los hábitos de alimentación de la familia, en general en su casa existen normas de alimentación?

0. Sí
↑1. No

II.-COGNITIVO

7.-Las frutas y verduras contienen fibras que son buenos para la salud

0. Sí
↑1. No
↑

8- Se pueden comer frijoles, lentejas, garbanzos en reemplazo de la carne?

0. Sí
↑1. No

9.- Las grasas de los animales son saludable, hay que preferir los alimentos que lo contengan?

0. Sí
↑1. No

10.-Los lácteos como leche, yogurt y queso aportan calcio para la salud de huesos y dientes?

0. Sí
↑1. No

11.- Hay que comer pescado 2 veces a la semana por su aporte de proteínas, minerales y ácidos grasa omega ?

0. Sí
↑1. No

12.-Por favor, observe estas dos fotos de papillas. ¿Cuál cree usted que se debe dar a un niño pequeño?

1. Muestra la papilla espesa

- ↑ 2. Muestra la aguada
- ↑ 3. No sabe

III.- AFECTIVO

13.- Para la alimentación o dar de comer a si niño(a), Ud. lo hace:

- 1. Con amor, paciencia, voz suave.
- 2. Apurada porque trabajo
- 3. Gritando porque se demora
- 4. Alzando la voz porque no me hace caso
- 5. Renegando porque falta dinero

14.- Alimenta niño (a), cuando está alerta y/o feliz

- 0. Sí
- ↑ 1. No

15.- Anima niño o niña, con una sonrisa, elogios mientras come y/o premios cuando acabe de comer

- 0. Sí
- ↑ 1. No

16.- Permite que el niño o niña, toque, recoja su comida con los dedos

- 0. Sí
- ↑ 1. No

17.- Si en un momento el niño(a) no quiere comer, espera un rato y después le da de comer más tarde.

- 0. Sí
- ↑ 1. No