



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

“Conocimiento materno sobre alimentación y estado nutricional en niños de tres años. Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, 2017”.

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Ñaupari Mellado, Clariza Mayumi

ASESORA:

Dra. Obando Zegarra Roxana

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Cuidados de enfermería en diferentes etapas de vida

LIMA – PERÚ

2017

Página de jurado



MGTR. Arévalo Ipanaqué Janet Mercedes.

Presidente



MGTR. Chávez Cachay Esther.

Secretario



MGTR. Liliana Rodríguez Saavedra.

Vocal

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios como ser supremo, por darme salud, sabiduría y fortaleza para poder cumplir mis metas y objetivos. También a mis padres y hermanos por su apoyo y motivación incondicional en el proceso de formación académica.

Agradecimiento

Agradezco a mi familia que es mi inspiración y mi principal motivo para salir a adelante.

A mi asesora Dra. Obando Zegarra Roxana, de la escuela de enfermería, universidad cesar vallejo, por brindarme el tiempo y los conocimientos adquiridos, para guiarnos en el camino de formación profesional.

Declaración de Autenticad

Yo Ñaupari Mellado Clariza Mayumi con DNI N°73813677, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

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 de la Universidad César Vallejo.

Lima, 21 diciembre del 2017



Firma

Ñaupari Mellado Clariza Mayumi

Presentación

Señores miembros del Jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo presento ante ustedes la Tesis titulada “Conocimiento materno sobre alimentación y estado nutricional en niños de tres años, Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús, 2017”, la misma que someto a vuestra consideración y espero que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería.



Firma

Ñaupari Mellado Clariza Mayumi

Índice

Página de jurado	ii.
Dedicatoria	iii.
Agradecimiento	iv.
Declaratoria de autenticidad	v.
Presentación	vi.
Índice	vii.
Resumen	ix.
Abstract	x.
I. INTRODUCCIÓN	
1.1. Realidad Problemática	1
1.2. Trabajos previos	4
1.3. Teorías relacionados al tema	10
1.4. Formulación del problema	27
1.5. Justificación del estudio	27
1.6. Objetivos	28
1.7. Hipótesis	28
II. MÉTODO	
2.1. Diseño de investigación	29
2.2. Variable, operacionalización	30
2.3. Población y muestra	32
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	32
2.5. Métodos de análisis de datos	33
2.6. Aspectos éticos	34
III. RESULTADOS	35
IV. DISCUSIÓN	43
V. CONCLUSIÓN	48
VI. RECOMENDACIONES	48
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
VIII. ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de consistencia.	55
Anexo 2: Instrumento de conocimiento materno sobre alimentación.	57

Anexo 3: Ficha de valoración nutricional	61
Anexo 4: Juicio de expertos	63
Anexo 5: Confiabilidad del instrumento	74
Anexo 6: Libro de códigos	75
Anexo 7: Calculo de puntaje según medida aritmética del conocimiento materno sobre alimentación	77
Anexo 8: Tabla de resultado según dimensiones	81
Anexo 9: Hoja de consentimiento informado	86
Anexo 10: Carta de autorización	88
Anexo 11 Resultado de turnitin	89

RESUMEN

El presente estudio titulado Conocimiento materno sobre alimentación y estado nutricional en niños de tres años. Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, 2017. En el año 2017. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación y el estado nutricional en niños de tres años. Institución educativa Inicial N°109 Niño Jesús, 2017. Fue un estudio de tipo descriptivo de diseño no experimental de corte transversal. La muestra consto de 57 madres y sus hijos de tres años. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Se encontró que el 54.4% presenta un nivel de conocimiento medio, 42.1% conocimiento bajo y solo el 3.5% nivel de conocimiento alto, en cuanto al estado nutricional el 77% presento alguna alteración nutricional y solo el 23% presenta un estado nutricional normal. Conclusión: no existe asociación significativa entre las variables estudiadas por un valor de significancia por encima del parámetro normal.

Palabras claves: Conocimiento, Alimentación infantil, estado de nutrición

ABSTRACT

This study entitled Maternal Knowledge on food and nutritional status in three-year-olds. Initial Educational institution N | 109 Child Jesus, 2017. In the year 2017. The objective was to determine the relationship between the level of maternal knowledge on food and nutritional status in three-year-olds. Initial educational institution n° 109 child Jesus, 2017. It was a descriptive type study of non-experimental cross-sectional design. The sample consists of 57 mothers and their three-year-old children. The technique used was the survey and the instrument the questionnaire. It was found that 54.4% presented a medium level of knowledge, 42.1% low knowledge and only 3.5% high level of knowledge, as for the nutritional status 77% presented some nutritional alteration and only 23% have a normal nutritional status. Conclusion: There is no meaningful association between variables studied by a significance value above the normal parameter.

Key words: knowledge, infant feeding, nutritional status

I. Introducción:

1.1. Realidad problemática:

La alimentación es considerada como el aporte e ingreso de un grupo de alimentos al organismo humano, que tiene como finalidad satisfacer el apetito, las funciones fisiológicas, regular el metabolismo y mantener la temperatura corporal. Una adecuada alimentación no solo implica ingerir los niveles apropiados de cada uno de los nutrientes del alimento, si no obtener un balance adecuado para mantener un estado nutricional adecuado.¹

El estado nutricional es la condición física que presenta el preescolar como el resultado del balance entre los requerimientos, ingesta de energía y nutrientes. La alteración del estado nutricional está determinado por factores como, el insuficiente acceso a alimentos nutritivos, servicios de salud inadecuados, deficiencia de servicio de agua, saneamiento, nivel socioeconómico, lavado de manos y prácticas de cuidado materno y del niño.²

En ese sentido por la importancia del estado nutricional de los niños, se incluye un módulo de antropometría, la cual es resultado del peso y la talla de los niños menores de cinco años, en referencia con parámetros nutricionales, realizando así el diagnóstico nutricional.²

La malnutrición es un problema con mayor presencia en los infantes, identificándolos en su incidencia y prevalencia de países subdesarrollados, este problema engloba primordialmente la desnutrición y la obesidad, por ello se debe realizar una medición antropométrica correcta y oportuna, esta evaluación y monitoreo del crecimiento se realiza utilizando las medidas antropométricas (peso y talla), siendo comparadas con los patrones de referencia vigentes, determinando las tendencias nutricionales.⁵

Por consiguiente la malnutrición es un problema que no afecta por igual a las clases sociales, en su mayoría están asociadas a la pobreza. La OMS (Organización Mundial de la Salud), refiere que el estado nutricional, es identificado como uno de los problemas más importantes de la salud, tanto en países de desarrollo y en vía de desarrollo, ya que en todo el mundo hay ciento cincuenta millones de niños con insuficiencia ponderal, estimando que tres millones de niños morirán como consecuencia de su escaso peso. ⁶

Según el informe de América Latina y el Caribe, en algunos países se evidencian tasas muy elevadas de desnutrición, Guatemala representa el 5to país con la tasa más alta de desnutrición crónica con 48%, siendo superado por Burundi con 58%, mientras tanto Perú se encuentra en el puesto 38°, Venezuela en el puesto 43°, Bolivia 47°, Nicaragua 53°, en promedio la región con menor porcentaje de los niños menores de cinco años afectados por desnutrición crónica en un 12%. ⁷

Se observa que en el Perú el 15.6% de los niños y niñas que sufren de desnutrición crónica y el 35.6% de los niños y niñas menores de cinco años sufren de anemia (INEI 2014), incrementando significativamente en las áreas urbano marginales. La desnutrición es un marcador de suma importancia de los ambientes inadecuados y de gran riesgo para el desarrollo, de manera que, es probable que esta porción de niños y niñas menores de cinco años tengan retraso en su desarrollo. ⁸

Por consiguiente se evidencia el estado de desnutrición por departamentos, siendo considerado que el valor de este indicador a nivel nacional es de 22.5%, a nivel de departamentos, siendo la mayor prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de cinco años, representado en Huancavelica (50.0%), Ayacucho (42.9%), Huánuco (40.6.5), Cajamarca (37.8%), Amazonas (37.8%), Cusco (35.8%), Junín (35.5%). Los departamentos con menores prevalencia de desnutrición

crónica fueron Tacna (6.3%), Ica (9.1%) y la provincia constitucional del Callao (8.0%).⁹

En el establecimiento de Salud Cruz de Motupe perteneciente a la micro red Mariategui según datos estadísticos del MINSA – INEI 2015, dentro la jurisdicción se identificaron 1715 niños y 1624 niñas de los cuales 5.82% (378) presentan desnutrición crónica, 2% (380) desnutrición global, 8.9% (34) con sobrepeso, mientras que los niños y niñas con obesidad representan el 1.8%(6).¹⁰ Un porcentaje de estos niños estudian en la institución educativa inicial N° 109 NIÑO JESUS, del cual una gran cantidad de niños que tienen problemas de salud debido a una inadecuada alimentación, ya sea por desconocimiento de las madres en relación a la proporción de los alimentos y otros factores lo cual puede generar diversas enfermedades.

Por ello el conocimiento de las madres sobre alimentación infantil, es considerado como el conjunto de información adquirido mediante la experiencia, aprendizaje e ideas ya sean claras, precisos y ordenados, acumulados por la madre sobre alimentación.³ Este conocimiento depende primordialmente al acceso de información que posee, teniendo como resultado el mantenimiento de un estado de salud óptimo, adecuado y por consiguiente la prevención de enfermedades no solo infantiles si no también la repercusión en la vida adulta.⁴

Según Gil y Morillo en su estudio para identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación, teniendo un resultado en un 60.7% de más madres tienen un conocimiento medio bajo. Mientras que solo el 39.3% tienen un conocimiento alto. Por otro lado en la investigación que realiza Durand estima que del 100% de la población de madres evaluadas, el 67% presentó un nivel de conocimiento medio a bajo sobre alimentación de sus niños.¹⁹

Con todo lo observado y mencionado surgen las interrogantes: ¿Por qué el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre alimentación es bajo?

¿Cuál es el estado nutricional con mayor prevalencia que tienen los niños?

¿Cómo repercute el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación y el estado nutricional de sus niños?

1.2. Trabajos previos:

Se realizó la búsqueda de investigaciones al tema, a nivel internacional y nacional, presentados a continuación:

Antecedentes internacionales:

Campoverde J. Espinoza E. (Ecuador, 2015), Realizaron un estudio titulado “Hábitos alimentarios, actividad física y estado nutricional de niños en edad preescolar del centro Infantil del buen vivir 2Los Pitufos” el Valle, Cuenca, 2014”. El estudio tiene como objetivo, determinar los hábitos alimentarios, actividad física y estado nutricional en niños y niñas en edad preescolar. Fue un estudio de diseño descriptivo, su instrumento consistió en una encuesta y toma de las medidas antropométricas. Su población estuvo conformada por 161 preescolares y sus padres. Teniendo como resultado que el 51.5% tuvieron un estado nutricional normal mientras que el 48,5% presentan alguna alteración nutricional, de los cuales el 92.5% se encontró en un peso adecuado para su edad, se encontró 7.5 % con bajo peso. El 59% se encontró en una talla adecuada para la edad, 31.7% con baja talla y 9.3% con talla baja severa. Teniendo como conclusión que los resultados muestran que una gran cantidad de porcentaje de niños presenta un estado nutricional adecuado para su edad.¹¹

Realpe F. (Ecuador, 2014) realizó un estudio de investigación titulado “Influencia de conocimientos, actitudes y practicas alimentarias de los

cuidares del hogar, en el estado nutricional de los niños y niñas de edad preescolar que asisten al centro de desarrollo infantil Arquita de Noé en el periodo de Julio – Noviembre 2013”. De tipo cuali- cuantitativo, su instrumento consistió en aplicar una encuesta de 25 preguntas abiertas y cerradas y la toma de medidas antropométricas, la población estuvo conformada por 48 cuidadores en el hogar y niños entre 2 y cinco años. Tuvo como resultado que un 81% de los niños se encuentran normal, y solo el 19% presenta alguna alteración nutricional de los cuales, 11% tienen riesgo de sobrepeso, 2% con sobrepeso y un 6% con riesgo de desnutrición. Para el Nivel de conocimiento tiene como resultado de un 70% con conocimiento alto, y un 11% un conocimiento bajo. Concluyendo que, al relacionar el nivel de conocimiento y el estado nutricional de los niños, se observa que tener una mejor idea acerca de una alimentación saludable, se asocia un buen estado nutricional de los infantes, por otra parte se observa que casi la totalidad de niños con sus cuidadores desconocen sobre alimentación tienen un mal estado nutricional.¹²

Navarrete C, Cortes R. (Chile, 2011). Realizó un estudio titulado “Estado nutricional del preescolar de la comuna alto biobio y su relación con características etnodemograficas”. Se realizó un estudio descriptivo, de corte retrospectivo, su muestra fue de 1144 niños y niñas de 2 a 5 años. Teniendo como instrumento las toma de medidas antropométricas. Que tuvo como resultado que el 32% se encontró con un estado nutricional normal, y el 68% presentó alguna alteración nutricional de los cuales un 17.2% presentó obesidad, un 41% con desnutrición. Concluyendo que coincidente con los hallazgos de estudios previos, en relación a la malnutrición y pueblos indígenas, encontramos que en alto Biobio la población preescolar presenta características de desnutrición y estatura baja, en el Alto Biobio la población preescolar pehuenche presenta características de desnutrición y baja estatura asociado a los niveles de pobreza extrema que presenta la comuna.¹³

Crovetto M, Zamorano N, Medinelli A. (Chile, 2010) realizaron un estudio de investigación titulado “Estado Nutricional, Conocimientos Y Conductas En Escolares De Kinder Y Primer Año Básico En 3 Escuelas Focalizadas Por Obesidad Infantil En La Comuna De Valparaíso, Chile Nutricional”. Que tiene como objetivos evaluar el estado nutricional de los niños/ niñas de los niveles participantes; recopilar antecedentes conocimientos y conductas asociadas a la alimentación y nutrición y estilos de vida en los escolares del Kinder. Se realizó un estudio descriptivo, diseño no experimental, muestra intencionada no aleatoria. La muestra incluyo a 267 escolares. Con su instrumento de medidas antropométricas y empleo del cuestionario, teniendo como resultados; un 50.5% presentaron un estado nutricional normal, mientras que el 49.5% presentaron alguna alteración nutricional de los cuales el 18,8% obesidad, 29,7% riesgo de obesidad, 1,0 % bajo peso. Concluyendo que en Chile, la malnutrición por exceso en los escolares en edad temprana es un problema de salud pública. Se dispone de suficiente información sobre los afectados, la dimensión y severidad del problema de malnutrición por exceso. También Se han implementado diversas estrategias a nivel público y privado relacionadas con la promoción de la salud sin lograr el impacto deseado.¹⁴

Benavides M, Bermudez S, Barrios F y autores. (Nicaragua, 2008), realizaron un estudio titulado “Estado nutricional en niños del tercer nivel de los preescolares: El jardín de Infancia Rubén Darío y Escuela Rubén Darío de la Ciudad de León”. Teniendo como objetivo evaluar el estado nutricional y factores socioeconómicos de niños del tercer nivel de los preescolares. Estudio de tipo descriptivo de corte transversal. Su población estuvo conformada por todo los niños de tercer nivel, teniendo como instrumento los datos en la entrevista plasmados en la recolección de datos. En los resultados se encontraron que en el Jardín de infancia el 39% presenta un estado nutricional normal, y el 61% presentó alguna alteración nutricional de los cuales el 4% de desnutrición moderada, 17% con desnutrición leve, 39% con un estado nutricional normal, un 20% con sobrepeso y un 20% con obesidad. Mientras que en la Escuela Rubén

Darío el 77% presentaron un estado nutricional normal y un 22% presentaron alguna alteración nutricional de los cuales un 6% presentan desnutrición severa, un 15% con desnutrición leve, 77% estado nutricional normal, 0% sobrepeso, 2% con obesidad. Concluyendo que la mayoría de los niños presentan un estado de nutrición adecuado, mientras que los niños de Rubén Darío eran más propensos a presentar sobrepeso u obesidad.¹⁵

Antecedentes Nacionales.

Guerra M, Reyes V. (Trujillo, 2014). Realizaron un estudio titulado “Conocimiento materno sobre alimentación y su relación con el estado nutricional de preescolares. Shiracmaca – Huánuco”. El estudio tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno y el estado nutricional del preescolar. Fue un estudio de diseño cuantitativo correlacional de corte transversal. Su instrumento consistió en una encuesta y la ficha de valoración nutricional. Su población esta conformada por 79 madres con sus preescolares. Teniendo como resultado el nivel de conocimiento medio 62.15, nivel de conocimiento alto 31.6%, nivel de conocimiento bajo 6.3%. Y en el estado nutricional se encontró que el 22.8% estado nutricional normal, el 59% presentó alguna alteración nutricional de los cuales el 59.5% talla baja, el 8.9% con sobrepeso, el 6.3” obesidad y el 2.5% con desnutrición aguda. Teniendo como conclusión que hay relación significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación y estado nutricional de preescolares.¹⁶

Rojas R. Romero M. (Trujillo, 2014) realizaron un estudio titulado “Factores maternos y estado nutricional de preescolares. La Esperanza- Trujillo, 2013”. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 150 preescolares entre tres y cinco años de edad y sus madres. Aplicando el instrumento de una encuesta y la ficha de valoración del estado nutricional de preescolares.

Teniendo como resultado que el 41% presentan un estado nutricional normal, y el 59% presentaron alguna alteración nutricional de los cuales 29% sobrepeso, el 21% desnutrición aguda, el 7% obesidad y el 2% desnutrición severa. Concluyendo que el estado nutricional del preescolar se encontró que nivel de conocimiento que tienen las madres es bajo por ello el estado nutricional de los preescolares se encuentran en riesgo.¹⁷

Herrera D, Morales J. (Lima, 2014), realizaron un estudio titulado “Conocimientos nutricionales de la madre y estado nutricional infantil en el distrito de San Juan de Miraflores en la ciudad de Lima, Perú, 2012.” que tuvo como objetivo determinar si existe asociación significativa entre el estado nutricional de niños de 2 a 5 años de edad y los conocimientos nutricionales de las madres que acuden a la Micro Red Manuel Barreto en el Distrito de San Juan de Miraflores. La investigación fue de tipo transversal analítico. La muestra estuvo constituida por 141 participantes. Se aplicó la técnica de una encuesta. Los resultados fueron que de los 150 niños, la prevalencia de desnutrición crónica fue de 8,7. Encontramos que los conocimientos nutricionales están asociados inversamente con el estado nutricional del niño. Concluyendo que hay una asociación significativa entre los conocimientos nutricionales de la madre y el estado nutricional del niño, y también entre la desnutrición crónica y el número de hijos.¹⁸

Gil R. Morillo H. (Trujillo, 2010). Realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento materno sobre alimentación y estado nutricional en preescolares del Jardín N° 100 de Huamachuco – 2009”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación y estado nutricional del preescolar. Fue un estudio de tipo descriptivo correlacional, su muestra estuvo conformada por un total de 122 madres y sus respectivos preescolares. Para la recolección de datos se utilizaron la encuesta y la valoración nutricional antropométricas. Los resultados se presentan en tablas de clasificación de simple y doble entrada, en el cual el nivel de conocimiento materno sobre alimentación en

preescolares fue de medio a bajo con el 60.7% y solo 39.3% presento un conocimiento alto. En el estado nutricional de preescolares fue normal con el 62.3%, 37.7% con alguna alteración nutricional, de los cuales el 23% con riesgo de desnutrición y el 9% estuvo desnutrido. Concluyendo que existe relación estadística altamente significativa ($p < 0.991$) entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación y el estado nutricional del preescolar.¹⁹

Durand D. (Lima, 2010). Realizó un estudio titulado, “Relación entre el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre alimentación infantil y el estado nutricional de los preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 111, Callao – 2008). Que tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre alimentación infantil y estado nutricional de los preescolares. La investigación fue de tipo cuantitativo de nivel aplicativo y el diseño utilizado fue el descriptivo de corte transversal, correlacional. La muestra estuvo constituida por 30 madres. La presente investigación se aplicó la técnica de la entrevista y su instrumento fue el cuestionario. Los resultados el 67% (20) presento un nivel de conocimiento de medio a bajo sobre alimentación saludable. En cuanto al estado nutricional de preescolares el 46% presentó un estado nutricional normal, mientras el 54% alguna alteración nutricional. Tuvo como conclusión que la mayoría de las madres presento un nivel de conocimiento medio bajo y sus hijos presentaron algún tipo de alteración nutricional. Al establecer la relación con el chi- cuadrado, se aceptó la hipótesis de investigación, determinándose que existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres y el estado nutricional de los preescolares.²⁰

1.3. Teorías relacionadas al tema

1.3.1. Conocimiento:

Definición:

Según Mario Bunge el conocimiento es definido como un conjunto de ideas, conceptos, enunciados, transmisibles, que pueden ser claros, precisos. Según el autor el conocimiento puede ser clasificado en: ³

Conocimiento vulgar: siendo considerado como toda representación que el hombre hace en su vida diaria por la razón de existir, al relacionarse continuamente con el mundo, captándose mediante los sentidos, información continua de los objetos, los fenómenos sociales y naturales, se materializándose por el lenguaje. ³

Por otra parte Abarca refiere que el conocimiento no es rotundamente metódico ni crítico y que no existe un intento por considerarlo como un cuerpo permanente del conocimiento, sin embargo, es un conocimiento completo y se encuentra listo para su utilización inmediata.²¹

Sus características se han perseverado en el tiempo, no presenta orígenes claros, que corresponden al patrimonio cultural que es heredado y transmitido mediante la cultura, a través de generación en generación, presenta diferentes denominaciones, común u ordinario.²¹

Conocimiento científico: siendo considerado como fundado, metódico, consecuente y verificable mediante la experiencia. ³ Este conocimiento se encuentra en el que, de las cosas, procurando denominación a través de la comprobación de los fenómenos de forma sistemática, tiene una cierta similitud con el conocimiento

vulgar y a que ambos tienen pretensiones y moderación, es más perfeccionado que el conocimiento vulgar ya que se aventura a posibles respuestas que se quieren investigar, y critica aquella explicación que surge con el sentido común bajo parámetros del conocimiento científico, estos fenómenos suceden de determinada manera por alguna razón y no porque sí.²¹

1.3.2. Alimento y alimentación

Alimentación:

La alimentación es el conjunto de alimentos que ingresa al organismo. Considerado también como el conjunto de reglas, restricciones, atracciones, aversiones, significado, creencias y sentimientos que se enlazan con los aspectos de la vida, en condiciones de regularidad, cada persona tiene su patrón de alimentación.¹⁷

Alimento:

Según el Código Alimentario Español (CAE) considera alimentos a toda sustancia o producto de cualquier naturaleza, siendo sólido o líquido, natural o transformado, que por determinadas características aplicaciones y de conservación siendo susceptibles de ser habitual o idóneamente utilizados para una adecuada nutrición de la persona, como furtivos o productos dietéticos, en casos especiales de algunas personas.²⁴

Importancia:

La alimentación es uno de los factores más importantes que intervienen directamente en el correcto crecimiento y desarrollo tanto físico como mental del niño. Si desde la infancia se les inculca unos buenos hábitos alimentarios, en casa y en los colegios, estos favorecerán una vida más saludable. Mantener una dieta variada y saludable contribuirá a la prevención de problemas de salud a corto

y largo plazo, como obesidad, trastornos cardiovasculares, la diabetes, cáncer. Además, un niño malnutrido puede presentar desnutrición, anemia, obesidad y problemas de aprendizaje.²⁴

Una adecuada alimentación permitirá el mantenimiento de las funciones orgánicas, el crecimiento y desarrollo, por lo tanto es preciso ingerir los alimentos en cantidades adecuadas. De manera que el organismo no recibiera suficiente sustancia nutritiva, se generan problemas nutricionales, como la desnutrición, la anemia, si se ingiere en exceso se generan alguna alteración como la obesidad, la cual se asocia con enfermedades crónicas degenerativas así como la diabetes, hipertensión arterial y enfermedades cardiovasculares.²⁴

Consecuencias:

Una inadecuada alimentación en niños tiene consecuencias principales como: la desnutrición debida a la insuficiente ingesta de los alimentos necesarios para que su organismo funcione correctamente, llevando a que el niño baje de peso y no tenga las defensas necesarias para protegerse de otras enfermedades. Esto puede afectar el rendimiento escolar de los niños, ya que no presentan energía, falta de interés a las actividades propuestas.³⁴

La obesidad es otra consecuencia de una inadecuada alimentación, a consecuencia de la ingesta de proporciones más grandes de los que corresponden o si lleva una dieta alta en carbohidratos, azúcares y grasas. Que pueden llevar hasta la muerte. Algunas de las más presentadas son las fallas de los riñones, problemas del corazón, mala circulación, altos niveles de azúcar o colesterol, concluyendo diferentes tipos de cáncer, como las leucemias.³⁴

Beneficios:

Durante el periodo de la infancia se establece hábitos alimentarios que consecutivamente serán dificultosos de cambiar. Con hábitos adecuados de alimentación y estilos de vida saludable, se contribuyen de manera positiva en crecimiento y desarrollo de su cuerpo, en la mejoría de su salud, el rendimiento físico e intelectual de los niños en etapa de infancia.³⁵

Una alimentación adecuada durante esta etapa es de suma importancia, ya que el organismo del niño se encuentra en constante crecimiento y formación, razón por lo que son vulnerables a adquirir cualquier problema nutricional.³⁵

Una alimentación saludable y equilibrada es esencial para un adecuado estado de salud de los niños para un adecuado funcionamiento del organismo, adecuado crecimiento, optima capacidad de aprendizaje, comunicarse, pensar, socializarse y adaptarse a los nuevos ambientes, personas, un adecuado desarrollo psicomotor y en la prevención de factores de riesgo que influye en la aparición de ciertas enfermedades.³⁵

Clasificación de los alimentos:

Proteínas: Las proteínas son materiales que desempeña un mayor número de las funciones en las células de todo ser vivo. En primera instancia forman parte de la estructura de los tejidos como los músculos, tendones, piel, uñas, mientras que en segunda instancia desempeñan diversas funciones metabólicas y reguladoras como asimilación de los nutrientes, transporte de oxígeno y grasas presente en la sangre, inactivación del material toxico o peligroso para el organismo, reconociendo cuerpos extraños en el sistema inmunitario.²⁵

Las proteínas son importantes para el sistema inmune, ya que es el encargado de detectar y batallar la presencia de cuerpos extraños en los organismos, ya sea virus o bacterias. Estas cumplen función de mensajeras, como la correcta producción de hormonas, estas emiten un mensaje para que se realice un adecuado proceso biológico. El organismo necesita 7.5 gramos de por cada diez kilos de peso. Este total de proteínas equivales a un 10 – 15% de la cantidad total de calorías.²⁵

Carbohidratos: La formación de estos compuestos es en base a carbono, oxígeno e hidrógeno. Una de las principales funciones de los glúcidos es brindar energía al organismo. De todo que se emplean para obtener energía, los glúcidos son los que generan la combustión más limpia de las células y dejan residuos en menor cantidad. De hecho el cerebro y el sistema nervioso central solo utilizan glucosa para la obtención de energía. De esta manera se impide la presencia de residuos tóxicos, como el amoníaco que resulta de la quema de proteínas, en contacto con las células del tejido nervioso.²⁵

La parte pequeña de los glúcidos que se ingieren se emplean para construir moléculas complejas, en conjunto con las grasas y proteínas, posteriormente incorporándose al organismo. También se utilizan una porción de los carbohidratos para poder de una manera más limpia las proteínas y grasas que son utilizados como una fuente de energía.²⁵

Vitaminas: Las vitaminas son sustancias orgánicas indispensables en el proceso metabólico que forman parte de la nutrición de los niños en proceso de desarrollo, no aportan energía, de manera que no es utilizado como combustible, pero sin ellos el cuerpo no puede aprovechar estos elementos constructivos y energéticos provistos por la alimentación, siendo utilizados normalmente en el interior celular.²⁵

Las vitaminas deben ser aportadas por la alimentación, ya que el organismo no puede sintetizarlas. Habiendo una excepción en la vitamina D, que se forma en la piel con la exposición a los rayos solares, y las vitaminas B12, k y ácido fólico, que se forman en menor cantidades en la flora intestinal. Estas vitaminas se encuentran en los aceites, vísceras, verduras, mantequillas, lácteos grasos y chocolates. La inadecuada ingesta de vitaminas puede generar problemas de anemia, depresión, anorexia, problemas en el sistema digestivo.²⁵

Minerales:

Lípidos y grasas: Las grasas son utilizados en su mayor parte para brindar energía al organismo, pero también son indispensables para diferentes funciones como la absorción de algunas vitaminas, la síntesis hormonal, material aislante y del relleno del organismo interno. También forma parte de la membrana celular y de las vainas que envuelven los nervios.²⁵

Están presentes en los aceites vegetales (oliva, maíz, girasol, etc.) siendo ricos en ácidos grasos insaturados y en grasas animales (tocino, mantequilla, manteca de cerdo, etc.) ricos en ácidos grasos saturados. Las grasas de los pescados presentan mayormente los ácidos grasos insaturados.²⁵

A pesar de que un conjunto de lípidos forman parte de un grupo heterogéneo de compuestos, una gran parte de los lípidos que se consumen resultan del grupo de los triglicéridos. Están formados por una molécula de glicerol, o glicerina, a la que están tres ácidos de cadena larga. En los alimentos que regularmente se consumen siempre nos encontramos con una mezcla de estos ácidos grasos saturados como insaturados. Los ácidos grasos saturados son difíciles de utilizar por el cuerpo, ya que sus posibilidades de combinarse con diferentes moléculas están limitadas ya que sus puntos de enlaces están utilizados o saturados. La dificultad para

confinarse con otros cuerpos hace dificultoso la ruptura molecular en otras más pequeñas que traspasan paredes capilares la membrana celular. Por eso, en determinadas situaciones se pueden acumular y en la formación de placas en las paredes sanguíneas (ateroesclerosis).²⁵

Alimentación del Preescolar:

El ministerio de salud realizó una lista de alimentos, cuyo consumo se recomienda diariamente, entre ellos tenemos:

El primer grupo está conformado por los cereales, leguminosas y derivados: principalmente comprendidos por los cereales (trigo, maíz, arroz, cebada, avena), las leguminosas (arvejas secas, habas secas, garbanzo, soya, lentejas) y sus derivados (harina de trigo, sémola, panes), este grupo son de fuente energética y de las proteínas. Se estimula la mezcla apropiada de diferentes variedades de los alimentos dentro del grupo para incrementar un valor biológico. Además las leguminosas, cereales integrales y cada derivado son una fuente muy importante de una fibra dietética.²⁶

El segundo grupo está conformado por las verduras y frutas: Está formada por un gran grupo de alimentos entre los que tenemos; acelga, brócoli, apio, cebolla coliflor, pepino, zapallo, choclo, vitaminas y minerales, de mayor contenido en hidratos de carbono y aporte de energía, vitaminas especialmente C y A, y minerales.²⁶

El tercer grupo está conformado por la leche, yogures y quesos: Incluye las leches fluidas y en polvo enteras, yogures de todo tipo, quesos blandos, derivados de diferentes tipos de leche. Este grupo de alimentos provee proteínas de elevada calidad biológica y la fuente más importante de calcio en la alimentación. Los quesos son de alto contenido graso.²⁶

El cuarto grupo está conformado por las carnes derivados y huevos: incluye las carnes de vaca, cerdo, cordero, oveja, aves, las vísceras

o menudencias (mondongo, hígado, riñón, lengua, molleja, etc), pescados, crustáceos, moluscos, huevo de todo tipo de aves. Es una fuente importante de proteínas de elevado valor biológico u de hierro, mucho de ellos tienen alto contenido en grasas saturadas y colesterol, por lo que su consumo debe ser controlado.²⁶

El quinto grupo conforma los azúcares y dulces: comprende el azúcar, miel, dulces y mermelada de frutas, dulces de leche y golosinas. Se indican cantidades muy limitadas, por su alto contenido en azúcares simples.²⁶

El grupo seis está conformado por aceites, frutos secos, semillas oleaginosas: Incluyen las grasas vacunas y de cerdos, manteca, margarina, aceites vegetales (arroz, girasol, oliva, maíz, pepita de uva y soya) frutas secas (almendra, avellana, nueces), semillas oleaginosas (girasol, lino, zapallo) y chocolate. Se recomienda cantidades muy limitadas de estos alimentos.²⁶

Agua: Es un nutriente fundamental que forma parte de la mayoría de los alimentos, para los niños de dos a seis años.²⁶

Porción de alimentos:

Se define, dentro de cada grupo, como la cantidad de alimentos, que determina la cantidad de calorías, grasas, hidratos de carbono, proteínas y micronutrientes:

Grupo uno una porción de 50 gr aporta 163 kcal, 6.2g de proteínas, 1.7gde grasas y 27.1g de hidratos de carbono. Grupo dos con una porción de 100g de verduras aporta 48kcal, 2g de proteínas, 1g de grasas, 14g de hidratos de carbono. Grupo tres conformado por una porción de 250 ml aportan 135kcal, 8g de proteínas, 6.5 de grasas y 1g de hidratos de carbono.

Grupo cuatro consta de una porción de 50g aportan 92kcal, 8.9g de proteínas, 6.1g de grasas y 1g de hidratos de carbono. Grupo cinco conformado por una porción de 15g aporta 60kcal, y 14 de hidratos de carbono. El grupo seis conformado por una porción de 15ml aporta 127kcal y 15g de grasas.²⁶

El preescolar debe de tener en su dieta diaria: desayuno, merienda en la que se ofrecerá al menos cinco tiempo, en la mañana, media mañana, tarde, merienda de tarde y cena. Desayunar todos los días, comiendo una variedad de alimentos, ofreciendo un mismo alimento en diferentes formas de presentación, tomar líquidos al final de las comidas, o alimentos cítricos que ayuden a la absorción del hierro, consumir frutas frescas y bien lavadas. Consumir vegetales frescos, crudos o cocidos, no adicionar sal a las comidas.²⁸

Factores que influyen en la alimentación: En este periodo los niños deben de recibir la misma alimentación de los otros miembros de la familia. El preescolar se encuentra en una etapa óptima para poder desarrollar las habilidades motoras, factor que es muy importante para adquirir independencia en la hora de ingerir los alimentos, por ellos el autor sugiera diferentes estrategias.²⁸

Ofrecer los alimentos un ambiente familiar con tranquilidad, alimentos que consumen los padres, alimentos que continuamente comen, puesto que los niños y niñas admiten de manera adecuada estos alimentos. De otra manera se debe brindar nuevos alimentos de manera que lo adopte como parte de su dieta, esto debe de darse consecutivamente, se debe evitar aquellos alimentos que tienen sabores muy fuertes ya que toda comida debe de estimular el apetito, por ello es primordial brindar alimentos que varíen en su consistencia, para que desarrollen la independencia al ingerir los alimentos.²⁸

1.3.3. Estado nutricional del preescolar:

Definición:

El monitoreo del estado de nutrición se da mediante las medidas antropométricas, como el peso y la talla siendo la base fundamental del monitoreo de un crecimiento y desarrollo continuo de la niña y el niño. Siendo comparados con los patrones internacionales del crecimiento y desarrollo, para poder clasificar al niño y niña con: desnutrición crónica, desnutrición global, desnutrición aguda, normal, sobrepeso²

Factores de afectan el estado nutricional:

Causas primarias o ambientales: hace énfasis a una ingesta deficiente de un grupo de alimentos, asociados generalmente a situaciones perjudiciales del ambiente de los niños ya sea ambiental como también social, algunos errores cometidos en la alimentación por falta de técnica (frecuencia desregulada, nutrición bajo en calorías), e inadecuada alimentación.²⁹

Cambios en el vínculo de las madres y los hijos, también considerado el desarrollo de la conducta de los niños y niñas. Los procesos de adaptabilidad de los hábitos alimentarios se dan inicio en la etapa de total independencia, determinada por el modo de los papás para que los niños y niñas desarrollen adecuadamente aquel mecanismo que controla el apetito y con ello el ingreso de energía, al ser capaces de reconocer sus sensaciones de hambre y saciedad. Los padres deberían de educar a los niños para la ingesta de una variedad de alimentos sanos y dejar en cada instante la cantidad a libre demanda.²⁹

Causas secundarias: Se considera a toda enfermedad que se inicia en el organismo, lo cual desencadena algún tipo de trastorno

a nivel nutricional por diferentes mecanismos, como la imposibilidad de la ingestión, encefalopatías, parálisis cerebral infantil, anorexia de las enfermedades crónicas de las infecciones de repetición, entre ellas un origen frecuente es la hipertrofia adenoidea. Enfermedades que cursan con mal digestión, malabsorción: fibrosis quística, celiaquía, intolerancia a las proteínas de leche de vaca, parasitosis (giardiasis), síndrome de intestino corto, etc.²⁹

Enfermedades crónicas que generan un incremento del gasto de la energía, también por pérdida o incremento de las enfermedades inflamatorias del intestino, enfermedad pulmonar crónica, cardiopatías, nefropatías, cáncer, etc.²⁹

Clasificación de los estados nutricionales:

Esta clasificación del estado nutricional se realizara en base a la comparación del peso y talla del niño, según edad con valores referenciales del National Center Health for Statistics / Organización Mundial de la Salud, clasificando el estado nutricional del menor de cinco años, describiéndose a continuación.³⁰

Desnutrición crónica, es el estado en el cual los niños y niñas tienen una baja estatura en relación a la estatura de referencia, refleja los efectos acumulados de la inadecuada alimentación e ingesta de nutrientes y de episodios repetitivos de enfermedades principalmente diarreas y enfermedades respiratorias, y de la interacción entre ambas. Cuando la talla está por debajo del mínimo para la edad.⁸

Desnutrición aguda, es el estado en el cual los niños y niñas tienen un peso menor al esperado para su talla y sexo en relación a una población de referencia. Esta condición de peso inadecuado para la talla es una condición que pone en riesgo la vida del niño y la niña.

Esta desnutrición refleja una reciente carencia de ingesta de alimentos (que limita el consumo de energía) o la presencia de enfermedades agudas reciente, en especial la diarreas, o presencia de ambas simultáneamente cuando el peso esta debajo del mínima para la talla⁸

Desnutrición global: Es un estado en el cual las niñas y niños tienen un peso menor al esperado para su edad y sexo con relación a una población de referencia. Es considerado como un indicador general de la desnutrición puesto que puede reflejar tanto unas desnutriciones crónicas globales o ambas. Cuando el peso está por debajo del mínimo para la edad. Sobrepeso: cuando el peso está por encima del máximo para la talla. Obesidad, cuando el peso está por encima del máximo de la talla.²⁸

Patrones del crecimiento infantil:

Peso para la edad (P/E): Refleja la masa corporal alcanzada en relación con la edad cronológica. Es un índice compuesto, influenciado por la estatura y peso relativo.³¹

Talla para la edad (T/E): Refleja el crecimiento lineal alcanzado en relación con la edad cronológica y sus déficits. Se relaciona con alteraciones del estado nutricional y la salud a largo plazo.³¹

Peso para la talla (P/T): Refleja el peso relativo para una talla dada y define la probabilidad de la masa corporal, independientemente de la edad. Un peso para la talla bajo es indicador de desnutrición y alto de sobrepeso y obesidad.³¹

Valores referenciales para interpretación del estado nutricional de niños y niñas menores de cinco años

ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS Y NIÑAS < 5 AÑOS			
Diagnóstico	T/E	P/E	P/T
Desnutrición crónica	<-2	-----	-----
Desnutrición Global	-----	<-2	-----
Desnutrición Aguda	-----	-----	<-2
Sobrepeso	-----	-----	>2

Fuente: Organización Mundial de la salud.

1.3.4. Crecimiento y desarrollo:

Definición:

Crecimiento:

Proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo, que se produce por el aumento en nuestras células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). Es un proceso que está regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos. Se mide por medio de las variables antropométricas: peso, talla.⁵

Se refiere al incremento de la estructura y del tamaño de los organismos del cuerpo producto de un incremento de masa corporal por un aumento del número de células o por el tamaño de células, y el desarrollo se refiere a la mayor capacidad funcional de sus sistemas producto de la maduración, diferenciación e infestación de sus funciones en aspectos biológicos, psicológicos, cognitivos y sociales.²

Desarrollo:

Proceso dinámico por el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en aspectos como el

biológico, psicológico, cognitivo, nutricional, sexual, ecológico, cultural. Ético y social. Se encuentra influenciado por factores genéticos, culturales y ambientales.⁵

Su base fundamental es satisfacer las necesidades energéticas, los niños deberían tomar como mínimo tres comidas al día, comenzando por el desayuno. Existen estudios que demuestran que tomar un desayuno influye, tanto en el rendimiento mental, como en el físico, es decir, si un niño toma desayuno, es posible que este más atento en la escuela y pueda aprender mejor y lograr un mejor rendimiento en los deportes y en otras actividades físicas.³⁰

No solo al adulto le preocupa el tema del manejo del peso. Además del aumento del número de adultos obesos o con sobrepeso, debemos decir que también está aumentando la cantidad de niños que padecen de estos tipos de problemas. Cuando los niños tienen sobrepeso, se recomienda una dieta saludable y la práctica de actividad física como un enfoque de por vida para controlar el peso corporal y mantener la buena salud y la calidad de vida.³⁰

Monitoreo del crecimiento y desarrollo:

El crecimiento y desarrollo se refiere al incremento del peso, la estatura y de los órganos vitales (crecimiento), y a la maduración de sus funciones (desarrollo). El monitoreo del crecimiento y desarrollo consiste en evaluar al niño de manera individual, periódica y secuencial con el objetivo de detectar cualquier alteración, los factores causales y encontrar alternativas de solución adecuadas al contexto de la familia.³⁴

El estado nutricional medido a través del peso y la talla es considerado el indicador más importante porque resume el nivel de crecimiento y desarrollo. Sin embargo, estas mediciones por sí solas no contribuyen al monitoreo ya que nos indican que el niño presenta un perfil de

crecimiento adecuado o inadecuado para su edad. De acuerdo con perfiles de estándares encontrados en los niños según la OMS.³⁵

Para realizar las medidas antropométricas adecuadas se debe de ubicar la balanza en una superficie lisa y nivelada, pedir al niño que suba al centro de la balanza y que permanezca quieta y erguida, esperar unos segundos para que los números que salgan en la pantalla estén fijos y no cambien, durante este periodo evitar tocar la balanza, colocarse frente a la pantalla, proceder a leerla y registrarla.³⁵

Para realizar una adecuada medición de la talla, se debe de asegurar que el tallímetro este en una superficie dura, plana y contra una pared o mesa. Que se retire los zapatos, gorros o adornos en la cabeza, colocar de inmediato al niño en el tallímetro. el ayudante de coloca al lado izquierdo, y el asistente al lado derecho, las plantas de los pies deben de descansar totalmente en la base del tallímetro, que los pies se encuentren juntos y al centro en posición correcta, asegurarse que la visión se encuentre a la línea correcta, procediendo a registrarla.³⁴

Generalidades de la etapa preescolar:

Esta etapa comprende las edades entre los dos y cinco años de edad. Etapa en la cual el niño depende a emprender actitudes, establece relaciones con sus compañeros, comienza a formar conceptos basados en la realidad, refina su control motor, comienza a disminuir el ritmo del crecimiento aunque continua aumentando unos cinco a siete centímetros en cada año hasta llegar a la pubertad, sus huesos se endurecen, hay mejor control y ordenamiento muscular. Aumentan un promedio de 2.8kg de peso. Desarrolla una inmunidad activa al exponerse a enfermedades.³²

En referencia con el desarrollo cognitivo y emocional, el niño desarrolla nuevas habilidades de alimentación, desarrollo del sentido del gusto por

nuevos alimentos, texturas sabores y formas de preparación. Autorregulación de la cantidad de alimentos que consume. Aprendizaje de hábitos de alimentarios, actividad física y de salud por medio de los padres, cuidadores y educadores. Los hábitos de alimentación en este periodo favorece que el niño y la niña alcancen su máximo potencial de crecimiento y desarrollo motor cognitivo.²⁸

Teoría de Enfermería:

Teoría o Modelo de Adaptación – Callista Roy (1964), ya que considera al niño un ser con una alta capacidad adaptativa, y de recuperación en el déficit de su crecimiento y desarrollo. Es decir implica las necesidades básicas del organismo y las formas de adaptación a los cambios fisiológicos y creencias de si mismo.³³

De este modo el nivel de adaptación es un punto en continua codificación, conformado por estímulos focales, contextuales y residuales que representan la entrada al sistema de cada niño con respecto a las respuestas adaptativas del sistema. Por lo mencionado es considerado como un marco conceptual adecuado para la enfermería y cuidado del niño generadoras de salud. Dentro de los principales meta paradigmas tenemos:³³

a) La adaptación como un proceso continuo de modificación, constituido por diferentes factores y la capacidad que tienen para pensar y sentir como individuo y grupo en la interacción con la sociedad. b) Persona, considerado como un ser biopsicosocial, holístico y confiable, que utiliza conocimiento innatos y adquiridos para afrontar los a cambios y adaptarse a ellos con un solo propósito, el mantenimiento del bienestar. c) entorno, visto como las condiciones, circunstancias e influencias que ordenan y afectan al desarrollo y a la conducta de las personas y de los grupos. d) Salud, considerado como el estado, proceso de ser y llegar a

ser una persona integrada, y complejo presentando la capacidad de ser un organismo adaptativo.³³

Los sistemas son un conjunto de componentes organizados, relacionados para formar un todo. Reaccionar como un todo un ser integral que interactúan con el entorno. El niño es un ser adaptativo esta teoría es considerado como referencia en el cuidado del niño en cuanto a la alimentación, con las constantes evoluciones, no obstante evaluando los conocimientos, prácticas y actitudes que tienen los cuidadores, madres de familia en la alimentación, el entorno y los factores de influyen, para poder intervenir generando el cambio y adaptación de conductas generadoras de salud.³³

Rol de Enfermería:

La enfermera en el primer nivel de atención, hace énfasis principalmente en la promoción y prevención de la salud, como elemento fundamental para crear en los pobladores una cultura y hábitos generadoras de salud, que permita adoptar medidas adecuadas y óptimas de autocuidado y cuidado a la familia. Por ello la enfermera responsable del área de crecimiento y desarrollo (CRED) en los centros de Salud, debe dirigir sus actividades hacia la prevención de alteraciones en el estado nutricional de niños y niñas, tales como desnutrición crónica, desnutrición global, sobrepeso u obesidad, relacionadas al crecimiento y los niños y niñas. E implementar técnicas en cuanto a la alimentación, favoreciendo un óptimo desarrollo físico, psicológico y social durante el periodo de infancia, que repercutirá en su adultez.

1.4. Formulación del problema:

1.4.1. Problema principal

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y el estado nutricional en los niños de tres años de edad, en la Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, San Juan de Lurigancho, 2017?

1.5. Justificación del estudio

Una inadecuada alimentación en los niños de tres años de edad, representa un rol muy importante debido a que en esta etapa de vida se empiezan a formar los hábitos alimentarios, siendo primordial proporcionar una óptima alimentación, generando un crecimiento y desarrollo adecuado, estos requerimientos alimentarios de un niño de tres años es diferente a lo de otros grupos atareos, requiriendo una variedad de alimentos, y la calidad, lo cual conllevará a un crecimiento y desarrollo eficaz y a una alimentación saludable.

En el Centro de Salud Cruz de Motupe, donde las madres de familia llevan a los niños menores de cinco años a realizar su control de crecimiento y desarrollo, se evidencia que la mayor parte de los niños y niñas sufren de desnutrición crónica, superado por el sobrepeso, y un porcentaje menor un estado nutricional adecuado.

En la Institución Educativa Inicial “N°109 Niño Jesús”, no hay evidencia de que se haya realizado una investigación que relacione el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación y el estado nutricional de niños de tres años de edad, por lo que esta investigación permitirá ayudar a futuros trabajos y a la población de la dicha Institución Educativa, dando a conocer a las madres sobre la condición nutricional de su niño.

El estudio incentivara a que el personal de enfermería haga énfasis en la promoción y prevención sobre nutrición, de manera que los niños y niñas de tres años de edad, tengan un estado nutricional adecuado. Implementar técnicas en cuanto a la alimentación del niño

de tres años de edad, previniendo la desnutrición y la obesidad, y en la promoción de una adecuada alimentación, favoreciendo un óptimo desarrollo físico, psicológico y social durante el periodo de la infancia, que repercutirán en su adultez.

1.6. Objetivos:

Objetivo general:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación y el estado nutricional en niños de tres años de edad. Institución educativa N° 109 Niño Jesús, 2017.

Objetivos específicos:

- Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación. Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, San Juan de Lurigancho, 2017.
- Evaluar el estado nutricional en niños de tres años de edad. Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, San Juan de Lurigancho, 2017.

1.7. Hipótesis:

Hipótesis General:

- HG 1: Existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación y el estado nutricional en niños de tres años. Institución educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, San Juan de Lurigancho; 2017.
- HGO: No existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación y el estado nutricional en niños de tres años. Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, San Juan de Lurigancho; 2017.

Hipótesis Específicos:

- HE1: El nivel de conocimiento que tienen las madres sobre alimentación en niños de tres años de edad en la institución educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, San Juan de Lurigancho; 2017 es bajo.
- HE2: El Estado nutricional de los niños de tres años de edad en la Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, San Juan de Lurigancho, 2017 se encuentra en riesgo nutricional.
- HE3: A menor conocimiento que tienen las madres sobre alimentación, mayor son el porcentaje de los niños de tres años de edad con problemas de nutrición, en la Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, San Juan de Lurigancho; 2017.

II. Marco Metodológico:

2.1. Diseño de Investigación:

Tipo de Investigación: El presente estudio es de tipo descriptivo correlacional debido a que determina el grado de relación u asociación de las variables involucradas en el estudio, de manera que la información se basen en hechos o fenómenos que se obtendrá en un tiempo y espacio determinando.³⁴

0 - 6	7 - 16	17 - 21
BAJO	MEDIO	ALTO

Diseño de investigación: El presente estudio es de diseño no experimental de corte transversal, ya que se realiza sin manipular las variables, si no observando fenómenos tal y como se da en un contexto natural, para después analizarlo, estos datos son recolectados, en un tiempo único, con el propósito de describir variables, y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.³⁴

2.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento materno sobre alimentación.

Variable 2: Estado nutricional del niño de tres años de edad.

Variable	Definición Conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento Materno Sobre Alimentación	Según Mario Bunge, es la facultad consciente de ideas, enunciados y conceptos ya sean claros o precisos, que es propio del pensamiento, inteligencia y razón que poseen las madres acerca de la ingesta, desde de la ingestión de sustancias o nutrientes (proteínas, grasas, minerales, carbohidratos) necesarios para la subsistencia del preescolar. ³	El conocimiento que tienen las madres sobre alimentación se medirá con un cuestionario que incluirá preguntas sobre: conceptos generales de alimentación, contenidos de los alimentos y frecuencia con lo que se debe de consumir los alimentos en la etapa preescolar.	- Conceptos generales de alimentación	<ul style="list-style-type: none"> Definición Importancia Consecuencias beneficio 	Escala ordinal: Nivel de conocimiento Alto: 17 – 21pts Medio: 7 – 16pts Bajo 0 – 6 pts
			- Componentes de los alimentos.	<ul style="list-style-type: none"> Proteínas Carbohidratos Vitaminas Minerales grasas 	
			- Consistencia y horarios de la alimentación	<ul style="list-style-type: none"> Horario Numero de veces que come el pre escolar consistencia de los alimentos 	

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Estado Nutricional del niño de tres años de edad	Es la condición física en el que se encuentra el pre escolar niños y niñas de 3 años de edad, como resultado del balance entre las necesidades e ingesta de nutrientes adecuados para el óptimo desarrollo, que son medibles mediante el peso, talla e índice de masa corporal. ²	Es el resultado que se obtiene mediante la medición del peso, talla, realizado a los niños y niñas de tres años de edad años de edad siendo medidos en grados de normalidad o déficit obtenido mediante el cálculo del índice de masa corporal.	<ul style="list-style-type: none"> - Desnutrición global - Desnutrición crónica - Desnutrición aguda - Normal - Sobrepeso - Obesidad 	<ul style="list-style-type: none"> • Peso para la edad P/E • Peso para la talla P/T • Talla para la edad T/E 	Escala ordinal -Estado nutricional normal -Alguna alteración nutricional

2.3. Población, muestra y muestreo

Población: La población estuvo constituida por 57 estudiantes de tres años de edad y sus madres pertenecientes a la Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús.

Muestra: Se trabajó con toda la población

Muestreo: No se requiere muestreo ya que se trabajara con toda la población de estudio.

Unidad de análisis: Estuvo conformada por las madres y sus niños de tres años de edad, que cumplan con los criterios de inclusión, en la Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, 2017.

Criterios de selección:

Criterios de inclusión:

- Madre con sus niños de tres años de edad.
- Preescolares de tres años que asisten con regularidad a la institución educativa.
- Madres que sepan leer y escribir.

Criterios de exclusión:

- Madres que no deseen participar en la evaluación.
- Madres que no firmen el consentimiento informado.
- Niños de 4 y 5 años de edad.
- Niños que no deseen participar.

2.4. Técnica de instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad:

Técnica:

La técnica que se utilizó para evaluar el conocimiento materno es la encuesta lo cual permitirá explorar cuestiones subjetivas, obteniendo información de las madres de familia sobre alimentación de sus niños.

Mientras que para el estado nutricional se utilizó la técnica de la observación de fichas de los patrones de crecimiento infantil y el instrumento fue mediante la evaluación de las medidas antropométricas (peso y talla) según la norma de crecimiento y desarrollo, siendo identificados con los parámetros nutricionales ya establecidos.

Instrumento:

El instrumento que se empleó es un cuestionario. El que está compuesto por 21 ítems que evalúan el conocimiento que tienen las madres sobre alimentación de los niños, los cuales están divididos en tres dimensiones: 07 preguntas que evaluarán conceptos generales sobre alimentación, 06 preguntas que evaluarán componentes de los alimentos y 08 preguntas que evaluarán la consistencia y horarios de la alimentación. (VER ANEXO 2). Para el estado nutricional se utilizará la ficha de valoración nutricional. (VER ANEXO 3).

Validación y confiabilidad del instrumento

La validación del instrumento se determinó mediante el juicio de expertos, en donde se contó con la participación de 5 profesionales de la salud, entre docentes universitarios especialistas en el área asistencial y la investigación. (Ver anexo 4)

Para la determinación de la confiabilidad del instrumento se realizó un aprueba piloto, en la cual se encuesta a 10 madres de familia con niños de tres años de edad, quienes no forman parte de la muestra de estudio, luego se pasó al programa SPSS20 para evaluarlo con el alfa de Crombach donde se obtuvo el resultado de 0.702, con 21 elementos. Lo cual indica que la encuesta aplicada es confiable. (Ver anexo 5)

2.5. Método de análisis de datos

Para el análisis de datos se realizará todo un proceso, el cual consistirá primero en la codificación de los datos (elaboración de libro de datos), tabulación de los datos para luego pasarlos al programa SPSS versión 24, posteriormente se calculó el puntaje para el nivel de

conocimiento por variable y dimensiones mediante los histaminos, que lo clasifica en nivel alto medio y bajo, los resultados se representarán por medios gráficos, los cuales serán interpretados uno por uno, estos datos serán evaluados bajo el análisis bivariado por tablas cruzadas y finalmente la prueba de hipótesis.

2.6. Aspectos éticos:

La investigación tendrá en cuenta los siguientes principios éticos:

Consentimiento Informado: Las madres de familia que participen en este estudio de investigación se encontraran informados de los objetivos y beneficios que tendrán sus niños si aceptan su participación en el. (Ver anexo 9)

Respeto a la persona: Las madres de familia y sus niños de tres años de edad tiene derecho a decidir si participan o no en este trabajo de investigación.

Respeto a la privacidad: Todo los resultados que serán obtenidos de la encuesta no serán divulgados.

Beneficencia: Con la investigación se evaluar el nivel de conocimiento que poseen las madres, dando a conocer el estado nutricional de sus niños, de manera que se pueda realizar actividades de capacitación para mejorar el estado nutricional de sus niños.

III. RESULTADOS:

Tabla 1

Nivel de conocimiento materno sobre alimentación en niños de tres años, Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús, 2017.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
bajo	24	42.1%
medio	31	54.4%
alto	2	3.5%
Total	57	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de la I. E.I. N°109 Niño Jesús. S.J.L - Ñaupari, 2017.

Interpretación: En cuanto al nivel de conocimiento que tienen las madres sobre alimentación de sus niños de tres años, en la Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús, 2017, se encontró que el 100% (57madres) de la muestra de estudio, el 42.1% (24 madres) tienen un nivel de conocimiento bajo, 54.4% (31 madres) tienen un nivel de conocimiento medio, mientras que solo el 3.5% (2 madres) tienen un nivel de conocimiento alto; por lo cual podemos decir que el nivel de conocimiento medio y bajo predominan en la población de estudio.

Tabla 2

Nivel de conocimiento materno según la dimensión conceptos generales sobre alimentación, Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús, 2017.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
bajo	49	86.0%
medio	6	10.5%
alto	2	3.5%
Total	57	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de la I. E.I. N°109 Niño Jesús. S.J.L - Ñaupari, 2017.

Interpretación. En cuanto al nivel de conocimiento que tienen las madres en la dimensión conceptos generales sobre alimentación (definición, importancia, consecuencias, beneficios), en la Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús, 2017. Se encontró que del 100% (57 madres), el 86.0% (49 madres) tienen un nivel de conocimiento bajo, el 63.5%(2 madres) tienen un conocimiento alto, mientras que solo el 10.5% (10 madres) tiene un nivel de conocimiento medio; por lo cual podemos decir que el nivel de conocimiento bajo predomina en la población de estudio.

Tabla 3

Nivel de conocimiento materno en la dimensión componentes de los alimentos, Institución Educativa Inicial N°109, Niño Jesús, 2017.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
bajo	24	42.1%
medio	7	12.3%
alto	26	45.6%
Total	57	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de la I. E.I. N°109 Niño Jesús. S.J.L - Ñaupari, 2017.

Interpretación, en cuanto al nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la dimensión componentes de la alimentación, en la Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús, 2017. Se encontró que del 100% (57 madres), 45.6% (26 madres) tienen un nivel de conocimiento alto, 42.1% (24 madres) tienen un nivel de conocimiento bajo. Mientras que solo el 12.3% (7 madres) tiene un nivel de conocimiento medio; por lo cual podemos decir que el nivel de conocimiento alto predomina en la población de estudio.

Tabla 4

Nivel de conocimiento materno en la dimensión consistencia y horario de la alimentación, Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús, 2017.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
bajo	26	45.6%
medio	10	17.5%
alto	21	36.8%
Total	57	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de la I. E.I. N°109 Niño Jesús. S.J.L - Ñaupari, 2017.

Interpretación: en cuanto al nivel de conocimiento que tienen las madres en la dimensión consistencia y horario de la alimentación, en la Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús, 2017. Se encontró que del 100% (57 madres), 36.8% (21 madres) tienen un nivel de conocimiento alto, 17.5% (10 madres) tiene un nivel de conocimiento medio, mientras que el 45.6% (26 madres) tienen un nivel de conocimiento bajo; en el cual predomina el nivel de conocimiento bajo.

Tabla 5

**Estado nutricional de los niño de tres años de edad en la
Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús, 2017.**

Estado Nutricional	Frecuencia	Porcentaje
NORMAL	23	40.4%
DESNUTRICION AGUDA	26	45.6%
DESNUTRICION GLOBAL	4	7.0%
SOBREPESO	3	5.3%
OBESIDAD	1	1.8%
Total	57	100.0%

Fuente: Evaluación nutricional de niños de tres años de la I. E.I. N°109 Niño Jesús. S.J.L - Ñaupari, 2017.

Interpretación: En cuanto al Estado nutricional de los niños de tres años en la Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús, 2017. Se encontró que del 100% (57 niños), el 40.1%(23 niños) presentan un estado nutricional normal, 45.6% (26 niños) presentan desnutrición aguda, 7.0% (4 niños) presentan desnutrición global, 5.3% (3 niños) obesidad, mientras que el 1.8% (1 niño) presenta un estado nutricional de obesidad. Donde podemos observar que el estado de desnutrición aguda prevalece en la población de estudio.

Tabla 6

Relación Entre conocimiento materno sobre alimentación y estado nutricional del niño de tres años de edad en la Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús, 2017.

Nivel de conocimiento Materno	Estado Nutricional del niño de tres años											
	NORMAL		DESNUTRICIÓN AGUDA		DESNUTRICIÓN GLOBAL		SOBREPESO		OBESIDAD		TOTAL	
	frcia	%	frcia	%	frcia	%	frcia	%	frcia	%	frcia	%
bajo	7	12.3%	14	24.6%	1	1.8%	2	3.5%	0	.0%	24	42.1%
medio	14	24.6%	11	19.3%	4	7.0%	1	1.8%	1	.8%	31	54.4%
alto	1	1.8%	1	1.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	.0%	2	3.5%
Total	22	38.6%	26	45.6%	5	8.8%	3	5.3%	1	.8%	57	100.0%

Fuente: Evaluación nutricional de niños de tres años de la I. E.I. N°109 Niño Jesús. S.J.L - Ñaupari, 2017.

Interpretación: Respecto a la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación y el estado nutricional en niños de tres años. Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús, 2017, se observa lo siguiente: de un total de 100% (57 madres) encuestadas, el 54.4% (31 madres) poseen nivel de conocimiento medio se distribuye 24.6% (14) con estado nutricional normal, 10.3% (11) con desnutrición aguda, 8% con obesidad, 7% con desnutrición global y el 1.8% con sobrepeso; del 42.1% (24 madres) de madres con nivel de conocimiento bajo se distribuye en 24.6% (14) con desnutrición aguda, 12.3% (7) con estado nutricional normal, 3.5% (2) con sobrepeso y el 1.8 (1) desnutrición global; mientras que el 3.5% (2 madres) poseen nivel de conocimiento alto de los cuales el 1.8% (1) posee desnutrición global, mientras que el 1.8% (1) se encuentra con estado nutricional normal.

Tabla 7
Prueba de hipótesis

Habiéndose planteado la h_1 , existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación y el estado nutricional de niños en la Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús, 2017. Para la realización de esta prueba de Hipótesis se aplicó la prueba de Chi- cuadrado.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significaci ón asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8,989 ^a	4	,061
Razón de verosimilitud	9,260	4	,055
Asociación lineal por lineal	1,039	1	,308
N de casos válidos	57		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,07.

Con una sig de 0.061 ($p_v > 0.005$) con la cual se acepta la h_0 no existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación y el estado nutricional en niños de tres años en la Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús, San Juan de Lurigancho, 2017.

Para evaluar el grado de dicha relación se procedió con la prueba de Rho de Spearman.

Correlaciones

			nivel de conocimiento materno sobre alimentación	Estado Nutricional del niño de tres años
Rho de Spearman	nivel de conocimiento materno sobre alimentación	Coeficiente de correlación	1,000	-,109
		Sig. (bilateral)	.	,421
		N	57	57
	Estado Nutricional del niño de tres años	Coeficiente de correlación	-,109	1,000
		Sig. (bilateral)	,421	.
		N	57	57

Se determina que no hay una relación entre el nivel de conocimiento materno y el estado nutricional de los niños.

Discusión:

En relación al nivel de conocimiento materno sobre alimentación de los niños de tres años de la Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, se encontró que el 47.5% tienen un conocimiento bajo sobre alimentación, seguido del 32.2 por ciento con nivel de conocimiento medio, y solo el 16.9 por ciento tuvo conocimiento alto. Resultados similares obtenidos por Durand²⁰ (Lima - 2010) estudio realizado en la Institución Inicial N°111 Callao, concluyó que el 67 por ciento de las madres presento nivel de conocimiento de medio a bajo sobre alimentación del sus niños, Guerra y Reyes (Trujillo - 2014) estudio realizado en Huánuco, Shiracmaca, concluyó que el 62.15 por ciento de las madres tienen nivel de conocimiento medio, mientras solo un 6.3 por ciento tienen nivel de conocimiento bajo acerca de la alimentación de sus niños. Por otra parte. Gil y Morillo¹⁹ (Trujillo - 2010), estudio realizado en el Jardín N°100 de Huamachuco, concluye que el 60.7 por ciento tienen un nivel de conocimiento medio a bajo, mientras que el 39.3 por ciento presento un conocimiento alto.

Sin embargo, se encontraron otros estudios que difieren con los resultados encontrados como: Realpe¹² (Ecuador - 2014), estudio realizado en el centro de desarrollo infantil Arquita de Noé en el periodo de Julio y Noviembre, concluyó que el 70% de las madres tienen un nivel de conocimiento alto y solo un 11% tiene conocimiento bajo, así mismo Herrera y Morales¹⁸ (Lima – 2014) estudio realizado en San Juan de Miraflores, concluye que el 72 por ciento de las madres de estudio presentan un nivel de conocimiento alto, mientras solo el 28% presentaron un nivel de conocimiento bajo.

Según la base teórica la niñez es la etapa de vida más importante, ya que en ella se producen constantes cambios, por ello es esencial una alimentación sana, equilibrada y completa, donde un desarrollo adecuado en el niño, de esta manera la información y el conocimiento que posee la madre, independientemente de donde provengan, motivan y fundamentan las acciones de alimentación de la madre, condicionado a lo que consideren que sea adecuado para su niño, de este modo la alimentación que la madre brinda al niño, son el reflejo de su conocimiento sobre alimentación.²⁸

En ese sentido podemos mencionar que un gran número de madres de la población en estudio tienen nivel de conocimiento de medio a bajo sobre alimentación de sus niños de tres años, datos que podrían relacionarse con el grado de instrucción, tiempo disponible, capacitación y acceso a la información presente en cada una de la población de estudio, o variables que influyen en el nivel de conocimiento así como la idiosincrasia propia de las personas en los distritos subdesarrollados en donde los patrones culturales y las formas de vida predominan sobre la forma de criar y alimentar a sus hijos.

En relación al estado nutricional de los niños de tres años que pertenecen a la Institución Educativa Inicial N109 Niño Jesús, se observó que el 77 por ciento (34 niños) presentan alguna alteración nutricional y solo el 23 por ciento (23 niños), se encuentran en un estado nutricional normal. Donde el 45.6 por ciento (26 niños) presentan desnutrición aguda, 40.4 por ciento (23 niños) tienen un estado nutricional normal, 7.0 por ciento (4 niños) presentan desnutrición global, 5.8 por ciento (3 niños) con sobrepeso y solo 1.8 por ciento (1 niño) tiene obesidad. Resultados similares se encuentran en la investigación de Navarrete C, Cortes R.¹³ (Chile-2011), estudio realizado en la comuna de Alto Biobio, donde sus resultados fueron que el 68 por ciento de su población en estudio se encuentra con alguna alteración del estado nutricional y solo el 32 por ciento se encuentra en un estado nutricional normal; así mismo Guerra M, Reyes V.¹² (Trujillo – 2014), en su estudio realizado en Shiracmaca, tuvo como resultado que el 59 por ciento de su población en estudio presenta alguna alteración nutricional y solo el 41 por ciento con un estado nutricional normal. Así mismo Rojas R. Romero M.¹⁷ (Trujillo -2014), estudio realizado en la esperanza, tuvo como resultado que el 59 por ciento de la población en estudio presentan alguna alteración nutricional y el 41 por ciento presentan un estado nutricional normal. Finalizando con Durand D.²⁰ (Lima 2010), estudio realizado en el callao. Tuvo como resultado que un 44% presentan alguna alteración nutricional y solo un 46 por ciento presenta un estado

Otros estudios difieren con los resultados, como Realpe F.¹² (Ecuador – 2014), estudio realizado en el Centro de desarrollo Infantil Arquita de Noé, teniendo como resultado que 81 por ciento tienen un estado nutricional normal y solo el 19 por ciento presenta alguna alteración nutricional. Así mismo Gil R. Morillo H.¹⁹ (Trujillo – 2010), en su estudio realizado en Huamachuco, tuvo como resultado

que el 62.3 por ciento presenta un estado nutricional normal y solo el 37.7 por ciento presenta alguna alteración nutricional, Campoverde J. Espinoza E. ¹¹ (Ecuador – 2015), estudio realizado en el centro infantil del Buen vivir, tuvo como resultado 51.5 por ciento tienen un estado nutricional normal y solo el 48.5 por ciento presentan alguna alteración nutricional. Así mismo Benavides M. Bermúdez S. Barrios F y autores. ¹⁵ (Nicaragua 2008), en su estudio realizado en la Escuela Rubén Darío, tuvo como resultado que el 77 por ciento de los niños se encuentran con un estado nutricional normal, y un 6 por ciento presenta desnutrición severa, un 15 por ciento con desnutrición leve, el 2 por ciento con obesidad, con lo que se puede inferir que del total de la población estudiada el 77 por ciento se encuentra en un estado nutricional normal y solo el 22 por ciento con alguna alteración nutricional.

Según la base teórica el estado nutricional es el resultado del balance entre la ingesta de los alimentos y la absorción de los nutrientes por el organismo, el desequilibrio de esta puede causar una inadecuada nutrición, asociada a defectos en diversas funciones, al aumento de enfermedades, retardo en el crecimiento y el desarrollo psicomotor, mayor riesgo de morbilidad con efectos adversos a largo plazo, incluyendo la disminución en la capacidad de trabajo físico y en el desarrollo intelectual del preescolar, de esta manera podría repercutir en la vida adulta. Las alteraciones nutricionales por exceso (sobrepeso u obesidad), estas se producen debido a una ingesta incrementada de nutrientes, especialmente carbohidratos y grasas, si estas alteraciones no son modificadas a futuro, llevarán a complicaciones que pondrían en riesgo la salud de la persona ya que se asocia a enfermedades crónicas .²

Por lo que se puede mencionar que la población estudiada presenta problemas nutricionales, existiendo porcentajes considerables de niños de tres años con problemas nutricionales, esto puede relacionarse a una inadecuada ingesta de alimentos, escaso aporte de alimentos o de una absorción deficiente por el organismo, nivel socioeconómico de los padres, o conocimientos que puedan tener los cuidadores del hogar, situación que puede impedir que los niños logren su potencial energético, no solo afectando su desarrollo físico sino también sobre la capacidad de rendimiento escolar, predisponiendo a un riesgo mayor de ser susceptible a presentar enfermedades infecciosas que alterarían la calidad de

vida del niño. Por ello los problemas nutricionales tanto por déficit o exceso se constituyen como factor de riesgo para la adquisición de problema de salud como la desnutrición y enfermedades.

En relación al conocimiento materno sobre alimentación y el estado nutricional de los niños de tres años de edad en la Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, 2017, : de un total de 100% (57 madres) encuestadas, el 54.4% (31 madres) poseen nivel de conocimiento medio se distribuye 24.6% (14) con estado nutricional normal, 10.3% (11) con desnutrición aguda, 8% con obesidad, 7% con desnutrición global y el 1.8% con sobrepeso; del 42.1% (24 madres) de madres con nivel de conocimiento bajo se distribuye en 24.6% (14) con desnutrición aguda, 12.3% (7) con estado nutricional normal, 3.5% (2) con sobrepeso y el 1.8 (1) desnutrición global; mientras que el 3.5% (2 madres) poseen nivel de conocimiento alto de los cuales el 1.8% (1) posee desnutrición global, mientras que el 1.8% (1) se encuentra con estado nutricional normal. Al realizar la prueba estadística del Chi cuadrado para medir la relación de las dos variables se encontró un valor de 0.7 demostrando que no existe asociación significativa entre las variables de estudio con un ($p > 0.005$). Por lo tanto se puede inferir que el estado nutricional no se relaciona con el nivel de conocimiento materno y pueden estar influenciadas por factores externos que predisponen a una inadecuada alimentación de los niños de tres años, grado de instrucción de las madres, nivel socioeconómico, alteración en el establecimiento del vínculo madre hijo, y otras causas secundarias, asociado a cualquier enfermedad que pueda causar un trastorno en la alimentación, o que los padres de familia dejen a sus hijos a otros cuidadores, que puedan poseer nivel de conocimiento bajo o prácticas inadecuadas a la hora de la preparación de los alimentos de los niños.

Resultados similares se encuentran en la investigación de Durand²⁰ (Lima - 2010) estudio realizado en la Institución Inicial N°111 Callao, De un total de 30 (100%) madres encuestadas, 6 (20.65%) poseen un nivel de conocimientos medio y sus hijos se encuentran con cuadros de desnutrición, en promedio 4 madres (13.3%) poseen un nivel de conocimientos de media a alto y sus hijos presentan estado nutricional normal, 3 (9.75%) presentan nivel de conocimientos medio y sus hijos tienen sobrepeso, 4 (13.3%) madres presentan nivel de conocimientos medio y sus hijos tienen obesidad. Además, de 3 (10%) madres con nivel de

conocimiento bajo, en 2 (6.6%) de ellas, sus hijos se encuentran con desnutrición, también se encuentra la investigación de Gil R. Morillo H.¹⁹ (Trujillo – 2010), en su estudio titulado Nivel de conocimiento materno sobre alimentación y estado nutricional en preescolares del Jardín N° 100 de Huamachuco. Donde el 60% presentan un nivel de conocimiento bajo y niños con desnutrición aguda. Autores que difieren como Guerra M. Reyes V.¹² (Trujillo – 2014) realizó un estudio “conocimiento materno sobre alimentación y su relación con el estado nutricional de preescolares. Shiracmaca – Huánuco”, donde el 72% presentan un nivel de conocimiento alto y el niño un estado nutricional normal, mientras que el 20% presentan nivel de conocimiento bajo y sus hijos con desnutrición aguda.

El conocimiento de las madres sobre alimentación influye en el estado nutricional del niño, ya que en estas primeras etapas depende enteramente de quienes se la brindan y estará influenciada por los conocimientos que tengan las madres de como seleccionar y preparar los alimentos. Por lo que se considera importante conocer las funciones que cumplen los alimentos en el organismo, el porque de la alimentación y la importancia de una dieta variada que cuente con la presencia de un grupo de alimentos correctamente seleccionados y que proporcionen al niño los nutrientes necesarios para mantener su estado nutricional normal.

V. Conclusiones:

- El nivel de conocimiento materno sobre alimentación de niños de tres años en su mayor porcentaje está representado en un nivel medio, mientras que en menor porcentaje está representando un nivel de conocimiento bajo.
- El estado nutricional de los niños de tres años se representa en un gran porcentaje de niños con alguna alteración nutricional y un menor porcentaje de los niños tienen estado nutricional normal.
- No existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento materno y el estado nutricional en niños de tres años de edad en el estudio, debido a una significancia por encima del valor aceptado.

VI. Recomendaciones:

- La Institución Educativa Inicial solicite periódicamente asesoramiento profesional para las madres de familia sobre alimentación saludable de los niños y niñas según requerimiento nutricional.
- Realizar estudios de investigación similares, que puedan relacionar el estado nutricional de los niños y el nivel socioeconómico que posee la población con la finalidad de conocer la problemática en torno a las variables relacionadas con el estado nutricional de los niños y otros factores que influyan en el crecimiento y desarrollo del niño.
- Realizar estudios similares con un mayor número de población, con la finalidad de promover, planificar y ejecutar actividades educativas continuas y permanentes dirigidas a las madres para mejorar el nivel de conocimiento materno y con ello el estado nutricional de los niños.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Guía temática para la asignatura. Orientación en Nutrición: Perú; 2015. [Sitio Internet]. Disponible en:
<http://www.fmed.uba.ar/grado/medicina/nutricion/enero2016.pdf>
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Manual de la Antropometrista: Perú; 2012. [Sitio Internet]. Disponible en:
http://www.minsa.gob.pe/portalweb/02estadistica/encuestas_INEI_2012/Bddatos/Documentos%20Metodologicos/Manuales/MANUAL%20DE%20LA%20ANTOPOMETRISTA%202012.pdf
3. Bunge M. Conocimiento Científico: Ecuador; 1961. [Sitio Internet]. Disponible en:
http://www.aristidesvara.net/pgnWeb/metodologia/metodo_cientifico/naturaleza_metodo/bunge_libro_aristidesvara.pdf.
4. Peña L. Alimentación del preescolar y escolar: Madrid; 2001. [Sitio Internet]. Disponible en:
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_escolar.pdf
5. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo del niño y niña menores de cinco años: Lima; 2011. [Sitio Internet]. Disponible en:
<http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/Guias/NT-GPC1.pdf>
6. Comercio electrónico. Alimentación y nutrición. [Sitio Internet]. Disponible en:
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/valoracion_nutricional.pdf
7. UNICEF. Datos claves sobre nutrición. Estados Unidos : 2010 [Sitio Internet]. Disponible en:
https://www.unicef.org/lac/UNICEF_Key_facts_and_figures_on_Nutrition_ESP.pdf
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES: Perú; 2014. [Sitio Internet]. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf

9. Ministerio de salud, Instituto nacional de salud, Centro nacional de alimentacion y nutricion. Estado Nutricional en el Perú: Lima; 2011. [Sitio Internet]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/1843.pdf>.
10. SIEN. Guia de control de calidad y monitoreo: Lima; 2010. [Sitio Internet]. Disponible en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/res_2014/INFORME
11. Campoverde A, Espinoza P. Habitos alimentarios, actividad fisica y estado nutricional de niños en edad preescolar del centro infantil del buen vivir “Los Pitufos” el Valle, Cuenca,2014. [Tesis para obtener el grado de médica]. Cuenca, Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015. [Sitio Internet] .Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21712/1/TESIS.pdf>
12. Realpe F. Influencia de conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de los cuidadores en el hogar, en el estado nutricional de los niños y niñas en edad preescolar que asisten al centro de desarrollo infantil Arquita de Noé en el periodo Julio - Noviembre. [Tesis para obtener el grado de Nutricionista]. Quito: Universidad Católica del Ecuador; 2014. [Sitio Internet]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7520>
13. Navarrete C. Cartes R. Estado nutricional de preescolares de la comuna alto biobio y su relación con características etnodemográficas. Chile: 2011. [Sitio Internet]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182011000100006
14. Crovetto M, Zamorano N, Medinelli. Estado Nutricional, Conocimientos Y Conductas En Escolares De Kinder Y Primer Año Básico En 3 Escuelas Focalizadas Por Obesidad Infantil En La Comuna De Valparaíso, Chile Nutritional. Universidad de Playa Ancha: Chile, 2010. [Sitio Internet]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S217451452016000100002&lng=es&nrm=iso
15. Benavides M, Bermudez S, Barrios F, y autores. Estado nutricional en niños del tercer nivel de los preescolares: El Jardín de Infancia Rubén Darío y Escuela Rubén Darío de la ciudad de León”. Universidad Nacional Autonoma de Nicaragua: León; 2008. [Sitio Internet]. Disponible en:

<http://ageconsearch.umn.edu/bitstream/207403/2/5-12.pdf>

16. Guerra M. Reyes V. conocimiento materno sobre alimentación y estado nutricional en preescolares. Shiracmaca – Huánuco. Perú, 2014. [Tesis para obtener el grado de Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2014. [Sitio Internet]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7631/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Rojas R, Romero M. Factores materno y estado nutricional de preescolares. La Esperanza- Trujillo. 2013. Trujillo – Perú, 2013. [Tesis para obtener el grado de Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2014. [Sitio Internet]. Disponible en: http://repositorio.upig.edu.pe/bitstream/UPIG/22/1/salazar_al.pdf
18. Herrera D. Morales J. Oliva M. Conocimientos nutricionales de la madre y estado nutricional infantil en el distrito de San Juan de Miraflores en la ciudad de Lima, Perú. 2012 Perú 2017. [Tesis para obtener el grado de Médico Cirujano]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicada; 2014. [Sitio Internet]. Disponible en: <http://repositorioacademico.upc.edu.pe/upc/handle/10757/576915>
19. Gil R. Morillo H. Nivel de conocimiento materno sobre alimentación y estado nutricional en preescolares del Jardín N° 100 De Huamachuco- 2009. [Tesis para obtener el grado de Licenciado en Enfermería]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2010. [Sitio Internet]. Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/5658>
20. Durand D. Relación entre el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre alimentación infantil y el estado nutricional de niños preescolares en la Institución Educativa Inicial N° 111-Callao en el año 2008. [Tesis para obtener el grado de Licenciado en Enfermería]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos:2010. [Sitio Internet]. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/handle/cybertesis/254>
21. Abarca R. Conocimiento Científico. [Sitio Internet]. Disponible en: <http://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&cad=rja&uact=8&ved=0CCsQFjAC&url=http://ecaths1.s3.amazonaws.com/metodologiaenf>

ermeria/TiposyCaracteristicasdeconocimiento.pdf&ei=HrjFU6KeJ4ma8QHuplDADw&usg=AFQjCNGnYQN8wqGyVZis.

22. Gonz J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. 2014. [Sitio Internet Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>
23. Martines J, Arpe C, Urriales F, Fontecha J. Nuevos alimentos para nuevas necesidades. :2003. [Sitio Internet]. Disponible en: http://www.nutricion.org/publicaciones/pdf/nuevos_alimentos.pdf
24. Carbajar A. Manual de Nutrición y Dietética. Madrid: 2013. [Sitio Internet]. Disponible en: <http://eprints.ucm.es/22755/1/Manual-nutricion-dietetica-CARBAJAL.pdf>
25. Guía nutricional. Principios básicos sobre alimentación y salud. Madrid: 2006. [Sitio Internet]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/96355/1/9789275327951_spa.pdf
26. Quintana L, Mar L, Gonzales D. La nutrición de los niños en edad pre- escolar: Madrid; 2001. [Sitio Internet]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_escolar.pdf
27. Alimentación del niño y niña preescolar: Uruguay; 2004. [Sitio Internet]. Disponible en: <http://www.incap.int/dmdocuments/inf-edu-alimnut COR/temas/3.alimentaci%C3%B3ndelni%C3%B1oyni%C3%B1a escolarypreescolar/df/3.alimntaci%C3%B3ndelni%C3%B1oyni%C3%B1aescolarypreescolar.pdf>
28. Martines C. Pedrón C. Valoración del estado nutricional: Madrid; 2006. [Sitio Internet]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009
29. Ministerio de salud. Manual de procedimientos para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño: Perú; 2016. [Sitio Internet]. Disponible en: <http://datos.minsa.gob.pe/dataset/control-de-crecimiento-y-desarrollo-de-ninos-menores-de-5-anos/resource/52ea77a3-78ac-4df2>

30. UNICEF. Evaluación del crecimiento de niños y niñas: Lima; 2012. [Sitio Internet]. Disponible en:
https://www.unicef.org/argentina/spanish/Nutricion_24julio.pdf
31. Nuñez L. Prescolar, escolar, adolescente, adulto sano y trabajador: Habana; 2004. [Sitio Internet]. Disponible en:
<http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/pdvedado/prescolar.pdf>
32. Aquichan. Aplicación del modelo de adaptación de Callista Roy en América Latina: Colombia; 2009 [Sitio Internet]. Disponible en:
<http://www.redalyc.org/pdf/741/74111465007.pdf>
33. Cortez M, Iglesias M. Metodología de la investigación: México; 2010. [Sitio Internet]. Disponible en:
http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/barroeta_n_c/capitulo3.pdf
34. Instituto Nacional de Salud. Módulo, medidas antropométricas, registro y estandarización. Tizon y Bueno: Jesús María; 2009. [Sitio Internet]. Disponible en:
http://www.bvs.ins.gob.pe/insprint/cenan/modulo_medidas_antropometricas_registro_estandarizacion.pdf
35. Instituto Nacional de Salud. La Medición de peso y talla, guía para la atención del personal de salud en el primer nivel de atención: Lima; 2004. [Sitio Internet]. Disponible en:
<http://proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib1075/Bddatos/Documentos/Manuales/MANUAL%20DE%20LA%20ANTOPOMETRISTA%202012.pdf>
36. Donna M. Blum Kr A Guide for Use in the Child Nutrition Programs. Revised this publication. 1988. [Sitio Internet]. Disponible en:
<https://dphhs.mt.gov/Portals/85/hcsd/documents/ChildCare/STARS/Kits/4to5preventingobesity.pdf>
37. Siemens G. Knowing Knowledge. 2006. [Sitio Internet]. Disponible en:
http://www.elearnspace.org/KnowingKnowledge_LowRes.pdf

38. Vega J. The Concept of Knowledge: What is It For: Biblid; 2016. [Sitio Internet]. Disponible en: http://www.disputatio.com/wp-content/uploads/2017/01/Vega-Encabo_The-concept-of-knowledge.pdf

39. Switser C. Stages of Child Growth & Development. Madrid; 2017. [Sitio Internet]. Disponible en: <https://www.livestrong.com/article/255175-middle-childhood-physical-development-activities/>

40. Gardner F. Shaw D. Behavioral Problems of Infancy and Preschool Children (0–5). Madrid; 2008. [Sitio Internet]. Disponible en: <http://www.pitt.edu/ppcl/Publications/Gardner%20%20Shaw%20full%20draft%20chapter.pdf>

ANEXO 1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Conocimiento materno sobre alimentación y estado nutricional del niño de tres años. Institución Educativa Inicial
Los Ángeles, San Juan de Lurigancho, 2017

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	DISEÑO	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y estado nutricional en los niños de tres años de edad, en la Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, San Juan de Lurigancho, 2017?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>-Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación y el estado nutricional en niños de tres años de edad. Institución educativa N° 109 Niño Jesús, 2017.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>-Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación. Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, San Juan de Lurigancho, 2017.</p> <p>-Evaluar el estado nutricional en niños</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>HG 1: Existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación y el estado nutricional en niños de tres años. Institución educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, San Juan de Lurigancho; 2017.</p> <p>HGO: No existe asociación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación y el estado nutricional en niños de tres años. Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, San Juan de Lurigancho; 2017.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>HE1: El nivel de conocimiento que tienen las</p>	<p>Diseño y tipo de investigación</p> <p>El diseño es no experimental, de tipo descriptivo correlacional, corte transversal.</p> <p>Población: La población estuvo constituida por 57 estudiantes de tres años de edad y sus madres pertenecientes a la Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús.</p> <p>Muestreo: Se utilizó el muestreo probabilístico – aleatorio simple ya que consiste en elegir al azar un número de elementos de una población que ya se</p>	<p>Conceptos generales de alimentación</p> <p>composición de los alimentos</p> <p>Consistencia y horario de la alimentación</p>	<p>Definición</p> <p>Importancia</p> <p>Consecuencias</p> <p>beneficios</p> <p>proteínas</p> <p>carbohidratos</p> <p>vitaminas</p> <p>minerales</p> <p>grasas</p> <p>Horario</p> <p>Numero de veces que come el niño</p> <p>Consistencia de alimentos</p>	<p>1</p> <p>2</p> <p>3</p> <p>6, 8, 10, 12</p> <p>5</p> <p>7</p> <p>13</p> <p>9</p> <p>11</p> <p>19</p> <p>21</p> <p>4, 14, 15, 16, 18, 17, 20</p>

	<p>de tres años de edad. Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, San Juan de Lurigancho, 2017-</p>	<p>madres sobre alimentación en niños de tres años de edad en la institución educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, San Juan de Lurigancho; 2017 es bajo.</p> <p>HE2: El Estado nutricional de los niños de tres años de edad en la Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, San Juan de Lurigancho, 2017 se encuentran en riesgo nutricional.</p> <p>HE3: A menor conocimiento que tienen las madres sobre alimentación, mayor son el porcentaje de los niños de tres años de edad con problemas de nutrición, en la Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, San Juan de Lurigancho; 2017.</p>	<p>ha definido. De modo que la probabilidad de cada unidad de formar parte de la muestra es la misma.</p> <p>Variables:</p> <p>VARIABLE 1: Conocimiento materno sobre alimentación</p> <p>VARIABLE 2: estado Nutricional del niños de tres años de edad.</p>	<p>-Desnutrición aguda -Desnutrición global -Sobrepeso -Obesidad -Normal</p>	<p>Peso para la edad P/E Peso para la talla P/T Talla para la edad T/E</p>	<p>Escala de medición</p> <p>-Estado nutrición al normal</p> <p>-Alguna alteración nutricional</p>
--	---	--	---	--	--	--

INSTRUMENTO – CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACION DE NIÑOS Y NIÑAS DE TRES AÑOS

PRESENTACIÓN:

Buenos días señora madre de familia soy estudiante de la Universidad César Vallejo, de la carrera de enfermería. La presente encuesta es de carácter confidencial, que tienen como finalidad obtener datos para un estudio de investigación sobre conocimiento de alimentación de los niños y niñas de tres años de edad.

INSTRUCCIONES:

A continuación se presentan las preguntas, conteste con un aspa (x) la alternativa que considere correcta.

1. ¿Qué es alimentación?

- a) Brindar todos los alimentos para que crezcan sanos los niños.
- b) Brindar todo nutriente para un adecuado crecimiento y desarrollo del niño.
- c) Consumir alimentos sanos y equilibrados que nos aportan la suficiente cantidad de alimentos para satisfacer las necesidades.
- d) B y c

2. ¿En qué ayuda una buena alimentación?

- a) Crecer adecuadamente en relación al peso y talla.
- b) Desarrolla sus capacidades intelectuales y sociales.
- c) crecer gorditos.
- d) A y b

3. ¿Qué consecuencias tiene una inadecuada alimentación para su niño?

- a) Baja estatura
- b) Obesidad
- c) Anemia y desnutrición
- d) Todas son correctas

4. ¿Cuáles son los alimentos que contienen la mayor consistencia de nutrientes para su niño?

- a) Sopa
- b) Segundo

- c) Postre
 - d) Sopa y segundos
- 5. ¿Qué alimentos contienen más proteínas?**
- a) Carne
 - b) frejoles
 - c) Fruta y verduras
 - d) Golosinas
- 6. ¿Para qué sirven para los alimentos que contienen carbohidratos?**
- a) Engordar a su niño
 - b) Prevenir enfermedades
 - c) Dar energía a nuestro cuerpo
 - d) Reparar tejidos del organismo
- 7. ¿Qué alimentos contiene carbohidratos?**
- a) Garbanzo, cereales, plátanos, arroz
 - b) Mantequilla, zanahoria, apio
 - c) Carne, pimentón, pescado
 - d) Mantequilla, huevo, queso
- 8. ¿Para qué sirven los alimentos que contienen vitaminas?**
- a) Ayudar al crecimiento de los músculos
 - b) Prevenir enfermedades como: anemia, falta de visión, etc.
 - c) Reparar tejidos del cuerpo
 - d) Dar energía al niño
- 9. ¿Qué alimentos contienen minerales?**
- a) Garbanzo
 - b) Pimentón
 - c) Mantequilla
 - d) soja, espinaca
- 10. ¿Para qué sirven los alimentos que contienen minerales?**
- a) Prevenir enfermedades
 - b) Reparar tejidos
 - c) Contribuir a la formación y construcción de huesos y dientes

d) Ayudar en el conocimiento

11. ¿Qué alimentos contienen grasa?

- a) Brócoli, garbanzo
- b) Salmón, soja, palta
- c) Lenteja
- d) Bruta y verduras

12. ¿Para qué sirven los alimentos que contienen grasas?

- a) Reservar energía en el cuerpo
- b) Prevenir enfermedades
- c) Favorecer el crecimiento
- d) Mantener el peso

13. ¿Qué alimentos contienen vitamina C?

- a) Mango, plátano
- b) Lechuga, betarraga
- c) Brócoli, fresa
- d) Mandarina, naranja

14. ¿Con qué se debe complementar el almuerzo de su niño?

- a) Frejoles, lentejas
- b) Avena, maíz
- c) Frutas y verduras
- d) Golosinas

15. ¿Cuáles son los alimentos fundamentales en la alimentación de su niño?

- a) Carnes, frejoles, lenteja
- b) Fruta, lenteja, verduras
- c) Leche, carnes, verduras, arroz, lentejas
- d) Frejoles, carne, postres

16. Para usted: ¿Qué alimentos contienen hierro?

- a) Huevo sancochado, leche
- b) Sangrecita, hígado
- c) Pan con queso, leche
- d) Queso, papa

17. ¿Qué alimentos que ayudan a la absorción del hierro?

- a) Leche
- b) Yogurt, gelatina
- c) Jugo de naranja, maracuyá
- d) Agua mineral

18. ¿Con qué alimentos reemplaza e- pollo?

- a) Papa y lentejas
- b) Sangrecita, hígado
- c) Plátano frito
- d) Pescado

19. ¿Qué consume diariamente su niño?

- a) Desayuno, almuerzo
- b) Desayuno, almuerzo, lonche
- c) Desayuno, refrigerio, almuerzo, cena
- d) Desayuno, refrigerio, almuerzo, lonche, cena

20. ¿Qué cantidad de carne aproximadamente debe consumir su niño?

- a) Menos de 50 gramos
- b) 50 a 100 gramos
- c) 150 a 200 gramos
- d) todo lo que desee

21. ¿Cuántas veces durante la semana consume frutas su niño?

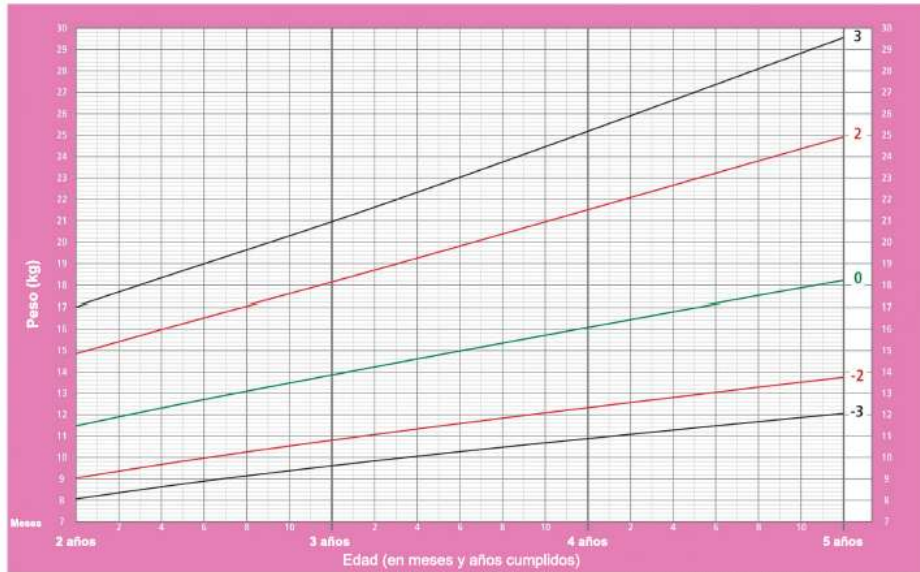
- a) Una vez por semana
- b) Dos a tres veces por semana
- c) De cuatro a cinco veces por semana
- d) Todo los días

ANEXO 3

FICHA DE VALORACIÓN NUTRICIONA

Peso para la edad Niñas

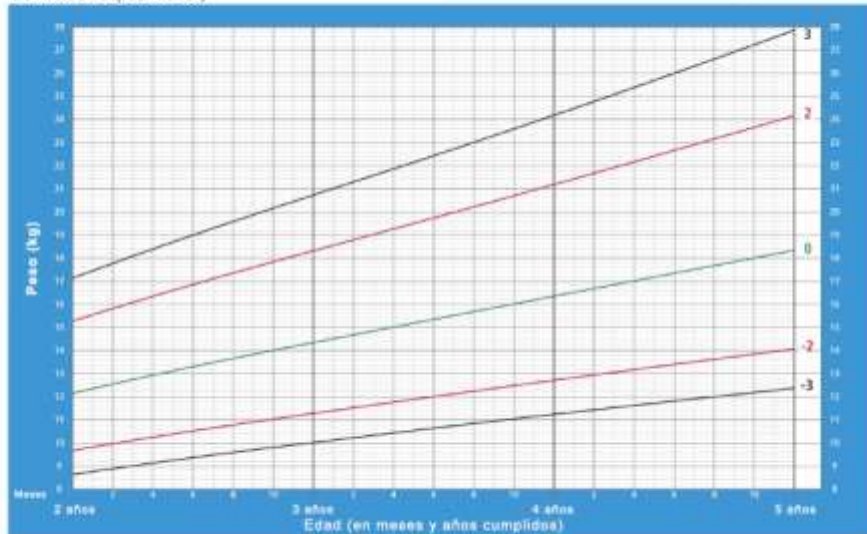
Puntuación Z (2 a 5 años)



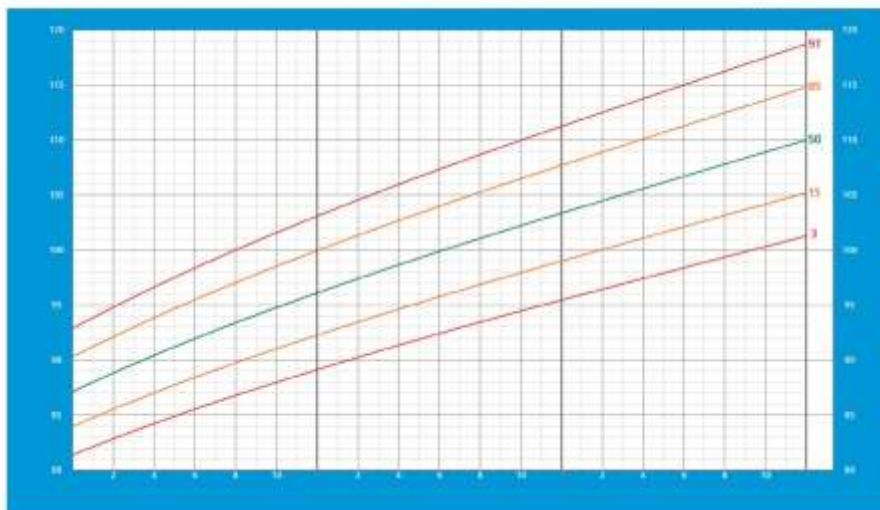
Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la edad Niños

Puntuación Z (2 a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS



ANEXO 4

RESUMEN DE LOS JUICIOS DE EXPERTOS SOBRE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN:

INDICADORES	VALORES DE JUECES					PROMEDIO
	J1	J2	J3	J4	J5	
CLARIDAD	85%	80%	40%	80%	60%	69%
OBJETIVIDAD	85%	80%	60%	80%	80%	77%
PERTINENCIA	85%	80%	60%	80%	80%	77%
ACTUALIDAD	85%	80%	80%	80%	80%	81%
ORGANIZACIÓN	85%	80%	80%	80%	60%	77%
SUFICIENCIA	85%	80%	80%	80%	80%	81%
INTENCIONALIDAD	85%	80%	60%	80%	80%	77%
CONSISTENCIA	85%	80%	80%	100%	80%	85%
COHERENCIA	85%	80%	80%	80%	80%	81%
METODOLOGÍA	85%	80%	80%	80%	80%	81%
TOTAL						786%
PROMEDIO TOTAL						79%

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN
I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg. Dña. Glenda Rodríguez Urday
- I.2. Cargo e Institución donde labora: DTC / UCV
- I.3. Especialidad del experto: Metodóloga
- I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: Questionario
- I.5. Autor del instrumento: Lolayza Naypari Mellado

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				85%	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				85%	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				85%	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				85%	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				85%	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				85%	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				85%	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				85%	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				85%	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				85%	
PROMEDIO DE VALORACIÓN						



ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			
21	✓			
22	✓			
23	✓			
24	✓			
25	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

IV. PROMEDIO DEVALORACION:

85%

San Juan de Lurigancho, 20 de 06 del 2017



 Firma de experto informante
 DNI: 10.287612.....

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr. Mg.: Dr. Margarita Gabriela Uchima
 I.2. Cargo e Institución donde labora: Enfermera Jefe Serv. Neumología Hospital N.º 1
 I.3. Especialidad del experto: Salud Pública con énfasis en Gestión hospitalaria
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: Guionario
 I.5. Autor del instrumento: Dayra Naura Malabo

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent e 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado			X		
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				X	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				X	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				X	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.			X		
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				X	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				X	
CONSISTENCIA	Considera que los items utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				X	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				X	
METODOLOGÍA	Considera que los items miden lo que pretende medir.				X	
PROMEDIO DE VALORACIÓN						



ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			
21	✓			
22	✓			
23	✓			
24	✓			
25	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

IV. PROMEDIO DEVALORACIÓN:

80%

San Juan de Lurigancho, 18 de 06 del 2017


 Dra. Patricia Cecilia Linares
 MA. SOCIOLOGÍA (C) (M) (E)
 DIRECTORA AJGA

Firma de experto informante
 DNI: 10120634

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- I.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg: CHAVEZ MENDEZ ANDREA
 I.2. Cargo e Institución donde labora: JEFA. DPTO. ENF. HOSPITAL MILITAR CENTRAL
 I.3. Especialidad del experto: ENFERMERIA: CUIDADOS EN MEDICINA INTERNA.
 I.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: CUESTIONARIO
 I.5. Autor del instrumento: CLARIZA MANUHI NAUPARI MELLAO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent e 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				✓	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				✓	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				✓	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				✓	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				✓	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				✓	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				✓	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.					✓
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				✓	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				✓	
PROMEDIO DE VALORACIÓN						



ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	/			
02	/			
03	/			
04	/			
05	/			
06	/			
07	/			
08	/			
09	✓			
10	/			
11	✓			
12	✓			
13	/			
14	✓			
15	/			
16	/			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			
21	✓			
22				
23				
24				
25				

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....

.....

IV. PROMEDIO DE VALORACION:

80%.

San Juan de Lurigancho, de del 2017


 Firma de experto informante
 DNI: 09100939

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg: Jenny Marlene Turpo Hanceo
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: Docente tiempo completo UCV
- 1.3. Especialidad del experto: Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud
- 1.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: Cuestionario
- 1.5. Autor del instrumento: Clariza Naupari Mellado

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Suena 41-60%	Muy bueno 61-80%	Excelent 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado		X			
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica			X		
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación			X		
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				X	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				X	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				X	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación			X		
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se esta investigando.				X	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				X	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				X	
PROMEDIO DE VALORACIÓN						

ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			
21	✓			
22	✓			
23	✓			
24	✓			
25	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

.....
.....

IV. PROMEDIO DEVALORACION:

79%

San Juan de Lurigancho, 23 de 06 del 2017



Firma de experto informante
DNI: 4.22.990.68

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del informante: Dr./Mg.: RALPHINO MONDOSA CRISTIAN A.
- 1.2. Cargo e Institución donde labora: DTG
- 1.3. Especialidad del experto: MAGISTER EN GESTIÓN DE LOS SERVICIOS DE LA SALUD
- 1.4. Nombre del Instrumento motivo de la evaluación: CUESTIONARIO
- 1.5. Autor del instrumento: CAROLA RAMIREZ PELLADO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN E INFORME:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41-60%	Muy buena 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado				X	
OBJETIVIDAD	Esta expresado de manera coherente y lógica				X	
PERTINENCIA	Responde a las necesidades internas y externas de la investigación.				X	
ACTUALIDAD	Esta adecuado para valorar aspectos y estrategias de mejora				X	
ORGANIZACIÓN	Comprende los aspectos en calidad y claridad.				X	
SUFICIENCIA	Tiene coherencia entre indicadores y las dimensiones.				X	
INTENCIONALIDAD	Estima las estrategias que responda al propósito de la investigación				X	
CONSISTENCIA	Considera que los ítems utilizados en este instrumento son todos y cada uno propios del campo que se está investigando				X	
COHERENCIA	Considera la estructura del presente instrumento adecuado al tipo de usuario a quienes se dirige el instrumento				X	
METODOLOGÍA	Considera que los ítems miden lo que pretende medir.				X	
PROMEDIO DE VALORACIÓN					X	

ANEXO 5
DETERMINACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO
ALFA DE CRONBRACH

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de los valores totales observados y
- k es el número de preguntas o ítems.

ANÁLISIS DE FIABILIDAD DE LOS CONOCIMIENTOS MATERNOS
SOBRE ALIMENTACIÓN

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,908	21

ANEXO 6

Libro de códigos de conocimiento materno sobre alimentación

Libro de código de conocimiento sobre
Alimentación del niño de tres años de edad

Preguntas	Respuestas correctas (1)	Respuestas incorrectas (0)
1.	d	A, b, c
2.	d	A, b, c
3.	d	A, b, c
4.	b	A, c, d
5.	a	B, c, d
6.	c	A, b, d
7.	a	B, c, d
8.	b	A, c, d
9.	d	A, b, c
10.	c	A, b, d
11.	b	A, c, d
12.	a	B, c, d
13.	d	A, b, c
14.	c	A, b, d
15.	c	A, b, d
16.	b	A, c, d
17.	c	A, b, d
18.	a	B, c, d
19.	d	A, b, c
20.	b	A, c, d
21.	d	A, b, c,

Base de datos de la prueba de confiabilidad

*CONFIABILIDAD.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

24 - p13

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	vs
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0
3	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0
4	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1
5	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
6	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1
7	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
8	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0
9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
11																						
12																						

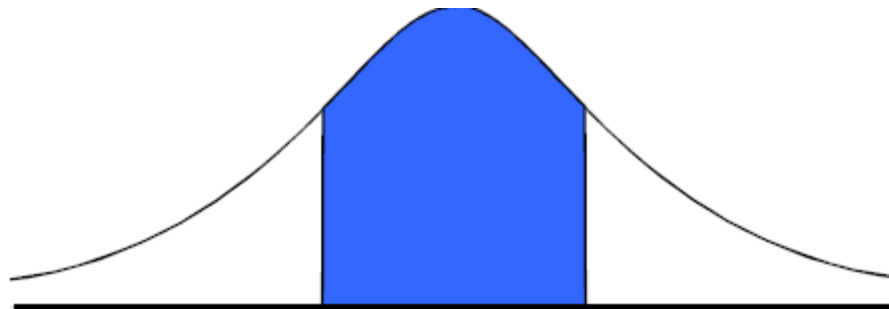
ANEXO 7

CÁLCULO DE PUNTAJE SEGÚN HISTAMINOS DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN:

Estadísticos

CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN

N	Válido	21
	Perdidos	0
Media		11,00
Desviación estándar		6,205



0 - 6	7 - 16	17 - 21
BAJO	MEDIO	ALTO

$$A = 11.00 - 0.75 (6.205)$$
$$A = 11.00 - 4.65375$$
$$A = 6.346$$

$$B = 11.00 + 0.75 (6.205)$$
$$B = 11.00 + 4.653$$
$$B = 15.653$$

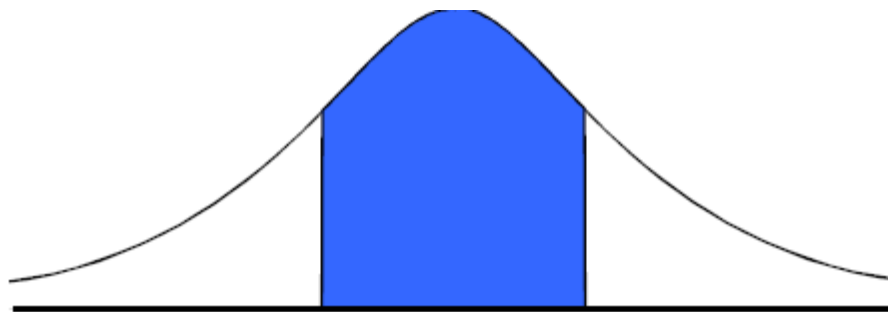
CÁLCULO DE PUNTAJE SEGÚN HISTAMINOS DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN:

D1: CONCEPTOS GENERALES DE ALIMENTACIÓN

Estadísticos

DIMENSIÓN 1

N	Válido	7
	Perdidos	0
Media		4,00
Desviación estándar		2,160



0 - 2	3 - 5	6 - 7
BAJO	MEDIO	ALTO

$A = 4 - 0.75 (2.160)$

$A = 4 - 1.62$

$A = 2.38$

$B = 4 + 0.75 (2.160)$

$B = 4 + 1.62$

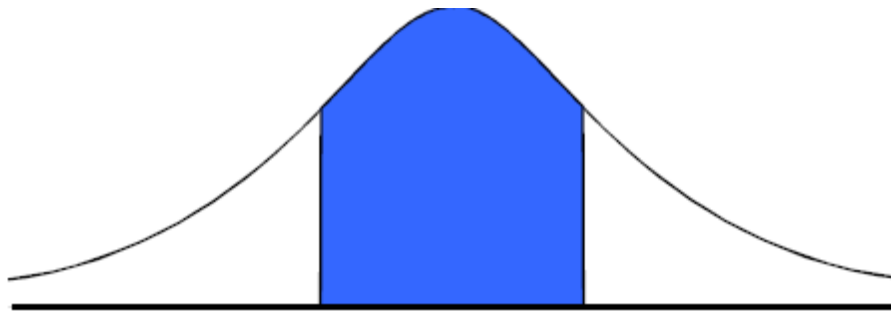
$B = 5.62$

CÁLCULO DE PUNTAJE SEGÚN HISTAMINOS DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN:

D2: CONPOSICIÓN DE LOS ALIMENTOS

Estadísticos

D2		
N	Válido	6
	Perdidos	0
Media		3,50
Desviación estándar		1,871



0 - 2	3- 4	5 - 6
BAJO	MEDIO	ALTO

$$A = 3.50 - 0.75 (1.87)$$

$$A = 3.50 - 1.4025$$

$$A = 2.09$$

$$B = 3.50 + 0.75 (1.87)$$

$$B = 3.50 + 1.4025$$

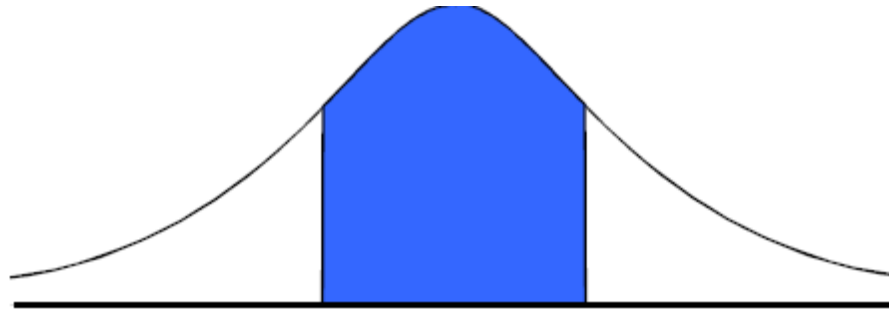
$$B = 4.90$$

CÁLCULO DE PUNTAJE SEGÚN HISTAMINOS DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN:

D2: CONPOSICIÓN DE LOS ALIMENTOS

Estadísticos

D3		
N	Válido	9
	Perdidos	0
Media		5,00
Desviación estándar		2,739



0 - 3	4 - 7	8 - 9
BAJO	MEDIO	ALTO

$$A = 5.00 - 0.75 (2.739)$$

$$A = 5.00 - 2.05425$$

$$A = 2.94575$$

$$B = 5.00 + 0.75 (2.739)$$

$$B = 5.00 + 2.05425$$

$$B = 7$$

Anexo 8

Tabla 8

Nivel de conocimiento materno según la dimensión conceptos generales sobre alimentación, Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús, 2017.

1° Dimensión: Conceptos generales de alimentación							
Preguntas	correcto		incorrecto		total		
	frcia	%	frcia	%	frcia	%	
¿Qué es alimentación?	10	17,5	47	82,5	57	100,0	
¿En qué ayuda una buena alimentación?	8	14,0	49	86,0	57	100,0	
¿Qué consecuencias tiene una inadecuada alimentación para su niño?	6	10,526	51	89,474	57	100,0	
¿Para qué sirven los alimentos que contienen carbohidratos?	3	5,3	54	94,7	57	100,0	
¿Para qué sirven los alimentos que contienen vitaminas?	32	56,14	25	43,86	57	100,0	
¿Para qué sirven los alimentos que contienen minerales?	23	40,4	34	59,6	57	100,0	
¿Para qué sirven los alimentos que contienen grasas?	5	8,8	52	91,2	57	100,0	

Tabla 9
Nivel de conocimiento materno en la dimensión composición de los
alimentos, Institución Educativa Inicial N°109, Niño Jesús, 2017.
2017.

2° Dimensión : Composición de los alimentos						
Preguntas	correcto		incorrecto		total	
	Frcia	%	frcia	%	frcia	%
¿Qué alimentos contienen más proteínas?	3	5,3	54	94,7	57	100,0
¿Qué alimentos contiene carbohidratos?	33	57,9	24	42,1	57	100,0
¿Qué alimentos contienen vitamina C?	30	56,2	27	47,4	57	100,0
¿Qué alimentos contienen minerales?	29	50,9	28	49,1	57	100,0
¿Qué alimentos contienen grasa?	33	57,9	24	42,1	57	100,0

Tabla 10

Nivel de conocimiento materno en la dimensión consistencia y horario de la alimentación, Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús, 2017.

3° Dimensión : Consistencia y horarios de la alimentación							
Preguntas	correcto		incorrecto		total		
	Frcia	%	frcia	%	frcia	%	
¿Qué cantidad de carne aproximadamente debe consumir su niño?	27	47,4	30	52,6	57	100,0	
¿Cuántas veces durante la semana consume frutas su niño?	22	38,6	35	61,4	57	100,0	
¿Cuáles son los alimentos que contienen la mayor consistencia de nutrientes para su niño?	13	22,8	44	77,2	57	100,0	
¿Con qué se debe complementar el almuerzo de su niño?	24	42,1	33	57,9	57	100,0	
¿Cuáles son los alimentos fundamentales en la alimentación de su niño?	33	57,9	24	42,1	57	100,0	
¿Qué alimentos contienen hierro?	23	40,4	34	59,6	57	100,0	
¿Con qué alimentos reemplaza el pollo?	2	3,5	55	96,5	57	100,0	
¿Qué alimentos ayudan a la absorción de hierro?	21	36,8	36	63,2	57	100,0	
¿Qué consume diariamente su niño?	24	42,1	33	57,9	57	100,0	

Tabla 11

Estado nutricional de los niño de tres años de edad en la Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús, 2017.

Estado nutricional de Niños de 3 años. Institución Educativa InicialN°109 Niño Jesús, 2017					
	Peso	Talla	peso talla	%	Estado Nutricional
n_1	11,0	96,4	107,40	1,8	desnutrición aguda
n_2	15,0	97,0	112,00	1,8	normal
n_3	14,0	97,0	111,00	1,8	normal
n_4	11,5	93,0	104,50	1,8	desnutrición aguda
n_5	16,0	97,0	113,00	1,8	normal
n_6	10,0	89,0	99,00	1,8	desnutrición global
n_7	14,8	96,0	110,80	1,8	normal
n_8	13,0	88,9	101,90	1,8	desnutrición aguda
n_9	13,0	90,2	103,20	1,8	desnutrición aguda
n_10	10,0	92,0	102,00	1,8	desnutrición global
n_11	15,0	97,4	112,40	1,8	normal
n_12	16,0	93,0	109,00	1,8	normal
n_13	11,4	92,0	103,40	1,8	desnutrición aguda
n_14	16,5	94,1	110,60	1,8	normal
n_15	13,0	90,3	103,30	1,8	desnutrición aguda
n_16	13,0	90,0	103,00	1,8	desnutrición aguda
n_17	17,0	96,7	113,70	1,8	normal
n_18	12,7	93,1	105,82	1,8	desnutrición aguda
n_19	15,0	98,2	113,20	1,8	normal
n_20	17,0	98,0	115,00	1,8	normal
n_21	13,0	92,4	105,40	1,8	desnutrición aguda
n_22	13,0	92,1	105,10	1,8	desnutrición aguda
n_23	15,0	18,0	33,00	1,8	normal
n_24	15,0	98,1	113,10	1,8	normal
n_25	13,0	91,3	104,30	1,8	desnutrición aguda
n_26	16,0	99,4	115,40	1,8	normal
n_27	19,0	95,0	114,00	1,8	sobrepeso
n_28	12,0	93,0	105,00	1,8	desnutrición aguda
n_29	13,0	95,0	108,00	1,8	desnutrición aguda
n_30	17,0	96,0	113,00	1,8	normal
n_31	14,0	97,0	111,00	1,8	normal
n_32	13,0	95,0	108,00	1,8	desnutrición aguda
n_33	14,0	96,0	110,00	1,8	normal
n_34	12,0	94,8	106,80	1,8	desnutrición aguda
n_35	13,0	94,2	107,20	1,8	desnutrición aguda
n_36	16,0	97,2	113,20	1,8	normal
n_37	13,4	94,6	108,00	1,8	desnutrición aguda
n_38	13,0	97,2	110,20	1,8	desnutrición aguda
n_39	14,0	97,0	111,00	1,8	normal

n_40	17,0	97,0	114,00	1,8	normal
n_41	20,0	94,0	114,00	1,8	sobrepeso
n_42	16,0	96,3	112,30	1,8	normal
n_43	10,0	91,0	101,00	1,8	desnutrición global
n_44	12,0	93,4	105,40	1,8	desnutrición aguda
n_45	12,8	94,0	106,80	1,8	desnutrición aguda
n_46	17,0	97,2	114,20	1,8	normal
n_47	10,0	93,0	103,00	1,8	desnutrición global
n_48	11,0	93,4	104,40	1,8	desnutrición aguda
n_49	11,0	91,8	102,80	1,8	desnutrición aguda
n_50	13,0	90,8	103,80	1,8	desnutrición aguda
n_51	13,0	91,1	104,10	1,8	desnutrición aguda
n_52	13,0	90,7	103,70	1,8	desnutrición aguda
n_53	12,0	94,0	106,00	1,8	desnutrición aguda
n_54	26,0	96,0	122,00	1,8	obesidad
n_55	19,0	94,0	113,00	1,8	sobrepeso
n_56	15,0	97,0	112,00	1,8	normal
n_57	13,0	97,0	110,00	1,8	desnutrición aguda
total	57	57	57	100	57

ANEXO 9

HOJA DE INFORMACIÓN Y CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución : Universidad César Vallejo- campus Lima Este.
Investigador/a : Ñaupari Mellado, Clariza Mayumi
Título del Proyecto: Conocimiento materno sobre alimentación y estado nutricional de niños del Niño de tres años. Institución Educativa Inicial Los Ángeles, 2017.

¿De qué se trata el proyecto?

El presente estudio tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación y es estado nutricional de los niños de tres años, a través de la aplicación de una encuesta sobre alimentación del niño, y el estado nutricional de los niños, identificados mediante el peso y talla.

¿Quiénes pueden participar en el estudio?

Pueden participar las madres de familia y sus niños de tres años de edad pero sobretodo que voluntariamente acepten su participación sin obligación.

¿Qué se pediría que haga si acepta su participación?

Si acepta su participación y la de su niño en el estudio se le pedirá que firme una hoja dando su consentimiento informado.

¿Existen riesgos en la participación?

Su participación no supondrá ningún tipo de riesgo.

¿Existe algún beneficio por su participación?

Con su participación colaborará a que se desarrolle el presente estudio y que los resultados contribuyan en la pedagogía de la institución universitaria con respecto al tema.

Confidencialidad

La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima; solo será de uso de las personas que hacen el estudio.

¿A quién acudo si tengo alguna pregunta o inquietud?

De tener alguna duda o inquietud con respecto a la investigación puede comunicarse con la autora de la investigación, la estudiante de IX ciclo Clariza Mayumi Ñaupari Mellado, al teléfono 921619265, y también puede comunicarse con la asesora encargada de la investigación, Mg. María de la Cruz, al teléfono 997077052, de lo contrario a la Coordinación General de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo campus Lima Este.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificado con DNI _____; acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario de conocimiento sobre alimentación y estado nutricional del niño de tres años, previa orientación por parte del investigador, a sabiendas que la aplicación del cuestionario no perjudicará en ningún aspecto en mi bienestar y que los resultados obtenidos mejorarán mi calidad de vida.

Fecha: _____

Firma del investigador

Firma del Participante

ANEXO 10
CARTA DE AUTORIZACIÓN



"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

San Juan de Lurigancho, 05 de Octubre del 2017

CARTA N°29-2017-EP-ENF-UCV-LE

Lic. Samaniego Onofre Carmen
Directora de la Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús

Presente.-

Asunto: Autorización para el campo de Investigación de Tesis
La Institución Educativa Inicial N°109 Niño Jesús

De mi consideración

Mediante la presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo solicitar a su despacho otorgue la autorización para que la estudiante **Naupari Mellado Clariza Mayuni**, identificado con el número de DNI: 73813677 del X de la Escuela Profesional de Enfermería, pueda realizar su trabajo **CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE TRES AÑOS .INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 109 NIÑO JESÚS, 2017** .En la empresa que usted dirige.

Cabe resaltar que dicho proyecto es parte de la experiencia curricular de Selección y evaluación de personas a cargo de la docente **Janeth Mercedes Arévalo Ipanaque** – DTC de nuestra escuela, quien evaluará el trabajo aplicado y presentado por los estudiantes



Mg. María Angélica de la Cruz Ruiz
Responsable de la EP de Enfermería
UCV – LIMA ESTE



*Recibido
06/10/17*

UCV.EDU.PE

ANEXO 11
RESULTADO DE TURNITIN

Feedback Studio - Google Chrome
Es seguro | https://ev.turnitin.com/app/carta/es/?o=859304888&student_user=1&lang=es&u=1062859114&s=

feedback studio Clariza Mayumi ÑAUPARI MELLADO conocimiento materno sobre alimetacion -- /0 ?

UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE ENFERMERÍA

"Conocimiento materno sobre alimentación y estado nutricional en niños de tres años. Institución Educativa Inicial N° 109 Niño Jesús, 2017".

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:
Ñaupari Mellado, Clariza Mayumi

ASESORA:
Dra. Obando Zegarra Roxana

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
Cuidados de enfermería en diferentes etapas de vida

Resumen de coincidencias X

28 %

Se están viendo fuentes estándar

[Ver fuentes en inglés \(Beta\)](#)

Coincidencias

1	dspace.unitru.edu.pe	7 %	>
	Fuente de Internet		
2	Entregado a Universida...	6 %	>
	Trabajo del estudiante		
3	Entregado a Universida...	1 %	>
	Trabajo del estudiante		
4	pt.scribd.com	1 %	>
	Fuente de Internet		
5	Entregado a Universida...	1 %	>

Página: 1 de 63 Número de palabras: 11341 Text-only Report

ES 07:00 p.m. 16/04/2018