

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN
SALUDABLE EN PREESCOLARES. PUESTO DE SALUD
EL VERDE - CHOTA - 2017**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR LA BACHILLER:
VÁSQUEZ IDROGO, VERÓNICA LIZETH**

**ASESORA:
M.Cs. CABRERA GUERRA, TULIA PATRICIA**

CAJAMARCA - PERÚ

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN
SALUDABLE EN PREESCOLARES. PUESTO DE SALUD
EL VERDE - CHOTA - 2017.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR LA BACHILLER:
VÁSQUEZ IDROGO, VERÓNICA LIZETH**

**ASESORA:
M. Cs. CABRERA GUERRA, TULIA PATRICIA**

**CAJAMARCA - PERÚ
2018**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN
SALUDABLE EN PREESCOLARES. PUESTO DE SALUD EL
VERDE - CHOTA - 2017.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR LA BACHILLER:
VÁSQUEZ IDROGO, VERÓNICA LIZETH**

ASESORA:

M.Cs. CABRERA GUERRA, TULIA PATRICIA

CAJAMARCA - PERÚ

2018

Copyright ©. 2017 by
VERÓNICA LIZETH VÁSQUEZ IDROGO
“Todos los Derechos Reservados”

VÁSQUEZ, V. 2017. Actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares. Puesto de Salud El Verde - Chota - 2017/Verónica Lizeth Vásquez Idrogo/. 72 páginas.

Asesora: M.Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra.

Disertación académica para optar el título Profesional de Licenciada en Enfermería – UNC 2017

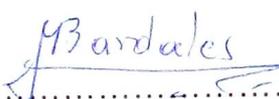
**Actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares.
Puesto de Salud El Verde - Chota - 2017.**

AUTORA: Bach. Enf. Vásquez Idrogo, Verónica Lizeth.

ASESORA: M. Cs. Cabrera Guerra, Tulia Patricia.

Tesis evaluada y aprobada para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, por los siguientes jurados:

JURADO EVALUADOR


.....

Dra. MERCEDES MARLENI BARDALES SILVA.

Presidenta


.....

Dra. SANTOS ANGÉLICA MORÁN DIOSES.

Secretaria


.....

M. Cs. FLOR VIOLETA RAFAEL DE TACULI

Vocal

Cajamarca 2017, Perú

Se dedica este trabajo a:

Dios Todopoderoso: Por la vida, la salud, la sabiduría y perseverancia, por permitirme culminar mis estudios universitarios, fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía.

Mis padres, y hermano, que siempre me han dado su apoyo incondicional y a quienes debo este triunfo profesional, por todo su trabajo y dedicación para darme una formación académica y sobre todo humanista y espiritual.

Adrián David, mi hijo, por la alegría inmensa que me brinda al tenerlo a mi lado, es la razón que me levanta cada día, para esforzarme por el presente y el mañana, eres mi principal motivación.

Verónica L.

Se agradece a:

La Universidad Nacional de Cajamarca, Escuela Académico Profesional de Enfermería, especialmente a su Plana Docente por sus enseñanzas que han contribuido en nuestra realización personal y formación profesional.

Mi asesora de tesis M. Cs. Tulia Patricia Cabrera Guerra que siempre me prestó su apoyo, guía y paciencia durante el desarrollo mi tesis.

Las madres del Puesto de Salud El Verde – Chalamarca – Chota, por haber apoyado y aceptado participar voluntariamente en la realización de este estudio.

INFINITAS GRACIAS...

ÍNDICE

	Pág.
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	
I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Justificación	6
1.4. Objetivos	8
CAPÍTULO II	
II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL	9
2.1. Antecedentes	9
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Hipótesis	28
2.4. Variables	29
CAPÍTULO III	
III. METODOLOGÍA	32
3.1. Tipo de estudio	32
3.2. Ámbito de estudio	32
3.3. Población y muestra	33
3.4. Unidad de análisis	33

3.5.	Criterios de inclusión	33
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	33
3.7.	Consideraciones éticas	36
3.8.	Procesamiento de datos	36
3.9.	Presentación	36
CAPÍTULO IV		
IV.	RESULTADOS: Interpretación, análisis y discusión.	37
CONCLUSIONES		55
RECOMENDACIONES		56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		57

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Factores sociodemográficos de las madres con niños en edad preescolar del P.S. El Verde – Chota – 2017.	37
Tabla 2. Actitud de las madres sobre alimentación saludable en niños preescolares según la dimensión cognitiva del P.S. El Verde – Chota – 2017.	40
Tabla 3. Actitud de las madres sobre alimentación saludable en niños preescolares según la dimensión afectiva del P.S. El Verde – Chota – 2017.	42
Tabla 4. Actitud de las madres sobre alimentación saludable en niños preescolares según la dimensión conductual del P.S. El Verde – Chota – 2017.	44
Tabla 5. Actitud de las madres sobre alimentación saludable en niños preescolares según edad de la madre del P.S. El Verde – Chota – 2017.	46
Tabla 6. Actitud de las madres sobre alimentación saludable en niños preescolares según estado civil de la madre del P.S. El Verde – Chota – 2017.	48
Tabla 7. Actitud de las madres sobre alimentación saludable en niños preescolares según grado de instrucción de la madre del P.S. El Verde – Chota – 2017.	50

Tabla 8.	Actitud de las madres sobre alimentación saludable en niños preescolares según ocupación de la madre del P.S. El Verde – Chota – 2017.	52
Tabla 9.	Actitud de las madres sobre alimentación saludable en niños preescolares según número de hijos de la madre del P.S. El Verde – Chota – 2017.	53
Tabla 10.	Actitud de las madres sobre alimentación saludable en niños preescolares según religión de la madre del P.S. El Verde – Chota – 2017.	54

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1. Cuestionario: Factores sociodemográficos y actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares.	66
ANEXO 2. Consentimiento informado	71
ANEXO 3. Confiabilidad del instrumento	72

RESUMEN

Actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares. Puesto de Salud El Verde - Chota - 2017.

Autora¹: Vásquez Idrogo, Verónica Lizeth.
Asesora²: M. Cs. Cabrera Guerra, Tulia Patricia.

Estudio de tipo descriptivo, correlacional, con una muestra de 64 madres, cuyo objetivo fue: Determinar la relación entre factores sociodemográficos y la actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares del Puesto de Salud El Verde – Chota – 2017. En la metodología para la recolección de información se utilizó como técnica la entrevista individual y un cuestionario escala tipo Likert. Dicho instrumento fue adaptado y sometido a prueba de confiabilidad en base a una prueba piloto, obteniendo un Alfa de Conbrach de 0,71. Se determinó que: La actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares fue favorable según el componente cognitivo o de conocimiento, según el componente afectivo, la mitad de ellas tuvieron una actitud favorable y la otra mitad una actitud desfavorable y según el componente conductual, más de la mitad de las madres tuvieron una actitud desfavorable. Según factores sociodemográficos, la mayoría de las madres mostraron una actitud favorable en general sobre alimentación saludable en el preescolar, la mayoría de madres se encuentran entre las edades de 26 a 30 años, estado civil conviviente, grado de instrucción primaria, amas de casa, con un hijo y profesan la religión católica. Encontrándose una relación una relación estadísticamente significativa entre el factor sociodemográfico grado de instrucción (p - valor = 0.0348) y la actitud de las madres sobre alimentación saludable.

Palabras claves: Actitud, alimentación saludable, preescolar, factores sociodemográficos.

1 Aspirante a Licenciada en Enfermería (Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca)
2 Asesora (M. Cs. Docente nombrada a tiempo completo de la Universidad Nacional de Cajamarca)

ABSTRACT

Attitude of mothers on healthy eating in preschoolers. Health post El Verde - Chota - 2017.

Author¹: Vásquez Idrogo, Verónica Lizeth.
Advisor²: M. Cs. Cabrera Guerra, Tulia Patricia.

Descriptive, correlational study, with a sample of 64 mothers, whose objective was to: Determine the relationship between sociodemographic factors and mothers' attitude about healthy eating in preschools of the El Verde Health Post - Chota - 2017. In the methodology for The information collection was used as a technique the individual interview and a Likert scale questionnaire. Said instrument was adapted and subjected to a reliability test based on a pilot test, obtaining a Cronbach Alpha of 0.71. It was determined that: Mothers' attitude about healthy eating in preschool children was favorable according to the cognitive or knowledge component, according to the affective component, half of them had a favorable attitude and the other half an unfavorable attitude and according to the behavioral component, more than half of the mothers had an unfavorable attitude. According to sociodemographic factors, the majority of mothers showed a favorable attitude in general about healthy eating in preschool, most of mothers are between the ages of 26 to 30 years, marital status, grade of primary education, housewives, with a son and they profess the catholic religion. Finding a relationship a statistically significant relationship between the sociodemographic factor of education (p - value = 0.0348) and the attitude of mothers about healthy eating.

Keywords: Attitude, healthy eating, preschool, sociodemographic factors.

1 Applicant to Bachelor of Nursing (Bachelor of Nursing from the National University of Cajamarca)
2 Advisor (M. Cs. Teaching staff appointed full time of the National University of Cajamarca)

INTRODUCCIÓN

Los conocimientos, valoraciones y prácticas alimentarias de las personas se han convertido en factores determinantes de su estado nutricional y de salud; el cómo se alimentan, la forma de preparar y combinar los platos que forman parte del menú diario, horarios y sitios de comida, son elementos que definen la condición nutricional que va desde la normalidad, producto de una alimentación saludable, hasta la obesidad por malos hábitos alimentarios y exceso de calorías con respecto a su gasto energético diario; o la desnutrición, debido a una mala o deficiente ingesta de las calorías y nutrientes. Las madres tienen la principal responsabilidad sobre los hábitos de alimentación de sus hijos, por lo que las prácticas alimentarias cotidianas tendrán efecto en el crecimiento, desarrollo, desempeño y calidad de vida de los niños ⁽¹⁾.

El estado nutricional que presenta el niño (a), está relacionado con la actitud que la madre tiene sobre una alimentación saludable, en la práctica se observa que las madres a pesar de tener algunos conocimientos sobre alimentación saludable, desconocen el contenido nutricional de cada alimento, la frecuencia, la cantidad y la preparación de dietas balanceadas, lo cual conlleva a que el niño presente alteraciones nutricionales ya sea por exceso o déficit, obstaculizando el normal crecimiento y desarrollo. Además, existen una serie de factores sociodemográficos han conducido a que en la actualidad se modifiquen los cuidados y por lo tanto los patrones alimentarios de los niños.

El presente estudio se desarrolló en madres con niños en edad preescolar usuarios del Puesto de Salud El Verde – Chota, con el objetivo de determinar la relación entre factores sociodemográficos y la actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares, se espera que los resultados sirvan para reforzar programas de promoción acerca de alimentación saludable que generen un impacto efectivo, con el fin de mejorar los hábitos alimenticios, promoviendo estilos de vida saludables desde el entorno familiar, que son llevados a cabo en el marco de los Lineamientos de Política de Promoción de la

Salud y el Modelo de Abordaje en el Perú, de la Estrategia Sanitaria Nacional de Alimentación y Nutrición Saludable y la Norma Técnica de Salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de 5 años.

Para cumplir con los objetivos planteados, la investigación está estructurada en cuatro capítulos como se describe a continuación:

Capitulo I. Aborda el problema de investigación, el planteamiento, la formulación, justificación y objetivos.

Capitulo II. Trata el marco teórico, con los antecedentes, bases teóricas, hipótesis y variables.

Capitulo III. Se ocupa de la metodología de la investigación.

Capitulo IV. Se presentan los resultados, interpretación, análisis y discusión de los mismos.

Finaliza con las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema

Las prácticas alimentarias tienen diferentes impactos en la salud infantil, si éstas son buenas, los niños se mantienen sanos y sin enfermedades, pero si las prácticas alimentarias son inadecuadas pueden generarles enfermedades a corto o largo plazo ⁽²⁾.

La alimentación es uno de los principales determinantes del estado de salud del ser humano y el factor extrínseco más importante para su desarrollo. Una alimentación saludable es fundamental a lo largo de toda la vida, pero durante la niñez es particularmente importante, pues las carencias y desequilibrios nutricionales en esta etapa tienen consecuencias negativas, no sólo en la salud del propio niño/a (anemia, retraso del crecimiento, retraso en el desarrollo psicomotor, disminución de la capacidad de aprendizaje, desarrollo de obesidad, incremento del riesgo de infecciones y otras enfermedades, incremento del riesgo de mortalidad general), sino que pueden condicionar su salud en la etapa de adulto, aumentando el riesgo de desarrollar trastornos crónicos (cáncer, hipertensión arterial, cardiopatía isquémica y otras enfermedades cardiovasculares, enfermedades cerebrovasculares, diabetes mellitus tipo 2, obesidad, osteoporosis), que constituyen las principales causas de mortalidad y/o morbilidad y discapacidad ⁽³⁾.

La responsabilidad de la alimentación de los menores de 5 años recae en los padres o cuidadores, pues son ellos los que proporcionan los alimentos a los niños y les inculcan los hábitos relacionados con su alimentación ⁽⁴⁾. Sin embargo, muchas veces la desatención durante

los primeros años de vida repercute irreversiblemente en la salud de los niños y niñas evidenciándose problemas nutricionales; pues es notable que la desnutrición es una de las principales causas de mortalidad y morbilidad infantil a nivel mundial ⁽⁴⁾.

Uno de los objetivos del milenio que establece el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) (2010) es lograr una alimentación sana y adecuada para la población mundial. De acuerdo con este objetivo, en los países en vía de desarrollo se han realizado grandes esfuerzos en materia de recuperación nutricional, para lograr mantener adecuados niveles de nutrición desde edades tempranas. Aunque pueden observarse resultados positivos a partir de estos esfuerzos, tanto en la práctica clínica como en los hogares y en las instituciones educativas, aún sigue presentándose problemas en los hábitos alimenticios de los niños ⁽⁵⁾.

Acorde con los patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS), los niños de todo el mundo tienen el mismo potencial de crecimiento. En un estudio multicéntrico realizado por la OMS y la Universidad de las Naciones Unidas sobre el patrón de crecimiento de base comunitaria sobre 8000 niños del Brasil, los Estados Unidos de América, Ghana, La India, Noruega y Omán, se demostró que las diferencias del crecimiento infantil hasta los cinco años de edad dependen más de la nutrición, las prácticas de alimentación, el medio ambiente y la atención sanitaria, que de factores genéticos o étnicos ⁽⁶⁾.

El conocimiento de la madre sobre alimentación infantil es la noción y experiencia lograda por la madre sobre alimentación, que alcanza en el transcurso de vida mediante una buena recolección de datos e

información, que ayudará a mantener la salud de sus hijos y prevenir enfermedades. Las Prácticas de las madres sobre alimentación infantil son los comportamientos que realiza la madre que están relacionados con los hábitos de alimentación, selección de los alimentos, la frecuencia y cantidad de las preparaciones ⁽⁷⁾. A pesar de que algunas madres tengan los conocimientos sobre alimentación saludable, muchas de ellas manifiestan su rechazo y no lo practican, perjudicando el estado nutricional por ende la salud del niño.

En el ámbito clínico, durante la atención integral al preescolar encontramos niños con riesgo nutricional, talla baja, sobrepeso y obesidad, anemia, retraso en el desarrollo, etc. al mismo tiempo las madres manifiestan una actitud desfavorable sobre alimentación saludable. Otros aspectos que influyen de modo indirecto sobre la alimentación del preescolar son los factores sociales como: Edad, nivel de educación, ocupación de las personas responsables del cuidado del niño, costumbres, creencias sobre la alimentación, parentesco, entre otros; todo esto llega a determinar de una manera global el estado nutricional del menor, en sus primeros años de vida que son determinantes para su futuro desarrollo ⁽¹⁷⁾.

Vista esta problemática, y observándose que en nuestro contexto aún no existen estudios sobre la relación entre factores sociodemográficos y la actitud de las madres en alimentación saludable en preescolares nos formulamos la siguiente interrogante:

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre factores sociodemográficos y la actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares del Puesto de Salud El Verde – Chota – 2017?

1.3. Justificación

La actitud de las madres sobre alimentación saludable constituye una herramienta muy importante al momento de evaluar el estado nutricional del niño, en el trabajo que realiza el Profesional de Enfermería, durante la atención del Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) al niño, encontramos niños con riesgo nutricional, talla baja, bajo peso, sobrepeso y obesidad, además a esto se le suma la anemia, al mismo tiempo se observa que no existen actitudes favorables en las prácticas hacia una alimentación saludable en las madres de los preescolares que asisten al CRED en el Puesto de Salud El Verde, pues se conoce que un adecuado estado nutricional depende principalmente de una alimentación saludable que de otros factores.

La responsabilidad en la alimentación de los menores de 5 años recae en los padres o cuidadores, pues son ellos los que proporcionan los alimentos a los niños y les inculcan los hábitos relacionados con su alimentación ⁽⁴⁾. Sin embargo, muchas veces la desatención durante los primeros años de vida repercute irreversiblemente en la salud de los niños y niñas evidenciándose problemas nutricionales; pues es notable que la desnutrición es una de las principales causas de mortalidad y morbilidad infantil a nivel mundial ⁽⁴⁾.

Una buena alimentación en los primeros años de vida del ser humano es esencial para su adecuado crecimiento y desarrollo ⁽⁴⁾. El niño y la niña van creciendo constantemente, desarrollando su cuerpo y a la par de ese crecimiento también de manera continua e incansable desarrolla su mente y personalidad, van a depender de este desarrollo y crecimiento las necesidades nutricionales que deben ser cubiertas por una alimentación saludable; que aporten nutrientes necesarios para el organismo como: Proteínas, lípidos, carbohidratos, minerales y vitaminas ⁽⁸⁾. La cantidad y calidad de alimentos son factores que

influyen en la nutrición cubriendo las necesidades nutricionales del individuo ⁽⁹⁾.

La condición nutricional que va desde la normalidad, producto de una alimentación saludable, hasta la obesidad por malos hábitos alimentarios y exceso de calorías con respecto a su gasto energético diario; o la desnutrición, debido a una mala o deficiente ingesta de las calorías y nutrientes ⁽¹⁰⁾. En la actualidad, el sobrepeso y la obesidad en los niños preescolares se están convirtiendo en problemas graves a nivel nacional y mundial. Las consecuencias, nada favorables en los niños, se presentan como trastornos del crecimiento físico, susceptibilidad a enfermedades, bajo rendimiento escolar, etc. ⁽⁴⁾. Además, existen factores sociodemográficos que han conducido a que en la actualidad se modifiquen los cuidados y por lo tanto los patrones alimentarios de los niños en edad preescolar ⁽¹⁷⁾.

Por lo cual con el desarrollo de este trabajo que pretende conocer la relación entre factores sociodemográficos y la actitud de las madres sobre alimentación saludable en niños preescolares, buscamos proponer alternativas de solución, como actividades preventivo promocionales sobre alimentación saludable, que generen en las madres actitudes favorables sobre alimentación saludable en preescolares y por ende mejorar el estado nutricional y salud del niño.

1.4. Objetivos

Objetivo General

Determinar la relación entre factores sociodemográficos y la actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares del Puesto de Salud El Verde – Chota – 2017.

Objetivos específicos

- Identificar y describir según el componente cognitivo la actitud de las madres frente a la alimentación saludable en preescolares del Puesto de Salud El Verde – Chota – 2017.
- Identificar y describir según el componente afectivo la actitud de las madres frente a la alimentación saludable en preescolares del Puesto de Salud El Verde – Chota – 2017.
- Identificar y describir según el componente conductual la actitud de las madres frente a la alimentación saludable en preescolares del Puesto de Salud El Verde – Chota – 2017.
- Relacionar los factores sociodemográficos y la actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares.

CAPÍTULO II

II. MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

2.1. Antecedentes del problema

A nivel Internacional

Gualpa N, Guapisaca J, Guamán L. (Ecuador, 2015): En su investigación: “Conocimiento actitudes y prácticas de las madres de familia sobre alimentación de los preescolares de la Escuela Ángeles Rodríguez, Parroquia Racar”. Concluyeron que: Las madres tienen un buen conocimiento, actitudes y prácticas sobre alimentación de los preescolares ⁽¹¹⁾.

Aráuz T. (Ecuador, 2013): Es su estudio: “Relación entre los conocimientos actitudes y prácticas alimentarias sobre el desayuno, lonchera y almuerzo, de las madres de los niños preescolares de 2-5 años que asisten al centro municipal de educación inicial mundo infantil y su estado nutricional durante el segundo quimestre del periodo escolar 2012-2013”. Obtuvo como resultados que un 36 % de preescolares tienen malnutrición por exceso, 4 % sobrepeso y 32 % riesgo de sobrepeso según el indicador IMC/Edad. Un 15 % presenta desnutrición global según Peso/Edad ⁽¹²⁾.

Realpe F. (Ecuador, 2013]: En su investigación: “Influencia de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de los cuidadores en el hogar, en el estado nutricional de los niños y niñas en edad preescolar que asisten al centro de desarrollo infantil Arquita de Noé en el periodo julio-noviembre 2013. Cuyos resultados indican que las personas evaluadas tienen un buen nivel de conocimientos, actitudes

y prácticas en aspectos de nutrición saludable y normas de higiene, lo cual se ve reflejado en el estado nutricional de los niños evaluados, ya que el 81% presentan un estado nutricional normal, el 11% riesgo de sobrepeso, el 2% sobrepeso, y el 6% riesgo de desnutrición ⁽¹⁾.

Parada D. (Colombia, 2011): Realizó el estudio: “Conocimientos, actitudes y prácticas del cuidador del menor de cinco años”. Concluyendo que: La mayoría de los cuidadores de los menores de cinco años se encuentran con edad entre la adolescencia y adultez, con estudios secundarios, tienen trabajos informales, algunas son amas de casa. En ausencia de la madre, el cuidador principal del menor ha sido la abuela en el 75% de los casos, dentro de las cuales, algunas imparten el cuidado de acuerdo a sus conocimientos y creencias ⁽¹³⁾.

A nivel nacional

Aldana J. (Perú, 2017). En su investigación: “Conocimientos, actitudes y prácticas referidas en madres, sobre alimentación de niños de 0-5 años, diagnosticados desnutridos crónicos en Microred Morrope 2015”. Encontró que: El 42,2% de las madres presentaron un nivel de conocimiento regular, un 69,2% una actitud desfavorable y el 64,1% prácticas inadecuadas ⁽¹⁴⁾.

Baltazar (Perú, 2016). Realizo el estudio: “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre uso de granos andinos en la alimentación del preescolar de madres en una institución educativa, Lima 2015”. Concluyendo que: El 31% de madres presento nivel de conocimientos medio, el 30% nivel bajo y el 30% nivel alto. El 59% presento actitudes desfavorables y el 41% actitudes favorables ⁽¹⁵⁾.

Soto S. (Perú, 2014). En su estudio: “Conocimiento y actitud materna sobre alimentación Asociados al estado nutricional del niño de 3 a 5 Años, estudiante del CEI Niño Jesús de Praga, Iquitos – 2014”. Se obtuvo los siguientes resultados: respecto al nivel de conocimiento materno, 56,4% tuvo nivel de conocimiento adecuado y 43,6% conocimiento inadecuado; en la actitud materna, 74,4% presentó actitud de rechazo y 25,6% actitud de aceptación; en cuanto al estado nutricional de los niños, 47,7% presentó estado nutricional normal, 31,3% estado de desnutrición y 21,0% sobrepeso u obeso ⁽¹⁶⁾.

Ampuero Z, et al (Perú, 2014). Realizaron el estudio: Factores socioeconómicos demográficos y culturales, relacionados con el estado nutricional de niños de 3 a 5 años: Concluyendo que: El 72,8% de madres tuvieron trabajos independientes, 61,2% con educación secundaria, 68,7% con pareja estable, el 67,3% con edad adulta joven, 73,5% con conocimientos inadecuados ⁽¹⁷⁾.

Zamora G, Ramírez E. (Perú, 2013). En su investigación: “Conocimiento en alimentación infantil y prácticas alimentarias de madres con niños de 1 a 2 años de edad, atendidos en el Centro Materno Infantil Santa Catalina”, concluyendo que: El conocimiento de las madres sobre alimentación infantil, 63,3% tiene conocimiento deficiente y 36,7% tiene conocimiento bueno ⁽¹⁸⁾.

Durand D. (Perú, 2010). Realizó el estudio “Relación entre el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación infantil y el estado nutricional de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial N° 111-Callao en el año 2008, una de las conclusiones fue la siguiente: El nivel de conocimientos de las madres acerca de la alimentación en el preescolar es en promedio 90% de medio a alto, con presencia significativa de un 10% de madres con nivel de conocimientos bajo ⁽¹⁹⁾.

Marrufo M. (Perú, 2012). En su estudio: “Actitudes de las Madres hacia la Alimentación Infantil en Preescolares del Nido Belén Kids. Los Olivos. 2011”. Obtuvo lo siguiente: Que de 32 madres (100%); 17 madres (53%) presentaron actitudes desfavorables hacia la alimentación infantil y 15 madres (47%) actitudes favorables. Estas actitudes influyen en la nutrición de sus niños, lo que podría generarles problemas de desnutrición, poniéndolos en riesgo de presentar alteraciones que afectarían su normal crecimiento-desarrollo y predisponiéndolos a enfermedades a lo largo de su vida ⁽⁴⁾.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. ACTITUD:

Es una toma de posición que expresa valoraciones y sentimientos. Las actitudes serían entonces procesos claves para entender las tendencias del individuo en relación con objetos y valores del mundo externo; las actitudes son la tendencia individual a reaccionar, positiva o negativamente, a una situación dada ⁽²⁰⁾.

Las actitudes han sido definidas de maneras distintas por diversos autores:

- **Kimball Young:** Define actitud como: “La tendencia o predisposición aprendida, más o menos generalizada y de tono afectivo, a responder de un modo bastante persistente y característico, por lo común positiva o negativamente (a favor o en contra), con referencia a una situación, idea, valor, objeto o clase de objetos materiales, o a una persona o grupo de personas” ⁽²¹⁾.

- **Gordon Allport:** Define actitud como: “Un estado de disposición nerviosa y mental, organizado mediante la experiencia, que ejerce un influjo dinámico u orientador sobre las respuestas que un individuo da a todos los objetos y situaciones con los que guarda relación” (21).
- **Floyd Allport:** Define actitud como: “Una disposición mental y neurológica, que se organiza a partir de la experiencia que ejerce una influencia directriz o dinámica sobre las reacciones del individuo respecto de todos los objetos y a todas las situaciones que les corresponden” (21).
- **Jack H. Curtis:** “Las actitudes son predisposiciones a obrar, percibir, pensar y sentir en relación a los objetos y personas” (21).
- **R. Jeffress:** "La actitud es nuestra respuesta emocional y mental a las circunstancias de la vida" (21).

A. Características de las Actitudes

- Son adquiridas, son el resultado de las experiencias y del aprendizaje que el individuo ha obtenido a lo largo de su historia de vida, que contribuye a que denote una tendencia a responder de determinada manera y no de otra.
- Son de naturaleza dinámica, es decir, pueden ser flexibles y susceptibles a cambio, especialmente si tienen impacto en el contexto en el que se presenta la conducta.
- Son impulsoras del comportamiento, son la tendencia a responder o a actuar a partir de los múltiples estímulos del ambiente.
- Las actitudes son transferibles, es decir, con una actitud se puede responder a múltiples y diferentes situaciones del ambiente (22).

B. Componentes de la Actitud

Los componentes que estructuran las actitudes son:

- **Componente cognitivo o de conocimiento:** Es la representación cognoscitiva del objeto. Éste componente está formado por las percepciones y creencias hacia un objeto, así como por la información que tenemos sobre un él. ⁽²³⁾.
- **Componente afectivo:** Es el sentimiento en favor o en contra de un objeto social. Es el componente más característico de las actitudes. Aquí radica la diferencia principal con las creencias y las opiniones (que se caracterizan por su componente cognitivo) ⁽²³⁾.
- **Componente conductual o de comportamiento:** Es la tendencia a reaccionar hacia los objetos de una determinada manera. Es el componente activo de la actitud ⁽²³⁾.

C. Factores que influyen en la formación de las Actitudes

Para Valero José, los factores que influyen en la formación de actitudes son ⁽²⁴⁾:

- **El conocimiento previo:** Muchas veces nuestra actitud hacia personas o cosas es indiferente por falta de conocimientos. Por ejemplo, no conocer los grupos de alimentos, la combinación de los mismos dificultará a las madres la preparación de platos nutritivos para los niños.
- **La experiencia propia:** Una experiencia agradable favorecerá la fijación de una actitud. La experiencia se adquiere a lo largo de

toda la vida, por ejemplo, la participación de la madre durante sesiones educativas, campañas y consejerías sobre alimentación saludable.

- **La percepción:** Al captar un valor es fácil que surja una actitud. Por ejemplo, una alimentación saludable es expresada por el consumo de frutas y verduras, disminución de la ingesta de grasas, sal, etc.
- **La práctica:** La actitud se aprende con la práctica. Por ejemplo, en los establecimientos de salud se desarrollan sesiones demostrativas de alimentación para los niños, gestantes, donde la madre aprenderá a preparar platos nutritivos.
- **Los medios de comunicación:** Son medios de comunicación son armas poderosas que pueden hacer cambiar las actitudes. A través de la radio, televisión, internet, etc.; se informa a la población sobre una alimentación saludable.
- **El medio:** Que suele imponer una serie de actitudes y son pocos los que se liberan de su fuerza poderosa. Sólo los que poseen una personalidad integral no se dejan influenciar por el medio ⁽²⁵⁾. Por ejemplo, la sociedad moderna ofrece una cantidad y variedad de alimentos industrializados, que durante su procesamiento industrial pierden sus nutrientes fundamentales y son contaminados con sustancias indeseables como azúcares, edulcorantes, sales, conservantes, antibióticos, colorantes y toda una serie de químicos, que afectan la salud de las personas.

D. Funciones de las Actitudes

Clásicamente se ha planteado que las actitudes cumplen funciones, es decir, llenan necesidades psicológicas. En este sentido, se han identificado cinco funciones ⁽²³⁾.

- a. **Función de conocimiento:** Mediante las actitudes los sujetos ordenan y categorizan el mundo de manera coherente, satisfaciendo así la necesidad de tener una imagen clara y significativa del mundo. Las actitudes ayudan al sujeto a ordenar, entender y asimilar las informaciones que pueden resultar complejas, ambiguas e impredecibles ⁽²³⁾.
- b. **Función instrumental:** Las actitudes permiten maximizar las recompensas y minimizar los castigos, satisfaciendo una necesidad hedónica. Así, las actitudes ayudan a las personas a lograr objetivos deseados y evitar aquellos que no se desean ⁽²³⁾.
- c. **Función ego-defensiva:** La actitud permite afrontar las emociones negativas hacia sí mismo, externalizando ciertos atributos o denegándolos. Las actitudes ayudan a proteger la autoestima y a evitar los conflictos internos, inseguridad, ansiedad, culpa ⁽²³⁾.
- d. **Función valórico-expresiva o de expresión de valores:** Las actitudes permiten expresar valores importantes para la identidad o el auto-concepto. Las personas a través de sus actitudes pueden expresar tendencias, ideales y sistemas normativos ⁽²³⁾.
- e. **Función de adaptación o ajuste social.** Las actitudes permiten integrarse en ciertos grupos y recibir aprobación social. Las actitudes pueden ayudar a cimentar las relaciones con las personas o grupos que se consideran importantes, es decir,

permiten al sujeto estar adaptado a su entorno social, ser bien vistos, aceptados, etc. ⁽²³⁾.

Cada actitud no siempre cumple una única función. Es más, en ocasiones una actitud puede estar cumpliendo varias funciones y/o diferentes personas pueden adoptar una actitud similar apoyándose en diferentes funcionalidades.

E. Medición de las actitudes

Existen diversas escalas para medir las actitudes como la escala de Thurstone, escala de Guttman, escala de Likert, el diferencial semántico, entre otras, en el presente estudio la escala que se utilizo es la escala Likert.

La escala de Likert. A diferencia de la escala Thurstone, la escala de Likert no presupone que haya un intervalo igual entre los niveles de respuesta. Sencillamente se pide a los sujetos que indiquen su grado de acuerdo-desacuerdo con una serie de afirmaciones que abarcan todo el espectro de la actitud. Por ejemplo, en una escala de 5 puntos, donde 1 es total desacuerdo y 5 total acuerdo. Estas escalas presuponen que cada afirmación de la escala es una función lineal de la misma dimensión actitudinal, es decir, que todos los ítems que componen la escala deberán estar correlacionados entre sí y que existirá una correlación positiva entre cada ítem y la puntuación total de la escala (Perloff, 1993). Por ello, se suman todas las puntuaciones de cada afirmación para formar la puntuación total ⁽²³⁾.

2.2.2. ETAPA PREESCOLAR

También llamada Niñez Temprana abarca de los tres a los seis años de edad, donde el desarrollo del niño es más lento, adquieren más destrezas físicas, tienen mayores competencias intelectuales y sus relaciones sociales se hacen más complejas. La capacidad de comunicarse aumenta a medida que dominan el lenguaje y a cómo mantener las conversaciones. A esta edad los niños demuestran sus emociones en sentido de que se identifican con los demás y comienzan a mostrar conciencia social ⁽²⁵⁾.

La edad preescolar se caracteriza por la disminución en la velocidad del crecimiento y, por lo tanto, de la ganancia de peso y talla anual, en comparación con el primer año de vida. Esto implica que estos niños necesitan menos calorías por kilogramo de peso para cubrir sus requerimientos calóricos, lo que se manifiesta con disminución del apetito e interés por los alimentos. En esta etapa los niños desarrollan una gran actividad física y su gasto energético aumenta considerablemente, por lo que deberá adaptar su consumo de calorías a la nueva realidad ⁽²⁶⁾.

A. Características físicas:

- Estabilidad en el crecimiento.
- Peso: aumenta aproximadamente 2 a 3 kg/año.
- Talla: incrementa de 6 a 8 cm por año.
- Peso y talla discretamente mayores en el niño que en la niña.
- Circunferencia cefálica: entre los 2 y 5 años el crecimiento es lento; en este periodo aumenta 2cm.
- Reserva proteica levemente mayor en niños que en niñas.
- Reserva calórica discretamente superior en las niñas.
- A los 3 años se completa la dentición primaria ⁽²⁵⁾.

B. Característica motriz:

- Permanecen poco tiempo quietos o desarrollando la misma actividad.
- Suben las escaleras alternando los dos pies.
- Son capaces de pedalear un triciclo.
- Aumentan y disminuyen la velocidad de la carrera, demostrando que dominan un poco el freno inhibitorio.
- Pueden lavarse y secarse las manos.
- Manejan libros y pasan las páginas con facilidad.
- Controlan mejor los trazos cuando dibujan o pintan ⁽²⁵⁾.

C. Característica cognitiva:

- Manifiestan predominancia de un lado sobre el otro.
- Saben comunicar sus deseos y necesidades, pero aún no son capaces de mantener un diálogo.
- Comprenden relatos, cuentos, adivinanzas y disfrutan reproduciéndolos.
- Pueden plantear y responder preguntas del tipo: ¿Quién?, ¿Cómo...?, ¿Dónde...?
- Les cuesta distinguir entre experiencias reales e imaginarias.
- Pueden reconocer dos partes de una figura y unir las.
- Forman colecciones de hasta 4 objetos.
- Pueden contar oralmente hasta 10.
- Juegan informalmente con figuras geométricas, haciendo hileras, círculos, casitas ⁽²⁵⁾.

D. En lo social y afectivo:

- Aprenden rápidamente, ya que son muy curiosos.
- Demuestran interés por las cosas que los rodean.

- Les gusta experimentar por cuenta propia utilizando todos sus sentidos.
- Aprenden a través del juego y de las vivencias cotidianas.
- Demuestran mayor independencia.
- Reconocen a las personas que forman parte de un grupo (aula, familia) y distinguen entre comportamientos que les agradan y los que no.
- Pueden sentir temor a la oscuridad, a la soledad, a algunos animales y a la separación de los padres; temores que desaparecerán paulatinamente.
- Comienzan a utilizar normas sociales establecidas para relacionarse con los demás.
- Disfrutan imitando a los adultos de su entorno.
- Pueden seguir instrucciones simples y realizar pequeños encargos ⁽²⁵⁾.

2.2.3. ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Es una alimentación variada, preferentemente en estado natural o con procesamiento mínimo, que aporta la energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana, permitiéndole tener una mejor calidad de vida en todas las edades ⁽²⁷⁾.

Para el Grupo de Revisión, Estudio y Posicionamiento de la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas (GREP-AEDN, 2013). Alimentación saludable es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud, disminuir el riesgo de padecer enfermedades, asegurar la reproducción, la gestación y la lactancia, y que promueve un crecimiento y desarrollo óptimos. Debe ser satisfactoria, suficiente,

completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada, sostenible y asequible ⁽²⁸⁾.

A. Características principales de la alimentación saludable

Para que nuestra alimentación se considere saludable, debe ser:

- **Satisfactoria:** Agradable y placentera para los sentidos.
- **Suficiente:** Que cubra las necesidades de energía, en función de las necesidades de las diferentes etapas o circunstancias de la vida.
- **Completa:** Que contenga todos los nutrientes que necesita el organismo y en cantidades adecuadas.
- **Equilibrada:** Con una mayor presencia de una amplia variedad de alimentos frescos y, sobre todo, de origen vegetal, y con una escasa o nula presencia tanto de bebidas alcohólicas como de alimentos con baja calidad nutricional.
- **Armónica:** Con un equilibrio proporcional de los macronutrientes que la integran.
- **Segura:** Sin dosis de contaminantes biológicos o químicos que superen los límites de seguridad establecidos por las autoridades competentes, o exenta de tóxicos o contaminantes físicos, químicos o biológicos que puedan resultar nocivos para individuos sensibles.
- **Adaptada:** Que se adapte a las características individuales (situación fisiológica y/o fisiopatológica), sociales, culturales y del entorno del individuo.

- **Sostenible:** Que su contribución al cambio climático sea la menor posible y que priorice los productos autóctonos.
- **Asequible:** Que permita la interacción social y la convivencia y que sea viable desde el punto de vista económico para el individuo ⁽²⁸⁾.

B. ALIMENTACION SALUDABLE EN EL PREESCOLAR

La alimentación del niño en edad preescolar debe asegurar un crecimiento y desarrollo adecuados, teniendo en cuenta su actividad física y requerimientos nutricionales con el fin de promover hábitos alimentarios saludables, dando énfasis en la prevención de enfermedades nutricionales a corto y largo plazo. Tanto el papel de los padres como la influencia de los educadores, tienen una función decisiva en la adquisición de hábitos de alimentación saludables ⁽²⁹⁾.

C. REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES EN EL PREESCOLAR

- a. **Energía:** Las necesidades calóricas bajan, pero las proteicas, sin embargo, aumentan por el crecimiento de los músculos y otros tejidos. Las necesidades energéticas dependerán del gasto calórico necesario para mantener el metabolismo basal, la termorregulación, la actividad física y el crecimiento. Aunque existen otros factores que también pueden influir como son la fiebre, la temperatura ambiente y el sueño ⁽³⁰⁾.
- b. **Proteínas:** Las proteínas deben aportar el 10-15% de las calorías de la dieta necesarias para mantener el crecimiento, aumentando su necesidad en el ejercicio intenso o en situaciones de estrés

importante, como en enfermedades graves o traumas quirúrgicos. Las recomendaciones actuales son iguales para ambos sexos: de 1 a 3 años de 1,1 g/kg/día, disminuyendo a 0,95 g/kg/día hasta la adolescencia ⁽³⁰⁾.

Las proteínas de origen animal son de mayor calidad, tanto por su contenido en aminoácidos esenciales como por su mayor digestibilidad. Las de origen vegetal (cereales y legumbres) son deficitarias en algunos aminoácidos, pero ricas en metionina y en lisina respectivamente. Todas ellas deben formar parte de la dieta ⁽³⁰⁾.

- c. Hidratos de carbono:** Deben de aportar la mitad de la energía total necesaria (50-55%). La mayoría proceden de los cereales, vegetales y frutas, pero también del glucógeno de la carne y de la lactosa de la leche. El 10% debe proceder de los azúcares de absorción rápida mono y disacáridos (glucosa, fructosa y sacarosa) y el 90% restante de los hidratos de carbono complejos de absorción lenta. Las necesidades son 130 g/día para ambos sexos ⁽³⁰⁾.

La fibra está compuesta por carbohidratos complejos no digeribles. Las necesidades diarias de fibra son de 19 g/día para la edad de 1 a 3 años y de 25 g/día para la edad de 4 a 8 años. Actúa aumentando la motilidad intestinal y la producción de ácidos grasos volátiles, retiene agua, disminuye la presión intraabdominal del colon, actúa como resina de intercambio (Ca, Zn, Fe), fija sales biliares y reduce el índice glucémico. Por tanto, es importante en la prevención de enfermedades vasculares y del cáncer de colon ⁽³⁰⁾.

d. Grasas: Conviene que aporten del 30-35% de las calorías de la dieta. Son necesarias para cubrir las necesidades energéticas, de vitaminas liposolubles y ácidos grasos esenciales ⁽³⁰⁾.

e. Minerales

- Calcio: Son necesarios 500 mg al día para los niños de 1 a 3 años. Desde esta edad y hasta los 8 años los requerimientos suben a 800 mg al día, para cubrir las necesidades óseas de crecimiento, prevención de la osteoporosis y evitar la hipoplasia del esmalte dentario. Se lograrán con una ingesta diaria de 500 cc de leche entera o sus correspondientes derivados ⁽³⁰⁾.
- Fósforo: Sus necesidades son parecidas a las del calcio, de 450-500 mg/día ⁽³⁰⁾.
- Hierro: Las recomendaciones están en 7-10 mg/día. Las fuentes de hierro más importantes son las carnes, los huevos, los pescados y los cereales fortificados. El hierro de los cereales se absorbe en niveles bajos, pero su absorción mejora si se consume con ácido ascórbico (verduras y frutas) ⁽³⁰⁾.
- Zinc: Las recomendaciones son alrededor de 10 mg/día para el preescolar. Es indispensable para el aumento de la masa muscular y ósea y para la madurez sexual, por lo que con cifras más bajas se estaciona el crecimiento. Al igual que el selenio tiene efecto antioxidante. Se encuentra en la carne roja y en el marisco ⁽³⁰⁾.
- Flúor: Es un elemento importante si se aporta dentro de límites adecuados. Se encuentra en algunas aguas, en bebidas como el

té y en el pescado. Los requerimientos están entre 0,9 y 1 mg/día⁽³⁰⁾.

- Yodo: Es muy importante el uso generalizado de sal yodada en toda la población, por supuesto sin subir el aporte de sal de la dieta⁽³⁰⁾.

2.2.4. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS

Los factores sociodemográficos, son el conjunto de las características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que pueden ser medibles. Estos factores influyen en la actitud que tome la madre, pues se dice que la causa de una alimentación no saludable es la causa de una serie de hábitos sociales y culturales⁽³¹⁾.

- a. **Edad:** Tiempo de existencia de alguna persona, o cualquier otro ser animado o inanimado, desde su creación o nacimiento, hasta la actualidad⁽³²⁾.

Aquellas madres que se encuentran en la etapa de la adultez, tendrían cierta experiencia en la crianza de sus hijos. Además, han adquirido cierta madurez para la toma de decisiones lo que podría ayudar a los profesionales de la salud a lograr un trabajo eficiente en relación a una alimentación saludable en los niños⁽³³⁾. Por otro lado, las madres más jóvenes podrían requerir una mayor atención, porque se ha demostrado que las madres más jóvenes suelen ser más inmaduras lo cual ya de por sí puede suponer una desventaja en el desarrollo del niño, siendo la edad de la madre una variable a tener en cuenta a la hora de valorar el estado

nutricional de sus hijos, especialmente en el primer nivel de atención de salud ⁽³⁴⁾.

Un estudio indica que las madres muy jóvenes no tienen conocimientos adecuados sobre la alimentación del niño, muchas veces son influenciadas por conocimientos erróneos de sus madres u otros familiares, sumado a esto podría presentarse en estas jóvenes ideas de superación, dejando a sus niños a cargo de sus familiares ⁽¹⁷⁾.

- b. Estado Civil:** La unión de personas de diferente sexo con fines de procreación y vida en común y que asume permanencia en el tiempo, define claramente el concepto de matrimonio o de unión conyugal en un término más amplio ⁽³⁵⁾.

Puede influir en el bienestar del niño, debido a que las madres solteras en algunos casos estarían descuidando a sus hijos por la obligación de trabajo fuera del hogar. En un estudio realizado por Duran R. (México, 2009), revela que la madre trabajadora fuera del hogar mejorar su situación económica, pero esto incide negativamente en el estado nutricional de su hijo ⁽³⁶⁾. En otra investigación Fernández D., Montenegro G. (Perú, 2014). Concluyeron que: Los factores socioculturales del cuidador familiar relacionados con el estado nutricional del niño de 1 a 5 años en su mayoría son: Madres, adultas jóvenes, de ocupación ama de casa, con educación primaria incompleta, profesan la religión católica, y viven en relación conyugal de convivencia ⁽³⁷⁾. De esta manera, se debe tener en cuenta que el estado civil puede constituir un factor sociodemográfico que influya de manera directa en la toma de decisiones respecto al cuidado de la salud de los menores de edad.

c. Grado de instrucción: Son las etapas educativas del sistema educativo peruano, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos ⁽³⁵⁾.

En un estudio se demuestra que a medida que se incrementa los años de estudio de la madre, es más probable que el nivel de información sea mejor utilizado para el bienestar de la familia ⁽¹⁷⁾. Ello se traduce en mejores conocimientos, valoración y conducta sobre alimentación saludable.

d. Ocupación: Actividad productiva o responsabilidad que desempeña una persona en el ámbito familiar o social ⁽³²⁾.

En la niñez, la madre es la principal responsable de la transmisión al hijo de las pautas alimentarias saludables. En esta investigación se encontró que más del 80% de las entrevistadas son amas de casa, lo que implica que estarían a cargo de la alimentación familiar y que además tienen un bajo grado de instrucción ya que la mayoría no concluyó la primaria, lo que posiblemente tendrá repercusión en la actitud sobre alimentación saludable y prevención de muchas enfermedades y cómo afrontarlas.

e. Número de hijos: Es el número de hijos que en promedio tendría una mujer de una cohorte hipotética de mujeres que durante su vida fértil tuvieran sus hijos de acuerdo a las tasas de fecundidad por edad del período en estudio y no estuvieran expuestas a riesgos de mortalidad desde el nacimiento hasta el término del período fértil ⁽³⁵⁾.

Según ENDES, en el año 2016, afirma que las mujeres de 15 a 49 años tienen en promedio 2.5 hijos. Por lugar de residencia

en el área urbana el número promedio de hijos por mujer es de 2.3 y en la rural 3.3 hijos y de acuerdo con el nivel de educación alcanzado, se observa que las madres que no alcanzaron algún nivel educativo y aquellas con educación primaria tienen más hijos, es así que en promedio las madres sin educación tienen 3.3 hijos y con primaria 3.5 hijos. En tanto que, las madres que alcanzaron educación secundaria tienen en promedio 2.6 hijos y aquellas con educación superior 2.1 hijos ⁽³⁸⁾.

- f. **Religión:** Conjunto de creencias religiosas, de normas de comportamiento y de ceremonias de oración o sacrificio que son propias de un determinado grupo humano y con las que el hombre reconoce una relación con la divinidad ⁽³⁹⁾.

Las creencias religiosas orientan sobre los valores y las normas sociales deseables. Es por esto, que algunos comportamientos alimentarios tienen su origen en las normas que imponen o aconsejan las religiones, la selección y consumo de alimentos se encuentran influidas por la religión pues se sabe que en cada religión hay alimentos sagrados y alimentos prohibidos. Generalmente los alimentos prohibidos son los de origen animal, que es primordial incluirla en la dieta del niño, ya que cuentan con un alto valor nutritivo ⁽⁴⁰⁾.

2.3. Hipótesis

- **Ha:** Los factores sociodemográficos influyen en la actitud de la madre sobre alimentación saludable en preescolares.
- **Ho:** Los factores sociodemográficos no influyen en la actitud de la madre sobre alimentación saludable en preescolares.

2.4. Variable de estudio

- **Variable dependiente:** Actitud de las madres sobre alimentación saludable.
- **Variable independiente:** Factores sociodemográficos (Edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, número de hijos, religión)

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN
<p>Variable dependiente:</p> <p>Actitud de las madres sobre alimentación saludable.</p>	<p>La actitud de las madres sobre alimentación saludable será medida a nivel individual a través de un cuestionario elaborado para la presente investigación, instrumento que será aplicado por un profesional de salud capacitado.</p>	<p>Cognitivo</p> <p>Afectivo</p> <p>Conductual</p>	<p>Actitud favorable</p> <p>Actitud desfavorable</p>	<p>Enunciados positivos</p> <p>Puntajes</p> <p>(TA): 5</p> <p>(DA): 4</p> <p>(I): 3</p> <p>(D): 2</p> <p>(TD): 1</p> <p>Enunciados negativos</p> <p>Puntajes</p> <p>(TA): 1</p> <p>(DA): 2</p> <p>(I): 3</p> <p>(D): 4</p> <p>(TD): 5</p>
<p>Variable independiente:</p> <p>Factores sociodemográficos</p>	<p>Conjunto de las características biológicas, socioeconómico culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que pueden ser medibles.</p>	<p>Factores sociales</p>		<p>Edad de la madre (En años)</p> <p>a. 16 a 20</p> <p>b. 21 a 25</p> <p>c. 26 a 30</p> <p>d. 31 a 35</p> <p>e. 36 a más</p> <p>Estado Civil</p> <p>a. Soltera</p> <p>b. Casada</p>

			<ul style="list-style-type: none"> c. Conviviente d. Viuda <p>Grado de instrucción</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Analfabeta b. Primaria c. Secundaria d. Superior <p>Ocupación</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Ama de casa b. Comerciante c. Estudiante d. Trabajo dependiente.
		Factores demográficos	<p>Número de hijos</p> <ul style="list-style-type: none"> a. 1 b. 2 c. 3 d. 4 e. 5 a más
		Factores culturales	<p>Religión:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Católica b. Evangélica c. Otra

CAPÍTULO III

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de estudio

El presente estudio de investigación es de tipo descriptivo y correlacional

- **Descriptivo;** Es aquel mediante el cual y con uso de los instrumentos adecuados podemos ver cómo se comporta un fenómeno, utiliza la estadística descriptiva ⁽⁴¹⁾.
- **Correlacional:** Intenta inferir relaciones causa efecto, hay estrictamente relaciones entre variables antes y después del hecho ⁽⁴¹⁾.

3.2. Ámbito de estudio

Se realizó en el Puesto de Salud El Verde, ubicado en el Centro Poblado El Verde, distrito de Chalamarca, provincia de Chota, es establecimiento de salud sin internamiento de categoría I-2, pertenece a la Microred Chalamarca - Red Chota, bajo su jurisdicción tiene seis comunidades, atiende a toda la población, cuenta con los servicios de: Admisión, triaje, medicina general, enfermería, obstetricia, farmacia, tópico y emergencia, seguro integral de salud y servicios extramurales como visitas domiciliarias, campañas de atención integral, charlas educativas, entre otros.

3.3. Población y Muestra

- **Población:** Constituida por 64 madres de niños en edad preescolar (3 a 6 años) que asisten al control de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud El Verde-Chota 2017.
- **Muestra:** Constituida por todas madres de niños preescolares que asisten al control de crecimiento y desarrollo en el Puesto de Salud el Verde-Chota 2017.

3.4. Unidad de análisis

Constituida por cada madre de familia con hijos en edad preescolar, usuarios del Puesto de Salud El Verde-Chota 2017.

3.5. Criterios de inclusión:

- Madres de niños en edad preescolar que asisten regularmente a los controles de crecimiento y desarrollo del Puesto de salud El Verde.
- Madres que aceptaron participar voluntariamente durante el estudio, previo consentimiento informado.

3.6. Técnica e Instrumento de recolección de datos

La técnica que se utilizó fue la entrevista a cada una de las madres que tienen niños en edad preescolar del P.S. El Verde, llevando a cabo el siguiente procedimiento:

Para iniciar la recolección de datos se explicó los objetivos y el propósito del estudio, dando a conocer que los datos proporcionados son estrictamente confidenciales, solicitándoles su participación voluntaria la misma que una vez aceptada quedó registrada en el documento de consentimiento informado.

El instrumento que se utilizó consta de dos partes, en la primera parte se presenta los factores sociodemográficos de la madre y la segunda parte consta de un cuestionario con 30 enunciados, escala tipo Likert modificada, tomada de la tesis de Marrufo, M. Actitudes de las madres hacia la alimentación infantil en preescolares del nido "Belén Kids", Los Olivos, 2011. Para determinar la validez de la escala Likert modificada se sometió a juicio de expertos con la participación de ocho Profesionales con experiencia en el tema de investigación, además se utilizó la fórmula de Coeficiente de Pearson para la validez de la escala. El cuestionario consta de 15 enunciados positivos y 15 enunciados negativos. Para medir la actitud se utilizó los siguientes criterios: Totalmente de acuerdo (**TA**), de acuerdo (**DA**), Indiferente (**I**), en desacuerdo (**D**) y totalmente en desacuerdo (**TD**).

ENUNCIADOS	Puntajes				
	TA	DA	I	D	TD
Positivos					
2,3,6,7,8,9,10,12,13,16,17,22,24,26,27	5	4	3	2	1
Negativos					
1,4,5,11,14,15,18,19,20,21,23,25,28,29,30	1	2	3	4	5

Asimismo, dicho cuestionario consta de 12 preguntas referentes al componente cognitivo, 9 preguntas del componente afectivo y 9 preguntas del componente conductual. Para medir la actitud sobre alimentación saludable según sus componentes, se tuvo en cuenta los siguientes intervalos, de acuerdo a la puntuación y al número de preguntas planteadas.

- **Componente cognitivo:** Referente a la información, conocimiento que tiene la madre sobre una alimentación saludable en el niño preescolar; la puntuación que se obtuvo del valor medio (36) hacia abajo correspondió a una actitud desfavorable sobre alimentación saludable y la puntuación que se obtuvo de 36 hacia arriba una actitud favorable sobre alimentación saludable. Pertenece a este componente los ítems del 1 al 12.

- **Componente afectivo:** Hace referencia al grado de aceptación o rechazo que tiene la madre sobre una alimentación saludable en preescolares; la puntuación que se obtuvo del valor medio (27) hacia abajo correspondió a una actitud desfavorable sobre alimentación saludable y la puntuación que se obtuvo de 27 hacia arriba una actitud favorable sobre alimentación saludable. Pertenece a este componente los ítems del 13 al 21.

- **Componente conductual:** Se refiere a lo que hace la madre en relación a una alimentación saludable, es la parte activa de la actitud; la puntuación que se obtuvo del valor medio (27) hacia abajo correspondió a una actitud desfavorable sobre alimentación saludable y la puntuación que se obtuvo de 27 hacia arriba una actitud favorable sobre alimentación saludable. Pertenece a este componente los ítems del 21 al 30.

El instrumento utilizado fue adaptado y sometido a prueba confiabilidad en base a una prueba piloto. Se obtuvo un Alfa de Cronbach de 0.71.

3.7. Consideraciones éticas: La presente investigación se basó en:

- **Respeto por las personas:** Se reconoció la capacidad de las madres para tomar sus propias decisiones, respeto a su autonomía.
- **Beneficencia:** Se tuvo en cuenta el bienestar físico, mental y social de las madres.
- **Justicia:** Se respetó la decisión de participar en la investigación, brindándole en todo momento un trato respetuoso y amable, sin discriminación alguna.

3.8. Procesamiento de datos

Se realizó la verificación de los datos, se elaboró una matriz utilizando el programa Microsoft office Excel 2013 para su procesamiento estadístico, luego los datos fueron transportados al paquete estadístico. SPSS, versión 21 para la obtención de los datos finales.

3.9. Presentación

Los datos finales fueron presentados en cuadros estadísticos simples y de correlación. Para poder analizar los datos se utilizó la estadística descriptiva, que consiste en describir los resultados obtenidos en el estudio, contrastarlos con antecedentes; todo ello tendiente al logro de los objetivos formulados.

CAPÍTULO IV

I. RESULTADOS, INTERPRETACIÓN, ANÁLISIS Y DISCUSIÓN.

Tabla 1. Factores sociodemográficos de las madres con niños en edad preescolar del P. S. El Verde – Chota – 2017.

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS	N	%
Edad de la Madre		
21 a 25	8	12,5
26 a 30	22	34,4
31 a 35	13	20,3
36 a más	21	32,8
Estado Civil		
Soltera	11	17,2
Casada	15	23,4
Conviviente	38	59,4
Viuda	0	0,0
Grado de Instrucción		
Analfabeta	4	6,3
Primaria	36	56,3
Secundaria	18	28,1
Superior	6	9,4
Ocupación		
Ama de casa	54	84,4
Comerciante	7	10,9
Estudiante	2	3,1
Trabajo dependiente	1	1,6
Número de Hijos		
1	23	35,9
2	21	32,8
3	11	17,2
4	2	3,1
5 a más	7	10,9
Religión		
Católica	57	89,1
Evangélica	7	10,9
TOTAL	64	100,0

Fuente: Cuestionario. Factores Sociodemográficos y actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares. P.S. El Verde - Chota - 2017.

Según el factor sociodemográfico edad, el 34,4 % de las madres se encontraron entre los 26 a 30 años, el 32,8 % lo conformaron las madres de 36 años a más, el 20,3 % las madres de 31 a 35 años. Los resultados difieren con los encontrados en un estudio realizado por Marrufo M. (Perú, 2012) donde del total de madres el 31.3% estuvieron comprendidas entre los 31 y 35 años de edad y un 15.6% entre los 16 y 20 años ⁽⁴⁾.

Respecto al factor sociodemográfico estado civil, se evidenció que el 59,4% de las madres eran convivientes, 23,4% casadas y un 17,2% madres solteras. Observamos que la mayoría de las madres con niños preescolares fueron convivientes y casadas, los cuales tienen acercamiento con las cifras de ENDES Cajamarca 2013, que indica que el 63,2% de las mujeres entrevistadas se encontraban en unión conyugal: 20,9% estaba casada y 42,3% en situación de convivencia y el 27,9% de mujeres eran solteras ⁽⁴²⁾.

En cuanto al factor sociodemográfico grado de instrucción se encontró que el 56,3% de madres tuvieron primaria, el 28,1% secundaria, un 9,4% superior y el 6,3% fueron analfabetas. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), señala que, en nuestro país, el 38.7% de las madres tienen educación secundaria, 36% educación primaria, 14.6% educación superior no universitaria y 10.7% superior universitaria. Según departamentos la mayor proporción de madres con educación primaria se encuentra en Cajamarca con 66.4% ⁽⁴³⁾. Hecho que corrobora lo encontrado en el estudio.

Respecto al factor sociodemográfico ocupación se encontró que un 84.4% de las madres eran amas de casa, un 10.9% comerciantes, un 3.1% estudiantes, mientras que el 1.6% contaron con un trabajo dependiente. Los resultados obtenidos difieren con los de ENDES Cajamarca 2013, que afirma que el 53,4% de mujeres se dedican a labores agrícolas, el 20% a la actividad de ventas y servicios ⁽⁴²⁾.

Según el factor sociodemográfico número de hijos, se muestra que el 35,9% tuvieron un hijo, el 32,8% dos hijos, el 17,2 tiene 3 hijos, el 10,9% tuvieron más de 5 hijos, y en menor porcentaje se encontró a las madres que tuvieron 4 hijos con un 3,1%. Los cuales se asemejan a los obtenidos por ENDES Cajamarca 2013, del total de mujeres el 53,9% han tenido entre uno y tres hijos, mientras que un 13,3% de todas las mujeres tuvo entre 4 y 5 hijos ⁽⁴²⁾.

El factor sociodemográfico religión evidencia que el 89,1% de las madres entrevistadas profesaron la religión católica y un 10,9% eran evangélicas.

Tabla 2. Actitud de las madres sobre alimentación saludable en niños preescolares según la dimensión cognitiva del P.S. El Verde – Chota – 2017.

DIMENSIÓN COGNITIVA	N	%
Favorable	59	92,2
Desfavorable	5	7,8
TOTAL	64	100,0

Fuente: Cuestionario. Factores Sociodemográficos y actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares. P.S. El Verde - Chota - 2017.

La actitud de las madres sobre alimentación saludable según la dimensión cognitiva, mostró un 92,2% con una actitud favorable y un 7.8 % con actitud desfavorable. Cuyos resultados se asemejan con las investigaciones que realizaron Durand y Soto, donde Durand D. (Perú, 2010) obtuvo que el nivel de conocimientos de las madres acerca de la alimentación en el preescolar es en promedio 90% de medio a alto, con presencia significativa de un 10% de madres con nivel de conocimientos bajo ⁽¹⁹⁾. Y Soto S. (Perú, 2014) encontró que del 100% de madres de la muestra en estudio a quienes se les aplicó el cuestionario de conocimiento: 56,4% obtuvieron nivel de conocimiento adecuado y 43,6% nivel de conocimiento inadecuado ⁽¹⁶⁾.

Otra investigación realizada por Zamora G, Ramírez E. (Perú, 2013) difiere de este estudio, obteniendo que un 63.3 % de las madres presenta deficiente nivel de conocimiento y el 36.7% de las madres buen nivel de conocimiento ⁽¹⁸⁾.

La adquisición de mayor conocimiento de las madres se debe a un mayor grado de instrucción sobre la calidad de alimentación para sus hijos, y a las consejerías nutricionales que se le brinda en los establecimientos de salud, labor principal de del profesional de enfermería, lo que significa que deben asesorar sobre dietas saludables, haciendo uso de productos nutritivos, de bajo costo económico y alimentos accesibles, caso contrario, repercute en el crecimiento y desarrollo de los niños.

De allí la importancia que se continúen desarrollando intervenciones educativas orientados a las madres de niños en edad preescolar para que tempranamente la madre adquiriera conocimientos y así brinde una alimentación saludable a sus hijos. No solo reforzar en el establecimiento de salud y el hogar de la familia, sino también en las instituciones educativas y en los grupos organizados de la comunidad.

La niñez es una etapa clave en el crecimiento y desarrollo físico e intelectual del niño por lo que es esencial tener en cuenta la importancia de mantener una alimentación sana, equilibrada y completa, puesto que el organismo del niño se encuentra en crecimiento y formación, razones por lo que es más vulnerable ante cualquier problema nutricional y con una alimentación saludable se puede evitar muchas enfermedades ya que esta (alimentación saludable) es la primera línea de defensa contra numerosas enfermedades infantiles que pueden dejar huella en los niños de por vida ⁽⁴⁴⁾.

Tabla 3. Actitud de las madres sobre alimentación saludable en niños preescolares según la dimensión afectiva del P.S. El Verde – Chota – 2017.

DIMENSIÓN AFECTIVA	N	%
Favorable	32	50,0
Desfavorable	32	50,0
TOTAL	64	100,0

Fuente: Cuestionario. Factores Sociodemográficos y actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares. P.S. El Verde - Chota - 2017.

La actitud de las madres sobre alimentación saludable según la dimensión afectiva, el 50% de las madres manifestaron una actitud favorable sobre alimentación saludable y el otro 50% una actitud desfavorable.

Estos resultados difieren de los estudios realizados por Soto S. (Perú, 2014). Que obtuvo los siguientes resultados en la actitud materna, 74,4% presentó actitud de rechazo y 25,6% actitud de aceptación ⁽¹⁶⁾. Marrufo M. (Perú, 2012). En su estudio obtuvo lo siguiente: Que de 32 madres (100%); 17 madres (53%) presentaron actitudes desfavorables hacia la alimentación infantil y 15 madres (47%) actitudes favorables ⁽⁴⁾. Y Aldana J. (Perú, 2017). En su estudio encontró que: El 69,2% de las madres manifestó una actitud desfavorable ⁽¹⁴⁾.

La clave para que los niños preescolares tengan buenos hábitos alimenticios, es que entiendan la importancia de una alimentación saludable por medio de actividades divertidas, para que así los niños estén motivados a consumir de todos los grupos de alimentos ⁽⁴⁴⁾. Estas actitudes influyen en la nutrición de sus niños en edad preescolar, lo que podría generarles problemas de desnutrición, poniéndolos en riesgo de presentar alteraciones que afectarían su normal crecimiento-desarrollo y predisponiéndolos a enfermedades a lo largo de su vida. La actitud es aprendida a lo largo de las vivencias que se tienen como resultado de las relaciones con uno mismo y con la sociedad.

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. Mejorar estas actitudes, requieren de apoyo para iniciar y mantener prácticas apropiadas de alimentación del niño pequeño. Los profesionales de la salud pueden desempeñar un rol importante al brindar dicho apoyo, influenciando las decisiones, relacionadas con las prácticas alimentarias de las madres y las familias, mediante las consejerías nutricionales, sesiones demostrativas de alimentación y durante las visitas domiciliarias.

Tabla 4. Actitud de las madres sobre alimentación saludable en niños preescolares según la dimensión conductual del P.S. El Verde-Chota - 2017.

DIMENSIÓN CONDUCTUAL	N	%
Favorable	26	40,6
Desfavorable	38	59,4
TOTAL	64	100,0

Fuente: Cuestionario. Factores Sociodemográficos y actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares. P.S. El Verde - Chota - 2017.

La actitud de las madres sobre alimentación saludable según la dimensión conductual, el 59.4% de las madres entrevistadas mostraron una actitud desfavorable y un 40.6 % una actitud favorable.

Estos resultados coinciden con las investigaciones que realizaron, Zamora G, Ramírez E. (Perú, 2013) donde obtuvieron que las prácticas alimentarias de las madres con sus niños, en un 51% son inadecuadas, seguido de prácticas alimentarias adecuadas en un 49 % ⁽¹⁸⁾. Y Aldana J. (Perú, 2017). Encontró que: el 64,1% de las madres tenían prácticas inadecuadas sobre alimentación ⁽¹⁴⁾.

Sin embargo, los resultados obtenidos difieren del estudio de Gualpa N, Guapisaca J, Guamán L. (Ecuador, 2015): Concluyendo que: Las madres tienen un buen conocimiento, actitudes y prácticas sobre alimentación de los preescolares ⁽¹¹⁾.

Si hablamos de promover una alimentación saludable es fundamental destacar el rol de la mujer quien es un actor trascendental en las decisiones de compra y preparación de los alimentos. La actitud desfavorable de las madres hacia la alimentación se va a manifestar mediante el comportamiento que ellas demuestren en relación a la nutrición de sus hijos, predisponiendo a los menores a una inadecuada alimentación, ya sea por defecto o exceso, lo que ocasionaría

enfermedades prevalentes en la infancia y, sobre todo, alteraciones en su crecimiento y desarrollo, que no sólo los limita en esta etapa de vida, sino que tiene consecuencias negativas a largo plazo ⁽⁴⁾.

Aunque pueden observarse resultados positivos, en la práctica clínica como en los hogares y en las instituciones educativas, puede observarse que los niños presentan problemas en sus hábitos alimenticios, como poco disfrute de los alimentos, restricciones, dietas limitadas a una cantidad reducida de alimentos y cambios en las porciones que consumen diariamente. Aunque en muchos casos, padres e hijos conocen la importancia de alimentación saludable, los niños se rehúsan a consumir alimentos que satisfagan sus necesidades nutricionales. Ante ello, los padres van modificando las prácticas de alimentación, tratando de lograr que sus hijos consuman la cantidad de alimentos que ellos consideran adecuada.

En un estudio realizado por Montero A, Úbeda N y García A. Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales, demuestran que a pesar de que la población, individuo, familia o madre esté informada y conozca los conceptos básicos de una nutrición saludable, estos conocimientos no se ven aplicados a consumos reales de alimentos que favorecen a una alimentación saludable ⁽⁴⁶⁾.

Tabla 5. Actitud sobre alimentación saludable en niños preescolares según edad de la madre del P.S. El Verde – Chota – 2017.

		Actitud de la madre sobre alimentación saludable		Total	
		Desfavorable	Favorable		
EDAD DE LA MADRE	21 a 25	N	4	4	8
		%	6.3%	6.3%	12.5%
	26 a 30	N	6	16	22
		%	9.4%	25.0%	34.4%
	31 a 35	N	4	9	13
		%	6.3%	14.1%	20.3%
	36 a más	N	9	12	21
		%	14.1%	18.8%	32.8%
Total	N	23	41	64	
	%	35.9%	64.1%	100.0%	

p - valor = 0.575

Fuente: Cuestionario. Factores Sociodemográficos y actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares. P.S. El Verde - Chota - 2017.

Del 100% de las madres que integraron la muestra de estudio el 64,1% tuvieron una actitud favorable sobre alimentación saludable, el 25% de madres con actitud favorable se encontraron entre 26 a 30 años de edad, el 35,9% de madres tuvieron una actitud desfavorable, el 14.1% de las madres con actitud desfavorable tenían de 36 años a más. La prueba de chi cuadrado no arrojó correlación entre el factor sociodemográfico edad y actitud de la madre sobre alimentación saludable en preescolares, se obtuvo un p - valor = 0.575.

Ampuero Z, et al (Perú, 2014). En su estudio indica que las madres muy jóvenes no tienen conocimientos adecuados sobre la alimentación del niño, muchas veces son influenciadas por conocimientos erróneos de sus madres u otros familiares, sumado a esto podría presentarse en estas jóvenes ideas de superación, dejando a sus niños a cargo de sus familiares ⁽¹⁷⁾.

De acuerdo a los resultados obtenidos más del 50% de la población sujeto de estudio estuvo constituida por mujeres adultas, lo que indica que tendrían cierta experiencia en la crianza de sus hijos. Asimismo, estas mujeres han adquirido cierta madurez para la toma de decisiones lo que podría ayudar a los profesionales de la salud a lograr un trabajo eficiente si se planifica con ellas sesiones demostrativas sobre alimentación saludable en beneficio de ellas y sus hijos ⁽³³⁾. Por otro lado, la necesidad de orientar a las madres más jóvenes podría requerir una mayor atención, porque se ha demostrado que las madres más jóvenes suelen ser más inmaduras lo cual ya de por sí puede suponer una desventaja en el desarrollo del niño, siendo la edad de la madre una variable a tener en cuenta a la hora de valorar el estado nutricional de sus hijos, especialmente en el primer nivel de atención de salud ⁽³⁴⁾.

Tabla 6. Actitud sobre alimentación saludable en niños preescolares según estado civil de la madre del P.S. El Verde – Chota – 2017.

		Actitud de la madre sobre alimentación saludable		Total	
		Desfavorable	Favorable		
ESTADO CIVIL DE LA MADRE	Soltera	N	5	6	11
		%	7.8%	9.4%	17.2%
	Casada	N	7	8	15
		%	10.9%	12.5%	23.4%
	Conviviente	N	11	27	38
		%	17.2%	42.2%	59.4%
	Viuda	N	0	0	0
		%	0.0%	0.0%	0.0%
Total	N	23	41	64	
	%	35.9%	64.1%	100.0%	

p - valor = 0.719

Fuente: Cuestionario. Factores Sociodemográficos y actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares. P.S. El Verde - Chota - 2017.

Según el estado civil de las madres; el estado civil conviviente tuvieron el más alto porcentaje 17.2% de actitud desfavorable. Asimismo, el 42.2% de las madres tuvieron una actitud favorable. La prueba de chi cuadrado no arrojó correlación entre el factor sociodemográfico estado civil y actitud de la madre sobre alimentación saludable en preescolares, se obtuvo un p - valor = 0.719.

Del 100% de la muestra, más del 50% fueron convivientes lo que ayudaría a la madre en la toma de decisiones relacionados con el estado de salud y alimentación del niño preescolar. El estado civil puede influir en el bienestar del niño, debido a que las madres solteras en algunos casos estarían descuidando a sus hijos por la obligación de trabajo fuera del hogar. En un estudio realizado por Duran R. (México, 2009), revela que la madre trabajadora fuera del hogar mejorar su situación económica, pero esto incide negativamente en el estado nutricional de su hijo ⁽³⁶⁾. En otra investigación Fernández D., Montenegro G. (Perú, 2014). Concluyeron que: Los factores socioculturales del cuidador familiar

relacionados con el estado nutricional del niño de 1 a 5 años en su mayoría son: Madres adultas jóvenes, de ocupación ama de casa, con educación primaria incompleta, profesan la religión católica, y viven en relación conyugal de convivencia ⁽³⁷⁾. De esta manera, se debe tener en cuenta que el estado civil puede constituir un factor sociodemográfico que influya de manera directa en la toma de decisiones respecto al cuidado de la salud de los menores de edad.

Tabla 7. Actitud sobre alimentación saludable en niños preescolares según grado de instrucción de la madre del P.S. El Verde – Chota – 2017.

		Actitud de la madre sobre alimentación saludable		Total	
		Desfavorable	Favorable		
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE	Analfabeta	N	3	1	4
		%	4.7%	1.6%	6.3%
	Primaria	N	16	20	36
		%	25.0%	31.3%	56.3%
	Secundaria	N	4	14	18
		%	6.3%	21.9%	28.1%
	Superior	N	0	6	6
		%	0.0%	9.4%	9.4%
	Total	N	23	41	64
		%	35.9%	64.1%	100.0%

p - valor = 0.0348

Fuente: Cuestionario. Factores Sociodemográficos y actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares. P.S. El Verde - Chota - 2017.

Según el grado de instrucción de las madres; el grado de instrucción primaria y secundaria tuvieron el más alto porcentaje 31.2% con una actitud desfavorable. Además, el 53.2% de las madres mostraron una actitud favorable. Encontrándose una relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y la actitud de la madre sobre alimentación saludable en preescolares, se obtuvo un p - valor = 0.03848 < 0.05.

Ampuero Z, et al (Perú, 2014). En su estudio demuestran que a medida que se incrementa los años de estudio de la madre, es más probable que el nivel de información sea mejor utilizado para el bienestar de la familia, ello se traduce en mejores conocimientos, valoración y conducta sobre alimentación saludable ⁽¹⁷⁾. Hecho que corrobora los resultados obtenidos.

La mayoría de las madres alcanzaron estudios primarios y secundaria, pues tendrían cierta ventaja en relación a conocer sobre alimentación saludable en

niños preescolares. Según la OMS en el año 2010, en la Cumbre sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio, sobre la consecución de los objetivos relacionados con la salud y la educación en Nueva York , afirmó que la educación y la salud están íntimamente unidas, la educación es un arma poderosa para romper el ciclo de la pobreza, la enfermedad, la miseria y la persistencia intergeneracional del bajo nivel socioeconómico de la mujer, las mujeres alfabetizadas tienen muchas más probabilidades de tener mejores conocimientos sobre la salud ⁽⁴⁷⁾.

Por otro lado, se puede mencionar que existe un porcentaje de 6,3% de madres analfabetas, realidad que debe ser tomada en cuenta por los sectores que trabajan con el área educativa, puesto que la evidencia científica revela que el grado de instrucción influye de manera importante en la toma de decisiones, actitudes y prácticas relacionadas con el cuidado de la salud.

Tabla 8. Actitud sobre alimentación saludable en niños preescolares según ocupación la madre del P.S. El Verde – Chota – 2017.

		Actitud de la madre sobre alimentación saludable		Total	
		Desfavorable	Favorable		
OCUPACIÓN	Ama de casa	N	22	32	54
		%	34.4%	50.0%	84.4%
	Comerciante	N	1	6	7
		%	1.6%	9.4%	10.9%
	Estudiante	N	0	2	2
		%	0.0%	3.1%	3.1%
	Trabajo dependiente	N	0	1	1
		%	0.0%	1.6%	1.6%
	Total	N	23	41	64
		%	35.9%	64.1%	100.0%

p - valor = 0.302

Fuente: Cuestionario. Factores Sociodemográficos y actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares. P.S. El Verde - Chota - 2017.

Según la ocupación de las madres; la ocupación ama de casa obtuvo el más alto porcentaje 34.4% de actitud desfavorable. Asimismo, el 50% de las madres manifestaron una actitud favorable. La prueba de chi cuadrado no arrojó correlación entre el factor sociodemográfico ocupación y la actitud de la madre sobre alimentación saludable en preescolares, se obtuvo un p - valor = 0.302.

Los resultados obtenidos en el presente estudio revelan la realidad ocupacional de las mujeres sujeto de estudio del P. S. El Verde - Chota. Es necesario tener en cuenta que más del 80% de las entrevistadas son amas de casa y que además tienen un bajo grado de instrucción ya que la mayoría cuenta con primaria, lo que posiblemente tendrá repercusión en la actitud sobre alimentación saludable y prevención de muchas enfermedades y cómo afrontarlas, ya que la madre juega un papel muy importante en el bienestar de la familia, pues es quien se encarga de la preparación de los alimentos.

Tabla 9. Actitud sobre alimentación saludable en niños preescolares según número de hijos de la madre del P.S. El Verde – Chota – 2017.

		Actitud de la madre sobre alimentación saludable		Total	
		Desfavorable	Favorable		
NÚMERO DE HIJOS	1	N	7	16	23
		%	10.9%	25.0%	35.9%
	2	N	6	15	21
		%	9.4%	23.4%	32.8%
	3	N	5	6	11
		%	7.8%	9.4%	17.2%
	4	N	1	1	2
		%	1.6%	1.6%	3.1%
	5	N	4	3	7
		%	6.3%	4.7%	10.9%
	Total	N	23	41	64
		%	35.9%	64.1%	100.0%

p valor = 0.302

Fuente: Cuestionario sobre Factores Sociodemográficos y actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares. P.S. El Verde - Chota - 2017.

Según el número de hijos; las madres con un hijo tuvieron el más alto porcentaje 10.9% de actitud desfavorable. Asimismo, el 25% de las madres tuvieron una actitud favorable. La prueba de chi cuadrado no arrojó correlación entre el factor sociodemográfico número de hijos y la actitud de la madre sobre alimentación saludable en preescolares, se obtuvo un p - valor = 0.302.

La prueba estadística de correlación no resultó significativa, aun así se puede considerar importante presentar esta tabla ya que las madres van a adquirir mejores actitudes sobre alimentación saludable de acuerdo a las experiencias vividas con sus hijos, con el transcurso del tiempo incrementaran sus conocimientos, valoración y conducta, pues ellas son las responsables del cuidado del niño por ende en los establecimientos de salud se les brinda consejerías nutricionales, sesiones demostrativas de alimentos, incluso le hacen visitas domiciliarias para hacer un seguimiento del estado de salud del niño.

Tabla 10. Actitud sobre alimentación saludable en niños preescolares según religión la madre del P.S. El Verde – Chota – 2017.

		Actitud de la madre sobre alimentación saludable		Total	
		Desfavorable	Favorable		
RELIGIÓN	Católica	N	22	35	57
		%	34.4%	54.7%	89.1%
	Evangélica	N	1	6	7
		%	1.6%	9.4%	10.9%
Total	N	23	41	64	
		35.9%	64.1	100.0%	

p -valor = 0.296

Fuente: Cuestionario sobre Factores Sociodemográficos y actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares. P.S. El Verde - Chota - 2017.

Según la religión de las madres; las madres que profesaron la religión católica tuvieron el más alto porcentaje 34.4% de actitud desfavorable. Además, el 54.7% de las madres tuvieron una actitud favorable. La prueba de chi cuadrado no arrojó correlación entre el factor sociodemográfico religión y la actitud de la madre sobre alimentación saludable en preescolares, se obtuvo un p - valor = 0.296.

Las creencias religiosas orientan sobre los valores y las normas sociales deseables. Es por esto, que algunos comportamientos alimentarios tienen su origen en las normas que imponen o aconsejan las religiones, la selección y consumo de alimentos se encuentran influidas por la religión pues se sabe que en cada religión hay alimentos sagrados y alimentos prohibidos. Generalmente los alimentos prohibidos son los de origen animal que es fundamental en la dieta del ser humano, ya que cuando se habla de alimentación saludable, lo más recomendable es el consumo de proteínas y dicho nutriente se puede encontrar principalmente en los alimentos de origen animal ⁽⁴⁰⁾.

CONCLUSIONES

1. La mayoría de las madres tuvieron una actitud favorable sobre alimentación saludable en preescolares, según el componente cognitivo o de conocimiento.
2. La mitad de las madres tuvieron una actitud favorable y la otra mitad una actitud desfavorable sobre alimentación saludable en preescolares, según el componente afectivo.
3. Más de la mitad de las madres tuvieron una actitud desfavorable sobre alimentación saludable en preescolares, según el componente conductual.
4. Existe relación estadísticamente significativa (p - valor = 0.0348 < 0.05) entre el factor sociodemográfico grado de instrucción y la actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares.

RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de Enfermería, cumplir con los objetivos de la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición saludable, continuar promoviendo programas de difusión radial, televisiva o boletines informativos sobre alimentación saludable en preescolares.
2. Al Equipo de Salud del Puesto de Salud El Verde – Chota, fortalezca la promoción de la salud en alimentación saludable, las visitas domiciliarias y participar en capacitaciones sobre este tema, realizar actividades con la participación de las instituciones educativas, grupos organizados y la comunidad en general.
3. A los docentes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, de la Universidad de Cajamarca, que en coordinación con los estudiantes y establecimientos de salud realicen programas educativos preventivo - promocionales sobre una alimentación saludable, como sesiones demostrativas, campañas sobre alimentación saludable en el preescolar y programas a través de los medios de comunicación como radio, televisión.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Realpe F. Influencia de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de los cuidadores en el hogar, en el estado nutricional de los niños y niñas en edad preescolar que asisten al centro de desarrollo infantil Arquita de Noé en el periodo julio-noviembre 2013. [Tesis]. PUCE. Quito.; 2014. [Internet]. [Citado 03 enero 2018]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7520/8.29.001743.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
2. Coronado Bulege K, De La Cruz Nieto H. Actitudes maternas sobre alimentación infantil y estado nutricional de niños en instituciones educativas de nivel inicial en Junín, Perú. Apuntes de Ciencia & Sociedad. 2016 Ener/Mar; 6 (1): pp.71. [Internet]. [Citado 06 diciembre 2016]. Disponible en: <http://journals.continental.edu.pe/index.php/apuntes/article/view/363/366>
3. Chávez J. Escolar Sano con Alimentación Saludable y su influencia en el nivel cognitivo y en las prácticas nutricionales de las madres de la I.E 2099 El Sol- Distrito de Huaura. Período 2010- 2011. [Tesis]. UAP. Perú.; 2012. [Internet]. [Citado 08 diciembre 2016]. Disponible en: <http://catalog.ihsn.org/index.php/citations/23072>
4. Marrufo M. Actitudes de las madres hacia la alimentación infantil en preescolares del nido "Belén Kids", Los Olivos, 2011. [Tesis]. UNMSM. Perú.; 2012. [Internet]. [Citado 08 diciembre 2016]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/1325/1/Marrufo_mm.pdf
5. Castrillón I, Giraldo O. Prácticas de alimentación de los padres y conductas alimentarias en niños: ¿Existe información suficiente para el abordaje de los problemas de alimentación? 2014. Revista de Psicología

Universidad de Antioquia, 6 (1), 57-74. [Internet]. [Citado 27 diciembre 2017]. Disponible en: <file:///C:/Users/Programa/Music/descargas/Dialnet-PracticasDeAlimentacionDeLosPadresYConductasAlimen-4947511.pdf>

6. Valencia P. Estado nutricional de la población menor de 5 años adscrita al puesto de salud Aynaca en el 2013". [Tesis]. UNMSM. Perú.; 2014. [Internet]. [Citado 9 diciembre 2016]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/3580/1/Valencia_pp.pdf
7. Organización Mundial de la Salud, (2011). Salud y desarrollo del niño y del adolescente, Ginebra, Suiza. [Internet]. [Citado 12 enero 2018]. Disponible en: http://www.who.int/maternal_child_adolescent/en/
8. Avalos G, Retana C. Propuesta de una Guía Nutricional para Mejorar el Desarrollo del Área Cognitiva de Niños y Niñas de Educación Parvulario de las Secciones 1, 2 y 3 de los centros Escolares Caserío Finca Pretoria y Centro Escolar Cantón Taltapanca del Distrito 01-11, del Municipio de Apaneca, Departamento de Ahuachapán. [Tesis]. UFG. El Salvador.; 2009. [Internet]. [Citado 5 diciembre 2016]. Disponible en: <http://ri.ufg.edu.sv/jspui/handle/11592/7370>
9. Guerra O, Santos E. ¿Cuáles son las Consecuencias de la Desnutrición en Relación con el Rendimiento Escolar en los Niños y Niñas del Primer Grado de la Escuela de Valle Seco en La Comunidad de Valle Seco, Distrito de Chiriquí Grande, Provincia de Bocas del Toro? [Tesis]. UP. Panamá.; 2015. [Internet]. [Citado 27 diciembre 2017]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/edilarcia/investigacion-culitativa-y-cuantitativa-del-problema-en-el-aula-de-clase-escuela-o-comunidad>

10. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alimentación Sana 2015. [Internet]. [Citado 12 enero 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>
11. Gualpa N, Guapisaca J, Guamán L. Conocimiento actitudes y prácticas de las madres de familia sobre alimentación de los preescolares de la Escuela Ángeles Rodríguez, Parroquia Racar. [Tesis]. UDC. Ecuador.; 2015. [Internet]. [Citado 29 diciembre 2017]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23214/1/TESIS.pdf>
12. Aráuz T. Relación entre los conocimientos actitudes y prácticas alimentarias sobre el desayuno, lonchera y almuerzo, de las madres de los niños preescolares de 2-5 años que asisten al centro municipal de educación inicial mundo infantil y su estado nutricional durante el segundo quimestre del periodo escolar 2012-2013. [Tesis]. PUCE. Quito.; 2013. [Internet]. [Citado 05 diciembre 2016]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/5994>
13. Parada D. Conocimientos, actitudes y prácticas del cuidador del menor de cinco años. Colombia. Ciencia y cuidado. 2011. 8 (1). [Internet]. [Citado 27 diciembre 2017]. Disponible en: [file:///C:/Users/Programa/Music/descargas/Dialnet-ConocimientosActitudesYPracticasDelCuidadorDelMeno-3853511%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Programa/Music/descargas/Dialnet-ConocimientosActitudesYPracticasDelCuidadorDelMeno-3853511%20(1).pdf)
14. Aldana J. Conocimientos, actitudes y prácticas referidas en madres, sobre alimentación de niños de 0-5 años, diagnosticados desnutridos crónicos en Microrred Morrope 2015. [Tesis]. USMP. Chiclayo-Perú.; 2017. [Internet]. [Citado 03 diciembre 2018]. Disponible en: http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/bitstream/usmp/2521/1/ALDANA_JR.pdf

15. Baltazar R. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre uso de granos andinos en la alimentación del preescolar de madres en una institución educativa, Lima 2015. [Tesis]. UNMSM. Lima-Perú.; 2016. [Internet]. [Citado 29 diciembre 2017]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/5443>
16. Soto S. Conocimiento y actitud materna sobre alimentación Asociados al estado nutricional del niño de 3 a 5 Años, estudiante del CEI Niño Jesús de Praga, Iquitos – 2014. [Tesis]. UNAP. Iquitos-Perú.; 2013. [Internet]. [Citado 13 diciembre 2016]. Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3315/Sheila_Tesis_Titulo_2014.pdf?sequence=5
17. Ampuero Z, et al. Factores socioeconómicos demográficos y culturales, relacionados con el estado nutricional de niños de 3 a 5 años. Perú. Conoc Amaz. 2014. 5 (1). [Internet]. [Citado 03 enero 2017]. Disponible en: <file:///C:/Users/Programa/Music/descargas/111-486-1-PB.pdf>
18. Zamora G, E. Ramírez G. Conocimiento en alimentación infantil y prácticas alimentarias de madres con niños de 1 a 2 años de edad, atendidos en el Centro Materno Infantil Santa Catalina. Enferm. investig. desarro. 2013, ener.11(1): 38-44. [Internet]. [Citado 08 diciembre 2016]. Disponible en: <http://revistas.unitru.edu.pe/index.php/facenf/issue/viewFile/59/60>
19. Durand D. Relación entre el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación infantil y el estado nutricional de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial N° 111-Callao en el año 2008. [Tesis]. UNMSM. Lima-Perú.; 2010. [Internet]. [Citado 08 diciembre 2016]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/254>

20. Ponce A, La Rosa L. Escala para medir actitudes hacia la sexualidad en jóvenes. [Internet]. [Citado 23 diciembre 2016]. Disponible en: <http://revistas.pucp.edu.pe/index.php/debatesensociologia/article/viewFile/6953/7108>
21. Ander-Egg E. Técnicas de investigación social. Buenos Aires: Hvmantas. [Internet]. [Citado 23 diciembre 2016]. Disponible en: https://imas2009.files.wordpress.com/2009/04/ander-egg_135-175.pdf
22. Samir A. Las Actitudes. El Centro de Tesis, Documentos, Publicaciones y Recursos Educativos más amplio de la Red. [Internet]. [Citado 27 noviembre 2016]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos82/actitudes/actitudes.shtml>
23. Ubillos S, Mayordomo S, Páez D. Psicología Social, Cultura y Educación. Capítulo 10, Actitudes: Definición y Medición. [Internet]. [Citado 27 noviembre 2016]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=998959>
24. Valero J. La Actitud. Chile. 2014.
25. Rodríguez L. Niñez Temprana de 3 a 6 años. Perú. 2013. [Internet]. [Citado 11 diciembre 2016]. Disponible en: http://files.unicef.org/peru/spanish/Estado_Ninez_en_Peru.pdf
26. Machado L, Izaguirre I, Santiago R. Nutrición Pediátrica. Venezuela. [Internet]. [Citado 08 diciembre 2016]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=MouniMMFRI4C&pg=PR6&lpg=PR6&dq=Nutrici%C3%B3n+Pedi%C3%A1trica.+Venezuela.&source=bl&ots=Eln07W92gY&sig=851rqe9_54YoS-uzWQJzXdE6iy4&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjWntqblN3YAhXhm-

[AKHegSBJQQ6AEIKjAA#v=onepage&q=Nutrici%C3%B3n%20Pedi%C3%A1trica.%20Venezuela.&f=false](#)

27. La Ley de Promoción de la Alimentación Saludable para Niños, Niñas y Adolescentes, 2017. [Internet]. [Citado 23 noviembre 2017]. Disponible en: <http://busquedas.elperuano.pe/normaslegales/decreto-supremo-que-aprueba-el-reglamento-de-la-ley-n-30021-decreto-supremo-n-017-2017-sa-1534348-4/>
28. Grupo de Revisión, Estudio y Posicionamiento de la Asociación Española de Dietistas-Nutricionistas (GREP-AEDN). Alimentación saludable.2013. [Internet]. [Citado 09 diciembre 2016]. Disponible en: http://fedn.es/docs/grep/docs/alimentacion_saludable.pdf
29. Guías de alimentación del niño preescolar y escolar Comité de Nutrición de la sociedad uruguaya. Uruguay. 2011. [Internet]. [Citado 11 diciembre 2016]. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492004000200010
30. Nutrición y Alimentación. España: portal.ayto-santander.es – 2009. [Internet]. [Citado 09 diciembre 2016]. Disponible en: <http://santander.es/noticia/alimentacion-edad-adulta-sobrepeso-colesterol-diabetes-proximos-talleres-nutricion>
31. Rabines A. Factores de riesgo para el consumo de tabaco en una población de adolescentes escolarizados. [Tesis]. UNMSM. Lima-Perú.; 2002. [Internet]. [Citado 11 diciembre 2016]. Disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/BibVirtualData/Tesis/Salud/Rabines_J_A/t_completo.pdf

32. Pérez J, Gardey A. Definiciones. Real academia española.2009. [Internet]. [Citado 28 diciembre 2017]. Disponible en: <http://www.rae.es/diccionario-panhispanico-de-dudas/definiciones>
33. Juan J. Silva U. Los padres, primeros educadores de sus hijos. [Internet]. [Citado 28 diciembre 2017]. Disponible en: http://www.ite.educacion.es/formacion/materiales/124/cd/guia/documentacion%20complementaria/15_persona_adulta.pdf
34. Sánchez C. "Madres Adolescentes: Una Problemática Socio - Familiar. [Tesis]. UAEH. Pachuca Hidalgo.; 2005. [Internet]. [Citado 11 diciembre 2016]. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/10663/Madres%20adolescentes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Internet]. [Citado 28 diciembre 2017]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib0044/C6-6.HTM
36. Durand R. La ocupación de la madre como factor determinante del estado Nutricio de niños menores de 7 años de ciudad Juárez. [Tesis]. UAJ. Juárez.; 2009. [Internet]. [Citado 28 diciembre 2017]. Disponible en: <http://www.uacj.mx/ICB/redcib/Publicaciones/Tesis%20Licenciatura/Nutrici%C3%B3n/La%20ocupaci%C3%B3n%20de%20la%20madre%20como%20factor%20determinante%20del%20estado%20nutricio%20de%20ni%C3%B1os%20menores%20de%207%20a%C3%B1os%20de%20Ciudad%20Ju%C3%A1rez.pdf>

37. Fernández D., Montenegro G. Los factores socioculturales del cuidador familiar relacionados con el estado nutricional del niño de 1 a 5 años en el Sector Magllanal- Jaén, 2013. [Tesis]. UNC. Perú.; 2014.
38. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2016. [Internet]. [Citado 03 marzo 2017]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1433/index.html
39. Diez de Velasco F. Conceptos generales y glosario sobre religión y religiones. [Internet]. [Citado 22 diciembre 2017]. Disponible en: <https://fradive.webs.ull.es/introhis/materialreligiones.pdf>
40. Influencias religiosas sobre alimentación. [Internet]. [Citado 23 diciembre 2017]. Disponible en: <http://www.uco.es/ayc/religion.pdf>
41. Polit, D. Hungler, B. Investigación científica en ciencias de la salud. (6ª Ed). México.
42. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES. Cajamarca, 2014. [Citado 12 enero 2017]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1224/PDF/libro.pdf
43. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES, 2014. [Internet]. [Citado 10 marzo 2017]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/index.html
44. Nutrición y Salud. Las 5 Claves para Mantener los Alimentos Seguros. Secretaría de Salud. OMS/OPS/INCAP. [Internet]. [Citado 10 diciembre

2016]. Disponible en: <http://bvs.panalimentos.org/local/File/ManualTeorico5Claves.pdf>

45. Consejos de nutrición y bienestar para niños pequeños: Manual del proveedor del Programa de Alimentos para el Cuidado de Niños y Adultos. [Internet]. [Citado 11 diciembre 2016]. Disponible en: https://fns-prod.azureedge.net/sites/default/files/tn/nutwell_sectiondividers-sp.pdf
46. Montero Bravo, A., Úbeda Martín, N., García González, A., Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Nutrición Hospitalaria*. 2006, Jul/Agost. [Internet]. [Citado 03 abril 2017]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112006000700004
47. Organización Mundial de la Salud (OMS). Cumbre sobre los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Intervención en la segunda mesa redonda, sobre la consecución de los objetivos relacionados con la salud y la educación Nueva York (Estados Unidos de América). 2010. [Internet]. [Citado 12 enero 2018]. Disponible en: http://www.who.int/dg/speeches/2010/educationandhealth_20100920/es/

ANEXO 1

CUESTIONARIO

ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN PREESCOLARES. PUESTO DE SALUD EL VERDE - CHOTA - 2017.

Agradezco por anticipado su colaboración, respondiendo a las preguntas en forma sincera y honesta.

Muchas Gracias.

I. FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

1. Edad de la madre (en años)

- a. 16 a 20
- b. 21 a 25
- c. 26 a 30
- d. 31 a 35
- e. 36 a más

2. Estado Civil

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Conviviente
- d. Viuda

3. Grado de instrucción

- a. Analfabeta
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior

4. Ocupación

- a. Ama de casa
- b. Comerciante
- c. Estudiante
- d. Trabajo dependiente.

5. Número de hijos

- a. 1
- b. 2
- c. 3
- d. 4
- e. 5 a más

6. Religión:

- a. Católica
- b. Evangélica
- c. Otra:.....

II. CUESTIONARIO

El presente cuestionario es estrictamente anónimo por lo que no necesita escribir su nombre ni apellidos; le agradeceré que lea cuidadosamente cada uno de los enunciados y responda lo que para usted es la respuesta más adecuada; deberá responder marcando con un aspa (X), utilizando los siguientes criterios:

Totalmente de acuerdo: **TA**

De acuerdo: **DA**

Indiferente: **I**

En desacuerdo: **D**

Totalmente en desacuerdo: **TD**

ENUNCIADO	TA	DA	I	D	TD
1. Las carnes (de res, pollo) deben ser consumidas por los niños todos los días.					
2. Los carbohidratos (azúcares) proporcionan energía a los niños.					
3. Las frutas y verduras de color naranja son fuente de vitamina A.					
4. Los carbohidratos (azúcares) se encuentran solo en las galletas y dulces.					
5. El hierro solo se encuentra en alimentos de origen animal, como el hígado de res, por ejemplo.					
6. Los alimentos proporcionan los nutrientes que permiten tener niños sanos y activos.					
7. Los alimentos ricos en hierro deben comerse con alimentos que tengan vitamina C para ayudar a su absorción.					
8. Los alimentos energéticos ayudan a los niños a realizar sus actividades diarias					
9. Los carbohidratos, como el pan y cereales, tienen como funciones el de brindar energía a las células del organismo.					
10. Los alimentación saludable del niño debe contener: Desayuno, refrigerio, almuerzo, lonche y cena.					
11. Si le da muchos carbohidratos (azuceres) a su niño le va a producir diabetes.					
12. Considera que la alimentación es dar nutrientes necesarios para el normal crecimiento y desarrollo del niño.					
13. La lonchera escolar es importante en la alimentación de su niño.					

14. A la hora de comer, el niño debe comer aparte para que tolere todo su plato de comida.					
15. Los alimentos de origen animal son más importantes que los de origen vegetal.					
16. El desayuno es el alimento más importante de la mañana.					
17. Los niños comen más cuando los padres le supervisan y estimulan a comer.					
18. Los alimentos energéticos solo ayudan a los niños a engordar.					
19. Considera que la leche de animales y productos lácteos contienen la misma cantidad de calcio y hierro.					
20. Considera que la función de la lonchera escolar es reemplazar el desayuno del niño.					
21. Las frutas solo protegen a los niños de las enfermedades.					
22. En la lonchera escolar debe haber siempre por lo menos una fruta.					
23. Las infusiones (te, anís, manzanilla) son bebidas importantes e infaltables en la lonchera escolar.					
24. El niño debe comer junto con todos los miembros de la familia.					
25. Se le debe dar líquidos entre cucharada y cucharada de comida.					
26. Las carnes deben ser consumidas por los niños de 2 a 3 veces por semana.					
27. La lonchera escolar debe contener: Un sándwich, una fruta y un refresco natural.					
28. Después de comer, el niño debe tener una siesta					

29. La lonchera escolar debe contener: Jugo de frutas, una galleta dulce y una golosina.					
30. Debe darle de comer a su niño con la televisión o radio prendida.					

- Componente cognitivo: Del ítem 1 al 12
- Componente afectivo: Del ítem 13 al 21
- Componente conductual: del ítem 22 al 30

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN !

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN PREESCOLARES. PUESTO DE SALUD EL VERDE - CHOTA - 2017.

El objetivo del estudio es:

- Determinar la relación entre factores sociodemográficos y la actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares del Puesto de Salud El Verde – Chota – 2017.

Hola mi nombre es Vásquez Idrogo Verónica Lizeth, estudiante de la Carrera Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca. Actualmente estoy realizando un estudio sobre la relación entre factores sociodemográficos y la actitud de las madres sobre alimentación saludable en niños preescolares, por lo cual le solicito su colaboración en este estudio. Su participación en el estudio es voluntaria.

Esta información será confidencial. Por lo cual sus respuestas no serán divulgadas a ninguna persona y serán utilizados solamente para el estudio en mención.

Si acepta participar, le pido que por favor ponga una **(x)** en el cuadrado de abajo que dice “Sí quiero participar” y escriba su nombre.

Sí quiero participar

Nombre: _____

Fecha: _____ de _____ de _____

ANEXO 3

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La confiabilidad del cuestionario escala tipo Likert, se determinó mediante una prueba piloto que se realizó a 10 madres, con las mismas características de la muestra de estudio. Se determinó el Coeficiente de Alfa de Conbrach, cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$

K: El número de ítems.

S_i²: Sumatoria de varianzas de los ítems.

S_T²: Varianza de la suma de los ítems.

α: Coeficiente del Alfa de Conbrach.

Interpretación del Coeficiente de confiabilidad:

Rangos	Nivel de Confiabilidad
- 0.81 a 1.00	Muy Alta
- 0.61 a 0.80	Alta
- 0.41 a 0.60	Moderada
- 0.21 a 0.40	Baja

Reemplazando datos:

$$K=30$$

$$S_i^2=17.4$$

$$S_T^2=55.7$$

$$\alpha = \frac{30}{29} \left[1 - \frac{17.4}{55.7} \right]$$

α= 0,71, por lo tanto el instrumento es confiable.