



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“ACTITUDES DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1
A 5 AÑOS SOBRE LA MAL NUTRICION EN UN CENTRO DE
SALUD DEL DISTRITO DE CERCAO DE LIMA, 2019”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

MATTA VIDAL, JORDAN MICHAEL

ASESORA: DRA. MARIA HILDA CARDENAS CÁRDENAS

LIMA – PERÚ

2019

Índice General

Índice general.....	2
Índice de tablas.....	3
Índice de figuras.....	4
Índice de anexos.....	5
Resumen.....	6
Abstract.....	7
INTRODUCCION.....	8
MATERIALES Y METODOS.....	13
RESULTADOS.....	11
DISCUSIÓN.....	16
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	28
ANEXOS.....	31

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos generales de las madres de niños menores de 1 a 5 años encuestadas sobre las actitudes sobre la mal nutrición en un centro de salud del distrito de cercado de Lima, 2019 (n=81).....38

Tabla 2. Distribución de conocimientos de las madres de niños menores de 1 a 5 años sobre las actitudes respecto a la mal nutrición, centro de salud de Lima, 2019 (n=81)..... 21

Índice de Figuras

Figura 1. Distribución porcentual sobre las actitudes madres de niños menores de niños menores de 1 a 5 años encuestadas sobre mal nutrición en un centro de salud del distrito de cercado de Lima, 2019 (n=81).....	20
---	-----------

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	32
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	33
Anexo D. Consentimiento informado	35

Resumen

Objetivo: determinar las actitudes de las madres de niños menores de 1 a 5 años sobre la mal nutrición en un centro de Salud del distrito de cercado de Lima, 2019.

Metodología: Estudio descriptivo, de corte transversal, prospectivos en 81 madres de niños menores de 1 a 5 años atendidos en un centro de salud del distrito de cercado de Lima– 2019. Se utilizó la encuesta con el cuestionario de Cisneros & Vallejos previamente validado dentro de una evaluación de intervención educativa. Este instrumento cuenta con de 15 preguntas con tres categorías con puntaje

Resultados: Del total se determinó un actitud favorable de las madres donde 55 (68.2%) estuvieron de acuerdo con los ítems del cuestionario, 21 (25.7%) fueron indiferentes y 5 (6.1%) estuvieron en desacuerdo con los ítems del estudio. El grupo etario más frecuente fue el de 16 a 20 años (29.6%), luego el grupo etario de 21 a 25 años (27.2%). Cuarenta y cuatro (54.3%) madres tuvieron 1 hijo y 55 (67.9%) madres tuvieron secundaria completa.

Conclusiones: Se determinó actitudes favorable de las madres de niños menores de 1 a 5 años sobre la mal nutrición en un centro de Salud del distrito de cercado de Lima, 2019.

Palabras clave: niño, nutrición, actitudes, Perú.

Abstract

Objective: to determine the attitudes of mothers of children under 1 to 5 years about malnutrition in the Mirones Alto Health Center- Lima, 2019.

Material and method: Descriptive, cross-sectional, prospective study in 81 mothers of children under 1 to 5 years of age attended in the Mirones Alto health center - 2019. The survey was used with the Cisneros & Vallejos questionnaire previously validated within a educational intervention evaluation. This instrument has 15 questions with three scoring categories

Results: A favorable attitude of the mothers was determined from the total, where 55 (68.2%) agreed with the questionnaire items, 21 (25.7%) were indifferent and 5 (6.1%) disagreed with the study items. The most frequent age group was 16 to 20 years old (29.6%), followed by the age group of 21 to 25 years (27.2%). Forty-four (54.3%) mothers had 1 child and 55 (67.9%) mothers had full secondary.

Conclusion: Favorable attitudes of mothers of children under 1 to 5 years of age were determined about malnutrition at the Mirones Alto Health Center- Lima, 2019.

Keywords: child, nutrition, attitudes, Peru.

I. INTRODUCCIÓN

La anemia es definida como la disminución de la hemoglobina por debajo de las concentraciones normal establecidas en un intervalo conocido para cada grupo etario, que cursa ocasionando fatiga, disnea, cefalea, vértigos, insomnio y palidez. La anemia ferropénica o ferropriva es un tipo de anemia hipocrómica microcítica caracterizada por una reducción en el aporte incorrecto del hierro ineludible para la síntesis y producción de hemoglobina, que se caracteriza clínicamente por palidez, astenia y debilidad. (1)

La anemia ferropénica representa la principal causa de anemia en todo el mundo, y representa aproximadamente el 50% de la prevalencia total (1). Este tipo de anemia es un desafío global para la salud pública, especialmente entre los niños menores a 5 años los países con baja y mediana renta (PBMR) (2). La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que 43% de los niños de 6 a 59 meses en todo el mundo padecen anemia (3). Para el 2013, 6.3 millones de niños <5 años murieron en PBMR. El 45% de estas muertes fueron atribuibles a factores relacionados con la desnutrición crónica, el retraso en el crecimiento y la anemia por insuficiencia de hierro (ferropénica) (3).

En el Perú, el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil tiene como meta reducir la anemia de 43.6% a 19% para el 2021 que afecta a niños menores de tres años (4).

Las estimaciones sobre el estado nutricional normal y la desnutrición no presentan óptimas resultados. En el Perú, la desnutrición crónica ha sido y es un problema que amenaza con tener incrementos abrumadores los próximos

quinquenos. De acuerdo con la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del Instituto Peruano de Estadística e Informática (INEI) para el año 2000, el promedio de desnutrición crónica en niños menores a 5 años fue de 25%, siendo los departamentos más afectados Huancavelica con 53%, Cusco y Apurímac (sendos con 43%) (4). Desde entonces las tasas de desnutrición se han mantenido constantes y con incrementos graduales en las últimas dos décadas, generando un ambiente vulnerable para el desarrollo del niño. (6)

Es de saber que la nutrición de los niños menores a 5 años recae en el conocimiento de los padres o apoderados, que velan por la sanidad de los niños y promueven su desarrollo futuro. En ese sentido, también los padres son los promotores del desarrollo de enfermedades relacionadas con la nutrición, como la anemia (relacionada con el fundamental consumo de hierro), el retraso en el desarrollo cognitivo, entre otros. Entonces, los padres o apoderados, son los principales actores del bienestar de los niños menores de 5 años en todos sus niveles.

Para que los padres acometan hacia una correcta nutrición deben de conocer la trascendencia de cada alimento, ya sea en su exceso o deficiencia. Sobre eso se han determinado contraproducenticas previas, como el ENDES 2007-2008 donde es mayor a 64% de niños menores de 3 años consume cereales y mayor a 70% no consumía menestras (5). Lo que esta encuesta desprende, es el reflejo de la preferencia energética de las madres respecto al balance nutricional.

Es primordial, entonces, mantener una adecuada nutrición durante estas etapas iniciales de la vida, que se refleje en el balance en la ingesta de alimentos complementarios, para cubrir los requerimientos nutricionales necesarios para el bienestar del niño (6). Esto también recae en la educación de los padres, previamente se ha reportado que las madres que poco conocían sobre el estado nutricional de sus hijos, estos tenían desnutrición o normalidad nutricional, y por el contrario, las madres con alto conocimiento tuvieron niños con sobrepeso (7).

La desnutrición se entiende como la falta de nutrición adecuada, causada por no tener suficientes alimentos o no comer suficientes alimentos que contengan sustancias necesarias para el crecimiento y la salud (8). La explicación multifactorial explica la desnutrición, pero los argumentos que definen las causas de la desnutrición son atribuibles a muchos componentes, pero inciden en los aspectos sociales, como la renta, el nivel educativo y el bajo sostenimiento sanitario.

El estudio de Fadare y colaboradores, sugiere la promoción de la educación fuera de la escuela, como la alfabetización de adultos y las clases de aritmética donde las mujeres sin educación formal pueden obtener conocimientos de salud y nutrición, y prácticas que podrían mejorar las actitudes sobre la nutrición infantil en Nigeria (9). Bayray y colaboradores, han demostrado que no hubo diferencia en la práctica y la actitud de las madres o cuidadores hacia la alimentación de lactantes y niños pequeños en las áreas de intervención y no intervención en Etiopía (10). Kajjura y colaboradores, han señalado que la educación nutricional junto con una intervención de alimentación complementaria dirigida a bebés y niños pequeños con desnutrición aguda moderada mejoró la frecuencia de las comidas, la diversidad de la dieta y la

calidad del agua (11). En nuestro país, Villanueva, determinaron que la intervención en enfermería educativa sobre alimentación saludable sobre alimentación y nutrición saludable en madres de niños de 3 a 5 en Lima, fue efectiva en el tópico de conocimiento sobre el objetivo nutricional de la intervención (12). Mamani, demostró la correlación entre los componentes que evaluó en su estudio (conocimientos, actitud y prácticas) en madres puneñas sobre la prevención de anemia en niños <5 años de edad (13).

Las madres desempeñan un rol crucial en la nutrición de los niños de 1 a 5 años, por ello es necesario que tengan una actitud favorable sobre estado nutricional, ya que de esta depende el desarrollo cognitivo y el bienestar orgánico, que promueva de oportunidades equitativas a los niños indistintamente de su contexto histórico-social. En ese sentido, la de la enfermería desempeña un rol como parte del equipo de salud para fortalecer la promoción de la salud y alimentación saludable a través del fortalecimiento de las actitudes de las madres sobre la nutrición, la desnutrición y la malnutrición. Por tanto, el tema abordado es justificable desde el aspecto de conveniencia ya que permitirá conocer las actitudes de las madres sobre la nutrición de sus hijos en un centro de salud de Lima. La relevancia social nos permite justificar la investigación dado la importancia de un buen desarrollo del niño como parte fundamental y futura de la sociedad, que para su desarrollo necesita, ante todo, individuos sanos. El aspecto práctico, recae en la función de la enfermera como parte del equipo de salud en su trabajo comunitario para la promoción de hábitos de vida saludables y nutrición saludable a través del entendimiento y de la favorabilidad de las madres respecto a este tema importante en la Salud Pública. Finalmente, el valor metodológico de este estudio estará dado en la evaluación cuantitativa conforme los

objetivos de estudio de las actitudes sobre nutrición de las madres en un centro de salud de cercado de Lima. EL objetivo de este estudio fue determinar las actitudes de las madres de niños menores de 1 a 5 años sobre la mal nutrición en un centro de Salud del distrito de cercado de Lima, 2019.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación tiene

Un diseño: descriptivo, prospectivo de corte transversal y un enfoque de tipo cuantitativo (14).

2.2 POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO

2.2.1. Población

Estará constituida por todas las madres de niños en edad de 1 a 5 años atendidas en un centro de Salud del distrito de cercado de Lima durante el 2019.

2.2.2. Muestra

La muestra la constituyeron 81 madres de niños en edad de 1 a 5 años que fueron atendidos en un centro de Salud del distrito de cercado de Lima durante el 2019. El muestreo aplicado en el estudio fue no probabilístico de tipo censal, según la viabilidad fue por conveniencia.

2.2.1.1. Criterios de inclusión

Madres que hayan aceptado participar voluntariamente del estudio

Madres de niños de 1 a 5 años de edad.

Madres de niños aparentemente sanos.

2.2.1.2. Criterios de exclusión

Madres que no acepten participar voluntariamente del estudio

Madres de niños >5 años de edad.

Madres de niños con enfermedades debilitantes o crónicas que afecten el estado nutricional.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

Definición conceptual de variable principal (actitud): La actitud es una respuesta a nivel de los procesos mentales superiores frente a situaciones diversas que el ser humano enfrenta. Estas no solo se manifiestan como conductas, sino como procesos deliberados de actuación consiente (13).

Definición operacional de variable principal (actitudes): La actitud es entendida como un propósito de realización del comportamiento convencional que se producen en diferentes momentos sostenidos en los conceptos preformados por la persona previamente.

2.4 TECNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

Técnica de recolección de datos:

El desarrollo del trabajo de campo será realizado con la encuesta, que constituye la técnica de recolección, y el cuestionario, como instrumento. La encuesta realizada con el cuestionario uso el instrumento diseñado por Cisneros & Vallejos, utilizados durante la evaluación de una actividad educativa (15).

Instrumentos de recolección de datos:

Este cuestionario (15) consta de 15 preguntas con tres categorías con puntaje (bajo, medio y alto), que presenta escala de Lickert en la clasificación de acuerdo a intervalos. Estos intervalos fueron validados por tres expertos (nutricionista, enfermera y un docente universitario), y a través de pruebas piloto para la determinación de la confiabilidad con el α -Crombach = 0.809 y Kuder Richardson = 0.75 (**Anexo A**).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para que el desarrollo del proyecto pueda comenzar, se requirieron la autorización por el personal responsable del centro de salud. Para ello, y con el aval documentario de la Escuela de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener se tramitaron las autorizaciones por los directivos del centro de salud a nivel administrativo, y por los jefes de servicio a nivel asistencial. Mediante la supervisión y asesoría del personal de enfermería de la institución se operó con las actividades programadas conforme cronograma del proyecto.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

Posterior a la autorización, se aplicó el instrumento mediante la encuesta a las madres de niños de 1 a 5 años de edad en dos visitas programadas los días sábados en horario vespertino. La duración de cada encuesta voluntaria fue de 10 minutos, y las

actividades de recolección de datos tuvieron una duración de 5 horas aproximadamente. Previo a la aplicación del instrumento se realizó una charla corta informativa sobre el proyecto y el bienestar nutricional. Luego de cada encuesta entregada, se procedió a verificar el llenado y la calidad de cada encuesta.

2.6 METODOS DE ANALISIS ESTADÍSTICO

El procesamiento de datos se realizará desde el cuestionario hacia una matriz de datos en MS-Excel 2016 (Redmond, EE.UU.) para Windows. Los datos primarios codificados en esta matriz fueron ingresando en el programa IBM *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) (Armonk, EE.UU.) donde se realizará el análisis estadístico, primero con estadística descriptiva para establecer las medidas de tendencia central, y frecuencias absolutas y relativas. La interpretación descriptiva de los estudios se realizará conforme los objetivos del estudio y entorno a la variable del estudio.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

La realización de este estudio cumplirá con los siguientes componentes bioéticos (16):

- **No maleficencia:** Dado que la información recolectada durante la encuesta voluntaria no afectó la integridad ni la privacidad de las madres.
- **Beneficencia:** Este estudio permitió por un lado, el desarrollo profesional de los estudiantes y los profesionales de enfermería en relación con la salud nutricional y la alimentación saludable. Por otro lado, permitió una mejora en la calidad de conocimientos de las madres respecto al estado nutricional de sus hijos así como la importancia de las enfermedades relacionadas con la malnutrición.

Por otro lado se aplicó un consentimiento informado previa información de los objetivos del estudio, de los beneficios y riesgo que conllevará la participación en el presente estudio (**Anexo B**).

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos generales de las madres de niños menores de 1 a 5 años encuestadas sobre las actitudes sobre la mal nutrición en un centro de salud del distrito de cercado de Lima, 2019 (n=81)

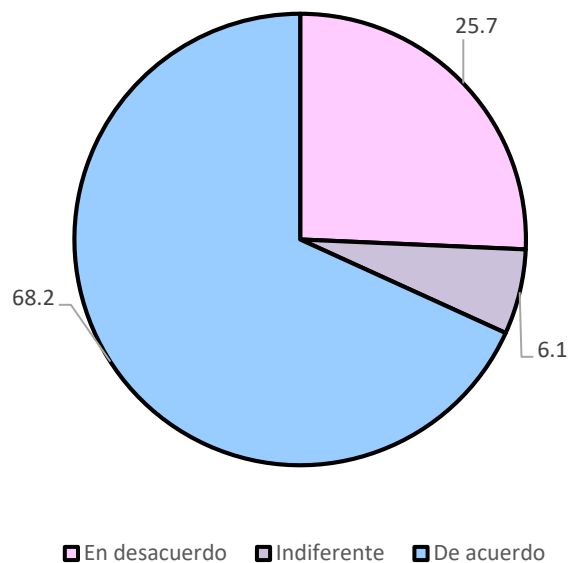
Características	Proporción	
	N	%
Edad de las madres (años)		
16-20	24	29.6
21-25	22	27.2
26-30	10	12.3
31-35	18	22.2
36 a más	7	8.6
Grado de Instrucción		
Primaria incompleta	0	0
Primaria completa	0	0
Secundaria incompleta	13	16
Secundaria completa	55	67.9
Superior	13	16
Número de hijos		
1 hijo	44	54.3
2 hijos	26	32.1
3 hijos	8	9.9
4 hijos	2	2.5
5 hijos	1	1.2

Fuente: Primaria. Elaboración: Propia

En la Tabla 1 se muestran los principales componentes del estudio sobre conocimientos de las madres menores de niños de 5 años sobre anemia ferropénica, demostrando que el grupo etario más frecuente fue el de 16 a 20 años (29.6%), seguido del grupo etario de 21 a 25 años (27.2%) y de 31 a 35 años (22.2%). En cuanto al número de hijos, 44 (54.3%) madres tuvieron un hijo, y 26

(32.1%) tuvieron 2 hijos. Finalmente, en relación con el grado de instrucción, 55 (67.9%) madres tuvieron secundaria completa, y 13 madres tuvieron secundaria incompleta y educación superior (sendos con 16%). No se hallaron madres sin educación o solo con educación primaria incompleta y completa.

Figura 1. Distribución porcentual sobre las actitudes madres de niños menores de 1 a 5 años encuestadas sobre mal nutrición en un centro de salud del distrito de cercado de Lima, 2019 (n=81)



Fuente: Primaria. Elaboración: Propia

En la Figura 1 se muestra la proporción de actitudes respecto a la mal nutrición en madres de niños menores de 1 a 5 años, demostrando que 55 (68.2%) estuvieron de acuerdo con los ítems del cuestionario, 21 (25.7%) fueron indiferentes y 5 (6.1%) estuvieron en desacuerdo con los ítems del estudio, de manera global.

Tabla 2. Distribución de conocimientos de las madres de niños menores de 1 a 5 años sobre las actitudes respecto a la mal nutrición, en un centro de salud de Lima, 2019 (n=81)

N°	ITEMS	De acuerdo		Indiferente		En desacuerdo	
		N	%	N	%	N	%
1	Se debe obligar al niño a comer todo	27	33.3	1	1.2	53	65.4
2	Se preocupa cuando su hijo no quiere comer	80	98.8	1	1.2	0	0
3	El cansancio, la falta de apoyo, la tensión, de la madre interfiere en la alimentación complementaria	46	56.8	4	4.9	31	38.3
4	Siente alegría, afecto a la hora de dar de comer a su hijo	74	91.4	6	7.4	1	1.2
5	Prefiere que los familiares brinden la alimentación a sus hijo	4	4.9	18	22.2	59	72.8
6	Utiliza medios de distracción (juegos, TV o música) cuando el niño no quiere comer	55	67.9	4	4.9	22	27.2
7	La alimentación complementaria requiere de un ambiente tranquilo y favorable	69	85.2	11	13.6	1	1.2
8	Castiga a su hijo, cuando comienza a botar los alimentos y ensuciarse al consumirlos	70	86.4	2	2.4	9	11.1
9	Castiga a su hijo, cuando no quiere consumir los alimentos	62	76.5	4	4.9	15	18.5
10	El niño recibe alimentos en su propio plato	69	85.2	2	2.4	10	12.3
11	El niño recibe alimentación con toda la familia	52	64.2	1	1.2	28	34.6

Fuente: Primaria. Elaboración: Propia

En la Tabla 2 se expone la proporción de conocimientos de las madres de niños menores de 1 a 5 años encuestadas sobre la actitud frente a la mal nutrición, demostrando que 79% estuvo en desacuerdo con 9 de las 10 preguntas del cuestionario, mientras que 47.6% estuvo en desacuerdo con 5 de los 11 preguntas del cuestionario. Se determinó para el ítem 5 (prefiere que los familiares brinden la alimentación a sus hijos) un 4.9% de conformidad y un 72.8% en desacuerdo. Para el ítem 1 (se debe obligar al niño a comer todo) el 33.3% estuvo de acuerdo y el 65.4% estuvo en desacuerdo. Todos los demás ítems mostraron menor a 55% de madres en acuerdo y la proporción de madres indiferentes estuvo en promedio en 3.5%, con excepción del ítem 5(22.2%) y ítem 7(13.6%).

IV. DISCUSION

Este estudio permitió determinar un nivel de actitudes de las madres de niños menores de 1 a 5 años sobre la malnutrición en un centro de Salud del distrito de Cercado de Lima, 2019. Dentro de la evaluación los ítems, dos ítems presentaron baja aceptación por parte de las madres, estos fueron si “prefiere que los familiares brinden la alimentación a sus hijos” y si “se debe obligar al niño a comer todo”. Esto demuestra dos aspectos íntegramente relacionados con la nutrición y alimentación del niño. Por un lado, el desacuerdo de las madres sobre la nutrición con familiar nos permite inferir el rol determinante y protagónico que ellas desarrollan para sus críos. Este afianzamiento en los aspectos trascendentales de la relación madre-hijo son determinantes no solo para el desarrollo humano, si no también permiten establecer procesos interdependientes en las actividades diarias como la alimentación durante los primeros mil días (17). Estas Actividades de las cuales las madres quieren hacerse responsable, son los cimientos necesarios para la construcción de adultos saludable en el futuro. En ese sentido, las madres han demostrado ejercer un rol principal sobre la alimentación de sus hijos en esta etapa trascendental de sus vida, y de las cuales dependen el resto de su vida en los niveles cognitivo, afectivo y social (18).

Históricamente se ha visto imposibilidades durante la alimentación en la primera infancia (19). Este hecho ha recaído en una serie de obligaciones impuestas por los padres o responsable de la alimentación de los niños a cuidado. En este estudio se ha demostrado una actitud en desacuerdo por parte de las madres de niños menores de 1 a 5 años. Para explicar el por qué

existe un rechazo a la alimentación, primero debemos de considerar aspectos fisiológicos (20) y sociales que ha llevado al uso de comida complementaria (21). Esta presenta diverso grado de evidencia saludable que ha sido discutida como elemento determinante de futuras enfermedades a desarrollar por parte de los infantes suplementados con fórmulas o alimentos complementarios (22,23) Por el contrario, se estima que alrededor de 820 mil vidas de los niños pueden ser salvadas si la alimentación durante los primeros mil días es basada en leche materna. Actualmente, se recomienda que el manejo nutricional de los infantes con dificultades para comer se base en la comprensión del evento y la reducción del uso de fórmulas y el asentamiento de la alimentación casera mediante la diversidad de comidas y estrategias para su alimentación infantil (24).

Sobre las actitudes de las madres respecto a la malnutrición, se concuerda con el estudio de Villanueva (12), que determino a través de una intervención educativa de enfermería sobre alimentación saludable en madres de niños de 3 a 5 en Lima, un efectivo conocimiento sobre alimentación saludable en madres de niños de 3 a 5 años. Además, se concuerda con los reportes basales del estudio de Mamani (13), que estableció una correlación entre los conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de anemia en niños menores de 5 años de edad en Puno.

Los resultados de este estudio han demostrado una conformidad por la madres en la mayoría de ítems de la encuesta (9/11). Esto permite considerar que las actividades de intervención educativa podrían promover y fortalecer estas actitudes no solamente a nivel teórico, sino en otros niveles de actividades de las madres, tal como ha demostrado Bayray y colaboradores

(10), en madres o cuidadores de lactantes y niños pequeños en las áreas de intervención y no intervención en Etiopía.

Asimismo, el rol de fortalecimiento de las actividades educativas debe de realizarse no solo en los centros de salud, si no en la escuela, en las otras instituciones sociales y dentro del hogar que permitan afianzar las actitudes sobre la alimentación y nutrición saludable. Diversos estudios acometen a estos objetivos señalando la importancia de las actividades de intervención sobre todo en países con bajo y medianos ingresos (9,11)

V. CONCLUSIONES

Conforme el desarrollo del estudio, se concluye que:

- Se determinó actitudes favorable de las madres de niños menores de 1 a 5 años sobre la mal nutrición en un centro de Salud del distrito de cercado de Lima, 2019.
- Los ítems ítem número cinco (prefiere que los familiares brinden la alimentación a sus hijos) y el número 1 (se debe obligar al niño a comer todo) presentaron baja proporciones de conformidad y altas proporciones de madres en desacuerdo.
- El grupo etario más frecuente fue el de 16 a 20 años seguido del grupo etario de 21 a 25 años.
- Las madres con 1 y 2 hijos fueron las más frecuentes, y el grado de instrucción que predominó fue el de madres con secundaria completa.

4.1 RECOMENDACIONES

Se recomienda que:

- Debe de realizarse un estudio longitudinal y cuasi-experimental donde se permitan evaluar las intervenciones educativas sobre la mal nutrición en madres de niños de 1 a 5 años.
- Se recomienda ampliar el estudio con un diseño multicentrico que permita evaluar los objetivos del estudio en otros centros de salud en diversos grupos poblacionales.
- Realizar estudio analíticos comparativos entre grupos de madre de niños de 1 a 5 años y de 5 años a mas para conocer el nivel de actitudes sobre la malnutrición y las diferencias que pudieran existir entre ambos grupos
- Evaluar las posibles variaciones relacionadas a las actitudes entre niños aparentemente sanos de 1 a 5 años que no hayan sufrido de procesos malnutritivos crónicos ni relacionados con enfermedades debilitantes o enfermedades crónicas de inicio insidioso en la primera infancia.
- Evaluar las variables que pudieran afectar el nivel de actitudes sobre la malnutrición relacionadas con los procesos educativos de las madres, los determinantes sociales y las actividades que se realizan a través de los centros de salud para promover la alimentación y nutrición saludable

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sachs D. From millennium development goals to sustainable development goals. *Lancet* 2012; 379(9832): 2206-2211.
2. United Nations. The Sustainable Development Goals Report. New York: United Nations Publications, 2016.
3. Black M, Creed M. ¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2012;29(3):373-8.
4. Marrufo M. Actitudes de las madres hacia la alimentación infantil en preescolares del nido "Belén Kids", Los Olivos, 2011. [Tesis]. Lima: - Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
5. Gamarra R, Porroa M, Quintana M. Conocimientos, actitudes y percepciones de madres sobre la alimentación de niños menores de 3 años en una comunidad de Lima. *An Fac Med*. 2010; 71(3): 179-83.
6. Organización mundial de la salud. OMS 2010. La alimentación del lactante y el niño pequeño. [Artículo online] Disponible en: http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf
Fecha de acceso: 15/08/19
7. Escobar Relación de los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre alimentación complementaria con el estado nutricional de los niños y niñas que acuden a consulta externa de pediatría en el Hospital del IESS de Latacunga en el período julio-septiembre del 2013. [Tesis] Quito: Carrera de Nutrición Humana, Facultad de Enfermería, Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2014
8. World Health Organization. Management of severe malnutrition: a manual for physicians and other senior health workers. Geneva: WHO; 1999.
9. Fadare O, Amare M, Mavrotas G, Akerele D, Ogunniyi A. Mother's nutrition-related knowledge and child nutrition outcomes: Empirical evidence from Nigeria. *PLoS ONE* 2019; 14(2): e0212775.
10. Bayray A, Berhe H, Berhe H, Teklay W, Hailu T. Knowledge, Attitude and Practices of Infant and Young Child Feeding among Mothers/Caregivers Tigray, Ethiopia. *J Med Sci Tech*. 2017; 6(2).

11. Kajjura B, Veldman J, Kassier M. Effect of nutrition education on knowledge, complementary feeding, and hygiene practices of mothers with moderate acutely malnourished children in Uganda. *Food Nutr Bull.* 2019; 40(2): 221-230.
12. Villanueva E. Efecto de una intervención educativa de enfermería en el conocimiento sobre alimentación saludable en madres de niños de 3 a 5 años en la institución educativa "San Roquito kids. [Tesis] Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
13. Mamani Y. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la prevención de anemia ferropenia en niños menores de 5 años de edad que asisten a la micro red Jae-Puno. [Tesis] Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
14. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ta Ed. México: McGraw-Hill; 2014.
15. Cisneros E, Vallejos Y. Efectividad del programa educativo en conocimientos, prácticas, actitudes sobre alimentación complementaria de madres con niños 6-24 meses - Reque -2014. [Tesis] Chiclayo: Escuela de Enfermedad, Facultad de Medicina, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015.
16. de Johnstone J. Bioethics: A Nursing Perspective. 6th Ed. Amsterdam: Elsevier; 2015.
17. Schwarzenberg S, Georgieff K. Advocacy for Improving Nutrition in the First 1000 Days to Support Childhood Development and Adult Health. *Pediatrics* 2018, 141(2): e20173716.
18. Fadare O, Amare M, Mavrotas G, Akerele D, Ogunniyi A. Mother's nutrition-related knowledge and child nutrition outcomes: Empirical evidence from Nigeria. *PLoS One.* 2019; 14(2): e0212775.
19. Stevens E, Patrick E, Pickler R. A History of Infant Feeding. *J Perinat Educ.* 2009; 18(2): 32–39.
20. Hyman P. Gastroesophageal reflux: One reason why baby won't eat. *J Pediatr.* 1994; 125(6): S103-S109.
21. Swanepoel L, Henderson J, Maher J. Mothers' experiences with complementary feeding: Conventional and baby-led approaches. *Nut Dietetics.* 2019;

22. Liu Z, Neuringer M, Erdman W Jr, Kuchan J, Renner L, Johnson E, et al. The effects of breastfeeding versus formula-feeding on cerebral cortex maturation in infant rhesus macaques. *Neuroimage*. 2019 1;184: 372-385.
23. Stuebe A. The Risks of Not Breastfeeding for Mothers and Infants. *Rev Obstet Gynecol*. 2009; 2(4): 222–231.
24. World Health Organization. *Essential Newborn Care and Breastfeeding*. Geneva: WHO; 2003.

ANEXOS

ANEXOS A

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Número de ítems	Valor final	Criterios para asignar valores
^L Actitudes de las madres de niños menores de 1 a 5 años sobre la mal nutrición	Cuantitativo, descriptivo, de corte transversal	La actitud es una respuesta mental y emocional ante las diferentes ocasiones que suceden en la vida. No son específicamente conductas, sino modos o formas de conducta o actuación.	Se entiende por actitudes como la realización de un propósito, también son los comportamientos usuales que se producen en diferentes momentos. Puntaje: De acuerdo=1, Indiferente=2, En desacuerdo=3 Escala de medida: Inadecuado: 11-20 Adecuado: 21-33	Actitudes de las madres sobre la mal nutrición	Actitud favorable	2,3,4,7,10,11	Adecuados	Un puntaje 21 – 30 que sería adecuado
					Actitud desfavorable	1,5,6,8,9	Inadecuados	Un puntaje 11-20 que sería inadecuado

Anexo B.

ESCALA DE ACTITUDES

INTRODUCCION

Buenos días soy JORDAN MICHAEL MATTA VIDAL, egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener, estoy realizando la presente investigación que tiene por objetivo identificar las actitudes que las madres de niños menores de 1 a 5 años sobre la mal nutrición. Agradezco por anticipado su colaboración, respondiendo a las preguntas en forma sincera y honesta. Muchas Gracias.

DATOS GENERALES:

1. Edad de la madre (En años)

- a) 16-20
- b) 21-25
- c) 26-30
- d) 31-35
- e) 36 a más

2. Grado de instrucción:

- a) Primaria incompleta.
- b) Primaria completa.
- c) Secundaria incompleta.
- d) Secundaria completa.
- e) Superior –técnico

3. Número de hijos

- a) 1
- b) 2
- c) 3
- d) 4
- e) 5 a más

INSTRUCCIONES La presente escala es estrictamente anónima por lo que no necesita escribir su nombre ni apellidos; le agradeceré que lea cuidadosamente cada uno de los enunciados y responda lo que para usted es la respuesta más adecuada; deberá responder marcando con un aspa (X), utilizando los siguientes criterios:

De acuerdo (DA) Indiferente (I) En desacuerdo (ED)

Recuerda que su sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrese de contestar todos los enunciados.

ENUNCIADO	DA	I	ED
1. Se debe obligar al niño a comer todo.			
2. Se preocupa cuando su hijo no quiere comer.			
3. El cansancio, la falta de apoyo, la tensión, de la madre interfiere en la alimentación complementaria.			
4. Siente alegría, afecto a la hora de dar de comer a su hijo.			
5. Prefiere que los familiares brinden la alimentación a su hijo.			
6. Utiliza medios de distracción (juegos, TV o música), cuando el niño no quiere comer.			
7. La alimentación complementaria requiere de un ambiente tranquilo y favorable.			
8. Castiga a su hijo, cuando comienza a botar los alimentos y ensuciarse al consumirlos.			
9. Castiga a su hijo, cuando no quiere consumir los alimentos.			
10. El niño recibe alimentos en su propio plato.			
11. El niño recibe alimentación con toda la familia.			

