



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

Conocimiento y prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años de un asentamiento humano del Rímac, Lima-2023

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciado en Enfermería

AUTORES:

Br. Saldarriaga Arias, Jhonatan Bautista (orcid.org/0000-0001-5428-4756)

Br. Sancho Rivas, Rosa Victoria (orcid.org/0000-0002-5303-0153)

ASESORA:

Dra. Vigo Ayasta, Elsa Regina (orcid.org/0000-0002-4090-8887)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA - PERÚ
2023**

DEDICATORIA

Esta investigación la dedicamos en primer lugar a Dios, a nuestros padres y familias por su comprensión y apoyo incondicional e incentivar en nosotros el deseo de superarnos día a día.

Ellos son el principal cimiento de construcción de nuestra vida universitaria y nos ofrecen la seguridad emocional para culminar nuestra carrera.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a nuestra casa de estudios la Universidad Cesar Vallejo por formarnos con valores y principios para ser excelentes profesionales de enfermería y a nuestra docente de investigación por guiarnos, gracias a nuestras familias por ser partícipes de este proceso.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS	iv
ÍNDICE DE TABLAS	v
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	4
III. METODOLOGÍA	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Variables y operacionalización	10
3.3. Población, muestra y muestreo	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	12
3.5. Procedimientos	12
3.6. Métodos de análisis datos	13
3.7. Aspectos éticos	14
IV. RESULTADOS	15
4.1. Análisis descriptivo	15
V. DISCUSIÓN	20
VI. CONCLUSIONES	24
VII. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS	26
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Relación entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica.	15
Tabla 2	Datos sociodemográficos de las en madres de un Asentamiento Humano del Rímac, Lima 2023	16
Tabla 3	Nivel de conocimiento sobre la prevención de desnutrición crónica en madres de un Asentamiento Humano, Rímac 2023	17
Tabla 4	Nivel de prácticas sobre la prevención de la desnutrición crónica en madres de un Asentamiento Humano del Rímac, Rímac 2023	18
Tabla 5	Nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevención de la desnutrición crónica en madres de un Asentamiento Humano del Rímac, Rímac 2023	19

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1	Nivel de conocimiento sobre prevención de la desnutrición crónica en madres de un Asentamiento Humano del Rímac, Lima 2023	17
Gráfico 2	Nivel de prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica en madres de un Asentamiento Humano del Rímac, Lima 2023	18

RESUMEN

La desnutrición crónica infantil es un problema de salud pública a nivel mundial y los efectos son perjudiciales en el desarrollo cognitivo y motriz. El presente estudio no experimental, de corte trasversal y enfoque cuantitativo plantea como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica en madres de un Asentamiento Humano del Rímac, Lima 2023. En los resultados la edad promedio de la madre es 25,28 +- 4.96, el 54% tiene dos hijos y el 48% cuentan con estudios de nivel secundario. Con respecto al nivel de conocimiento materno sobre medidas preventivas de la desnutrición crónica, un 40% tienen un nivel alto, un 36% tienen un nivel medio y un 24% un nivel bajo. Con respecto a la relación a las prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica el 30% tienen nivel alto, un 20% nivel medio y el otro 20% un nivel bajo. Se concluye que existe una correlación moderada entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años (Rho de Spearman, 0.50). ($p < 0.005$)

Palabras clave: Conocimiento, desnutrición crónica, medidas de prevención.

ABSTRACT

Childhood chronic malnutrition is a public health problem worldwide. and the effects are detrimental to cognitive and motor development. The objective of this non-experimental, cross-sectional study with a quantitative approach is to determine the relationship between knowledge and practices on the prevention of chronic malnutrition in mothers from a Human Settlement in Rímac, Lima 2023. Among the results, the average age of the mother is 25.28 +- 4.96, 54% have two children and 48% have secondary level studies. Regarding the level of maternal knowledge about preventive measures for chronic malnutrition, 40% have a high level, 36% have a medium level and 24% a low level. Regarding the relationship to the practices on prevention of chronic malnutrition, 30% have a high level, 20% a medium level and the other 20% a low level. It is concluded that there is a moderate positive correlation between the level of knowledge and practices on the prevention of chronic malnutrition in children under 5 years of age (Spearman's Rho, 0.50). ($p < 0.005$)

Keywords: Knowledge, chronic malnutrition, prevention measures

I. INTRODUCCIÓN

La desnutrición simboliza una problemática de salud que afecta a la población a nivel mundial. Se considera una condición que perjudica en su mayoría a la población infantil y es conceptualizada como un estado patológico originado por la nutrición deficiente manifestando un retraso del crecimiento, lo cual tiene efectos perjudiciales en el desarrollo cognitivo y motriz en los infantes; los daños en esta etapa pueden ser irreversibles, considerándose un factor de riesgo para contraer enfermedades no transmisibles.^{1,2}

En el panorama mundial, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) en el 2021 indicó que el índice de desnutrición aumentó un 10% a nivel global, pero en Asia y Europa tuvieron un total del 3% en las zonas urbanas.³ Las estadísticas indican que, a nivel de América Latina, el 16% de niños menores de 60 meses presentan problemas de crecimiento asociado a factores económicos, siendo más prevalente en países como Guatemala (50%), Bolivia, Ecuador y Perú (20%) y Colombia con un 10%.⁴ No obstante, en países como Venezuela el 2017 aumentó a un 13% entre 2004 al 2016.⁵

En Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó que a finales del 2021 la desnutrición crónica se incrementó en un 11,5% en niños menores de 5 años teniendo como principal causa es el bajo consumo de hierro hemático.⁶ En el 2018 se observó que un 12,2% de infantes menores de 60 meses tenían una talla menor para su edad, además en el 2020 la desnutrición se presentó coincidentemente en la edad en la que muchos infantes dejan de recibir la lactancia materna, lo que refleja su importancia en la nutrición durante los primeros 6 meses post nacimiento de vida.⁷

Entre los factores asociados a esta patología podemos mencionar el factor materno que tiene una influencia significativa debido a que por lo general es la madre quien proporciona a los menores hijos lo necesario para satisfacer sus necesidades. Una adecuada nutrición permite al infante un desarrollo óptimo y que presente bajo riesgo de morbo- mortalidad.⁸ Entre las medidas para combatir este problema de salud prevalente, se encuentra el desarrollo de hábitos y capacidades que logren

cambios en las conductas mediante la difusión de la lactancia materna, el mejoramiento de la alimentación y las prácticas de higiene.⁹

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), señala que entre las medidas de prevención están : la alimentación durante el embarazo; la formación de los cuidadores (pues a pesar que los alimentos sean escasos se ha verificado que una instrucción adecuada a los padres sobre los beneficios de los alimentos que tengan a su alcance contribuye a fomentar medidas que eviten la desnutrición); la lactancia materna que proporciona nutrientes y activa el sistema inmune, ya que un bebé que no se alimenta de leche materna tiene catorce veces más riesgo de mortalidad y por último un buen sistema sanitario.^{9,10}

Con respecto al nivel de conocimiento que presenten las madres y la práctica que poseen respecto a las medidas preventivas, se ha demostrado que estas contribuyen a disminuir la desnutrición. Una evidencia lo constituye el estudio realizado en infantes de 3 a 5 años que concluyó que el conocimiento materno sobre nutrición saludable se asocia con el peso y talla.¹¹ Al igual que otra investigación realizada en menores de 3 años donde se encontró asociación entre conocimiento de nivel alto y prácticas apropiadas en la preparación y administración de los alimentos.

Según los reportes del Centro de Salud, el Asentamiento Humano Jr. Tumbes del Rímac, cuenta con una población de 5838 habitantes ,3032 mujeres y 1720 familias que en su mayoría están compuestas por niños menores de 10 años. La categorización de la población según nivel socioeconómico es baja. De acuerdo a las observaciones realizadas la alimentación de los menores en su mayoría son carbohidratos y escasas proteínas; asimismo, un gran porcentaje de las madres presentan desconocimiento sobre las proporciones, frecuencia y consistencia de alimentos. Adicionalmente, es importante resaltar que no todas las familias cuentan con un sistema sanitario adecuado.

Frente a la problemática descrita se formula la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica en madres del Asentamiento Humano del Rímac, Lima 2023? En el estudio se plantea como objetivo general determinar la relación entre el conocimiento y

prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica en madres de un Asentamiento Humano del Rímac, Lima 2023. Asimismo, como objetivos específicos determinar los datos sociodemográficos, nivel de conocimiento, nivel de prácticas y correlación entre ambas variables sobre prevención de la desnutrición crónica en las madres del Asentamiento Humano del Rímac, Lima 2023.

En relación con las hipótesis del presente estudio se plantea la hipótesis alterna: Si existe relación entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica en madres del Asentamiento Humano y la hipótesis nula: No existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica en madres del Asentamiento Humano.

La problemática descrita generó la motivación para realizar el trabajo de estudio que tiene aporte teórico porque generó evidencias científicas sobre los hábitos de las madres frente a la problemática de la desnutrición crónica infantil (DCI) en niños menores de 5 años. Asimismo, tuvo un aporte práctico ya que se pretende contribuir con la labor del profesional de enfermería en la prevención de la DCI. Finalmente, presenta relevancia social porque contribuye a tener niños sanos potenciando su bienestar y calidad de vida al identificar programas de intervención que fomenten la promoción de medidas preventivas.

II. MARCO TEÓRICO

Los antecedentes nacionales e internacionales que se tuvieron como referencias para este trabajo de investigación fueron los siguientes:

A nivel nacional la búsqueda de investigaciones referentes al tema de estudio que se relacionen o asemejen a la temática planteada son escasos logrando identificar los siguientes:

En un estudio realizado por Yovera I, en Iquitos, Perú en el 2021 de tipo descriptivo, correlacional con el fin de analizar los conocimientos y hábitos que tienen las madres en cuanto a la alimentación de sus hijos con una edad menor a 2 años. De las 50 madres evaluadas se concluyó que la mayoría presentaba alto nivel de conocimientos. Asimismo, se encontró una asociación positiva de grado moderado entre prácticas y conocimientos.¹³ Otro estudio similar fue el realizado por Sucari S, en el 2021, en Juliaca, cuyo objetivo fue identificar la asociación entre los conocimientos y los hábitos preventivos sobre la desnutrición infantil, mediante un diseño no experimental, de corte analítico; en el cual evaluaron a 120 mamás de infantes menores de 60 meses. Los resultados indicaron que el 50.8% tuvieron un nivel alto con respecto a conocimientos y el 12,5 % desarrolló una práctica favorable. Se concluye que no existe una asociación significativa entre las prácticas y conocimientos maternos sobre desnutrición.¹⁴

Para Jave K en el 2021, en Cajamarca en su estudio planteó identificar la correlación entre la variable de nivel de conocimiento y los hábitos preventivos de la desnutrición en madres de infantes menores de 3 años. Se evaluaron a 96 madres mediante un estudio analítico correlacional. En los resultados se encontró que en más del 30% de las evaluadas presentan un conocimiento medio, mientras que en la evaluación de prácticas un 30% presentó un grado inadecuado. Se concluyó en la evidente relación entre ambas variables estudiadas por lo que se deduce que a mayor conocimiento posea una persona también podrá mejorar los hábitos preventivos que se planteen.¹⁵ Asimismo, en otro estudio realizado por Castillo F, et al en Ancash en el 2020, de enfoque cuantitativo y correlacional que buscó establecer las asociaciones entre el conocimiento y prácticas maternas acerca de la desnutrición crónica. Se trabajó con 72 voluntarias que cumplían con los criterios de inclusión requeridos previamente. Los resultados demostraron que

la mayoría tenía conocimientos altos y prácticas adecuadas. A la conclusión que llegó fue que existe correlación representativa entre ambas variables.¹²

Los trabajos de investigación a nivel internacional que se relacionan con la temática fueron el de Desalegn B, en el 2020 en Etiopía que buscó evaluar las prácticas de alimentación en madres ortodoxas y su vínculo con la desnutrición infantil en infantes de 2 años. El estudio longitudinal, aplicado a 567 y 522 niños. Los resultados evidenciaron que el peso y la talla de los hijos de madres en ayunas fueron notoriamente bajos ($p < 0,05$) comparados con los hijos de las madres que no ayunaban. Concluyendo que las prácticas de alimentación se ven afectados por el ayuno materno.¹⁶ Otro estudio similar fue el de Coello I et al. en el 2020 en México, quienes realizaron un estudio para identificar la relación entre los conocimientos y las costumbres de las madres. El estudio fue básico cuantitativo correlacional. Como resultado obtuvieron una correlación significativa del 0.55 el cual determinó relación entre ambas variables. A la conclusión que se llegó fue que el adecuado conocimiento es fundamental para que las madres brinden una alimentación adecuada y con ello lograr prevenir enfermedades en sus hijos.¹⁷

En la investigación realizada por Janna et al, en el 2020, en Colombia con niños cuyo el objetivo fue describir la condición nutricional de la población infantil desde los 6 meses a 5 años. De tipo descriptivo transversal en donde se evaluó a 972 infantes. La mayoría de los niños pertenecen a zonas rurales, pero que también incluyeron regiones urbanas. Los resultados que se obtuvieron los siguientes resultados: el 52% de la población fue del sexo masculino, siendo que el 74.1% del total no contaba con agua potable. Asimismo, el 24.7% de la muestra presentaba el antecedente de bajo peso al nacer y el 63.8% tenía algún tipo de malnutrición, siendo que del total el 69% presentaba anemia en sus diferentes clasificaciones. Se concluye que la desnutrición infantil puede ser revertida corrigiendo los malos hábitos alimenticios.¹⁸

Asimismo, Fernández et al, en el 2020 en Cuba, realizaron su estudio en niños entre 0 a 5 años con desnutrición crónica, cuyo objetivo fue evaluar los agentes que determinaban la desnutrición en los niños. Estudio descriptivo, de 60 niños seleccionados de manera aleatoria simple, donde el 41,67% de los encuestados

oscila entre las edades de 2 años, asimismo el 65% no tuvo una adecuada alimentación cuando tenían 6 meses, caso contrario a que sólo el 35% de la muestra recibió una adecuada alimentación complementaria. Por otra parte, solo el 26.67% de la muestra tuvo el antecedente de bajo peso al nacer, siendo la mayor prevalencia del adecuado peso al nacer con 71.67%. De la misma manera el 56.67% de las madres mencionaron el antecedente de haber contado con un corto periodo intergenésico. Concluyeron que los niños que recibieron lactancia exclusiva en un tiempo menor a 3 meses presentaron desnutrición infantil.¹⁹

En el estudio cualitativo y descriptivo realizado por Aquino E, en el 2018, Cochabamba-Bolivia para evaluar los hábitos preventivos de 70 madres frente a la desnutrición en infantes de 6 meses. Se obtuvo la información en 2 momentos, uno al inicio de la investigación y otro luego de la intervención dada sobre dicho grupo poblacional, encontrando que el 63% de mamás no posee buen conocimiento. En un pre test, el 37% de la muestra contó con adecuado conocimiento sobre técnicas de lactancia materna., luego de la intervención y evaluando un post test sobre este grupo se obtuvo que el 97% tenían adecuados conocimientos. Concluyeron que se necesita empoderar a las madres acerca de mecanismos adecuados de la lactancia para de esta manera evitar la desnutrición infantil.²⁰

Finalmente, para Irala et al , en el 2019, Asunción – Paraguay en el estudio para evaluar la asociación de las prácticas alimentarias y variables sociodemográficas con el estado nutricional de lactantes de 6 a 23 meses usuarios al Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) el cual fue creado en el 2011 para combatir la problemática de la (DCI) .Concluyeron que al evaluar los factores maternos y sociodemográficos se observó que a los niños con déficit nutricional la escolaridad de la madre fue menor.³⁹

En relación con el desarrollo del marco teórico de las variables en estudio, el conocimiento se puede definir como la recopilación de información que se va adquiriendo con las experiencias vividas en el transcurso de su vida. con el paso del tiempo todo se almacena a través del aprendizaje o experiencias vividas, así como la adquisición de múltiples datos que se interrelacionan, basado en los elementos teóricos y prácticos.²¹ Se sabe que un adecuado conocimiento sobre nutrición materna brinda protección al infante contra la desnutrición, además

diversas investigaciones indican que el estado nutricional de un niño mejorará significativamente si mejoran los conocimientos de la madre.^{16,22}

Entre las dimensiones de conocimientos se mencionan los efectos de la desnutrición, donde se puede considerar que el principal es la mortalidad en un 8,7 % en relación con los efectos a largo plazo se puede mencionar el déficit funcional, trastornos en el crecimiento, problemas cardiovasculares, función cognitiva; déficits de atención; anemia.²³ Otra dimensión para trabajar es la limpieza del desarrollo de la preparación de los alimentos. Asimismo, las investigaciones consideran que la educación sobre alimentación e higiene de estos se puede considerar como determinantes de la población con respecto a su estado de nutrición, además se sabe que las conductas alimentarias durante los primeros 5 años es fundamental para el desarrollo del menor.²⁴

En relación con la lactancia exclusiva, se considera una forma de alimentación en la que el lactante no recibe otro alimento a excepción de vitaminas o medicamentos. Según la UNICEF esta se debe dar hasta los seis meses y sugiere evitar el uso de lácteos en fórmulas. Las investigaciones refieren que esta se asocia con un adecuado desarrollo a nivel cognitivo y por ende con el nivel socioeconómico.²⁵ Respecto a este tema el MINSA publicó un esquema de alimentación complementaria en cuanto a la diversidad alimentaria del menor; donde se indica que el plato debe ser mediano dividido en cinco tiempos; por lo menos debe digerir 2 cucharitas de origen animal; cualquier tipo de cereal; tubérculo; menestras; así mismo, agregar vegetales, frutas y cualquier tipo de grasas; en donde no se debe de acompañar con ningún tipo de mates, solo agua hervida tibia o leche materna.²⁶

En relación con la alimentación de la madre, es importante considerar que los estudios han reportado asociación entre factores maternos y la nutrición del niño. Asimismo, que la alimentación desde la gestación es esencial para el desarrollo óptimo del feto y para la eficacia del amamantamiento del recién nacido ya que de ello depende el fortalecimiento de su sistema inmunológico.²⁷ Se asegura que el menor reciba las proteínas requeridas, cuando la alimentación en madres lactantes se incluyen las menestras, frutas, verduras y complementos nutricionales.²⁸

En cuanto a los tipos de alimentos los recomendados son los lácteos, huevos, proteínas como carnes de pollo, res, pescado, huevos, legumbres, hortalizas frutos secos y aceites.¹⁹ Para la Academia Americana de Pediatría el consumo de tubérculos y la ingesta de carnes rojas ayuda a aumentar el crecimiento de los glóbulos rojos y que el consumo de pescado es fundamental ya que brinda la prevención de enfermedades cardiovasculares. En relación con el consumo de grasas se recomienda una cucharada de aceite de forma diaria ya que ayudará a tener una buena digestión. Así mismo el consumo de verduras y frutas incrementa el sistema inmunológico el cual ayuda a la prevención de enfermedades.²⁹

Con respecto a las prácticas, se definen como un conjunto de acciones, costumbres y conductas elegidas que refuerzan las condiciones que habilitan las madres de los niños; para implementarlas es necesario que comprendan y conozcan cuales son los alimentos apropiados y la frecuencia de alimentos. Entre las acciones para prevenir el riesgo en el ámbito alimenticio, es de utilidad desarrollar prácticas encaminadas al control de enfermedades diarreicas para evitar la deshidratación y desnutrición en los niños producto de estas enfermedades que puede ocurrir de forma aguda y crónica; por lo que también es necesario contar con servicios básicos adecuados.^{30,31}

Para la práctica e implementación de la alimentación saludable en el niño el personaje más importante lo constituye la madre del niño. Para darle consistencia al mencionado reconocimiento es necesario identificar que una práctica saludable es una habilidad o hábito que una persona adquiere al hacer algo de manera constante. De una u otra forma, las madres reciben orientación sobre las prácticas de alimentación complementaria. A nivel institucional, los trabajadores de salud y especialmente los enfermeros son los responsables de capacitarlos. En relación a las prácticas, las investigaciones refieren que lactancia materna practicada en forma exclusiva y correctamente disminuye la mortalidad infantil, mejora la inteligencia del niño; proporciona beneficios para la madre como y contribuye la prevención de algunas enfermedades.^{31,32}

Otro aspecto relevante es la frecuencia de la ingesta de los alimentos pues es de suma importancia que el menor pueda comer entre 3 a 5 veces al día en distintas consistencias. Así, por ejemplo, el requerimiento mínimo de leche materna, fruta o

verdura y una porción de cereal debe ser de un 20%, siendo importante considerar la cantidad adecuada acorde a las necesidades alimenticias del niño. A partir de los 6 meses, debe consumir 2 a 3 cucharas, lo cual equivale a 100 gr; de 7 a 8 meses de 3 a 5 cucharadas; entre los 8 meses y 29 días se proporcionará un aumento de ciento cincuenta gramos y entre los 11 meses 29 días se brindará una proporción de doscientos gramos.³³

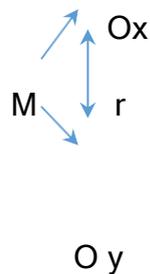
Finalmente, las teorías de enfermería que se relaciona al presente trabajo son la de Virginia Henderson ya que refiere que cada persona necesita asistencia médica para preservar la salud y que cada individuo presenta 14 necesidades entre las cuales es fundamental una buena alimentación para el crecimiento óptimo de los niños. Este aspecto trae consigo el fortalecimiento de su sistema inmunológico, la disminución de enfermedades no transmisibles, y la prevención de complicaciones. Enfocándonos en este modelo de las necesidades humanas es importante evaluar la manera en la que se desarrollan los factores biológicos, sociales y ambientales en donde la única función del profesional de enfermería es ayudar al cumplimiento de actividades que contribuyan a la prevención y mejorar la salud humana.³⁴

Por otra parte, Nola Pender proporciona información sobre el comportamiento en relación al cuidado de la salud, lo que a su vez conduce a promocionar la salud. Estos aspectos se fundamentan en dos componentes: la conducta previa relacionada en forma directa o indirecta con experiencias anteriores que influyen en los factores individuales o personales que pueden ser, psicológicos, socioculturales y biológicos como medidas de higiene; prácticas alimenticias y la salud en su nivel primario.³⁵

III.METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo debido a que sus resultados son expresados en valores numéricos; es de tipo básica porque parte de un marco teórico ya que nos permite comprender y ampliar los conocimientos relacionados a lo propuesto en esta investigación. Así mismo, presentó un diseño no experimental pues que se procederá a evaluar las variables desde un contexto natural sin que exista intervención por parte de los investigadores. A la vez, presentó un alcance descriptivo puesto que las variables serán analizadas bajo su comportamiento original y ello será descrito.³⁶



Interpretación del diagrama:

M = Madres de niños menores de 5 años

Ox = Conocimiento

Oy = Prácticas sobre la prevención

r = Relación entre variables

3.2 Variables y Operacionalización

Se definen dos variables

Variable 1:

Conocimiento de prevención para desnutrición crónica

Definición conceptual

Es la comprensión que adquieren las madres de los suplementos nutricionales no amamantados que deben dar a las madres a través de los profesionales de la salud, familiares y conocidos.²⁴

Dimensión:

- Acciones de prevención

Indicadores:

- Efectos desnutrición
- Higiene en la preparación de los alimentos
- Lactancia materna exclusiva
- Alimentación de la madre
- Servicios básicos
- Alimentación proteica y no proteica
- Características de la dieta
- Ingesta de alimento
- Alimentos naturales
- Suplementación
- Control de crecimiento y desarrollo

Definición Operacional.

Puntaje obtenido como resultado de la aplicación del cuestionario para evaluar conocimiento con 12. La puntuación de la alternativa correcta será 1 puntos y la alternativa incorrecta estará valorizada en 0 puntos. La puntuación será clasificada: Bajo = menos de 4 puntos, Medio = 4 a 7 Puntos y Alto = 8- 12 Puntos.

Variable 2:

Prácticas para prevenir desnutrición crónica

Definición conceptual:

Es una competencia o hábito adquirido a través de la realización continua o habitual de una conducta.²⁵

Definición operacional

Puntaje obtenido al aplicar la lista de cotejo para evaluar la variable de Prácticas para la prevención de desnutrición crónica. Cuenta con 12 ítems, donde cada ítem se responde teniendo en cuenta una escala tipo dicotómica cuyos valores son las siguientes: Si cumple 1 no, cumple 0. La puntuación final es de: Alto: 8-12; Medio :4-7; Bajo menos de 4

Dimensiones:

Acciones de prevención

3.3. Población y muestra

La población estuvo conformada por 50 madres pertenecientes al Asentamiento Humano del Rímac.

Muestra: Se consideran a 50 madres que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión. Los criterios inclusión fueron que la madre resida en el Asentamiento Humano, con hijos menores de 5 años y que participen voluntariamente en el estudio firmando el consentimiento informado. Entre los criterios de exclusión se consideran a madres menores de 18 años y que presenten alguna dificultad para responder las preguntas del estudio.

Muestreo: El muestreo es No probabilístico por conveniencia.

Unidad de análisis: madres de niños menores de 5 años.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica de investigación fue la encuesta y como instrumentos se emplearon el cuestionario para medir conocimientos sobre prevención en desnutrición y la lista de chequeo para medir práctica. Para medir la variable nivel de conocimiento se formularon 12 ítems con cuatro alternativas y una sola respuesta correcta. El nivel de conocimientos fue: Bajo = menos de 4 , Medio = 4-7 y Alto = 8 – 12 Puntos

Para la variable práctica se aplicó la lista de cotejo con 12 ítems de respuestas dicotómicas como Si cumple y no cumple. Se identificó el nivel de práctica Alto: 8-12; Medio :4-7; Bajo menos de 4.

La validación del cuestionario y de la lista de cotejo se realizó por el juicio de 3 expertos con grado de maestría. Para la confiabilidad se aplicó una prueba piloto a 25 participantes aplicando el Alfa de Cronbach obteniendo como resultado un valor igual a 0.95 lo que significa un nivel de confiabilidad alto.

3.5 Procedimientos

Se solicitó la carta a la UCV con el fin de obtener la autorización para realizar el estudio. La carta estuvo dirigida al dirigente del AA. HH. Se realizó la visita respectiva para identificar al dirigente y a las madres. Se visitaron a las madres en su domicilio y se explicó el objetivo de la investigación, luego se solicitó la firma del consentimiento informado. Después de recibir la autorización se procedió a aplicar el cuestionario de conocimientos cuya duración fue de 10 minutos aproximadamente. Se solicitó permiso para observar las prácticas y anotarlo en la lista de cotejo durante 20 minutos. Al finalizar se agradeció la participación de cada madre participante y se procedió a la tabulación y análisis de la información.

3.6 Métodos de análisis de datos

Al concluirse la recolección de datos se pasaron a recopilar la información extraída en el cuestionario y la lista de chequeo con los programas estadísticos como SPSS v 26.0. En base a ello se aplicaron las pruebas estadísticas de Chi cuadrado de Spearman con la intención de determinar la relación entre las variables o dimensiones.

3.7 Aspectos Éticos:

Los aspectos éticos de la investigación incluyeron:

Autonomía: Tuvo como finalidad que cada participante participe de forma voluntaria en la investigación, a través del consentimiento informado. Ello evidenció de que la participación de toda la muestra fue voluntaria y no forzada por lo que se demuestra que se respetó la libertad de elegir de cada participante.

Beneficencia: Los resultados de la investigación permiten la programación de consejería personalizada sobre la prevención de desnutrición crónica puesto que el estudio apoyo en la identificación de carencias en el conocimiento que existe en esta población y en base a ello se podrá trabajar de manera más centrada para lograr un mejor resultado.

No maleficencia: La realización del estudio no provocó daños a las personas involucradas en el estudio. Los resultados fueron empleados únicamente con fines académicos y se mantuvo en anonimato la identificación de las participantes. Así mismo, se trabajó en prevenir todo tipo de daño que pueda sufrir alguna participante durante el desarrollo de la recolección de datos.

Justicia: Se evitó la discriminación de todo tipo (económica, religiosa, etc.) y la selección fue democrática sin tener favoritismo por un grupo de personas en específico.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Relación entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica en madres de un Asentamiento Humano del Rímac, Lima 2023.

		Rho de Spearman	
Rho de Spearman	Conocimientos	Coefficiente de correlación	0,555
	Prácticas	Sig. (bilateral)	0,000
		N	50

Fuente: Cuestionario y lista de cotejo para evaluar conocimientos y práctica para la prevención de la desnutrición.

En la tabla 1, se puede observar que la significación fue de 0,000 ($p < 0.005$) por lo cual se aceptó la hipótesis alterna en la cual se plantea que si existe relación entre la variable de conocimientos y prácticas y se rechaza la hipótesis nula. La prueba Rho de Spearman brinda un resultado de 0.000 lo que indica una asociación positiva moderada entre las variables planteadas

Tabla 2. Datos sociodemográficos de las en madres de un Asentamiento Humano del Rímac, Lima 2023

Datos sociodemográficos		N	%
Número de hijos	1	7	14
	2	27	54
	3	16	32
Nivel de instrucción	Primaria	8	16
	Secundaria	24	48
	Técnico	17	34
Edad de la madre	Media +- D.E	25,28 +- 4.96	
Estado civil de la madre	Soltera	25	50
	Casada	5	10
	Conviviente	20	40
Edad de los hijos	Menor a 12 meses	7	14
	13- 35 meses	10	20
	36 -60 meses	33	66

Fuente: Cuestionario y lista de cotejo para evaluar conocimiento y práctica para la prevención de la desnutrición. 2023

En la tabla 2, se puede apreciar que la edad promedio de participantes fue de es 25,28 +- 4.96. Por otro lado, el 54% tiene dos hijos y menos de la mitad (48%) tienen un nivel de educación secundario terminado. Respecto al estado civil de las participantes se obtuvo que el 50% de ellas eran solteras y el 66% de la muestra tenía hijos con edades entre 36 – 60 meses.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre prevención de la desnutrición crónica en madres de un Asentamiento Humano del Rímac, Lima 2023

Nivel de conocimiento	N	%
Bajo	12	24
Medio	19	38
Alto	19	38
Total	50	100

Fuente: Cuestionario evaluar el conocimiento para la prevención de la desnutrición 2023.

En la tabla 3, con respecto al nivel de conocimiento materno sobre medidas preventivas de la desnutrición crónica, un 38% tienen un nivel de conocimientos alto, un 38% tienen un nivel de conocimientos medio y un 24% de las madres poseen conocimientos bajos.

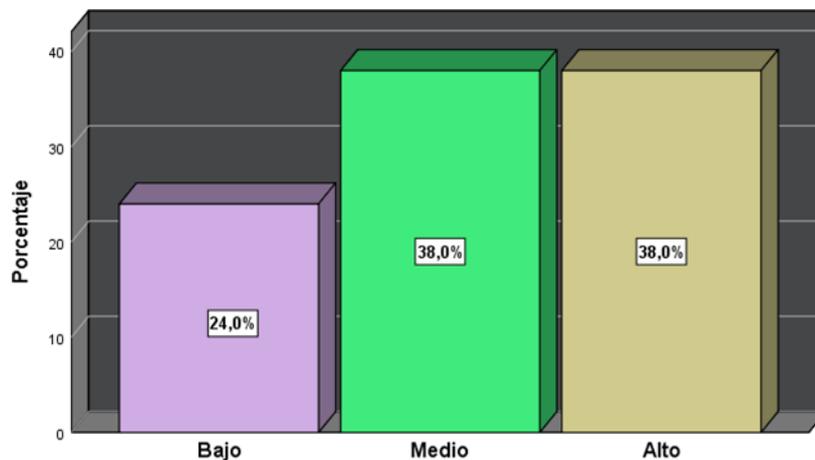


Gráfico 1 Nivel de conocimiento sobre prevención de la desnutrición crónica en madres de una Asentamiento Humano del Rímac, Lima 2023.

En el gráfico 1 se evidencia un predominio en el resultado de conocimiento medio y conocimiento alto ya que en ambos se obtiene un porcentaje de 38% lo cual es superior al 24% que indicó un conocimiento bajo.

Tabla 4. Nivel de prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica en madres de un Asentamiento Humano del Rímac, Lima 2023

Nivel de prácticas	N	%
Bajo	10	20
Medio	15	30
Alto	25	50
Total	50	100

Fuente: Lista de cotejo para evaluar las prácticas para la prevención de la desnutrición crónica. 2023

En la tabla 4, se puede apreciar en relación con las prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica que 50% tienen nivel alto, un 30% nivel medio y el otro 20% un nivel bajo.

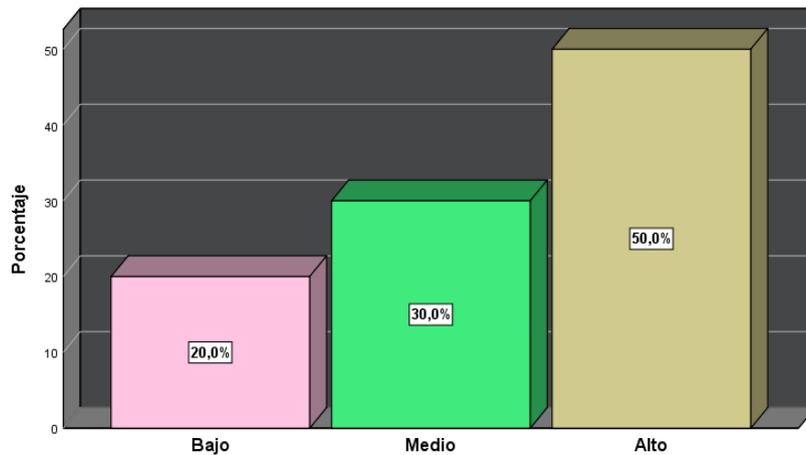


Gráfico 2 Nivel de prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica en madres de un Asentamiento Humano del Rímac, Lima 2023.

En el gráfico 2, se revela el nivel de prácticas que presentan las madres sobre el tema planteado en donde se evidencia un predominio de nivel de prácticas alta (50,0%), ello va seguido de un nivel medio (30,0%) y el porcentaje con mejor proporción fue el de nivel de prácticas bajo (20,0%).

Tabla 5. Nivel de Conocimiento y prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica en madres de un Asentamiento Humano del Rímac, Lima 2023.

Conocimiento		Prácticas			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Alto	N°	3	2	14	19
	%	6	4	28	38
Medio	N°	0	8	11	19
	%	0	16	22	38
Bajo	N°	7	5	0	12
	%	14	10	0	24
Total	N°	10	15	25	50
	%	20	30	50	100

Fuente: Datos tomados del cuestionario de conocimiento y lista de cotejo para evaluar conocimiento y prácticas para la prevención de la desnutrición crónica 2023.

En la tabla 5, se aprecia que 6% de la muestra presenta un nivel de conocimiento y prácticas alto. El 22% de las madres con conocimiento medio presentaron nivel de prácticas bajo mientras que el 14 % de las que presentaron conocimiento bajo presentaron niveles altos de prácticas.

V. DISCUSIÓN

La desnutrición es un problema social a nivel mundial, siendo una condición que afecta especialmente a la población infantil. El presente estudio tuvo como objetivo general establecer la relación entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica en madres de un Asentamiento Humano del Rímac, Lima 2023, encontrándose una correlación moderada entre las variables ($Rho = 0.55$). Al aplicarse la prueba de normalidad se estableció la prueba de correlación de Spearman. Lo que significa que, si existe relación significativa entre ambas variables, demostrando que se requiere de conocimientos previos para poder realizar correctamente una actividad. Estos resultados coinciden con la investigación realizada por Castillo F. en Ancash en madres del Programa Juntos, donde se encontró asociación significativa entre el conocimiento y las prácticas maternas.¹⁰ Al igual que Coello en su estudio realizado en México que halló una correlación significativa del 0.55 el cual determinó relación entre ambas variables¹⁵ evidencia en la Tabla 2. Coincidiendo así con los estudios de Yovera y Jave. Rechazando así lo investigado por Sucari indicando que no existe relación entre ambas variables siendo así materia de investigación hasta la actualidad. Esto estudios concluyen que en un mayor nivel de conocimiento en nutrición adecuada se asocia con las prácticas más adecuadas y por ende una menor incidencia de desnutrición en el país.

Por otro lado, el primero objetivo específico menciona la iniciativa por reconocer las características que posee la población que está siendo estudiada y en base a ello se podrá generar otra conclusiones u aportes a la investigación. En los hallazgos, las características sociodemográficas fueron: la edad promedio de la madre es 25,28 +- 4.96, la mayoría tiene dos hijos y el 48% es de nivel secundario; el 50% de las madres son solteras. Coincidiendo con el estudio de Irala et al. En San Lorenzo Paraguay en lactantes de 6 a 36 meses usuarios del Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI) donde las madres tuvieron una escolaridad materna inferior lo que representaba una de las razones por las cuales sus prácticas eran deficientes.³⁸

Con respecto al nivel de conocimiento materno sobre medidas preventivas de la desnutrición crónica, un 38% tienen un nivel de conocimientos alto, un 38% tienen un nivel de conocimientos medio y un 24% un nivel de conocimientos bajo. Asimismo, se evidenció en la presente investigación que un conocimiento bajo sobre el tipo de alimentación proteica y no proteica guarda una relación significativa correlacional con la desnutrición crónica infantil con un $Rho:0.55$; similar resultado se obtuvo en la investigación hecha por Aquino E, en el país de Bolivia en donde los niños de edades de 6 meses con desnutrición infantil se reportó que el 63% de los desnutridos se deben al bajo conocimiento de la madre, para evitar las consecuencias del mismo es necesario que el conocimiento de la madre debe ser alto lo que contribuirá en el adecuado desarrollo infantil.³⁸ Al respecto, a nivel internacional se encuentran investigaciones similares que refuerzan la importancia del conocimiento materno en la alimentación y estado nutricional del niño como el estudio realizado por Coello en México y Janna en Colombia en una población diversa infantil, coinciden en que un adecuado conocimiento de las madres está relacionado con una mejor alimentación y estado nutricional en los niños. En relación con estudios realizados en Latinoamérica, donde las estadísticas indican que el 16% de niños menores de 60 meses presentan problemas de crecimiento, y esto se asocian a factores socioeconómicos.⁴ Estos resultados se podrían explicar debido a los programas implementados para prevenir la desnutrición crónica, resaltando que el conocimiento es la base de una buena alimentación para la prevención de enfermedades en niños.

Con respecto a la dimensión de conocimiento como son las acciones de prevención, es importante destacar que la lactancia materna exclusiva es un factor relevante en la prevención de la desnutrición infantil tal como lo evidencia en el estudio Fernández et al, en donde el 56.67 % de las madres mencionaron que el antecedente de la lactancia materna que recibieron los niños fue un tiempo menor a 3 meses presentando así la desnutrición infantil. La OMS y la UNICEF recomiendan una lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida del bebé ya que proporciona los nutrientes necesarios y ayuda a fortalecer el sistema inmunológico del niño, constituyéndose en una de las preguntas también más respondidas del cuestionario de conocimiento.¹⁹ Asimismo, otra de las interrogantes fueron los efectos de la desnutrición, las comidas se pueden

enriquecer con alimentos naturales y la suplementación de proteínas a la dieta, frente a esto sería importante evaluar si las madres evaluadas han recibido intervención educativa a nivel comunitario lo cual genera un impacto positivo en la prevención de la desnutrición.

En relación al nivel de prácticas sobre prevención en desnutrición se encontró que el 50% de las madres evaluadas presentaron un nivel alto, seguido de un 30% de nivel medio y un 30% de nivel bajo, lo que se puede deducir que el 80% si realizan prácticas adecuadas para prevenir desnutrición crónica. Estos resultados, son similares a los de Yovera I, que en su estudio descriptivo concluyó que 35% de las madres poseen una mala práctica alimentaria¹² contrastando con el presente estudio en el cual se precisa que el 30% tienen un nivel bajo de práctica. En relación a la práctica de algunas madres ortodoxas, como lo afirmado por Desalegn B, en donde existe el ayuno materno, se puede afirmar que este aspecto tiene un impacto negativo en el crecimiento y desarrollo en los infantes por lo que no se recomienda su uso en el resto de las madres cuyas prácticas son apropiadas y correctas sin perjudicar al infante.

Por lo tanto, se puede inferir de estos resultados que una mala práctica sobre prevención en desnutrición es un factor de riesgo a la exposición de enfermedades no transmisibles como anemia, etc. Además, entre las causas descritas de la desnutrición se debe a que las madres no priorizan las necesidades alimentarias de sus hijos, pues una alimentación adecuada permitirá que el infante se desarrolle de forma eficaz y presente un nivel bajo de riesgo en morbilidad y mortalidad. Como resultado de la evaluación mediante la lista de cotejo, se encontró que los ítems de mayor cumplimiento fueron “Cuenta con alimentos proteicos como carne, huevos y pescado”, “Conserva los alimentos proteicos en un lugar fresco y seco” y “los alimentos se conservan adecuadamente” existiendo la necesidad de reforzar con estrategias de intervención en aquellos con menor cumplimiento como el ítem de lavado de manos antes de consumir los alimentos y la madre no proporciona la lactancia materna al infante .

En cuanto a las teorías de enfermería mencionadas la de Virginia Henderson y Nola Pender ambas enfocadas en la promoción de la salud y el cuidado de la misma se pueden aplicar para comprender el apoyo y relevancia de la educación y apoyo de

las madres en la prevención de la desnutrición infantil. Finalmente, gracias a los antecedentes nacionales e internacionales presentados respaldan la idea que un mayor conocimiento en nutrición materna está asociado con prácticas alimenticias más adecuadas y una menor incidencia de la desnutrición infantil y así abordar esta problemática global como es la desnutrición infantil.

VI. CONCLUSIONES

1. Se encontró asociación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica en madres de un Asentamiento Humano del Rímac, Lima 2023. mediante la prueba Rho Spearman ($Rho=0.55$) en base a la cual se afirmó su relación aceptando la hipótesis alterna y rechazando la hipótesis nula.
2. Las madres presentaron en su mayoría un nivel alto seguido de un nivel medio y nivel bajo sobre medidas de prevención de desnutrición crónica. Este hallazgo sugiere que muchas de las madres encuestadas tienen un buen entendimiento de las medidas y conocimiento necesarios para prevenir la desnutrición crónica en sus hijos. Sin embargo, también se identificaron un nivel de conocimientos medio y bajo, lo que indica que aún existe un margen de mejora en la concientización y educación sobre este tema.
3. El nivel de prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica que presentaron las madres fue en su mayoría un nivel alto, seguido de un nivel medio. Esto revela que hay un impacto positivo, sin embargo, hay un porcentaje medio que aún no cuenta con los suficientes hábitos para así prevenir esta dificultad de salud global que afecta a los niños muchas de ellas presentan un buen cumplimiento en algunos aspectos relacionados con las prácticas de alimentación, como contar alimentos proteicos sin embargo también se identificaron áreas de menor cumplimiento, como el de lavado de manos antes de consumir los alimentos y la falta de proporcionar lactancia materna, estos hallazgos indican que todavía hay aspectos críticos que requieren atención y mejora es necesario y esencial abordarlas las de menor cumplimiento para plantear estrategias de intervención y educación apropiada.

VII. RECOMENDACIONES

1. A las autoridades del Asentamiento humano, se les recomienda trabajar en conjunto con el Centro de Salud de la jurisdicción en las campañas de prevención y educación sobre desnutrición crónica, realizando un adecuado monitoreo y supervisión de especificaciones según MINSA. Garantizando las acciones de prevención estén alineadas con las mejores prácticas y estándares establecidos por la autoridad competente en materia de salud en pro de la comunidad.
2. Al Personal de Salud, se le recomienda capacitar a los trabajadores para que brinden una atención integral a los niños y educar a las madres sobre la importancia de prevenir la desnutrición crónica como enfoque específico en la prevención y así haya una identificación temprana de signos de desnutrición y se pueda transmitir dicha información de manera clara y precisa y sobre todo comprensible a las madres.
3. A las Universidades se les recomienda promover realizar estudios de investigación con mayor marco muestral y de seguimiento relacionados a los factores que se asocian a la desnutrición crónica infantil. Permitirá así obtener datos representativos y generalizables que ayuden a comprender de manera completa y precisa la magnitud del problema de la DCI, es relevante que las Universidades fomenten la colaboración y el trabajo interdisciplinario en la realización de estos estudios.

VIII. REFERENCIAS

1. Unicef.org. [citado el 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
2. Bhutta, Z. A., Berkley, J. A., Bandsma, R. H. J., Kerac, M., Trehan, I., & Briend, A. Severe childhood malnutrition. *Nature reviews. Disease primers*.2017,3, 17067. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2017.67>
3. Instituto de Métrica y Evaluación de la Salud. Herramienta de resultados de la carga mundial de morbilidad. GHDx. 2015 <http://ghdx.healthdata.org/gbd-results-tool?params=querytopermalink/d34931ea04210ce4039fbf42ec0a62c8>
4. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación. El estado de la inseguridad alimentaria en el mundo 2005, la erradicación del hambre en el mundo: clave para la consecución de los objetivos del desarrollo del milenio. Roma: FAO; 2019.
5. Prevalencia de la desnutrición infantil en medio de una crisis económica [Internet]. [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/venezuela-aumenta-la-prevalencia-desnutrici%C3%B3n-infantil-crisis->
6. INEI. Desnutrición crónica de la población menor de cinco años [Internet]. Gob.pe. [citado el 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-075-2022-inei_1.pdf
7. MINSA. (2016). Plan Nacional Para la Reducción de la Desnutrición Infantil y la Prevención de la Anemia en el País: 2014-2016. Lima, Perú. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
8. Acevedo, P., García Esteban, M. T., Lopez-Ejeda, N., Gómez, A., & Marrodán, M. D. Influence of malnutrition upon all-cause mortality among children in Swaziland. *Endocrinología, diabetes y nutrición*.2017, 64(4), 204-210. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2017.01.008>

9. OPS. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. [citado el 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
10. Unicef.org. [citado el 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
11. Tarazona Rueda GDP. Conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional en niños preescolares. An Fac Med. octubre de 2021;82(4):269-74.
12. Castillo F, Corpus C, Reyes E, Salas M, Ayala I. Conocimiento y prácticas sobre desnutrición crónica en madres beneficiarias de un programa social peruano. Mem Inst Investig Cienc Salud [Internet]. 2020 [citado el 19 de octubre de 2022];18(1):14-21. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282020000100014
13. Yovera I. Nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres de niños 6 a 24 meses, distrito de Mochumi 2019 [internet]. Edu.pe. [citado el 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9782/Yovera%20Santamar%C3%ADa%20Luzcely%20del%20Pilar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Sucari E., & Cáceres. Conocimiento y práctica de las madres en la prevención de desnutrición infantil. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Peruana La Unión; 2021. Recuperado a partir de: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/4674>
15. Jave K. Nivel de conocimiento y medidas de prevención sobre desnutrición en madres de niños menores de 3 años, Yonan-Tembladera-2021." (. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2021. Recuperado a partir de: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/86008?locale-attribute=es>
16. Desalegn BB, Lambert C, Riedel S, Negese T, Biesalski HK. Feeding Practices and Undernutrition in 6-23-Month-Old Children of Orthodox

- Christian Mothers in Rural Tigray, Ethiopia: Longitudinal Study. *Nutrients*. 2019 Jan 10;11(1):138. doi: 10.3390/nu11010138. PMID: 30634659; PMCID: PMC6356195.
17. Coello I. y Gómez C. Vista de El rol de la familia en el estado nutricional de los niños de 12 a 36 meses de edad Centro de Desarrollo Infantil Rincón de los Ángeles [Internet]. *Reciamuc.com*. [citado el 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/490/751>
 18. Janna, N., & Hanna, L. (2018). Desnutrición en la población infantil de 6 meses a 5 años en Ayapel, Córdoba. <https://doi.org/doi.org/10.18270/rce.v16i13.2301>
 19. Fernández-Martínez LC, Sánchez-Ledesma R, Godoy-Cuba G, Pérez-Díaz O, Estevez-Mitjans Y, Fernández-Martínez LC, et al. Factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez, 2020. *Rev Cienc Médicas Pinar Río* [Internet]. febrero de 2022 [citado 26 de junio de 2023];26(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1561-31942022000100005&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 20. Aquino E. Tácticas para la prevención de la desnutrición en niños menores de 6 meses a través de la concientización de la lactancia materna exclusiva en la población que asiste al centro de salud universitario norte de la ciudad
 - 21..
 22. Bunge, Mario. *La ciencia, su método y su filosofía*. 4º Ed. Buenos Aires Argentina. Editorial Sudamericana.1997. <https://www.caracteristicas.co/conocimiento-cientifico/>
 23. Khamis AG, Mwanri AW, Ntwenya JE, Kreppel K. The influence of dietary diversity on the nutritional status of children between 6 and 23 months of age in Tanzania. *BMC Pediatr*. 2019;28;19(1):518. doi: 10.1186/s12887-019- 1897-5.
 24. Di Giovanni V, Bourdon C, Wang DX, Seshadri S, Senga E, Versloot CJ, Voskuil W, Semba RD, Trehan I, Moaddel R, Ordiz MI, Zhang L, Parkinson J, Manary MJ, Bandsma RH. Metabolomic Changes in Serum of Children

- with Different Clinical Diagnoses of Malnutrition. *J Nutr.* 2016 Dec;146(12):2436-2444. doi: 10.3945/jn.116.239145. Epub 2016 Nov 2.
25. Cardona-Gálvez M, Jordán-Quintans A, Sánchez-Azahares Y, Hernández-Garciarena I, García-Baluja R. Conocimientos y conductas en nutrición e higiene de los alimentos de los cuidadores de niños menores de 5 años. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición [Internet].* 2021 [citado 25 Jun 2023]; 31 (1) :[aprox. -14 p.]. Disponible en: <https://revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/1094>
26. Organización Mundial de la Salud. Lactancia. <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
27. Minsa. Técnica y lineamientos de nutrición infantil [Internet]. Gob.pe. [citado el 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/bvsite/wp-content/uploads/2018/11/RM-610-2004-MINSA.pdf>
28. HealthyChildren.org - De la American Academy of Pediatrics [Internet]. [citado 29 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/spanish/Paginas/default.aspx>
29. Moreno-Villares JM, Collado MC, Larqué E, Leis-Trabazo MR, Sáenz-de-Pipaon M, Moreno-Aznar LA, et al. Los primeros 1000 días: una oportunidad para reducir la carga de las enfermedades no transmisibles. *Nutr Hosp.* febrero de 2019;36(1):218-32.
30. Alvidrez-Morales A, González-Martínez BE, Jiménez-Salas Z. Tendencias en la producción de alimentos: alimentos funcionales.
31. Moreno-Villares JM, Collado MC, Larqué E, Leis-Trabazo MR, Sáenz-de-Pipaon M, Moreno-Aznar LA, et al. Los primeros 1000 días: una oportunidad para reducir la carga de las enfermedades no transmisibles. *Nutr Hosp.* febrero de 2019;36(1):218-32.
32. Ares Segura S, Arena Ansótegui J, Díaz-Gómez NM. La importancia de la nutrición materna durante la lactancia, ¿necesitan las madres lactantes suplementos nutricionales? *An Pediatría.* 1 de junio de 2016;84(6):347.e1-347.e7.
33. Minchala-Urgiles RE, Ramírez-Coronel AA, Caizaguano-Dutan MK, Estrella-González M de los Á, Altamirano-Cárdenas LF, Andrade-Molina MC, et al. La

- lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantiles: Revisión sistemática. Arch Venez Farmacol Ter. 2020;39(8):941-7.
34. Vigilancia, prevención y control de la EDA [Internet]. CDC MINSA. [citado 29 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/vigilancia-epidemiologica/vigilancia-prevencion-y-control-de-la-eda/>
35. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco Borjas Dolly Marlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm. univ [revista en la Internet]. 2011 Dic [citado 2023 Jun 24] ; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es
36. Henderson V. Principios Básicos de los cuidados de enfermería. Primera. Washington: OMS; 1961. 59 p.
37. Tipos de investigación - Oswaldo Tomala [Internet]. Google.com. [citado el 29 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/misitioweboswaldotomala2016/tipos-de-investigacion>
38. Echagüe G, Funes P, Díaz V, Ruíz I, Ramírez M, Franco et al. Evaluación de anemia post intervención nutricional en niños de comunidades rurales de Caazapá, Paraguay. Pediatr. (Asunción) [Internet]. 2019; 46(2): 103-109. Disponible en : http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032019000200103&lng=en. <https://doi.org/10.31698/ped.46022019006>.
39. Irala P, Gonzales V, Sánchez Acosta J. Practicas alimentarias y factores asociados al estado nutricional de lactantes ingresados al Programa Alimentario Nutricional Integral en un servicio de salud, Paraguay [internet]. 2019 Disponible en <http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v46n2/1683-9803-ped-46-02-82.pdf>.

ANEXOS

ANEXO 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del estudio: Conocimiento y prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica en madres de un Asentamiento Humano del Rímac, Lima 2023

Investigador/es: Saldarriaga Arias, Jhonatan y Sancho Rivas, Rosa Victoria

Institución: Universidad César vallejo

Propósito del estudio:

En la actualidad, aún persiste la desnutrición crónica infantil especialmente en los asentamientos humanos. Es por ello que creemos necesario investigar más en este tema y abordarlo con la importancia que amerita para contribuir en la prevención de la desnutrición crónica, a través de las cuidadoras o madres.

Procedimientos:

1. Se aplicará un instrumento donde le tomaremos datos personales y algunas preguntas sobre prevención del conocimiento y las prácticas de la desnutrición que las madres poseen en sus hijos
2. Esta encuesta tomará un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el Asentamiento Humano de Rímac

Riesgos: No existe ningún riesgo al participar de esta investigación. Sin embargo, algunas preguntas le pueden causar incomodidad. Usted es libre de responderlas o no.

Beneficios: Recibirá una consejería personalizada sobre prevención de la desnutrición infantil y la entrega de un material educativo.

Costos: No deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico, ni de otra índole.

Confidencialidad: Le podemos garantizar que la información que usted brinde es absolutamente confidencial, ninguna persona, excepto el/las investigadoras/es manejaron la información obtenida con fines académicos.

Declaración y/o consentimiento

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo las actividades en las que participaré si decido ingresar al estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Fecha: 15/06/23

Revise fecha

Nombres y Apellidos del participante:

.....

Nombres y Apellidos de los Investigador/es:

- Rosa Victoria Sancho Rivas
- Jhonatan Saldarriaga Arias

ANEXO 2

Matriz de la operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Preguntas	Escala
Conocimiento sobre prevención en desnutrición	Es la comprensión que adquieren las madres de los suplementos nutricionales no amamantados que deben dar a las madres a través de los profesionales de la salud, familiares y conocidos ²⁴ .	Puntaje obtenido al aplicar el cuestionario Conocimiento sobre la prevención de la desnutrición crónica Nivel de conocimiento Alto 22-32 Medio 12-21 Bajo 0-11	Acciones de prevención	Efectos desnutrición	Los efectos de la desnutrición	Ordinal
				Higiene en la preparación de los alimentos	Las infecciones se previenen con la higiene en la preparación de los alimentos la que se realiza tomando en cuenta la siguiente actividad	
				Lactancia materna exclusiva	El niño debe recibir lactancia materna exclusiva	
				Alimentación de la madre	Se asegura la calidad nutricional de la leche materna y el control del bajo peso al nacer cuando la madre recibe alimentación a adecuada	
				Servicios básicos	El servicio básico para la prevención de las infecciones	
				Alimentación proteica y no proteica	La desnutrición crónica se previene al aportar alimentos con proteínas de alto valor biológico	
					El consumo de cereales, grasas y hortalizas se consideran como fuente de calorías	
				Características de la dieta	La dieta se debe adecuar a las características propias de cada niño	
				Ingesta de alimento	La ingesta de los alimentos	
Alimentos naturales	Las comidas se pueden enriquecer con alimentos naturales					

				Suplementación	La suplementación de proteínas a la dieta	
				Control de crecimiento y desarrollo	El control de niño sano o de crecimiento y desarrollo	
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Preguntas	Escala
Prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica	Se adquiere por medio de una conducta repetida, bajo la dirección de personal capacitado o de otras personas con experiencia ²⁵	Puntaje obtenido al realizar la lista de cotejo prácticas sobre la desnutrición crónica. Nivel de práctica. Alto: 8-12 Medio :4-7 Bajo meno de 4	Acciones de prevención	Higiene de manos	Se lava las manos antes de preparar los alimentos	Ordinal
				Higiene de alimentos	Se lavan los alimentos antes de ser consumidos o preparados.	
				Higiene del niño	El niño y las madres se encuentran limpios.	
				Consumo de agua hervida	Consumen agua hervida.	
				Lactancia	La madre proporciona lactancia al niño.	
				Ausencia del biberón	No se evidencia la presencia del biberón.	
				Conservación de alimentos	Los alimentos se conservan adecuadamente.	
				Alimentos proteicos	Cuenta con alimentos proteicos como carne, huevos y pescado.	
				Suplementos proteicos	Conservan los suplementos proteicos en lugar limpio y fuera del alcance de los niños.	
				Crecimiento y desarrollo	Cuenta con el carné de crecimiento y desarrollo.	
					Asiste al control de crecimiento y desarrollo.	
Servicios básicos	Cuenta con los servicios básicos de agua potable y alcantarillado.					

ANEXO 03: INSTRUMENTOS

Cuestionario

Conocimiento sobre prevención de la desnutrición crónica

Estimado participante el presente cuestionario se realiza con el objetivo de obtener información sobre el conocimiento sobre prevención de la desnutrición crónica, para ello se le solicita brinde la información correspondiente con la finalidad de alcanzar el objetivo propuesto. Complete la información solicitada en los datos generales y marque con X en los datos específicos.

I. Datos generales

1. Edad:
2. Estado civil:
3. Grado de instrucción:
4. N° de hijos:
5. Edad de los hijos:

II. Datos específicos

1. Los efectos de la desnutrición son:
 - a. Anemia
 - b. Baja de defensa
 - c. Trastorno del aprendizaje
 - d. Pérdida muscular
 - e. Todas las anteriores
2. Las infecciones se previenen con la higiene en la preparación de los alimentos la que se realiza tomando en cuenta la siguiente actividad:
 - a. Lavado frecuente de las manos
 - b. Hervido de los alimentos

- c. Conservación adecuada de los alimentos
 - d. Todas las anteriores
3. El niño debe recibir lactancia materna exclusiva hasta los:
- a. 5 meses
 - b. 6 meses
 - c. 8 meses
 - d. Ninguna de las anteriores
4. Se asegura la calidad nutricional de la leche materna y el control del bajo peso al nacer cuando la madre recibe alimentación a adecuada:
- a. Antes del embarazo
 - b. Durante el embarazo
 - c. Durante el período de lactancia
 - d. Todas anteriores
5. El servicio básico para la prevención de las infecciones es:
- a. Luz
 - b. Agua potable
 - c. Parques y jardines
 - d. Todas las anteriores
6. La desnutrición crónica se previene al aportar alimentos con proteínas de alto valor biológico contenidas en:
- a. Carnes
 - b. Pescados
 - c. Lácteos (productos que contienen leche)
 - d. Huevos

- e. Todas las anteriores
7. El consumo de cereales, grasas y hortalizas se consideran como fuente de calorías:
- a. Siempre son fuentes de calorías
 - b. Algunas veces son fuentes de calorías
 - c. No se consideran fuentes de calorías
 - d. Ninguna de las anteriores
8. La dieta se debe adecuar a las características propias de cada niño, tales como:
- a. Los gustos del niño.
 - b. Las costumbres del niño.
 - c. Condiciones físicas del niño
 - d. Todas las anteriores
9. La ingesta de los alimentos depende de:
- a. El estado de la dentadura
 - b. La deglución de los alimentos
 - c. El apetito
 - d. Todas las anteriores
10. Las comidas se pueden enriquecer con alimentos naturales tales como:
- a. Queso
 - b. Huevo
 - c. Aceite de oliva
 - d. Frutos secos
 - e. Todas las anteriores

11. La suplementación de proteínas a la dieta se debe añadir cuando:
- a. El enriquecimiento natural de la dieta no es suficiente
 - b. Cuando la madre identifica que el niño no desea los alimentos
 - c. Cuando la madre observa que el niño bajó de peso.
 - d. Ninguna de las anteriores.
12. El control de niño sano o de crecimiento y desarrollo se debe realizar hasta:
- a. 3 meses
 - b. 1 año
 - c. 3 años
 - d. 5 años

Respuestas correctas:

1: e ;2: d; 3: b ;4: d ;5: b;6: e;7: a;8: d;9: d;10: d;11: a;12: d

Tabla 7

Conocimiento sobre prevención de la desnutrición crónica

1. Los efectos de la desnutrición son:

En la tabla 1: en esta tabla se aprecia que el 90% marco es resultado incorrecto y el 10% brindo una respuesta correcta

Respuesta	N	%
Correcta	10	10%
Incorrecta	40	90%
Total	50	100%

Fuente: cuestionario de conocimiento sobre prevención de la desnutrición crónica.

2. Las infecciones se previenen con la higiene en la preparación de los alimentos la que se realiza tomando en cuenta la siguiente actividad:

En la tabla 2: en esta tabla se aprecia que el 70% marco el resultado correcto y el 30% brindo una respuesta incorrecta

Respuesta	N	%
Correcta	15	30%
Incorrecta	35	70%
Total	50	100%

Fuente cuestionario de conocimiento sobre prevención de la desnutrición crónica.

3. El niño debe recibir lactancia materna exclusiva hasta los:

En la tabla 3: en esta tabla se aprecia que el 60% marco el resultado correcto y el 40% brindo una respuesta incorrecta

Respuesta	N	%
Correcta	30	60%
Incorrecta	20	40%
Total	50	100%

Fuente: cuestionario de conocimientos sobre prevención de la desnutrición crónica

4. Se asegura la calidad nutricional de la leche materna y el control del bajo peso al nacer cuando la madre recibe alimentación adecuada

En la tabla 4: en esta tabla se aprecia que el 50% marco el resultado incorrecto y el 50% brindo una respuesta correcta

Respuesta	N	%
Correcta	25	50%
Incorrecta	25	50%
Total	50	100%

Fuente: cuestionario de conocimientos sobre prevención de la desnutrición crónica.

5. El servicio básico para la prevención de las infecciones es:

En la tabla 5: en esta tabla se aprecia que el 70% marco el resultado correcto y el 30% brindo una respuesta incorrecta

Respuesta	N	%
Correcta	15	30%
Incorrecta	35	70%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario de conocimientos sobre prevención de la desnutrición crónica.

6. La desnutrición crónica se previene al aportar alimentos con proteínas de alto valor biológico contenidas en:

En la tabla 6: en esta tabla se aprecia que el 10% marco el resultado correcto y el 90% brindo una respuesta incorrecta

Respuesta	N	%
Correcta	5	10%
Incorrecta	45	90%
Total	50	100%

Fuente cuestionario de conocimiento sobre prevención de la desnutrición crónica.

7. El consumo de cereales, grasas y hortalizas se consideran como fuente de calorías

En la tabla 7: en esta tabla se aprecia que el 70% marco el resultado correcto y el 30% brindo una respuesta incorrecta

Respuesta	N	%
Correcta	35	70%
Incorrecta	15	30%
Total	50	100%

Fuente cuestionario de conocimiento sobre prevención de la desnutrición crónica

8. La dieta se debe adecuar a las características propias de cada niño, tales como:

En la tabla 8: en esta tabla se aprecia que el 40% marco el resultado correcto y el 60% brindo una respuesta incorrecta

Respuesta	N	%
Correcta	20	40%
Incorrecta	30	60%
Total	50	100%

Fuente cuestionario de conocimiento sobre prevención de la desnutrición crónica

9. La ingesta de los alimentos depende de:

En la tabla 9: en esta tabla se aprecia que el 16% marco el resultado correcto y el 84% brindo una respuesta incorrecta

Respuesta	N	%
Correcta	8	16%
Incorrecta	42	84%
Total	50	100%

Fuente cuestionario de conocimiento sobre prevención de la desnutrición crónica.

10. Las comidas se pueden enriquecer con alimentos naturales tales como:

En la tabla 10: en esta tabla se aprecia que el 30 % marco el resultado correcto y el 70% brindo una respuesta incorrecta

Respuesta	N	%
Correcta	15	30%
Incorrecta	35	70%
Total	50	100%

Fuente cuestionario de conocimiento sobre prevención de la desnutrición crónica.

11. La suplementación de proteínas a la dieta se debe añadir cuando:

En la tabla 11: en esta tabla se aprecia que el 20% marco el resultado correcto y el 80% brindo una respuesta incorrecta

Respuesta	N	%
Correcta	10	20%
Incorrecta	40	80%
Total	50	100%

Fuente cuestionario de conocimiento sobre prevención de la desnutrición crónica.

12. El control de niño sano o de crecimiento y desarrollo se debe realizar hasta:

En la tabla 12: en esta tabla se aprecia que el 10% marco el resultado correcto y el 90% brindo una respuesta incorrecta

Respuesta	N	%
Correcta	5	10%
Incorrecta	45	90%
Total	50	100%

Fuente cuestionario de conocimiento sobre prevención de la desnutrición crónica.

Anexo 04

Lista de Cotejo

Prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica

I. Datos generales

1. Edad:
2. Estado civil:
3. Grado de instrucción:
4. N° de hijos:
5. Edad de los hijos:

II. Datos específicos

N	Criterios para evaluar	Sí Cumple	No cumple
1	Se lava la mano antes de preparar los alimentos		
2	Se lava las manos antes de consumir los alimentos		
3	El niño y la madre se encuentran limpios		
4	Consumen agua hervida		
5	La madre proporciona lactancia al niño		
6	No se evidencia la presencia de biberón		
7	Los alimentos se conservan adecuadamente		
8	Cuenta con alimentos proteicos como carne, huevos y pescado		
9	Conserva los alimentos proteicos en un lugar fresco y seco		
10	Cuenta con carné de crecimiento y desarrollo		
11	Asiste a su control de crecimiento y desarrollo		
12	Cuenta con servicios básicos de agua potable y alcantarillado		

Lista de Cotejo

Prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica

1. Se lava la mano antes de preparar los alimentos

En la tabla 1: en esta tabla se aprecia que el 25% si cumple y el 25 % no cumple

Nivel	N°	%
Si cumple	25	50
No cumple	25	50
Total	50	100

Fuente: lista de cotejo sobre prevención de la desnutrición crónica

2. Se lava las manos antes de consumir los alimentos

En la tabla 2: en esta tabla se aprecia que el 20% si cumple y el 80% no cumple

Nivel	N°	%
Si cumple	10	20
No cumple	40	80
Total	50	100

Fuente: lista de cotejo sobre prevención de la desnutrición crónica

3. El niño y la madre se encuentran limpios

En la tabla 3: en esta tabla se aprecia que el 60% si cumple y el 40% no cumple.

Nivel	N°	%
Si cumple	30	60
No cumple	20	40
Total	50	100

Fuente: lista de cotejo sobre prevención de la desnutrición crónica

4. Consumen agua hervida

En la tabla 4: en esta tabla se aprecia que el 40% si cumple y el 60% no cumple

Nivel	N°	%
Si cumple	15	30
No cumple	35	70
Total	50	100

Fuente: lista de cotejo sobre prevención de la desnutrición crónica

5. La madre proporciona lactancia al niño

En la tabla 5: en esta tabla se aprecia que el 30% si cumple y el 70% no cumple

Nivel	N°	%
Si cumple	20	40
No cumple	30	60
Total	50	100

Fuente: lista de cotejo sobre prevención de la desnutrición crónica

6. No se evidencia la presencia de biberón

En la tabla 6: en esta tabla se aprecia que el 70% si cumple y el 30% no cumple.

Nivel	N°	%
Si cumple	35	70
No cumple	15	30
Total	50	100

Fuente: lista de cotejo sobre prevención de la desnutrición crónica

7. Los alimentos se conservan adecuadamente

En la tabla 7: en esta tabla se aprecia que el 20% si cumple y el 80% no cumple

Nivel	N°	%
Si cumple	10	20
No cumple	40	80
Total	50	100

Fuente: lista de cotejo sobre prevención de la desnutrición crónica

8. Cuenta con alimentos proteicos como carne, huevos y pescado

En la tabla 8: en esta tabla se aprecia que el 10% si cumple y el 90% no cumple.

Nivel	N°	%
Si cumple	5	10
No cumple	45	90
Total	50	100

Fuente: lista de cotejo sobre prevención de la desnutrición crónica

9. Conserva los alimentos proteicos en un lugar fresco y seco

En la tabla 9: en esta tabla se aprecia que el 10% si cumple y el 90% no cumple

Nivel	N°	%
Si cumple	5	10
No cumple	45	90
Total	50	100

Fuente: lista de cotejo sobre prevención de la desnutrición crónica

10. Cuenta con carné de crecimiento y desarrollo

En la tabla 10: en esta tabla se aprecia que el 54% si cumple y el 64% no cumple.

Nivel	N°	%
Si cumple	27	54
No cumple	32	64
Total	50	100

Fuente: lista de cotejo sobre prevención de la desnutrición crónica

11. Asiste a su control de crecimiento y desarrollo

En la tabla 11: en esta tabla se aprecia que el 42% si cumple y el 58% no cumple

Nivel	N°	%
Si cumple	21	42
No cumple	29	58
Total	50	100

Fuente: lista de cotejo sobre prevención de la desnutrición crónica

12. Cuenta con servicios básicos de agua potable y alcantarillado

En la tabla 12: en esta tabla se aprecia que el 80% si cumple y el 20% no cumple

Nivel	N°	%
Si cumple	40	80
No cumple	10	20
Total	50	100

Fuente: lista de cotejo sobre prevención de la desnutrición crónica

Anexo 5



Los Olivos, 08 mayo de 2023

CARTA N° 036 -2023-EP/ENE-UCV-LIMA

Sra.
María Onelia Ugaz Sojos de Mauricio
Dirigente del Asentamiento Humano Jr. Tumbes-Rímac 2023
Presente. -

Asunto: Solicito autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mío propio deseándole la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez la presente tiene como objetivo solicitar su autorización a fin de que los estudiantes **Saldarriaga Arlas Jonathan, Sancho Rivas Rosa Victoria**, del X ciclo de estudios de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, quienes tienen aprobación del Comité de Ética Institucional y aprobación por un jurado evaluador puedan ejecutar su investigación titulada: **"Conocimiento y Prácticas sobre la prevención de la Desnutrición crónica en niños menores de 5 años de las madres del Asentamiento Humano Jr. Tumbes-Rímac, 2023"**, institución que pertenece a su digna gestión; por lo que solicito su autorización a fin de que sea la brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular me despido de Usted no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,


DIRE 41848849

F 980361277

JDIR. CASTRO

Mgtr. Lucy Tani Becerra Medina
Coordinadora del Área de Investigación
Escuela Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo – Filial Lima

c/c: Archivo.

Anexo 6

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para identificar el Conocimiento de las madres sobre prevención de la desnutrición crónica". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	SONIA NITHALY RUILES BOCCONEGARD	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa ()	Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	HOSPITALARIA DORENCIA U.	
Institución donde labora:	HOSPITAL II L.N.C. LUIS HERREROS VEGA	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde):		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para identificar el Conocimiento de las madres sobre prevención de la desnutrición crónica
Autores:	<ul style="list-style-type: none"> Sancho Rivas Rosa Victoria Saldarriaga Arias Jonathan Bautista
Procedencia:	Lima
Administración:	Madres
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Madres
Significación:	Nivel de conocimiento presenta 12 ítems las respuestas se clasifican: Alto 10-24; Medio 9-17; Bajo Menor a 8

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Conocimiento sobre prevención de la desnutrición crónica	Acciones de prevención	Es la comprensión que adquieren las madres de los suplementos nutricionales no amamantados que deben dar a las madres a través de los profesionales de la salud, familiares y conocidos

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el "Cuestionario para identificar el conocimiento de las madres sobre prevención de la desnutrición crónica" elaborado por Sancho Rivas, Rosa Victoria y Saldarriaga Arias, Jhonatan en el año 2023. De acuerdo con los siguientes Indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación largueña al/ajana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como señalarlas brindando sus observaciones que considere pertinentes

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del Instrumento: Acciones de prevención

Primera dimensión: Acciones de prevención

Objetivo de la Dimensión: Identificar el conocimiento que tienen las madres en la prevención de la desnutrición crónica

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Efectos desnutrición	Los efectos de la desnutrición son: a. Anemia b. Baja de defensas c. Trastorno del aprendizaje d. Pérdida muscular e. Todas las anteriores	4	4	4	
Higiene en la preparación de los alimentos	Las infecciones se previenen con la higiene en la preparación de los alimentos la que se realiza tomando en cuenta las siguientes actividades: a. Lavado frecuente de las manos b. Hervido de los alimentos c. Conservación adecuada de los alimentos d. Todas las anteriores	4	4	4	
Lactancia materna exclusiva	El niño debe recibir lactancia materna exclusiva hasta los: a. 5 meses b. 6 meses c. 8 meses d. Ninguna de las anteriores	4	4	4	
Alimentación de la madre	Se asegura la calidad nutricional de la leche materna y el control del bajo peso al nacer cuando la madre recibe alimentación adecuada: a. Antes del embarazo b. Durante el embarazo c. Durante el período de lactancia d. Todas anteriores	4	4	4	
Servicios básicos	El servicio básico que debe contar el domicilio para la prevención de las infecciones es: a. Luz b. Agua potable c. Parques y jardines d. Todas las anteriores	4	4	4	
Alimentación proteica y no proteica	La desnutrición crónica se previene al consumir alimentos con proteínas de alto valor biológico contenidos en: a. Carnes b. Pescados c. Lácteos (productos que contienen leche) d. Huevos e. Todas las anteriores	4	4	4	

Consumo de cereales	Hasta cuando el consumo de cereales, grasas y hortalizas se consideran como fuente de calorías a. Siempre son fuentes de calorías b. Algunas veces son fuentes de calorías c. No se consideran fuentes de calorías d. Ninguna de las anteriores	4	4	4	
Características de la dieta	La dieta se debe adecuar a las características propias de cada niño, tales como: a. Los gustos del niño. b. Las costumbres del niño. c. Condiciones físicas del niño d. Todas las anteriores	4	4	4	
Ingesta de alimentos	La ingesta de los alimentos depende de: a. El estado de la dentadura b. La deglución de los alimentos c. El apetito d. Todas las anteriores	4	4	4	
Alimentos naturales	Las comidas se pueden enriquecer con alimentos naturales a. Queso b. Huevo c. Aceite de oliva d. Frutos secos e. Todas las anteriores	4	4	4	
Suplementación con micronutrientes	La suplementación con micronutrientes a la dieta se debe añadir cuando: a. El enriquecimiento natural de la dieta no es suficiente. b. Cuando la madre identifica que el niño no desea los alimentos. c. Cuando la madre observa que el niño bajó de peso d. Cuando se lo indica el médico	4	4	4	
Control de niño sano	El control de niño sano o de crecimiento y desarrollo se realiza hasta: a. 3 meses b. 1 año c. 3 años d. 5 años	4	4	4	



Lic. Sonia M. Robles Bocanegra
 C.E.P. 53648
 Hospital II Lima Norte Callao LNH
 Red Prestacional Subregión
 ESSALUD
 DNI 42817042

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Lista de cotejo para conocer las prácticas de las madres para prevención de la desnutrición crónica." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente aportando al quehacer pedagógico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Sonia Watanabe Rubles Bacaburga
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica () Social () Educativa () Organizacional (X)
Áreas de experiencia profesional:	HOSPITALARIA DOCENCIA U.
Institución donde labora:	HOSPITAL H. LUC - LUIS MARGARETOS VEGA
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años () Más de 5 años (X)
Experiencia en investigación Psicométrica: (si corresponde)	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	"Lista de cotejo para conocer las prácticas de las madres para la prevención de la desnutrición crónica."
Autores:	<ul style="list-style-type: none"> • Susana Rivas Rosa Vitarica • Saldarriga Arias Juanam Bautista
Procedencia:	Lima
Administración:	Madres
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Madres
Significación:	Nivel de prácticas presenta 12 ítems las respuestas se clasifican: Alto 8-12; Medio 4-7; Bajo o Menor a 4

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica	Acciones de prevención	Se adquiere por medio de una conducta repetida, bajo la dirección de personal capacitado o de otras personas con experiencia

6. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el "Lista de cotejo para conocer las prácticas de las madres Para la prevención de la desnutrición crónica" elaborado por Sancho Rivas, Rosa Victoria y Saldaniaga Arlas, Jhonatan en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos traer sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del Instrumento:

Primera dimensión: Acciones de prevención

Objetivos de la Dimensión: Identificar las prácticas de las madres para la prevención de la desnutrición crónica

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Higiene de manos	Se lave las manos antes de preparar los alimentos. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Higiene de alimentos	Se lavan los alimentos antes de ser consumidos o preparados. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Higiene del niño	El niño y las madres se encuentran limpios. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Consumo de agua hervida	Consumen agua hervida. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Lactancia	La madre proporciona lactancia al niño. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Ausencia del biberón	No se evidencia la presencia del biberón. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Conservación de alimentos	Los alimentos se conservan adecuadamente. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Alimentos proteicos	<ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con alimentos proteicos como carne, huevos y pescado. Si cumple • No cumple 	4	4	4	

Suplementos proteicos	<p>Conservan los suplementos proteicos en lugar limpio y fuera del alcance de los niños.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Crecimiento y desarrollo	<p>Cuenta con el carné de crecimiento y desarrollo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
	<p>Asiste al control de crecimiento y desarrollo.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Servicios básicos	<p>Cuenta con los servicios básicos de agua potable y alcantarillado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	

.....
Lic. Sonys M. Robles Bocanegra
 C.E.P. 53648
Hospital II Lima Norte Calle LNV
 Red Prestacional Sabonal
 Cirujas Generalistas
 DNI 4282042

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para identificar el Conocimiento de las madres sobre prevención de la desnutrición crónica". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente, aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Jenny Perea Julia	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social ()
	Educativa ()	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Prevención - Salud Pública	
Institución donde labora:	Centro de Salud Perisud Lucillo	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)		

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para identificar el Conocimiento de las madres sobre prevención de la desnutrición crónica
Autoras:	<ul style="list-style-type: none"> • Sancio Rivas Rosa Victoria • Solderriga Anas Jhonatan Batista
Procedencia:	Lima
Administración:	Madres
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ambito de aplicación:	Madres
Significación:	Nivel de conocimiento: presenta 12 ítems las respuestas se clasifican: Alto 18-24; Medio 9-17; Bajo Menor a 8

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Conocimiento sobre prevención de la desnutrición crónica	Acciones de prevención	Es la comprensión que adquieren las madres de los suplementos nutricionales no amamantados que deben dar a las madres a través de los profesionales de la salud, familiares y conocidos

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el "Cuestionario para identificar el conocimiento de las madres sobre prevención de la desnutrición crónica" elaborado por Sancho Rivas, Rosa Victoria y Saldamiga Arias, Jhonatan en el año 2023 De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial/lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Acciones de prevención

Primera dimensión: Acciones de prevención

Objetivo de la Dimensión: Identificar el conocimiento que tienen las madres en la prevención de la desnutrición crónica

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Efectos desnutrición	Los efectos de la desnutrición son: a. Anemia b. Baja de defensa c. Trastorno del aprendizaje d. Pérdida muscular e. Todas las anteriores	4	4	4	
Higiene en la preparación de los alimentos	Las infecciones se previenen con la higiene en la preparación de los alimentos la que se realiza tomando en cuenta las siguientes actividades: a. Lavado frecuente de las manos b. Hervido de los alimentos c. Conservación adecuada de los alimentos d. Todas las anteriores	4	4	4	
Lactancia materna exclusiva	El niño debe recibir lactancia materna exclusiva hasta los: a. 5 meses b. 6 meses c. 8 meses d. Ninguna de las anteriores	4	4	4	
Alimentación de la madre	Se asegura la calidad nutricional de la leche materna y el control del bajo peso al nacer cuando la madre recibe alimentación adecuada: a. Antes de embarazo b. Durante el embarazo c. Durante el periodo de lactancia d. Todas anteriores	4	4	4	
Servicios básicos	El servicio básico que debe contar el domicilio para la prevención de las infecciones es: a. Luz b. Agua potable c. Parques y jardines d. Todas las anteriores	4	4	4	
Alimentación proteica y no proteica	La desnutrición crónica se previene al aportar alimentos con proteínas de alto valor biológico contenidos en: a. Carnes b. Pescados c. Lacteos (productos que contienen leche) d. Huevos e. Todas las anteriores	4	4	4	

Consumo de cereales	Hasta cuando el consumo de cereales, grasas y hortalizas se consideran como fuente de calorías a. Siempre son fuentes de calorías b. Algunas veces son fuentes de calorías c. No se consideran fuentes de calorías d. Ninguna de las anteriores	4	4	4	
Características de la dieta	La dieta se debe adecuar a las características propias de cada niño, tales como: a. Los gustos del niño. b. Las costumbres del niño. c. Condiciones físicas del niño d. Todas las anteriores	4	4	4	
Ingesta de alimentos	La ingesta de los alimentos depende de: a. El estado de la dentadura b. La deglución de los alimentos c. El apetito d. Todas las anteriores	4	4	4	
Alimentos naturales	Las comidas se pueden enriquecer con alimentos naturales a. Queso b. Huevo c. Aceite de oliva d. Frutos secos e. Todas las anteriores	4	4	4	
Suplementación con micronutrientes	La suplementación con micronutrientes a la dieta se debe añadir cuando: a. El enriquecimiento natural de la dieta no es suficiente b. Cuando la madre identifica que el niño no desea los alimentos. c. Cuando la madre observa que el niño bajó de peso d. Cuando se lo indica el médico	4	4	4	
Control de niño sano	El control de niño sano o de crecimiento y desarrollo se realiza hasta: a. 3 meses b. 1 año c. 3 años d. 5 años	4	4	4	

Firma del evaluador
DNI 44308303

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REGULACIÓN DE SALUD PÚBLICA
C.C. MARISAL CASTILLA
JENNY PERCA JULCA
GERENTE

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Lista de cotejo para conocer las prácticas de las madres para prevención de la desnutrición crónica." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente, aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Jenny Pizarro Tulca		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social	()
	Educativa ()	Organizacional	(X)
Áreas de experiencia profesional:	Promoción - Salud Pública		
Institución donde labora:	Centro de Salud Pousada Leticia D.D.P.		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)			

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	"Lista de cotejo para conocer las prácticas de las madres para la prevención de la desnutrición crónica."
Autoras:	<ul style="list-style-type: none"> • Sancho Rivas Rosa Victoria • Saldarriaga Arias Jhonatan Bautista
Procedencia:	Lima
Administración:	Madres
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Madres
Significación:	Nivel de prácticas presenta 12 ítems. las respuestas se clasifican: Alto 8-12; Medio 4-7; Bajo o Menor a 4

4. **Soporte teórico**

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica	Acciones de prevención	Se adquiere por medio de una conducta repetida, bajo la dirección de personal capacitado o de otras personas con experiencia

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el "Lista de cotejo para conocer las prácticas de las madres Para la prevención de la desnutrición crónica" elaborado por Sancho Rivas, Rosa Victoria y Saldarriaga Arias, Jhonatan en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado u por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial/lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento:

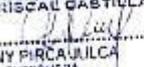
Primera dimensión: Acciones de prevención

Objetivos de la Dimensión: Identificar las prácticas de las madres para la prevención de la desnutrición crónica

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Higiene de manos	Se lava las manos antes de preparar los alimentos. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Higiene de alimentos	Se lavan los alimentos antes de ser consumidos o preparados. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Higiene del niño	El niño y las madres se encuentran limpios. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Consumo de agua hervida	Consumen agua hervida. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Lactancia	La madre proporciona lactancia al niño. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Ausencia del biberón	No se evidencia la presencia del biberón. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Conservación de alimentos	Los alimentos se conservan adecuadamente. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Alimentos proteicos	<ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con alimentos proteicos como carne, huevos y pescado. • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Suplementos proteicos	Conservan los suplementos proteicos en lugar limpio y fuera del alcance de los niños. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Crecimiento y desarrollo	Cuenta con el índice de crecimiento y desarrollo. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	

	Asiste al control de crecimiento y desarrollo. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Servicios básicos	Cuenta con los servicios básicos de agua potable y alcantarillado. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	

Firma del evaluador
DNI 44303203

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN DE REG. Y NOTIFICACIONES DE SALUD LIMA NOROCCIDENTE
C.S. MANISCAL CASTILLA

JENNY PIRCAUILCA
INGENIERERA

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario para identificar el Conocimiento de las madres sobre prevención de la desnutrición crónica". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Micaela Villosa Olmedo Albosta		
Grado profesional:	Maestría <input checked="" type="checkbox"/>	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica <input checked="" type="checkbox"/>	Social	()
	Educativa <input checked="" type="checkbox"/>	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Docencia Universitaria		
Institución donde labora:	Empresa asistencial 1º nivel de atención		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(<input checked="" type="checkbox"/>)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)			

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	Cuestionario para identificar el Conocimiento de las madres sobre prevención de la desnutrición crónica
Autoras:	<ul style="list-style-type: none"> • Sanchez Rivas Rosa Victoria • Saldarraga Arias Jhonatan Bautista
Procedencia:	Lima
Administración:	Madres
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Madres
Significación:	Nivel de conocimiento presenta 12 items las respuestas se clasifican : Alto 18-24; Medio 9-17; Bajo Menor a 8

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica	Acciones de prevención	Se adquiere por medio de una conducta repetida, bajo la dirección de personal capacitado o de otras personas con experiencia

5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el "Lista de cotejo para conocer las prácticas de las madres Para la prevención de la desnutrición crónica" elaborado por Sancho Rivas, Rosa Victoria y Saldarriaga Arias, Jhonatan en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial alejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinda sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Acciones de prevención

Primera dimensión: Acciones de prevención

Objetivo de la Dimensión: Identificar el conocimiento que tienen las madres en la prevención de la desnutrición crónica

Indicadores	Item	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones Recomendaciones
Efectos desnutrición	Los efectos de la desnutrición son: a. Anemia b. Baja de defensa c. Trastorno del aprendizaje d. Pérdida muscular e. Todas las anteriores	4	4	4	
Higiene en la preparación de los alimentos	Las infecciones se previenen con la higiene en la preparación de los alimentos la que se realiza tomando en cuenta la/s siguiente/s actividad/es: a. Lavado frecuente de las manos b. Hervido de los alimentos c. Conservación adecuada de los alimentos d. Todas las anteriores	4	4	4	
Lactancia materna exclusiva	El niño debe recibir lactancia materna exclusiva hasta los: a. 5 meses b. 6 meses c. 8 meses d. Ninguna de las anteriores	4	4	4	
Alimentación de la madre	Se asegura la calidad nutricional de la leche materna y el control del bajo peso al nacer cuando la madre recibe alimentación adecuada: a. Antes del embarazo b. Durante el embarazo c. Durante el período de lactancia d. Todas anteriores	4	4	4	
Servicios básicos	El servicio básico que debe contar el domicilio para la prevención de las infecciones es: a. Luz b. Agua potable c. Parques y jardines d. Todas las anteriores	4	4	4	
Alimentación proteica y no proteica	La desnutrición crónica se previene al aportar alimentos con proteínas de alto valor biológico contenidas en: a. Carnes b. Pescados c. Lácteos (productos que contienen leche) d. Huevos e. Todas las anteriores	4	4	4	

Consumo de cereales	Hasta cuando el consumo de cereales, grasas y hortalizas se consideran como fuente de calorías a. Siempre son fuentes de calorías b. Algunas veces son fuentes de calorías c. No se consideran fuentes de calorías d. Ninguna de las anteriores	4	4	4	
Características de la dieta	La dieta se debe adecuar a las características propias de cada niño, tales como: a. Los gustos del niño. b. Las costumbres del niño. c. Condiciones físicas del niño d. Todas las anteriores	4	4	4	
Ingesta de alimentos	La ingesta de los alimentos depende de: a. El estado de la dentadura b. La deglución de los alimentos c. El apetito d. Todas las anteriores	4	4	4	
Alimentos naturales	Las comidas se pueden enriquecer con alimentos naturales a. Queso b. Huevo c. Aceite de oliva d. Frutos secos e. Todas las anteriores	4	4	4	
Suplementación con micronutrientes	La suplementación con micronutrientes a la dieta se debe añadir cuando: a. El enriquecimiento natural de la dieta no es suficiente. b. Cuando la madre identifica que el niño no desea los alimentos. c. Cuando la madre observa que el niño bajó de peso d. Cuando se lo indica el médico	4	4	4	
Control de niño sano	El control de niño sano o de crecimiento y desarrollo se realiza hasta: a. 3 meses b. 1 año c. 3 años d. 5 años	4	4	4	


MINISTERIO DE SALUD
 Mg. Marcela Cisado A.
 FIRMA DEL EVALUADOR
 DNI 10012434

Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Lista de cotejo para conocer las prácticas de las madres para prevención de la desnutrición crónica." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Marisela Wiliana Olmedo Alberto		
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor	()
Área de formación académica:	Clinica (X)	Social	()
	Educativa (X)	Organizacional	()
Áreas de experiencia profesional:	Docencia Universitaria		
Institución donde labora:	Capacitación asistencial E. Bual de atención		
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años	()	
	Más de 5 años	(X)	
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)			

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	"Lista de cotejo para conocer las prácticas de las madres para la prevención de la desnutrición crónica."
Autoras:	<ul style="list-style-type: none"> • Sancho Rivas Rosa Victoria • Salazar Arias Jhonatan Bautista
Procedencia:	Lima
Administración:	Madres
Tiempo de aplicación:	15 minutos
Ámbito de aplicación:	Madres
Significación:	Nivel de prácticas presenta 12 ítems las respuestas se clasifican: Alto 8-12; Medio 4-7; Bajo o Menor a 4

4. Soporte teórico

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Conocimiento sobre prevención de la desnutrición crónica	Acciones de prevención	Es la comprensión que adquieren las madres de los suplementos nutricionales no amamantados que deben dar a las madres a través de los profesionales de la salud, familiares y conocidos

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el "Cuestionario para identificar el conocimiento de las madres sobre prevención de la desnutrición crónica" elaborado por Sancho Rivas, Rosa Victoria y Saldarraga Arias, Jhonatan en el año 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial/lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel

Dimensiones del instrumento:

Primera dimensión: Acciones de prevención

Objetivos de la Dimensión: Identificar las prácticas de las madres para la prevención de la desnutrición crónica

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
Higiene de manos	Se lava las manos antes de preparar los alimentos <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Higiene de alimentos	Se lavan los alimentos antes de ser consumidos o preparados. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Higiene del niño	El niño y las madres se encuentran limpios. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Consumo de agua hervida	Consumen agua hervida. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Lactancia	La madre proporciona lactancia al niño. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Ausencia del biberón	No se evidencia la presencia del biberón. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Conservación de alimentos	Los alimentos se conservan adecuadamente. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Alimentos proteicos	<ul style="list-style-type: none"> • Cuenta con alimentos proteicos como carne, huevos y pescado. Si cumple • No cumple 	4	4	4	

Suplementos proteicos	Conservan los suplementos proteicos en lugar limpio y fuera del alcance de los niños. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Crecimiento y desarrollo	Cuenta con el carné de crecimiento y desarrollo. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
	Asiste al control de crecimiento y desarrollo. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	
Servicios básicos	Cuenta con los servicios básicos de agua potable y alcantarillado. <ul style="list-style-type: none"> • Si cumple • No cumple 	4	4	4	



Maria A. Olmedo A.
 Mg. María A. Olmedo A.
 C.O.P. 7223 (M) 199

Firma del evaluador
 DNI 100 17434

ANEXO 7

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	25	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,959	12



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ELSA REGINA VIGO AYASTA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis Completa titulada: "Conocimiento y prácticas sobre prevención de la desnutrición crónica en niños menores de 5 años de un asentamiento humano del Rímac, Lima-2023", cuyos autores son SANCHO RIVAS ROSA VICTORIA, SALDARRIAGA ARIAS JHONATAN BAUTISTA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis Completa cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 10 de Julio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ELSA REGINA VIGO AYASTA DNI: 16792907 ORCID: 0000-0002-4090-8887	Firmado electrónicamente por: EVIGOAYAS el 23- 07-2023 14:14:45

Código documento Trilce: TRI - 0584555