

ARTÍCULO ORIGINAL / RESEARCH ARTICLE

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL EN LIMA

KNOWLEDGE AND PRACTICES REGARDING HEALTHY EATING AMONG MOTHERS OF PRESCHOOL CHILDREN AT AN EARLY CHILDHOOD EDUCATION INSTITUTION IN LIMA

Alexandra Zegarra Soto

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo

Recibido: 30/06/2025

Aprobado: 23/12/2025

Publicado: 13/12/2025

Autor corresponsal

Alexandra Zegarra Soto

licalexandrasaludocupacional@gmail.com

Financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de interés

La autora declara no tener conflictos de interés

Citar como

Zegarra A. Conocimientos y prácticas sobre alimentación saludable en madres de niños preescolares de una Institución Educativa Inicial en Lima. Rev. Cient. Cuidado y Salud Pública. 2025; 5(2): 49-54 DOI: 10.53684/csp.v5i2.170

RESUMEN

Objetivos: Valorar la relación entre conocimientos y prácticas sobre alimentación saludable en madres de niños preescolares de una Institución Educativa Inicial en Lima. **Materiales y métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, correlacional y de corte transversal. Participaron 92 madres de niños preescolares, seleccionadas de acuerdo con los criterios establecidos. La información se obtuvo mediante una encuesta que incluyó un cuestionario de conocimientos sobre alimentación saludable y una escala de prácticas maternas. Ambos instrumentos fueron validados por expertos y mostraron una adecuada confiabilidad. Para el análisis se empleó estadística descriptiva y la prueba de correlación de Spearman. **Resultados:** La edad promedio de las participantes fue de 30,4 años; predominó el estado civil casado, el grado de instrucción secundaria y la ocupación de ama de casa. El 63,0% presentó conocimientos de nivel medio y el 77,2% mostró prácticas medianamente adecuadas. Se encontró una relación positiva y estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre alimentación saludable ($\rho=0,684$; $p<0,001$). Asimismo, todas las dimensiones del conocimiento se relacionaron significativamente con las prácticas, destacando la lonchera saludable con la asociación de mayor intensidad. **Conclusiones:** Los conocimientos sobre alimentación saludable se relacionan favorablemente con las prácticas desarrolladas por las madres. Sin embargo, el predominio de niveles intermedios evidencia la necesidad de fortalecer la educación nutricional mediante actividades prácticas sobre selección de alimentos, preparación de loncheras, higiene y organización de las comidas familiares.

Palabras claves: Conocimientos; Actitudes y Práctica en Salud; Dieta Saludable; Madres; Preescolar (Fuente: DeCS/MeSH).

ABSTRACT

Objectives: To assess the relationship between knowledge and practices regarding healthy eating among mothers of preschool children at an Early Childhood Education Institution in Lima. **Materials and methods:** A quantitative, correlational, cross-sectional study was conducted. Ninety-two mothers of preschool children participated, selected according to established criteria. Data were collected through a survey that included a questionnaire on knowledge about healthy eating and a maternal practices scale. Both instruments were validated by experts and demonstrated adequate reliability. Descriptive statistics and Spearman's rank correlation coefficient were used for data analysis. **Results:** The average age of the participants was 30.4 years; the most common marital status was married, the highest level of education was secondary school, and the occupation was homemaker. 63.0% demonstrated an intermediate level of knowledge, and 77.2% showed moderately adequate practices. A positive and statistically significant relationship was found between knowledge and practices regarding healthy eating ($\rho = 0.684$; $p < 0.001$). Furthermore, all dimensions of knowledge were significantly related to practices, with healthy lunchboxes showing the strongest association. **Conclusions:** Knowledge about healthy eating is favorably related to the practices developed by mothers. However, the predominance of intermediate levels highlights the need to strengthen nutritional education through practical activities on food selection, lunchbox preparation, hygiene, and family meal planning.

Keywords: Health knowledge, Attitudes, Practice, Diet Healthy, Mothers, Child Preschool (Source: DeCS/MeSH).



Esta obra tiene una licencia de Creative Commons Attribution 4.0 Internacional

INTRODUCCIÓN

A nivel global, la alimentación saludable en niños preescolares sigue siendo una preocupación de salud pública, porque durante los primeros años se consolidan hábitos que influyen en el crecimiento, el desarrollo cerebral, el aprendizaje y la salud futura del niño ⁽¹⁾. La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la malnutrición no solo incluye desnutrición, sino también deficiencias de vitaminas y minerales, sobrepeso, obesidad y enfermedades asociadas a dietas inadecuadas; además, en 2022 se estimó que 149 millones de niños menores de cinco años presentaban retraso en el crecimiento, 45 millones emaciación y 37 millones sobrepeso u obesidad ⁽²⁾. Las prácticas alimentarias saludables deben iniciar desde la infancia, mediante dietas variadas, equilibradas, seguras y con menor consumo de productos altos en azúcar, sal y grasas. La evidencia respalda que la ingesta de ciertos tipos de nutrientes, grupos de alimentos específicos o patrones dietéticos generales que se dan en años de vida influye positivamente en la salud y promueve la prevención de enfermedades no transmisibles (ENT) comunes ⁽³⁾. UNICEF también advierte que 181 millones de niños menores de cinco años viven en pobreza alimentaria severa, lo que significa que consumen pocos grupos de alimentos y tienen menor oportunidad de recibir nutrientes esenciales para su desarrollo ⁽⁴⁾. Asimismo, las estimaciones conjuntas de UNICEF, OMS y Banco Mundial muestran que la desnutrición infantil y el exceso de peso continúan afectando a millones de niños, evidenciando una doble carga de malnutrición que requiere acciones desde el hogar y la comunidad ⁽⁵⁾. A ello se suma que la inseguridad alimentaria y el alto costo de una dieta saludable limitan la capacidad de muchas familias para adquirir alimentos nutritivos, especialmente en contextos vulnerables ⁽⁶⁾.

En este escenario, el conocimiento y las prácticas de las madres cumplen un papel fundamental, porque en muchos hogares ellas deciden qué alimentos se compran, cómo se preparan, qué se ofrece en las comidas diarias y qué se envía en la lonchera escolar. La evidencia científica señala que la nutrición materna y el cuidado alimentario en los primeros años influyen directamente en el crecimiento, el desarrollo y la prevención de problemas nutricionales en la infancia ⁽⁷⁾. Del mismo modo, los hábitos alimentarios de los niños se forman dentro del entorno familiar, a partir de la exposición repetida a determinados alimentos, horarios de comida, formas de preparación y modelos de conducta observados en casa ⁽⁸⁾. Además, se ha descrito que todavía existen vacíos de conocimiento sobre nutrición infantil, lo que puede afectar la manera en que los cuidadores seleccionan alimentos, organizan la dieta y aplican prácticas saludables durante la alimentación del niño ⁽⁹⁾. Por ello, el problema no se limita a que la madre conozca qué es una alimentación saludable,

sino a que ese conocimiento se refleje en prácticas concretas como brindar alimentos variados, incluir frutas y verduras, evitar ultra procesados, preparar loncheras nutritivas y mantener higiene en la manipulación de alimentos.

En América Latina y el Caribe, la situación también resulta preocupante, porque la región enfrenta problemas de inseguridad alimentaria, desigualdad social y aumento del consumo de productos procesados y ultra procesados. Los reportes regionales de seguridad alimentaria muestran que todavía existen millones de personas afectadas por el hambre y por dificultades para acceder a una dieta saludable, lo que impacta de manera directa en los hogares con niños pequeños ⁽¹⁰⁾. La Organización Panamericana de la Salud (OPS) advierte que el consumo excesivo de azúcares, sodio y grasas está relacionado con sobrepeso, obesidad, diabetes e hipertensión, y que este consumo se ha incrementado por la amplia disponibilidad, promoción y bajo costo de productos no saludables ⁽¹¹⁾. Frente a ello, el modelo de perfil de nutrientes de la OPS permite identificar productos con exceso de nutrientes críticos y orientar mejores decisiones alimentarias, especialmente en población infantil, donde las elecciones familiares y escolares tienen gran importancia ⁽¹²⁾.

En el Perú, esta problemática se refleja en la alimentación diaria de los niños, quienes requieren una dieta adecuada para cubrir sus necesidades de energía, crecimiento y desarrollo. Según la ENDES 2024, la anemia afectó al 43,7% de niñas y niños de 6 a 35 meses, cifra que evidencia una importante brecha nutricional en la primera infancia. Asimismo, la desnutrición crónica alcanzó aproximadamente al 11,5% de menores de cinco años, siendo más frecuente en zonas rurales y en hogares con mayores limitaciones sociales y económicas. Estos datos muestran que la calidad de las comidas y loncheras escolares sigue siendo un aspecto clave, ya que depende en gran parte de las prácticas que realizan las madres al seleccionar, preparar, conservar y ofrecer los alimentos. En ese sentido, la ENDES constituye una fuente nacional importante para vigilar indicadores vinculados con salud materno infantil, nutrición, anemia y condiciones de vida de los niños menores de cinco años ⁽¹³⁾. En estudios recientes realizados en madres peruanas de preescolares se ha encontrado que el conocimiento sobre alimentación saludable no siempre se traduce en loncheras adecuadas, debido a la presencia de productos procesados, bebidas azucaradas o combinaciones con bajo aporte nutricional ⁽¹⁴⁾. Asimismo, investigaciones nacionales han abordado la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas alimentarias sobre loncheras saludables, mostrando que todavía existen dificultades para aplicar recomendaciones nutricionales en la vida diaria ⁽¹⁵⁾. También se ha reportado que la evaluación de loncheras en menores de cinco años permite reconocer si las madres o cuidadores realmente aplican prácticas saludables en la alimentación escolar del niño ⁽¹⁶⁾.

Por ello, abordar este tema que involucra los conocimientos y prácticas sobre alimentación saludable en madres de niños preescolares de una Institución Educativa Inicial en Lima, 2026, resulta necesario para identificar brechas reales y orientar futuras intervenciones educativas dirigidas a mejorar la alimentación infantil.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio presente fue asumido desde la mirada cuantitativa ⁽¹⁷⁾ y su diseño en lo metodológico fue el correlacional transversal ⁽¹⁸⁾. Se considero contar con la población completa, la cual estuvo conformada por 92 madres de niños preescolares, siendo aplicado para su selección los criterios de selección establecidos para su elección, dentro de ellos ser madre de un niño preescolar que tenga matrícula regular y asista de forma frecuente a la escuela, además cuyas madres hayan dado su autorización para ser parte del estudio. Las madres fueron contactadas al momento de la entrada y salida de la escuela, previa cita a través de los cuadernos de control de los estudiantes. Una vez contando con la autorización de las madres, se les facilitó la ficha de datos (que contiene los instrumentos) a través de un Smartphone. La recolección de datos se hizo en julio del año 2025. Cada una de las madres informantes tomo en promedio 30 minutos para completar los datos señalados en la ficha de datos.

La técnica aplicada fue la encuesta y los instrumentos de medición del estudio fueron dos, los cuales facilitaron la recolección de datos ⁽¹⁹⁾. El primero fue el cuestionario de conocimientos sobre alimentación saludable en madres, conformado por 20 preguntas, distribuido en cuatro dimensiones: generalidades de alimentación saludable, grupos de alimentos, lonchera saludable e higiene y preparación de alimentos. El segundo fue la Escala de prácticas sobre alimentación saludable en madres, compuesta por 20 ítems tipo Likert, organizada en las dimensiones: selección de alimentos saludables, organización de la alimentación diaria, preparación de lonchera saludable e higiene y conservación de alimentos. Ambos instrumentos fueron validados mediante juicio de expertos y posteriormente evaluados en una prueba piloto que se detallan seguidamente.

La validez de contenido de ambos instrumentos fue determinada en mayo de 2025 mediante el juicio de cinco expertos, quienes evaluaron la claridad, coherencia y pertinencia de cada ítem. Para el cuestionario de conocimientos sobre alimentación saludable se obtuvo una V de Aiken global de 0,94, lo que evidencia una validez alta. En el caso de la escala de prácticas sobre alimentación saludable, el valor global fue de 0,91, también considerado alto. Estos resultados muestran que ambos instrumentos presentan una

adecuada correspondencia con las variables de estudio y pueden ser aplicados en madres de niños preescolares.

En junio del presente año se realizó una prueba piloto con 30 madres de niños preescolares, con la finalidad de evaluar la confiabilidad de los instrumentos antes de su aplicación definitiva. Para el cuestionario de conocimientos sobre alimentación saludable, compuesto por 20 ítems con respuestas dicotómicas, se aplicó la prueba KR-20, obteniéndose un valor de 0,816, lo que indica una buena confiabilidad. Asimismo, para la escala de prácticas sobre alimentación saludable, conformada por 20 ítems tipo Likert, se utilizó el alfa de Cronbach, alcanzando un valor de 0,917, considerado como una confiabilidad excelente. Estos resultados evidencian que ambos instrumentos presentan una adecuada consistencia interna y pueden ser utilizados para recoger información válida en las madres participantes del estudio.

Fue aplicada la estadística descriptiva, con la cual fue calculada las frecuencias de datos sociodemográficos, variables y dimensiones, medidas de tendencia central, operaciones con variables y el Rho de Spearman para pruebas de hipótesis ⁽²⁰⁾. En todo el proceso del estudio fueron aplicados los principios bioéticos para estudios de salud ⁽²¹⁾.

RESULTADOS

Tabla 1. Características sociodemográficas de las madres de niños preescolares.

Características sociodemográficas	Categoría	n	%
Edad	Mínima	22 años	
	Máxima	38 años	
	Promedio	30,4 años	
Estado civil	Soltera	12	13,0
	Casada	55	59,8
	Conviviente	20	21,7
	Separada	5	5,4
Grado de instrucción	Secundaria	68	73,9
	Superior técnica	17	18,5
	Superior universitaria	7	7,6
Ocupación	Ama de casa	70	76,1
	Trabajo eventual	15	16,3
	Trabajo estable	7	7,6
Total		92	100,0

En la tabla 1 se muestra que la edad mínima de las madres fue de 22 años, la máxima de 38 años y el promedio de 30,4 años. La

mayoría se ubicó entre los 28 y 33 años con el 50,0%. En cuanto al estado civil, predominó el grupo de madres casadas con el 59,8%. Respecto al grado de instrucción, la mayoría presentó estudios de secundaria con el 73,9%, y no se registraron madres con instrucción primaria. Finalmente, según ocupación, predominó el grupo de amas de casa con el 76,1%.

DISCUSIÓN

En la presente investigación, el 63% de las madres mostró un nivel medio de conocimientos sobre alimentación saludable y el 77,2% presentó prácticas medianamente adecuadas.

Tabla 2. Conocimientos sobre alimentación saludable y sus dimensiones en madres de niños preescolares.

Variable / Dimensión	Bajo n (%)	Medio n (%)	Alto n (%)	Total
Conocimientos sobre alimentación saludable	13 (14,1%)	58 (63,0%)	21 (22,8%)	92 (100,0%)
Generalidades de alimentación saludable	5 (5,4%)	65 (70,7%)	22 (23,9%)	92 (100,0%)
Grupos de alimentos	12 (13,0%)	60 (65,2%)	20 (21,7%)	92 (100,0%)
Lonchera saludable	18 (19,6%)	55 (59,8%)	19 (20,7%)	92 (100,0%)
Higiene y preparación de alimentos	17 (18,5%)	52 (56,5%)	23 (25,0%)	92 (100,0%)

En la tabla 2 se observa que el nivel de conocimientos sobre alimentación saludable fue principalmente medio con 63,0%, seguido del nivel alto con 22,8% y bajo con 14,1%. En las dimensiones también predominó el nivel medio; sin embargo, lonchera saludable presentó mayor dificultad, al registrar el mayor porcentaje en nivel bajo con 19,6% y el menor porcentaje en nivel alto con 20,7%.

Además, se encontró una relación positiva y significativa entre ambas variables ($\rho=0,684$; $p<0,001$), lo que evidencia que una mayor comprensión nutricional favorece mejores decisiones alimentarias en el hogar. Este resultado coincide con Oudat *et al.* ⁽²²⁾, quienes señalaron que la calidad de la dieta infantil se relaciona con las prácticas empleadas por los cuidadores durante la alimentación. Por tanto, el conocimiento

Tabla 3. Nivel de prácticas sobre alimentación saludable y sus dimensiones en madres de niños preescolares.

Variable / Dimensión	Inadecuadas n (%)	Medianamente adecuadas n (%)	Adecuadas n (%)	Total
Prácticas sobre alimentación saludable	6 (6,5%)	71 (77,2%)	15 (16,3%)	92 (100,0%)
Selección de alimentos saludables	5 (5,4%)	73 (79,3%)	14 (15,2%)	92 (100,0%)
Organización de la alimentación diaria	2 (2,2%)	77 (83,7%)	13 (14,1%)	92 (100,0%)
Preparación de lonchera saludable	10 (10,9%)	70 (76,1%)	12 (13,0%)	92 (100,0%)
Higiene y conservación de alimentos	7 (7,6%)	64 (69,6%)	21 (22,8%)	92 (100,0%)

En la tabla 3 se evidencia que las prácticas sobre alimentación saludable fueron principalmente medianamente adecuadas con 77,2%, seguidas de prácticas adecuadas con 16,3% e inadecuadas con 6,5%. La dimensión con mayor dificultad fue preparación de lonchera saludable, ya que presentó el mayor porcentaje de prácticas inadecuadas con 10,9% y el menor porcentaje de prácticas adecuadas con 13,0%.

En la tabla 4 se muestra que todas las correlaciones fueron positivas y significativas, por lo que se aceptan la hipótesis general y las hipótesis específicas.

resulta importante, pero necesita expresarse en la selección y preparación diaria de los alimentos.

El predominio de niveles intermedios podría estar relacionado con condiciones familiares que dificultan aplicar las recomendaciones nutricionales. Gwon *et al.* ⁽²³⁾, encontraron que la alfabetización alimentaria, el apoyo social y el entorno alimentario del hogar influían en la dieta de los preescolares. Esto permite comprender que una madre puede reconocer los alimentos saludables y, aun así, enfrentar limitaciones económicas o dificultades para incorporarlos

Tabla 4. Correlaciones de Spearman.

Hipótesis	Variables correlacionadas	Rho de Spearman	p valor
General	Conocimientos y prácticas sobre alimentación saludable	0,684	0,000
Específica 1	Generalidades de alimentación saludable y prácticas	0,472	0,000
Específica 2	Grupos de alimentos y prácticas	0,519	0,000
Específica 3	Lonchera saludable y prácticas	0,603	0,000
Específica 4	Higiene y preparación de alimentos y prácticas	0,441	0,000

con regularidad. Por ello, las actividades educativas deben adaptarse a los recursos y posibilidades reales de cada familia.

Asimismo, conocer sobre nutrición implica más que recordar conceptos o identificar alimentos beneficiosos. Jia *et al.* ⁽²⁴⁾, sostuvieron que la alfabetización en salud comprende la capacidad de acceder, comprender, valorar y utilizar la información en situaciones concretas. Desde esta perspectiva, los conocimientos medios encontrados podrían indicar que las madres dominan recomendaciones generales, pero todavía presentan dificultades para aplicarlas al organizar las comidas o resolver problemas cotidianos relacionados con la alimentación infantil.

La dimensión sobre lonchera saludable presentó la relación más elevada con las prácticas alimentarias ($\rho=0,603$; $p<0,001$). Este resultado sugiere que conocer los componentes de una lonchera equilibrada facilita una mejor elección de alimentos durante la jornada escolar. Azak y Gözen ⁽²⁵⁾, encontraron que una intervención educativa virtual dirigida a padres redujo el riesgo nutricional de los preescolares. La evidencia respalda el uso de orientaciones accesibles sobre selección, porciones, preparación y conservación de los alimentos.

Los recursos digitales también pueden reforzar aquellos contenidos que no se consolidan en una sola actividad educativa. Bellows *et al.* ⁽²⁶⁾, desarrollaron una intervención móvil dirigida a familias con niños preescolares, considerando las necesidades y rutinas de los padres. Una estrategia similar podría incluir mensajes breves, ejemplos de loncheras económicas y videos sobre higiene alimentaria. De esta manera, la orientación acompañaría a las madres durante las decisiones realizadas diariamente en el hogar.

Otra alternativa consiste en emplear materiales audiovisuales para presentar recomendaciones de forma sencilla. Pujari *et al.* ⁽²⁷⁾, en una revisión sistemática, encontraron que las intervenciones mediante videos mejoraban los conocimientos, actitudes y prácticas maternas sobre nutrición infantil. Sin embargo, los cambios en el estado nutricional de los niños no fueron uniformes. Esto demuestra que la educación debe complementarse con seguimiento, disponibilidad de alimentos saludables y participación constante de la familia.

Las prácticas alimentarias también están condicionadas por las costumbres familiares y el contexto cultural. Gutierrez *et al.* ⁽²⁸⁾ identificaron diferencias en el consumo de grasas, sodio y verduras según el idioma hablado en el hogar. Estos resultados muestran que las recomendaciones no deberían aplicarse de manera uniforme. En el contexto estudiado sería conveniente incorporar alimentos locales, preparaciones habituales, productos de temporada y alternativas que se ajusten al presupuesto de las familias.

Además, la manera en que los adultos ofrecen los alimentos puede influir en la respuesta del niño. Behbehani *et al.* ⁽²⁹⁾, encontraron relaciones entre las prácticas restrictivas de los padres, la disposición infantil para probar alimentos

nuevos y el índice de masa corporal. Por ello, no basta con enseñar qué productos son saludables; también se debe orientar sobre alimentación responsiva, reconocimiento del hambre y la saciedad, y presentación de nuevos alimentos sin presión, castigos o recompensas.

El ejemplo de los adultos constituye otro elemento importante en la formación de hábitos. Bettocchi *et al.* ⁽³⁰⁾, encontraron que las características nutricionales de los padres se relacionaban con los patrones alimentarios de los preescolares. Esto indica que los niños aprenden observando lo que consume su familia y no únicamente mediante instrucciones. En consecuencia, los adultos deberían compartir alimentos saludables con los menores y mantener coherencia entre sus recomendaciones y sus propias prácticas.

Finalmente, la mejora de las prácticas requiere una participación coordinada entre la familia y la institución educativa. Stojisavljevic *et al.* ⁽³¹⁾, identificaron dificultades relacionadas con la resistencia al cambio, las costumbres culinarias, los costos y la adquisición de alimentos en centros preescolares. Los autores destacaron la necesidad de educar de manera continua a padres, docentes y personal encargado de la alimentación. Por ello, las intervenciones escolares deberían promover mensajes y prácticas coherentes tanto en el aula como en el hogar.

En conclusión, los resultados muestran que los conocimientos sobre alimentación saludable se relacionan favorablemente con las prácticas maternas; sin embargo, aún existen dificultades para convertir la información en hábitos constantes. Por ello, es necesario fortalecer la educación nutricional mediante actividades prácticas y cercanas a la realidad familiar, especialmente sobre loncheras saludables, planificación de menús, higiene y selección de alimentos accesibles.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. World Health Organization. Infant nutrition [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [citado 2025 febrero 12]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/infant-nutrition>
2. World Health Organization. Malnutrition [Internet]. Geneva: WHO; 2024 [citado 2025 marzo 5]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
3. Cena H, Calder PC. Defining a healthy diet: evidence for the role of contemporary dietary patterns in health and disease. *Nutrients*. 2020;12(2):334. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32012681/>
4. United Nations Children's Fund. Child food poverty: nutrition deprivation in early childhood [Internet]. New York: UNICEF; 2024 [citado 2025 mayo 2]. Disponible en: <https://www.unicef.org/reports/child-food-poverty>
5. United Nations Children's Fund, World Health Organization, World Bank Group. Levels and trends in child malnutrition: UNICEF/WHO/World Bank Group Joint Child Malnutrition Estimates 2024 edition [Internet]. New York: UNICEF; 2024 [citado 2025 mayo 7]. Disponible en: <https://data.unicef.org/resources/jme-report-2024/>

6. FAO, IFAD, UNICEF, WFP, WHO. The State of Food Security and Nutrition in the World 2024 [Internet]. Rome: FAO; 2024 [citado 2025 marzo 7]. Disponible en: <https://www.fao.org/publications/sofi/2024/en/>
7. Likhar A, Patil MS. Importance of maternal nutrition in the first 1,000 days of life and its effects on child development. *Cureus*. 2022;14(10):e30083. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=10.7759%2Fcurus.30083>
8. Scaglioni S, De Cosmi V, Mazzocchi A, Agostoni C. Nutritional habits and interventions in childhood. *Nutrients*. 2022;14(13):2625. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=10.3390%2Fnu14132625>
9. Reverri EJ, Arensberg MB, Murray RD, Kerr KW, Wulf KL. Young child nutrition: knowledge and surveillance gaps across the spectrum of feeding. *Nutrients*. 2022;14(15):3093. Disponible en PubMed: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/?term=10.3390%2Fnu14153093>
10. FAO, IFAD, PAHO, WFP, UNICEF. Regional overview of food security and nutrition in Latin America and the Caribbean 2024 [Internet]. Santiago: FAO; 2025 [citado 2025 mayo 11]. Disponible en: [chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://fscluster.org/sites/default/files/2025-01/cd3877en.pdf](https://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://fscluster.org/sites/default/files/2025-01/cd3877en.pdf)
11. Pan American Health Organization. Front-of-package labeling [Internet]. Washington DC: PAHO; 2024 [citado 2025 junio 3]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/topics/front-package-labeling>
12. Pan American Health Organization. Nutrient Profile Model [Internet]. Washington DC: PAHO; 2024 [citado 2025 junio 10]. Disponible en: <https://www.paho.org/en/nutrient-profile-model>
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES 2024 [Internet]. Lima: INEI; 2025 [citado 2025 junio 2]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe>
14. Ayme Simon YE. Conocimientos sobre alimentación saludable y calidad de loncheras preparadas por madres de preescolares de la Institución Educativa Ana María Rivier, Ayacucho 2024 [tesis de licenciatura]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/625309b3-4f8b-47d3-9b71-9bafdb1ccee2>
15. Salazar Salvador GA. Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas alimentarias sobre loncheras saludables en madres de preescolares de una institución educativa de Lima, 2025 [tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/27650>
16. Turpo Quispe EV. Conocimiento de madres/cuidadores sobre lonchera saludable, evaluación de la lonchera y estado nutricional de menores de cinco años en Lima – Perú 2025 [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2026. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/entities/publication/332b673d-db79-4605-9555-399971aab717>
17. Hazari A. Research methodology for allied health professionals: a comprehensive guide to thesis & dissertation. Singapore: Springer Nature Singapore; 2024. 134 p.
18. Bhattacharya PK. Research methodology in the health sciences: a quick reference guide. New York: McGraw-Hill Education; 2021.
19. Vijayalakshmi G, Sivapragasam C. Research methods tips and techniques. New Delhi: MJP Publisher; 2019.
20. Saha I, Paul B. Essentials of biostatistics and research methodology. 4th ed. Kolkata: Academic Publishers; 2023.
21. Jonsen AR, Siegler M, Winslade WJ. Clinical ethics: a practical approach to ethical decisions in clinical medicine. 9th ed. New York: McGraw Hill; 2022.
22. Oudat Q, Couch S, Miller E, Lee RC, Bakas T. Theoretically based factors affecting diet quality of preschool children: a cross-sectional study. *Children (Basel)*. 2025;12(2):114. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40003216/>
23. Gwon D, Hwang JY, Oh J. Nutrition quotient for preschoolers and key impacting factors in Korea: a cross-sectional study on food literacy, social support, and the food environment of primary caregivers. *Korean J Community Nutr*. 2025;30(1):16-26. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41030499/>
24. Jia Y, Zhuang X, Zhao Y, Meng G, Zhang J, Cao Y, *et al*. Development and psychometric validation of a novel health literacy scale for family caregivers of preschool children. *Health Qual Life Outcomes*. 2025;23(1):18. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40025481/>
25. Azak M, Gözen D. The impact of web-based education provided to parents on the nutritional risk of preschoolers: a quasi-experimental study. *Matern Child Nutr*. 2025;21(1):e13735. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39387636/>
26. Bellows LL, Oke S, Reyes LI, Carmona BA, Johnson SL. Development of a digital parent intervention to promote healthy eating and activity in preschoolers: the eHEROs study. *J Nutr Educ Behav*. 2025;57(5):450-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39918513/>
27. Pujari S, Rashid M, Thunga G, Shetty RS, Mundkur SC, Devi ES, *et al*. Effect of video-assisted educational intervention on improving knowledge, attitude and practice among mothers of children below five years on malnutrition: a systematic review. *Public Health*. 2025;242:28-36. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40022989/>
28. Gutierrez M, Bruening M, Todd M, Schuchardt C, Whisner C, Lee RE. Language spoken at home and preschooler dietary quality at early care and education facilities that serve children from families with low income. *J Nutr Educ Behav*. 2025;57(5):407-15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40152836/>
29. Behbehani F, Hurley KM, Black MM. Parent-reported feeding practices associated with children's observed willingness-to-try-new-foods in childcare. *Matern Child Nutr*. 2025;21(2):e13798. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39876643/>
30. Bettocchi S, D'Oria V, De Cosmi V, Scaglioni S, Agostoni C, Paglia L, *et al*. Preschool children's eating habits and parental nutritional status. *Nutrients*. 2025;17(3):575. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39940433/>
31. Stojisavljevic S, Djikanovic B, Stojisavljevic D, Manigoda D, Niskanovic J. The policy and practice of establishing healthy eating in preschool children in the Republic of Srpska, Bosnia and Herzegovina: a qualitative study. *BMC Nutr*. 2025;11(1):30. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39915815/>