



Universidad Nacional
Federico Villarreal

Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN

Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN
SALUDABLE EN CUIDADORES DE ESCOLARES CON EXCESO DE PESO DEL
PRIMER Y SEGUNDO GRADO DE PRIMARIA, CARABAYLLO**

Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Nutrición

AUTOR

Tupia Vargas, Elvis Miguel

ASESORA

Lic. Márquez Rodríguez, Carmen Rosa

JURADOS

Dr. Leyva Rojas, Americo Francisco

Dr. Feijoo Parra, Mitridates Felix

Dra. Lopez Gabriel, Julia Isabel

Lic. Martínez Valdivia, Cesar

Lima – Perú

2019

Dedicatoria

A dios por todo lo que me ha dado y me sigue dando.

A mis padres, a mi madre que me dio la vida y la que me impulso a estudiar, y a mi padre que le debo mucho por la ayuda constante que me ha brindado.

A mis familiares y amigos que siempre me apoyaron cuando más los necesite.

Agradecimientos

A mi alma mater, Universidad Nacional Federico Villareal, por haberme formado para ser un profesional durante 5 años.

A los directores, profesores y padres de familia pertenecientes a la I.E.P. 2051 “El Hondo” por su apoyo y colaboración para la realización de esta investigación.

A todas las personas que en algún momento me apoyaron y me motivaron a seguir adelante durante mi vida universitaria.

Índice

Resumen	6
Abstract	7
I. Introducción	8
1.1. Descripción y formulación del problema	9
1.1.1. Percepción e identificación del problema.	9
1.1.2. Formulación del problema general.....	10
1.1.3. Formulación de los problemas específicos.	10
1.2. Antecedentes	11
1.3. Objetivos	15
1.3.1. Objetivo general.....	15
1.3.2. Objetivos específicos.....	15
1.4. Justificación	16
II. Marco teórico	18
2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación	18
2.1.1. Definición de términos básicos.	18
2.1.2. Bases teóricas.....	19
III. Método	28
3.1. Tipo de investigación	28
3.2. Ámbito temporal y espacial	28
3.3. Variables	29
3.3.1. Cuadro de Operacionalización de las variables.	29
3.4. Población y muestra	30
3.4.1. Población de estudio.....	30
3.4.4. Muestra.....	30
3.4.2. Criterios de Inclusión.	30
3.4.3. Criterios de Exclusión.....	31
3.5. Instrumentos	31
3.5.1. Validez y confiabilidad del instrumento.	33

3.6. Procedimientos	33
3.7. Análisis de datos	34
I.V. Resultados	35
V. Discusión de resultados.....	42
VI. Conclusiones.....	46
VII. Recomendaciones	47
VIII. Referencias	48
IX. Anexos.....	54

Resumen

Objetivo: Conocer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable en cuidadores de escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria en Carabayllo. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo y transversal, realizado en 50 cuidadores de escolares con exceso de peso. Se utilizó un cuestionario para conocer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable. Se realizó previamente la valoración antropométrica a los escolares (peso y talla) para obtener el Índice de masa Corporal y así determinar su estado nutricional. **Resultados:** El 50% de los cuidadores de escolares con exceso de peso presento un nivel alto sobre alimentación saludable, el 30% un nivel medio y el 20% un nivel bajo, respecto al nivel de actitudes el 56% presentaron actitudes favorables, el 26% actitudes muy favorables, el 12% actitudes desfavorables y el 6% actitudes muy desfavorables y sobre el nivel de prácticas el 50% presentaron prácticas adecuadas, el 40% presentaron prácticas muy adecuadas, el 10% presentaron prácticas inadecuadas y ningún cuidador presento prácticas muy inadecuadas. **Conclusiones:** Los resultados del estudio indican que los cuidadores de los escolares con exceso de peso poseen adecuados conocimientos además de buenas actitudes y prácticas sobre alimentación saludable.

Palabras clave: Conocimientos, actitudes, prácticas, alimentación saludable, exceso de peso, escolares.

Abstract

Objective: To know the level of knowledge, attitudes and practices about healthy eating in caregivers of schoolchildren with excess weight in the first and second grade of primary school in Carabayllo. **Materials and methods:** Descriptive and cross-sectional study, carried out in 50 caregivers of schoolchildren with excess weight. A questionnaire was used to know the level of knowledge, attitudes and practices about healthy eating. The anthropometric assessment was done previously to the students (weight and height) to obtain the Body Mass Index and as a result determine their nutritional status. **Results:** 50% of caregivers of overweight schoolchildren presented a high level of healthy eating, 30% a medium level and 20% a low level, with respect to the level of attitudes, 56% presented favorable attitudes, 26% very favorable attitudes, 12% unfavorable attitudes and 6% very unfavorable attitudes and about the level of practices, 50% presented adequate practices, 40% presented very appropriate practices, 10% presented inadequate practices and no caregiver presented practices very inadequate. **Conclusions:** The results of the study indicate the caregivers of overweight schoolchildren have adequate knowledge as well as good attitudes and practices on healthy eating.

Key words: Knowledge, attitudes, practices, healthy eating, overweight, schoolchildren

I. Introducción

En el mundo la prevalencia del exceso de peso infantil (sobrepeso u obesidad) en niños se ha incrementado alarmantemente y sigue en constante aumento, y esto no solo se viene dando en países desarrollados sino también en países en vías de desarrollo, por lo cual los países latinoamericanos incluido el nuestro no se encuentra ajena a esta realidad que se viene dando en todo el mundo.

Según la Organización Mundial de la Salud las tasas mundiales de obesidad de la población infantil y adolescente aumentaron desde menos de un 1% (correspondiente a 5 millones de niñas y 6 millones de niños) en 1975 hasta casi un 6% en las niñas (50 millones) y cerca de un 8% en los niños (74 millones) en 2016. Estas cifras muestran que, conjuntamente, el número de individuos obesos de cinco a 19 años de edad se multiplicó por 10 a nivel mundial, pasando de los 11 millones de 1975 a los 124 millones de 2016. Además, 213 millones presentaban sobrepeso en 2016, por lo tanto, para ese año había más de 340 millones de niños y adolescentes de 5 a 18 años con sobrepeso u obesidad (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2018).

La obesidad es una enfermedad sistémica, crónica que abarca múltiples factores como son: la educación, las condiciones socioeconómicas, el entorno familiar, los medios de comunicación, etc., muchos de estos factores mencionados son puntos claves en la prevalencia de exceso de peso en los niños, y que a su vez también aumenta el riesgo de padecer enfermedades crónicas no transmisibles como las dislipidemias, diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial o problemas cardiovasculares, también generan un gasto social y económico para el estado, convirtiéndose en un problema de salud pública muy importante. En el Perú hay una tendencia epidemiológica de la mejoría socioeconómica lo cual contribuye a una mejoría nutricional y esto conlleva a

disminuir la desnutrición, no obstante la desnutrición aún es parte de nuestra población infantil, y al mismo tiempo también hay un incremento del sobrepeso y la obesidad, por lo tanto se considera que el país se enfrenta a un doble problema por un lado la desnutrición crónica y por el otro el incremento del sobrepeso y la obesidad infantil demostrándose en los últimos años que en los niños de 5 a 9 años la prevalencia de obesidad de 7.3% en el año 2008 incremento a 14.8% para el periodo 2013-2014, lo que nos lleva a que las enfermedades que normalmente se daban en adultos hoy en día se están presentando en niños con una tendencia cada vez mayor como la diabetes mellitus tipo 2 o las dislipidemias (Del Aguila, 2017).

1.1. Descripción y formulación del problema

1.1.1. Percepción e identificación del problema.

El sobrepeso en la infancia se ha convertido en un problema grave debido al incremento progresivo llegando a cifras alarmantes que estas conllevarían con el tiempo a consecuencias de gran escala y con esto la aparición de ECNT a largo y a corto plazo.

Según Londoño, Barbosa, Tovar, Sánchez (2009) refieren que: Los niños con sobrepeso tienen una mayor probabilidad de tener exceso de peso cuando sean adultos, alrededor de un 40 % de los niños con sobrepeso a los 7 años se convierten en adultos obesos. Prevenir o tratar con éxito el sobrepeso en la infancia y la adolescencia puede contribuir a reducir el riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles como las enfermedades del corazón, la enfermedad cerebro-vascular, diabetes y el síndrome metabólico, según la American Heart Association; por lo cual el exceso de peso en la infancia se convierte en un problema muy importante que debe

ser abordado de manera amplia para así poder brindar las mejores soluciones ya que la mortalidad causada en la vida adulta se ha incrementado en los últimos años, llegando incluso a ser una de las principales causas de muerte en hombres y mujeres.

El Perú es un país en desarrollo, que en la actualidad se encuentra en el incremento del sobrepeso y la obesidad infantil debido a muchas causas las cuales las más importantes son los factores asociados a la condición económica y al vivir en una área urbana o no, este incremento del sobrepeso y la obesidad se ven reflejadas en encuestas nacionales, como la de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO) 2009 - 2010, en la cual los niños y niñas de 5 a 9 años que presentaron sobrepeso fueron del 15.5% y del 15.4% respectivamente, y los niños o niñas que presentan obesidad fueron del 8.9% y 6.8 % respectivamente para ese periodo, para luego posteriormente por la misma encuestadora (ENAHO) pero para el periodo 2013 – 2014, el sobrepeso en niños y niñas de 5 a 9 años fue de 19.4% y 15.4% respectivamente y para la obesidad en niños y niñas fue del 19.5% y 9.6% respectivamente (Villena,2017).

1.1.2. Formulación del problema general.

- ¿Cuál es el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable que tienen los cuidadores de los escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria en Carabayllo, 2018?

1.1.3. Formulación de los problemas específicos.

- ¿Cuáles son los conocimientos sobre alimentación saludable que tienen los cuidadores de los escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria en Carabayllo, 2018?

- ¿Cuáles son las actitudes que tienen los cuidadores de los escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria en Carabayllo, 2018?

- ¿Cuáles son las prácticas frecuentes sobre alimentación saludable de los cuidadores de escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria en Carabayllo, 2018?

1.2. Antecedentes

Según el estudio de Alva (2017), “Conocimientos, percepciones y prácticas alimentarias de madres de escolares con exceso de peso de 6 a 8 años de edad de tres colegios públicos del Cercado de Lima agosto - setiembre 2014 “, el exceso de peso corporal es uno de los problemas de salud pública más importantes en todo el orbe debido a la amplitud y espacios que estos ocupan alarmantemente, por ello el objetivo del estudio fue determinar la relación entre los conocimientos, percepciones y prácticas alimentarias que tienen las madres y el exceso de peso de sus niños, siendo este estudio de tipo cuantitativo, correlacional en la cual se seleccionó 416 escolares entre 6 a 8 años y a sus madres; a los niños se les calculó el índice de masa corporal, clasificándolos en 2 grupos: niños con peso normal y niños con exceso de peso; a las madres se les aplicó un cuestionario sobre conocimientos, percepciones y prácticas alimentarias y se correlacionaron los resultados obtenidos de las madres sobre conocimientos, percepciones y prácticas alimentarias con el peso de los niños, la correlación fue determinada con la Prueba de Spearman, obteniéndose como resultados que, de los 416 escolares, 278 tenían peso normal y 138 exceso de peso, además los conocimientos del 54% de madres del primer grupo fue bueno y un 42.4% muy bueno; el 63% del segundo grupo fue bueno y un 21% regular, También las

percepciones del 97.8% del primer grupo estuvo entre buenas y muy buenas; mientras que del segundo grupo el 66.7% obtuvo regular y un 31.9% bueno y las prácticas del 88.8% del primer grupo fue regular; del segundo grupo sólo el 49.3% fue regular y el 50.7% malo por lo tanto se concluye que los conocimientos de las madres de ambos grupos fueron buenos en promedio y que las madres de niños con peso normal perciben mejor lo que es adecuado para una alimentación saludable, presentando mejores prácticas.

Según el estudio de Ruiz et al. (2016), “Estado nutricional de escolares de 4° año de enseñanza básica y su relación con el ingreso económico, conocimiento en alimentación saludable, nutrición y percepción de sus madres”, la malnutrición por exceso de peso y su relación con los conocimientos de las madres sobre alimentación saludable no se encuentra exento de países latinoamericanos como Chile por lo tanto este estudio tuvo como objetivo determinar la relación del estado nutricional de escolares de 4. ° año de enseñanza básica con el nivel socioeconómico, conocimiento en alimentación saludable, nutrición y percepción de sus madres en colegios particulares subvencionados de San Carlos, Chile, siendo un estudio de tipo analítico de corte transversal con una muestra de 108 madres y 108 escolares, además el nivel de conocimientos sobre alimentación saludable y nutrición de las madres se evaluó con una encuesta validada previamente y el estado nutricional de los escolares se determinó mediante el Índice de Masa Corporal utilizándose la prueba chi - cuadrado y test exacto de Fisher con un nivel de significancia $\alpha=0,05$ mediante el programa STATA 14, Obteniéndose como resultados de este estudio que el 67,8 % de los escolares presentaron malnutrición por exceso, no se relacionó con tiempos de comida ($p=0,52$), nivel de ingreso familiar ($p>0,05$), conocimientos sobre alimentación saludable ($p=0,87$) ni nutrición de sus madres ($p=0,33$) por lo tanto se

concluye que el estado nutricional de los escolares no se relaciona estadísticamente con el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable y nutrición de sus madres, aun cuando su nivel de conocimiento es insuficiente.

Según el estudio de Salazar (2018), “Nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación en la etapa escolar de primer y segundo grado de primaria de la Institución Educativa Enrique Milla Ochoa, Los Olivos – 2016”, la problemática de malnutrición escolar y comunitaria tanto a nivel nacional como mundial presta una especial atención a los niveles bajos de conocimientos de sus cuidadores por ello el objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación en la etapa escolar de primer y segundo grado de primaria de la Institución Educativa Enrique Milla Ochoa, Los Olivos – 2016, siendo este estudio descriptivo, de enfoque cuantitativo y diseño de corte transversal, utilizándose una población de 234 madres con una muestra de 125 madres de escolares de primer y segundo grado de primaria, utilizando el muestreo aleatorio simple, previo consentimiento informado se aplicó la encuesta a las madres de escolares de dicha institución considerando los criterios de inclusión y exclusión, a cada madre se la evaluó con el instrumento NICMAES, se obtuvieron como resultados que predominó el nivel de conocimiento medio en las madres con un total de 90 madres (72%), seguido de las madres con nivel de conocimientos alto con 27 madres (21.6%) y por último están las madres con nivel de conocimientos bajo, que son 8 (6.4%) por lo tanto se concluye que en el estudio predominó el nivel de conocimientos medio de las madres de escolares del primer y segundo grado de primaria.

En el estudio de Clavo (2014), “Conocimientos alimentarios en madres y su relación con el estado nutricional del escolar. Institución educativa Augusto Salazar Bondy - Chiclayo 2013”, dentro de la etapa escolar, la malnutrición es un problema constante que llega como consecuencia de conocimientos inadecuados alimentarios por parte de las madres que son las que tienen la responsabilidad de brindar una alimentación saludable en el inicio de la edad escolar, por lo tanto el estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos alimentarios en madres y su relación con el estado nutricional del escolar, siendo una investigación de tipo cuantitativa, con diseño Correlacional y transversal y teniendo como población a madres y sus hijos escolares de ambos sexos, de los cuales se consideró una muestra de 151 madres con sus respectivos hijos, además la técnica empleada para la recolección de datos fue el cuestionario denominado “Conocimientos alimentarios en madres y su relación con el estado nutricional del escolar”, la cual se tomó en cuenta los principios Bioéticos, obteniéndose como resultados que demuestran que el 61.0 % de madres encuestadas manifiestan un nivel de conocimiento alimentario regular y el 39 % de ellas sus hijos en edad escolar muestran un estado nutricional eutrófico, concluyéndose del estudio que la mayoría de las madres tienen conocimiento regular a deficiente y el estado nutricional de los niños es de desnutrición aguda hasta obesidad, asimismo mediante la realización de la prueba de chi cuadrado se rechaza la hipótesis es decir que no hay relación entre conocimientos y estado nutricional.

En el estudio de Olivares, Bustos, Moreno, Lera y Cortez (2006), “Actitudes y prácticas sobre alimentación y actividad física en niños obesos y sus madres en Santiago, Chile”, la alta prevalencia de obesidad en niños chilenos constituye en la actualidad uno de los principales problemas de salud pública del país, por lo que resulta muy importante conocer la asociación

entre la obesidad infantil y una adecuada alimentación saludable, siendo este un estudio cualitativo y exploratorio, teniendo como objetivo identificar las actitudes y prácticas sobre alimentación y actividad física en niños obesos y sus madres, además para la realización del estudio se aplicó una encuesta a 88 escolares (41 niños y 47 niñas) de 8 a 11 años de Santiago, 68 niños y sus madres constituyeron 16 grupos focales (4 de niños, 4 de niñas y 8 de madres) en los que se estudiaron las motivaciones, barreras, sentimientos de autoestima y autoeficacia en relación a alimentación saludable y actividad física, Obteniéndose como resultado de la encuesta que fue analizada con el test no paramétrico de Mann-Whitney, que los niños tienen un bajo consumo de lácteos, verduras, frutas y un elevado consumo de alimentos de alta densidad energética y bebidas con azúcar y en las madres en que el 92.8 % refieren que la obesidad no se puede evitar y un 100% la falta de motivación para incorporar alimentos saludables, en conclusión los niños no realizan actividad física fuera del colegio, muestran escasas motivaciones para adquirir hábitos saludables y las madres mostraron poca motivación y baja autoeficacia para apoyar a sus hijos obesos.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo general.

- Conocer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable que tienen los cuidadores de los escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria en Carabayllo, 2018

1.3.2. Objetivos específicos.

- Identificar los conocimientos sobre alimentación saludable que tienen los cuidadores de los escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria en Carabayllo

- Identificar las actitudes que tienen los cuidadores de los escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria en Carabayllo

- Identificar las prácticas frecuentes sobre alimentación saludable de los cuidadores de escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria en Carabayllo

1.4. Justificación

En las últimas décadas la transición en el cambio del comportamiento alimentario en el mundo, ha generado impacto sobre el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) en especial en países en desarrollo, con incidencia de aparición en edades tempranas. La obesidad, es considerada una enfermedad de grandes magnitudes en salud pública, como consecuencia de una alimentación poco saludable e incremento de actividades sedentarias. En el contexto mundial los cambios expresados en el régimen alimentario de la población general, se ha caracterizado por un consumo de alimentos de alta densidad energética, bajo consumo de frutas, verduras, granos y cereales, integrales, legumbres y un aumento paralelo del consumo de alimentos ricos en grasas saturadas, azúcar, adición de sal, cereales refinados y alimentos procesados, acompañado de la inactividad física (ROJAS, 2011).

Dentro de la población infantil, un subgrupo con riesgo elevado de desarrollar obesidad son los niños en edad escolar, siendo esto con el paso de los años un problema nutricional no controlado y más complejo. A pesar de la escasa información disponible de obesidad en los niños en edad escolar, y la falta de consistencia en su definición, existe evidencia razonable para concluir que obesidad en escolares es un problema que se encuentra en incremento en el Perú, y que está concentrado en las zonas urbanas, principalmente en Lima. Estos resultados son

consistentes con la información disponible en niños menores de cinco años y mujeres en edad fértil, los cuales también muestran mayores incrementos en la prevalencia de sobrepeso y obesidad concentrados en zonas urbanas, principalmente en Lima (Mispireta, 2012).

Según los resultados de la Encuesta Vigilancia alimentaria nutricional por etapas de vida (VIANEV), en el año 2015, la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad en niñas y niños de 6 a 14 años, a nivel nacional, fue de 31.6%, es decir tres de cada diez escolares de 6 a 14 años presentaron una acumulación excesiva de grasa corporal. En el año 2015, la prevalencia de sobrepeso en escolares fue de 19.6%, mientras que la obesidad se presentó en el 12.0% de escolares. (Ministerio de Salud [MINSAL], 2015).

II. Marco teórico

2.1. Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1. Definición de términos básicos.

Conocimientos: El conocimiento es el proceso y resultado (dinámico), con sentido personal, grupal, organizacional y social, de la percepción, comprensión, reelaboración creativa, concepción de su aplicación, y transformación con fines de comunicación, de la información representada en las fuentes y soportes, que llega a las personas mediante la propia comunicación, en la actividad, y que se encuentra condicionado, en su contenido y transcurso, por el contexto histórico y social de dicha actividad. (Núñez, 2004, p.5)

Actitudes: Sinónimo de experiencia, para que el ser humano ponga en práctica su conocimiento sea este científico o vulgar; es necesario en primera instancia un contacto directo, mediante el uso de los sentidos y conducta psicomotriz. El cual constituirá la experiencia que será evaluada a través de la observación de las habilidades y destrezas psicomotoras del sujeto o mediante el uso del lenguaje también se puede referir sobre las prácticas; sólo pueden ser valoradas en este caso. (Mamani., 2017, p.25)

Prácticas: Son los comportamientos y actitudes repetitivos que forman un hábito alimentario, adquiridos a lo largo de la vida, que influyen en nuestra alimentación y estado nutricional. Se refleja hacia el aporte, absorción y utilización de los alimentos que son adecuados a las necesidades del organismo (Mayor, 2015, p.38)

Alimentación saludable: Se considera alimentación saludable a la que permite el crecimiento y desarrollo del niño, el mantenimiento de la salud, la actividad y la creatividad del adulto y la supervivencia y el confort en el anciano. De otra forma, el término saludable se relaciona con una alimentación que favorece y posibilita el buen estado de salud y que disminuye el riesgo de enfermedades crónicas relacionadas con la alimentación. (Pérez, 2013, p.56)

Sobrepeso y Obesidad: El sobrepeso y la obesidad son una epidemia que afecta a individuos de todas las edades, sexos, razas y latitudes, sin respetar el nivel socioeconómico. Es la consecuencia de la existencia de un balance energético positivo que se prolonga durante un tiempo. (Acuña & Cortes)

2.1.2. Bases teóricas.

Conocimientos

El conocimiento es la suma del conjunto de hechos y principios que se van adquiriendo a lo largo de la vida del sujeto como el resultado de las experiencias diarias que se van suscitando, siendo un proceso activo que se da desde el nacimiento hasta la muerte. Básicamente se da a través de dos formas, la formal y la informal siendo la segunda aprendida mediante las actividades cotidianas del día a día, y mediante estas actividades es cuando las personas aprenden sobre el proceso salud- enfermedad que a su vez se van complementando con otros medios de información como las prácticas informales del personal de salud, y la primera mediante un aprendizaje seleccionado y dirigido con metas específicas, como por ejemplo el sistema de educación escolar o universitario que influenciaran en la personas y en su capacidad de adaptación a la sociedad, así como el respeto a los conocimientos y prácticas relacionadas a la salud.

En cuanto a los recursos económicos en nuestro país, la pobreza repercute directamente sobre la alimentación del hogar la cual está conformada principalmente de carbohidratos siendo el nutriente principal en la dieta peruana, también el alza de costo de vida y la escasez de alimentos en zonas rurales a esto el poco conocimiento sobre el valor nutricional de los alimentos en las madres junto con las preferencias debido principalmente a huaycos o accidentes geográficos que se ven representados en una disminución de los excedentes agrícolas cambiando las costumbres alimentarias de muchas familias aumentando más la crisis mundial y nacional, por lo cual el consumidor busca nuevas alternativas debido al incremento del precio y esto hace muy difícil la selección y compra de los alimentos, y sumado los factores culturales y familiares conllevan a que exista un verdadero problema al momento de la selección de los alimentos para el consumo familiar, lo cual hace necesario que las madres estén informadas sobre el valor nutricional en relación al precio de los alimentos (Flores, 2006).

Actitudes y prácticas

El estado nutricional que un niño presenta se encuentra relacionado con las actitudes que tienen las madres sobre lo que es una alimentación saludable, ya que en la práctica se observa que las madres tienen pocos conocimientos sobre alimentación saludable, ignorando el valor nutricional, cantidades y las frecuencias en las preparaciones de dietas balanceadas, lo que lleva a que el niño presente alteraciones nutricionales ya sea por déficit o exceso, interrumpiendo el normal desarrollo además de los factores sociodemográficos actuales que han llevado a la modificación de los patrones alimentarios en los niños. Siendo las madres las principales responsables de los hábitos alimentarios de sus hijos, por lo que las prácticas alimentarias tendrán un efecto en el crecimiento, desarrollo y desempeño de sus hijos (Vásquez, 2017)

Las prácticas alimentarias se refieren a los comportamientos específicos ocurridos en la interacción durante la alimentación como por ejemplo el número de bocados, la reacción de los padres frente a la aceptación o rechazo del niño, etc. Las recomendaciones de las interacciones en la alimentación se centran en las prácticas como por ejemplo cuando introducir utensilios, qué hacer cuando el niño se niega a comer, etc., ha habido pocos intentos en integrar las prácticas de alimentación con los estilos de alimentación y claramente de directrices para los programas de intervención en la promoción de conductas de alimentación saludable, los problemas de alimentación son comunes en los niños (25 – 35 %), alcanzando su máximo a los 24 meses de edad, cuando los niños luchan por su independencia y autonomía, en ese intento de hacer las cosas solos se les cataloga de nichos “caprichosos”, ya que insisten en una limitada variedad de alimentos, aunque la mayoría son problemas auto limitados, pero si continúan con estos comportamientos pueden afectar su crecimiento y desarrollo. Estrategias basadas en la familia influyen en los patrones de alimentación de los niños y viceversa, el establecimiento de patrones entorno a la hora de comer como por ejemplo comer en el mismo lugar y horario o que los niños coman sentados y sin distracciones.

También es importante modelar las conductas alimentarias para que sean saludables y así los niños puedan alimentarse por sí solos en cuestión de una alimentación adecuada y poder minimizar los problemas de malnutrición. Los niños que son criados por cuidadores que modelan sus conductas alimentarias saludables como por ejemplo el consumo de frutas y verduras adquieren patrones conductuales saludables, a diferencia de los niños cuyos cuidadores modelan una alimentación no saludable como dietas ricas altas en carbohidratos o grasas saturadas, estos niños serían propensos a consumir en el futuro dietas poco saludables, por lo cual las

intervenciones que promuevan las practicas sobre una alimentación saludable dentro del contexto emocional apropiado para el niño siendo rápida y sensibilizada aumentan la probabilidad de una interacción responsiva (Black y Creed-kanashiro, 2012)

Alimentación en el escolar

La edad escolar se encuentra en un proceso de desaceleración del crecimiento y el inicio a la madurez biopsicosocial, por lo tanto es un periodo de mucha variabilidad en sus hábitos alimentarios. Es en esta etapa del niño es donde influyen mucho los factores externos como sus amigos, la escuela o la publicidad. Es importante evitar que el escolar consuma alimentos procesados como las gaseosas o golosinas y también evitar comidas de la calle y fuera de sus horarios establecidos para su alimentación.

La lonchera escolar tiene que ser un gran apoyo para los cuidadores, que tiene que incluir un alimento lácteo, una fruta entera y un cereal o derivado, para que de esta manera el niño mantenga un peso adecuado (MINSA, 2015).

Alimentación saludable

Es aquella que satisface las necesidades de energía y nutrientes en cada una de las etapas de la vida considerando su estado fisiológico y velocidad de crecimiento, proporcionando una dieta completa, equilibrada, suficiente, adecuada, diversificada e inocua así previniendo la aparición temprana de enfermedades relacionadas con una ingesta deficiente o excesiva de energía y nutrientes. (MINSA, 2017)

La importancia de una alimentación saludable no hay que dejarlo solo en manos de la población, sino que debe ser abordado como un problema de salud pública y con una política de estado tendiente a educar, comunicar y empoderar a la comunidad de manera apropiada acerca de la relación que existe entre actividad física, alimentación y salud. (Carcamo y Mena, 2006)

Conocimientos fundamentales en una alimentación saludable

Etimológicamente la palabra dieta significa "higiene de la vida", pero en su concepto más amplio es sinónimo de régimen, siendo un método o modelo alimenticio. La dieta no solo es un conjunto de alimentos que deben satisfacer el paladar, sino que también deben cubrir los nutrientes requeridos para que de esta manera nuestro cuerpo pueda cumplir sus funciones de crecimiento y desarrollo normal. Una alimentación saludable tiene que regirse en las leyes de la alimentación como son;

- Suficiente. Es aquella en la cual los diferentes componentes de la dieta deben estar en las cantidades que garanticen la satisfacción de las necesidades reales de energía y de nutrientes.
- Variada. Es aquella que incluye diferentes alimentos en cada comida, y también que un mismo alimento sea preparado de diversas maneras a través de distintas técnicas culinarias.
- Completa. Es aquella que contiene nutrientes necesarios para el buen funcionamiento del organismo.
- Armónica (equilibrada). Es aquella en la cual los nutrientes responsables del aporte de energía deben mantener un equilibrio, lo recomendado de: Proteínas 10-15 % de la energía diaria total, Grasas 15-30 %, la ingestión de ácidos grasos saturados no debe exceder el 10 % de la energía total, los mono insaturados el 15 % y los poliinsaturados el 7%, Carbohidratos 55-75 %.

Además los componentes deben estar presentes en cantidades proporcionales, uno respecto a los otros.

- Adecuada. Se debe considerar sexo, edad, nivel de actividad física y estado fisiológico del individuo de acuerdo con los requerimientos nutricionales.

- Inocua. Es aquella dieta cuyo consumo habitual no implica riesgos para la salud (exenta de microorganismos patógenos, tóxicos y contaminantes xenobióticos) (García, Velázquez, & Bernal, 2015)

Grupos de alimentos: Cereales, Tubérculos y derivados

Los cereales tanto como el maíz, arroz, trigo y los tubérculos como la papa y sus derivados como la harina de trigo, los panificados, etc., están formados principalmente por hidratos de carbono complejos, que son la principal fuente de energía del organismo, por ellos los cereales nos aportan nutrientes como: Proteínas de baja calidad, carbohidratos complejos (fibra), vitaminas del complejo B, vitamina A, vitamina E y minerales como el hierro y los tubérculos: Hidratos de carbono complejo, carotenos y vitamina C.

Carnes, legumbres secas y huevos

En este grupo están todas las carnes como la de vaca, pollo, pavo, cerdo, etc., además en este grupo se consideran las menudencias como el hígado, corazón, riñón, etc., aportándonos proteínas de buena calidad, hierro, potasio, fósforo, vitamina del complejo B, ácidos grasos saturados y colesterol también legumbres secas como los frijoles, habillas, garbanzo y los huevos de gallina, pato, etc., aportándonos contenido proteico de origen vegetal, además tienen hidratos de carbono complejo y fibra.

Aceites o grasas

Las grasas pueden ser de origen animal y vegetal, la grasa de cerdo, de vaca, margarina o manteca vegetal son sólidas a temperatura ambiente y los aceites como el maíz de oliva, soja, etc., son líquidas a temperatura ambiente aportándonos nutrientes como ácidos grasos saturados e insaturados.

Leche y derivados

La leche, yogurt y queso forman parte de este grupo de alimentos. Nos aportan proteínas de buena calidad y minerales como el calcio, también se destaca su contenido de fósforo, magnesio, potasio y zinc, además de vitaminas A, D, tiamina, riboflavina, niacina y ácido fólico.

Frutas y verduras

Las frutas y verduras son muy importantes en la alimentación diaria porque contienen vitaminas (A, C Y E), minerales (potasio, fósforo, antioxidantes como el caroteno), agua y fibras y para aprovecharlas mejor es bueno consumirlas enteras sin pelar (Serafín, 2012).

Ámbito familiar

En la niñez se es activo por naturaleza, la inactividad sería causada por la influencia del entorno o por alguna enfermedad, ser activo es parte de un estilo de vida y significa siempre la elección de actividades que impliquen realizar tareas activas como hacer mandados, utilizar gradas en vez de ascensor, etc., esta manera de vivir se aprende desde la infancia y viene desde la familia, investigaciones han demostrado que los padres tienen un rol importante en el nivel de actividad física de los hijos, nos dice que si la madre es activa su hijo es 2 veces más activo, si el padre es activo su hijo es 3.5 veces más activo, y si ambos son activos el niño será 6 veces más

activo, además los estudios muestran que los estilos de vida en la edad adulta son determinados en parte por los adquiridos en la niñez, por lo tanto niños sedentarios son potencialmente adultos sedentarios, se señala también que los niños copian los actos de los mayores así como sus ideas o formas de ver las cosas en todos los ámbitos, por lo tanto hay que tener en cuenta que nosotros los mayores al realizar actividad física y alimentarnos saludablemente le transmitimos un estilo de vida saludable y activo a los niños (Ministerio de educación pública [MEP], 2009).

La familia es el agente directo en el proceso alimenticio del niño, ya que la comida es un acto propio del entorno familiar. La cual implica puntos muy importantes que se deben tener en consideración como:

La elaboración y la presentación de la comida, como también la preparación de la mesa, también la adecuación de la cantidad de los alimentos al apetito del niño/a, sin sobrepasar las necesidades recomendadas. (Federación de enseñanza de CC. OO. de Andalucía, 2011)

Exceso de Peso

La OMS reconoce que la prevalencia creciente de la obesidad infantil en el mundo se debe a cambios sociales y que la obesidad infantil se relaciona principalmente a la dieta malsana y a la poca actividad física, pero no solamente se relaciona con el comportamiento del niño, sino también, cada vez más con el desarrollo social, económico y a las políticas en materia de agricultura, transportes, planificación urbana, medio ambiente, educación y procesamiento, así como también a la distribución y comercialización de los alimentos, lo que lo convierte en un problema social y por lo tanto requiere un enfoque que sea poblacional, multisectorial, multidisciplinar y que se adapten a las circunstancias culturales de su entorno. A diferencia de la

mayoría de los adultos, los niños y adolescentes no pueden elegir el entorno en el que viven ni los alimentos que consumen, por lo tanto tienen una capacidad limitada para comprender las consecuencias de su comportamiento, lo que hace necesario e importante una atención especial en la lucha contra la epidemia de la obesidad (OMS, 2017).

III. Método

3.1. Tipo de investigación

Es DESCRIPTIVA OBSERVACIONAL ya que está dirigido a determinar cómo es o como está la situación de las variables del estudio en una población.

Es TRANSVERSAL porque se estudian las variables simultáneamente en determinado momento o haciendo un corte en el tiempo.

Es RETROSPECTIVO porque se registran los datos sobre hechos ocurridos con anterioridad al diseño del estudio.

3.2. Ámbito temporal y espacial

Se realizó en la Institución Educativa Primaria 2051 “El Hondo” en el distrito de Carabayllo, Lima – Perú durante el año 2018.

3.3. Variables

3.3.1. Cuadro de Operacionalización de las variables.

Variable	Definición Operacional	Tipo de Variable/ Indicador	Escala de Medición	Valores de Medición
Conocimientos	Se determina en la entrevista	Cualitativa; Politómica	Nominal	Mediante un cuestionario a los cuidadores
Actitudes	Se determina en la entrevista	Cualitativa; Politómica	Nominal	Mediante un cuestionario a los cuidadores
Practicas	Se determina en la entrevista	Cualitativa; Politómica	Nominal	Mediante un cuestionario a los cuidadores
IMC	Se determina mediante el uso de tablas de IMC de la OMS para niños de 5 a 19 años	Cuantitativa; Continua IMC para la edad	De Razón	Obesidad: $>+2DE$ Sobrepeso: $>+1DE$ A $\leq +2DE$ Normal: $\geq - 2DE$ A $\leq +1DE$ Desnutrición moderada: $\geq - 3DE$ A $< - 2DE$ Desnutrición Severa: $< - 3DE$

3.4. Población y muestra

3.4.1. Población de estudio.

La población estuvo constituida por todos los cuidadores de los niños/as del primer y segundo grado del turno mañana y tarde de la Institución Educativa Primaria 2051 “El Hondo”- Carabayllo.

3.4.4. Muestra.

La muestra estuvo constituida por 50 cuidadores de niños/as, la cual fue obtenida por el tipo de muestreo no probabilístico – por conveniencia, considerando estrictamente los criterios de inclusión y exclusión.

3.4.2. Criterios de Inclusión.

- Se consideró para el estudio a todos los cuidadores en la cual sus niños reciban clases en el primer y segundo grado del turno mañana y tarde de la Institución Educativa Primaria 2051 “El Hondo”- Carabayllo

- Se consideró para el estudio a todos los cuidadores cuyos niños/as se les pueda tomar las medidas respectivas para la evaluación antropométrica

- Se consideró para el estudio solo a los cuidadores cuyos niños/as tengan sobrepeso u obesidad según las tablas para el IMC de niños y niñas de 5 a 19 años de la OMS

3.4.3. Criterios de Exclusión.

No se incluyó en el estudio a los cuidadores en el cual sus niños/as sean menores a 5 años, con algún problema de consentimiento para el estudio o con insuficiente información sobre edad o con presencia de complicaciones.

3.5. Instrumentos

La TÉCNICA de recolección de datos que se utilizó en este estudio fue la ENCUESTA, la cual consiste en obtener datos de manera escrita del investigado o consultado en forma auto administrada.

El INSTRUMENTO de recolección de datos fue: El CUESTIONARIO: Se utilizó para obtener la información que se necesita sobre el nivel de conocimientos actitudes y prácticas sobre alimentación saludable de las madres, el cual se recopiló, teniendo de 10 – 15 minutos en una reunión en la Institución Educativa Primaria 2051 “El Hondo”. Este cuestionario se dividió en 3 partes, la primera parte en conocimientos, la segunda en las prácticas que realizan y la última en las actitudes que poseen sobre alimentación saludable (Anexo I).

Escala de calificación:

Para evaluar la primera variable que es el nivel de conocimientos con un total de 10 preguntas, se empleó la escala de Estadones que utiliza el promedio y la desviación estándar para obtener 3 escalas: Alto, Medio y Bajo. (Anexo II)

Conocimiento Bajo: 0 – 15 puntos.

Conocimiento Medio: 16 – 18 puntos.

Conocimiento Alto: 19 – 20 puntos.

Teniendo en cuenta las respuestas de las madres se calificó en dos categorías:

Correcto: 1 puntos (cuando la respuesta es correcta)

Incorrecto: 0 puntos (cuando la respuesta es incorrecta)

Para evaluar la segunda variable que es el nivel de prácticas con un total de 5 preguntas, se empleó la escala de Likert, estructurada con 5 alternativas cuyo valor es de 1 a 5 puntos de ese modo el puntaje mínimo fue 5 puntos y el máximo 25 puntos. Considerando:

Practicas muy inadecuadas: 5 – 9 puntos.

Practicas inadecuadas: 10 – 15 puntos.

Practicas adecuadas: 16 – 20 puntos.

Practicas muy adecuadas: 21 – 25 puntos.

Para evaluar la tercera variable que es el nivel de actitudes con un total de 5 preguntas, de igual forma se empleó la escala de Likert, estructurada también con 5 alternativas cuyo valor fue de 1 a 5 de ese modo el puntaje mínimo fue de 5 puntos y el máximo 25 puntos. Considerando:

Actitud muy desfavorable: 5 – 9 puntos.

Actitud desfavorable: 10 – 15 puntos.

Actitud favorable: 16 – 20 puntos.

Actitud muy favorable: 21 – 25 puntos.

Antropometría en los escolares

Para obtener el peso y la talla, los instrumentos que se utilizaron fue: una balanza de pie y un Tallimetro y para determinar el IMC de los escolares se utilizó las tablas para el IMC de niños y niñas de 5 a 19 años de la OMS (Anexo III). Teniendo en cuenta que la antropometría realizada a los escolares fue para calcular el IMC siendo esta una variable de comparación en nuestro estudio que nos permitió diferenciar a los niños con sobrepeso u obesidad de los niños con peso normal y de esta manera cumplir con los criterios de inclusión y exclusión.

3.5.1. Validez y confiabilidad del instrumento.

El instrumento fue sometido a prueba de validez, por juicio de expertos conformados por 5 nutricionistas especialistas en el tema, cuyas recomendaciones fueron tomadas en cuenta para realizar los ajustes necesarios al instrumento (Anexo IV)

Luego se realizó la prueba piloto y a través de esta prueba se pudo determinar la confiabilidad del instrumento mediante la prueba estadística del alfa de Cronbach, cuyo resultado obtenido fue: $\alpha = 0.83$ (Anexo V)

3.6. Procedimientos

El proceso de recolección de datos estuvo sujeto a una autorización de las autoridades de la Institución Educativa Primaria 2051 “El Hondo” (Anexo VI), para la ejecución del proyecto de investigación se realizó inicialmente la evaluación antropométrica a los escolares para

determinar el IMC según las tablas de la OMS para niños de 5 a 19 años y así determinar a los niños con exceso de peso, posteriormente se realizó el cuestionario de 10 a 15 minutos a los cuidadores de los escolares con exceso de peso del primer grado y segundo grado la Institución Educativa Primaria 2051 “El Hondo” – Carabayllo.

Finalmente se llevó a cabo un “Taller educativo sobre alimentación saludable”, para los cuidadores de niños con exceso de peso, además se le proporcionó a todos los cuidadores el diagnóstico nutricional de cada uno de sus niños.

3.7. Análisis de datos

Se examinó el instrumento que se utilizó y se hizo el control de calidad y las correcciones necesarias. Seguidamente se realizaron las codificaciones en la etapa de recolección de datos, transformándolos en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas en los instrumentos respectivos en el programa Excel 2013, luego se procedió a realizar la clasificación de los datos de acuerdo a las variables del estudio. Y finalmente se presentaron los datos en tablas académicas y en gráficas de las variables en estudio.

IV. Resultados

Tabla 1

Datos sociodemográficos de los cuidadores de escolares con exceso de peso de la Institución Educativa Primaria 2051 “El Hondo”

Rango de edad (años)	n	%
18 – 26 años	7	14
27 – 33 años	18	36
34 – 40 años	13	26
>40 años	12	24
Grado de instrucción		
Sin Nivel	1	2
Primaria	21	42
Secundaria	25	50
Superior	3	6
Total	50	100

Tabla 1. Fuente: Elaboración propia

Gráfico 1

Rangos de edades de los cuidadores de escolares con exceso de peso

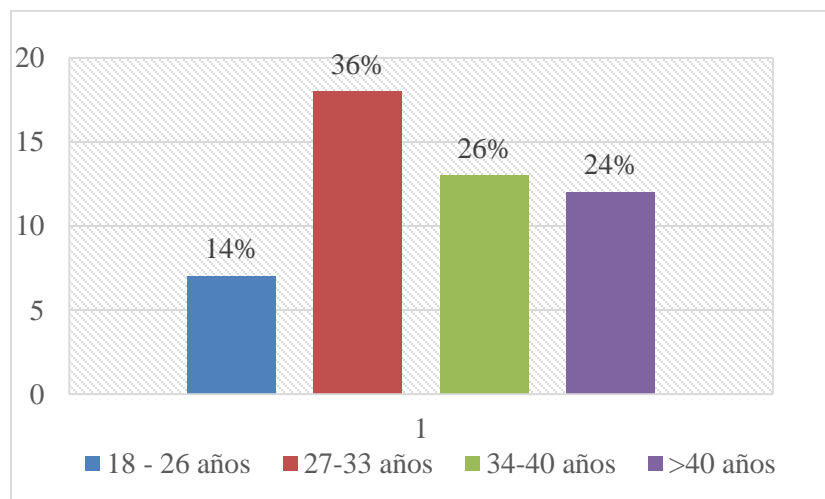


Gráfico 1. Fuente: Elaboración propia

Gráfico 2

Grado de instrucción de los cuidadores de escolares con exceso de peso

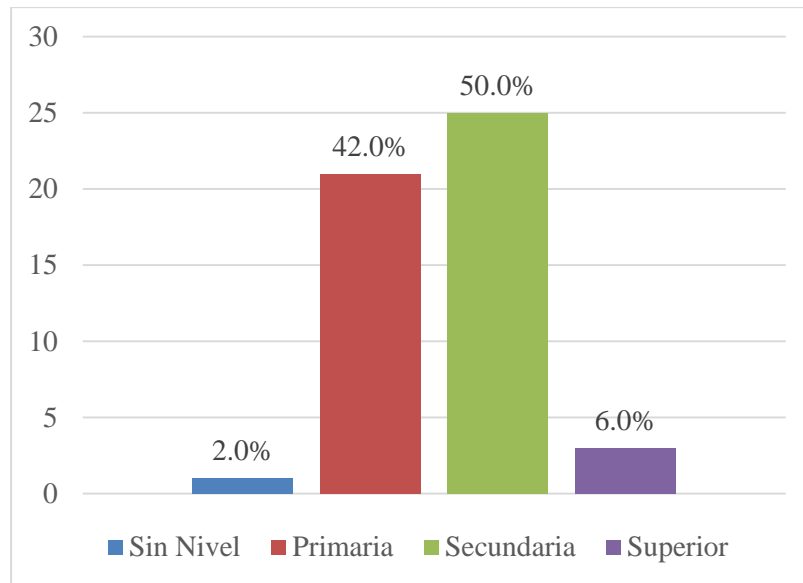


Gráfico 2. Fuente: Elaboración propia

Dentro del rango de edades de los cuidadores de escolares el 14% (n=7) presentaron tener entre 18 a 26 años, el 36% (n=18) presentaron tener entre 27 a 33 años, el 26% (n=13) presentaron tener entre 34 a 40 años, el 24% (n=12) presentaron tener más de 40 años. Y para el grado de instrucción de los cuidadores el 50% (n=25) presentaron secundaria, el 42% (n=21) presentaron primaria, el 6% (n=3) presentaron un nivel superior y el 2% (n=1) no presento ningún nivel educativo

Tabla 2

Estado nutricional de los escolares según IMC para niños y niñas mayores de 5 años del primer y segundo grado de primaria de la Institución Educativa Primaria 2051 “El Hondo”

Estado Nutricional	1° año		2° año	
	n	%	n	%
Obesidad	12	14	6	5
Sobrepeso	20	23	32	28
Normal	55	63	77	67
Total	87	100	115	100

Tabla 2. Fuente: Elaboración propia

Gráfico 3

Estado nutricional de los escolares según IMC de la Institución Educativa Primaria 2051 “El Hondo”

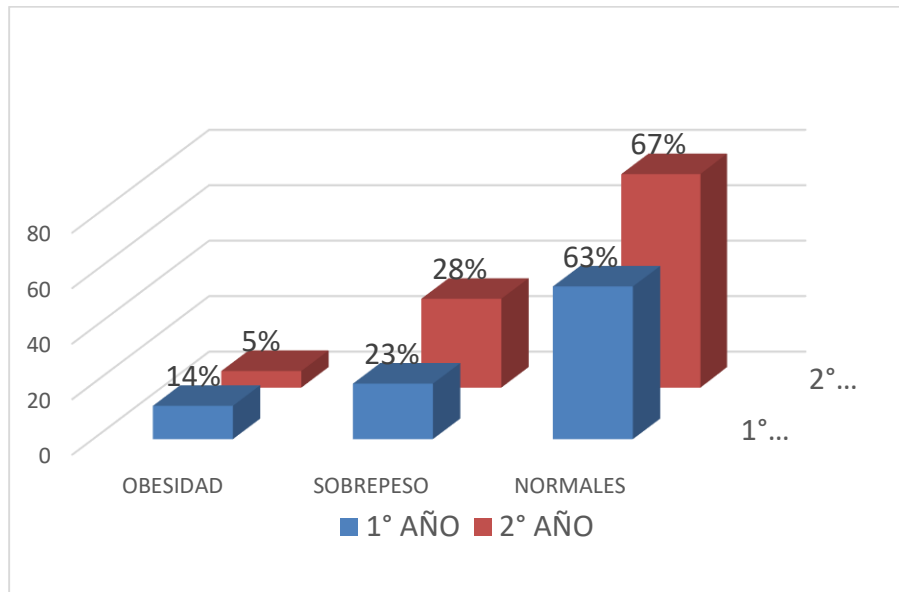


Gráfico 3. Fuente: Elaboración propia

En la evaluación del estado nutricional de los escolares del primer y segundo grado de primaria de la institución 2051 el hondo según el IMC para niños mayores de 5 años, en el primer año, el 14% (n=12) presentaron obesidad, el 23% (n=20) presentaron sobrepeso y el 63% (n=55) presentaron un estado normal, para el segundo año el 5% (n=6) presentaron obesidad, el 28% (n=32) presentaron sobrepeso y el 67% (n=77) presentaron un estado normal

Tabla 3

Nivel de conocimientos de los cuidadores de escolares sobre alimentación saludable del primer y segundo grado de primaria de la Institución Educativa Primaria 2051 “El Hondo”

Nivel de conocimientos	n	%
Alto	25	50
Medio	15	30
Bajo	10	20
Total	50	100

Tabla 3. Fuente: Elaboración propia

Gráfico 4

Nivel de conocimientos de los cuidadores de escolares con exceso de peso sobre alimentación saludable

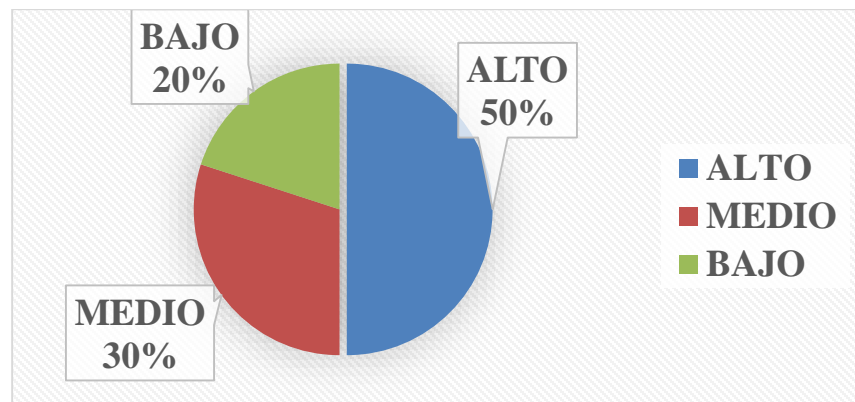


Gráfico 4. Fuente: Elaboración propia

Respecto al nivel de conocimientos de los cuidadores de escolares con sobrepeso, se observa que la mayoría presentaron un nivel de conocimientos alto (50%), seguido con un nivel de conocimiento medio (30%) y un conocimiento bajo (20%).

Tabla 4

Nivel de actitudes de los cuidadores de escolares sobre alimentación saludable del primer y segundo grado de primaria de la Institución Educativa Primaria 2051 “El Hondo”

Nivel de actitud	n	%
Muy desfavorable	3	6
Desfavorable	6	12
Favorable	28	56
Muy favorable	13	26
Total	50	100

Tabla 4. Fuente: Elaboración propia.

Gráfico 5

Nivel de actitudes de los cuidadores de escolares con exceso de peso sobre alimentación saludable

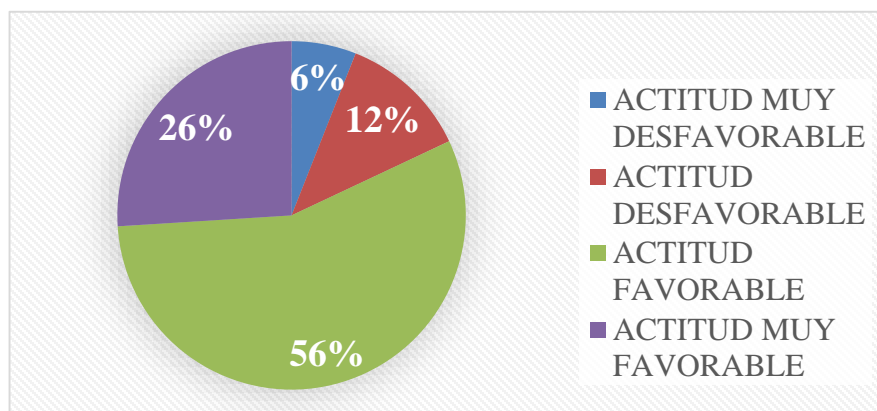


Gráfico 5. Fuente: Elaboración propia

Respecto al nivel de actitudes de los cuidadores de escolares con sobrepeso, se observa que la mayoría presentaron un nivel de actitudes favorables (56%) seguidos de un nivel de actitudes muy favorables (26%), un nivel de actitudes desfavorables (12%) y un nivel de actitudes muy desfavorables (6%).

Tabla 5

Nivel de prácticas de los cuidadores de escolares sobre alimentación saludable del primer y segundo grado de primaria de la Institución Educativa Primaria 2051 “El Hondo”

Nivel de prácticas	n	%
Muy inadecuada	0	0
Inadecuada	5	10
Adecuada	25	50
Muy adecuada	20	40
Total	50	100

Tabla 5. Fuente: Elaboración propia,

Gráfico 6

Nivel de prácticas de los cuidadores de escolares con exceso de peso sobre alimentación saludable

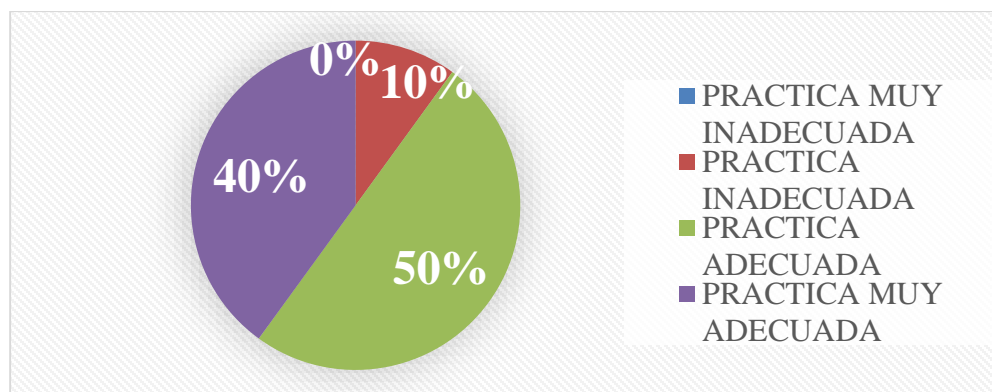


Gráfico 6. Fuente: Elaboración propia

Respecto al nivel de prácticas de los cuidadores de escolares con sobrepeso, se observa que la mayoría presentaron un nivel de prácticas adecuadas (50%) seguidos de un nivel de prácticas muy adecuadas (40%), un nivel de prácticas inadecuadas (10%) y un nivel de prácticas muy inadecuadas (0%).

V. Discusión de resultados

Una alimentación saludable es importante como una medida efectiva en la prevención de las enfermedades pues una dieta con un pobre aporte de nutrientes o energía produce problemas de salud asociados al déficit nutricional, como por ejemplo la desnutrición o anemia. Por otra parte una dieta con un aporte excesivo de nutrientes y energía se asocia a problemas de salud como el sobrepeso u obesidad. (MEP, 2009, p.17).

En el Perú le debemos de dar una especial importancia a una alimentación saludable, que tiene que ir mejorando cada vez más, debido a que nos enfrentamos a un doble problema: la desnutrición o la anemia por un lado y el exceso de peso (sobrepeso y obesidad) por el otro, siendo esta última la que viene incrementándose de una manera alarmante, debido a múltiples factores que hoy en día se enfrentan los cuidadores de niños, y que ya se ha convertido en un problema de salud pública.

Los resultados ponen en evidencia que en promedio los escolares del primer y segundo año de primaria presentaron un estado nutricional normal con un 65%, seguido de un grupo menor que presentó sobrepeso con un 26% y obesidad con un 9% del total de escolares. Resultados que se asemejan a la investigación realizada por Alva (2017) indicándonos que solo el 16.3% presentaron sobrepeso y el 16.8% presentaron obesidad en los escolares de 6 a 8 años. De igual manera el trabajo de investigación realizado por Ruiz et al. (2016) nos muestra que respecto al estado nutricional el 33% de los escolares presentaron sobrepeso y un 24 % presentaron obesidad. En la actualidad el problema de malnutrición por exceso de los escolares tiene una mayor incidencia en nuestro país, tanto para los preescolares y escolares ya que cada vez este problema aparece a más temprana edad y se reflejó en el estudio de Mispireta (2012) que manifiesta que el problema de la obesidad escolar en el Perú está más concentrado en zonas

urbanas donde uno de cada tres niños tiene exceso de peso. Por lo tanto inferimos en comparación con los demás estudios realizados, que se encuentra ya una marcada diferencia en relación al estado nutricional de los escolares siendo el sobrepeso y la obesidad los que marcan esta diferencia encontrada y que ya se encuentran instaurados en nuestros colegios siendo de mayor importancia en las zonas urbanas.

Los resultados de nuestro estudio evidencian que la mayoría de los cuidadores de escolares con exceso de peso encuestados se encuentran en la etapa adulta joven con un 36% y predominantemente con un nivel educativo de secundaria con un 50%. Así mismo los resultados encontrados nos muestran que el nivel de conocimientos sobre alimentación saludable de los cuidadores de los escolares con exceso de peso tiene como indicador predominante un nivel alto con un 50% seguido de un nivel medio con 30%. Resultados que se asemejan a lo encontrado por Alva (2017) quien refiere mediante su investigación que el nivel de conocimientos de las madres de los escolares con exceso de peso se encontraron básicamente entre un nivel bueno con un 63% y un nivel regular con un 21%. A diferencia del estudio realizado por Ruiz et al. (2016) quien encontró que el 77% de las madres de los escolares con exceso de peso presentaron un nivel de conocimiento insuficiente y solamente el 23% presentaron conocimientos suficientes sobre alimentación saludable.

Por lo que se deduce que existe un nivel aceptable de conocimientos sobre alimentación saludable en los cuidadores de los escolares con exceso de peso con un 80.0%, donde encontramos su explicación en las características sociales de la población ya que la mayoría de los cuidadores que participaron tienen un nivel de educación secundaria y otro factor

predisponente es el incremento al acceso de una buena información sobre lo que debe ser una alimentación adecuada para sus niños. Las diferencias encontradas en los resultados pueden explicarse por factores sociodemográficos como el nivel de instrucción del grupo encuestado que en su mayoría presentaron un nivel educativo primario y que fue realizado en colegios particulares subvencionados en Chile.

Los resultados encontrados respecto al nivel de actitudes sobre alimentación saludable de los cuidadores de escolares con exceso de peso nos indica que la mayoría presentó un nivel favorable con un 56% y una actitud muy favorable con un 26%. A diferencia del estudio realizado por Olivares et al. (2006) quien nos refiere que el 100 % de las madres mencionan que les falta motivación para incorporar alimentos saludables presentando una actitud muy desfavorable hacia los escolares. Y esto se ve claramente reflejado en el trabajo de investigación realizado por (Guallpa, Guapisaca y Guamán, 2015) quienes indican que es importante que las madres de los escolares tomen conciencia de que una alimentación saludable conduce a tener un estado de salud óptimo.

Se puede inferir que el nivel de actitudes por parte de los cuidadores es muy aceptable con un 82%, esto se puede explicar debido a que en la actualidad la palabra “alimentación saludable” está ampliamente difundida y esto ayudaría a los cuidadores a tomar conciencia y en especial en una edad tan importante como es la edad escolar. En cuanto a las diferencias en los resultados, pueden explicarse por el grupo de cuidadores estudiados, ya que hay mejores actitudes por parte de los cuidadores al inicio de los años escolares y que van decayendo al pasar los años, ya sea por el incremento de la autonomía del niño en su propia alimentación y con ello un cambio de actitud por parte de los cuidadores o por factores sociales que puedan limitar que el cuidador se

mantenga de manera constante con una actitud aceptable para una alimentación saludable, como pueden ser las costumbres o los medios de comunicación.

Los resultados encontrados respecto al nivel de prácticas sobre alimentación saludable de los cuidadores con exceso de peso nos indican que la mayoría presentó un nivel de práctica adecuada con un 50% y seguido de un nivel de práctica muy adecuada con un 40%. Que se diferencia del estudio encontrado por Ruiz et al. (2016) quienes demuestran que el 87% de las madres de los escolares con sobrepeso presentaron prácticas insuficientes y solo el 13% presentaron prácticas suficientes para una alimentación saludable. De igual manera estos resultados difieren con el estudio realizado por Olivares et al. (2006) que manifiesta que el 72,3% de las madres prefieren el consumo de alimentos de alta densidad energética y también refieren que estas prácticas inadecuadas están muy arraigadas para cambiarlas.

De todo ello podemos determinar que el nivel de prácticas sobre alimentación saludable en cuidadores de los escolares con exceso de peso fue muy aceptable con un 90%, encontrado su explicación en el incremento de programas educativos nutricionales en diversos sectores ya sea en los colegios o las postas de salud. En cuanto a las diferencias encontradas con otros resultados se deberían principalmente a que las escuelas donde se realizaron las encuestas a los cuidadores son de alto riesgo social con un índice de vulnerabilidad escolar alto.

VI. Conclusiones

- La mayoría de los cuidadores de escolares de la investigación realizada presentaron conocimientos altos sobre temas de alimentación saludable, el adecuado conocimiento lleva a una correcta alimentación, lo cual es muy importante para el rendimiento escolar.

- Los cuidadores de escolares en este estudio presentaron actitudes favorables sobre alimentación saludable, siendo muy importante por ser el punto medio entre lo que sabe el cuidador y la manera de cómo lo llevara a la práctica de forma correcta.

- Se encontró también que la mayoría de cuidadores de escolares presentaron prácticas adecuadas sobre alimentación saludable, lo cual es bueno considerando las características sociales, culturales, económicas y demográficas en las que se encuentran.

- Se encontraron semejanzas significativas adecuadas en los resultados respecto a los niveles de conocimientos, actitudes y prácticas por parte de los cuidadores, por lo que concluimos que no siempre influyen las condiciones habituales del entorno de este grupo poblacional hacia unos resultados deficientes

- Se encontró que la mayor parte de los escolares se encuentra con normo peso, sin embargo se descubrieron porcentajes altos de exceso de peso para el primer y segundo grado de la Institución Educativa primaria 2051 “El hondo” ya que 3 de cada 10 escolares de los grados mencionados lo presentan.

VII. Recomendaciones

- Realizar estudios posteriores sobre conocimientos, actitudes y prácticas en cuidadores de escolares con exceso de peso, que incluyan otros distritos tanto en zonas rurales como urbanas y con mayor población para conocer las diferencias que puedan existir entre ellas.

- Se recomienda fomentar la educación nutricional trabajando intersectorialmente para obtener resultados adecuados sobre alimentación saludable en los cuidadores de niños de forma permanente

- Se recomienda diseñar e implementar programas educativos de intervención nutricional que se centren especialmente en brindar un monitoreo de las prácticas alimentarias por parte de los cuidadores.

- Se recomienda realizar estudios relacionando la inactividad física o factores sociales, culturales y económicos como posibles factores externos a los conocimientos, actitudes y prácticas de los cuidadores y que influyen en el estado nutricional de los escolares.

- Promocionar los quioscos escolares saludables e incentivarlos a que adopten de manera natural el consumo de alimentos saludables y de esta manera ayudar y fortalecer las prácticas alimentarias por parte de los cuidadores cuando no estén bajo su supervisión.

VIII. Referencias

- Acuña, Y., y Cortes, R. Promoción de estilos de vida saludable área de salud de esparza (Tesis de Maestría). Instituto centroamericano de administración pública, Costa Rica
- Alva, V. (2017). Conocimientos, percepciones y prácticas alimentarias de madres de escolares con exceso de peso de 6 a 8 años de edad de tres colegios públicos del Cercado de Lima agosto - setiembre 2014 (Tesis de maestría). Universidad Mayor de San Marcos, Perú.
- Black, M., y Creed-Kanashiro, H. (2012). ¿Cómo alimentar a los niños? la práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29 (3), 373-378. Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300013
- Carcamo, G., y Mena, C. (2006). Alimentación saludable. *Horizontes Educativos*, (11). Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/979/97917575010.pdf>
- Clavo, J. (2014). “Conocimientos alimentarios en madres y su relación con el estado nutricional del escolar. Institución educativa agosto Salazar Bondy - Chiclayo 2013” (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Perú.
- Del Aguila, C. (2017). Obesidad en el niño: Factores de riesgo y estrategias para su prevención en Perú. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 34(1), 113 - 118.

Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000100016

Federación de enseñanza de CC. OO. de Andalucía. (2011). Temas para la educación. Revista digital para profesionales de la enseñanza, 1 (12), 2-4. Recuperado de <https://www.feandalucia.ccoo.es/docu/p5sd7889.pdf>

Flores, J. (2006). Nivel económico y conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación del preescolar y su relación con el estado nutricional en el centro de promoción familiar pestalozzi lima - cercado (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú

García, A., Velázquez, M., & Bernal, A. (10 de Agosto de 2015). Alimentación Saludable. *Medigraphic*. Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>

Gualpa, N., Guapisaca, J., y Guamán, L. (2015). Conocimientos actitudes y prácticas de las madres de familia sobre la alimentación de los escolares de la escuela ángeles rodríguez, parroquia Racar (Tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Ecuador.

Londoño, C., Tova, G., Barbosa, N., y Sánchez, C. (2009). Sobrepeso en escolares: Prevalencia, factores protectores y de riesgo en Bogotá. Bogotá (Tesis de especialidad). Sobrepeso en escolares: Prevalencia, factores protectores y de riesgo en Bogotá. Bogotá, Colombia.

Mamani, Y. (2017). Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la micro red jae-puno, setiembre-diciembre del 2017 (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional del Altiplano, Perú.

Mayor, D. (2015). Efecto de intervención educativa en los conocimientos de alimentación saludable y prácticas alimentarias de las madres de preescolares, Institución Educativa. (Tesis de Pregrado). Universidad Ricardo Palma, Perú.

Ministerio de educación pública. (2009). *Educación para la salud como transversal en el sistema educativo costarricense: Guía para docentes y personal de salud*. Recuperado de http://www.bvs.sa.cr/saludmental/mep.pdf?fbclid=IwAR25DWJIB8IZA-XCvsAb1zTd_qWpXXmpiG24SVjnSXXfhekjPaBdUOnzSlc

Ministerio de Salud y Protección Social. (2017). *Abecé de la alimentación saludable*.

Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc-alimentacion-saludable.pdf>

Ministerio de salud. (2015). *Informe técnico de la Vigilancia Alimentaria y Nutricional por*

Etapas de vida escolares de primaria 2015. Recuperado de

https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/sala_nutricional/sala_3/informes_escolares_2015.pdf

Ministerio de Salud (2015). *Alimentación y nutrición de la población, en el curso de vida:*

Manual para el personal de Salud. Recuperado de

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3877.pdf>

Mispireta, M. (2012). Determinantes del sobrepeso y la obesidad en niños en edad escolar en

Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 29(3), 361-365.

Recuperado de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-

[46342012000300011](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300011)

Núñez, I. (2004). La gestión de la información, el conocimiento, la inteligencia y el aprendizaje

organizacional desde una perspectiva socio-psicológica. *ACIMED*, 12(3), 1. Recuperado

de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102494352004000300004#cargo

Olivares, S., Bustos, N., Moreno, X., Lera, L., y Cortez, S. (2006). Actitudes y prácticas sobre

alimentación y actividad física en niños obesos y sus madres en Santiago, Chile. *Revista*

chilena de nutrición, 33(2), 170-179. Recuperado de

https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182006000200006

Organización Mundial de la Salud. (2017). *Estrategia mundial sobre régimen alimentario,*

actividad física y salud. Recuperado de

https://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood_why/es/

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Obesidad y sobrepeso*. Recuperado de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

Pérez, S. (2013). Educación para una correcta alimentación en alumnos adolescentes (Tesis Doctoral). Universidad de Granada, España

Rojas, D. (2011). Percepción de alimentación saludable, hábitos alimentarios estado nutricional y práctica de actividad física en población de 9-11 años del colegio Cedit ciudad Bolívar, Bogotá (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Javeriana, Colombia.

Ruiz, M., Torres, A., Lara, C., Torres, F., Rodríguez, A., Flores, J. (2016). Estado nutricional de escolares de 4° año de enseñanza básica y su relación con el ingreso económico, conocimiento en alimentación saludable, nutrición y percepción de sus madres. *Perspectivas en nutrición humana*, 18(2), 143 -153. Recuperado de <https://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/nutricion/article/view/325718>

Salazar, I. (2018). Nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación en la etapa escolar de primer y segundo grado de primaria de la Institución Educativa Enrique Milla Ochoa, Los Olivos – 2016 (Tesis de pregrado). Universidad de Ciencias y Humanidades, Perú.

Serafín, P. (2012). *Manual de la Alimentación Escolar Saludable*. Paraguay: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación. Recuperado de <http://www.fao.org/docrep/field/009/as234s/as234s.pdf>.

Vásquez, V. (2017). Actitud de las madres sobre alimentación saludable en preescolares. Puesto de salud el verde - chota - 2017 (Tesis de pregrado). Universidad Nacional de Cajamarca, Perú

Villena, J. (2017). Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 63(4), 593-598. Recuperado en 20 de julio de 2019, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400012&lng=es&tlng=es.

IX. Anexos

Anexo I

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN CUIDADORES DE ESCOLARES CON EXCESO DE PESO

PRESENTACIÓN

Señor/a, mi nombre es _____ y soy interno de nutrición de la Universidad Nacional Federico Villarreal, institución universitaria que realiza actividades de educación alimentaria y nutricional. La información que nos brinde es estrictamente confidencial.

DATOS GENERALES

Nombre del escolar:

Nombre del cuidador/a:

Edad:

Nivel de educación: Sin nivel/Inicial Primaria: Secundaria Superior

Marque con una x, la respuesta que usted considere sea correcta

1. En su opinión, ¿Qué le hace al cuerpo comer carne, pollo o pescado?
 Fortalece la sangre
 Fortalece los músculos
 No sabe
2. En su opinión, ¿Qué le hace al cuerpo tomar leche, yogurt o comer quesos?
 Le ayuda a formar huesos y dientes
 Le ayuda a adelgazar
 No sabe
3. En su opinión, ¿Qué le hace al cuerpo comer Salchipapas, hamburguesas, hotdogs o papas fritas?
 Alimentan como la carne, pollo o el pescado
 Engordan
 No sabe
4. En su opinión, ¿Qué le hace al cuerpo comer frutas?
 Alimentan como los jugos comprados o gaseosas
 Aportan vitaminas y fibra
 No sabe
5. En su opinión, ¿Qué le hace al cuerpo comer verduras?

- Producen sueño y cansancio
 - Aportan vitaminas, minerales y fibra al organismo
 - No sabe
6. En su opinión, ¿Qué le hace al cuerpo tomar jugos envasados o gaseosas todos los días?
- Protegen contra las enfermedades
 - Engordan
 - No sabe
7. En su opinión, ¿Qué le hace al cuerpo comer golosinas, snacks, galletas, tortas o chocolates todos los días?
- Producen caries y engordan
 - Dan energía al cuerpo
 - No sabe
8. En su opinión, ¿Es bueno consumir los alimentos todos los días con un mismo horario establecido para el desayuno, almuerzo y cena?
- Sí No No sabe
9. En su opinión ¿Cuántas veces al día debe comer un niño/a?
- 1 a 2 veces 2 a 3 veces 4 a 5 veces
10. ¿Para combatir el sobrepeso en los niños que alimentos le daría con más frecuencia?
- Frutas, Verduras y líquidos
 - Pan, Fideos, Pizza, Jugos
 - No sabe

Este cuestionario presenta una serie de frases. Lea cada una de ellas y por favor, responda cada frase colocando una (X)

	Ítems a evaluar	Nunca	1 vez por semana	2-3 veces por semana	4 veces por semana	Diario
11.	En su hogar el niño/a consume frituras en casa o compradas (Salchipapas o hamburguesas)					
12.	En su hogar el niño/a consume jugos comprados, gaseosas, golosinas o dulces					
13.	En su hogar el niño/a consume frutas y verduras					
14.	En su hogar, comen todos juntos como familia					
15.	En su hogar el tipo de preparaciones que más le da a su hijo/a son guisos, estofados o a la olla.					

Este cuestionario presenta una serie de frases. Lea cada una de ellas y por favor, responda cada frase colocando una (X)

	Ítems a evaluar	Totalmente en desacuerdo	En desacuerdo	Indiferente	De acuerdo	Totalmente de acuerdo
16.	La alimentación saludable del niño debe contener: Desayuno, refrigerio, almuerzo, lonche y cena.					
17.	Los niños que tienen sobrepeso son debidos principalmente al consumo de frituras, golosinas y comida chatarra.					
18.	Considera usted que un niño sano es aquel niño que se ve “gordito”.					
19.	Considera usted que el consumo de frutas y verduras contribuye a reducir el exceso de peso en los niños/as.					
20.	Las carnes (res, pollo, pescado, hígado o huevo), deben ser consumidas todos los días los niños/as.					

Anexo II

Calculo para la medición de la variable: Conocimiento

El instrumento que corresponde a los conocimientos está conformado por 10 ítems valorados con escala dicotómica 0 y 1 punto, según sea la respuesta incorrecta o correcta, respectivamente.

Para la clasificación del nivel de conocimiento materno se utilizó la comparación a través de la campana de Gauss con la constante 0.75 a través del siguiente procedimiento:

1. Se determinó el promedio (X) = 17

2. Se determina la desviación estándar (DE) = $\sqrt{S^2}$

Se calcula el valor de la varianza (S^2) = 7.5

Entonces, el valor de la desviación estándar (DE) = $\sqrt{7.5} = 2.73$

Luego se aplicó:

Escala de Estatonos

Se estableció los valores de a y b respectivamente:

$$a = X + 0.75 (DE)$$

$$b = X - 0.75 (DE)$$

$$a = 17 + 0.75 (2.73) = 19$$

$$b = 17 - 0.75 (2.73) = 15$$

Categorización del conocimiento

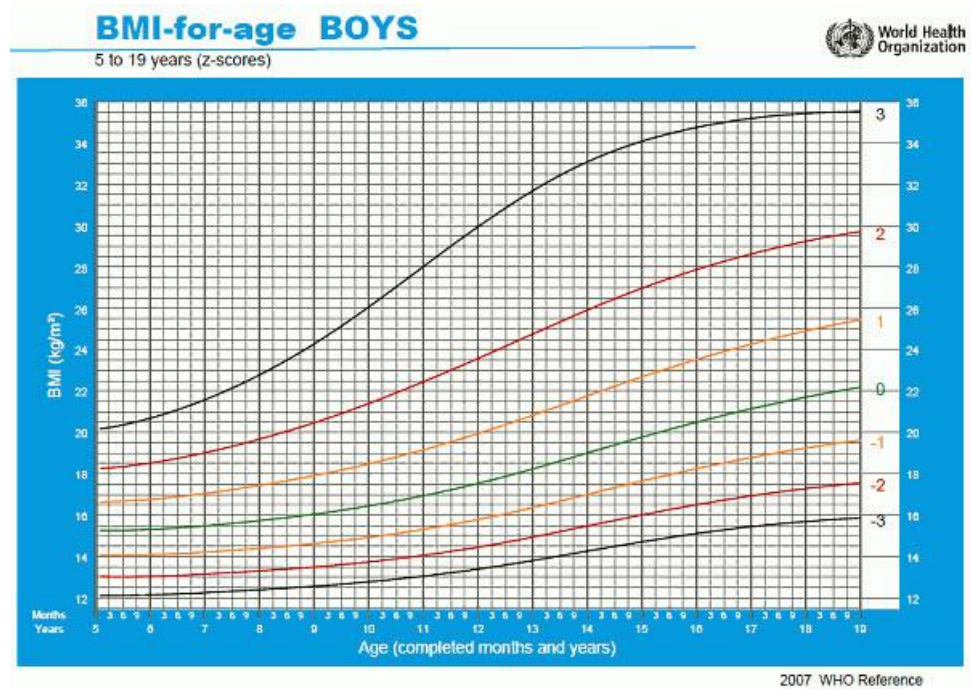
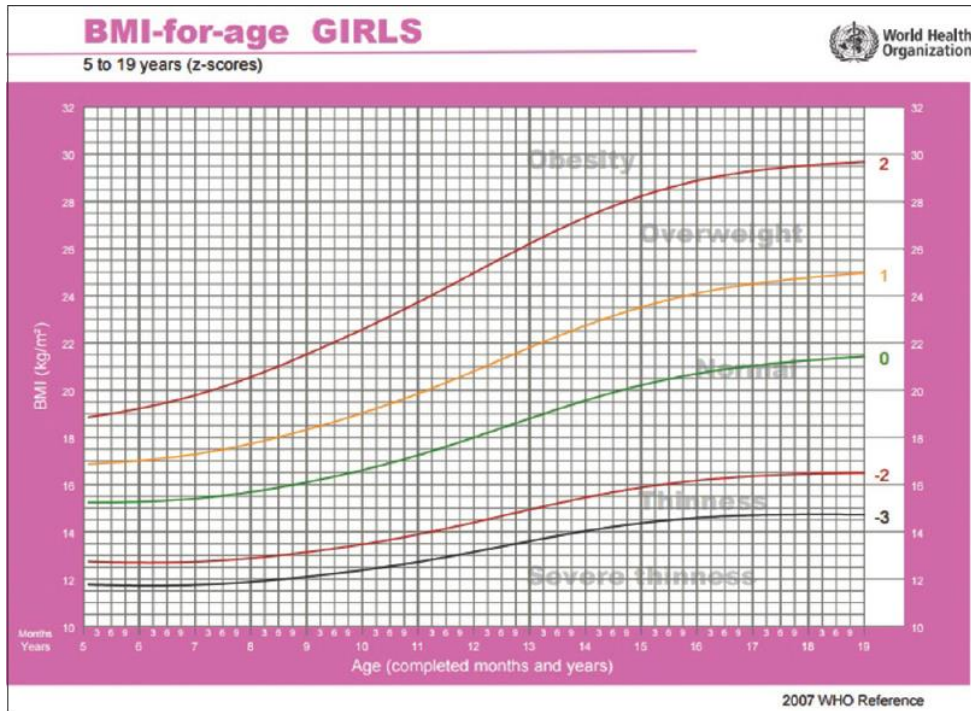
Conocimiento Bajo: 0 – 15 pts.

Conocimiento Medio: 16 – 18 pts.

Conocimiento Alto: 19 – 20 pts.

Anexo III

Tablas de IMC/e de niños y niñas de 5 a 19 años (OMS 2007)



Anexo IV

Validez de instrumento de recolección de datos

Validez del instrumento: cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable en madres de escolares con sobrepeso

Indicación: Señor especialista se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems del Cuestionario, nos ofrezca sus observaciones y sugerencias para la validación del instrumento presentado.

Responsable: Elvis Miguel Tupia Vargas

Criterio de Validez	Puntuación					Argumento	Observaciones y recomendaciones
	1	2	3	4	5		
1 = MUY POCO	2 = POCO		3 = REGULAR		4 = ACEPTABLE	5 = MUY ACEPTABLE	
Validez de Criterio							
Validez de Objetividad							
Presentación del Instrumento							
Sub Total							
Total							

OBSERVACIONES: _____

SUGERENCIAS: _____

Validado por: _____

Lugar de trabajo: _____


PUNTUACIÓN:	
DE 04 A 11: NO VÁLIDO, REFORMULAR	
DE 12 A 14: NO VÁLIDO, MODIFICAR	
DE 15 A 17: VÁLIDO, MEJORAR	
DE 18 A 20: VÁLIDO, APLICAR	

FECHA: _____

Juicio de expertos


Juez n° 1.

Criterio de Validez	Puntuación				
	1	2	3	4	5
Validez de Contenido				X	
Validez de Criterio				X	
Validez de Objetividad				X	
Presentación del Instrumento				X	
Sub Total				4	
Total	16				

Validado por: Lic. Ursula Cecilia Rivera Galvez.
 Institución donde labora: Hospital Hipólito Unzué.
 Fecha: 27/11/2018 Firma y Sello: 
LIC. URSULA RIVEROS GALVEZ
C.N.P. 2211
NUTRICIONISTA
HOSPITAL NAC. "HIPÓLITO UNZUÉ"

Juez n° 2.


Criterio de Validez	Puntuación				
	1	2	3	4	5
Validez de Contenido					X
Validez de Criterio				X	
Validez de Objetividad					X
Presentación del Instrumento					X
Sub Total				4	15
Total	19				

Validado por: LIC. NUTRICIONISTA MARIO ANTONIO MORALES RAMIREZ
 Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNZUÉ
 Fecha: 28/11/18 Firma y Sello: 
LIC. MARIO MORALES RAMIREZ
C.N.P. 3957
NUTRICIONISTA
Hospital Nacional "Hipólito Unzué"

Juez n° 3.


Criterio de Validez	Puntuación					Argumento	Observaciones y recomendaciones
	1	2	3	4	5		
Validez de Contenido				✓			Falta recomendaciones para mejorar la actividad.
Validez de Criterio					✓		
Validez de Objetividad				✓			
Presentación del Instrumento					✓		
Sub Total				8	10		
Total	18						

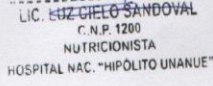
VALIDADO POR: MARIA JULIA LLACSAHUANGA CAMPOS
 INSTITUCIÓN DONDE LABORA: HNNLU
 FECHA: 28/11/2018


 LIC. MARIA JULIA LLACSAHUANGA CAMPOS
 C.N.P. 0391
 NUTRICIONISTA
 HOSPITAL NAC. "HIPOLITO UNANUE"

Juez n° 4.


Criterio de Validez	Puntuación				
	1	2	3	4	5
Validez de Contenido				X	
Validez de Criterio				X	
Validez de Objetividad				X	
Presentación del Instrumento					X
Sub Total				3	5
Total	17				

Validado por: LUZ CIELO SANDOVAL
 Institución donde labora: HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE
 Fecha: 28-11-2018 Firma y Sello: 


 LIC. LUZ CIELO SANDOVAL
 C.N.P. 1200
 NUTRICIONISTA
 HOSPITAL NAC. "HIPOLITO UNANUE"

Juez n° 5.

Criterio de Validez	Puntuación				
	1	2	3	4	5
Validez de Contenido				✓	
Validez de Criterio					✓
Validez de Objetividad					✓
Presentación del Instrumento					✓
Sub Total				4	15
Total					19

Validado por: Judith Nariza Pinedo Ramos
Institución donde labora: Hospital Nacional Hipólito Unzué
Fecha: 28/11/2018
Firma y Sello:  Judith Pinedo Ramos
NUTRICIONISTA
C. N. P. 1981

Anexo V

Prueba estadística para dar confiabilidad al instrumento

Alfa de Cronbach

La fórmula para calcular el alfa de Cronbach usando varianzas es la siguiente:

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left(1 - \frac{\sum_{i=1}^n S_i^2}{S_t^2} \right)$$

Dónde:

n: Número de Ítems = 10

$\sum S_i^2$: Sumatoria de varianza de los ítems = 14.53

S_t^2 : Varianza de la suma de los ítems = 57.49

$$\alpha = \frac{10}{10-1} * \left(1 - \frac{14.53}{57.49} \right)$$

$$\alpha = 0.83$$

Este coeficiente indica que entre más cerca de 1 este α , mas alto es el grado de confiabilidad, en este caso el resultado nos da un valor de 0.83 entonces se puede determinar que el instrumento empleado tiene un alto grado de confiabilidad

Anexo VI

Permiso a la institución educativa primaria



MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE CARABAYLLO
Gerencia de salud, Gestión Alimentaria y Proyección Social
"Año del Buen Servicio al Ciudadano"



Carabayllo, 12 de diciembre del 2018.

OFICIO N° 108 - 2018 - GSGAPS/MDC

SR.
RODRIGUEZ HUAMAN VICTOR LEONARDO
DIRECTOR DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIMARIA 2051 "EL HONDO"

PRESENTE.

ASUNTO: Desarrollo de un proyecto de investigación del área de Nutrición

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para hacerle llegar los cordiales saludos en nombre de la Gerencia de Salud, Gestión Alimentaria y Proyección Social, el cual dirijo; a la vez manifestar lo siguiente:

Que encontrándonos en pleno desarrollo de múltiples actividades para combatir la malnutrición infantil, se presenta el proyecto investigación y se requiere se sirva brindar las facilidades al joven ELVIS MIGUEL TUPIA VARGAS integrante del área de Nutrición de la Gerencia de Salud, Gestión Alimentaria y Proyección Social para el desarrollo de este, así mismo el permiso correspondiente para la evaluación de los alumnos de la Institución.

Esperando su atención, al presente hago propicia la oportunidad para reiterarle mi consideración y estima personal.

Sin más, bendiciones.

MUNICIPALIDAD DISTRICTAL DE CARABAYLLO
GERENCIA DE SALUD, GESTIÓN ALIMENTARIA
Y PROYECCIÓN SOCIAL
Dra. MAYRA ALEJANDRA LOPEZ CASTILLO
GERENTE

I.E. 2051 EL PROGRESO
SUB DIRECCIÓN
U.B.E.L. N° 04 - CARABAYLLO
Mg. Reina Marina Pereira Gupior
SUB DIRECTORA

Atentamente

Anexo VII

Matriz de consistencia de plan de tesis

PROBLEMA GENERAL	PROBLEMA ESPECIFICO	OBJETIVO GENERAL	OBJETIVO ESPECIFICO
<p>¿Cuál es el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable que tienen los cuidadores de los escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria en Carabayllo, 2018?</p>	<p>1. ¿Cuáles son los conocimientos sobre alimentación saludable que tienen los cuidadores de los escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria en Carabayllo, 2018?</p> <p>2. ¿Cuáles son las actitudes que tienen los cuidadores de los escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria en Carabayllo, 2018?</p> <p>3. ¿Cuáles son las prácticas frecuentes sobre alimentación saludable de los cuidadores de escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria en Carabayllo, 2018?</p>	<p>Conocer el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación saludable que tienen los cuidadores de los escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria en Carabayllo, 2018</p>	<p>1. Identificar los conocimientos sobre alimentación saludable que tienen los cuidadores de los escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria en Carabayllo</p> <p>2. Identificar las actitudes que tienen los cuidadores de los escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria en Carabayllo</p> <p>3. Identificar las prácticas frecuentes sobre alimentación saludable de los cuidadores de escolares con exceso de peso del primer y segundo grado de primaria en Carabayllo</p> <p>.</p>

Anexo VIII
Registro fotográfico



Aplicación de cuestionarios para evaluar el conocimiento, las actitudes y el comportamiento de los cuidadores de la Institución Educativa Primara 2051 “El Hondo”





Sesión educativa sobre alimentación saludable a los cuidadores de niños y niñas con exceso de peso de la Institución Educativa Primaria 2051 "El Hondo".

