



UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

Escuela de Posgrado

Tesis

“MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE SOBRE EL PESO,
HÁBITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRÁCTICAS DE ACTIVIDAD
FÍSICA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL DE LIMA
2020”

**PARA OPTAR EL GRADO ACADEMICO DE
DOCTOR EN SALUD**

Presentado por:

Magister: OVIEDO SARMIENTO, NORRY MARIBEL

CODIGO ORCID: 0000-0002-5583-7911

Lima - Perú

2021

Tesis

“MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA
ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE SOBRE EL PESO,
HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRACTICAS DE ACTIVIDAD
FÍSICA EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE LIMA
2020”

Línea de investigación

Salud, Enfermedad y Ambiente: Estilos de vida saludable

Asesor

Dr. BENITES CASTILLO, SANTIAGO MOISES

CODIGO ORCID: 0000-0002-8511-710

DEDICATORIA
A MIS PADRES POR SU PERSEVERANCIA Y ESFUERZO

AGRADECIMIENTO
A LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL BUENOS AIRES DE VILLA
EN ESPECIAL A LA DIRECCION REPRESENTADO POR LA MAGISTER EMMA LUZMILA
BEJARANO ROMÁN.

INDICE	4
INTRODUCCIÓN	13
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	14
1.1. Planteamiento del problema.....	15
1.2. Formulación del problema.....	22
1.2.1. Problema general.....	22
1.2.2. Problemas específicos.....	22
1.3. Objetivos de la investigación.....	23
1.3.1. Objetivo general.....	23
1.3.2. Objetivos especiales.....	23
1.4. Justificación de la investigación.....	24
1.4.1. Justificación Teórica.....	24
1.4.2. Justificación Práctica.....	24
1.4.3. Justificación Metodológica.....	25
1.4.4. Justificación epistemológica (Tesis Doctoral).....	25
1.5. Limitaciones de la investigación.....	28

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	28
2.1. Antecedentes de la investigación (internacionales y nacionales).....	29
2.2. Bases teóricas.....	35
2.3. Formulación de hipótesis.....	48
2.3.1. Hipótesis general.....	48
2.3.2. Hipótesis específicas.....	49
2.4. Operacionalización de variables e indicadores (Incluir matriz).....	49
3. CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	50
3.1. Método de la investigación.....	50
3.2. Enfoque de la investigación.....	51
3.3. Tipo de la investigación.....	51
3.4. Nivel de la investigación.....	52
3.5. Diseño de la investigación.....	52
3.6. Población.....	52
3.7. Muestra:.....	53
3.7.1. Criterios de inclusión y exclusión.....	53
3.8. Muestreo.....	54

3.9.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	54
3.9.1.	Tecnica.....	54
3.9.2.	Descripción de instrumentos: incluir la ficha técnica del instrumento.....	56
3.9.3.	Validación de instrumentos.....	58
3.9.4.	Confiabilidad de instrumentos.....	59
3.10.	Procesamiento y análisis de datos.....	61
3.11.	Aspectos éticos.....	62
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....		62
4.1.	Procesamiento de datos: Resultados.....	62
4.1.1	Estadístico de prueba.....	65
4.2	Análisis descriptivo.....	65
4.2.1.	Nivel de significancia.....	69
4.2.2	Toma de decisión.....	69
4.3	Contrastación de hipótesis.....	69
4.3.1	Prueba de hipótesis.....	69
4.4.	Discusión de resultados.....	71
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....		90

5.1	Conclusiones.....	90
5.2	Recomendaciones.....	90
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	92
	ANEXOS.....	108
	Anexo 1: Modulo Educativo Para la Promoción y Nutrición Saludable.....	108
	Anexo 2: Matriz de consistencia.....	136
	Anexo 3: Matriz de Operacionalización de variables.....	138
	Anexo 4: Formato de consentimiento informado.....	148
	Anexo 5: Cuestionario de Hábitos Alimentarios.....	151
	Anexo 6: Cuestionario de Actividad Física para Niños (PAQ – A).....	152
	Anexo 7: Carta de aprobación de la Institución para la recolección y uso de los datos.....	155
	Anexo 8: Clasificación del nivel de actividad física. Según PAQ A.....	156
	Anexo 9: Validación de instrumentos a través de juicio de experto.....	157
	Anexo 10: Validez y Confiabilidad de los instrumentos.....	183
	Anexo 11: Autorización del uso del instrumento.....	186
	Anexo 12: Carta de aprobación del comité de ética.....	187
	Anexo 13: Programa de Intervención (plan o proyecto).....	188

Anexo 14: Informe del porcentaje del turnitin. (Hasta el 20% de similitud).....278

TABLAS

Tabla 1 Distribución de la muestra según datos sociodemográficos en Institución Educativa Inicial de Santiago de Surco 2020.....	63
Tabla 2 Comparación del Índice de Masa Corporal antes y después de la intervención según prueba de Wilcoxon.....	64
Tabla 3 Estadísticos descriptivos del Índice de Masa Corporal.....	64
Tabla 4 Rangos del Índice de Masa Corporal.....	64
Tabla 5 Estadísticos de prueba.....	65
Tabla 6 Comparación de Hábitos alimenticios antes y después de la intervención.....	66
Tabla 7 Estadísticos descriptivos de Hábitos alimenticios.....	66
Tabla 8 Rangos de Hábitos alimenticios.....	66
Tabla 9 Estadísticos de prueba ^a	67
Tabla 10 Comparación de Actividad Física antes y después de la intervención.....	67
Tabla 11 Estadísticos descriptivos de Actividad Física.....	68
Tabla 12 Rangos de Actividad Física.....	68

Tabla 13 Estadísticos de prueba ^a	68
Tabla 14 Eficacia del Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable.....	69

RESUMEN

El ambiente escolar es ideal para promover hábitos saludables y prevenir la obesidad. El objetivo de la investigación fue determinar la efectividad del “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” sobre el peso, hábitos de alimentación y prácticas de actividad física en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco-Lima durante los meses octubre-noviembre 2020. El estudio fue cuantitativo, investigación aplicada, cuasi-experimental, prospectiva, longitudinal. Se evaluó en dos momentos. La muestra fue 33 estudiantes que cumplían los criterios de inclusión. Los instrumentos validados fueron el test Krece Plus y el cuestionario PAQ-A. Se observa que de 36.4% con peso saludable cambia a 39.4%, de 15.2% con sobrepeso cambia a 3%, se mantiene el bajo peso en 3%. La obesidad cambia de 42.4% a 51.5%. No existe diferencia estadísticamente significativo del IMC según Wilcoxon ($p > .05$). Los hábitos alimentarios bajos cambia de 33.3% a 21.2%, se mantuvo el 6.1% de hábitos alimentarios alto, y los hábitos alimentarios medio varia de 60.6% a 72.7%. No existe diferencia según Wilcoxon ($p > .05$). En la variable actividad física muy baja cambia de 18.2% a 3%, la actividad física normal de 63.6% a 57.6%, y la actividad física bastante cambia de 18.2% a 39.4%. Existe diferencia sobre Actividad física según Wilcoxon ($p < .05$). Por tanto, se demuestra que el “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” es efectivo en la variable actividad física.

Palabras clave: Peso saludable, hábitos alimenticios, actividad física

ABSTRACT

The school environment is ideal for promoting healthy habits and preventing obesity. The objective of the research was to determine the effectiveness of the "Educational Module for the Promotion of Healthy Eating and Nutrition" on weight, eating habits and physical activity practices in students of the Buenos Aires Initial Educational Institution of Villa in the District of Santiago from Surco-Lima during the months of October-November 2020. The study was quantitative, applied research, quasi-experimental, prospective, longitudinal. It was evaluated in two moments. The sample was 33 students who met the inclusion criteria. The validated instruments were the Krece Plus test and the PAQ-A questionnaire. It is observed that from 36.4% with healthy weight it changes to 39.4%, from 15.2% with overweight it changes to 3%, the low weight is maintained at 3%. Obesity changes from 42.4% to 51.5%. There is no statistically significant difference in BMI according to Wilcoxon ($p > .05$). Low eating habits changed from 33.3% to 21.2%, 6.1% of high eating habits remained, and average eating habits varied from 60.6% to 72.7%. There is no difference according to Wilcoxon ($p > .05$). In the variable very low physical activity changes from 18.2% to 3%, normal physical activity from 63.6% to 57.6%, and physical activity quite changes from 18.2% to 39.4%. There is a difference on Physical Activity according to Wilcoxon ($p < .05$). Therefore, it is shown that the "Educational Module for the Promotion of Healthy Eating and Nutrition" is effective in the physical activity variable.

Key words: Healthy weight, eating habits, physical activity

RESUMOO

O ambiente escolar é ideal para promover hábitos saudáveis e prevenir a obesidade. O objetivo da pesquisa foi determinar a eficácia do "Módulo Educacional para a Promoção da Alimentação e Nutrição Saudáveis" sobre o peso, hábitos alimentares e práticas de atividade física em alunos da Instituição Educacional Inicial Buenos Aires de Villa no Distrito de Santiago de Surco-Lima durante os meses de outubro a novembro de 2020. O estudo foi quantitativo, pesquisa aplicada, quase experimental, prospectivo, longitudinal. Foi avaliado em dois momentos. A amostra foi de 33 alunos que atenderam aos critérios de inclusão. Os instrumentos validados foram o teste Krece Plus e o questionário PAQ-A. Observa-se que de 36,4% com peso saudável passa para 39,4%, de 15,2% com sobrepeso passa para 3%, o baixo peso é mantido em 3%. A obesidade muda de 42,4% para 51,5%. Não há diferença estatisticamente significativa no IMC de acordo com Wilcoxon ($p > 0,05$). Os hábitos alimentares baixos passaram de 33,3% para 21,2%, permaneceram 6,1% dos hábitos alimentares elevados e a média dos hábitos alimentares variou de 60,6% a 72,7%. Não há diferença de acordo com Wilcoxon ($p > 0,05$). Na variável atividade física muito baixa muda de 18,2% para 3%, a atividade física normal de 63,6% para 57,6% e a atividade física muda bastante de 18,2% para 39,4%. Há uma diferença na Atividade Física de acordo com Wilcoxon ($p < 0,05$). Portanto, mostra-se que o "Módulo Educacional para Promoção da Alimentação e Nutrição Saudável" é eficaz na variável atividade física.

Palavras-chave: Peso saudável, hábitos alimentares, atividade física

INTRODUCCION

El “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” sobre el peso, hábitos de alimentación y prácticas de actividad física en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020, detalla en el Capítulo I el problema a investigar, el problema de malnutrición en la población infantil, que afecta también a los países en desarrollo. Cada día mueren niños por causas prevenibles, y la malnutrición representa más de la mitad de las muertes infantiles.

En el Perú para los niños menores de 5 años la prevalencia de sobre peso y obesidad infantil está entre 5,4% y 1,8% y para los niños de 5 a 9 años está en , 15,5% y 8,9% respectivamente. Las causas son multifactoriales, no solo es atribuible a la inadecuada alimentación y la falta de actividad física.

Una intervención educativa es efectiva en concordancia con el aumento de la comprensión, entendimiento de dieta alimenticia y la práctica física, ya que puede provocar cambios en los hábitos de los niños, que a futuro puede reducir los factores de riesgo de enfermedades crónico-degenerativas.

El objetivo fue determinar la efectividad de la intervención educativa del “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable”²¹ sobre el peso, hábitos de alimentación y prácticas de actividad física en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020.

En el Capítulo II, se presentan los estudios sistematizados de intervenciones educativas a nivel mundial, de países de nuestro continente y a nivel local. En las bases teóricas se considera las variables, la utilidad de la Calculadora del IMC

en niños (El Índice de Masa corporal). Se establece la prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil a nivel mundial y en el Perú. Se establecen las bases de una alimentación saludable. Se define la actividad física. Se presenta el Modulo educativo para la alimentación y nutrición saludable y se establece la hipótesis, finalmente se presenta la Operacionalización de variables.

En el Capítulo III presentamos el Método de investigación que se especifica dos métodos: Uno es el método propio de la investigación y el otro es el pedagógico. El enfoque es un estudio cuantitativo. El nivel es aplicativo. El diseño es experimental, de tipo cuasi-experimental, hay intervención en las variables hábitos alimentarios, prácticas de actividad física y peso. Es longitudinal. Hay dos mediciones (antes y después), se presenta la muestra y los criterios de inclusión y exclusión, la validación de instrumentos y la confiabilidad.

En el Capítulo IV, se presentan las tablas y la discusión de resultados, se contrasta la hipótesis, se presenta el nivel de significancia, el estadístico de prueba. Se realiza la discusión contrastada con la investigación científica y en el Capítulo V, se realizan las conclusiones y recomendaciones.

Este estudio se realiza en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19, durante el año escolar 2020 se realiza la estrategia “Aprendo en casa”. Nuestro modulo se desarrolla con clases virtuales, con talleres lúdicos, utilizando la Gamificación.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La malnutrición comprende la desnutrición, que abarca la emaciación, el retraso en el crecimiento y la insuficiencia en el peso, la malnutrición también comprende los desequilibrios de minerales o vitaminas, el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades no transmisibles relacionadas con la alimentación. Problemas de malnutrición que comprende la desnutrición y obesidad, afecta a la población infantil de los países en vías de desarrollo. Diariamente ocho mil quinientos niños mueren todos los días por causa de la desnutrición. En el año 2017, seis millones trescientos mil personas menores de 15 años murieron por causas prevenibles, esta cifra representa la muerte de un niño cada 5 segundos¹

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la malnutrición representa más de la mitad de las muertes infantiles aunque rara vez se considera que sea la causa directa. La falta de acceso a la comida no es la única causa de malnutrición. Las malas prácticas de nutrición y las infecciones, a veces relacionadas con la malnutrición, contribuyen enormemente a la degradación del estado de la salud y la amplifican. Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 165 millones de niños menores de 5 años padecen un retraso en el crecimiento. Este retraso también causa secuelas cerebrales e intelectuales irreparables en niños menores de 5 años. Si sobreviven, las secuelas del hambre los seguirán toda su vida, incluso con el estómago lleno². Sin embargo sigue siendo tardías las respuestas ante el problema de la malnutrición. Se ven pocos avances en el retraso del crecimiento en los niños, lo cual perjudica a ciento cincuenta mil ochocientos millones de niños. Además cincuenta mil quinientos millones de niños sufren de emaciación y treinta y ocho

mil trescientos mil millones de niños sufren de sobrepeso. Sumado a ello dos mil diez millones de adultos sufren de sobrepeso u obesidad³.

Existen varias formas de malnutrición infantil. Quince mil noventa y cinco millones de niños, que representan el 3.62 por ciento de los niños menores de cinco años a nivel mundial tienen retraso del crecimiento y además tienen emaciación. Por otro lado, ocho mil veintitrés millones de niños tienen sobrepeso y retraso del crecimiento ³.

Según el Programa Mundial de Alimentos sobre la desnutrición en el mundo refiere que 66 millones de niños y niñas en edad escolar primaria asisten a clases con hambre en países en desarrollo y el cuarenta y cinco por ciento de los decesos de niños de menos de cinco años se debe a la nutrición deficiente. Uno de cada seis niños y niñas –aproximadamente 100 millones– en los países en vías de desarrollo presentan peso menor a lo normal. 1 de cada 4 niños y niñas padece retraso en el crecimiento ⁴.

Sobre el problema de sobrepeso y obesidad, se considera factor de riesgo de mortalidad a nivel mundial, ocupa el sexto lugar, ocurren 3,4 millones de defunciones anuales por esta causa, y se asocia a diabetes mellitus tipo 2 el 44% , a cardiopatías isquémicas el 23% y a algunos tipos de cáncer el 41% ⁵.

Existe un consenso internacional en considerar que la obesidad infantil es uno de los problemas de salud pública más graves del siglo XXI. Se calcula que aproximadamente el 10% de los niños en edad escolar (niños entre 5 y 17 años) del mundo tiene exceso de grasa corporal y una cuarta parte de ellos son obesos. Unos 155 millones de niños en edad escolar tienen sobrepeso o son obesos según las últimas estimaciones del International Obesity Task Force⁶.

En 2016 existía más de 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) que tenían sobrepeso u obesidad. La prevalencia del sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes (de 5 a 19 años) se ha incrementado aparatosamente, del 4% en 1975 a más del 18% en 2016. El incremento fue similar en ambos sexos: un 18% de niñas y un 19% de niños con sobrepeso en 2016 ⁷.

En el Perú la desnutrición infantil es un problema grave, según la Encuesta Demográfica y Salud Familiar-ENDES, la Desnutrición Crónica Infantil en niñas y niños menores de 36 meses fue de 18.4 % en el 2012, en niñas y niños de 36 a 59 meses fue menor (17.8%). Aun cuando los resultados son menores comparado al 2007 donde el 27.3 % en niños y niñas menores de 36 meses y 30 % en niños y niñas de 36 a 59 meses no es alentador, pues la Desnutrición Crónica Infantil continúa siendo un problema grave. Además, podemos decir que hay una conexión directa entre el mayor porcentaje de Desnutrición Crónica Infantil en niños y niñas menores de 5 años y el menor nivel de educación de la madre y, esta información se vuelve constante los años 2007, 2010 y 2012. A medida que la educación de la madre es menor se incrementa el porcentaje de Desnutrición Crónica Infantil. La DCI fue 34.4% para los hijos de madre con educación primaria o sin educación, 12.8 % para los hijos de madres con educación secundaria y 5.5% para los hijos de madres con educación superior ⁸. El Instituto Nacional de Estadísticas e Informáticas evidencia en el 2009 el que la prevalencia de la desnutrición crónica en Perú es 18,3%, baja 4,6 puntos en el período 2005-2009. Las brechas entre la zona rural y urbana han bajado en 2,7 puntos, sin embargo persiste el problema ya que aproximadamente 1 de cada 4 niños adolece los efectos de la Desnutrición Crónica Infantil, los que habitan en

zonas rurales por las condiciones de pobreza y exclusión en que viven son los más vulnerables ⁹.

Los niños tienen un estado nutricional adecuado, de acuerdo a ENDES 2019, cuando cuentan con nivel de hemoglobina y talla adecuadas para su edad.

Y el estado nutricional de los niños, según las recomendaciones de la OMS, se calcula con el porcentaje de niños con menos de tres años que tengan diagnóstico de desnutrición crónica, lo cual se refiere a la talla debajo de -2 desviaciones estándar (-2DE) del puntaje Z de talla para la edad, se añade a ello un nivel de hemoglobina menor a 11g/dL, de los niños de 6 a 35 meses reflejado en porcentaje ¹⁰.

En el Perú, el 13,2% de niños con menos de tres años de edad, cuentan con talla inferior a la que le corresponde según su edad, la problemática es mayor en las zonas rurales con un 24.9%. Con respecto a la desnutrición crónica es más marcada en la Sierra con un 21.6% que en la Selva que revela un 17.7%, mientras que Lima Metropolitana tiene 6.3% y 7.9% el Resto de la Costa. ENDES también revela que hay relación con las madres de los niños que tienen quintil inferior de bienestar (27,0%) comparado con los otros quintiles. Y el estado nutricional del niño tiene relación con el nivel de educación de la madre, debido a que si la madre tiene educación primaria o menos la desnutrición crónica es más frecuente (27.3%)¹⁰.

En la población de 10 a 9 años se está incrementando el sobrepeso y la obesidad, lo cual es un problema de salud serio, porque se podría predisponer a problemas de salud más complejos, esto lo revela el Instituto Nacional de Salud y la Encuesta Global de Salud ^{11,12}

En los niños menores de 5 años la prevalencia de sobrepeso y obesidad está entre 5,4% y 1,8% respectivamente, para los niños de 5 a 9 años está en 15,5% y 8,9%. A ello se asocia las comorbilidades de la obesidad infantil, las cuales incluyen diabetes de tipo 2, , hipertensión, apneas obstructivas del sueño, dislipidemia , enfermedad de Blount , trastornos ortopédicos como epifisiólisis de la cabeza femoral, y esteatohepatitis no alcohólica, todas ellas se presentaban solo en adultos^{13,14}.

Claro está que son de naturaleza multifactorial las causas del sobrepeso y obesidad, ya que influyen factores genéticos, ambientales, conductuales, socioculturales, biológicos y psicológicos. No solo es atribuible a la inadecuada alimentación y la falta de actividad física en los niños^{15, 16}

Con referencia a la actividad física, los niños y jóvenes de 5 a 17 años deberían invertir como mínimo 60 minutos diarios en actividades físicas de intensidad moderada a vigorosa, pero la actividad física por un tiempo superior a 60 minutos diarios reportará un beneficio aún mayor para la salud. La actividad física diaria debería ser, en su mayor parte, aeróbica. Convendría incorporar, como mínimo tres veces por semana, actividades vigorosas que refuercen, en particular, los músculos y huesos ¹⁸.

En la investigación de Chua (2015) denominada ¿Cómo afecta la mala alimentación en los niños de primaria?, se expresa la vulnerabilidad para la adquisición de malos hábitos de los niños de 6 a 12 años por desconocimiento del valor alimenticio, que en demasía a lo largo de la vida puede ser causa de patologías. La convivencia aproximada de 5 horas diarias con compañeros y maestros en las escuelas , hace que aprendan o copien malos hábitos

alimenticios, siendo un problema multidisciplinario que afecta su rendimiento físico, emocional y académico, interviene también el quisco escolar en la mala alimentación, por los productos en alto contenido en azúcares y grasas, que se venden sin restricción, sumado a ello aun en estos tiempo existe desconocimiento de las personas involucradas, lo cual atenta a la norma de quioscos y refrigerios saludables en los colegios, dado por el órgano competente y que se inicia en el año 2013 ¹⁸ .

En la Efectividad de una Intervención Educativa para la Promoción de Alimentación Saludable en Niños en Etapa Escolar, los autores García y Mejía (2018) comprueban que una intervención educativa es efectiva en el progreso de los conocimientos y la comprensión de una alimentación saludable de los escolares. Se mejoran los hábitos alimentarios y fortalece su actividad física ¹⁸.

En México Benítez-Guerrero (2016) en el estudio denominado “Intervención educativa en el estado nutricional y conocimiento sobre alimentación y actividad física en escolares” encuentra que una intervención educativa es efectiva en concordancia con el aumento de la comprensión, entendimiento de dieta alimenticia y la practica física, ya que puede provocar cambios en los hábitos de los niños ,aun cuando el cambio en la condición nutricional no sea positivo, lo importante es que a futuro puede reducir los factores de riesgo de enfermedades crónico-degenerativas ²⁰.

Los factores ambientales son considerados como consecuencia del desenvolvimiento de cada persona, donde influye la educación, la publicidad y también la información. Esta consideración es respaldada por la Estrategia Mundial sobre Alimentación Saludable, Actividad Física y Salud (DPAS) para

América Latina y el Caribe, la preferencia por alimentos industrializados, trae como consecuencia baja en el consumo de verduras, granos integrales, cereales, frutas y legumbres, el cual es reemplazado por alimentos muy energéticos, se suma la publicidad y la comercialización de aquello que no es saludable, la modernidad trae consigo también conductas de comer fuera de casa. Estos cambios se nombran como “transición alimentaria” ²¹.

Frente a esta situación surgió la siguiente interrogante ¿Cuál es la efectividad del “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable”²²sobre el peso, hábitos de alimentación y prácticas actividad física en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020?

Es objetivo de esta investigación determinar la efectividad de la intervención educativa del “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable”²² sobre el peso, hábitos de alimentación y prácticas de actividad física en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la efectividad del “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” sobre el peso, hábitos de alimentación y Prácticas de actividad física en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los Meses octubre-noviembre 2020?

1.2.2 Problemas específicos

1.2.2.1 ¿Cuál es la efectividad del “Modulo Educativo para la Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable” sobre el peso en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020?

1.2.2.2 ¿Cuál es la efectividad del “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” sobre los hábitos de alimentación en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-Noviembre 2020?

1.2.2.3 ¿Cuál es la efectividad del “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” sobre las prácticas de actividad física en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020?

1.3. Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la efectividad del “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” sobre el peso, hábitos de alimentación y prácticas de actividad física en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020.

1.3.2 Objetivos específicos

1.3.2.1 Determinar la efectividad del “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” sobre el peso en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020.

1.3.2.2 Determinar la efectividad del “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” sobre hábitos de alimentación en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020.

1.3.2.3 Determinar la efectividad del “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” sobre prácticas de actividad física en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación Teórica

Un componente considerable en el hábito humano es la alimentación saludable, de la forma como los niños en edad preescolar se alimenten dependerá su desarrollo y su buena salud. Indistintamente de la condición social, las familias deben generar buenos hábitos de alimentación saludable para que los niños no se vean afectados en el apoyo nutricional.

Se ha demostrado que el desarrollo cognitivo se ve afectado principalmente en el crecimiento y diferenciación cerebral en niños menores de 2 años con Desnutrición Crónica Infantil. El pico máximo ocurre en niños menores de 2 años,

incluso puede ser irreversible, por lo que se convierte en un problema de Salud pública que afecta el desarrollo infantil temprano.

1.4.2. Justificación Práctica

En la realidad nuestra, se ve que los niños preescolares prefieren consumir dulces y alimentos chatarra, que son dañinos para la salud del niño y que tienen escaso valor nutritivo. La educación sobre alimentación saludable del preescolar ha sido dirigida a las madres y a los niños pocas veces, estando libres para dejarse llevar por los malos hábitos de alimentación. El lugar ideal para la aplicación de programas de promoción de la salud es la escuela, porque cumple el rol de ser el centro de enseñanza, aprendizaje, convivencia y desarrollo en el que se imparten valores fundamentales.

1.4.3. Justificación Metodológica

Es necesario que las instituciones responsables de la preservación de la salud pública participen, para proporcionar a las personas los medios para mejorar la salud, mediante la educación para la salud, con el objetivo primordial de diseñar programas de intervención para cambiar creencias, costumbres y hábitos no saludables y de esta manera promover, proteger y fomentar la salud.

El resultado de una compleja estructura económica, cultural, biológica y la dinámica familiar, es el sobrepeso y obesidad de la población escolar y los estilos de vida no saludables, por lo que es necesario incidir en ellos.

Y precisamente la escuela nos brinda las condiciones idóneas para implementar la promoción de hábitos de vida saludables, asociado a la prevención de la obesidad. Los niños reciben hasta dos comidas en la escuela y pasan gran parte del día.

El Ministerio de Salud establece líneas de acción que incluye la educación y comunicación para promover la adopción de prácticas saludables para ayudar con la disminución de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) y adoptar medidas preventivas. La investigación, es otra línea de acción, que permite conocer la efectividad de las estrategias, intervenciones o planes que se realizan para la disminución de la DCI para reorientarlas y mejorarlas.

El propósito de esta investigación es servir de guía y ayuda para la toma de decisiones a los adultos responsables del cuidado del niño y los padres que repercute en las mejoras de sus prácticas de alimentación y nutrición.

1.4.4 Justificación epistemológica (Tesis Doctoral)

La filosofía positivista de Augusto Comte, en la primera mitad del Siglo XIX sirve de fundamento a este trabajo de investigación, teorizado en el enfoque cartesiano, donde se deja de lado la forma especulativa para realizar el estudio científico de la sociedad humana y entenderla científicamente. El positivismo se inicia en el Siglo XIX con Comte, continúa la etapa del empiriocriticismo y el empirismo lógico o también denominado neopositivismo, debido a las demandas de las necesidades sociales.

En la investigación la relatividad del conocimiento es mayor por tratarse de una investigación educativa, además los componentes que participan, el aula, la docencia, el aprendizaje y el mismo sistema de la educación en el Perú, son parte de una idealidad política, económica y cultural, enmarcados en un sistema de relaciones sociales, todo ello se hace más complejo por los procesos acelerados de internacionalización de los últimos tiempos.

Para establecer si una sentencia refleja una hipótesis genuina, se acepta el principio de verificación modificada, donde la hipótesis propuesta tiene que ser verificable, de tal manera que sea concluyente, con una experiencia pertinente para poder establecer la falsedad o verdad.

Con este enfoque positivista, se aplican encuestas o test validados, utilizando la estadística, para reflejar estudios educativos con enfoque científico. Es así que las matemáticas perfeccionan los sistemas estadísticos, y logra descubrir tendencias sociales, diagnosticar estados políticos y económicos y recoger opiniones. Hay que tener en cuenta que al tratarse de una investigación educativa el objeto cuenta con sujetos y procesos que intervienen en la educación que no están incomunicados, porque están inmersos en el desarrollo de la internacionalización.

Las estrategias de investigación aplicadas en la educación no siempre han conducido a resultados esperados, por cuanto hay que tener en cuenta que las relaciones causales participan en espacios muy versátiles y dinámicos. Por ello es necesario considerar la causalidad, pronóstico y determinismo. Al enfoque filosófico del método de la investigación educativa hay que añadir aspectos que también considera la ciencia y son los aspectos éticos, políticos, ambientales y económicos para poder justificar la pertinencia. ²³.

Para un buen desempeño físico, salud mental y productividad el principal determinante es la nutrición, por eso una mala nutrición que incluye ingesta insuficiente o en exceso de nutrientes y que además es determinada por aspectos

socioeconómicos, biológicos y culturales debe ser tratada de manera integral. Para propiciar el cambio es necesario que la intervención sea educativa y centrarse en cambios de estilos de vida específicamente en la alimentación. La escuela, es precisamente donde el niño adquiere conocimientos y desarrolla su potencial y aprende a tomar decisiones y adquiere hábitos.

Por eso las estrategias de prevención deben iniciarse a edad temprana, para evitar obesidad, sobrepeso y desnutrición, estos problemas se evidencian con la prevalencia de problemas nutricionales en la edad infantil.

En la etapa escolar se forman las conductas relacionadas con la salud, que se mantienen el resto de la vida, por eso es una oportunidad para promover un estado de salud adecuado¹⁹

1.5 Limitaciones de la investigación

Falta de estudios que relacionen las tres variables en el ámbito nacional

Los datos auto-informados están limitados por el hecho de que pocas veces pueden ser verificados independientemente.

El estudio depende del acceso a personas, organizaciones educativas

El tiempo disponible para investigar el problema y medir el cambio o la estabilidad en el tiempo.

La coyuntura actual en el marco del estado de emergencia sanitaria en el Perú por el COVID-19 (Decreto Supremo que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 020-2020-SA. 04 de Junio del 2020)²⁴. la suspensión perfecta de labores²⁵ y la disposición del gobierno de la Educación virtual²⁶, plantea la necesidad de realizar el presente trabajo de Investigación

utilizando las herramientas tecnológicas que utiliza la Institución Educativa. La Resolución Ministerial N° 160-2020-MINEDU, dispone el inicio del año escolar a través de la implementación de la estrategia denominada “Aprendo en casa”, a partir del 6 de abril de 2020 como medida del Ministerio de Educación para garantizar el servicio educativo mediante su prestación a distancia en las instituciones educativas públicas de Educación Básica, a nivel nacional, en el marco de la emergencia sanitaria para la prevención y control del COVID-19.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Brown, et al (2019)²⁷ en Ensayos controlados aleatorios (ECA) de intervenciones de dieta o actividad física, o intervenciones combinadas de dieta y actividad física, para prevenir el sobrepeso u obesidad en niños desde 0 a 17 años con resultados en 12 semanas como mínimo, desde junio de 2015 hasta enero de 2018, se realiza las búsquedas en CENTRAL, MEDLINE, Embase, PsychINFO y CINAHL se encuentran 153 ECA , el estudio se denomina, Interventions for preventing obesity in children los estudios encontrado reflejan como resultado que en su mayoría fueron de EE.UU. o Europa, trece estudios en países de ingresos medios altos (UMIC:Upper Middle-Income Country: Brasil, Ecuador, Líbano, México, Tailandia, Turquía, frontera entre Estados Unidos y México), y uno en un país de ingresos medios bajos (LMIC: Lower Middle-Income Country: Egipto), se encuentra que las intervenciones que incluyen una dieta combinada con intervenciones de actividad física pueden reducir el riesgo de obesidad (zBMI e IMC) en niños pequeños de 0 a 5 años. Hay evidencia más débil de un solo

estudio de que las intervenciones dietéticas pueden ser beneficiosas. Las intervenciones que se centran solo en la actividad física no parecen ser efectivas en niños de esta edad. Ocurre lo contrario en niños mayores, ya que se encontró que las intervenciones que solo se centran en la actividad física pueden reducir el riesgo de obesidad (IMC) en niños de 6 a 12 años y adolescentes de 13 a 18 años. Es necesario destacar que esta revisión sugiere que las intervenciones para prevenir la obesidad infantil no parecen tener efectos adversos. En estos grupos de edad, no hay evidencia de que las intervenciones que solo se centran en la dieta sean efectivas, y alguna evidencia de que la dieta combinada con intervenciones de actividad física puede ser efectiva.

García y Mejía (2018)¹⁹ en una revisión sistemática de corte retrospectivo, descubre 10 artículos sobre Efectividad de una intervención Educativo para la promoción de alimentación saludable en niños en etapa escolar. Se asigna la fuerza de recomendación utilizando el sistema grade, de los cuales el 30% eran de Perú, 30% de México, 20% de España y 10% de Colombia y Chile. Los estudios cuasi experimental eran de México, Colombia y Perú (40%), pre experimental de España y Perú (20%), Revisión sistemática de España (10%), Ensayo controlado (10%) de México, 10% experimental también de México y (10%) cuasi Experimental de Chile. Se comprueba la efectividad en niños en etapa escolar de las intervenciones educativas, son eficaces en los conocimientos sobre alimentación saludable, mejoras en hábitos alimenticios y además para fortalecer las actividades educativas.

Alsharairi (2018)²⁸ en el artículo Current Government Actions and Potential Policy Options for Reducing Obesity in Queensland Schools señala que las políticas de

nutrición escolar brindan vías prometedoras para mejorar los hábitos alimenticios de los niños y prevenir la obesidad. Las tasas de obesidad infantil y las enfermedades crónicas relacionadas están aumentando en Queensland, en parte como resultado de los hábitos alimenticios poco saludables y la falta de actividad física. El gobierno de Queensland realiza una inversión muy alta para mantener un peso saludable y promover la nutrición y la actividad física entre los escolares mediante la implementación de una serie de iniciativas en todo el estado. Sin embargo, hay una falta de evidencia sobre la efectividad de los programas de nutrición / educación física y participación de los padres que abordan la obesidad en las escuelas de Queensland. En la realidad canadiense, los padres, las organizaciones no gubernamentales, el personal escolar y los sectores privados son autores clave de la implementación y el desarrollo de políticas escolares que promuevan la alimentación saludable y la actividad física. Los roles potenciales para los padres incluyen involucrarse en elementos del programa y participar en actividades extracurriculares en la escuela. El personal escolar, como los maestros y los administradores escolares, son responsables de proporcionar los recursos adecuados y brindar el componente de educación nutricional de un programa de salud escolar. Las organizaciones no gubernamentales tienen un papel crucial en la implementación de las pautas de alimentación escolar, apoyando el desarrollo de huertos escolares y la actividad física intramural escolar.

Gonzales y Loo (2018)¹¹ resalta en los adolescentes como un problema, los estilos de vida que tienen riesgo para la salud como son el consumo de agua insuficiente, poca practica física, malos hábitos de alimentación entre otros. Así

mismo un estudio de la Universidad de Piura y la Universidad de Navarra en España, del Instituto de la Familia, confirma que menos del 25% de escolares adolescentes tienen un estilo de vida saludable óptimo.

Gonzales y Loo en “Eficacia de las sesiones educativas mi cuerpo, mi mundo en el nivel de conocimiento sobre estilo de vida saludable en adolescentes del 1er a 4to grado de educación secundaria, I.E.P. Thomas Jefferson, callao – 2018”, evalúa a 48 adolescentes aplicando la técnica de recolección mediante la encuesta y se emplea como instrumento el cuestionario, fue un estudio de diseño cuasi-experimental con Pre y Post Test, con grupo control y experimental, que se aplica a escolares de 1° a 4° grado de secundaria, de agosto a setiembre del 2018. Se desarrolla 6 sesiones con temas de estilos de vida saludables, agua, estrés, sueño y actividad física. Se obtuvo 100% de conocimiento alto en el Post Test del grupo experimental. Se comprueba que en los adolescentes de educación secundaria, I.E.P. Thomas Jefferson las sesiones “Mi cuerpo, Mi mundo” incrementaron el nivel de conocimiento sobre estilo de vida saludable.

Alvarado y Gracia (2017)¹⁸ realizan un estudio experimental, de diseño pre-experimental, longitudinal en estudiantes de primaria de 6 a 11 años a 57 escolares utilizando el muestreo no probabilístico intencional por conveniencia. El estudio se denomina Eficacia del Programa “MI PESO ME HACE FELIZ “sobre los hábitos alimentarios, la actividad física e IMC en niños de 6 a 11 años de la Institución Educativa Internacional Nuevo Horizonte en Juliaca-2017. El instrumento es el test de hábitos alimentarios KRECE PLUS y el cuestionario PAQ-A. Fue un periodo de cuatro meses y se aplica 8 sesiones educativas, ARDE, es el método aplicado. Como resultado se obtiene que de 15.8% de

hábitos alimenticios muy bajo, se redujo 0%, se demuestra hay evidencias estadísticas de que hay una diferencia y se demuestra por la prueba de Wilcoxon que arroja un resultado de $p < 0.5$ y en cuanto al resultado de se revela que del resultado de muy baja actividad física de 40.4% bajo a 0%. Sin embargo en IMC no existe diferencia significativa.

Cruz y Meza (2017)²⁹ en Arequipa aplica un “Programa Educativo Nutricional para la disminución de la ganancia ponderal de los niños de nivel primario” en ciento veintidós niños con sobrepeso y obesidad. El estudio fue cuasi-experimental, aplicado a niños de 6 a 11 años en la Institución Educativa Particular “Tesoro de Jesús”, participaron padres de familia (26), docentes (17) y personal de quioscos escolares (2). En primer lugar se evalúa el estado nutricional para descubrir el sobrepeso y obesidad, la actividad física, los conocimientos sobre alimentación saludable. En los padres de familia y docentes solo se examinan el nivel de conocimientos y en el personal de quioscos se examina los conocimientos de higiene.

El programa se aplicó por 3 meses, tomando en consideración el componente educativo, se realizaron acciones educativas y talleres didácticos. En cuanto a la actividad física, consistió en ejercicios aeróbicos, psicomotricidad, pausas activas. Como resultado se encontraron diferencias significativas en la ganancia ponderal, nivel de actividad física y conocimiento. Además se demuestra la efectividad del programa en los padres y personal de quiosco, así como la reducción de la ganancia ponderal de los niños.

Tarqui et al (2017)³⁰ ya revela que en los adolescentes el estado nutricional de sobrepeso (37,1%, %) y obesidad (13,9%) incluso delgadez (2,8%), está

presente marcadamente, aun cuando se obtiene 46,2% con un estado nutricional normal. Y ello tiene relación con la actividad física, por cuanto 75,8% tienen baja actividad física, el 21,3% tiene actividad física moderada y solo el 2,9% realiza actividad física frecuente. Este estudio fue en el marco de “Prevalencia y factores asociados a la baja actividad física”, estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 1660 adolescentes (12-19 años de edad).

Benítez-Guerrero et al (2016)²⁰ evalúa la efectividad de una Intervención educativa en el estado nutricional y conocimiento sobre alimentación y actividad física en escolares en México, dice que la obesidad a escala mundial es un problema por resolver, bajo este concepto se hace un estudio cuasi experimental en doce escuelas, se mide el estado nutricional a trescientos sesenta y ocho alumnos por muestreo aleatorio simple y para medir el nivel de conocimiento se selecciona a trescientos cincuenta y dos alumnos, se arroja como resultado que en ambos casos niños y niñas presentan prevalencia de sobrepeso y obesidad y esta prevalencia fue de 43.3% antes de la intervención y de 44% después de la intervención, y fue mayor en varones, había diferencia significativa en el Índice de Masa Corporal en el grupo control y en el grupo de estudio. Se obtiene como resultado en cuanto al nivel de conocimientos aumenta 83.5% en el grupo de estudio y en el grupo control 263.4%. Se logra disminuir el bajo peso, pero sube el sobrepeso y la obesidad. Se demuestra que una intervención educativa puede aumentar los conocimientos en nutrición y modificar significativamente los hábitos de salud. Se sugiere mayor participación de los padres para lograr mejores resultados.

Garro (2015)³¹ en un estudio sobre la Efectividad del programa educativo

“prevención de anemia ferropénica y desnutrición crónica en niños de 6 a 36 meses” en el nivel cognitivo y prácticas de las madres que asisten a un centro de salud de Lima - Metropolitana 2015, expresa que en el Perú, la anemia infantil y la desnutrición crónica son los principales problemas nutricionales que afecta a los niños menores de 3 años. El estudio se realiza en el Centro Materno Infantil Tablada de Lurín. Fue un estudio cuantitativo, aplicativo y transversal. Quince madres primerizas participaron y se utiliza el cuestionario. Se observa que antes de la aplicación del programa educativo el 53.3% (8) conoce sobre la prevención de la anemia ferropénica y la desnutrición crónica, mientras que después de la aplicación del programa educativo el 100% (15) conoce. El programa educativo fue efectivo ya que las madres incrementaron el nivel cognitivo y sus prácticas en un 100% en la prevención de la anemia ferropénica y la desnutrición crónica.

2.2 Bases teóricas

Calculadora del IMC en niños (El Índice de Masa corporal)

La calculadora del Índice de Masa Corporal sirve para detectar la obesidad. El IMC es conocida como instrumento para descubrir problemas de peso infantil, según los Centros para el Control y la Prevención de enfermedades - CDC , además los CDC y la Academia Americana de Pediatría (AAP) considera para estimar las variaciones del peso y el exceso del mismo en los menores de dos años, usar la Calculadora del Índice de Masa Corporal. Sin embargo, se requiere para el diagnóstico que la profesional competente añada otras pruebas como la alimentación, actividad física, medición de los pliegues cutáneos, los

antecedentes de la familia y otros más. En consecuencia el Índice de Masa Corporal es un indicador de la gordura¹⁸.

Para el cálculo del Índice de Masa Corporal se utiliza la calculadora de percentiles CDC que consta de los siguientes pasos:

En primer término la estatura y el peso en sus respectivas unidades de medidas, en segundo lugar, se realiza el cálculo. Las formulas están estandarizadas. En tercer lugar, se revisa el resultado en relación con la edad y el sexo, ya que la grasa corporal cambia con la edad y varía entre ambos sexos. Se utiliza la categorización en niños.

Tabla N°01 Categorización del Índice de Masa Corporal en niños

Categoría de peso	Rango de percentil
Nivel de Peso Bajo	Percentil menor a cinco
Nivel de Peso Saludable	De 5 hasta antes de 85 del percentil
Nivel de Sobrepeso	De 85 hasta antes de 95 de Percentil
Nivel de Obeso	De 95 a más de Percentil

La clasificación es:

- 1) Índice de Masa Corporal de 19 hasta 24: Normal.
- 2) Índice de Masa Corporal de 25 hasta 29: Sobrepeso.
- 3) Índice de Masa Corporal mayor a 30: Obesidad.
- 4) Índice de Masa Corporal mayor a 35: Obesidad severa.
- 5) Índice de Masa Corporal mayor a 40: Obesidad mórbida.

Prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil a nivel mundial

Unos 41 millones de niños menores de cinco años tenían sobrepeso o eran obesos, en 2016. Un problema propio de los países de ingresos altos, era el sobrepeso y la obesidad actualmente ambos, el sobrepeso y la obesidad aumentan en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en los entornos urbanos. En África, desde el 2000, el número de menores de 5 años con sobrepeso ha aumentado cerca de un 50%. Cerca de la mitad de los niños menores de cinco años con sobrepeso u obesidad vivían en Asia, en 2016. Más de 340 millones de niños y adolescentes (de 5 a 19 años) con sobrepeso u obesidad había en 2016 5.

En niños y adolescentes (de 5 a 19 años) la prevalencia del sobrepeso y la obesidad se ha incrementado de forma aparatosa, del 4% en 1975 a más del 18% en 2016. Además ha sido similar en ambos sexos: un 18% de niñas y un 19% de niños con sobrepeso en 2016. En 1975 había menos de un 1% de niños y adolescentes de 5 a 19 años con obesidad, en 2016 eran 124 millones (un 6% de las niñas y un 8% de los niños). Existe más personas obesas que con peso inferior al normal. Ocurre en todas las regiones, excepto en partes de África subsahariana y Asia. El sobrepeso y la obesidad están vinculados con un mayor número de muertes que la insuficiencia ponderal, mundialmente.

Prevalencia de sobrepeso y obesidad infantil en Perú

En relación al sobrepeso, se encontraron en niños menores de 5 años con un 6.4%, niños de 5 a 9 años con un 15.5% y adolescente de 10 a 19 años, 11%. Y

en relación a la obesidad fue mayor en el grupo de 5 a 9 años (niños menores de 5 años: 1,8%, niños de 5 a 9 años 8,9% y adolescente de 10 a 19 años: 3,3%). Entre los factores asociados a estos resultados se encontraron habitar en zona urbana, tener nivel de educación primaria y no se pobre.

Según resultados de ENDES en el año 2014, la prevalencia de sobrepeso fue de 33.8% en mayores de 15 años, la cual fue mayor en Lima con un 35.7% y en la Costa con un 36.7%, seguidamente de la Selva con un 33.4% y la Región Andina con un 29.8%. También la prevalencia de la obesidad es mayor en zonas urbanas que rurales (áreas urbanas: 21,5%, rurales: 8,9%) ³².

En el seguimiento de estos indicadores los años 2015 y 2016 se observó que el IMC promedio y la prevalencia de obesidad y sobrepeso se han estabilizado a nivel nacional. La prevalencia de Síndrome Metabólico (ATP III) fluctúa entre 10% y 45%, es más prevalente en mujeres, adultos mayores y en aquellos que viven en zonas urbanas y en altitudes bajas. Se observa que la obesidad es un problema de salud en aumento en el Perú que trae retos para el Sistema de Salud por las consecuencias derivadas de ella, como son la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, el síndrome metabólico y el ovario poliquístico, entre otra patología.

En el Perú, según la información del año 2019, el IMC en la edad de más de 15 años fue 27,0 kg/m², siendo mayor en mujeres que en varones (27,5 kg/m² en mujeres y 26,6 kg/m² en varones) lo cual revela sobrepeso. En el área urbana fue mayor que en el área rural (27,4 kg/m² urbana y 25,5 kg/m² rural), y por residencia, en el Resto Costa y Lima Metropolitana se encuentran las personas con mayor IMC (Resto Costa IMC: 27,6 kg/m² y Lima Metropolitana IMC: 27,5

kg/m²) mientras que en la Sierra y Selva el promedio disminuye levemente (Sierra IMC: 26,0 kg/m² y Selva IMC: 26,3 kg/m²).

Con respecto a los resultados a nivel nacional se revela que existe sobrepeso en el 37.8% de las personas de 15 a más años; sin diferencias relevantes entre los sexos (mujeres 37.0% y hombres 38.5%). Fue mayor en el área urbana (área urbana: 38,9%, área rural: 32,9%) y el mayor porcentaje se presentó en Lima Metropolitana y Resto Costa (Lima Metropolitana: 39,4%, Resto Costa: 38,2%, Sierra: 36,1% y Selva: 35,0%).

En relación a la obesidad a nivel nacional, el 22,3% de personas de 15 y más años de edad la padecen, siendo mayor en las mujeres (mujeres 25,8%, hombres 18,7%), en el área urbana fue mayor (área urbana 24,6%, área rural 13,0%). Los mayores porcentajes se encuentran en Tacna, Ica y Moquegua (Tacna: 36,5%, Ica: 31,9%, Moquegua: 31,7%, Madre de Dios: 29,3%, Región Lima: 28,8% y Provincia Constitucional del Callao: 26,8%) y los menores porcentajes se encuentran en Huancavelica (Huancavelica: 8,3%, Cajamarca: 11,8%, Apurímac: 12,2% y Amazonas: 12,3%) ³³.

La estrategia nacional contra esta epidemia debe incluir la promoción de hábitos de vida saludables en la comunidad, a través de los medios de comunicación masiva y redes sociales, el diagnóstico operativo de esta condición por parte de los profesionales de la salud -particularmente en el nivel primario, junto con la indicación de la adopción de hábitos de vida saludable, refiriendo los casos más severos a centros especializados.

Alimentación saludable

La alimentación constituye la base de nuestras vidas. Nuestra salud se quebranta cuando la dieta es inadecuada, sufrimos de déficit de determinados nutrientes o exceso de los mismos. La salud y la alimentación son un binomio inseparable. Desde los primeros años de vida es importante que conozcamos y adquiramos hábitos, para protegernos de posibles enfermedades. La dieta saludable, debe ser adecuada tanto en cantidad como en calidad, de tal forma que permita satisfacer las necesidades de cada persona. Debe ser variada en cuanto a los distintos tipos de alimentos y equilibrada en proporción a los nutrientes que debe aportar al organismo²².

La Organización Mundial de la Salud (OMS) asegura que una dieta baja en grasas saturadas, azúcar y sal, y mayor consumo de frutas y verduras, además de la practica regular de alguna actividad física, contribuirá a reducir las altas tasas de muerte y servirá para combatir el aumento constante de las enfermedades crónicas.

Los requerimientos nutricionales en escolares

La distribución de los alimentos son importantes en el niño, debido a las necesidades de energía durante el día, de esta manera, el 25% corresponde en el desayuno y media mañana, el 35% corresponde a la comida, el 10% corresponde a la merienda o entre tarde y finalmente el 30% corresponde a la cena¹⁸.

Requerimientos proteicos

Según la OMS los requerimientos de proteína son de 30 g/d para niños entre 4-5 años, 36 g/d para 6-7 años, 41 y 43 para 10-12 años y entre 45-54 para 13-15 años.

Requerimientos lipídicos

Sin embargo sobre este punto no existen recomendaciones específicas, es decir que tanto como a los adultos se recomienda el consumo de 35% de la energía total.

Requerimientos de hidratos de carbono

Así mismo, lo mismo ocurre con los hidratos de carbono, de allí que la energía total será de 50-55% pero tener cuidado que hasta el 10% sea el consumo de azúcares de absorción rápida.

Requerimientos de fibra

Los niños, a partir de los 5 años, deben consumir una cantidad de fibra que equivalga a su edad más 5 gr.

La ingesta de fibra es un poco baja en Europa, especialmente en el norte. Debido al consumo de fruta en los países mediterráneos se puede decir que es lo necesario en cuanto al aporte de fibra. Lo cual es bueno y aceptable.

Requerimientos minerales

Como esta etapa escolar es importante para la ganancia de masa ósea, es crítico el consumo de minerales sobre todo en escolares y adolescente. Además el consumo de hierro porque es la etapa de crecimiento, la formación de tejidos, la irrigación vascular y la formación de hemoglobina.

Presentamos un cuadro donde se observa las necesidades de acuerdo a la edad y el sexo ³⁴

Cuadro N° 2: Necesidades de minerales según grupo de edades y sexo

Requerimientos de Vitaminas

Sexo/Edad	Calcio (IA) mg/día	Fosforo mg/día	Magnesio mg/día	Hierro			Zinc		Yodo µg/día	Cobre µg/día	Selenio µg/día	Flúor (IA) mg/día
				Alta Biodisp. (a) mg/día	Media Biodisp. (b) mg/día	Baja Biodisp. (c) mg/día	Alta Biodisp. (a) mg/día	Baja Biodisp. (c) mg/día				
(años)	mg/día	mg/día	mg/día	mg/día	mg/día	mg/día	mg/día	mg/día	µg/día	µg/día	µg/día	mg/día
Niños/as												
0-6 meses	300	100	30	B/	B/	B/	D/	D/	90	200	12	
7-12 meses	400	275	60	6.0	9.0		3.1	6.3	90	220	19	0.5
1-3 años	500	450	80	4.7	7.0	14.0	2.3	4.6	90	340	22	0.7
4-6 años	600	500	110	7.5	11.3	22.6	2.9	5.8	90	400	24	1.0
7-9 años	700	700	150	8.8	13.2	26.4	4.0	7.9	120	500	30	1.5
Hombres												
10-11.9	1200	1200	200	10.1	15.1	30.2	5.2	10.4	120	600	35	2.0
Mujeres												
10-11.9	1200	1200	200	8.1	12.1	24.2	5.4	10.8	150	600	35	2.0
<i>a/Carne de res, vísceras, pescado, pollo b/ Huevo, cereales fortificado, frijol c/Hierbas, legumbres, soja B/ las necesidades de hierro son satisfechas por la disminución fisiológica de la hemoglobina y la movilización de reservas corporales de hierro. D/ la leche materna es suficiente para cubrir las necesidades en menores de seis meses</i>												
<i>Fuente: Recomendaciones Dietéticas del INCAP Agosto 2012</i>												

La vitamina B es muy importante porque realiza el metabolismo de energía.

Además la vitamina D tiene tanta importancia por la adsorción del calcio.

Esta etapa de los niños se denomina maduración.

Se presenta las necesidades de acuerdo a la edad y el sexo de minerales ³⁴

Cuadro N°03: Necesidades de acuerdo a la edad y el sexo de minerales

Sexo/Edad (años)	Vitamina C mg/día	Vitamina D µg/día	Vitamina E mg α-tocoferol/d	Vitamina K µg/día
Niños/as				
0-6m	35	5	4	5
7-12m	50	5	5	10
1-3	15	5	5	15
4-6	25	*	6	20
7-9	35	*	8	25
Hombres				
10-11.9	40	*	9	35
Mujeres				
10-11.9	40	*	11	35
*/ En esa etapa de la vida las necesidades son cubiertas por la exposición solar habitual de los habitantes de la región tropical.				
Fuente: Recomendaciones Dietéticas del INCAP Agosto 2012				

Definición

-Nivel cognitivo y prácticas: Se refiere a las acciones y al manejo de información de manera cotidiana ³¹.

-Programa educativo: Son acciones con planificación dirigida a una población determinada, con objetivos de educación, con contenidos estructurados, con didácticas técnicas, con materiales previamente diseñados con fin educativo, con evaluación y toda la logística que necesite ³¹.

-Índice de masa corporal (IMC): es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros (kg/m²)²⁹.

-Alimentación saludable: La alimentación constituye la base de nuestras vidas. Nuestra salud se quebranta cuando la dieta es inadecuada, sufrimos de déficit de determinados nutrientes o exceso de los mismos²².

-Actividad física: cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un gasto de energía, son todas las acciones motora que se realiza a diario, es decir cualquier actividad motora que efectúe una persona²².

Actividad Física

Y ¿qué es la actividad física? De acuerdo a lo que menciona la Organización Mundial de la Salud, son los movimientos del cuerpo que realizan nuestros músculos esqueléticos, pero que exijan gasto de energía. No es lo mismo que ejercicio, porque es planificada, con estructura, se repite varias veces y tiene un objetivo que es mejorar o mantener una aptitud física adecuada. Si es cierto, que comprende el ejercicio pero es más amplio porque hay movimiento del cuerpo y es parte del juego, del quehacer, del transporte, de las actividades domésticas y también recreativas²².

La Actividad Física en niños

En el 2018 la Organización Mundial de la Salud publica la estrategia para actividad física, la cual varía según sexo y edad. La recomendación para cinco a diecisiete años es de una hora diaria. Hasta tres veces por semana sería conveniente incorporar actividad aeróbica. Estas actividades van a fortalecer huesos y músculos en crecimiento aun. Aprenderán a auto controlar sus movimientos y el objetivo es lograr el peso ideal. Es importante además para reducir la ansiedad y la depresión, mejorando los aspectos psicológicos y sociales. Mejora la autoestima, la confianza, la integración, elimina temores y en general lo alejara de los vicios como tabaco, alcohol y adicciones a los juegos. Sera además beneficioso para su performance en la escuela¹⁸.

En la actualidad el uso excesivo de la televisión, dispositivos electrónicos y actividades sedentarias ha ocasionado estos problemas de sobrepeso en niños. Es por eso necesario limitar el uso de estas herramientas y motivar para el desarrollo de la actividad física. Para ello la Academia de Pediatría Americana (APP) realiza las siguientes recomendaciones:

- Controlar el tiempo frente a las pantallas
- Por lo menos una hora o menos al día a los niños de 2 a 5 años.
- Que las pantallas no se encuentren en las habitaciones.
- Apagarlas durante las comidas.
- Acompañar a los hijos al menos tres veces a la semana.
- En etapa escolar la actividad física debiera ser una hora a más en intervalos de 15 minutos.
- Los maratones o campeonatos son ideales.

Se aprende con el ejemplo.

Modulo Educativo

Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021³⁵, el Plan Nacional reconoce que los alimentos y la preparación de la comida son parte de la cultura y la salud familiar y comunal, sustentadas en los patrones de producción y consumo sostenibles, rescatando las tradiciones alimentarias. Además, reconoce que el conocimiento de los alimentos, su procedencia, la cultura culinaria local y la de los antepasados constituyen una expresión de la identidad.

La promoción de alimentación adecuada enfatiza en el uso de alimentos locales y contexto cultural. Se reconoce que los factores relacionados para lograr la inocuidad de los alimentos, las prácticas de su preparación, su adecuada manipulación, la higiene y la conservación, son también elementos críticos que deben tomarse en cuenta, según la pertinencia de los casos. Concretar la concurrencia de intervenciones en los mismos niños y hogares con sectores estratégicos como Educación, Inclusión Social, Agua y Saneamiento, Agricultura y Pesquería para optimizar oportunidades de contacto y la disponibilidad de alimentos de origen animal ricos en hierro en hogares rurales.

Las instituciones educativas constituyen espacios de convergencia en la comunidad y desde el punto de vista educativo, constituyen una “caja de resonancia” de nuevos conocimientos para el hogar, a través de la información que aportan los escolares y con la activa participación de las Asociaciones de Padres de Familia y Docentes.

El Ministerio de Salud de acuerdo al convenio N° 004 de Cooperación Técnica entre el Ministerio de Salud y el Ministerio de Educación, implementa el Programa de Promoción de la Salud en las Instituciones Educativas, que contempla las recomendaciones de la ley N° 30021 sobre la Promoción de Alimentación Saludable para niñas, niños y adolescente. El Modulo Educativo para la Promoción de una Alimentación y Nutrición Saludable dirigido a personal de salud, incluye material didáctico de apoyo al facilitador en el desarrollo de las sesiones educativas, el cual pretende ser una herramienta para el personal de salud en las instituciones educativas, el cual incluye temas relacionados a las

prácticas saludables, elaboración de refrigerios escolares y alimentos recomendados para su expendio en los quioscos escolares.

Para tener una mejor salud se debe educar y la Organización de la Salud sugiere realizar prácticas de educación donde la población relacione la salud con los valores, actitudes y también las habilidades que apoyen la salud ³⁶.

Modulo Educativo Nutricional

Y uno de los incentivos para lograr dar solución a este grupo de riesgo que ocasiona problemas de salud pública son los Programas de educativos de la nutrición, por ejemplo temas sobre sobrepeso y obesidad infantil, ya que en las instituciones educativas se pueden incluir estrategias nutricionales²⁹.

En la etapa escolar, que rol cumplen los quioscos escolares en el estado nutricional

Es una estrategia que en los quioscos escolares y además el personal que lo maneja proporcione un ambiente saludable, para ello hay que conocer lo que influye en el sobrepeso y la obesidad en los niños. Las autoridades de Educación y Salud dan su aporte dando las recomendaciones de dar esa protección, ya que los quioscos ofrecen el consumo de alimentos. Es por esta razón que la Resolución Ministerial 908-2012-MINSA, se promueve la venta de alimentos saludables en las instituciones educativas, tales como alimentos naturales, las frutas, las verduras entre otros, además envasados pero con registro sanitario , que sea bajo en sal, grasas, azúcares. Pero además, se sientan las bases para que el lugar sea lo mejor posible que favorezca un expendio saludable ²⁹.

La Resolución Ministerial N° 160-2020-MINEDU, que dispone la implementación de la estrategia “Aprendo en casa”, a partir del 6 de abril de 2020 para garantizar

el servicio educativo a distancia, a nivel nacional, para la prevención y control del COVID-19, fue el motivo porque en esta investigación se presenta la construcción de un entorno virtual de aprendizaje, que involucra en su diseño, elementos del aprendizaje afectivo y la gamificación de actividades, buscando crear un entorno amigable que responda a necesidades emotivas de los estudiantes.

Considerando que los entornos virtuales de aprendizaje deben dejar de ser considerados escenarios fríos y rígidos, dedicados exclusivamente a compartir contenidos y realizar actividades; es necesario que estos consideren las características que inciten o motiven al estudiante a realizar sus labores en pro de construir su conocimiento y desarrollar sus competencias. Se describe la ruta metodológica para lograr la construcción del entorno virtual³⁷.

Modulo educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable ²²

Ver Anexo N° 01

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

HI: El “Módulo Educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable”, tiene efectividad significativa en la mejora del peso, nivel de conocimientos de alimentación y actividad física en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020.

2.3.2 Hipótesis específicas

HI: El “Módulo Educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable”, tiene efectividad significativa en la mejora del peso en estudiantes de

la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020.

H2: El “Módulo Educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable”, tiene efectividad significativa en la mejora del nivel de conocimientos de alimentación en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020.

H3: El “Módulo Educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable”, tiene efectividad significativa en la mejora del nivel de conocimientos de actividad física en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020.

2.4 Operacionalización de variables e indicadores

2.4.1 Identificación de las variables

2.4.1.1 Variable independiente

Modulo Educativo para la promoción de la alimentación y nutrición Saludable. Ver Anexo N° 01

2.4.2.2 Variable Dependiente

Variable 1: Peso del estudiante de Educación Inicial

Variable 2: Hábitos alimentación en estudiante de Educación Inicial

Variable 3: Prácticas de actividad física en estudiante de Educación Inicial

2.4.2.3 Variable Interviniente

Edad

Sexo

Grado y Sección

Religión

2.5 Operacionalización

Ver Anexo N02 Matriz de consistencia y Anexo N°03 Operacionalización de variables

3. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

Método. Se especifica dos métodos: Uno es el método propio de la investigación y el otro es el pedagógico.

1.- En cuanto al método de investigación propiamente dicho se refiere a un estudio de naturaleza experimental, modalidad, cuasi*experimental, con una intervención de la educación con un módulo de la educación, con dos tomas de información mediante dos cuestionarios en dos momentos, es decir una primera toma de información, es decir un pre-test y una segunda toma de información, es decir un pos-test. Los diseños cuasi-experimentales examinan relaciones de causa y efecto entre las variables independiente y dependiente y los sujetos. no son designados de forma aleatoria ³⁸

2.- En cuanto al método pedagógico, se utiliza el modelo didáctico basado en el Aprender haciendo, o Learning by Doing que favorece la creatividad, el espíritu crítico y la motivación en el alumno, se enfoca en el constructivismo, que cambia el enfoque fundamentado de la enseñanza. Se deja de lado la memorización, y se aplica las técnicas del saber haciendo (Moerbeke, 1982, Wompner, 2007).

Desde la época de Aristóteles quien dice “Lo que tenemos que aprender a hacer, lo aprendemos haciendo”, y en realidad aprendemos de nuestros padres en casa, nuestro profesores en la escuela, nuestros amigos, el entorno donde nos rodeamos sumamos a ellos otros factores. Desde la Edad Media. En Europa se aplicaba para el enfoque vocacional, y se inicia con esta relación organizacional enseñanza-aprendizaje, con la relación del maestro y los discípulos. (Guenter, 1994, Jonassen, 1993).

Este modelo que tiene cuatro etapas: hacer, revisar, aprender y aplicar.

Presenta seis momentos: Motivación, recojo de saberes previos, presentación del nuevo conocimiento, contrastación con el conocimiento, evaluación del aprendizaje y extensión del aprendizaje.

3.2 Enfoque de la investigación

Es un estudio cuantitativo, se recolecta la información de manera sistemática numérica utilizando procesos estadísticos.

3.3 Tipo de investigación

Según Hedick (1993) corresponde a una investigación aplicada, de corte cuasi-experimental.

Es además prospectiva: Se continuara el estudio después de la aplicación del Módulo Educativo

Es longitudinal: Se evaluara en dos momentos.

3.4 Nivel de investigación

El nivel es aplicativo porque busca solucionar problemas.

3.5 Diseño de la investigación

Esta investigación es experimental, de tipo cuasi-experimental, hay intervención en las variables tales con hábitos alimentarios, prácticas de actividad física y peso. Es longitudinal. Hay dos mediciones (antes y después), es cuantitativa, según Kelinger y Lee (2000) porque intervine la estadística. Existen dos momentos en la investigación, antes de aplicar el modulo y después de hacerlo. A continuación, se presenta el modelo del proyecto de la investigación:

G1 M1..... X..... M2

G1: Grupo de intervención

M1: Primera medición (Variable dependiente)

X: Se aplica el Módulo Educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable (Variable independiente)

M2: Segunda medición (Variable dependiente)

3.6 Población

Existen 200 estudiantes categoría Inicial Cuna Jardín Nido en la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito Santiago de Surco-Lima, consta de I Ciclo: Cuna que comprende edades de 3 meses a 2 años y II Ciclo: De 3 a 5 años y el estudio se llevara a cabo en el Aula de estudiantes de 5 años.

Unidad de análisis:

Estará conformado por cada uno de los estudiantes de 5 y 6 años respectivamente que pertenecen al aula.

Unidad de muestreo: Estudiantes de 5 años.

3.7 Muestra

Tamaño de la muestra: Se selecciona intencionalmente los estudiantes del aula de 5 años, por conveniencia los alumnos que cumplan los criterios de inclusión. Según define Hernández, Fernández y Baptista (2014), el investigador decidirá quienes conformaran la investigación.

Se realiza en una muestra de 33 estudiantes.

3.7.1 Criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

Estudiante de la Institución Educativa Inicial denominada Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco –Lima de 5 años.

- Estudiante de 5 años que participen al inicio y al final del estudio.
- Dispuesto a participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

- Estudiantes matriculados en otra Institución Educativa Inicial del Distrito de Santiago de Surco -Lima.
- Estudiantes que no culminen las sesiones educativas.
- Estudiantes de I Ciclo.
- Estudiantes con problemas mecánicos, fisiológicos o neurológicos que afecten su estado nutricional.
- Estudiantes que no se ingresen a la plataforma el día de la prueba piloto.

Tiempo: octubre a noviembre del 2020

Criterios de eliminación

Estudiantes que no hayan asistido a más del 50 % de las sesiones educativas.

3.8 Muestreo

Se aplica el muestreo intencional, no probabilístico, y se cumplen los criterios de inclusión y exclusión.

Los estudiantes son seleccionados por conveniencia y son alumnos de la Categoría inicial.

3.9. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.9.1 Técnica.

Se aplica como instrumento el cuestionario estructurado, es decir se recoge información con las preguntas del test.

Se desarrolla el Modelo Didáctico del Aprender haciendo, se desarrollara las cuatro etapas: hacer, revisar, aprender y aplicar, utilizando las principales herramientas o técnicas didácticas en seis momentos como: Motivación, recojo de saberes previos, presentación del nuevo conocimiento, contrastación con el conocimiento, evaluación del aprendizaje y extensión del aprendizaje.

En el hacer realizaremos la motivación, en el revisar, el recojo de saberes previos, en el aprender, la presentación del nuevo conocimiento y en el aplicar, la contrastación con el conocimiento, evaluación del aprendizaje y extensión del aprendizaje.

. Motivación: Por medio de esta actividad animamos a los participantes por medio de algún juego, dinámica o competencia a relajarse y liberar energía para iniciar la sesión de aprendizaje.

. Recojo de saberes previos: en este momento se recupera la información que los participantes conocen sobre el tema a trabajar, lo cual incluye los comportamientos aprendidos (habilidades, actitudes)

- . Presentación del nuevo conocimiento: momentos en el cual se presenta la nueva información para que los participantes puedan analizarla e interiorizarla.
- . Contrastación con el conocimiento: momento para conocer si los participantes han logrado los objetivos de la sesión de aprendizaje.
- . Evaluación del aprendizaje: es el momento para conocer si los participantes han logrado los objetivos de la sesión de aprendizaje.
- . Extensión del aprendizaje: es el momento en que el participante puede aplicar los conocimientos adquiridos en la sesión de aprendizaje a nuevas situaciones relacionadas con su vida personal, familiar o profesional.

Cada sesión no necesariamente contara con todos los momentos, estos se adecuaran a las características de la sesión. La secuencia metodológica propuesta es flexible, el facilitador podrá pasar entre uno y otro momento de acuerdo a como se desarrolle la sesión. Ver Anexo N° 01

Técnicas de recolección de datos

Criterios de Selección. Se selecciona a los participantes con cumplimiento de los criterios.

Consentimiento Informado. Se envía un documento al padre de familia respetando los principios éticos. Ver Anexo N° 04

La recolección de los datos antropométricos. Se realiza mediante la información registrada en la Institución Educativa.

La talla se toma de la información proporcionada por la Institución Educativa.

Para el cálculo del Índice de Masa Corporal se emplea formula estandarizada.

3.9.2 Descripción de instrumentos

Cuestionario Pre test y Pos test. Se aplica el cuestionario denominado test Krece Plus utilizado por Serra y cols. (2003) validado en España que mide el nivel de hábitos de alimentación saludable cuyo Alfa de Cronbach que es un coeficiente que sirve para medir la fiabilidad de una escala de medida, y cuya denominación Alfa fue realizada por Cronbach en 1951 en psicometría, fue de 0.8. Este test también fue utilizado en el Perú por Hernández y Jaramillo (2016) en “Hábitos alimenticios y actividad física en escolares del 4to al 6to grado del nivel primario de dos Instituciones de Lima Este en el 2015”. Tiene validez de contenido con la participación de nueve expertos, cuya confiabilidad fue de 0.8 del coeficiente Alfa de Cronbach, tiene dieciséis ítems de naturaleza dicotómica y comprende la ingesta de alimentos, desayuno, comidas, agua, frutas, entre otros.

Este instrumento se aplica previo al desarrollo del Programa Educativo y posterior al mismo.

Sobre las puntuaciones son de +1 a -1, siendo el resultado más alto +11 y el más bajo -5.

De tal manera que se obtienen dos resultados:

-Hábitos alimentarios adecuados, alto será test mayor igual o igual a 9

-Hábitos alimentarios no adecuados, será medio el test entre seis y ocho y bajo será test menor o igual a cinco (Serra, 2003) Ver anexo N°05.

En cuanto a la actividad física se emplea el cuestionario PAQ-A, adaptado en España, medida en escala de Likert, que tiene 5 puntos.

Se emplean ocho preguntas. Específicamente es una valoración de la actividad física del estudiante en una semana. En cuanto a la pregunta nueve es

determinante para saber si el estudiante tuvo algún impedimento. Por lo que se valorara las ocho preguntas. Este cuestionario fue usado por Meléndez; Alfaro, en el estudio “Nivel de actividad física según el cuestionario PAQ – A en escolares de secundaria en dos colegios de San Martín de Porres – Lima”, se valida por prueba piloto a quince personas y el alfa de Cronbach fue de 0.8. Ver anexo N°06. Se aplica antes y después del desarrollo del Módulo Educativo.

Módulo Educativo para la Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable. Se desarrolla las ocho sesiones de aprendizaje contenidos en cuatro módulos, realizadas con una metodología participativa, vivencial y reflexiva, utilizando la gamificación, como técnica que permite el aprendizaje mediante juegos para facilitar la motivación, obtener mejores resultados y lograr los objetivos. Se utilizará el servicio zoom para reunirnos virtualmente. Ver Anexo N°01

3.9.3 Validación de instrumentos

Test Krece Plus validado por Serra y cols (2003), además utilizado en España en 2013 por Correa-Rodríguez³⁹, teniendo un alfa de Cronbach 0.8. En el Perú fue utilizado por las investigadoras Hernández y Jaramillo (2016) en su tesis titulada “Hábitos alimenticios y actividad física en escolares del 4to al 6to grado del nivel primario de dos Instituciones de Lima Este en el (2015), sometido a la validez de contenido por juicio de expertos teniendo como referencia nueve jueces, mostrando un valor de fiabilidad de 0.8 según el coeficiente Alfa de Cronbach. El Cuestionario PAQ-A en el Perú, se utilizó por Meléndez; Alfaro, en su tesis Nivel de actividad física según el cuestionario PAQ – A en escolares de secundaria en dos colegios de San Martín de Porres - Lima quienes lo validaron

mediante una prueba piloto aplicado a 15 personas bajo los criterios establecidos del cuestionario. De esta forma se determinó el nivel de consistencia interna mediante el coeficiente Alfa de Cronbach, obteniendo una fiabilidad de 0.8 lo cual indica confiabilidad.

En España fue validado por Martínez D, Martínez V, Pozo T, Welk G, Villagra A, Calle M, et al. En el año 2009 mediante la investigación “Fiabilidad y validez del cuestionario de actividad física PAQ A en adolescentes Españoles”. Para obtener una validez contenido⁴⁰. En el Perú fue validado por Montoya A, Pinto D. Tasa A. Meléndez A. Meléndez E. y Alfaro P. en el año 2016 mediante la investigación “Nivel de actividad física según el cuestionario PAQ - A en escolares de secundaria en dos colegios de San Martín de Porres – Lima”. El cuestionario fue sometido a juicio de expertos para obtener la validez de contenido⁴¹. Ver Anexo N°8

Se elabora el documento para la validación de instrumentos a través de juicio de experto de acuerdo a la Guía VRI RR 081-2020-R-UPNW del 15 de Julio de 2020, la cual ha sido sometida a Juicio de 10 expertos en Investigación en Salud. Ver Anexo N°09

3.9.4 Confiabilidad de instrumentos

El instrumento es el cuestionario que consiste en el Test Krece Plus, que arroja un nivel de confiabilidad de 0.8 utilizando el Alfa de Cronbach.

También se utiliza el cuestionario PAQ-A, con el mismo resultado.

El PAQ A fue aplicado en España en el 2009, por Martínez D. Martínez V. Pozo T. El cual aplicó el instrumento a 82 adolescentes cuyos rango de edad fueron de 12 a 17 años de edad se determinó la fiabilidad mediante el coeficiente de

correlación inter clase (0,61), y la consistencia interna mediante el coeficiente de Cronbach (0.84)⁴². El PAQ A fue aplicado en el Perú en el año 2016, por el autor Montoya A. Pinto D. Taza A. Meléndez E. Alfaro P. el cual se aplicó a una población de estudio de 481 adolescentes cuyas edades fueron de 14 a 17 años. Obteniendo un coeficiente de alfa de Cronbach, de 0.8 lo cual indica un nivel aceptable de confiabilidad del instrumento³⁴. Para lo cual pretende investigar y determinar la confiabilidad del cuestionario de actividad física para adolescentes PAQ A. se realizó una prueba piloto a adolescentes de la Institución Educativa 3071 Manuel Tobías García Cerrón - Puente Piedra. Esta prueba permitió determinar el grado de dificultad de la comprensión de los ítems (ítem 1). El mismo que fue mejorado para facilitar la comprensión de los estudiantes. Dando como resultado un alfa de Cronbach 0,86 que nos indica un puntaje aceptable para la aplicación del estudio⁴³ Ver Anexo N° 10 y 11

En nuestro estudio La prueba piloto se aplica a 9 alumnos y se hace el cálculo de la confiabilidad.

Luego se ejecuta el Proyecto, aplicándose los instrumentos a 33 estudiantes

Cuestionario test Krece Plus mide el nivel de hábitos de alimentación saludable.

Tiene dieciséis ítems de naturaleza dicotómica y comprende la ingesta de alimentos, desayuno, comidas, agua, frutas, entre otros.

Cuestionario PAQ-A, que valora la actividad física en una semana en escala de Likert. Se emplean ocho preguntas y la pregunta nueve es determinante para saber si el alumno tuvo algún impedimento.

Pruebas aplicadas y Análisis de Consistencia Interna

Se procesan los datos en Cuadro Excell y se realiza el cálculo de las pruebas

En el Cuestionario test Krece Plus se aplica KR-20⁴⁴. La fórmula KR – 20 es una técnica de confiabilidad por consistencia interna, y es para ítems dicotómicos desde la formulación del coeficiente alfa de Cronbach. El resultado fue de 0.71. Es más confiable porque se aproxima a 1.

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{Vt} \right)$$

- KR-20 = Coeficiente de Confiabilidad (Kuder-Richardson)
- k = Número total ítems en el instrumento.
- Vt: Varianza total.
- Sp.q = Sumatoria de la varianza de los ítems.
- p = TRC / N; Total de Respuestas Correctas (TRC) entre el Número de sujetos participantes (N)
- q = 1 – p

En **Cuestionario PAQ-A**, se aplica el Alfa de Cronbach⁴⁵, es un método de cálculo del coeficiente de fiabilidad, que identifica la fiabilidad como consistencia interna. Se denomina así porque analiza hasta qué punto medidas parciales obtenidas con los diferentes ítems son “consistentes” entre sí y por tanto representativas del universo posible de ítems que podrían medir ese constructo⁴⁶. El resultado fue de 0.821, cuanto más próximo esté a 1, más consistentes serán los ítems serán entre sí (y viceversa).

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left(\frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

Donde:

- K = Número de ítems en la escala.
- $\sigma_{Y_i}^2$ = Varianza del ítem i.
- σ_X^2 = Varianza de las puntuaciones observadas de los individuos.

3.10 Plan de procesamiento y análisis de datos

Plan de procesamiento

Primer paso. Se solicita permiso a la Directora de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco –Lima. Se explica el Proyecto para la obtención del consentimiento informado de los padres de familia. Ver Anexo N° 04 y Anexo N° 07. Se mantiene comunicación con las Profesoras de tres aulas participantes.

Segundo paso. Se establecen los alumnos. Siguiendo los criterios de inclusión y exclusión.

Tercer paso. Se levanta la información de los datos como peso, talla para los cálculos de Índice de Masa Corporal. Se respeta la confidencialidad. Después se toma los test antes y después del desarrollo del Programa Educativo.

Cuarto Paso. Se realiza Capacitación a todos los profesores, personal administrativo y auxiliar para explicar el Modulo Educativo.

Quinto Paso. Se realiza reunión de información de resultados y capacitación a los padres de familia.

Análisis de datos

Se procede al análisis de los resultados de acuerdo a lo obtenido en la calculadora virtual Internacional de acuerdo a los percentiles establecidos.

Las variables también son procesadas en Microsoft Excel y SPSS y se realiza la estadística inferencial.

3.11 Aspectos éticos

El consentimiento informado garantiza que los alumnos participen en forma voluntaria. Se respetara el derecho al manejo de la información confiable.

Se obtendrá el permiso de la Institución Educativa para la ejecución del programa.

4. RESULTADOS Y DISCUSION

4.1 Procesamiento de datos: Resultados

Tabla 1 Distribución de la muestra según datos sociodemográficos en Institución Educativa Inicial de Santiago de Surco 2020

Variable	Numero	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Edad			
5 años	26	78.8	78.8
6 años	7	21.2	100.0
Total	33	100.0	
Sexo			
Femenino	18	54.5	54.5
Masculino	15	45.5	100.0
Total	33	100.0	

Sección			
Verde	4	12.1	12.1
Amarillo Tarde	23	69.7	81.8
Amarillo mañana	6	18.2	100.0
Total	33	100.0	
Procedencia			
Chorrillos	33	100.0	100.0
Religión			
Católica	28	84.8	84.8
Cristiana	5	15.2	100.0
Total	33	100.0	

Fuente: Resultados del trabajo de investigación – SPSS

En la tabla 1 se muestra 54.5 % los estudiantes son mujeres; siendo esta población con mayor prevalencia en el programa los niños de 5 años con 78.8%, seguido por 21.2% estudiantes de 6 años, el 69.7 % fueron de la Sección Amarilla Turno Tarde, el 100% su procedencia es Chorrillos y el 84.8 % eran católicos, seguido del 15.2% de religión Cristiana.

Tabla 2 Comparación del Índice de Masa Corporal antes y después de la intervención según prueba de Wilcoxon

Índice de Masa Corporal	Antes		Después		Wilcoxon <i>p Valor</i>
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Bajo	2	6.1	2	6.1	
Saludable	12	36.4	13	39.4	
Sobrepeso	5	15.2	1	3.0	0,917
Obesidad	14	42.4	17	51.5	
Total	33	100.0	33	100.0	

Fuente: Resultados del trabajo de investigación – SPSS

Tabla 3 Estadísticos descriptivos del Índice de Masa Corporal

Índice de Masa Corporal	N	Media	Desv. Desviación	Mínimo	Máximo
Índice de Masa Corporal antes	33	18.0661	2.88001	12.40	25.69
Índice de Masa Corporal Después	33	17.8733	2.55537	12.40	21.52

Fuente: Resultados del trabajo de investigación – SPSS

Tabla 4 Rangos del Índice de Masa Corporal

Índice de Masa Corporal		N	Rango promedio	Suma de rangos
Índice de Masa Corporal Después - Índice de Masa Corporal antes	Rangos negativos	3 ^a	3.67	11.00
	Rangos positivos	3 ^b	3.33	10.00
	Empates	27 ^c		
	Total	33		

a. Índice de Masa Corporal Después < Índice de Masa Corporal antes

b. Índice de Masa Corporal Después > Índice de Masa Corporal antes

c. Índice de Masa Corporal Después = Índice de Masa Corporal antes

4.1.1 Estadístico de prueba.

Tabla 5 Estadísticos de prueba^a

Índice de Masa Corporal Después - Índice de Masa Corporal antes	
Z	-,105 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	0.917

a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos positivos.

4.2 Análisis descriptivo

En la Tabla de resultados N°02 encontramos que en el indicador de peso saludable hubo variación antes y después de la intervención, de 36.4% a 39.4%.

En la variable de sobrepeso cambio de 15.2% a 3% y en el indicador de bajo peso se mantuvo en 6.1%. La obesidad aumento del 42.4% al 51.5%.

Según la prueba estadística de Wilcoxon con $p=0.917$, que es mayor a 0.05 se encuentra que no hay diferencia significativa. Entre las mediciones antes y después de la intervención en la variable Índice de Masa Corporal.

Tabla 6 Comparación de Hábitos alimenticios antes y después de la intervención

Hábitos alimenticios	Antes		Después		Wilcoxon <i>p- Valor</i>
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Bajo	11	33.3	7	21.2	0,589
Medio	20	60.6	24	72.7	
Alto	2	6.1	2	6.1	
Total	33	100.0	33	100.0	

Fuente: Resultados del trabajo de investigación – SPSS

Tabla 7 Estadísticos descriptivos de Hábitos alimenticios

Hábitos alimenticios	N	Media	Desv. Desviación	Mínimo	Máximo
Puntaje Habito aliment_Antes	33	5.39	3.335	-2	10
Puntaje Habito aliment Después	33	5.64	2.892	-2	10

Fuente: Resultados del trabajo de investigación – SPSS

Tabla 8 Rangos de Hábitos alimenticios

Hábitos alimenticios	Rangos	N	Rango promedio	Suma de rangos
Puntaje Habito aliment Después - Puntaje Habito aliment_Antes	Rangos negativos	5 ^a	4.50	22.50
	Rangos positivos	5 ^b	6.50	32.50
	Empates	23 ^c		

Total	33		
a. Puntaje Habito aliment Después < Puntaje Habito aliment_Antes			
b. Puntaje Habito aliment Después > Puntaje Habito aliment_Antes			
c. Puntaje Habito aliment Después = Puntaje Habito aliment_Antes			

Tabla 9 Estadísticos de prueba^a

	Puntaje Habito aliment Después - Puntaje Habito aliment_Antes
Z	-,540 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	0.589

- a. Prueba de rangos con signo de Wilcoxon
b. Se basa en rangos negativos.

En la Tabla de resultados N°06, se aprecia en el indicador hábitos alimenticios bajos varia de 33.3% a 21.2%, en el indicador hábitos alimenticios alto no hubo variación y en el indicador de Hábitos alimenticios medio vario de 60.6% a 72.7%. Estos resultados son antes de la intervención del programa y antes de la intervención. Según la prueba estadística de Wilcoxon $p= 0.589$, que es mayor a 0.05, no existe diferencia estadística significativa entre ambas mediciones.

Por tal motivo, se estima que los niños en esta etapa tienen una gran influencia de los padres, quienes modifican los hábitos alimenticios, por cuanto es necesario que también sean involucrados en el programa.

Tabla 10 Comparación de Actividad Física antes y después de la intervención

Actividad Física	Antes		Después		Wilcoxon <i>p Valor</i>
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	
Poco Nivel	6	18.2	1	3.0	0,035
Normal	21	63.6	19	57.6	
Bastante	6	18.2	13	39.4	
Total	33	100.0	33	100.0	

Fuente: Resultados del trabajo de investigación – SPSS

Tabla 11 Estadísticos descriptivos de Actividad Física

Actividad Física	N	Media	Desv. Desviación	Mínimo	Máximo
Puntaje Actividad Física Antes	33	25.21	4.006	18	34
Actividad Física Después	33	26.2121	4.18149	19.00	34.00

Fuente: Resultados del trabajo de investigación – SPSS

Tabla 12 Rangos de Actividad Física

Actividad Física	Rangos	N	Rango promedio	Suma de rangos
Actividad Física Después - Puntaje Actividad Física Antes	Rangos negativos	5 ^a	7.50	37.50
	Rangos positivos	13 ^b	10.27	133.50
	Empates	15 ^c		
	Total	33		

Tabla 13 Estadísticos de prueba^a

Actividad Física Después - Actividad Física antes	
Z	-2,112 ^b
Sig. asintótica(bilateral)	0.035

a. Prueba de Wilcoxon de los rangos con signo de Wilcoxon

b. Se basa en rangos negativos.

En la tabla de resultados N°10 podemos observar en la dimensión actividad física, que el indicador actividad física muy baja, cambio de 18.2% a 3%, en actividad física normal, cambia de 63.6% a 57.6%, en el indicador actividad física intensa, cambia de 18.2% a 39.4%. Estos resultados tomados antes y después de la intervención del Programa educativo.

Según la prueba estadística de Wilcoxon $p= 0.035$, que es menor a 0.05, el resultado revela que hay diferencia estadísticamente significativa entre ambas mediciones, antes y después de la intervención.

4.2.1. Nivel de significancia

Tabla 14 Eficacia del Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable

Variable	Antes			Después			Z	p
	N	Media	Desviación estándar	N	Media	Desviación estándar		
1. Hábitos alimenticios	33	5.39	3.33	33	5.64	2.89	-,540 ^b	0.589
2. Actividad Física	33	25.21	4.01	33	26.21	4.18	-2,112 ^b	0,035
3. Índice de Masa Corporal	33	18.07	2.88	33	17.87	2.56	-,105 ^b	0,917

1,2 b. Se basa en rangos negativos.

3 b. Se basa en rangos positivos.

Fuente: Resultados del trabajo de investigación – SPSS

En la tabla de resultados N° 14 se puede revelar que en la variable actividad física existe diferencia significativa entre la primera medición (M=25.21 y DS = 4.01) y la segunda medición (M=26.21 y DS= 4.18), con valor p= 0.035 mediante la prueba de Wilcoxon, por lo que comprobamos que el programa fue efectivo para la variable actividad física. En la variable hábitos alimentarios con resultados en el pre test (M= 5.39 y DS= 3.33 pos test (M= 5.64 y DS=2.89) , no se encontró diferencia estadísticamente significativa con un valor p=0.589, así como tampoco se encontró diferencia estadísticamente significativa en la variable de Índice de Masa Corporal con un valor p= 0.917.

4.3.3 Toma de decisión.

Por lo tanto, se demuestra que el “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” es efectivo en la variable actividad física.

4.3 Contrastación de hipótesis

4.3.1 Prueba de hipótesis

Hipótesis general

HI: El “Módulo Educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable”, tiene efectividad significativa en la mejora del peso, nivel de conocimientos de alimentación y actividad física en alumnos de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020.

Por tanto, se demuestra que el “Módulo Educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable”, no tiene efectividad significativa en la mejora del peso y nivel de conocimientos de alimentación y tiene efectividad significativa en la mejora de conocimientos de actividad física en alumnos de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020.

Hipótesis específicas

HI: El “Módulo Educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable”, tiene efectividad significativa en la mejora del peso en alumnos de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020.

H2: El “Módulo Educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable”, tiene efectividad significativa en la mejora del nivel de conocimientos de alimentación en alumnos de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020.

H3: El “Módulo Educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable”, tiene efectividad significativa en la mejora del nivel de conocimientos de actividad física en alumnos de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020.

4.4 Discusión de resultados

Un componente considerable en el hábito humano es la alimentación saludable, de la forma como los niños en edad preescolar se alimenten dependerá su desarrollo y su buena salud. Existe consenso entre investigadores, educadores, personal de salud y autoridades en la necesidad de introducir la educación en alimentación saludable en las escuelas del país para cambiar hábitos y prácticas de alimentación en los alumnos y sus familias, con el fin de prevenir la obesidad y contribuir así a mejorar su salud y calidad de vida en la edad adulta ⁴⁷⁻⁵⁵

Este estudio se realizó en la Institución educativa Inicial Publica Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima en niños de 5 y 6 años durante los meses octubre-noviembre 2020.

La investigación tuvo como primer objetivo específico: Determinar la efectividad del “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” sobre el peso en alumnos de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020. Obteniendo como resultado en los niños antes de la intervención un 42.4 % de obesidad, seguidamente de un 36.4% de peso saludable, 15.2 % de sobrepeso, siendo el porcentaje más bajo con un 6.1% el

bajo peso, del mismo modo Alvarado et al. (2018)¹⁷ en su intervención presento resultados similares en sobrepeso 47.4% y obesidad 24.6%, mas no en bajo peso 28.1% y 0% en peso saludable, porque en ese estudio solo se seleccionaron niños con problemas nutricionales. En nuestro estudio incorporamos a los niños de 5 y 6 años de tres aulas que cumplieron con los términos de inclusión.

No es de extrañar que en nuestro estudio encontremos sobrepeso y obesidad, ya la literatura ratifica esta prevalencia. Se estima que el diez por ciento de los niños en edad escolar del mundo tienen un exceso de grasa corporal, con un mayor riesgo de desarrollar enfermedades crónicas. De estos niños con sobrepeso, una cuarta parte son obesos, con una probabilidad significativa de que algunos tengan múltiples factores de riesgo de diabetes tipo 2, enfermedad cardíaca y una variedad de otras comorbilidades antes o durante la edad adulta temprana. La prevalencia del sobrepeso es dramáticamente mayor en las regiones económicamente desarrolladas, pero está aumentando significativamente en la mayor parte del mundo⁵⁶.

Más de 42 millones de niños menores de edad de 5 años tenían sobrepeso en 2013 ⁵⁷.

La obesidad aumenta la probabilidad de diabetes, hiper-tensión, enfermedad coronaria, accidente cerebrovascular y ciertos tipos de cáncer. Existen también muchas evidencias de que la obesidad en los niños crea una especie de plataforma metabólica para las enfermedades cardiovasculares en la adultez ⁵⁷⁻⁶².

En cuanto a la obesidad, en función a nuestra realidad se puede afirmar que en el Perú está presente con prevalencias preocupantes y que de alguna manera

son parecidas a las de la región⁶³. Independientemente de las prevalencias de cada país, el común denominador es el incremento en función del tiempo, y esto se debería a que los factores que condicionan los cambios en los estilos de vida se mantienen inalterables.

Benítez et al. (2016)²⁰ en su intervención presentó resultados similares a nuestro estudio, en cuanto a sobrepeso reporta 25,5%, obesidad 18.8% y peso normal 29.4%, mas no es similar en bajo peso que reporto 27.1%. En nuestro estudio, después de la intervención los resultados aumentaron a 39.4% para peso saludable y obesidad 51.5%, aumentando 9.1 puntos porcentuales, disminuyendo en sobrepeso obteniendo una disminución de 12.2 puntos porcentuales y en bajo peso permaneció igual, el cual era bajo con 6.1%.

Similar a Alvarado et al (2018)¹⁸ que disminuyo 7% en sobrepeso y aumento a 36.8% en peso normal, aunque contrario en la disminución de obesidad en un 14.1% y bajo peso en un 15.8%, seguramente porque en este caso era un estudio con muestra seleccionada por conveniencia y no probabilística, los escolares seleccionados tenían problemas nutricionales y el objetivo era lograr su peso saludable, además el estudio incluye niños de 6 a 11 años.

Similar a Benítez et al (2016) el cual aumento 1% en obesidad y peso normal, pero contrario en bajo peso que obtuvo una reducción de 2% y un aumento de sobrepeso de 0.4%. Coincidiendo con nuestra investigación, los padres no se

involucraron en el proceso, por tratarse de niños menores los padres tienen un rol importante en la formación y adecuación de los hábitos.

Estos cambios se pueden explicar, porque existen otros factores que influyen en el cambio de un niño obeso, no solo los factores genéticos, sino también el entorno donde vive que permite y propicie el aumento de peso.

Esta reflexión tiene sustento porque los cambios tan rápidos en el número de niños obesos dentro de una población relativamente estable indican que los factores genéticos no son la razón principal del cambio. Algunas migraciones de poblaciones pueden explicar una parte de la epidemia, pero no pueden explicarla en su totalidad. Aunque los estudios de gemelos criados en entornos separados han demostrado que una predisposición genética a aumentar de peso podría explicar del 60 al 85% de la variación en la obesidad ⁶¹, para la mayoría de estos niños los genes del sobrepeso se expresan donde el entorno lo permite y fomenta su expresión.

Estos factores ambientales que promueven la obesidad a veces se denominan "obesogénicos" (u "obesigénicos"). En términos gráficos, la estructura genética de un niño 'carga el arma' mientras su entorno 'aprieta el gatillo' ⁶². Una predisposición genética a acumular peso es un elemento significativo en la ecuación, pero su importancia podría verse mejor desde otra perspectiva: es probable que los genes que predisponen a la obesidad sean comunes, con solo una pequeña proporción de niños capaces de resistir el aumento de peso en un ambiente obesogénico.

La obesidad y la diabetes se pueden prevenir mediante acción multisectorial que aborde simultáneamente diferentes sectores que contribuyen a la producción, distribución y comercialización de alimentos, además de dar forma a un entorno que facilite y promueve niveles adecuados de actividad física⁵⁴.

El proceso de cambio de los estilos de vida está generando que el sobrepeso y la obesidad se incrementen y por consecuencia sus comorbilidades.

Es por eso que se debe tomar medidas de tipo preventivo, como promover la actividad física y una alimentación saludable⁷⁶.

Estas medidas tienen efectos independientes sobre la función endotelial, pero que se potencializan cuando se las trabaja en forma coordinada ⁶⁶.

Las prevalencias nacionales combinadas de sobrepeso y obesidad con el método de clasificación de la OMS 2007 oscilaron entre 18,9% y 36,9% en niños en edad escolar (5-11 años) y entre 16,6% y 35,8% en adolescentes (12 -19 años).

Estimamos que 3 · 8 millones de niños menores de 5 años, 22 · 2-25 · 9 millones de niños en edad escolar y 16 · 5-21 · 1 millón de adolescentes tenían sobrepeso u obesidad. En general, se vieron afectados entre 42,5 y 51,8 millones de niños de 0 a 19 años, es decir, alrededor del 20-25% de la población. Si bien la desnutrición y la obesidad coexisten en la región, las políticas en la mayoría de los países favorecen la prevención de la desnutrición y solo unos pocos países han implementado políticas nacionales para prevenir la obesidad. En vista del número de niños con sobrepeso u obesidad, los efectos perjudiciales asociados para la salud y el costo para los sistemas de atención de la salud ⁶⁷.

En Alvarado et al (2018), comparado a nuestra investigación tampoco se obtuvo diferencia estadísticamente significativa entre las mediciones del IMC según la prueba estadística de Wilcoxon ($p=0.068$), seguramente como fue en nuestro caso por el tiempo de la aplicación del programa, que al igual que el nuestro fue de dos meses. De igual modo en las investigaciones de Pérez et al (2015)⁶⁸ y Largues et al (2011) ocurre lo mismo, sobre la prevalencia de sobrepeso y obesidad en intervenidos, pero hay que resaltar que si se revelo cambios en los ítems de bajo peso, peso saludable, sobrepeso y obesidad. Posiblemente porque el tiempo de la aplicación de la intervención fue de dos años, en ambas investigaciones. También hay que señalar que hubo sesgos como el cambio de los colegios, ciudad y otros factores.

En el “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” no existe diferencia estadísticamente significativa entre la primera y segunda medición del IMC según la prueba estadística de Wilcoxon ($p=0.917$), esto se debió que el Modulo duro 2 meses, lo cual es poco tiempo .Diversos estudios en diferentes países revelan un incremento gradual de la talla media de niños, adolescentes y talla adulta final ⁸⁷⁻⁹⁷, así como aumento de la prevalencia de sobrepeso y obesidad ⁷⁰⁻⁷⁹.

Además es necesario que al realizar una propuesta educativa que permita mejorar y prevenir sobrepeso u obesidad, es importante que intervengan tres actores principales, siendo estos: 1. Niños y niñas, 2. Maestros encargados de grado y 3. Padres de familia. Si bien hubo involucramiento de los dos primero actores, la emergencia sanitaria por el COVID-19, donde los niños recibieron

clases virtuales y los padres de familia por el bajo ingreso en los hogares se preocuparan más en cubrir las necesidades básicas de generar ingresos económicos.

En la actualidad, existen pruebas de que las intervenciones escolares, especialmente si se realizan durante un tiempo prolongado, son efectivas para reducir la prevalencia de obesidad infantil⁸⁰.

A mayor Índice de Masa Corporal más riesgo cardiovascular, lo que compromete muy seriamente la salud, y que se hace más preocupante porque su aparición es a temprana edad⁶⁶.

Existen estudios que pueden afirmar, que el promedio de talla, en los niños de 6 a 9 años del Perú ha mejorado en alrededor de 5 cm y como consecuencia de ello, la prevalencia de Desnutrición Crónica ha disminuido. El sobrepeso no se ha incrementado pero la obesidad se ha duplicado. Existe la presencia de la coexistencia de la desnutrición crónica y la obesidad no solo en dominios geográficos sino en el mismo niño⁸¹.

Nuestro estudio presenta limitaciones, como el tamaño de la muestra. La Institución Educativa fue escogida por la aceptación de la Dirección y los docentes y por ello es necesario que al implementar una intervención educativa, esta sea colaborativa. Es posible que los resultados no sean generalizables a todos los colegios, por cuanto es necesario que exista la colaboración de los profesionales educativos.

Este estudio se realiza en el marco de la emergencia sanitaria por el COVID-19, durante el año escolar 2020 se realiza la estrategia “Aprendo en casa” que tiene una página web que está diferenciada por niveles (inicial, primaria y secundaria), cada uno de los cuales tiene orientaciones para padres y docentes, además de la programación en los diferentes medios de comunicación involucrados para las clases remotas. Nuestro modulo se desarrolla con clases virtuales, con talleres lúdicos, utilizando la Gamificación que es una técnica de aprendizaje que traslada la mecánica de los juegos al ámbito educativo-profesional con el fin de conseguir mejores resultados, ya sea para absorber mejor algunos conocimientos, mejorar alguna habilidad, o bien recompensar acciones concretas, entre otros muchos objetivos.

Se utiliza información proporcionada por la Institución Educativa, en relación al peso y talla de los niños y niñas, porque la emergencia sanitaria no permitía realizar la medición de manera presencial. Los instrumentos auto administrados proporcionan información, pero los sistemas de medida presenciales son más objetivos.

La OMS mediante la Health Evidence Network, señala que para promover los hábitos saludables y la actividad física, los programas realizados en las escuelas son los más efectivos, ya que sin utilizar grandes recursos materiales y humanos se puede mejorar la salud en la infancia. Esta es estrategia que en 1995 señala la OMS como una Iniciativa Mundial de Salud Escolar, que incluye aumentad

conocimientos y habilidades sobre temas de salud en las aulas, modificar el ambiente de las escuelas y estrechar lazos con la comunidad ⁸².

El riesgo de diabetes se puede reducir con un peso moderado, pérdida de peso y actividad física diaria moderada sobre todo en poblaciones de alto riesgo. Los métodos para identificar a las personas en alto riesgo son engorrosos y bastante costosos. Se necesitan con urgencia más investigaciones para evaluar la efectividad de las intervenciones para prevenir la obesidad y diabetes ⁵⁷.

Este Módulo educativo consiguió mejoras en el Índice de Masa Muscular en Peso Saludable y Sobrepeso. Son necesarios más estudios para determinar la eficacia real de estas intervenciones y conocer si las mejoras logradas se mantienen en la edad adulta.

En vista del número de niños con sobrepeso u obesidad, los efectos nocivos para la salud asociados y el costo para los sistemas de salud, se necesita con urgencia la implementación de programas para monitorear y prevenir el aumento de peso no saludable en niños y adolescentes en toda América Latina⁶⁷.

El estudio tuvo como segundo objetivo específico: Determinar la efectividad del “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” de hábitos de alimentación en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020.

Antes de la intervención el 33.3% de los estudiantes tenían hábitos alimenticios bajos y 60.6% tenían hábitos alimenticios Medio, luego de la intervención los hábitos alimenticios bajos se redujeron en 21.2% y los hábitos alimenticios Medios aumentan a 72.7%, porque el consumo de galletas o dulces bajaron de 33.3% a 18.2% (Ítem 4 de Anexo N°01). Estos alimentos si bien son agradables para los niños y son fáciles de conseguir, no tienen un beneficio saludable.

Los mismos que guardan relación con Alvarado et al (2018) en su investigación con intervención en Juliaca-Perú, con una duración 4 meses que revela que el consumo de golosinas vario de 47.4% a 0%, después de la intervención, con Ratner et al. (2013)⁸³ en su investigación con intervención en Chile, con una duración de 2 años, en el consumo de golosinas vario de 25.4%, a 20.1% después de la intervención, los hábitos alimenticios variaron con un nivel de significancia de ($p < 0.01$). Por lo que se puede cambiar los hábitos alimenticios en los niños.

En nuestra investigación se aumentó el desayuno de cereales (De 93.9 % a 97%), el consumo frescas o cocinadas más de una vez al día (De 39.4% a 72.7%), el consumo de pescado más de 2 o 3 veces por semana (De 81.8% a 84.8%), el consumo de agua como mínimo una botella al día (De 87.9 % a 90.9%) que se encuentran en los ítems 3, 5, 8,9 y 11.

Se coincide con la investigación de García et al (2018) en el aumento del consumo de frutas o jugo de fruta todos los días (De 56.1% a 57%), en el aumento del consumo de pescado más de 2 o 3 veces por semana (De 52.6% a 84.2%) y

en el aumento del consumo de agua mínimo una botella al día (De 63.2% a 98.2%), que se encuentra en los ítems 5, 9 y 11, que lo realizaban porque eran alimentos oriundos de la zona, muy fáciles de conseguir, contrario con Ratner et al (2013) donde se mantiene el consumo de pescado, posiblemente porque el pescado no es fácil de conseguir en el lugar.

Además en la investigación de Alvarado et al (2018) sobre consumo de frutas y agua referente a los ítems 5 y 11 del Anexo N°01, después de la intervención casi la totalidad lo practicaban, Ratner también consigue una significancia estadística en el consumo de frutas ($p>0.05$), utiliza estrategias como la sensibilización y la asistencia a clase con agua y fruta , implementándose un registro diario y una evaluación denominada “termómetro semanal: voy creciendo sano y fuerte”, logrando así un cambio de hábitos alimenticios en los estudiantes.

En nuestra investigación se observa que más de la mitad de niños tienen hábitos alimenticios aceptables (72.7% Hábitos alimentarios Medio y 6.1% Hábitos alimentarios Alto). Tiene relación con el estudio de Alvarado et al (2018) realizado en Juliaca-Perú, los escolares presentaron después de la intervención el 17.5% hábitos alimenticios medio y el 82.5% hábitos alimenticios altos.

En nuestra investigación si bien hay diferencia después de la intervención en hábitos Bajo y Medio, no es significativo (Wilcoxon $p=0.589$), similar a Barboza et al. (2012)⁹¹ en: “Impacto a corto plazo de intervención de enfermería en la estrategia educativa de nutrición para escuelas saludables en estudiantes de primaria 2012” donde se incrementa los hábitos alimenticios en un 15,6% pero

no fue significativo, al igual que en nuestra investigación el estudio duro dos meses.

Los padres cumplen un rol importante en los hábitos de sus hijos en casa, así Macías et al. (2012)⁹⁰ refiere que “el desconocimiento por parte de los padres hace que los escolares tengan deficiente conocimiento sobre su alimentación teniendo como primer resultado en una alimentación saludable en un 56% no llegando al 100% por falta de motivación hacia los escolares”, esto es confirmado por García et al. (2015)⁸⁴ que en intervención educativa trabaja con los padres, dándoles detallada información en primer lugar.

En la nuestra investigación se brinda la información culminada el proceso a los padres de:

1. Cartilla de evaluación nutricional del niño con la información proporcionada.
2. Mensajes claves para el padre de familia de Nivel Inicial formando hábitos saludables.
3. Prácticas saludables relacionadas con el consumo de alimentos.
4. Alimentos recomendados para la elaboración de los refrigerios escolares saludables.
5. Sugerencias de refrigerios escolares saludables.
6. Resolución Ministerial N°908-2012/MINSA donde presenta una lista de alimentos saludables.

Esta información se envía a los padres por medio servicio web educativo Google Classroom creado por las docentes de las tres aulas participantes, así mismo se realiza reunión informativa sobre los resultados de la evaluación nutricional de cada niño participante, pero no se obtuvo la asistencia de los padres en un 100%. Consideramos que los padres son el medio necesario para modificar los hábitos alimenticios en los estudiantes.

La investigación tuvo como tercer objetivo específico: Determinar la efectividad del “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” de prácticas de actividad física en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020. Obteniendo como resultado que el 18.2% de los niños se encontraban con actividad física de poco Nivel, porque solo el 3% de los estudiantes en su tiempo libre hacían actividad física, se aprecia en el ítem 1 en el Anexo N°01, además solo el 12.1% hacían actividad física de 7 a más veces por semana, esto revela que en esta era tecnológica, los escolares dedican a los videojuegos y equipos tecnológicos más tiempo que a la actividad física.

Según Vásquez et al (2020)⁸⁵, “los niños presentan un patrón de actividad predominantemente sedentario; los niños en edad de Jardín Infantil permanecen, en actividad sedentaria o durmiendo, un total diario de 18,3 horas, independientemente del estado nutricional y de si es niño o niña”.

Después de la intervención estos índices cambiaron a 3% de actividad física de poco nivel y el 57.6% actividad física normal e incluso llegando a 39.4% de actividad física bastante.

De igual manera antes de ejecutar el “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” los niños en el Ítem 2 (Anexo 2) que en clases de educación física, el 24.2% no hacía educación física mientras que después de la intervención el 48.5% hacía educación física algunas veces.

Comparado a Alvarado et al (2018) que en su estudio experimental de una intervención educativa “Mi peso me hace feliz” realizado durante cuatro meses en escolares de 6 a 12 años, en la variable actividad física antes de la aplicación del módulo, la actividad física muy baja era 5.3%, la actividad física baja era 52.6%, la actividad física moderada era 40.4% y la actividad física intensa era 1.8% , después de la intervención ya no hubo actividad física muy baja , la actividad física baja se redujo a 17.5%, la actividad física moderada se incrementó a 75.4% y la actividad física intensa también aumento a 7.1%, comparado con nuestra intervención en el estudio de Alvarado todos los escolares terminaron haciendo actividad física, mientras que en nuestro estudio fue el 97%. El incremento mayor se dio en el estudio de Alvarado, hasta en 35.1%, mientras en nuestro estudio el cambio fue hasta en 21.2%.

También se concuerda con Louis et al. (2017)⁸⁶ cuando realiza un “programa educativo nutricional para la ganancia de peso”, durante tres meses, se intervino sobre la actividad física, antes de la intervención los resultados fueron 66.4% actividad física regular y 33.6% actividad física mala y después de la intervención

estos variaron a 70.5% actividad física regular, 29.5% actividad física buena, de esta manera todos los participantes realizaban actividad física.

Pareja Sierra et al (2018)⁸⁷ revela que los niños son más activos que los adolescentes⁸⁸, esto debido a que la actividad física de los adolescentes es más estructurada. En la intervención realizada en España en los adolescentes de 13 a 14 años se encuentra falta de actividad física y poca actividad no sedentaria realizada en el tiempo libre, después de la intervención la actividad física aumento hasta en 2.98%. En una revisión sistemática se destaca que la Actividad Física disminuye durante la adolescencia, esto se comprueba con nuestra investigación por cuanto la actividad física en niños es generalmente alta.

Similar a Pareja Sierra et al (2018) en la tendencia a la mejora de los hábitos de alimentación y actividad física. Luego de la intervención se aumenta el consumo de fruta y verdura y se disminuye los fritos, pastelería, snacks o refrescos. Excepto en el consumo de gaseosa que se incrementó de 12.1% a 24.2% y el consumo de dulces o golosinas varias veces al día se mantuvo a 6.1%.

Se observa diferencia estadísticamente significativa en la actividad física (wilcoxon $p = 0.035$), así mismo Alvarado et al (2018) en actividad física (wilcoxon $p = 0.000$) y Ramírez et al. (2016)⁸⁹ en México en un estudio de 6 meses en la misma variable ($p = 0.03$).

Llargues et al. (2011)⁶⁹ en España en su estudio que duro 2 años logro reducir el sobrepeso en un 62%, sin embargo en la practica de actividad física no fu

estadísticamente significativo ($p = 0.061$) , posiblemente porque el cambio de colegios no permitía continuar con la evaluación de la variable.

De acuerdo al objetivo general determinar la efectividad del “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” sobre el peso, hábitos de alimentación y prácticas de actividad física en estudiantes de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020, se obtiene como resultado la efectividad del “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” sobre la variable de actividad física mas no así en el de hábitos alimentarios y en el Índice de Masa Corporal, del mismo modo Alvarado et al (2018)⁸⁹ Louis et al. (2017)⁷⁹, Ramírez et al. (2016)⁹³ demostraron significancia estadística en Actividad física en un programa que duro 3, 4 y 6 meses; contrario a Macías et al. (2012)⁹⁰que obtuvo significancia en hábitos alimentarios.

En concordancia con Pérez et al. (2015)⁹⁵ que en IMC no obtuvo diferencia significativa y contrario con Benítez et al. (2016)⁶³ que obtuvo significancia en IMC, de esta manera se demuestra que los programas educativos influyen en los cambios de hábitos y actitudes, además en escolares con estrecha dependencia de los padres, es necesario incluirlos para obtener buenos resultados como lo refiere Barbosa et al. (2012)⁹⁶ de tal manera que se cree consciencia en hábitos saludables.

Llosa et al (2020)⁹² en una revisión sistemática sobre intervenciones educativas sobre alimentación y/o actividad física llevadas a cabo en alumnos de Educación Primaria concluye que “Las intervenciones con mejores resultados son las combinadas, con actividades incluidas en el currículo y la participación de los padres”. Las intervenciones a largo plazo parecen tener mejores resultados. Estos programas ayudan a la adquisición de hábitos saludables y existe cierta evidencia de que son útiles en la disminución del Índice de Masa Corporal (IMC) o en la prevención de la obesidad infantil.

Y es así como la participación de la familia hace la diferencia en el resultado de hábitos saludables en las escuelas. Cuando las escuelas tienen un buen desempeño en este ítem cultivan y atraen relaciones sostenibles con los padres o apoderados, de lo contrario cuando tiene un rendimiento medio o bajo, los familiares de los estudiantes están ausentes¹⁹.

Torres et al (2019)⁹⁷ señala con respecto a la intervención de hábitos de vida saludable y el desempeño de los estudiantes, que hay diferencia entre las escuelas bien evaluadas y las opuestas, se observa en las actividades, talleres, y activos recreos, donde se adiciona los hábitos de alimentación y las rutinas de ejercidos en los estudiantes. Existen dos realidades, una llamada interna, donde hay preocupación por los temas de vida saludable y la externa, donde se revelan las condiciones del contexto y el escaso apoyo de las familias.

En nuestro estudio se revela que es importante para el logro de los hábitos de vida saludable, la gestión de la dirección, de los docentes, auxiliares y asistentes y los padres o apoderados de los estudiantes. Todo tiene relación desde la

planificación, organización y seguimiento de lo planeado y la acción. Esto se refleja en las escuelas con distinto resultado ⁹⁷. Y la intervención de los padres de familia, tiene que ser asumida como participante en la educación familiar influyendo en el comportamiento de los estudiantes.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

- El “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” fue eficaz para mejorar la actividad física, mas no en IMC y hábitos alimentarios en niños de 5 años de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima, con un nivel de significancia de 0,035%.
- El “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” fue eficaz en actividad física con un nivel de significancia de 0.001%
- El “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” no fue eficaz en hábitos alimentarios, con un nivel de significancia de 0.589%
- El “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” no fue eficaz en IMC , obteniendo un nivel de significancia de 0.917%

5.2. Recomendaciones

Al Ministerio de Salud

- Considerar dar los lineamientos a las personas involucradas a los quioscos y comedores de las Instituciones Educativas de acuerdo a la norma técnica del Minsa y RM 908-2012/MINSA donde se encuentran los alimentos saludables.

A la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco –Lima

- Desarrollar módulos educativos para mejorar los estilos de vida saludable donde se involucre a los tres ejes: estudiantes, padres y docentes.
- Desarrollar un área de seguimiento nutricional para monitorear las medidas antropométricas y estimular conductas saludables.
- Desarrollar la actividad física, donde se involucre a los tres ejes: estudiantes, padres y docentes, actividades como, caminar, torneos deportivos, fomentando la ingesta de agua y frutas.

A los padres de familia de la Institución Educativa Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco –Lima.

- Proponer en sus hogares una alimentación basada en alimentos; constructores, energéticos y reguladores, con tres comidas diarias como mínimo.
- Incluir en la alimentación hierro y calcio.

A la Escuela de Posgrado.

- Considerar investigaciones experimentales de corte educativo con módulos de intervención con una duración dos años y un mínimo de cuatro meses.

Referencias Bibliográficas

1. ACNUR [Internet] ¿Cuántos niños mueren de hambre al día y qué puedes hacer para evitarlo? 2019 [citado 15 de febrero de 2020]. Recuperado a partir de: https://eacnur.org/blog/cuantos-ninos-mueren-de-hambre-al-dia-tc_alt45664n_o_pstn_o_pst/
2. Humanium.org: Alimentación: desnutrición y malnutrición-Humanium. [Internet]. La desnutrición infantil.2018 [citado 15 de febrero de 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.humanium.org/es/desnutricion-y-malnutricion/>
3. WHO. Informe de la Nutrición Mundial. [Internet] La carga de la Malnutrición.2018 [citado 15 de febrero de 2020]. Recuperado a partir de: https://www.who.int/nutrition/globalnutritionreport/2018_Global_Nutrition_Report_Executive_Summary_sp.pdf?ua=1
4. Educo.org. [Internet] Desnutrición infantil: datos del hambre en el mundo. Blog 2019 [citado 15 de febrero de 2020]. Recuperado a partir de: <https://es.wfp.org/hambre/datos-del-hambre>
5. Organización Mundial de la Salud [internet] OMS. Obesidad y sobrepeso. Nota descriptiva N°311; 2012[citado 15 de diciembre de 2019]. Recuperado a partir de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>.

6. Tarbal A. La Obesidad Infantil: una epidemia mundial.[Internet]. La desnutrición infantil.2018 [citado 15 de febrero de 2020]. Recuperado a partir de:https://faros.hsjdbcn.org/adjuntos/389.1-Pindola_obesitat_castella.pdf
7. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Obesidad y sobrepeso.2018 [citado 15 de febrero de 2020]. Recuperado a partir de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
8. Ministerio de Salud. Documento técnico: Plan Nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia en el País, periodo 2014 – 2016. Perú. P 11 - 58.
9. Situación nutricional en menores de 5 años en el Perú. [Internet] [citado 15 de diciembre de 2012]. Recuperado a partir de: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/ins/cenan/monin/PDF/InformeTecnicoMONIN2004.pdf>
10. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Documento: Desarrollo Infantil Temprano en niñas y niños menores de 6 años de edad – ENDES 2019. Perú. P 20 - 21.
11. Gonzales M, Loo D. Eficacia de las sesiones educativas “mi cuerpo, mi mundo” en el nivel de conocimiento sobre estilo de vida saludable en adolescentes del 1er a 4to grado de educación secundaria, I.E.P. Thomas Jefferson, callao – 2018[tesis de grado en internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2018[citado 15 de diciembre de 2019]. Recuperado a partir de <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3179>

12. Ministerio de Salud (MINSA) [Internet]. Situación de Salud de los Adolescentes y Jóvenes. 2017 [citado 15 de diciembre de 2019]. Recuperado a partir de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4143.pdf>.
13. Cañari L. Efecto de los spots publicitarios de alimentos saludables en la elección de alimentos en escolares [tesis de grado en internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014 [citado 15 de diciembre de 2019]. Recuperado a partir de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/3694>
14. Hassink. Obesidad Infantil, Prevención, intervenciones y tratamiento en atención primaria. Editorial Médica Panamericana. España; 2009
15. Organización Mundial de la Salud. Estrategia Mundial sobre Alimentación Saludable, Actividad Física y Salud (DPAS). Plan de implementación en America Latina y el Caribe 2006-2007
16. Danielzika S, Landsberga B, Johannsena M, Lange D, and Müller M. Determinants of the prevalence and incidence of overweight in children and adolescents. 2014. *Pública Health Nutrition*: 13(11), 1881–1870
17. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud .2020 [citado 15 de febrero de 2020]. Recuperado a partir de: https://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_young_people/es/
18. Alvarado M, Gracia E. Eficacia del programa “Mi peso me hace feliz” sobre los hábitos alimentarios, la actividad física e IMC en niños de 6 a 11 años de la Institución Educativa Internacional Nuevo Horizonte - Juliaca 2017 [tesis de grado en internet]. [Juliaca]: Universidad Peruana Unión; 2018 [citado 15 de diciembre

de 2019]. Recuperado a partir de
<http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/UPEU/1319>

19. García K, Mejía B. Efectividad de una Intervención Educativa para la Promoción de

Alimentación Saludable en Niños en Etapa Escolar. [tesis de grado en internet].

[Lima]: Universidad Norbet Wiener; 2018 [citado el 15 de febrero del 2020].

Recuperado a partir de <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2037>

20. Benítez-Guerrero V, Vásquez-Arámbula I, Sánchez-Gutiérrez R, Velasco-Rodríguez R, Ruiz-Bernés S, Medina-Sánchez M. Intervención educativa en el

estado nutricional y conocimiento sobre alimentación y actividad física en escolares. Rev. Enferm Inst Mex Seguro Soc.2016; 24(1); 43-37. Retrieved from

<http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2016/eim161g.pdf>

21. Orozco J, Ruiz A. Efectividad de un Programa Educativo para mejorar conocimientos sobre alimentación saludable en los niños y niñas de 5 años de

una I.E.I. de Chiclayo-2013. Revista Científica Salud & Vida Sipanense. Perú. Rev. Salud & Vida Sipanense. 2013, 1(1); 16-1.

22. Sandoval L, Salvatierra R, Caballero Elena. Ministerio de Salud. Dirección General de Promoción de Salud. Dirección de Educación para la Salud-Lima.

Modulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable dirigido al Personal de Salud. 2014. 1(2). 81p. [citado 15 de diciembre de 2019].

Recuperado a partir de: <http://www.minsa.gob.pe/busminsa.asp>.

<http://www.minsa.gob.pe/dgps>.

23. Matías-González, Alberto y Hernández-Alegría, Antonio Positivismo,

dialéctica materialista y fenomenología: tres enfoques filosóficos del método

científico y la investigación educativa. Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación". 2014; 14(3):1-20.[fecha de Consulta 3 de Mayo de 2020]. ISSN: Disponible en:

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=447/44732048021>

24. Decreto Supremo que prorroga la Emergencia Sanitaria declarada por Decreto Supremo N° 020-2020-SA. 04 de Junio del 2020.

25. Decreto Supremo N° 011-2020-TR. Decreto Supremo que establece normas complementarias para la aplicación del Decreto de Urgencia N° 038 □2020, Decreto de Urgencia que establece medidas complementarias para mitigar los efectos económicos causados a los trabajadores y empleadores ante el COVID □19 y otras medidas. 21 de abril del 2020.

26. Resolución Ministerial 160-2020-Minedu. Disponen el inicio del año escolar a través de la implementación de la estrategia denominada "Aprendo en casa", a partir del 6 de abril de 2020 y aprueban otras disposiciones. 30 de Marzo del 2020.

27. Brown T, HM Moore T, Hooper L, Gao Y, Zayegh A, Ijaz S, Elwenspoek M, Foxen S, Magee L, O'Malley C, Waters E y Summerbell C. Interventions for preventing obesity in children. Cochrane Database Syst Rev. 2019(7). [citado 17 de marzo de 2019]. Recuperado a partir de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6646867/>

28. Alsharairi N. Current Government Actions and Potential Policy Options for Reducing Obesity in Queensland Schools. Understanding Chronic Conditions, Heart, Mind & Body Research Group, Menzies Health Institute Queensland, Griffith University, Gold Coast Campus, Southport, QLD 4222, Australia. Children

2018, 5(2), 18; [citado 17 de marzo de 2019]. Recuperado a partir de:
<https://doi.org/10.3390/children5020018>

29. Cruz H, Meza. Efecto de un programa educativo nutricional en la ganancia ponderal de niños de nivel primario de una institución educativa particular - Arequipa 2017. [Tesis de grado en internet]. [Arequipa]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2017 [citado 15 de marzo de 2020]. Recuperado a partir de <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2858>

30. Tarqui C, Alvarez D, Espinoza P. Prevalencia y factores asociados a la baja actividad física de la población peruana. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Instituto Nacional de Salud. Lima, Perú. 2017 disponible en: <http://revista.nutricion.org/PDF/TARQUIMA.pdf>

31. Garro H. Efectividad del programa educativo “prevención de anemia ferropénica y desnutrición crónica en niños de 6 a 36 meses” en el nivel cognitivo y prácticas de las madres que asisten a un centro de salud de Lima - Metropolitana 2015. [Tesis de grado en internet]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2016 [citado 15 de marzo de 2020]. Recuperado a partir de <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4761>

32. Villena, Jaime. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. Rev Peru Ginecol Obstet. 2017;63(4).

33. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Documento PERÚ: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2019. Perú. P 51 - 57.

34. Chua ACG. Propuesta de un Programa de Alimentación Saludable y Actividad Física para la Comunidad Educativa. Estudio realizado en Centros Educativos Privados y Públicos de la ciudad de Guatemala. [tesis de grado en internet].

[Guatemala]. Univerdad Rafael Landívar. 2015. [citado 18 de marzo de 2020].

Recuperado a partir de:

<http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2015/09/15/Garcia-Andrea.pdf>

35. Ministerio de Salud (MINSA) [Internet]. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú:

2017-2021. 2017. [citado 18 de marzo de 2020]. Recuperado a partir de:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3514.pdf>

36. Pérez J, Echauri M, Ancizu E, Chocarro J. Manual de Educación para la Salud. Gobierno de Navarra. España. Editorial ONA Industria Gráfica. 2006. p 188-9

37. Melo-Solarte, Diego S. y DIAZ, Paula A. El Aprendizaje Afectivo y la Gamificación en Escenarios de Educación Virtual. *Inf. tecnol.* [online]. 2018, vol.29, n.3 [citado 2021-04-02], pp.237-248. Disponible en:

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642018000300237&lng=es&nrm=iso)

[07642018000300237&lng=es&nrm=iso](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-07642018000300237&lng=es&nrm=iso). ISSN 0718-

0764. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07642018000300237>.

38. Sousa, Valmi, Driessnack, Martha y Costa- Mendes, Isabel. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa. Revisión de diseños de investigación resaltantes para

enfermería. Parte 1: diseños de investigación cuantitativa. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2007, vol.15, n.3, pp.502-507. [fecha de Consulta 3 de

Mayo de 2020]. ISSN 1518-8345. [http://dx.doi.org/10.1590/S0104-](http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000300022)

[11692007000300022](http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000300022).

39. Correa-Rodríguez M, Gutiérrez-Romero JA, Martínez-Guerrero JM. Hábitos alimentarios y de actividad física en escolares de la provincia de Granada. NURE Inv [Internet]. Nov-Dic 2013 [citado 30 de abril de 2020]; 10(67): [aprox. 8 p.]. Disponible en:
http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/ORIGINAL/NURE67_original_habitos.pdf
40. Hernández M, Sastre A. Tratado de Nutrición. 1º ed. Madrid: Ediciones Díaz de Santos; 1999
41. Montoya A, Pinto D, Taza A, Meléndez E, Alfaro R. Nivel de actividad física según el cuestionario PAQ-A en escolares de secundaria en dos colegios de San Martín de Porres – Lima. Escuela Profesional de Tecnología Médica, Facultad de Medicina Alberto Hurtado, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Lima, Perú. Rev. Herid Rehab. 2016. Disponible en:
<https://mail.google.com/mail/u/0/?tab=wm#sent/1637459d379edd91?projector=1&messagePartId=0.1>
42. Díaz X, Mena C, Chavarría P, Rodríguez A, Ángel P y Moral I. Estado nutricional de escolares según su nivel de actividad física, alimentación y escolaridad de la familia. Universidad del Bío-Bío, Facultad de Ciencias de la Salud y de los Alimentos, Departamento de Nutrición y Salud Pública. Chillán, Chile. III Grupo de Investigación HUM-653. Universidad de Jaén. Andalucía, España. 2013. <https://www.scielo.org/pdf/rcsp/2013.v39n4/640-650/es>
43. Ministerio de Educación. Sobre la edad Cronológica para matricular en educación inicial y primer grado de primaria. Perú Lima. 2018. Disponible en:

<http://www.minedu.gob.pe/edad-matricula-escolar/>

<http://www.minedu.gob.pe/edad-matricula-escolar/pdf/oficio-2738.pdf>

44. Merino Soto, Cesar, Charter, Richard Modificación Horst al Coeficiente KR - 20 por Dispersión de la Dificultad de los Ítems. Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology [en línea]. 2010, 44(2), 274-278[fecha de Consulta 15 de Noviembre de 2020]. ISSN: 0034-9690. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2842064100>

45. Graham, J. M. (2006). Congeneric and (Essentially) Tau-equivalent estimates of score reliability: What they are and how to use them. Educational and Psychological Measurement, 66(6), 930-944

46. Frias-Navarro, D. (2020). Apuntes de consistencia interna de las puntuaciones de un instrumento de medida. Universidad de Valencia. España. Disponible en: <https://www.uv.es/friasnav/AlfaCronbach.pdf>

47. Hawkes C, Smith TG, Jewell J, Wardle J, Hammond RA, Friel S, et al. Smart food policies for obesity prevention. Lancet 2015; 385(9985):2410-21.

48. World Health Organization (WHO). World Health Statistics 2014.

49. Whang Y, Lobstein T. Worldwide trends in childhood overweight and obesity. Int J Pediatr Obes.2006;1(1):11-25.

50. Organización Mundial de la Salud (OMS). Medición del cambio del estudio nutricional. Ginebra 1985

51. Organización Mundial de la Salud (OMS). Patrones de crecimiento infantil. Geneva: Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo 2006.

52. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Estadística (INE). Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNSA 1984). Lima 1984.

53. Pajuelo J, Miranda M, Campos M, Sánchez J. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en niños menores de 5 años en el Perú 2007-2010. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2011;28(2):222-7.
54. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN). Dirección Ejecutiva y de Vigilancia Nutricional (DEVAN). Informe Técnico: Estado nutricional en el Perú por etapas de vida: 2012-2013. Lima 2015.
55. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN). Dirección Ejecutiva y de Vigilancia Nutricional (DEVAN). Informe Técnico: Estado nutricional en el Perú por etapas de vida: 2013-2014. Lima 2015.
56. Lobstein T, Baur L, Uauy R. Obesity in children and young people: a crisis in public health. *Obes Res*.2004;5(S1):4-104.
57. NCD global monitoring framework indicator definitions and specifications. Geneva: World (WHO) 2014
58. Pajuelo J, Arbañil H, Sánchez-González J, Gamarra D, Torres L, Pando R, Agüero R. Riesgo cardiovascular en población infantil con sobrepeso y obesidad. *An Fac med*. 2013; 74(3):181-6.
59. Calagua M, Falen J, del Aguila C, Lu R, Rojas MI. Características clínicas y bioquímicas de la diabetes mellitus tipo 2 en el Instituto Nacional de Salud del Niño. *An Fac med*. 2012; 73(2):141-6.
60. Manrique H, Aro-Guardia P, Pinto M. Diabetes tipo 2 en niños: serie de casos. *Rev Med Hered*. 2015;26:5-9.

61. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Modelo de perfil de nutrientes. Washington, DC 2016.
62. Grundy S. Obesity, metabolic syndrome, and coronary atherosclerosis. *Circulation*. 2002; 105:2696-8.
63. Pajuelo-Ramírez Jaime. La obesidad en el Perú. *An. Fac. med.* [Internet]. 2017 Abr [citado 2021 Feb 17]; 78(2): 179-185. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832017000200012&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v78i2.13214>.
64. Allison DB , Matz PE , Pietrobelli A , Zannolli R , Faith MS. Influencias genéticas y ambientales sobre la obesidad. En: Bendich A, Deckelbaum RJ (eds). *Nutrición preventiva primaria y secundaria*. Humana Press: Totowa, Nueva Jersey, 1999, pp 147 - 164
65. Bray G. Comunicado de prensa. El dedo señala el jarabe de maíz en la epidemia de obesidad. Congreso Internacional sobre Obesidad, Sao Paulo, Brasil, 26 al 30 de agosto de 2002 [<http://www.ietf.org/media/syrup.htm>].
66. Woo KS, Chook P, Yu CW, Sug RY, Qiao, et al. Effects of diet and exercise on obesity-related vascular dysfunction in children. *Circulation*. 2004; 109:1981-6.
67. Rivera J, González T, Pedraza S, Aburto T, Sánchez T, Martorell R. Childhood and adolescent overweight and obesity in Latin America: a systematic review. *Lancet Diabetes Endocrinol*. 2014; 2:321-32.
68. Pérez Solís, D., Díaz Martín, Álvarez Caro, F., Suárez Tomás, I., Suárez Menéndez, E., & Riaño Galán, I. (2015). Efectividad de una intervención escolar

contra la obesidad. *Anales de Pediatría*, 83(1), 19–25.
<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2014.08.010>

69. Llargues, E. Franco, R., Recasens, A., Nadal, A., Vila, M., Pérez, M. J., ... Castells, C. (2011). Assessment of a school-based intervention in eating habits and physical activity in school children: the AVall study. *J Epidemiol Community Health*, 65, 896e901. <https://doi.org/10.1136/jech.2009.102319>

70. Carrascosa A, Fernandez JM, Fernandez C, Fernandez Longas A, Lopez Sigüero JP, Sanchez E, et al. Estudio transversal español de crecimiento 2008: Parte 2: valores de peso, talla e índice de masa corporal desde el nacimiento hasta la edad adulta. *AnPediatr*. 2008; 68:552–9.

71. A. Papadimitriou, K. Douros, A. Fretzayas, P. Nicolaidou.
The secular trend of body weight of greek schoolchildren in thee 20th century.
Med Sci Monit, 13 (2007), pp. RA 8-RA 11

72. L.L. Serra-Majem, L. Ribas, J. Aranceta, C. Pérez, P. Saavedra, L. Peña.
Epidemiología de la obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del estudio enKid 1998–2000. *Med Clin (Barc)*, 121 (2003), pp. 725-732

73. M. Tremblay, D. Willms. Secular trends in the body mass index of Canadian children. *CMAJ*, 164 (2001), pp. 970

74. M. Hulens, G. Beunen, A.L. Claessens, J. Lefevre, M. Thomis, R. Philippaerts, et al. Trends in BMI among Belgian children, adolescents and adults from 1969 to 1996. *Int J Obes*, 25 (2001), pp. 395-399

75. B. Werner, L. Bodin. Obesity in Swedish Schoolchildren is Increasing in Both Prevalence and Severity. *J Adolesc Health*, 41 (2007), pp. 536-543

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2007.07.004> | Medline

76. M. Chrzanowska, S. Koziel, S.J. Ulijaszek. Changes in BMI and the prevalence of overweight and obesity in children and adolescents in Cracow, Poland, 1971–2000. *Econ Hum Biol*, 5 (2007), pp. 370-378
<http://dx.doi.org/10.1016/j.ehb.2007.08.004> | Medline
77. T.J. Cole. Secular trends in growth. *Proc Nutr Soc*, 59 (2000), pp. 317-324
Medline
78. J. Bua, L.W. Olsen, T. Soensensen. Secular trends in childhood obesity in Denmark during 50 years in relation to economic growth. *Obesity (Silver Spring)*, 15 (2007), pp. 977-985
79. Aranceta J, Pérez-Rodrigo C, Serra-Majem L, Bellido D, de la Torre ML, Formiguera X, Moreno B. *Public Health Nutr*. 2007 Oct; 10(10A):1187–93. Review
80. Gonzalez-Suarez C, Worley A, Grimmer-Somers K, Dones V. School-based interventions on childhood obesity: A metaanalysis. *Am J Prev Med*. 2009;37:418-27.
81. Pajuelo J, Sánchez J, Alvarez D, Tarqui C, Agüero R. Sobrepeso, obesidad y desnutrición crónica en niños de 6 a 9 años en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2013; 30(4):583-89.
82. Stewart-Brown S. What is the evidence on school health promotion in improving health or preventing disease and, specifically, what is the effectiveness of the health promoting schools approach? Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2006.
83. Ratner g, r., Durán a, s., Garrido I, m. j., Balmaceda h, s., & Atalah s, e. (2013). Impacto de una intervención en alimentación y nutrición en escolares. *Revista*

Chilena de Pediatría, 84(6), 634–640. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062013000600006>

84. García Villamil, Shanen Samanta; Correa Bautista, Jorge Enrique; Meneses-Echávez, José Francisco; González-Jiménez, Emilio; Schmidt-RioValle, J. (2015). Efectividad de las intervenciones educativas realizadas en América Latina para la prevención del sobrepeso y obesidad infantil en niños escolares de 6 a 17 años: una revisión sistemática. *Nutrición Hospitalaria* (Vol. 31). Jarpyo Editores.

85. Vásquez V. F, Cardona H. O, Andrade S. M, Salazar R. G. Balance de energía, composición corporal y actividad física en preescolares eutróficos y obesos. *Rev Chil Pediatr.* 2020; 76(3): 266-274. Disponible en: <https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/2123> [Accessed 22 feb. 2021].

86. Louis Rodríguez Quispe; Paul Jackson Castro Benavente, & Meza Concha, V. (2017). Efecto de un programa educativo nutricional en la ganancia ponderal de niños de nivel primario de una institución educativa particular - Arequipa 2017”,68.Retrieved from <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2858/Nuczahn.pdf?sequence=1>

87. Pareja Sierra Sara Lucía, Roura Carvajal Elena, Milà-Villaruel Raimon, Adot Caballero Alba. Estudio y promoción de hábitos alimentarios saludables y de actividad física entre los adolescentes españoles: programa TAS (tú y Alicia por la salud). *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2018 [citado 2021 Feb 09]; 35(spe4): 121-129. Disponible en:

http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000700021&lng=es. Epub 28-Sep-2020.

<http://dx.doi.org/10.20960/nh.2137>.

88. Dumith SC, Gigante DP, Domingues MR, Kohl HW. Physical activity change during adolescence: a systematic review and a pooled analysis. *Int J Epidemiol* 2011; 40:685-98.

89. Ramírez-Neri, Daniela; Ramos-Jiménez, Arnulfo; Rodríguez-Tadeo, Alejandra; Wall Medrano, Abraham; Díaz-Torres, Beatriz A.; Medrano- Donlucas, Gabriel; Quizán-Plata, Trinidad; Esparz, J. (2016). Promoción de la actividad física en niños del norte de México: efectividad de una intervención educativa. *Acta Universitaria* (Vol. 27). Coordinación General de Investigación, Universidad de Guanajuato.

90. Macías M Adriana Ivette, Gordillo S Lucero Guadalupe, Camacho R Esteban Jaime. Hábitos alimentarios de niños en edad escolar y el papel de la educación para la salud. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2012 Sep. [citado 2021 Feb 20];39(3): 40-43. Disponible en:

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182012000300006&lng=es)

[75182012000300006&lng=es](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182012000300006&lng=es).

[http://dx.doi.org/10.4067/S0717-](http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182012000300006)

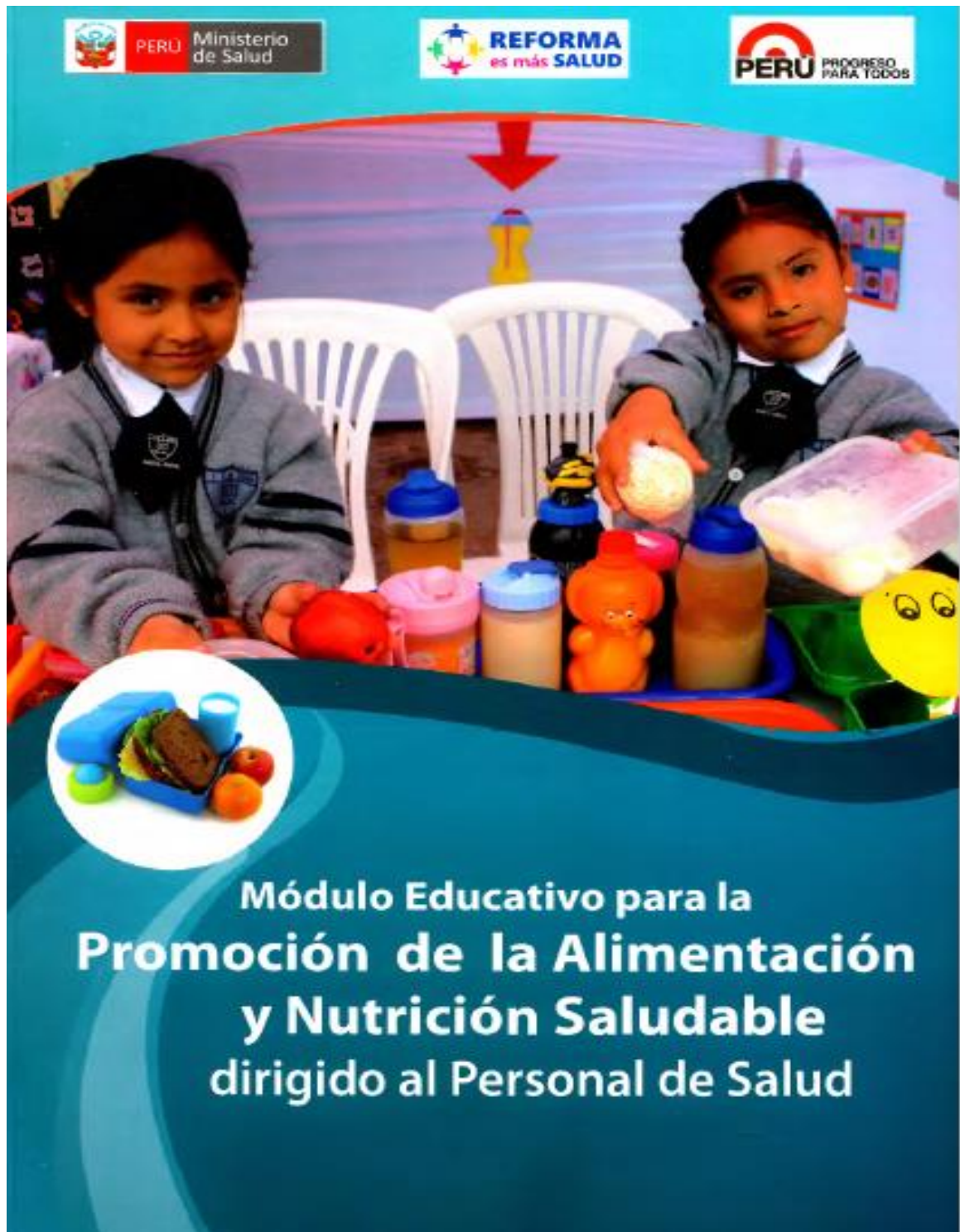
[75182012000300006](http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182012000300006).

91. Barboza, M; Corina Murcia, Adriana Maritza Segura, Jennifer Magaly Silva, A. N.F.(2012). Impacto a corto plazo de intervención de enfermería en la estrategia educativa de nutrición para escuelas saludables en estudiantes de primaria 2012. Retrieved March 19, 2018, from

<https://www.journalusco.edu.co/index.php/entornos/article/view/500/944>

92. Llosa Villa Marina, Pérez Rivera Francisco Javier, Andina Díaz Elena. Intervenciones educativas sobre nutrición y actividad física en niños de Educación Primaria: una revisión sistemática. *Enferm. glob.* [Internet]. 2020 [citado 2021 Feb 13] ; 19(59): 547-581. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412020000300547&lng=es. Epub 10-Ago-2020. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.380041>.
93. N.L. Hawley, E.K. Rousham, A.S. Norris, J.M. Pettifor, N. Camron. Secular trends in skeletal maturity in South África: 1962–2001. *Ann Hum Biol*, 36 (2009), pp. 584-594 <http://dx.doi.org/10.1080/03014460903136822> | Medline
94. M. Roelants, R. Hauspie, K. Hoppenbrouwers. References for growth and pubertal development from birth to 21 years in Flanders, Belgium. *Ann Hum Biol*, 7 (2009), pp. 1-15
95. World Health Organization (WHO). *Global Status Report on non communicable disease*. 2014.
96. M. Hiermeyer. Height and BMI values of German conscripts in 2000, 2001 and 1906. *Econ Hum Biol*, (2009),
97. Torres, Jorge; Contreras, Saúl; Lippi, Luis; Huaiquimilla, Macarena; Leal, Rodrigo. *Calidad en la educación* aug 2019, N. 50 Pages 357 – 392

ANEXO N°01



Modulo educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable ²¹

Considerando los problemas que generan las inadecuadas prácticas de alimentación saludable, la Dirección de Educación para la Salud del Ministerio de Salud ha desarrollado el Modulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable, el cual está dirigido al personal de salud y consta de sesiones de aprendizaje, las cuales han sido diseñadas, teniendo en cuenta una metodología participativa, vivencial y reflexiva.

I GRUPO OBJETIVO

Población de 5 años de alumnos de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco –Lima.

II. DIAGNOSTICO

En el informe del Estado Nutricional en el Perú, son los niños comprendidos entre 5 y 12 años quienes presentan mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad. Los niños comprendidos entre 5 y 9 años presentan 15% y 18% de prevalencia de sobrepeso y obesidad respectivamente, mientras el 10% de adolescentes presentan sobrepeso. Existen problemas que generan las inadecuadas prácticas de alimentación saludable.

III. PLANEAMIENTO DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS

Técnica: Participativa, vivencial, reflexiva y basada en el APRENDER HACIENDO.

Responsable: Nory Maribel Oviedo Sarmiento

Fechas:

1ra sesión: 04/11/2020

2da sesión 06/11/2020

3ra sesión: 09/11/2020

4ta sesión: 11/11/2020

5ta sesión: 13/11/2020

6ta sesión: 16/11/2020

7ma sesión: 18/11/2020

8va sesión: 20/11/2020

Hora: 06.00 a 06.50 horas

Lugar: Aula Virtual con asistencia de alumnos de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco –Lima.

IV. OBJETIVOS

Al término del programa educativo los alumnos estarán en condiciones de:

- Identificar los grupos de alimentos con énfasis en los productos locales y su importancia en la alimentación balanceada.
- Realizar propuestas de refrigerios y desayunos saludables.
- Reconocer los alimentos saludables a expendirse en los quioscos escolares.
- Conocer los beneficios de la Actividad Física.

V. JUSTIFICACION

Con el propósito de contribuir al desarrollo integral de los alumnos se busca fortalecer las condiciones que les permitan adoptar decisiones en torno a su salud y desarrollar prácticas saludables que contribuyan a mejorarla.

Por ello se implementa el Programa de Promoción de la Salud en la Institución Educativa, como un valioso espacio para alcanzarla formación de estilos de vida saludable, sobre todo, si se inicia la promoción de una cultura en salud en edades tempranas. Se han contemplado las recomendaciones que se hacen la ley N° 30021 sobre la Promoción de la Alimentación Saludable para niñas, niños y adolescentes.

VI. METODOLOGIA

-Metodología de la capacitación: Es participativa, vivencial, reflexiva y basada en el APRENDER HACIENDO. Tiene como enfoques la pedagogía, el desarrollo humano y la promoción de la salud, se emplean técnicas lúdicas.

Un facilitador agiliza el proceso de aprendizaje, quien maneja las técnicas propuestas en función a la dinámica grupal.

-Momentos de la sesión de aprendizaje:

.Motivación: Por medio de algún juego, dinámica o competencia a relajarse y liberar energía para iniciar la sesión de aprendizaje.

.Recojo de saberes previos: En este momento se recupera la información de los participantes conocen sobre el tema a trabajar, lo cual incluye los comportamientos aprendidos (habilidades, actitudes).

.Presentación del nuevo conocimiento: Momento en el cual se presenta la nueva información para que los participantes puedan analizarla e interiorizarla.

.Contrastación con el conocimiento: Momento en el cual los participantes confrontan sus conocimientos y comportamientos con los nuevos conocimientos adquiridos, es el momento apropiado para la reflexión.

.Evaluación del aprendizaje: Es el momento para conocer si los participantes han logrado los objetivos de la sesión del aprendizaje.

.Extensión del aprendizaje: Es el momento en que el participante puede aplicar los conocimientos adquiridos en la sesión de aprendizaje a nuevas situaciones relacionadas con su vida personal, familiar o profesional.

Cada sesión no necesariamente contará con todos los momentos, estos se adecuarán a las características de las sesiones. La secuencia metodológica propuesta es flexible, el facilitador podrá pasar entre uno y otro momento de acuerdo a como se desarrolle la sesión.

-Malla Metodológica

Sesión	Contenido	Metodología	Técnica	Tiempo
Sesion N°01: Conceptos básicos	.Identificación de los conceptos básicos en alimentación y nutrición	Dialogo Reflexión Participación	.Trabajo de grupos (dialogo). Manejo de conceptos.	55 min
Sesion N°02: Conociendo los grupos de los alimentos	. Identificación de los grupos de alimentos	Dialogo Reflexión Participación	.Trabajo de grupos. Identificación de los grupos de alimentos	45 min

MODULO II.ALIMENTACION DE LOS ESCOLARES

Sesion	Contenido	Metodología	Técnica	Tiempo
Sesion N°03: ¿En qué consiste una alimentación saludable?	. Elaboración de propuestas de desayunos, almuerzos y cenas.	Dialogo Reflexión Participación	.Trabajo de grupos con las recomendaciones alimentarias de acuerdo a la edad y a los grupos de alimentos	45 min
	. Proporción de alimentos por grupo etario			
Sesion N°04: ¿Cómo debe ser la alimentación de una niña, niño o adolescente en edad preescolar o escolar?	.Necesidades de alimentación de niña/os de nivel inicial, primaria y adolescentes del nivel secundaria	Dialogo Reflexión Participación	.Análisis sobre la importancia de la alimentación de las niñas, niños y adolescentes	50 min
Sesion N°05: ¿Qué prácticas saludables debemos incentivar en las niñas, niños y adolescentes?	. Identificando practicas saludables en el consumo de alimentos	Dialogo Reflexión Participación	.Trabajo de grupos	45 min
	. Promoviendo actividad física para una vida saludable			

MODULO III. REFRIGERIOS Y QUIOSCO
SALUDABLES

Sesion N°06: ¿Cómo reconocemos los refrigerios saludables?	.Identificando las características de un refrigerio saludable	Dialogo	.Trabajo de grupos	45 min
	.Ejercicio de elaboración de refrigerios saludables	Reflexión Participación	.Sesion demostrativa de refrigerios saludables	
Sesion N°07: ¿Qué alimentos deben ofrecerse en los quioscos escolares?	.Identificar los alimentos a expendirse en los Quiscos Escolares de las Instituciones educativas según RM 908-2012/MINSA	Dialogo Reflexión Participación	.Trabajo de grupos: alimentos en los quioscos escolares	50 min

MODULO IV. ACTIVIDAD FISICA EN ESCOLARES

Sesion N°08: ¿Cuáles son los niveles recomendados de Actividad Física para la salud de 5 a 17 años?	.Identificación del concepto básico de Actividad Física	Dialogo Reflexión	. Lluvia de ideas sobre el Ejercicio Físico	45 min
	.Beneficios de la Actividad Física	Participación	.Retroalimentación	
	.La Actividad Física en niños, niñas y adolescentes		.Compromiso con un buen ejercicio	
	.Niveles recomendados de Actividad Física para la Salud de 5 a 17 años.		.Dinámica de los vasos	

MODULO I CONCEPTOS BASICOS DE ALIMENTACION SALUDABLE

SESION N°01: CONCEPTOS BASICOS EN ALIMENTACION

SESION N°02: CONOCIENDO LOS GRUPOS DE ALIMENTOS

SESION N°01: CONCEPTOS BASICOS EN ALIMENTACION

OBJETIVO: Identificar los conceptos de alimentación que se trabajaran en las sesiones de aprendizaje.

a) Objetivo cognitivo:

- Los padres de familia y escolares serán capaces de definir los conceptos de alimentación

b) Objetivo Psicomotor:

- Los escolares mencionaran como: realizar una alimentación saludable

c) Objetivo Afectivo:

- Los escolares compartirán los conocimientos adquiridos
- Los escolares se comprometen a realizar una alimentación saludable.

Tiempo: 55 minutos

Materiales:

- .Imagen de un niño con exceso de peso
- .Imagen de un niño con déficit de peso
- .Imagen de un niño saludable
- .Imágenes que refuercen la actividad física
- .Manos de cartulina de color amarillo y marrón (10 de cada color)
- Cartulina de color verde (15)
- .Tres papelógrafos con el dibujo del tronco de un árbol sin hojas
- .Masking tape
- .Plumones de color negro y azul

3. SECUENCIA DIDÁCTICA

SITUACIONES DE APRENDIZAJE	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	RECURSO	TIEMPO
INICIO	-Motivación: Dinámica: presentando un amigo -Recojo de saberes previos: Dinámica: Causas y consecuencias -Imágenes significativas y poder responder las preguntas. -Indagación y organización de los grupos de trabajo para presentarlos en el material de soporte	-voz -persona -Imágenes -plumones -sillas -cinta masking tape -Material de soporte en cartulina: Árbol -Manos en cartulina	30 min
PROCESO (ACTIVIDADES DE INDAGACIÓN)	-Presentación del nuevo conocimiento. -Desarrollo del tema: "Conceptos básicos en alimentación" -Contrastación con el conocimiento científico: -Elaboración de la información -Sistematización	-voz -persona -Imágenes -plumones -sillas -cinta masking tape -Material de soporte en cartulina: Árbol -Manos en cartulina	20 min
SALIDA	-Transferencia -Meta cognición:	-voz -persona -Imágenes -plumones	5 min

	-Evaluación oral, demostración y compromiso.	-sillas -cinta masking tape -Tarjetas	
--	--	---	--

4. DESARROLLO DE CADA ETAPA

Actividad	Tiempo
<p>Motivación El facilitador informa a los escolares sobre el objetivo de la sesión y luego, realiza la siguiente dinámica: Dinámica: Presentación a un amigo . El facilitador forma parejas . Durante cinco minutos cada pareja intercambia información: nombre, estado civil, lugar de nacimiento, cantante, música favorita, hobbies, habilidades y fruta o verdura preferida .Luego cada participante presenta a su pareja ante el grupo, para lo cual dispondrá de un minuto. Ejemplo: "Tengo el gusto de presentar a Juan Pérez, el tiene 3 hermanos, es el segundo, le gusta jugar fútbol y ver televisión....por último su fruta favorita es la pera que prefiere comerla por las noches". .Al término de la dinámica, el facilitador da la bienvenida a los escolares.</p>	10 minutos
<p>Dinámica: Causas y consecuencias .El facilitador forma dos grupos, al primer grupo le proporciona la imagen de un niño/a con exceso de peso y al segundo la imagen de un niño/a con déficit de peso. .El facilitador entrega a cada participante tres siluetas de mano de color amarillo y marrón y pide que respondan en ellas a las siguientes preguntas, de acuerdo a la imagen que les fue asignada. ¿Por qué creen que el niño se encuentra con déficit o exceso de peso? ¿Qué tipo de alimentos creen que el niño*/a esta consumiendo? ¿Cómo será el niño de la imagen cuando sea adulto? Y ¿Qué problemas podría tener? .El facilitador pide a los integrantes de cada grupo que coloquen las manos en el árbol a manera de hojas. .El facilitador invita a cada grupo a realizar la presentación de su árbol. Luego de ello, se da cinco minutos para comentarios de los escolares. El facilitador presenta la imagen de un niño que luce saludable y pide a los participantes que mencionen características generales de la alimentación y el comportamiento del niño, que permiten que luzca saludable. dos participantes anotan las ideas en tarjetas verdes y las colocan alrededor del niño saludable. El facilitador sintetiza los aspectos resaltantes de las respuestas.</p>	20 minutos
<p>Presentación del nuevo conocimiento .El facilitador presenta los conceptos de: alimentación, nutrición, malnutrición y anemia, utilizando la hoja de apoyo 1. .El facilitador en base a los conceptos propone las definiciones de alimentación saludable y estilos de vida saludable. Ver hoja de apoyo 1.</p>	10 minutos
<p>Contrastación con el conocimiento científico .El facilitador utiliza las ideas vertidas en las hojas de los árboles y las clasifica como alimentación saludable o estilos de vida saludable. De ser necesario el facilitador incorpora nuevas características.</p>	10 minutos
<p>Transferencia Los escolares serán capaces de plasmar todo lo aprendido en la clase dada Meta cognición Se realizara una retroalimentación del tema. Los escolares harán su compromiso de cuidar su salud con una buena práctica de comportamientos saludables Evaluación del aprendizaje .Se les entregara a los participantes tarjetas donde escribirán las respuestas a las siguientes preguntas: ¿Qué diferencia existe entre la alimentación y nutrición? ¿Cuál es la causa de la anemia en las niñas, niños y adolescentes? .Luego el facilitador pide a dos escolares dar lectura a las respuestas, se pide la opinión a los escolares y el facilitador aclara las dudas sobre el tema.</p>	5 minutos

RECURSOS: Se realizará el tema con dinámicas y expositivo con imágenes acorde al tema.

MÉTODOS: Se utilizará método explicativo, dinámico, lluvia de ideas.

Hoja de apoyo para el facilitador

Alimentación

Es el conjunto de acciones mediante las cuales se proporciona alimentos al organismo, abarca desde la selección, cocción, e ingestión. Depende de las necesidades individuales, disponibilidad de alimentos, cultura, religión, situación económica, aspectos psicológicos, publicidad, moda, etc.

Alimentación Saludable

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

Nutrición

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades nutricionales del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud.

Estilos de vida saludable

Es un conjunto de comportamientos y hábitos, individuales y sociales, que contribuyen a mantener el bienestar, promover la salud y mejorar la calidad de vida de las personas. Un estilo de vida saludable repercute de forma positiva en la salud. Comprende hábitos como la práctica habitual de ejercicio, una alimentación adecuada y saludable, el disfrute del tiempo libre, actividades de socialización, mantener la autoestima alta, etc.

Anemia

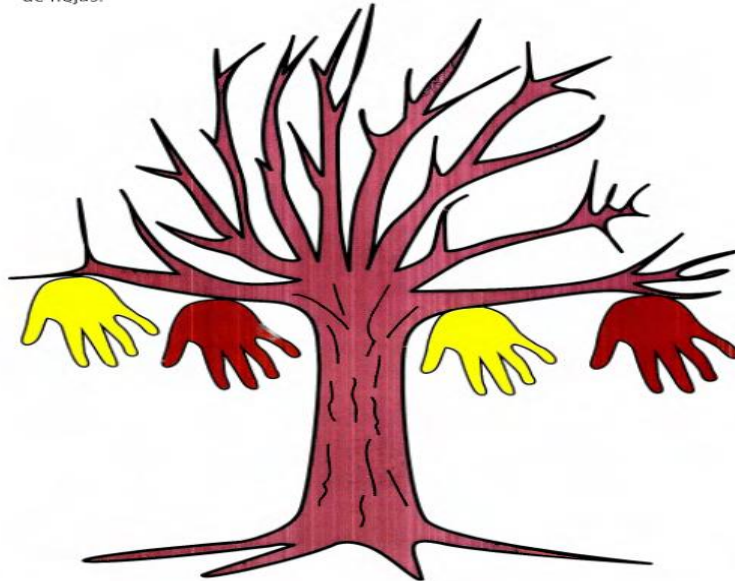
Es definida como una concentración de hemoglobina inferior a 11-12g/dl, dependiendo de la edad y al nivel del mar. La ingesta insuficiente de hierro es la principal causa en el Perú. La anemia afecta principalmente a niños menores de cinco años, mujeres en edad fértil y gestantes.

Malnutrición

Se refiere a las carencias, excesos o desequilibrios en la ingesta de energía, proteínas y/o otros nutrientes. Su significado incluye en realidad tanto la desnutrición como la sobrealimentación.

Material de soporte

Se proporciona a cada grupo un árbol, donde se observa el tronco y las ramas, pero sin hojas, los participantes escribirán en las manos las respuestas a las preguntas que les formule el facilitador y luego las pegarán en el árbol a manera de hojas.



SESION N°02: CONOCIENDO LOS GRUPOS DE ALIMENTOS

OBJETIVO: Reconocer los grupos de alimentos.

a) Objetivo cognitivo:

- Los escolares serán capaces de conocer los grupos de alimentos

b) Objetivo Psicomotor:

- Los escolares mencionaran cuales son los alimentos más importantes para su salud

c) Objetivo Afectivo:

- Los escolares se concientizan sobre la importancia de los grupos de alimentos importantes para su salud.

Tiempo: 45 minutos

Materiales:

- .Radio con entrada para CD y USB-Música.
- .Stickers de cuatro colores
- .Tres cartulinas
- .Cuatro papelógrafos blancos
- .Figuras de alimentos
- .Masking tape
- .Cincuenta unidades de tarjetas en blanco de 2 cm x 8 cm aproximadamente
- .Plumones delgados

3. SECUENCIA DIDÁCTICA

SITUACIONES DE APRENDIZAJE	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	RECURSO	TIEMPO
INICIO	-Motivación: Dinámica: Actividad física. Siguiendo el ritmo. -Recojo de saberes previos: Formación de grupos -Imágenes significativas y poder identificar los grupos de alimentos -Indagación y organización de los grupos de trabajo para presentarlos en un papelógrafo.	-voz -persona -Radio -Imágenes -plumones -sillas -cinta masking tape -Stickers -Papelógrafos -Tarjetas	20min
PROCESO (ACTIVIDADES DE INDAGACIÓN)	-Presentación del nuevo conocimiento. -Desarrollo del tema: "Grupos de alimentos" -Contrastación con el conocimiento científico: -Elaboración de la información -Sistematización	-voz -persona -Imágenes -plumones -sillas -cinta masking tape -Papelógrafos -Tarjetas	20 min
SALIDA	-Transferencia -Meta cognición: -Evaluación oral, demostración y compromiso.	-voz -persona -plumones -sillas -cinta masking tape -Tarjetas	5 min

4. DESARROLLO DE CADA ETAPA

Actividad	Tiempo
<p>Motivación</p> <p>El facilitador informa a los escolares sobre el objetivo de la sesión y luego invita a realizar la siguiente actividad física: Dinámica: Siguiendo el ritmo . El facilitador elige un ritmo de música para realizar una coreografía con movimientos suaves y repetitivos. No se evalúa si el escolar puede seguir el ritmo o los movimientos, solo se pide compartir la dinámica en grupo. A continuación se procede a la formación de grupos: .El facilitador indica que los participantes formen un círculo, luego que cierren los ojos, en esos momentos el facilitador coloca en la frente de cada participante un stickers de color, alternando los cuatro colores. .Cuando todos los participantes tengan sus stickers, se les indica que ya pueden abrir los ojos, y sin hablar, haciendo uso del lenguaje gestual, los participantes se agrupan de acuerdo al color, de tal manera que queden formados cuatro grupos.</p>	10 minutos
<p>Recojo de saberes previos:</p> <p>.El facilitador entrega a cada grupo un sobre con tres imágenes de alimentos, pertenecientes a un determinado grupo Durante tres minutos los participantes discuten e identifican a que grupo de alimentos pertenecen. .Una vez identificados los siete grupos de alimentos, el facilitador pide a los participantes que busquen mas ejemplos, los escriban en tarjetas y armen una lista en un papelógrafo.</p>	10 minutos
<p>Presentación del nuevo conocimiento</p> <p>.El facilitador presenta los grupos de alimentos mencionados las características principales de cada grupo, utilizando la hoja de ayuda N°01</p>	10 minutos
<p>Contrastación con el conocimiento científico</p> <p>.El facilitador, con el apoyo de los participantes, verifica que los alimentos consignados en los papelógrafos correspondan al grupo de alimentos asignados; si es necesario se reubican las tarjetas al grupo que realmente pertenecen. Los grupos de alimentos son:</p>	

<ol style="list-style-type: none"> 1. Cereales, tubérculos y leguminosas. 2. Verduras 3. Frutas 4. Lácteos y derivados 5. Carnes, pescados y huevos. 6. Azucares. 7. Grasas 	10 minutos
<p>Transferencia Los escolares serán capaces de plasmar todo lo aprendido en la clase dada</p> <p>Meta cognición Se realizara una retroalimentación del tema. Los escolares harán su compromiso de cuidar su salud con una buena práctica de consumos de los grupos de alimentos.</p> <p>Evaluación del aprendizaje .Cada participante responde de forma individual, sin colocar su nombre, a las siguientes preguntas: ¿Cuáles son los grupos de alimentos más importantes para la salud de los niños y niñas? ¿Cuáles son los grupos de alimentos más importantes para los adolescentes? .Se recogen las respuestas y se colocan en un panel agrupándolas por semejanza, la idea final debe ser: "Todos los alimentos son importantes, cada uno aporta nutrientes necesarios para el funcionamiento del organismo"</p>	5 minutos

RECURSOS: Se realizará el tema con dinámicas auditivas y rítmicas y talleres con imágenes acorde al tema.

MÉTODOS: Se utilizará método explicativo, dinámico, lluvia de ideas y coreografías rítmicas, ayudando a afianzar el consumo de los grupos de alimentos..

Hoja de apoyo para el facilitador N°1



- **Las carnes^o**, aportan proteínas y zinc, esenciales para el crecimiento y hierro para prevenir la anemia.
El pescado contiene además grasas que ayudan al sistema nervioso, cerebro y visión.
El huevo aporta proteínas, hierro, vitamina A entre otros.
- **Lácteos y derivados^o**, son importantes porque aportan proteínas y calcio, ayudando a mantener y reparar los órganos y tejidos del cuerpo para que funcione normalmente.
- **Los cereales, tubérculos y leguminosas^o (menestras)**, nos aportan energía. Las leguminosas por su parte aportan proteínas, hierro y vitaminas necesarias para el desarrollo de los niños.
- **Las frutas^o**, aportan en su mayoría vitaminas necesarias para prevenir enfermedades y conservar los tejidos.
- **Las verduras^o**, aportan en su mayoría los minerales necesarios para mantener los dientes y huesos sanos, así como el transporte de oxígeno a través de la sangre.
- **El azúcar^o**, es una fuente importante de energía que nos ayudará a desarrollar las actividades diarias.
- **Las grasas^o**, son componentes importantes en la alimentación ya que nos proporcionan energía. Debemos preferir las grasas buenas que las encontramos en el aceite de pescado, aceite de oliva, aceite de soya, aceite de maíz, aceite de canola, etc.

**Todos los alimentos son importantes, cada uno aporta
nutrientes necesarios para el funcionamiento de
nuestro organismo**

MODULO N°02: ALIMENTACION DE LOS ESCOLARES

SESION N°03: ¿EN QUE CONSISTE UNA ALIMENTACION SALUDABLE?

SESION N°04: ¿CÓMO DEBE SER LA ALIMENTACION DE UNA NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE EN EDAD PREESCOLAR O ESCOLAR?

SESION N°05: ¿QUÉ PRÁCTICAS SALUDABLES DEBEMOS INCENTIVAR EN LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES?

SESION N°03: ¿EN QUE CONSISTE UNA ALIMENTACION SALUDABLE?

OBJETIVO: Identificar combinaciones saludables de alimentos para la población en edad pre escolar y escolar

a) Objetivo cognitivo:

- Los escolares serán capaces de identificar los grupos de alimentos

b) Objetivo Psicomotor:

- Los escolares mencionaran los grupos de alimentos para un desayuno, almuerzo y cena saludables.

c) Objetivo Afectivo:

- Los escolares se concientizan sobre la importancia de los grupos de alimentos en su dieta diaria.

Tiempo: 45 minutos

Materiales:

.Imágenes de distintos grupos de alimentos

.Masking tape

3. SECUENCIA DIDÁCTICA

SITUACIONES DE APRENDIZAJE	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	RECURSO	TIEMPO
INICIO	-Motivación: Dinámica: ¿Quién soy? dinámica lúdica participativa. Formación de grupos -Imágenes significativas y poder clasificar los grupos de alimentos -Recojo de saberes previos: -Indagación y organización de los grupos de trabajo para presentarlos en un papelógrafo.	-voz -persona -Imágenes -cinta masking tape	20min

PROCESO (ACTIVIDADES DE INDAGACIÓN)	-Presentación del nuevo conocimiento. -Elaboran propuestas de desayuno, almuerzo y cena -Contrastación con el conocimiento científico: -Elaboración de la información -Desarrollo del tema: "¿En qué consiste una alimentación saludable?" -Sistematización	-voz -persona -Imágenes -papelógrafos -plumones -sillas -cinta masking tape -Hoja de trabaja 1 -Hoja de trabajo 2 Hoja de trabajo 3	20 min
SALIDA	-Transferencia -Meta cognición: -Evaluación oral, demostración y compromiso.	-voz -persona -plumones -sillas -cinta masking tape -Tarjetas	5 min

4. DESARROLLO DE CADA ETAPA

Actividad	Tiempo
<p>Motivación</p> <p>El facilitador informa a los escolares sobre el objetivo de la sesión de aprendizaje y se realiza la siguiente dinámica: Dinámica: ¿Quién soy?</p> <p>. El facilitador pide a los escolares ponerse de pie y formar un círculo, mirando hacia fuera, para que a continuación coloque en la espalda de cada participante la imagen de un alimento. .Luego, el facilitador pide que den la vuelta hacia el círculo e invita a cada uno de los escolares al centro, quien debe descubrir que alimento le toca. Inicia diciendo ¿Quién soy?, y realiza preguntas que sus compañeros responderán, con un Sí o No. Ejemplo: ¿Soy una fruta?, ¿Soy acida?, ¿Soy de origen animal', etc. .Cuando el participante descubra que alimento es, deberá decir a que grupo de alimentos pertenece, ya sea cereales, tubérculos y leguminosas (menestras), verduras, frutas, lácteos y derivados, carnes, pescados y huevos, azúcares y grasas. .Cuando se identifiquen los siete grupos de alimentos, los demás escolares tienen que unirse a los grupos respectivos, el facilitador apoya la formación de los grupos si es necesario. .Luego el facilitador pide a los participantes que conforman las carnes, lácteos, cereales, tubérculos y leguminosas unirse para formar un solo grupo, de la misma manera las frutas, verduras, azúcares y grasas. Así quedan formados los grupos y se puede iniciar el trabajo.</p>	10 minutos
<p>Recojo de saberes previos:</p> <p>.El facilitador pregunta a los participantes: ¿Qué significa alimentarse saludablemente?, al interior de cada grupo discuten y escriben sus respuestas en los papelógrafos que se les proporcione. .En plenaria, una persona de cada grupo socializa lo trabajado. .El facilitador rescata las ideas importantes de cada grupo y propone el siguiente.</p>	10 minutos
<p>Presentación del nuevo conocimiento</p> <p>.El facilitador proporciona la hoja de trabajo 1 y la hoja de trabajo 3 a cada integrante del grupo 1. En base a esa información elaboran dos propuestas de desayuno. .De la misma manera, a cada integrante del grupo 2 le proporciona la hoja de trabajo 2 y la hoja de trabajo 3. En base a esa información elaboran 1 propuesta de almuerzo y una propuesta de cena. .Luego, un representante de cada grupo presenta en una plenaria las propuestas trabajadas en su grupo, todos los participantes tendrán la oportunidad de compartir su opinión. .El facilitador recoge las ideas que guardan relación con la definición de Alimentación Saludable y presenta el concepto: Una alimentación saludable es una alimentación variada, preferentemente en estado natural o procesamiento mínimo que aporta energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse sana, permitiéndole tener una mejor calidad de vida en todas las edades. .El facilitador reforzará el tema destacando la importancia de ofrecer alimentos variados, además de recomendar las porciones de acuerdo a la edad, la actividad física y sexo.</p>	10 minutos
Contrastación con el conocimiento científico	

.En base a las respuestas proporcionadas en los papelógrafos, el facilitador rescata los conocimientos sobre alimentación saludable.	10 minutos
<p>Transferencia Los escolares serán capaces de reconocer los grupos de alimentos</p> <p>Meta cognición Se realizara una retroalimentación del tema. Consecuencias de no consumir los grupos de alimentos variado. Los escolares harán su compromiso de cuidar su salud con una buena práctica de consumos de los grupos de alimentos.</p> <p>Evaluación del aprendizaje .El facilitador entrega a los participantes tarjetas en blanco para que formulen propuestas de desayunos, almuerzos y cenas saludables. .Las propuestas se colocan en un panel, y se pide a los escolares dar sus opiniones respecto a las propuestas.</p>	5 minutos

RECURSOS: Se realizará el tema con dinámicas lúdicas, conformación de grupos, y talleres con imágenes de los grupos de alimentos.

MÉTODOS: Se utilizará método explicativo, dinámico, lluvia de ideas, ayudando a afianzar el consumo de los grupos de alimentos.

SESION N°04: ¿CÓMO DEBE SER LA ALIMENTACION DE UNA NIÑA, NIÑO O ADOLESCENTE EN EDAD PREESCOLAR O ESCOLAR?

OBJETIVO: Identificar las necesidades de alimentación saludable en niñas, niños y adolescentes en etapa pre escolar y escolar.

a) Objetivo cognitivo:

Los escolares serán capaces de conocer que es lo que debe consumir un niño/a y adolescente.

b) Objetivo Psicomotor:

Los escolares mencionaran las recomendaciones sobre la alimentación y estilos de vida saludable.

c) Objetivo Afectivo:

Los escolares se concientizan sobre su consumo de alimentos de acuerdo a su edad.

Los escolares se comprometen a al consumo de alimentos según su edad.

la importancia de los grupos de alimentos en su dieta diaria.

Tiempo: 50 minutos

Materiales:

.Una tiza

-Quince tarjetas de 10 x 10 cm, cada tarjeta contiene la imagen de una fruta, se tendrán imágenes de tres frutas diferentes.

-Tres papelógrafos cuadriculados.

- Tres plumones gruesos.
- Tres tarjetas de 30 x 30 cm.
- Seis plumones delgados.

3. SECUENCIA DIDÁCTICA

SITUACIONES DE APRENDIZAJE	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	RECURSO	TIEMPO
INICIO	<ul style="list-style-type: none"> -Motivación: Dinámica: Ensalada de fruta Dinámica lúdica participativa. Formación de grupos -Imágenes significativas y poder clasificar los grupos para listar recomendaciones sobre alimentación y estilos de vida saludable -Recojo de saberes previos: -Indagación y organización de los grupos de trabajo para presentarlos en un papelógrafo. 	<ul style="list-style-type: none"> -voz -persona -Imágenes de fruta -cinta masking tape -Plumones gruesos -Plumones delgados -Tiza -Papelógrafos -Hoja de apoyo N°1, hoja de apoyo N°2 y hoja de apoyo N°3 	20min
PROCESO (ACTIVIDADES DE INDAGACIÓN)	<ul style="list-style-type: none"> -Presentación del nuevo conocimiento. -Elaboran recomendaciones sobre su alimentación y estilos de vida saludable de acuerdo a su edad. -Contrastación con el conocimiento científico: -Elaboración de la lista haciendo uso de las elaboradas por los participantes -Desarrollo del tema: "¿Cómo debe ser la alimentación de las niñas/os o adolescentes en edad preescolar y escolar?" -Sistematización 	<ul style="list-style-type: none"> -voz -persona -papelógrafos -plumones -sillas -cinta masking tape -Hoja de trabajo 1 -Hoja de trabajo 2 Hoja de trabajo 3 	20 min
SALIDA	<ul style="list-style-type: none"> -Transferencia -Meta cognición: -Evaluación oral, demostración y compromiso. 	<ul style="list-style-type: none"> -voz -persona -plumones -sillas -cinta masking tape -Tarjetas 	10 min

4. DESARROLLO DE CADA ETAPA

Actividad	Tiempo
<p>Motivación</p> <p>.El facilitador informa a los participantes sobre el objetivo de la sesión de aprendizaje y luego a manera de animación se realizara la siguiente dinámica.</p> <p>Dinámica: Ensalada de frutas</p> <p>.El facilitador dibuja círculos en el piso, la cantidad de círculos será igual a la cantidad de escolares.</p> <p>.Asigna alternadamente a cada participante el nombre de una fruta: aguaje, tuna y mandarina.</p>	10 minutos

<p>El facilitador da la instrucción: al mencionar “ensalada de aguaje”, solo los escolares que tienen asignada esa fruta cambian de lugar, lo mismo ocurre si se menciona “ensalada de tuna” o “ensalada de mandarina”. Si el facilitador menciona “ensalada de frutas” todos los participantes deben cambiar de lugar.</p> <p>.Para iniciar el juego, el facilitador indica “ensalada de tuna”, mientras se producen los cambios de lugar el facilitador ocupa un espacio vacío. El escolar que se quede sin lugar debe dar la nueva indicación. Repetir el juego cinco veces.</p> <p>El facilitador pide a los participantes se agrupen de acuerdo a la fruta asignada, quedando formados los tres grupos.</p>	
<p>Recojo de saberes previos:</p> <p>.El facilitador proporciona al grupo “Aguajes” la historia de un niño de nivel inicial (Hoja de trabajo 1), los participantes deben realizar un dibujo que represente al niño de la historia, con el material que se les proporcione y listan las recomendaciones sobre su alimentación y estilos de vida saludable.</p> <p>.El grupo “tunas” realiza el mismo trabajo con una pero con niñas del nivel primaria (Hoja de trabajo 2)</p> <p>.El grupo “mandarina” realiza el trabajo con una adolescente del nivel secundaria (Hoja de trabajo 3)</p> <p>.Cada grupo presenta lo trabajado.</p>	10 minutos
<p>Presentación del nuevo conocimiento</p> <p>.El facilitador explica las necesidades de alimentación saludable para cada uno de los niveles educativos: Inicial, Primaria y Secundaria (Hoja de apoyo N°1, hoja de apoyo N°2 y hoja de apoyo N°3).</p>	10 minutos
<p>Contrastación con el conocimiento científico</p> <p>.Haciendo uso de las listas elaboradas por los participantes, el facilitador aclara las recomendaciones que estuvieron ausentes en lo trabajado..</p>	10 minutos
<p>Transferencia</p> <p>Los escolares serán capaces de reconocer los grupos de alimentos</p> <p>Meta cognición</p> <p>Se realizara una retroalimentación del tema. Consecuencias de no consumir los grupos de alimentos variado. Los escolares harán su compromiso de cuidar su salud con una buena práctica de consumos de los grupos de alimentos.</p> <p>Evaluación del aprendizaje</p> <p>.El facilitador entrega a los participantes tarjetas en blanco para que respondan a la pregunta que el facilitador formule: ¿Estas alimentándote saludablemente? .Con el apoyo de dos participantes, las respuestas se colocan en un panel y las agrupan por semejanza.</p>	10 minutos

RECURSOS: Se realizará el tema con dinámicas lúdicas, conformación de grupos, y talleres con Hoja de apoyo N°1, hoja de apoyo N°2 y hoja de apoyo N°3.

MÉTODOS: Se utilizará método explicativo, dinámico, lluvia de ideas, ayudando a afianzar las recomendaciones y estilo de vida saludable de acuerdo a su edad.



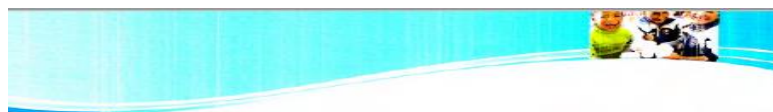
Hoja de apoyo N° 1 para el facilitador

NIVEL INICIAL
Niñas y niños de 3 a 5 años
Formando hábitos saludables



Mensajes claves
para el padre de
familia

- ➔ Presentarles preparaciones variadas, es decir, que contengan todos los grupos de alimentos: cereales, tubérculos, leguminosas (menestrás), verduras, frutas, lácteos y derivados, carnes, pescados, huevos, azúcares y grasas
- ➔ Cuidar el aporte de energía y proteínas, por ser un período importante para el adecuado crecimiento y desarrollo.
- ➔ Cuidar el aporte de proteínas de origen animal: aves, pescados, carnes, huevos, lácteos ya que las necesidades son mayores a las de los adultos.
- ➔ Formar el hábito de consumo del desayuno, como su principal comida y un horario de acuerdo a sus actividades para el almuerzo, cena y refrigerio.
- ➔ Evitar el consumo de grasas trans o hidrogenadas (que se encuentran en las margarinas, y productos comerciales elaborados con margarinas, así como las frituras).
- ➔ Incentivar el consumo de grasas esenciales (que las podemos encontrar en el salmón, atún, sardina, caballa, etc., así como frutos secos) necesarias para el crecimiento y la química cerebral, agudeza visual entre otras importantes funciones inmunitarias.
- ➔ Evitar el consumo de dulces, gaseosas, snacks y golosinas en general.
- ➔ Dedicar tiempo al niño para enseñarle como debe alimentarse sin apremio o castigo.
- ➔ Fomentar el consumo de agua segura.
- ➔ Fomentar la actividad física y deportes para mantener un estilo de vida saludable.
- ➔ Fomentar el consumo de sal yodada en los alimentos.
- ➔ Promover un correcto lavado de manos.
- ➔ Formar el hábito de higiene oral.



Hoja de apoyo N° 2 para el facilitador

NIVEL PRIMARIA
Niñas y niños de 6 a 11 años
Controlando el ritmo de crecimiento y desarrollo



Mensajes claves
para el padre de
familia

- ➔ Promover el consumo diario de: frutas y verduras, lácteos y derivados, también inculcar el consumo de carnes, aves, pescados, huevos, vísceras (hígado, bife, bazo), cereales (arroz, trigo, quinua, fideos, etc.), combinándolos a lo largo de la semana, así como menestrás (frijoles, lentejas, arvejas partidas, etc.) por lo menos dos veces por semana.
- ➔ Limitar el consumo de alimentos y bebidas azucaradas (pasteles, gaseosas) alimentos grasosos (frituras), alimentos muy salados (snack ultra procesados) y cereales azucarados u otros.
- ➔ Involucrar el acompañamiento de los niños, niñas y adolescentes en las compras y preparaciones de alimentos, de esa forma apreciarán más los alimentos naturales de la zona y aprenderán a consumir una mayor variedad de estos.
- ➔ Evitar el consumo de grasas trans o hidrogenadas (que se encuentran en las margarinas, y productos comerciales elaborados con margarinas, así como las frituras).
- ➔ Incentivar el consumo de grasas esenciales (que las podemos encontrar en el salmón, atún, sardina, caballa, etc., así como frutos secos) necesarias para el crecimiento, el desarrollo cerebral y visual entre otras importantes funciones inmunitarias.
- ➔ No deben tomar bebidas alcohólicas, ni de baja graduación.
- ➔ Debido a que las mujeres en sus ciclos menstruales pierden 28 mg de hierro, es importante que las niñas en etapa puberal consuman alimentos de origen animal que contengan este mineral (carnes de res, hígado, bife, bazo, pescado).
- ➔ Fomentar la actividad física y deportes para mantener un estilo de vida saludable.
- ➔ Fomentar el consumo de agua segura.
- ➔ Fomentar el consumo de sal yodada en los alimentos.
- ➔ Promover un correcto lavado de manos.
- ➔ Formar el hábito de higiene oral.



Hoja de apoyo Nº 3 para el facilitador
NIVEL SECUNDARIA
Niñas y niños de 12 a 16 años
Período de estirón puberal



Mensajes claves para el padre de familia

- ➔ Cuidar con especial interés la alimentación, la cual debe brindar un buen aporte de proteínas de alta calidad (origen animal), por ser un período que se caracteriza por un intenso crecimiento, asegurar el aporte de hierro para evitar anemias, así como el aporte de zinc.
- ➔ Incentivar el consumo de frutas y verduras para cubrir los requerimientos de vitaminas y minerales.
- ➔ Los padres o cuidadores deben vigilar el tipo de alimentación que siguen los adolescentes, para evitar déficit o excesos que pueden llevar a la delgadez u obesidad.
- ➔ Limitar el consumo de alimentos y bebidas azucaradas (pasteles, gaseosas) alimentos grasosos (frituras), alimentos muy salados (snack ultra procesados) y cereales azucarados u otros.
- ➔ No deben tomar bebidas alcohólicas, aun ni de baja graduación y no fumar.
- ➔ Fomentar la actividad física y deportes para mantener un estilo de vida saludable, estimulando una vida activa.
- ➔ Informar a los adolescentes sobre la necesidad de tener una alimentación saludable, promover su crecimiento adecuado y bienestar general.
- ➔ Fomentar el consumo de agua segura.
- ➔ Fomentar el consumo de sal yodada en los alimentos.
- ➔ Promover un correcto lavado de manos.
- ➔ Fomentar la higiene bucal.

SESION N°05: ¿QUÉ PRÁCTICAS SALUDABLES DEBEMOS INCENTIVAR EN LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES?

OBJETIVO: Los escolares identifican las principales prácticas saludables para el consumo de alimentos

a) Objetivo cognitivo:

- Los escolares serán capaces de conocer cuáles son las practicas saludables

b) Objetivo Psicomotor:

- Los escolares mencionaran las nuevas recomendaciones donde se muestran las practicas saludables para el consumo de alimentos.

c) Objetivo Afectivo:

- Los escolares se concientizan sobre la importancia de recomendar las practicas saludables.

Tiempo: 45 minutos

Materiales:

- Cuatro papelógrafos cuadriculaos
- Cinco plumones gruesos.
- Tarjetas de cartulina de 40 cm x 20 cm

3. SECUENCIA DIDÁCTICA

SITUACIONES DE APRENDIZAJE	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	RECURSO	TIEMPO
INICIO	<ul style="list-style-type: none"> -Motivación: Dinámica: Ensalada de fruta Dinámica lúdica participativa. Formación de grupos -Imágenes significativas y poder clasificar los grupos para listar recomendaciones sobre alimentación y estilos de vida saludable -Recojo de saberes previos: -Indagación y organización de los grupos de trabajo para presentarlos en un papelógrafo. 	<ul style="list-style-type: none"> -voz -persona -Tarjetas de cartulina -cinta masking tape -Plumones gruesos -Plumones delgados -Tiza -Papelógrafos 	20min
PROCESO (ACTIVIDADES DE INDAGACIÓN)	<ul style="list-style-type: none"> -Presentación del nuevo conocimiento. -Elaboran recomendaciones sobre su alimentación y estilos de vida saludable de acuerdo a su edad. -Contrastación con el conocimiento científico: -Elaboración de la lista haciendo uso de las elaboradas por los participantes -Desarrollo del tema: "¿Cómo debe ser la alimentación de las niñas/os o adolescentes en edad preescolar y escolar?" -Sistematización 	<ul style="list-style-type: none"> -voz -persona -Tarjetas de cartulina -cinta masking tape -Plumones gruesos -Plumones delgados -Tiza -Papelógrafos -Hoja de apoyo N°1 	15 min
SALIDA	<ul style="list-style-type: none"> -Transferencia -Meta cognición: -Evaluación oral, demostración y compromiso. 	<ul style="list-style-type: none"> -voz -persona -plumones -sillas -cinta masking tape -Tarjetas 	10 min

4. DESARROLLO DE CADA ETAPA

Actividad	Tiempo
<p>Motivación</p> <p>.El facilitador informa a los participantes sobre el objetivo de la sesión de aprendizaje y se desarrolla la dinámica:</p> <p>Dinámica: El relato.</p> <p>.El facilitador coloca en un papel las tarjetas que contienen las siguientes palabras:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Hora del recre-Lonchera -Manos- Sin supervisión de los profesores -Empujones entre niño- Frutas caídas en el jardín -Apuro por terminar el refrigerio- Finaliza el recreo. -Juanita y Carlitos- Dolor de barriga -Vómitos- Diarrea -Posta de salud- Suero -Visita del personal de salud a la vivienda. <p>La dinámica consiste en crear un relato utilizando las palabras listadas.</p> <p>.El facilitador empieza contando un relato, que inicia de la siguiente manera:</p>	10 minutos

<p>“En el Barrio de la Merced había una familia que tenía dos niños, Juanita y Carlitos. La mamá se levantaba muy temprano para limpiar la casa y dar de comer a sus animales, luego preparaba el desayuno de su familia y alistaba la lonchera de sus hijos para que lleven a la escuela”.</p> <p>.Los escolares continúan el relato, incorporando una palabra que el facilitador ha colocado en el papel, respetando el orden en que aparecen.</p>	
<p>Recojo de saberes previos:</p> <p>.El facilitador forma dos grupos de trabajo, para que discutan la pregunta que el facilitador indique, los participantes escriben sus respuestas en las tarjetas. Las preguntas son:</p> <p>¿Qué prácticas saludables relacionadas a la alimentación debemos incentivar?</p> <p>¿Qué prácticas saludables debemos incentivar para que tengan una vida saludable?</p> <p>.El facilitador invita a un representante de cada grupo a realizar la plenaria y colocan las tarjetas en un panel.</p>	10 minutos
<p>Presentación del nuevo conocimiento</p> <p>.El facilitador presenta a los participantes, tarjetas donde se muestran las prácticas saludables para que el consumo de los alimentos sea aprovechado por el organismo (hoja de apoyo 4)</p>	10 minutos
<p>Contrastación con el conocimiento científico</p> <p>.Los participantes colocan sus tarjetas con las respuestas debajo de la imagen con la cual guarda relación.</p> <p>.En este momento se incorporan nuevas actividades que guarden relación con las prácticas saludables.</p>	5 minutos
<p>Transferencia</p> <p>Los escolares serán capaces de recomendar prácticas saludables</p> <p>Meta cognición</p> <p>Se realizará una retroalimentación del tema. Prácticas saludables para el consumo de los alimentos. Los escolares harán su compromiso para recomendar las prácticas saludables para el consumo de los alimentos.</p> <p>Evaluación del aprendizaje</p> <p>.El facilitador proporciona a los participantes una tarjeta para que coloquen sus ideas frente a la siguiente pregunta:</p> <p>¿De qué manera podemos incentivar a nuestros compañeros para que desarrollen prácticas saludables?</p> <p>.El facilitador realiza una rápida lectura de las tarjetas y concluirá la sesión comentando que esas sugerencias deben ser parte del compromiso que todos debemos asumir para poder aprovechar los alimentos que consumimos.</p>	10 minutos

RECURSOS: Se realizará el tema con un relato, conformación de grupos, y talleres con Hoja de apoyo N°4.

MÉTODOS: Se utilizará método de relato, dinámico, participativo, ayudando a motivar para recomendar en su entorno prácticas saludables.



MODULO III: REFRIGERIOS Y QUIOSCOS SALUDABLES

SESION N° 06: ¿CÓMO RECONOCEMOS LOS REFRIGERIOS SALUDABLES?

SESION N°07: ¿QUÉ ALIMENTOS DEBEN OFRECERSE EN LOS QUIOSCOS ESCOLARES?

SESION N°06: ¿CÓMO RECONOCEMOS LOS REFRIGERIOS SALUDABLES?

OBJETIVO: Elaborar propuestas de refrigerios escolares saludables

a) Objetivo cognitivo:

- Los escolares serán capaces de conocer refrigerios saludables

b) Objetivo Psicomotor:

- Los escolares mencionaran las nuevas recomendaciones de refrigerios saludables

c) Objetivo Afectivo:

- Los escolares se concientizan sobre la importancia de consumir refrigerios saludables.
- Los escolares se comprometen a consumir refrigerios saludables.

Tiempo: 45 minutos

Materiales:

- Tres papelógrafos cuadriculaos
- Tres plumones gruesos
- Frutas
- Bebidas naturales

-Sánguches

3. SECUENCIA DIDÁCTICA

SITUACIONES DE APRENDIZAJE	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	RECURSO	TIEMPO
INICIO	-Motivación: Dinámica: El director de orquesta Dinámica lúdica participativa. Formación de grupos -Imágenes significativas y poder clasificar los grupos para listar un refrigerio saludable -Recojo de saberes previos: -Indagación y organización de los grupos de trabajo para presentarlos en un papelógrafo.	-voz -persona -Imágenes de frutas -cinta masking tape -Plumones gruesos -Plumones delgados -Tiza -Papelógrafos -Cuadro 1 y 2	20min
PROCESO (ACTIVIDADES DE INDAGACIÓN)	-Presentación del nuevo conocimiento. -Elaboran propuesta de un refrigerio saludable recomendaciones sobre su -Contrastación con el conocimiento científico: -Elaboración de tres propuestas apoyándose en los cuadros 1 y 2 -Desarrollo del tema: "¿Cómo reconocemos refrigerios saludables?" -Sistematización	-voz -persona -Imágenes de frutas -cinta masking tape -Plumones gruesos -Plumones delgados -Tiza -Papelógrafos -Cuadro 1 y 2 -Frutas -Bebidas naturales -Sánguches	15 min
SALIDA	-Transferencia -Meta cognición: -Evaluación oral, demostración y compromiso.	-voz -persona -plumones -sillas -cinta masking tape -Papelógrafo	10 min

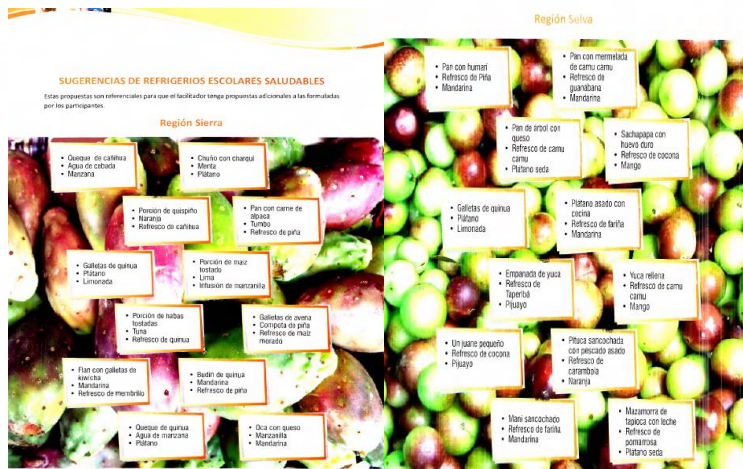
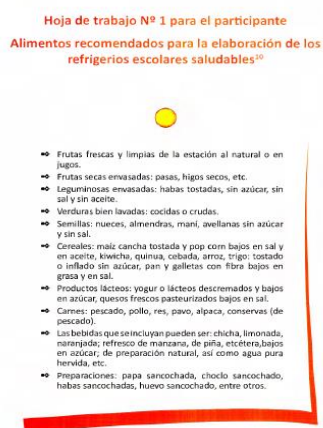
4. DESARROLLO DE CADA ETAPA

Actividad	Tiempo
<p>Motivación El facilitador informa a los participantes sobre el objetivo de la sesión de aprendizaje y se realiza la dinámica. Dinámica. Director de orquesta. .El facilitador da la indicación a los escolares para que con sus respectivas sillas formen un círculo, escoge una persona y le pide que se retire del salón. .Se explica a los participantes que uno de ellos será el director de orquesta y debe realizar movimientos con el cuerpo para que el resto lo siga, cada 10 segundos cambiara de movimiento, sin avisar a nadie. .La indicación para el participante que se retiró del salón es: Caminar alrededor del circulo y descubre a la persona que dirige los movimientos, es decir al director de orquesta. Tiene un minuto para descubrirlo, si no adivina pierde y es reemplazado por el director, y si adivina elige quien ocupa su lugar, teniendo la oportunidad de sentarse dentro del círculo. .La dinámica se ejecutara por cinco minutos. El facilitador entrega a cada uno de los participantes la imagen de un alimento, las imágenes serán del grupo de frutas, carnes y tubérculos. Los participantes se reúnen de acuerdo al grupo de alimentos que se le asigno, quedando formados los tres grupos.</p>	10 minutos
Recojo de saberes previos:	

<p>El facilitador pide a los participantes que discutan entre los miembros del grupo, durante cinco minutos las características de un refrigerio saludable.</p> <p>.Se realiza una plenaria, con rondas de intervención por cada grupo, donde una persona representa a su equipo mencionando solo una característica que se haya comentado al interior de cada grupo, se realizan todas las rondas necesarias hasta que cada grupo haya concluido con mencionar las características de los refrigerios.</p> <p>.Un participante voluntario escribe en un papelógrafo las características que cada grupo mencione.</p>	<p>10 minutos</p>
<p>Presentación del nuevo conocimiento</p> <p>.El facilitador presenta las características del refrigerio saludable, así como los alimentos recomendados para su elaboración, apoyándose en los cuadros 1 y 2</p> <p>.El facilitador haciendo uso de alimentos naturales y de la zona elabora tres ejemplos de refrigerios saludables para escolares, haciendo uso de las recomendaciones de los cuadros.</p> <p>El facilitador explica a los participantes las razones de su propuesta.</p>	<p>10 minutos</p>
<p>Contrastación con el conocimiento científico</p> <p>.El facilitador complementa detalles de las características de los refrigerios saludables, tomando en cuenta lo recopilado en los saberes previos.</p>	<p>5 minutos</p>
<p>Transferencia</p> <p>Los escolares serán capaces de recomendar practicas saludables</p> <p>Meta cognición</p> <p>Se realizara una retroalimentación del tema. Practicas saludables para el consumo de los alimentos. Los escolares harán su compromiso para recomendar las prácticas saludables para el consumo de los alimentos.</p> <p>Evaluación del aprendizaje</p> <p>.A continuación, el facilitador pide a los participantes que en sus mismos grupos realicen una segunda actividad. Cada grupo elabora un refrigerio saludable para niños escolares del nivel inicial, primario y secundario.</p> <p>.Se invita a un representante de cada grupo para que fundamente su propuesta de refrigerio.</p> <p>.Si hubiese aportes al trabajo realizado se tomaran en cuenta y se pueden reformular las propuestas.</p>	<p>10 minutos</p>

RECURSOS: Se realizará el tema una dinámica lúdica, conformación de grupos, y talleres, se hace una plenaria, uso de papelógrafo.

MÉTODOS: Se utilizará método de plenaria, dinámico, participativo, ayudando a motivar para reconocer un refrigerio saludable.



SESION Nº07: ¿QUÉ ALIMENTOS DEBEN OFRECERSE EN LOS QUIOSCOS ESCOLARES?

OBJETIVO: Conocer los alimentos recomendados para su expendio en los Quioscos Escolares Saludables

a) Objetivo cognitivo:

- Los escolares podrán reconocer RM 908-2012/MINSA Lista de alimentos saludables recomendados para su expendio en los quioscos escolares

b) Objetivo Psicomotor:

- Los escolares mencionaran Lista de alimentos saludables recomendados para su expendio en los quioscos escolares

c) Objetivo Afectivo:

- Los escolares se concientizan sobre la importancia de consumir alimentos saludables en los quioscos escolares

Tiempo: 50 minutos

Materiales:

-20 imágenes de frutas

-Papelógrafos

-Plumones

Tarjetas de alimentos

-Tarjetas en blanco

-15 copias de la RM N° 908-2012/MINSA

3. SECUENCIA DIDÁCTICA

SITUACIONES DE APRENDIZAJE	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	RECURSO	TIEMPO
INICIO	-Motivación: Dinámica: En el Quiosco vendo Dinámica lúdica participativa. Formación de grupos -Recojo de saberes previos: -Indagación y organización de los grupos de trabajo para presentarlos en tarjetas de colores.	-voz -persona -Imágenes de frutas -cinta masking tape -Plumones gruesos -Plumones delgados -Tiza -Papelógrafos -Tarjetas de colores	20min
PROCESO (ACTIVIDADES DE INDAGACIÓN)	-Presentación del nuevo conocimiento. - Se ha revisión RM 908-2012/MINSA - Contrastación con el conocimiento científico: -Elaboración de tres Presentación de un quiosco en cartulina, también imágenes de alimentos saludables y alimentos no saludables	-voz -persona -Imágenes de frutas -cinta masking tape -Plumones gruesos -Plumones delgados -Tiza -Papelógrafos - RM 908-2012/MINSA -Frutas	25 min

	de quiscos de las instituciones educativas. -Desarrollo del tema: “¿Qué alimentos se deben ofrecer en los quiscos escolares?” -Sistematización		
SALIDA	-Transferencia -Meta cognición: -Evaluación oral, demostración y compromiso.	-voz -persona -plumones -sillas -cinta masking tape -Tarjetas	5 min

4. DESARROLLO DE CADA ETAPA

Actividad	Tiempo
<p>Motivación El facilitador informara a los participantes sobre el objetivo de la sesión de aprendizaje y luego a manera de animación se realiza la dinámica: .El facilitador da las indicaciones a los participantes para que vayan mencionando un alimento que venden en los quiscos de los colegios, inicia la dinámica diciendo: “Mi nombre es Pepe y en mi quisco vendo galletas”. .El siguiente participante deberá decir su nombre y mencionar lo que el anterior dijo y agregar un producto más. “Mi nombre es María y en mi quisco vendo galletas y gelatinas” .Así todos los participantes deben continuar con la dinámica, si es que una persona se equivoca de producto, se reinicia la actividad. .Ejecutar durante cinco minutos.</p>	10 minutos
<p>Recojo de saberes previos: .Se pide a los participantes recuerden todos los productos que se encuentran a la venta en los quiscos escolares de las instituciones educativas, los deben escribir en tarjetas de colores. -Se da tres minutos a cada grupo para que compartan en plenaria.</p>	10 minutos
<p>Presentación del nuevo conocimiento .Proporcionar una copia a cada participante de la RM 908-2012/MINSA Lista de alimentos saludables recomendados para su expendio en los quiscos escolares(Ver anexo 1)</p>	15 minutos
<p>Contrastación con el conocimiento científico .El facilitador presenta a los participantes un quisco hecho de cartulina de 1 x 1 y ½ metros .También presenta imágenes de alimentos saludables y alimentos no saludables que usualmente se expenden en los quiscos de las instituciones educativas. Se pide a los participantes que escojan los productos a expenderse en el quisco de acuerdo a la RM 908-2012/MINSA.</p>	10 minutos
<p>Transferencia Los escolares serán capaces de reconocer los alimentos recomendados en la RM 908-2012/MINSA Meta cognición Se realizara una retroalimentación del tema. Discernimiento de los alimentos de los quiscos escolares. Los escolares harán su compromiso para consumir solo alimentos saludables en los quiscos escolares Evaluación del aprendizaje .El facilitador pide a los participantes formar grupos de tres personas para que elaboren lemas dirigidos a padres, niñas, niños y adolescentes incentivando la alimentación saludable y escribirlos en tarjetas que se les proporciona</p>	5 minutos

RECURSOS: Se realizará el tema una dinámica lúdica, conformación de grupos, y talleres, se hace una plenario, uso de papelógrafo.

b) Objetivo Psicomotor:

- Los escolares mencionaran que ejercicios físicos lo ayudan para un mejor estilo de vida.

c) Objetivo Afectivo:

- Los escolares se comprometen a realizar ejercicios físicos diarios.

Tiempo: 45 minutos

Materiales:

- Pelota
- 20 imágenes de ejercicios físicos
- Papelógrafos
- Plumones
- Tarjetas en blanco

3. SECUENCIA DIDÁCTICA

SITUACIONES DE APRENDIZAJE	ESTRATEGIAS METODOLOGICAS	RECURSO	TIEMPO
INICIO	-Motivación: Dinámica: La pelota. Dinámica lúdica participativa. Formación de grupos -Recojo de saberes previos: -Indagación y organización de los grupos de trabajo para presentarlos en tarjetas de colores.	-voz -persona -Pelota -cinta masking tape -Plumones gruesos -Plumones delgados -Tiza -Tarjetas de colores	10min
PROCESO (ACTIVIDADES DE INDAGACIÓN)	-Presentación del nuevo conocimiento. -Contrastación con el conocimiento científico: -Presentación de un los niveles recomendados de actividad física para la salud de 5 a17 años. OMS,2010 -Desarrollo del tema: Concepto de Actividad Física Beneficios de la Actividad Física/ La Actividad Física en niños, niñas y adolescentes/ Niveles recomendados de Actividad Física para la Salud de 5 a 17 años (OMS, 2010). -Sistematización	-voz -persona --cinta masking tape -Plumones gruesos -Plumones delgados -Tiza -Tarjetas de colores	30 min
SALIDA	-Transferencia -Meta cognición: -Evaluación oral, demostración y compromiso.	-voz -persona	5 min

4. DESARROLLO DE CADA ETAPA

Actividad	Tiempo
<p>Motivación El facilitador informara a los participantes sobre el objetivo de la sesión de aprendizaje y luego a manera de animación se realiza la dinámica de preguntar los ejercicios físicos que practican pasando una pelota. .Ejecutar durante cinco minutos.</p>	05minutos
<p>Recojo de saberes previos: .Se pide a los participantes recuerden todos los ejercicios físicos que realizan Se da cinco minutos a cada grupo para que compartan en plenaria en tarjetas de colores</p>	5minutos
<p>Presentación del nuevo conocimiento .Se desarrolla el tema actividad física concepto de actividad física/beneficios de la actividad física/la actividad física en niños, niñas y adolescentes/niveles recomendados de actividad física para la salud de 5 a 17 años (OMS, 2010).</p>	25 minutos
<p>Contrastación con el conocimiento científico .El facilitador contrasta las tarjetas de los participantes con los requerimientos de la OMS, 2010</p>	5 minutos
<p>Transferencia Los escolares serán capaces de reconocer los niveles recomendados de actividad física para la salud de 5 a 17 años (OMS, 2010) Meta cognición Se realizara una retroalimentación del tema. Discernimiento con los ejercicios que realizan. Los escolares harán su compromiso para realizar ejercicios físicos de acuerdo a su edad. Evaluación del aprendizaje .El facilitador pide a los participantes que expliquen los conceptos de actividad física y las recomendaciones de la OMS</p>	5 minutos

RECURSOS: Se realizará el tema una dinámica lúdica, conformación de grupos, y talleres, se hace una plenaria, uso de tarjetas de colores.

MÉTODOS: Se utilizará método de plenaria, dinámico, participativo, ayudando a motivar para realizar ejercicios físicos de acuerdo a las recomendaciones de la OMS.

ANEXO 2. MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE SOBRE EL PESO, HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE LIMA 2020

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES DE ESTUDIO	METODOLOGÍA
¿CUÁL ES LA EFECTIVIDAD DEL “MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE” SOBRE EL PESO, HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL BUENOS AIRES DE VILLA DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE SURCO -LIMA DURANTE LOS MESES OCTUBRE-NOVIEMBRE 2020?	DETERMINAR LA EFECTIVIDAD DEL “MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE” SOBRE EL PESO, HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL BUENOS AIRES DE VILLA DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE SURCO -LIMA DURANTE LOS MESES OCTUBRE-NOVIEMBRE 2020.	EL “MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE” TIENE EFECTIVIDAD SIGNIFICATIVA EN LA MEJORA DEL PESO , HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL BUENOS AIRES DE VILLA DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE SURCO -LIMA DURANTE LOS MESES OCTUBRE-NOVIEMBRE 2020	<u>VARIABLE INDEPENDIENTE</u> MODULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE <u>VARIABLE DEPENDIENTE</u> PESO DEL ESTUDIANTE DE INICIAL HABITOS SOBRE ALIMENTACIÓN EN ESTUDIANTE DE INICIAL ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDANTES DE INICIAL <u>VARIABLE INTERVINIENTE</u> EDAD SEXO GRADO Y SECCION RELIGION	TIPO DE INVESTIGACIÓN APLICADA, CUANTITATIVA, LONGITUDINAL Y PROSPECTIVO. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN ESTUDIO DE INTERVENCION, CUASI EXPERIMENTAL POBLACIÓN 200 ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL BUENOS AIRES DE VILLA DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE SURCO -LIMA MUESTRA 3 ESTUDIANTES DE 5 AÑOS DEL II CICLO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL BUENOS AIRES DE VILLA DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE SURCO -LIMA MUESTREO SE PROCESARA LA INFORMACION DEL PESO Y EL INSTRUMENTO DE LA MUESTRA TÉCNICA LA INTERVENCION INSTRUMENTO CUESTIONARIO

**PROBLEMA ESPECIFICO**

Norbert Wiener

Postgrado

OBJETIVO ESPECIFICO**TRATAMIENTO ESTADÍSTICO**

-¿CUÁL ES LA EFECTIVIDAD DEL “MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE” DEL PESO EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL BUENOS AIRES DE VILLA DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE SURCO -LIMA DURANTE LOS MESES OCTUBRE-NOVIEMBRE 2020?

-¿CUÁL ES LA EFECTIVIDAD DEL “MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE” DE HABITOS DE ALIMENTACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL BUENOS AIRES DE VILLA DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE SURCO -LIMA DURANTE LOS MESES OCTUBRE-NOVIEMBRE 2020?

-¿CUÁL ES LA EFECTIVIDAD DEL “MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE” DE PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL BUENOS AIRES DE VILLA DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE SURCO -LIMA DURANTE LOS MESES OCTUBRE-NOVIEMBRE 2020?

-DETERMINAR LA EFECTIVIDAD DEL “MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE” DEL PESO EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL BUENOS AIRES DE VILLA DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE SURCO -LIMA DURANTE LOS MESES OCTUBRE-NOVIEMBRE 2020

-DETERMINAR LA EFECTIVIDAD DEL “MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE” DE HABITOS DE ALIMENTACIÓN EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL BUENOS AIRES DE VILLA DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE SURCO -LIMA DURANTE LOS MESES OCTUBRE-NOVIEMBRE 2020

-DETERMINAR LA EFECTIVIDAD DEL “MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE” DE PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL BUENOS AIRES DE VILLA DEL DISTRITO DE SANTIAGO DE SURCO -LIMA DURANTE LOS MESES OCTUBRE-NOVIEMBRE 2020

TODA LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS SE TRASLADA A UN ARCHIVO DE DATOS EXCEL 2016, LUEGO DE VERIFICAR SU CONSISTENCIA Y CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN SE TRASLADAN LOS DATOS A UN FICHERO DEL PROGRAMA ESTADÍSTICO SPSS VERSIÓN 24.0 PARA EL CORRESPONDIENTE ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS.

ANEXO 3. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO	ESCALA	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Modulo Educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable	Es el conjunto de acciones planificadas que comprende la población elegida, objetivos educativos, estructuración de contenidos, técnicas didácticas, diseño de materiales educativos, evaluación y aspectos logísticos del programa educativo -Se desarrolla 3 unidades: Conceptos básicos	Se utilizó la metodología participativa, vivencial, reflexiva y basada en el APRENDER HACIENDO y sesiones educativas Mediante 4 módulos: Modulo I (sesión N°1 –sesión N°2) “Conceptos básicos de alimentación saludable” Módulo II (Sesión N°3 –Sesión N°5) “Alimentación en los escolares”	Modulo I (Sesión N°1 –Sesión N°2) “Conceptos básicos de alimentación saludable”	-Sesión N°01: Conceptos básicos	Nominal	EFICAZ NO EFICAZ	Test Krece Plus validado por Serra y cols (2003) utilizado en España, teniendo un alpha de crombach 0.8.
				-Sesión N°02: Conociendo los grupos de alimentos			

	<p>de alimentación saludable, alimentación saludable en escolares y refrigerios y quioscos saludables. -La estrategia didáctica es participativa, vivencial, reflexiva basada en aprender haciendo. -El modelo pedagógico tiene como enfoque la andragogía, el desarrollo humano y la promoción de la salud. Se emplean técnicas lúdicas</p>	<p>Módulo III (Sesión N°6 –Sesión N°7) “Refrigerio y quioscos saludables” Módulo IV (Sesión N°8) “Actividad Física en escolares”</p>	<p>Módulo II (Sesión N°3 – Sesión N°5) “Alimentación en los escolares”</p>	<p>-Sesión N°03: ¿En qué consiste una alimentación saludable? -Sesión N°04: ¿Cómo debe ser la alimentación de una niña, niño o adolescente en edad preescolar o escolar? -Sesión N°05: ¿Qué prácticas saludables deben tener las niñas, niños y adolescentes?</p>			
			<p>Módulo III (Sesión N°6 – Sesión N°7) “Refrigerio y quioscos saludables”</p>	<p>-Sesión N°6: ¿Cómo reconocemos los refrigerios saludables? -Sesión N°07: ¿Qué alimentos se deben ofrecer en los quioscos escolares?</p>			

			<p>Módulo IV (Sesión N°8) “Actividad Física en escolares”</p>	<p>-Sesión N°08: .Concepto de Actividad Física Beneficios de la Actividad Física/ La Actividad Física en niños, niñas y adolescentes/ Niveles recomendados de Actividad Física para la Salud de 5 a 17 años (OMS, 2010).</p>			<p>Cuestionario PAQ – A en su adaptación española, que consta de 9 preguntas en las cuales se valora la actividad física realizada por el escolar la cual es medida por una escala llamada Likert consta de 5 puntos, en la cual se utilizó 8 preguntas del cuestionario para la evaluación al término.</p>
--	--	--	---	--	--	--	---

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO	ESCALA	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN		
Peso del estudiante de Educación Inicial	Fuerza con que la Tierra atrae a un cuerpo. Peso que se necesita para equilibrar en la balanza un cuerpo determinado, este peso puede variar según edad y sexo.	Se realiza la medición de peso corporal de las niñas y los niños y se determina con base en los parámetros de la Cartilla Nacional de Salud. Esta variable se mide a través de percentiles que es el indicador que se utiliza con más constancia para evaluar el tamaño y los patrones de crecimiento de cada niño.	Peso en Kg Niño	Cuantitativa Discontinua	Razón	Bajo Peso(0-5 percentil)	Cartilla Nacional de Salud Según el Centro para el control y prevención de las enfermedades – CDC. El percentil indica la posición de relación del número del IMC del niño entre niños del mismo sexo y edad.		
			Peso en Kg Niña			Cuantitativa Discontinua		Razón	Peso Saludable(5-85)
									Sobrepeso(85-95 percentil)
									Obesidad(95-100 percentil)
				Bajo Peso(0-5 percentil)					
			Peso Saludable(5-85)						
			Sobrepeso(85-95 percentil)						
			Obesidad(95-100 percentil)						

<p>Hábitos sobre alimentación en estudiante de Educación Inicial</p>	<p>Lo cognitivo es aquello que pertenece o está relacionado al conocimiento. Este a su vez es el cumulo de información que se dispone gracias a un proceso de aprendizaje o a la experiencia. La alimentación saludable es el conjunto de las cosas que se toman o se proporcionan como alimento y que da buena salud (aspecto sano) Se identifica los conceptos básicos en alimentación y nutrición, e identifica los grupos de alimentos</p>	<p>Se realiza la medición sobre hábitos básicos de alimentación saludable, alimentación en los escolares y refrigerios y quioscos escolares Se mide por medio del test Krece plus validado por Serra y cols (2003), que consta de 16 ítems, con una puntuación dicotómica (+1 o -) Clasificado por: Hábitos alimentarios bajo(<5 puntos) Hábitos alimentarios medio(6-8 puntos) Hábitos alimentarios altos (>9 puntos)</p>	<p>Hábitos sobre alimentación saludable</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Tomas desayuno? 2. ¿Desayunas un lácteo? 3. ¿Desayunas cereal o derivado? 4. ¿Desayunas galletas o dulces? 5. ¿Comes frutas o tomas jugo de fruta todos los días? 6. ¿Comes una segunda fruta todos los días? ¿Tomas un segundo lácteo durante el día? 7. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocidas una vez al día? 8. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocinadas más de una vez al día? 9. ¿Comes pescado 	<p>Cualitativa y nominal</p>	<p>Escala Nominal SI (+1 punto) NO (-1 punto)</p>	<p>Test Krece Plus validado por Serra y cols (2003) utilizado en España, teniendo un alpha de crombach 0.8.</p>
--	--	--	---	--	------------------------------	---	---

				<p>regularmente (+ 2 o 3 veces por semana)?</p> <p>10. ¿Comes una o más veces a la semana (Hamburguesas, hot dog, pizza)?</p> <p>11. ¿tomas agua como mínimo (500ml) al día?</p> <p>12. ¿Comes legumbres (lentejas, frejoles + de una vez a la semana)?</p> <p>13. ¿Comes varias veces al día dulces o golosinas?</p> <p>14. ¿Comes fideos o arroz casi a diario (más de cinco veces por semana)?</p> <p>15. ¿Utilizan aceite de oliva en tu casa?</p> <p>16. ¿Tomas bebidas gasificadas?</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--

<p>Prácticas de actividad física en estudiante de Educación Inicial</p>	<p>Cumulo de información sobre la capacidad y necesidad para realizar ejercicio físico, definida como cualquier movimiento corporal producido por los músculos y que requiere de un gasto energético, la cual puede ser medida, evaluada y asociada como un potente indicador del estado general de salud, ya que dicho ejercicio ayuda a que los niños y adolescentes lleven una vida libre de sedentarismo y así incluirse a la sociedad actual.</p>	<p>Se realiza la medición de prácticas de Actividad Física en escolares Se utilizó el cuestionario PAQ-A que consta de 9 preguntas, de 1 a 8 la puntuación es 1 a 5 puntos en escala de likert, y la pregunta 9 solo es para conocer si hubo algo que le impidió hacer actividad física. El valor máximo del cuestionario es 40 y el mínimo 0 Meléndez y Alfaro(2016)</p>	<p>Prácticas de Actividad Física</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Has hecho alguna de estas actividades en los últimos 7 días? Si tu respuesta es Sí ¿Cuántas veces lo has hecho? 2. En los últimos 7 días, durante las clases de educación física, ¿Cuántas veces estuviste muy activo durante las clases: jugando intensamente, corriendo, saltando, haciendo lanzamientos? 3. En los últimos 7 días, ¿Qué hiciste normalmente a la hora de comida (antes y después de comer)? 4. En los últimos 7 días, inmediatamente después de la 	<p>Cualitativa ordinal</p>	<p>Actividad física Muy baja (0-10puntos) Actividad física Baja (11-20 puntos) Actividad física Moderada (21-30puntos) Actividad física Intensa (31-40)puntos</p>	<p>Cuestionario PAQ – A en su adaptación española, que consta de 9 preguntas en las cuales se valora la actividad física realizada por el escolar la cual es medida por una escala llamada Likert consta de 5 puntos, en la cual se utilizó 8 preguntas del cuestionario para la evaluación al término.</p>
---	--	---	--------------------------------------	--	----------------------------	---	---

				<p>escuela, ¿Cuántos días jugaste a algún juego, hiciste deporte o bailes en los que estuvieras muy activo?</p> <p>5. En los últimos 7 días, ¿Cuántos días a partir de 6 pm y 10 pm hiciste deportes, baile o jugaste en los que estuvieras muy activo?</p> <p>6. En los últimos 7 días, ¿Cuántas veces hiciste deporte, baile o jugasteis en los que estuvieras activo?</p> <p>7. ¿Cuál de las siguientes frases describen mejor tu última semana?</p> <p>8. Señala con qué frecuencia hiciste</p>			
--	--	--	--	---	--	--	--



				actividad física para cada día de la semana			
--	--	--	--	---	--	--	--

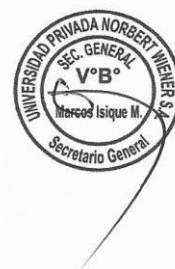
VARIABLE INTERVINIENTE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIÓN	TIPO	ESCALA	INDICADOR	FUENTE DE VERIFICACIÓN
Datos generales		Corresponderán a la edad, sexo, grado y sección, distrito de procedencia y religión.	Edad	Cuantitativa continua (Estadística paramétrica)	Razón	En años cumplidos	Formulario
			Sexo	Cualitativa Politómica	Nominal (Estadística no paramétrica)	Femenino Masculino	Formulario
			Grado y sección	Cualitativa Politómica	Ordinal	Segundo Tercero Cuarto Quinto	Formulario
			Distrito de procedencia	Cualitativa Politómica	Nominal	Surco Otro	Formulario
			Religión	Cualitativa Politómica	Nominal	Católica Evangélica Otra	Formulario

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

Formato de consentimiento informado

Señor (a):

.....



Padre de familia de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima, nos dirigimos a usted con el debido respeto que se merece para pedir su autorización para poder trabajar con su menor hijo en el proyecto de salud Titulado “Módulo educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable sobre el peso, hábitos de alimentación y prácticas de actividad física en una Institución Educativa Inicial de Lima 2020”. Pido su apoyo para dicho proyecto a realizar.

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Módulo educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable sobre el peso, hábitos de alimentación y prácticas de actividad física en una Institución Educativa Inicial de Lima 2020”.

Nombre del investigador principal: Nory Maribel Oviedo Sarmiento

Propósito del estudio: Determinar la efectividad del “Módulo Educativo para la Promoción de la Alimentación y Nutrición Saludable” sobre el peso, hábitos de alimentación y prácticas de actividad física en alumnos de la Institución Educativa Inicial Buenos Aires de Villa del Distrito de Santiago de Surco -Lima durante los meses octubre-noviembre 2020.

Participantes: Estudiantes de Educación Inicial de 5 años.

Participación:

*Se realizara la recolección de información del peso, talla y se calculara el IMC
Se aplicara el Cuestionario Pre Test de la identificación del nivel de hábitos de alimentación a los alumnos y para valorar la actividad física.*

Se aplicara el Modulo Educativo para la Promoción de Alimentación y Nutrición Saludable en las sesiones educativas programadas previa coordinación con la Institución Educativa.

Se aplicara el Cuestionario Post Test de la identificación del nivel de hábitos de alimentación a los estudiantes y para valorar la actividad física.

Participación voluntaria: Si

Beneficios por participar: Fortalecer las condiciones que permitan adoptar decisiones en torno a la salud y desarrollar prácticas saludables que contribuyan a mejorarla.

Resolución N° 081-2020-R-UPNW
Inconvenientes y riesgos: Ninguno

ANEXO II

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Las personas que participaran en el proyecto tendrán derecho a la confiabilidad de la información y respeto.

Renuncia: Ninguna

Consultas posteriores: Teléfono: 996165830.

Email: nory.oviedo@uwiener.edu.pe

Contacto con el Comité de Ética:

Email: comite.etica@uwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a autorizar a participar a mi menor hijo en el estudio y que finalmente el hecho que responda a la encuesta expresa mi aceptación a que participe voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento de identidad.....

Correo electrónico personal o institucional:



ANEXO N° 05

CUESTIONARIO DE HÁBITOS ALIMENTARIOS

Apreciado estudiante, muchas gracias por tu participación para responder este cuestionario. Agradezco la respuesta sincera y veraz. El objetivo de este cuestionario es recoger información sobre los Hábitos Alimentarios.

Marca con una "X" en los recuadros la respuesta correcta y llena tu respuesta en las líneas adjuntas

NOMBRE Y APELLIDOS:

.....

SEXO: **EDAD:** **GRADO Y SECCIÓN:**.....

DISTRITO DE PROCEDENCIA.....RELIGION.....

Marca con una "X" según sea tu respuesta

ÍTEMS DE HÁBITOS ALIMENTICIOS	SI	NO
1. ¿Tomas desayuno?		
2. ¿Desayunas un lácteo?		
3. ¿Desayunas un cereal o derivado?		
4. ¿Desayunas galletas o dulces?		
5. ¿Comes frutas o tomas jugo de fruta todos los días?		
6. ¿comes una segunda fruta todos los días? ¿Tomas un segundo lácteo durante el día?		
7. ¿comes regularmente verduras frescas o cocidas una vez al día?		
8. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocinadas más de una vez al día?		
9. ¿Comes pescado regularmente (+ 2 o 3 veces por semana)?		
10. ¿Comes una o más veces a la semana (Hamburguesas, hot dog, pizza)?		
11. ¿Tomas agua como mínimo una botella (500 ml) al día?		
12. ¿Comes legumbres (lentejas, frejoles + de una vez a la semana)?		
13. ¿Comes varias veces al día dulces o golosinas?		
14. ¿Comes fideos o arroz casi a diario (más de cinco veces por semana)?		
15. ¿Utilizan aceite de oliva en tu casa?		
16. ¿Tomas bebidas gasificadas (gaseosas, retbull, otros)?		

GRACIAS POR TU COLABORACIÓN**ANEXO N° 06****CUESTIONARIO DE ACTIVIDAD FÍSICA PARA NIÑOS (PAQ – A)**

Apreciado estudiante, muchas gracias por tu participación para responder este cuestionario. Agradezco la respuesta sincera y veraz. El objetivo del cuestionario es conocer cuál es determinar el nivel de actividad física en los últimos 7 días (última semana). Esto incluye todas las actividades como deportes, gimnasia o danza que hacen sentirse cansado, o juegos que hagan que se acelere tu respiración como jugar chapadas, saltar soga, correr, trepar entre otras. Recuerda:

- No existe preguntas buenas o malas. No es un examen
- Contesta las preguntas de la forma más honesta y sincera. Esto es Muy importante.
- Marca con "X" en los recuadros de la respuesta correcta.

NOMBRE Y APELLIDOS:

.....

SEXO: **EDAD:** **GRADO Y SECCIÓN:**.....

1. ACTIVIDAD FÍSICA en tu tiempo libre: ¿Has hecho alguna de estas actividades en los últimos 7 días (última semana)? Si tu respuesta es **SÍ** ¿Cuántas veces lo has hecho? (marca solo una opción)

ACTIVIDAD	CANTIDAD DE VECES				
	NO	1-2	3-4	5-6	7 o Mas
Saltar soga					
Patinar					
Juegos (chapadas)					
Montar Bicicleta					
Caminar (como ejercicio)					
Correr/footing					
Aerobics/spinning					
Natación					
Tenis					
Bailar/danzar					
Tenis					
Montar skate					
Futbol					
Básquet					
Balonmano					
Atletismo					
Pesas					
Artes marciales					
Otros					

2. En los últimos 7 días, durante las clases de educación física, ¿cuántas veces estuviste muy activo durante las clases: jugando intensamente, corriendo, saltando, haciendo lanzamientos? (Marca solo una)

No hice/hago educación física

Casi Nunca

Algunas veces

A menudo

Siempre

3. En los últimos 7 días, ¿Qué hiciste normalmente a la hora de comida(antes y después de comer)? (Marca solo una)

Estar sentado(hablar, leer, trabajo de clase)

Estar o pasear por los alrededores

Correr o jugar un poco

Correr y jugar bastante

Correr y jugar intensamente todo el tiempo

4. En los últimos 7 días, inmediatamente después de la escuela, ¿Cuántos días jugaste a algún juego, hiciste deporte o bailes en los que estuvieras muy activo? (Marca solo una)

Ninguna

1 vez en la última semana

2-3 veces en la última semana

4 veces en la semana

Correr y jugar intensamente todo el tiempo

5. En los últimos 7 días, ¿Cuántos días a partir de 6 pm y 10 pm hiciste deportes, baile o jugaste en los que estuvieras muy activo? (Marca solo una)

Ninguna

1 vez en la última semana

2-3 veces en la última semana

4 veces en la

Correr y jugar intensamente todo el tiempo

6. En los últimos 7 días, ¿Cuántas veces hiciste deporte, baile o jugastes en los que estuvieras activo? (Marca solo una)

- Ninguna
- 1 vez en la última semana
- 2-3 veces en la última semana
- 4 veces en la
- Correr y jugar intensamente todo el tiempo

7. ¿Cuál de las siguientes frases describen mejor tu última semana? Lee las cinco alternativas antes de decidir cuál te describe mejor.

- Todo o la mayoría de mi tiempo libre lo dediqué a actividades que suponen esfuerzo físico
- Algunas veces (1 o 2 veces) hice actividades físicas en mi tiempo libre (por ejemplo: hacer deportes, correr, nadar, montar bicicleta, hacer aeróbico)
- A menudo (3 – 4 veces en la última semana) hice actividad física en mi tiempo libre
- Bastante a menudo (5 – 6 en la última semana) hice actividad física en mi tiempo libre
- Muy a menudo (7 o más veces en la última semana) hice actividad física en mi tiempo libre

8. Señala con qué frecuencia hiciste actividad física para cada día de la semana (como hacer deporte, jugar, bailar o cualquier otra actividad física)

Días de la semana	Frecuencia				
	Ninguna	Poca	Normal	Bastante	Muchas
Lunes					
Martes					
Miércoles					
Jueves					
Viernes					
Sábado					
Domingo					

9. ¿Estuviste enfermo esta última semana o algo impidió normalmente actividades físicas?

- SI
- NO

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

ANEXO N° 07

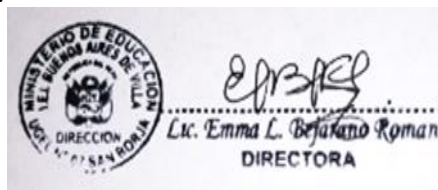
SOLICITUD DE PERMISO

Señora. Emma Luzmila Bejarano Román
Directora de la I.E.I Buenos Aires de Villa.
Lima.

Nos dirigimos a usted con el debido respeto que se merece para pedir su autorización para poder trabajar en el proyecto de salud Titulado : “MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE SOBRE EL PESO, HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE LIMA 2020” en la Institución que Usted dirige. Pido su apoyo para dicho proyecto a realizar.

Atte.:

Nory Maribel Oviedo Sarmiento



Firma

ANEXO N° 08

Clasificación del nivel de actividad física. Según PAQ A

Tabla 6: Clasificación del nivel de actividad física. Según PAQ A

Escala de Medición	Rangos	Puntuación
Nivel de actividad física nula	0,01 a 1	1
Poco Nivel de actividad física	1,01 a 2	2
Nivel de actividad física Normal.	2,01 a 3	3
Nivel de actividad física Bastante	3,01 a	4
Nivel de actividad física Intensa.	4,01 a 5	5

Fuente; The Physical Activity Questionnaire for Older Children (PAQ-C) and Adolescents (PAQ-A) Manual.1997

ANEXO N°09

CARTA DE PRESENTACIÓN

Doctora:

.....

Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que siendo estudiante de la Escuela de Posgrado de la Universidad Privada Norbet Wiener requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el grado de Doctor en Salud.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: “MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE SOBRE EL PESO, HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE LIMA 2020” y siendo imprescindible contar con la aprobación de expertos especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Investigación en Salud.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de Operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.



Resolución N° 081-2020-R-UPNW
Atentamente,



Nory Maribel Oviedo Sarmiento

D.N.I: 21449745

ANEXO II



42

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable DEPENDIENTE 1: Modulo Educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable

Se utiliza la metodología participativa, vivencial, reflexiva y basada en el APRENDER HACIENDO y sesiones educativas Mediante 4 módulos

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Modulo I (Sesión N°1 –Sesión N°2) “Conceptos básicos de alimentación saludable”

Dimensión 2: Módulo II (Sesión N°3 –Sesión N°5) “Alimentación en los escolares”

Dimensión 3: Módulo III (Sesión N°6 –Sesión N°7) “Refrigerio y quioscos saludables”

Variable INDEPENDIENTE 1: Peso del estudiante de Educación Inicial

Se recopila la medición de peso corporal de las niñas y los niños y se determina con base en los parámetros de la Cartilla Nacional de Salud. Esta variable se mide a través de percentiles que es el indicador que se utiliza con más constancia para evaluar el tamaño y los patrones de crecimiento de cada niño.

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1: Peso en Kg Niño Dimensión 2: Peso en Kg Niña

Variable INDEPENDIENTE 2: Hábitos sobre alimentación en alumno de Educación Inicial

Se realiza la medición sobre hábitos básicos de alimentación saludable, alimentación en los escolares y refrigerios y quioscos escolares

Dimensión 1: Hábitos sobre alimentación saludable

Variable INDEPENDIENTE 3: Prácticas de actividad física en estudiante de Educación Inicial

Se realiza la medición de prácticas de Actividad Física en escolares

Dimensión 1: Prácticas de Actividad Física

Variable INTERVINIENTE 1: Datos generales

Corresponderán a la edad, sexo, grado y sección, distrito de procedencia y religión.

Dimensión 1: Edad del estudiante

Dimensión 2: Sexo del estudiante

Dimensión 3: Grado y sección del estudiante Dimensión 4: Distrito de procedencia Dimensión 5: Religión

TITULO: MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE SOBRE EL PESO, HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE LIMA 2020

onf

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable DEPENDIENTE 1 : Modulo Educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable							
	DIMENSIÓN 1: Modulo I (Sesión N°1 –Sesión N°2) “Conceptos básicos de alimentación saludable”	Si	No	Si	No	Si	No	
1	-Sesión N°01: Conceptos básicos							
2	-Sesión N°02: Conociendo los grupos de alimentos							
	DIMENSIÓN 2: Módulo II (Sesión N°3 –Sesión N°5) “Alimentación en los escolares”	Si	No	Si	No	Si	No	
3	-Sesión N°03: ¿En qué consiste una alimentación saludable?							
4	-Sesión N°04: ¿Cómo debe ser la alimentación de una niña, niño o adolescente en edad preescolar o escolar?							
5	-Sesión N°05: ¿Qué prácticas saludables deben tener las niñas, niños y adolescentes?							
	DIMENSIÓN 3: Módulo III (Sesión N°6 –Sesión N°7) “Refrigerio y quioscos saludables”	Si	No	Si	No	Si	No	

6	-Sesión N°6: ¿Cómo reconocemos los refrigerios saludables?							
7	-Sesión N°07: ¿Qué alimentos se deben ofrecer en los quioscos escolares?							
	DIMENSIÓN 4: Módulo IV (Sesión N°8) “Actividad Física en escolares”	Si	No	Si	No	Si	No	
8	-Sesión N°08: .Concepto de Actividad Física Beneficios de la Actividad Física/ La Actividad Física en niños, niñas y adolescentes/ Niveles recomendados de Actividad Física para la Salud de 5 a 17 años (OMS, 2010).							
	Variable INDEPENDIENTE 1 : Peso del estudiante de Educación Inicial							
	DIMENSIÓN 1: Peso en Kg Niño	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Cuantitativa Discontinua							
	DIMENSIÓN 2: Peso en Kg Niña	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Cuantitativa Discontinua							
	Variable INDEPENDIENTE 2 : Hábitos sobre alimentación en estudiante de Educación Inicial							
	DIMENSIÓN 1: Hábitos sobre alimentación saludable	Si	No	Si	No	Si	No	
11	1. ¿Tomas desayuno?							
12	2. ¿Desayunas un lácteo?							

13	3. ¿Desayunas cereal o derivado?							
14	4. ¿Desayunas galletas o dulces?							
15	5. ¿Comes frutas o tomas jugo de fruta todos los días?							
16	6. ¿Comes una segunda fruta todos los días? ¿Tomas un segundo lácteo durante el día?							
17	7. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocidas una vez al día?							
18	8. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocinadas más de una vez al día?							
19	9. ¿Comes pescado regularmente (+ 2 o 3 veces por semana)?							
20	10. ¿Comes una o más veces a la semana (Hamburguesas, hot dog, pizza)?							
21	11. ¿tomas agua como mínimo (500ml) al día?							
22	12. ¿Comes legumbres (lentejas, frejoles + de una vez a la semana)?							
23	13. ¿Comes varias veces al día dulces o golosinas?							
24	14. ¿Comes fideos o arroz casi a diario (más de cinco veces por semana)?							
25	15. ¿Utilizan aceite de oliva en tu casa?							
26	16. ¿Tomas bebidas gasificadas?							
	Variable INDEPENDIENTE 3 : Prácticas de actividad física en alumno de Educación Inicial							

	DIMENSIÓN 1: Prácticas de Actividad Física	Si	No	Si	No	Si	No	
27	1. ¿Has hecho alguna de estas actividades en los últimos 7 días? Si tu respuesta es SÍ ¿Cuántas veces lo has hecho?							
28	2. En los últimos 7 días, durante las clases de educación física, ¿Cuántas veces estuviste muy activo durante las clases: jugando intensamente, corriendo, saltando, haciendo lanzamientos?							
29	3. En los últimos 7 días, ¿Qué hiciste normalmente a la hora de comida (antes y después de comer)?							
30	4. En los últimos 7 días, inmediatamente después de la escuela, ¿Cuántos días jugaste a algún juego, hiciste deporte o bailes en los que estuvieras muy activo?							
31	5. En los últimos 7 días, ¿Cuántos días a partir de 6 pm y 10 pm hiciste deportes, baile o jugaste en los que estuvieras muy activo?							
32	6. En los últimos 7 días, ¿Cuántas veces hiciste deporte, baile o jugasteis en los que estuvieras activo?							
33	7. ¿Cuál de las siguientes frases describen mejor tu última semana?							
34	8. Señala con qué frecuencia hiciste actividad física para cada día de la semana							
	Variable INTERVINIENTE : Datos generales							
	DIMENSIÓN 1: Edad	Si	No	Si	No	Si	No	
35	Cuantitativa Discontinua							

	DIMENSIÓN 2: Sexo	Si	No	Si	No	Si	No	
36	Cualitativa Politómica							
	DIMENSIÓN 3: Grado y sección	Si	No	Si	No	Si	No	
37	Cualitativa Politómica							
	DIMENSIÓN 4: Distrito de procedencia	Si	No	Si	No	Si	No	
38	Cualitativa Politómica							
	DIMENSIÓN 5: Religión	Si	No	Si	No	Si	No	
39	Cualitativa Politómica							

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [*]** **Aplicable después de corregir []** **No aplicable []**

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. /

Especialidad del validador:

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

TITULO: MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE SOBRE EL PESO, HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE LIMA 2020

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable INDEPENDIENTE 2 : Hábitos sobre alimentación en alumno de Educación Inicial							
	DIMENSIÓN 1: Hábitos sobre alimentación saludable	Si	No	Si	No	Si	No	
01	1. ¿Tomas desayuno?	X		x		x		Ninguna
02	2. ¿Desayunas un lácteo?	X		x		x		Ninguna
03	3. ¿Desayunas cereal o derivado?	X		x		x		Ninguna
04	4. ¿Desayunas galletas o dulces?	X		x		x		Ninguna
05	5. ¿Comes frutas o tomas jugo de fruta todos los días?	X		x		x		Ninguna
06	6. ¿Comes una segunda fruta todos los días? ¿Tomas un segundo lácteo durante el día?	X		x		x		Ninguna
07	7. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocidas una vez al día?	X		x		x		Ninguna
08	8. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocinadas más de una vez al día?	X		x		x		Ninguna
09	9. ¿Comes pescado regularmente (+ 2 o 3 veces por semana)?	X		x		x		Ninguna
10	10. ¿Comes una o más veces a la semana (Hamburguesas, hotdog, pizza)?	X		x		x		Ninguna

53

Handwritten signature/initials

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

11	11. ¿tomas agua como mínimo (500ml) al día?	X		x		x		Ninguna
12	12. ¿Comes legumbres (lentejas, frejoles + de una vez a la semana)?	X		x		x		Ninguna
13	13. ¿Comes varias veces al día dulces o golosinas?	X		x		x		Ninguna
14	14. ¿Comes fideos o arroz casi a diario (más de cinco veces por semana)?	X		x		x		Ninguna
15	15. ¿Utilizan aceite de oliva en tu casa?	X		x		x		Ninguna
16	16. ¿Tomas bebidas gasificadas(gaseosas, redbull, otro)?	X		x		x		Ninguna
	Variable INDEPENDIENTE 3 : Prácticas de actividad física en alumno de Educación Inicial							
	DIMENSIÓN 1: Prácticas de Actividad Física	Si	No	Si	No	Si	No	
17	1. ¿Has hecho alguna de estas actividades en los últimos 7 días? Si tu respuesta es Sí ¿Cuántas veces lo has hecho?	X		x		x		Ninguna
18	2. En los últimos 7 días, durante las clases de educación física, ¿Cuántas veces estuviste muy activo durante las clases: jugando intensamente, corriendo, saltando, haciendo lanzamientos?	X		x		x		Ninguna
19	3. En los últimos 7 días, ¿Qué hiciste normalmente a la hora de comida (antes y después de comer)?	X		x		x		Ninguna
20	4. En los últimos 7 días, inmediatamente después de la escuela, ¿Cuántos días jugaste a algún juego, hiciste deporte o bailes en los que estuvieras muy activo?	X		x		x		Ninguna
21	5. En los últimos 7 días, ¿Cuántos días a partir de 6 pm y 10 pm	X		x		x		Ninguna

54

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

	hiciste deportes, baile o jugaste en los que estuvieras muy activo?						
22	6. En los últimos 7 días, ¿Cuántas veces hiciste deporte, baile o jugasteis en los que estuvieras activo?	X		x		x	Ninguna
23	7. ¿Cuál de las siguientes frases describen mejor tu última semana?	X		x		x	Ninguna
24	8. Señala con qué frecuencia hiciste actividad física para cada día de la semana	X		x		x	Ninguna
25	9. ¿Estuviste enfermo esta última semana o algo impidió normalmente actividades físicas?	X		x		x	Ninguna



Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: GIANCARLO JESUS RODRIGUEZ VELARDE

DNI: ...40750491

Especialidad del validador:DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD. MAGISTER EN SALUD PUBLICA. ...

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo. ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

.....15.....de...ENERO.....del 2021

Firma del Experto Informante.

Handwritten signature and initials 'ONP' in blue ink.

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

TITULO: MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE SOBRE EL PESO, HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE LIMA 2020



N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable INDEPENDIENTE 2 : Hábitos sobre alimentación en alumno de Educación Inicial							
	DIMENSION 1: Hábitos sobre alimentación saludable							
01	1. ¿Tomas desayuno?	x		x		x		
02	2. ¿Desayunas un lácteo?	x		x		x		¿Tomas leche o queso en el desayuno?
03	3. ¿Desayunas cereal o derivado?	x		x		x		¿Tomas avena u otros alimentos parecidos en el desayuno?
04	4. ¿Desayunas galletas o dulces?	x		x		x		
05	5. ¿Comes frutas o tomas jugo de fruta todos los días?	x		x		x		
06	6. ¿Comes una segunda fruta todos los días? ¿Tomas un segundo lácteo durante el día?	x		x		x		¿Tomas leche o queso otra vez en el día, aparte del desayuno?
07	7. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocidas una vez al día?	x		x		x		
08	8. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocinadas más de una vez al día?	x		x		x		
09	9. ¿Comes pescado regularmente (+ 2 o 3 veces por semana)?	x		x		x		
10	10. ¿Comes una o más veces a la semana (Hamburguesas, hot dog, pizza)?	x		x		x		

Handwritten initials 'ONP' in blue ink.

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

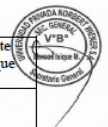
ANEXO II

11	11. ¿Tomas agua como mínimo (500ml) al día?	x		x		x		
12	12. ¿Comes legumbres (lentejas, frejoles + de una vez a la semana)?	x		x		x		
13	13. ¿Comes varias veces al día dulces o golosinas?	x		x		x		
14	14. ¿Comes fideos o arroz casi a diario (más de cinco veces por semana)?	x		x		x		
15	15. ¿Utilizan aceite de oliva en tu casa?	x		x		x		
16	16. ¿Tomas bebidas gasificadas (gaseosas, redbull, otro)?	x		x		x		Redbull
Variable INDEPENDIENTE 3 : Prácticas de actividad física en alumno de Educación Inicial								
DIMENSIÓN 1: Prácticas de Actividad Física		Si	No	Si	No	Si	No	
17	1. ¿Has hecho alguna de estas actividades en los últimos 7 días? Si tu respuesta es Sí ¿Cuántas veces lo has hecho?	x		x		x		
18	2. En los últimos 7 días, durante las clases de educación física, ¿Cuántas veces estuviste muy activo durante las clases: jugando intensamente, corriendo, saltando, haciendo lanzamientos?	x		x		x		
19	3. En los últimos 7 días, ¿Qué hiciste normalmente a la hora de comida (antes y después de comer)?	x		x		x		
20	4. En los últimos 7 días, inmediatamente después de la escuela, ¿Cuántos días jugaste a algún juego, hiciste deporte o bailes en los que estuvieras muy activo?	x		x		x		
21	5. En los últimos 7 días, ¿Cuántos días a partir de 6 pm y 10 pm	x		x		x		En los últimos 7 días, entre las 6 y 10

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

	hiciste deportes, baile o jugaste en los que estuvieras muy activo?							de la noche, ¿Cuántos días hiciste deportes, baile o juegos en los que estuvieras muy activo?
22	6. En los últimos 7 días, ¿Cuántas veces hiciste deporte, baile o jugasteis en los que estuvieras activo?	x		x		x		jugaste
23	7. ¿Cuál de las siguientes frases describen mejor tu última semana?	x		x		x		No se ha incluido la lista de frases
24	8. Señala con qué frecuencia hiciste actividad física para cada día de la semana	x		x		x		No se entiende
25	9. ¿Estuviste enfermo esta última semana o algo impidió normalmente actividades físicas?	x		x		x		



Observaciones (precisar si hay

suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [x] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. ...MENDOZA ARANA, PEDRO JESUS.....

DNI: 08284946

Especialidad del validador: ...SALUD PUBLICA

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado. ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

...30 de.....12 del 2020..

Firma del Experto Informante.

Handwritten signature: ONF

Handwritten signature: ONF



Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

TÍTULO: MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE SOBRE EL PESO, HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRÁCTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE LIMA 2020

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable INDEPENDIENTE 2 : Hábitos sobre alimentación en alumno de Educación Inicial							
	DIMENSION I: Hábitos sobre alimentación saludable	Si	No	Si	No	Si	No	
01	1. ¿Tomas desayuno?	X		X		X		
02	2. ¿Desayunas un lácteo?	X		X			X	Agregar equivalentes, como leche o yogurt
03	3. ¿Desayunas cereal o derivado?	X		X		X		
04	4. ¿Desayunas galletas o dulces?	X		X		X		
05	5. ¿Comes frutas o tomas jugo de fruta todos los días?	X		X		X		
06	6. ¿Comes una segunda fruta todos los días? ¿Tomas un segundo lácteo durante el día?	X		X		X		
07	7. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocidas una vez al día?	X		X		X		
08	8. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocinadas más de una vez al día?	X		X		X		
09	9. ¿Comes pescado regularmente (+ 2 o 3 veces por semana)?	X		X		X		
10	10. ¿Comes una o más veces a la semana (Hamburguesas, hot dog, pizza)?	X		X		X		

014

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

11	11. ¿Tomas agua como mínimo (500 ml) al día?	X		X			X	Poner referencia, 2 vasos
12	12. ¿Comes legumbres (lentejas, frejoles + de una vez a la semana)?	X		X		X		
13	13. ¿Comes varias veces al día dulces o golosinas?	X		X		X		
14	14. ¿Comes fideos o arroz casi a diario (más de cinco veces por semana)?	X		X		X		
15	15. ¿Utilizan aceite de oliva en tu casa?	X		X		X		Colocar marcas de aceite
16	16. ¿Tomas bebidas gasificadas (gaseosas, redbull, otro)?	X		X		X		
	Variable INDEPENDIENTE 3 : Prácticas de actividad física en alumno de Educación Inicial	X		X		X		
	DIMENSIÓN I: Prácticas de Actividad Física	Si	No	Si	No	Si	No	
17	1. ¿Has hecho alguna de estas actividades en los últimos 7 días? Si tu respuesta es SÍ ¿Cuántas veces lo has hecho?	X		X			X	No están las actividades en la pregunta
18	2. En los últimos 7 días, durante las clases de educación física, ¿Cuántas veces estuviste muy activo durante las clases: jugando intensamente, corriendo, saltando, haciendo lanzamientos?	X		X		X		
19	3. En los últimos 7 días, ¿Qué hiciste normalmente a la hora de comida (antes y después de comer)?	X		X		X		
20	4. En los últimos 7 días, inmediatamente después de la escuela, ¿Cuántos días jugaste a algún juego, hiciste deporte o bailes en los que estuvieras muy activo?	X		X		X		

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

21	5. En los últimos 7 días, ¿Cuántos días a partir de 6 pm y 10 pm hiciste deportes, baile o jugaste en los que estuvieras muy activo?	X		X		X	
22	6. En los últimos 7 días, ¿Cuántas veces hiciste deporte, baile o jugaste en los que estuvieras activo?	X		X		X	Hay que precisar la diferencia entre la pregunta 21 y 22 con ejemplos
23	7. ¿Cuál de las siguientes frases describen mejor tu última semana?	X		X		X	
24	8. Señala con qué frecuencia hiciste actividad física para cada día de la semana	X		X		X	
25	9. ¿Estuviste enfermo esta última semana o algo impidió normalmente actividades físicas?	X		X		X	



Observaciones No se presenta observación

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. OSCAR FAUSTO MUNARES GARCÍA DNI: 07493051

Especialidad del validador: DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
- ²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
- ³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Lima, 30 de diciembre del 2020

Oscar Munares García
Oscar Munares García
 OBSTETRA COP. 15161
 DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD
 MAGISTER EN SALUD PÚBLICA

of

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

TÍTULO: MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE SOBRE EL PESO, HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE LIMA 2020

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable DEPENDIENTE 1 : Módulo Educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable							
	DIMENSION 1: Módulo I (Sesión N°1 –Sesión N°2) "Conceptos básicos de alimentación saludable"	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguno
1	-Sesión N°01: Conceptos básicos	x		x		x		
2	-Sesión N°02: Conociendo los grupos de alimentos	x		x		x		
	DIMENSION 2: Módulo II (Sesión N°3 –Sesión N°5) "Alimentación en los escolares"	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguno
3	-Sesión N°03: ¿En qué consiste una alimentación saludable?	x		x		x		
4	-Sesión N°04: ¿Cómo debe ser la alimentación de una niña, niño o adolescente en edad preescolar o escolar?	x		x		x		
5	-Sesión N°05: ¿Qué prácticas saludables deben tener las niñas, niños y adolescentes?	x		x		x		
	DIMENSION 3: Módulo III (Sesión N°6 –Sesión N°7) "Refrigerio y quioscos saludables"	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguno
6	-Sesión N°6: ¿Cómo reconocemos los refrigerios saludables?	x		x		x		
7	-Sesión N°07: ¿Qué alimentos se deben ofrecer en los quioscos escolares?	x		x		x		
	DIMENSION 4: Módulo IV (Sesión N°8) "Actividad Física en escolares"	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguno



of

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

8	Sesión N°08: Concepto de Actividad Física Beneficios de la Actividad Física/ La Actividad Física en niños, niñas y adolescentes/ Niveles recomendados de Actividad Física para la Salud de 5 a 17 años (OMS, 2010).	x		x		x		
	Variable INDEPENDIENTE 1 : Peso del alumno de Educación Inicial							Ninguno
	DIMENSION 1: Peso en Kg Niño	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguno
9	Cuantitativa Discontinua	x		x		x		
	DIMENSION 2: Peso en Kg Niña	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguno
10	Cuantitativa Discontinua	x		x		x		
	Variable INDEPENDIENTE 2 : Hábitos sobre alimentación en alumno de Educación Inicial							Ninguno
	DIMENSION 1: Hábitos sobre alimentación saludable	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguno
11	1. ¿Tomas desayuno?	x		x		x		
12	2. ¿Desayunas un lácteo?	x		x		x		
13	3. ¿Desayunas cereal o derivado?	x		x		x		
14	4. ¿Desayunas galletas o dulces?	x		x		x		
15	5. ¿Comes frutas o tomas jugo de fruta todos los días?	x		x		x		
16	6. ¿Comes una segunda fruta todos los días? ¿Tomas un segundo lácteo durante el día?	x		x		x		
17	7. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocidas una vez al día?	x		x		x		

54

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

18	8. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocinadas más de una vez al día?	x		x		x		
19	9. ¿Comes pescado regularmente (+ 2 o 3 veces por semana)?	x		x		x		
20	10. ¿Comes una o más veces a la semana (Hamburguesas, hot dog, pizza)?	x		x		x		
21	11. ¿tomas agua como mínimo (500ml) al día?	x		x		x		
22	12. ¿Comes legumbres (lentejas, frejoles + de una vez a la semana)?	x		x		x		
23	13. ¿Comes varias veces al día dulces o golosinas?	x		x		x		
24	14. ¿Comes fideos o arroz casi a diario (más de cinco veces por semana)?	x		x		x		
25	15. ¿Utilizan aceite de oliva en tu casa?	x		x		x		
26	16. ¿Tomas bebidas gasificadas?	x		x		x		
	Variable INDEPENDIENTE 3 : Prácticas de actividad física en alumno de Educación Inicial							Ninguno
	DIMENSIÓN 1: Prácticas de Actividad Física	Si	No	Si	No	Si	No	Ninguno
27	1. ¿Has hecho alguna de estas actividades en los últimos 7 días? Si tu respuesta es Sí ¿Cuántas veces lo has hecho?	x		x		x		
28	2. En los últimos 7 días, durante las clases de educación física, ¿Cuántas veces estuviste muy activo durante las clases: jugando intensamente, corriendo, saltando, haciendo lanzamientos?	x		x		x		

55

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

29	B. En los últimos 7 días, ¿Qué hiciste normalmente a la hora de comida (antes y después de comer)?	x		x		x		
30	4. En los últimos 7 días, inmediatamente después de la escuela, ¿Cuántos días jugaste a algún juego, hiciste deporte o bailes en los que estuvieras muy activo?	x		x		x		
31	5. En los últimos 7 días, ¿Cuántos días a partir de 6 pm y 10 pm hiciste deportes, baile o jugaste en los que estuvieras muy activo?	x		x		x		
32	6. En los últimos 7 días, ¿Cuántas veces hiciste deporte, baile o jugaste en los que estuvieras activo?	x		x		x		
33	7. ¿Cuál de las siguientes frases describen mejor tu última semana?	x		x		x		
34	8. Señala con qué frecuencia hiciste actividad física para cada día de la semana	x		x		x		
Variable INTERVENIENTE : Datos generales								
DIMENSION 1: Edad		Si	No	Si	No	Si	No	Ninguno
35	Cuantitativa Discontinua	x		x		x		
DIMENSION 2: Sexo		Si	No	Si	No	Si	No	Ninguno
36	Cualitativa Politémica	x		x		x		
DIMENSION 3: Grado y sección		Si	No	Si	No	Si	No	Ninguno
37	Cualitativa Politémica	x		x		x		
DIMENSION 4: Distrito de procedencia		Si	No	Si	No	Si	No	Ninguno
38	Cualitativa Politémica	x		x		x		

56

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

DIMENSION 5: Religión		Si	No	Si	No	Si	No	Ninguno
39	Cualitativa Politémica	x		x		x		



Observaciones (precisar si hay suficiencia): Ninguno

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr.: Victor Herencia Torres
DNI: 23953375

Especialidad del validador: Farmacia Clínica

19 de octubre del 2020.

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

OH

Victor R. Herencia Torres
FARMACEUTICO CLINICO
C.Q.F.P. 09584 RNE: 050

Firma del Experto Intormante.

57



Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

TITULO: MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE SOBRE EL PESO, HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE LIMA 2020

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ¹		Claridad ¹		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable DEPENDIENTE 1 : Módulo Educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable							
	DIMENSION 1: Módulo I (Sesión N°1 –Sesión N°2) "Conceptos básicos de alimentación saludable"	Si	No	Si	No	Si	No	
1	-Sesión N°01: Conceptos básicos							Son sesiones, no parte de un instrumento para recuperar datos
2	-Sesión N°02: Conociendo los grupos de alimentos							Son sesiones, no parte de un instrumento para recuperar datos
	DIMENSION 2: Módulo II (Sesión N°3 –Sesión N°5) "Alimentación en los escolares"	Si	No	Si	No	Si	No	
3	-Sesión N°03: ¿En qué consiste una alimentación saludable?							Son sesiones, no parte de un instrumento para recuperar datos
4	-Sesión N°04: ¿Cómo debe ser la alimentación de una niña, niño o adolescente en edad preescolar o escolar?							Son sesiones, no parte de un instrumento para recuperar datos
5	-Sesión N°05: ¿Qué prácticas saludables deben tener las niñas, niños y adolescentes?							Son sesiones, no parte de un instrumento para recuperar datos
	DIMENSION 3: Módulo III (Sesión N°6 –Sesión N°7) "Refrigerio y quioscos saludables"	Si	No	Si	No	Si	No	
6	-Sesión N°6: ¿Cómo reconocemos los refrigerios saludables?							Son sesiones, no parte de un instrumento para recuperar datos
7	-Sesión N°07: ¿Qué alimentos se deben ofrecer en los quioscos escolares?							Son sesiones, no parte de un instrumento para recuperar datos
	DIMENSION 4: Módulo IV (Sesión N°8) "Actividad Física en escolares"	Si	No	Si	No	Si	No	

53

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

8	Sesión N°08: Concepto de Actividad Física Beneficios de la Actividad Física/ La Actividad Física en niños, niñas y adolescentes/ Niveles recomendados de Actividad Física para la Salud de 5 a 17 años (OMS, 2010).							Son sesiones, no parte de un instrumento para recuperar datos
	Variable INDEPENDIENTE 1 : Peso del alumno de Educación Inicial							
	DIMENSION 1: Peso en Kg Niño	Si	No	Si	No	Si	No	
9	Cuantitativa Discontinua	x		x		x		
	DIMENSION 2: Peso en Kg Niña	Si	No	Si	No	Si	No	
10	Cuantitativa Discontinua	x		x		x		
	Variable INDEPENDIENTE 2 : Hábitos sobre alimentación en alumno de Educación Inicial							
	DIMENSION 1: Hábitos sobre alimentación saludable	Si	No	Si	No	Si	No	
11	1. ¿Tomas desayuno?	x		x		x		
12	2. ¿Desayunas un lácteo?							Se debería especificar lo que es un lácteo
13	3. ¿Desayunas cereal o derivado?	x		x		x		Se debería especificar lo que es un cereal
14	4. ¿Desayunas galletas o dulces?	x		x		x		
15	5. ¿Comes frutas o tomas jugo de fruta todos los días?	x		x		x		
16	6. ¿Comes una segunda fruta todos los días? ¿Tomas un segundo lácteo durante el día?							Tomar en cuenta ítem 12
17	7. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocidas una vez al día?							"regulamente" debería ser más

54

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

							específico
18	¿Comes regularmente verduras frescas o cocinadas más de una vez al día?						Repetido
19	¿Comes pescado regularmente (+ 2 o 3 veces por semana)?	x		x		x	
20	¿Comes una o más veces a la semana (Hamburguesas, hot dog, pizza)?	x		x		x	
21	¿Tomas agua como mínimo (500ml) al día?	x		x		x	
22	¿Comes legumbres (lentejas, frejoles + de una vez a la semana)?	x		x		x	
23	¿Comes varias veces al día dulces o golosinas?	x		x		x	
24	¿Comes fideos o arroz casi a diario (más de cinco veces por semana)?	x		x		x	
25	¿Utilizan aceite de oliva en tu casa?						La redacción puede mejorarse "utilizan" puede ser muy ambiguo
26	¿Tomas bebidas gasificadas?	x		x		x	
Variable INDEPENDIENTE 3 : Prácticas de actividad física en alumno de Educación Inicial							
DIMENSION 1: Prácticas de Actividad Física		Si	No	Si	No	Si	No
27	¿Has hecho alguna de estas actividades en los últimos 7 días? Si tu respuesta es SÍ ¿Cuántas veces lo has hecho?	x		x		x	

55

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

28	En los últimos 7 días, durante las clases de educación física, ¿Cuántas veces estuviste muy activo durante las clases: jugando intensamente, corriendo, saltando, haciendo lanzamientos?	x		x		x		"A menudo y Siempre" debe especificarse en términos de tiempo.
29	En los últimos 7 días, ¿Qué hiciste normalmente a la hora de comida (antes y después de comer)?	x		x		x		
30	En los últimos 7 días, inmediatamente después de la escuela, ¿Cuántos días jugaste a algún juego, hiciste deporte o bailes en los que estuvieras muy activo?	x		x		x		
31	En los últimos 7 días, ¿Cuántos días a partir de 6 pm y 10 pm hiciste deportes, baile o jugaste en los que estuvieras muy activo?	x		x		x		
32	En los últimos 7 días, ¿Cuántas veces hiciste deporte, baile o jugasteis en los que estuvieras activo?	x		x		x		
33	¿Cuál de las siguientes frases describen mejor tu última semana?	x		x		x		
34	Señala con qué frecuencia hiciste actividad física para cada día de la semana	x		x		x		
Variable INTERVINIENTE : Datos generales								
DIMENSION 1: Edad		Si	No	Si	No	Si	No	
35	Cuantitativa Discontinua	x		x		x		
DIMENSION 2: Sexo		Si	No	Si	No	Si	No	
36	Cualitativa Politémica	x		x				
DIMENSION 3: Grado y sección		Si	No	Si	No	Si	No	
37	Cualitativa Politémica	x		x		x		

56

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

DIMENSION 4: Distrito de procedencia		Si	No	Si	No	Si	No
38	Cualitativa Politémica	x		x		x	
DIMENSION 5: Religión		Si	No	Si	No	Si	No
39	Cualitativa Politémica	x		x		x	



Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [x] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: Dr. JUAN CARLOS BENITES AZABACHE
DNI: 25587488

Especialidad del validador: DOCTOR EN EDUCACION

¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión.

17 de NOVIEMBRE del 2020

Firma del Experto Informante.

ONP

ONP

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

TITULO: MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE SOBRE EL PESO, HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE LIMA 2020

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable DEPENDIENTE 1 : Módulo Educativo para la promoción de la alimentación y nutrición saludable							
	DIMENSION 1: Módulo I (Sesión N°1 –Sesión N°2) "Conceptos básicos de alimentación saludable"							
1	-Sesión N°01: Conceptos básicos	*		*		*		
2	-Sesión N°02: Conociendo los grupos de alimentos	*		*		*		
	DIMENSION 2: Módulo II (Sesión N°3 –Sesión N°5) "Alimentación en los escolares"	Si	No	Si	No	Si	No	
3	-Sesión N°03: ¿En qué consiste una alimentación saludable?	*		*		*		
4	-Sesión N°04: ¿Cómo debe ser la alimentación de una niña, niño o adolescente en edad preescolar o escolar?	*		*		*		
5	-Sesión N°05: ¿Qué prácticas saludables deben tener las niñas, niños y adolescentes?	*		*		*		
	DIMENSION 3: Módulo III (Sesión N°6 –Sesión N°7) "Refrigerio y quioscos saludables"	Si	No	Si	No	Si	No	
6	-Sesión N°6: ¿Como reconocemos los refrigerios saludables?	*		*		*		
7	-Sesión N°07: ¿Qué alimentos se deben ofrecer en los quioscos escolares?	*		*		*		
	DIMENSION 4: Módulo IV (Sesión N°8) "Actividad Física en escolares"	Si	No	Si	No	Si	No	



ONP

8	Sesión N°08: Concepto de Actividad Física Beneficios de la Actividad Física/ La Actividad Física en niños, niñas y adolescentes/ Niveles recomendados de Actividad Física para la Salud de 5 a 17 años (OMS, 2010).	*		*		*			
	Variable INDEPENDIENTE 1 : Peso del alumno de Educación Inicial								
	DIMENSION 1 : Peso en Kg Niño	Si	No	Si	No	Si	No		
9	Cuantitativa Discontinua	*		*		*			
	DIMENSION 2 : Peso en Kg Niña	Si	No	Si	No	Si	No		
10	Cuantitativa Discontinua	*		*		*			
	Variable INDEPENDIENTE 2 : Hábitos sobre alimentación en alumno de Educación Inicial								
	DIMENSION 1 : Hábitos sobre alimentación saludable	Si	No	Si	No	Si	No		
11	1. ¿Tomas desayuno?	*		*		*			
12	2. ¿Desayunas un lácteo?	*		*		*			
13	3. ¿Desayunas cereal o derivado?	*		*		*			
14	4. ¿Desayunas galletas o dulces?	*		*		*			
15	5. ¿Comes frutas o tomas jugo de fruta todos los días?	*		*		*			
16	6. ¿Comes una segunda fruta todos los días? ¿Tomas un segundo lácteo durante el día?	*		*		*			
17	7. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocidas una vez al día?	*		*		*			

54

18	8. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocinadas más de una vez al día?	*		*		*			
19	9. ¿Comes pescado regularmente (+ 2 o 3 veces por semana)?	*		*		*			
20	10. ¿Comes una o más veces a la semana (Hamburguesas, hot dog, pizza)?	*		*		*			
21	11. ¿tomas agua como mínimo (500ml) al día?	*		*		*			
22	12. ¿Comes legumbres (lentejas, frejoles + de una vez a la semana)?	*		*		*			
23	13. ¿Comes varias veces al día dulces o golosinas?	*		*		*			
24	14. ¿Comes fideos o arroz casi a diario (más de cinco veces por semana)?	*		*		*			
25	15. ¿Utilizan aceite de oliva en tu casa?	*		*		*			
26	16. ¿Tomas bebidas gasificadas?	*		*		*			
	Variable INDEPENDIENTE 3 : Prácticas de actividad física en alumno de Educación Inicial								
	DIMENSION 1 : Prácticas de Actividad Física	Si	No	Si	No	Si	No		
27	1. ¿Has hecho alguna de estas actividades en los últimos 7 días? Si tu respuesta es Sí ¿Cuántas veces lo has hecho?	*		*		*			
28	2. En los últimos 7 días, durante las clases de educación física, ¿Cuántas veces estuviste muy activo durante las clases: jugando intensamente, corriendo, saltando, haciendo lanzamientos?	*		*		*			

55

29	3. En los últimos 7 días, ¿Qué hiciste normalmente a la hora de comida (antes y después de comer)?	*		*		*		
30	4. En los últimos 7 días, inmediatamente después de la escuela, ¿Cuántos días jugaste a algún juego, hiciste deporte o bailes en los que estuvieras muy activo?	*		*		*		
31	5. En los últimos 7 días, ¿Cuántos días a partir de 6 pm y 10 pm hiciste deportes, baile o jugaste en los que estuvieras muy activo?	*		*		*		
32	6. En los últimos 7 días, ¿Cuántas veces hiciste deporte, baile o jugaste en los que estuvieras activo?	*		*		*		
33	7. ¿Cuál de las siguientes frases describen mejor tu última semana?	*		*		*		
34	8. Señala con qué frecuencia hiciste actividad física para cada día de la semana	*		*		*		
Variable INTERVINIENTE : Datos generales								
DIMENSION 1: Edad		Si	No	Si	No	Si	No	
35	Cuantitativa Discontinua	*		*		*		
DIMENSION 2: Sexo		Si	No	Si	No	Si	No	
36	Cualitativa Politémica	*		*		*		
DIMENSION 3: Grado y sección		Si	No	Si	No	Si	No	
37	Cualitativa Politémica	*		*		*		
DIMENSION 4: Distrito de procedencia		Si	No	Si	No	Si	No	
38	Cualitativa Politémica	*		*		*		

56

DIMENSION 5: Religión		Si	No	Si	No	Si	No	
39	Cualitativa Politémica	*		*		*		



Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [*] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: **Dr. Susan Gonzales Saldaña**

Especialidad del validador: **Doctor en salud**

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto técnico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

07 de octubre del 2020

Firma del Experto Informante.

57



Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

TÍTULO: MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE SOBRE EL PESO, HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL DE LIMA 2020

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable INDEPENDIENTE 2 : Hábitos sobre alimentación en alumno de Educación Inicial							
	DIMENSION 1: Hábitos sobre alimentación saludable							
01	1. ¿Tomas desayuno?	X		X		X		
02	2. ¿Desayunas un lácteo?	X		X		X		
03	3. ¿Desayunas cereal o derivado?	X		X		X		
04	4. ¿Desayunas galletas o dulces?	X		X		X		
05	5. ¿Comes frutas o tomas jugo de fruta todos los días?	X		X		X		
06	6. ¿Comes una segunda fruta todos los días? ¿Tomas un segundo lácteo durante el día?	X		X		X		
07	7. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocidas una vez al día?	X		X		X		
08	8. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocinadas más de una vez al día?	X		X		X		
09	9. ¿Comes pescado regularmente (+ 2 o 3 veces por semana)?	X		X		X		
10	10. ¿Comes una o más veces a la semana (Hamburguesas, hot dog, pizza)?	X		X		X		

53

ONP

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

11	11. ¿tomas agua como mínimo (500ml) al día?	X		X		X		
12	12. ¿Comes legumbres (lentejas, frejoles + de una vez a la semana)?	X		X		X		
13	13. ¿Comes varias veces al día dulces o golosinas?	X		X		X		
14	14. ¿Comes fideos o arroz casi a diario (más de cinco veces por semana)?	X		X		X		
15	15. ¿Utilizan aceite de oliva en tu casa?	X		X		X		
16	16. ¿Tomas bebidas gasificadas (gaseosas, redbull, otro)?	X		X		X		
	Variable INDEPENDIENTE 3 : Prácticas de actividad física en alumno de Educación Inicial							
	DIMENSION 1: Prácticas de Actividad Física							
17	17. ¿Has hecho alguna de estas actividades en los últimos 7 días? Si tu respuesta es SÍ ¿Cuántas veces lo has hecho?	X		X		X		
18	18. En los últimos 7 días, durante las clases de educación física, ¿Cuántas veces estuviste muy activo durante las clases: jugando intensamente, corriendo, saltando, haciendo lanzamientos?	X		X		X		
19	19. En los últimos 7 días, ¿Qué hiciste normalmente a la hora de comida (antes y después de comer)?	X		X		X		
20	20. En los últimos 7 días, inmediatamente después de la escuela, ¿Cuántos días jugaste a algún juego, hiciste deporte o bailes en los que estuvieras muy activo?	X		X		X		
21	21. En los últimos 7 días, ¿Cuántos días a partir de 6 pm y 10 pm	X		X		X		

54

	hiciste deportes, baile o jugaste en los que estuvieras muy activo?						
22	6. En los últimos 7 días, ¿Cuántas veces hiciste deporte, baile o jugaste en los que estuvieras activo?	X		X		X	
23	7. ¿Cuál de las siguientes frases describen mejor tu última semana?	X		X		X	
24	8. Señala con qué frecuencia hiciste actividad física para cada día de la semana	X		X		X	
25	9. ¿Estuviste enfermo esta última semana o algo impidió normalmente actividades físicas?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay

suficiencia): Existe suficiencia en la aplicación del instrumentoOpinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir [] No aplicable []Apellidos y nombres del juez validador: Dr. Malpartida Quispe, Federico Martin
DNI: 09957334

Especialidad del validador: Doctor en Salud

***Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
 ***Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
 ***Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

09 de noviembre del 2020

Firma del Experto Informante.

55

TÍTULO: MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE SOBRE EL PESO, HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE LIMA 2020

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
	Variable INDEPENDIENTE 2: Hábitos sobre alimentación en alumno de Educación Inicial							
	DIMENSION 1: Hábitos sobre alimentación saludable	Si	No	Si	No	Si	No	
01	1. ¿Tomas desayuno?	X		X		X		
02	2. ¿Desayunas un lácteo?	X		X		X		
03	3. ¿Desayunas cereal o derivado?	X		X		X		
04	4. ¿Desayunas galletas o dulces?	X		X		X		
05	5. ¿Comes frutas o tomas jugo de fruta todos los días?	X		X		X		Aquí hay dos preguntas en una sugiero que preguntes por separado la fruta y el jugo
06	6. ¿Comes una segunda fruta todos los días? ¿Tomas un segundo lácteo durante el día?	X		X		X		Aquí hay dos preguntas en una sugiero que preguntes por separado
07	7. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocidas una vez al día?	X		X		X		Aquí hay dos preguntas en una sugiero que preguntes por separado
08	8. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocinadas más de una vez al día?	X		X		X		Aquí hay dos preguntas en una sugiero que preguntes por separado
09	9. ¿Comes pescado regularmente (+ 2 o 3 veces por semana)?	X		X		X		
10	10. ¿Comes una o más veces a la semana (Hamburguesas, hot dog, pizza)?	X		X		X		

53

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

11	11. ¿tomas agua como mínimo (500ml) al día?	X		X		X	
12	12. ¿Comes legumbres (lentejas, frejoles + de una vez a la semana)?	X		X		X	
13	13. ¿Comes varias veces al día dulces o golosinas?	X		X		X	
14	14. ¿Comes fideos o arroz casi a diario (más de cinco veces por semana)?	X		X		X	
15	15. ¿Utilizan aceite de oliva en tu casa?	X		X		X	
16	16. ¿Tomas bebidas gasificadas (gaseosas, retbull , otro ?	X		X		X	
	Variable INDEPENDIENTE 3 : Prácticas de actividad física en alumno de Educación Inicial	X		X		X	
	DIMENSION 1: Prácticas de Actividad Física	Si	No	Si	No	Si	No
17	1. ¿Has hecho alguna de estas actividades en los últimos 7 días? Si tu respuesta es Sí ¿Cuántas veces lo has hecho?	X		X		X	
18	2. En los últimos 7 días, durante las clases de educación física, ¿Cuántas veces estuviste muy activo durante las clases: jugando intensamente, corriendo, saltando, haciendo lanzamientos?	X		X		X	
19	3. En los últimos 7 días, ¿Qué hiciste normalmente a la hora de comida (antes y después de comer)?	X		X		X	
20	4. En los últimos 7 días, inmediatamente después de la escuela, ¿Cuántos días jugaste a algún juego, hiciste deporte o bailes en los que estuvieras muy activo?	X		X		X	
21	5. En los últimos 7 días, ¿Cuántos días a partir de 6 pm y 10 pm	X		X		X	

54

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

	hiciste deportes, baile o jugaste en los que estuvieras muy activo?	X		X		X	
22	6. En los últimos 7 días, ¿Cuántas veces hiciste deporte, baile o jugasteis en los que estuvieras activo?	X		X		X	
23	7. ¿Cuál de las siguientes frases describen mejor tu última semana?	X		X		X	
24	8. Señala con qué frecuencia hiciste actividad física para cada día de la semana	X		X		X	
25	9. ¿Estuviste enfermo esta última semana o algo impidió normalmente actividades físicas?	X		X		X	



Observaciones (precisar si hay

suficiencia): **Debe modificar la estructura de algunos ítems señalados**

Opinión de aplicabilidad: **Aplicable [X]** Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador: **Cárdenas de Fernández María Hilda**
Rasp: 114238186

Especialidad del validador: **Coordinadora de investigación EAP Enfermería**
Doctora en Salud y cuidado humano

Handwritten signature/initials

...22... de...01... del 20...21..

Handwritten signature
Firma del Experto Informante

***Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
***Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
***Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

55



Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

TITULO: MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE SOBRE EL PESO, HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE LIMA 2020

N°	DIMENSIONES / items	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable DEPENDIENTE 2 : Hábitos sobre alimentación en alumno de Educación Inicial							
	DIMENSION 1: Hábitos sobre alimentación saludable	Si	No	Si	No	Si	No	
01	1. ¿Tomas desayuno?	X		X		X		
02	2. ¿Desayunas un lácteo?	X		X		X		
03	3. ¿Desayunas cereal o derivado?	X		X		X		
04	4. ¿Desayunas galletas o dulces?	X		X		X		
05	5. ¿Comes frutas o tomas jugo de fruta todos los días?	X		X		X		
06	6. ¿Comes una segunda fruta todos los días? ¿Tomas un segundo lácteo durante el día?	X		X		X		
07	7. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocidas una vez al día?	X		X		X		
08	8. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocinadas más de una vez al día?	X		X		X		
09	9. ¿Comes pescado regularmente (+ 2 o 3 veces por semana)?	X		X		X		
10	10. ¿Comes una o más veces a la semana (Hamburguesas, hot dog, pizza)?	X		X		X		

Handwritten signature/initials

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

11	11. ¿Tomas agua como mínimo (500ml) al día?	X		X		X		
12	12. ¿Comes legumbres (lentejas, frejoles + de una vez a la semana)?	X		X		X		
13	13. ¿Comes varias veces al día dulces o golosinas?	X		X		X		
14	14. ¿Comes fideos o arroz casi a diario (más de cinco veces por semana)?	X		X		X		
15	15. ¿Utilizan aceite de oliva en tu casa?	X		X		X		
16	16. ¿Tomas bebidas gasificadas (gaseosas, Red Bull, otro)?	X		X		X		
	Variable DEPENDIENTE 3 : Prácticas de actividad física en alumno de Educación Inicial	X		X		X		
	DIMENSIÓN 1: Prácticas de Actividad Física	Si	No	Si	No	Si	No	
17	1. ¿Has hecho alguna de estas actividades en los últimos 7 días? Si tu respuesta es Sí ¿Cuántas veces lo has hecho?	X		X		X		
18	2. En los últimos 7 días, durante las clases de educación física, ¿Cuántas veces estuviste muy activo durante las clases: jugando intensamente, corriendo, saltando, haciendo lanzamientos?	X		X		X		
19	3. En los últimos 7 días, ¿Qué hiciste normalmente a la hora de comida (antes y después de comer)?	X		X		X		
20	4. En los últimos 7 días, inmediatamente después de la escuela, ¿Cuántos días jugaste a algún juego, hiciste deporte o bailes en los que estuvieras muy activo?	X		X		X		

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

21	5. En los últimos 7 días, ¿Cuántos días a partir de 6 pm y 10 pm hiciste deportes, baile o jugaste en los que estuvieras muy activo?	X		X		X		
22	6. En los últimos 7 días, ¿Cuántas veces hiciste deporte, baile o jugasteis en los que estuvieras activo?	X		X		X		
23	7. ¿Cuál de las siguientes frases describen mejor tu última semana?	X		X		X		
24	8. Señala con qué frecuencia hiciste actividad física para cada día de la semana	X		X		X		
25	9. ¿Estuviste enfermo esta última semana o algo impidió normalmente actividades físicas?	X		X		X		



Observaciones (precisar si hay

suficiencia): HAY SUFICIENCIA

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [X] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Oriana Rivera Lozada de Bonilla
DNI: 48664887

Especialidad del validador: Doctora en Salud Pública

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

04.de abril del 2021

Firma del Experto Informante.



Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II


TÍTULO: MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE SOBRE EL PESO, HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE LIMA 2020

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Sí	No	Sí	No	Sí	No	
	Variable DEPENDIENTE 2 : Hábitos sobre alimentación en alumno de Educación Inicial							
	DIMENSION 1: Hábitos sobre alimentación saludable	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
01	1. ¿Tomas desayuno?	x						
02	2. ¿Desayunas un lácteo?	x						
03	3. ¿Desayunas cereal o derivado?	x						
04	4. ¿Desayunas galletas o dulces?	x						
05	5. ¿Comes frutas o tomas jugo de fruta todos los días?		x	x		x		Consumes frutas todos los días
06	6. ¿Comes una segunda fruta todos los días? ¿Tomas un segundo lácteo durante el día?	x		x		x		Se debe de dividir en 2 preguntas, una para frutas y otra para lácteos.
07	7. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocidas una vez al día?	x		x		x		
08	8. ¿Comes regularmente verduras frescas o cocinadas más de una vez al día?	x		x		x		
09	9. ¿Comes pescado regularmente (+ 2 o 3 veces por semana)?	x		x		x		Sacar el +
10	10. ¿Comes una o más veces a la semana (Hamburguesas, hot dog, pizza)?	x		x		x		¿Consumes en la semana (Hamburguesas, hot dog, pizza)?

omp

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

11	11. ¿Tomas agua como mínimo (500ml) al día?	x		x		x		
12	12. ¿Comes legumbres (lentejas, frejoles + de una vez a la semana)?	x		x		x		¿Comes legumbres (lentejas, frejoles) más de una vez a la semana?
13	13. ¿Comes varias veces al día dulces o golosinas?	x		x		x		
14	14. ¿Comes fideos o arroz casi a diario (más de cinco veces por semana)?	x		x		x		
15	15. ¿Utilizan aceite de oliva en tu casa?	x		x		x		¿Consumen aceite de oliva en tu casa?
16	16. ¿Tomas bebidas gasificadas (gaseosas, Red Bull, otro)?	x		x		x		
	Variable DEPENDIENTE 3 : Prácticas de actividad física en alumno de Educación Inicial							
	DIMENSION 1: Prácticas de Actividad Física	Sí	No	Sí	No	Sí	No	
17	1. ¿Has hecho alguna de estas actividades en los últimos 7 días? Si tu respuesta es Sí ¿Cuántas veces lo has hecho?	x		x		x		
18	2. En los últimos 7 días, durante las clases de educación física, ¿Cuántas veces estuviste muy activo durante las clases: jugando intensamente, corriendo, saltando, haciendo lanzamientos?	x		x		x		En los últimos 7 días, durante las clases de educación física, ¿Cuántas veces estuviste muy activo durante las clases: jugando intensamente, corriendo, saltando  haciendo lanzamientos?
19	3. En los últimos 7 días, ¿Qué hiciste normalmente a la hora de comida (antes y después de comer)?	x		x		x		

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II



20	4. En los últimos 7 días, inmediatamente después de la escuela, ¿Cuántos días jugaste a algún juego, hiciste deporte o bailes en los que estuvieras muy activo?	x		x			
21	5. En los últimos 7 días, ¿Cuántos días a partir de 6 pm y 10 pm hiciste deportes, baile o jugaste en los que estuvieras muy activo?						¿Cuántos días a partir de 6 pm hasta 10 pm hiciste deportes, baile o jugaste en los que estuvieras muy activo?
22	6. En los últimos 7 días, ¿Cuántas veces hiciste deporte, baile o jugasteis en los que estuvieras activo?	x		x		x	
23	7. ¿Cuál de las siguientes frases describen mejor tu última semana?		x		x	x	
24	8. Señala con qué frecuencia hiciste actividad física para cada día de la semana			x		x	
25	9. ¿Estuviste enfermo esta última semana o algo impidió normalmente actividades físicas?			x		x	¿En la última semana que te impidió no realizar actividad física?

Observaciones (precisar si hay suficiencia): _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x] Aplicable después de corregir [] No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dra. Yurik Anatoli Suárez Valderrama
DNI:40704687

Especialidad del validador: Enfermera

ony

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso,

esacto y directo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Resolución N° 081-2020-R-UPNW

ANEXO II

04 de mayo del 2021

Firma del Experto Informante.

ony

ANEXO N° 10
CONFIABILIDAD Y VALIDES PRUEBA PILOTO

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,863	30

Se realiza la prueba piloto en una muestra de 30 adolescentes entre edades de 14 a 18 años, se evaluó la confiabilidad y la valides mediante el cuestionario PAQ-A quien mediante el alfa de Cronbach nos dio un total de 0,863 que nos brinda un puntaje confiable y valido para la aplicación del estudio.

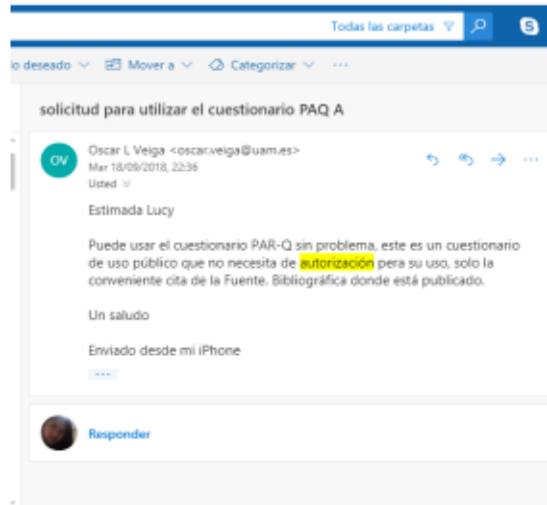
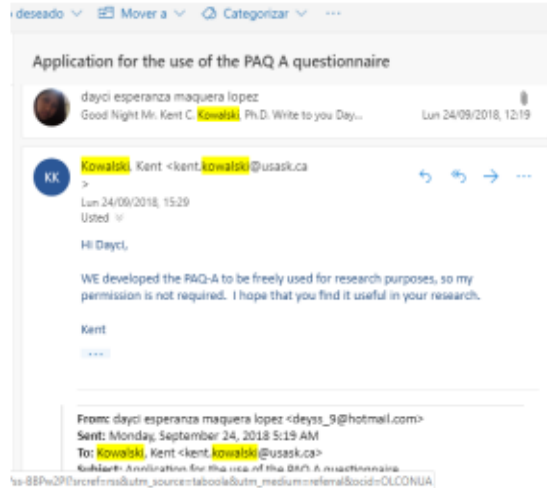
Estadísticas de total de elemento				
	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
En los últimos 7 días cuantas veces saltaste soya	76,14	208,646	,590	,852
En los últimos 7 días cuantas veces patinaste	76,82	228,967	,337	,860
En los últimos 7 días cuantas veces jugaste juegos (Ejm. Chapadas)	75,96	233,443	,064	,869
En los últimos 7 días cuantas veces Montaste Bicicleta	75,25	218,120	,425	,858
En los últimos 7 días cuantas veces Caminaste (Como ejercicio)	74,18	234,819	,072	,866
En los últimos 7 días cuantas veces Corriste	74,71	222,730	,511	,856
En los últimos 7 días cuantas veces hiciste Aeróbicos	76,89	234,914	,111	,864
En los últimos 7 días cuantas veces hiciste Natación	76,46	216,110	,550	,854
En los últimos 7 días cuantas veces Bailaste / Danza	75,93	224,735	,250	,864

En los últimos 7 días cuantas veces Jugaste Futbol	74,61	220,766	,378	,859
En los últimos 7 días cuantas veces jugaste voleibol	76,00	227,778	,244	,863
En los últimos 7 días cuantas veces montaste Skate	76,68	231,708	,232	,862
En los últimos 7 días cuantas veces jugaste Basquet	76,46	218,999	,610	,854
En los últimos 7 días cuantas veces hiciste Atletismo	76,04	223,147	,387	,859
En los últimos 7 días cuantas veces jugaste tenis	77,04	227,591	,471	,858
En los últimos 7 días cuantas veces hiciste Artes Marciales	77,11	238,173	-,013	,865
En los últimos 7 días cuantas veces hiciste Pesas	77,04	230,554	,455	,859
En los últimos 7 días, durante las clases de educación física, ¿Cuántas veces estuviste muy activo durante clases: jugando intensamente, corriendo, saltando, haciendo lanzamientos?	74,18	235,041	,095	,865
En los últimos 7 días ¿Qué hiciste normalmente a la hora de la comida (antes y después de comer)? (Marca solo una opción)	76,07	231,847	,146	,865
En los últimos 7 días ¿inmediatamente después de la escuela cuantos días jugaste a algún juego, hiciste deporte o bailes en los que estuvieras muy activo	74,82	218,374	,570	,854
En los últimos 7 días cuantos días a partir de la media tarde (entre las 6 pm y las 10 pm) hiciste deportes, baile o jugaste a juegos en los que estuvieras muy activo?	75,21	216,175	,468	,856
En el último fin de semana, ¿Cuántas veces hiciste	74,75	217,824	,520	,855

deportes, baile o jugar a juegos en los que estuviste muy activo? (señale solo una)				
Cuál de las siguientes frases describen mejor tu última semana	75,46	215,813	,544	,854
Con qué frecuencia hiciste actividad física el día Lunes	75,93	217,624	,578	,854
Con qué frecuencia hiciste actividad física el día Martes	75,86	217,460	,580	,854
Con qué frecuencia hiciste actividad física el día Miércoles	75,50	218,037	,612	,853
Con qué frecuencia hiciste actividad física el día Jueves	75,36	214,090	,646	,852
Con qué frecuencia hiciste actividad física el día Viernes	74,86	218,127	,559	,854
Con qué frecuencia hiciste actividad física el día Sábado	74,75	221,009	,417	,858
Con qué frecuencia hiciste actividad física el día Domingo	75,25	227,231	,244	,863

ANEXO N° 11

AUTORIZACION DEL USO DEL INSTRUMENTO



ANEXO 12

CARTA DE APROBACION DEL COMITÉ DE ETICA



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA
INVESTIGACIÓN

Lima, 12 de diciembre de 2020

Investigador(a):
Oviedo Sarmiento Nory Maribel
Exp. N° 307-2020

Cordiales saludos, en conformidad con el proyecto presentado al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, titulado: "MÓDULO EDUCATIVO PARA LA PROMOCIÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN SALUDABLE SOBRE EL PESO, HABITOS DE ALIMENTACIÓN Y PRACTICAS DE ACTIVIDAD FÍSICA EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL DE LIMA 2020" V01, el cual tiene como investigador principal a **Oviedo Sarmiento Nory Maribel**.

Al respecto se informa lo siguiente:

El Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener, en sesión virtual ha acordado la **APROBACIÓN DEL PROYECTO** de investigación, para lo cual se indica lo siguiente:

1. La vigencia de esta aprobación es de un año a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda que requiera el Protocolo debe ser presentado al CIEI y no podrá implementarla sin la debida aprobación.
3. Debe presentar 01 informe de avance cumplidos los 6 meses y el informe final debe ser presentado al año de aprobación.
4. Los trámites para su renovación deberán iniciarse 30 días antes de su vencimiento juntamente con el informe de avance correspondiente.

Sin otro particular, quedo de Ud.,

Atentamente



Yenny Marisol Bellido Fuentes
Presidenta del CIEI- UPNW