



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN
HUMANA**

Estado Nutricional de Niños Menores de 5 Años que se atienden
en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA” y su
Asociación con el Nivel De Conocimientos sobre Alimentación
Infantil de sus Madres o Cuidadoras

Tesis

Para optar el Título Profesional de Licenciada en
Nutrición Humana

Autor: NIZAMA DIAZ, DAYAN CAROLINE

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-0412-0416

Lima-Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

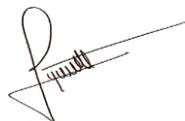
Yo, **Dayan Caroline Nizama Diaz** egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Nutrición Humana de la Universidad Privada Norbert Wiener declaro que la tesis **“Estado Nutricional de niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil “Magdalena” y su asociación con el Nivel de Conocimientos sobre alimentación infantil de sus madres o cuidadoras”** Asesorado por el docente: **Franco Silvio Lujan Torrealva** DNI **44194332** ORCID **0000-0002-0026-3332** tiene un índice de similitud de **15 (quince) %** con código oid: **14912:222812953** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 DAYAN CAROLINE NIZAMA DIAZ
 DNI: 72302722



.....
 Franco Silvio Lujan Torrealva
 DNI: 44194332

Lima, 17 de abril de 2023

Tesis

Estado Nutricional De Niños Menores De 5 Años Que Se
Atienden En El Centro De Salud Materno Infantil
“MAGDALENA” Y Su Asociación Con El Nivel De
Conocimientos Sobre Alimentación Infantil De Sus Madres O
Cuidadoras

Línea de investigación:

Políticas Publicas Y Desarrollo Sostenible

Asesor:

Mg. Lujan Torrealva, Franco Silvio

Código ORCID: 0000-0002-0026-3332

DEDICATORIA

A Dios

Por acompañarme en esta travesía de mi vida personal y asimismo en mi carrera profesional, además de bendecir y proteger a toda mi familia, amigos y a mí.

A mis Padres

Por haberme inculcado sus valores y brindarme sus consejos y sobre todo su apoyo incondicional y paciencia, todo lo que soy hoy y seré más adelante es gracias a ellos.

A mis Papitos

Por guiarme cada día y aunque ya no estén conmigo, estaré eternamente agradecida por cada palabra de aliento que me dieron.

Dayan Nizama

AGRADECIMIENTO

- *En primer lugar, a mi asesor Mg Franco Lujan Torrealva, por haberme guiado en esta tesis, en base de sus conocimientos y experiencias direccionando mi proyecto.*
- *En segundo lugar, a cada uno de mis docentes durante esta bonita etapa universitaria ya que fueron un gran punto de apoyo y motivación, siempre guiándome en cada una de sus enseñanzas.*
- *En tercer lugar, al Licenciado Paul Zevallos por el apoyo brindado y al Centro De Salud Materno Infantil “MAGDALENA” por sus instalaciones para realizar mi proyecto.*
- *Y, por último, a la directora Dra. Saby Mauricio Alza por la constante motivación desde el inicio de la carrera.*

INDICE

Portada

Título

Dedicatoria

Agradecimiento

Índice

Resumen

Abstract

Introducción

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

1.2.2 Problemas específicos

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

1.3.2 Objetivos específicos

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

1.4.2 Metodológica

1.4.3 Práctica

1.5 Limitaciones de la investigación

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

2.2 Bases teóricas

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

2.3.2 Hipótesis específicas

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

- 3.2. Enfoque investigativo
- 3.3. Tipo de investigación
- 3.4. Diseño de la investigación
- 3.5. Población, muestra y muestreo
- 3.6. Variables y operacionalización
- 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos
 - 3.7.1. Técnica
 - 3.7.2. Descripción
 - 3.7.3. Validación
 - 3.7.4. Confiabilidad
- 3.8. Procesamiento y análisis de datos
- 3.9. Aspectos éticos

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

- 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados
- 4.1.2. Prueba de hipótesis (Si aplica)
- 4.1.3. Discusión de resultados

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

5.2. Recomendaciones

REFERENCIAS

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Anexo 4: Aprobación de Comité de Ética

Anexo 5: Informe del asesor de turnitin

RESUMEN

Objetivo General: Determinar el estado nutricional de niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA” y su asociación con el nivel de conocimientos sobre alimentación infantil de sus madres o cuidadoras.

Material y Método: El estudio será descriptivo, con enfoque cuantitativo, de corte transversal, no experimental. Como instrumento se empleará un cuestionario la cual estará conformada por 10 preguntas con respuesta única sobre alimentación infantil para evaluar el conocimiento en madres o cuidadoras. Será clasificada en nivel de conocimiento alto (15-11 pts.), medio (10-7 pts.) y bajo (5-0 pts.)

Resultados: La prueba de razón de Spearman se utiliza para medir la relación entre las dos variables cuantitativas. En cada escala -1 y 1 calcula el grado de asociación entre dos variables, para demostrar que existe una relación lineal se prueba la siguiente hipótesis estadísticas: p-valor igual a 0.9815 a un nivel de significancia de 5%, podemos afirmar que no existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula.

Conclusión: Con un p-valor igual a 0.9815 a un nivel de significancia de 5%, podemos afirmar que no existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula. Por lo que podemos concluir que no existe una relación entre el nivel de Conocimiento sobre la Alimentación y el Estado Nutricional del menor.

Palabras Clave: Conocimientos, Estado Nutricional, Alimentación Infantil, Madres, Niños.

ABSTRACT

General Objective: To determine the nutritional status of children under 5 years of age who are cared for at the Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA” and its association with the level of knowledge about infant feeding of their mothers or caregivers.

Material and Method: The study will be descriptive, with a quantitative, cross-sectional, non-experimental approach. As an instrument, a questionnaire will be used, which will be made up of 10 questions with a single answer about infant feeding to assess knowledge in mothers or caregivers. It will be classified as a high (15-11 pts.), medium (10-7 pts.) and low (5-0 pts.) level of knowledge.

Results: Spearman's ratio test is used to measure the relationship between the two quantitative variables. In each scale -1 and 1, it calculates the degree of association between two variables, to demonstrate that there is a linear relationship, the following statistical hypothesis is tested: p-value equal to 0.9815 at a significance level of 5%, we can affirm that it does not exist sufficient statistical evidence to reject the null hypothesis.

Conclusion: With a p-value equal to 0.9815 at a significance level of 5%, we can affirm that there is insufficient statistical evidence to reject the null hypothesis. Therefore, we can conclude that there is no relationship between the level of Knowledge about Food and the Nutritional Status of the child.

Keywords: Knowledge, Nutritional Status, Infant Feeding, Mothers, Children.

CAPITULO I: INTRODUCCION

En nuestro país, el principal Lineamiento de Política Sectorial es adicionar la promoción de salud en conjunto con el Sector Educación; ya que, influye en la formación de la infancia y la adolescencia del niño. Es de esta forma, que en el 2002 el Ministerio de Salud (MINSA) en conjunto al Ministerio de Educación (MINEDU) se firmó el Convenio Marco de Cooperación Técnica con el propósito de progresar la calidad de vida de los estudiantes y del óptimo desarrollo de sus habilidades. A partir de ello, se adicionó en diversas Instituciones Educativas a nivel nacional el Programa de Promoción de la Salud con el fin de materializar tareas en grupo con los Centros de Salud más cercano. Una desnutrición infantil genera una debilidad física y mental para el niño y se ve reflejada por una ingesta en menor calidad y cantidad de alimentos donde va asociado según el requerimiento dietario del niño presentando una baja estatura en relación a la edad como consecuencia de la carencia de carbohidratos, proteínas, vitaminas y minerales en lo que conlleva a la aparición de afecciones crónicas. (1)

La presente investigación fue dividida en V capítulos; en el primer capítulo encontraremos el planteamiento del problema, los objetivos y la justificación de la investigación están en el capítulo II, posteriormente los antecedentes y las bases teóricas en el capítulo III, la metodología de la investigación; el capítulo IV encontraremos la presentación y discusión de los resultados; finalmente en el capítulo V encontraremos las conclusiones y recomendaciones del estudio.

1. EL PROBLEMA

1.1.1 Planteamiento del problema

Una adecuada alimentación es fundamental durante nuestra vida, siendo la infancia la etapa primordial para todo ser humano, asimismo, es el más significativo en la formación de la persona; ya que, se van construyendo las bases para el crecimiento y la personalidad del niño. A demás de ello, durante esta etapa se experimentan ciertos cambios en el desarrollo cognitivo y físico del niño, lo cual se ve reflejado en el incremento del peso de 2kg y medio a 3kg y medio por año, y de la talla de 5 a 8 centímetros por año hasta el inicio de la pubertad. (2)

En consecuencia, sus huesos sufren ciertas modificaciones aumentando consigo sus dimensiones y la estructura interna de cada uno de ellos, comenzando a fortalecer de manera rápida su sistema musculo-esquelético con el propósito de realizar diferentes tipos de actividades físicas de acuerdo con su edad (saltar, correr con sus amigos, etc.) (3)

Como se menciona en el párrafo anterior, si bien las personas desde que nacemos hasta la edad adulta pasamos por un largo camino de crecimiento, también se produce cambios en el desarrollo cognitivo psicológico que es de gran importancia para entender la mentalidad de los niños y niñas enriqueciendo este desarrollo. Los niños incrementan diferentes áreas, ya sea social, afectivo, motriz, lenguaje y del pensamiento, todo ellas asociadas al desarrollo de cada niño. Es de esta manera, que los niños crecen y adquieren ciertas capacidades en su propio ritmo; no obstante, algunos de ellos pueden estar adelantados en una habilidad, pero atrasados en otros, como el desarrollo sensorial y motor.

Por todo ello mencionado, la alimentación juega un rol importante para el crecimiento fisiológico y cognitivo de un niño, según Recommended Dietary Allowance (RDA) o Ingesta Recomendada Dietaria de Nutrientes, las necesidades energéticas proteicas son más elevadas en este grupo etario que en los adultos, debido a que las deficiencias en esta población podría tener consecuencias como desequilibrios nutricionales tales como el retraso de crecimiento, dificultades en la adquisición de aprendizaje, problemas en captar la información estudiada en el colegio, además de anemia y alteraciones en el peso como obesidad que traerán consigo secuelas que impactara de forma negativa en la salud del escolar y su progreso en la etapa adulta, aumentado el riesgo de mortalidad. (2)

Según los indicadores globales presentados por el Fondo de las Naciones Unidad (UNICEF), 149 millones de niños menores de 5 años padecen de retardo en el crecimiento, siendo bajos para su edad, además que casi 50 millones de niños

son demasiados delgados para su talla, sin olvidar también, que al menos 340 millones de niños sufren de carencias en vitaminas y minerales esenciales. De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), otra enfermedad que afecta a los niños es la obesidad donde 17.6 millones de niños menores de 5 años sufren de esta enfermedad silenciosa la cual puede traer graves consecuencias; puesto que, aumenta el riesgo a sufrir enfermedades como cardiovasculares o diabetes en la etapa adulta. (4)

Asimismo, en 2019 se explicó en un informe del Estado Mundial de la Infancia (EMI) que examina ciertos indicadores oficiales que afecta el crecimiento de la niñez y adolescencia alrededor del mundo, teniendo como resultado que 3 de cada 5 niños están malnutridos; y en el Perú, se sigue luchando cada día con este problema donde se ha visto algunas mejoras, pero aún se tiene ciertos retos y tareas pendientes sobre todo en las zonas rurales del país.

En el 2021, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) publicó el estado de los indicadores prioritarios en los Programas Presupuestales, teniendo como resultados que el 11,2% de niños y niñas menores de 5 años sufren de desnutrición crónica y se da más en el área rural con el 23,7%; otro dato a resaltar es que el 38,6% menores de 3 años presentan anemia siendo el porcentaje más elevado en la sierra con 18,5% asimismo el 4,7% de niños menores de 3 años cuentan con el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED); sin embargo, la cifra de mayor preocupación es del área rural que solo alcanzó el 2,3%. Estos resultados no han tenido una variación significativa en comparación de los resultados del ENDES 2020, en cuanto a nutrición infantil, se observó una reducción en cifras de anemia y desnutrición menor a punto porcentual. (5)

Durante el 2020, se reveló un informe realizado por el ENDES en donde se apreció que la proporción de niños menores de 5 años con sobrepeso aumentó en 23 puntos porcentuales (10%), pero disminuyó levemente en 0,4 puntos porcentuales hasta el 9,6% en 2021. De acuerdo con la encuesta, en la costa se situó la mayor prevalencia con 13,7% frente a las otras dos regiones (sierra con 5,2% y selva 4,5%). Según lo que manifestó la Dra. Nutricionista Saby Mauricio esto se debe a que tanto en la sierra como la selva se consume en su gran mayoría comida de casa y a la actividad física es mayor, a diferencia que en la costa se usa los medios de transportes por el ritmo de vida se almuerza en la calle, así también, precisó el Nutricionista Clínico Edinson Sánchez que existe un mayor consumo de comida procesada sumando a los distintos restaurantes que no venden comida saludable. (6)

Al analizar este problema, se debe señalar que el insuficiente conocimiento de las madres sobre nutrición infantil es una causa determinante para el comienzo de la desnutrición y anemia en los niños menores de 5 años; asimismo, es muy importante el desarrollo del niño durante los primeros 1000 días de vida contar

con una buena alimentación debido a que al no tener una buena base alimentaria puede perjudicar en la salud del niño especialmente en su desarrollo mental, provocando un bajo rendimiento escolar afectando en la etapa adulta la capacidad para llevar una vida productiva y saludable.

UNICEF (2019) demostró que las intervenciones inadecuadas de alimentación en menores de 6 a 23 meses, afecta al 44% de dicha población, y esto se da porque la gran mayoría de las madres interrumpen o son regulares al momento de brindar lactancia materna a sus hijos ya sea por distintos motivos: carga laboral, escasez de tiempo, ausente apoyo familiar, o incluso por la misma falta de conocimiento a la hora de lactar; como consecuencia una gran problemática en los niños presentar ciertas patologías. (7)

En Latinoamérica, el 60% de infantes sufren de malnutrición, y esto es debido por una combinación incompleta de los alimentos usados para la preparación de las comidas de los niños, al haber un inicio de alimentación complementaria inadecuado y los deficientes conocimientos conllevan secuelas graves en el incremento de los niños. Según un estudio en México, se determinó que la tasa alta de obesidad infantil en niños se debe a la deserción del amamantamiento y la inclusión de fórmulas maternas a temprana edad teniendo consigo problemas de desnutrición. Ahora bien, la malnutrición infantil está vinculada a 3 principales problemas nutricionales: deficiencia de alimentación (desnutrición crónica), carencia de alimentos ricos en hierro (anemia) y, por último, la obesidad que se origina por un exceso en el consumo de comidas rápidas. (8)

En este contexto, se puede relacionar que un desconocimiento sobre alimentación en la etapa infantil en las madres de familia podría estar asociada al estado nutricional de los niños menores de 5 años. Dadas estas premisas, surge plantear el problema general y los problemas específicos.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación infantil en madres o cuidadoras que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA”?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Cuál es el estado nutricional de los niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA”?

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre alimentación infantil de las madres o cuidadoras de los niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA”?

¿Cuál es la asociación entre el estado nutricional de los niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA” y el nivel de conocimientos sobre alimentación infantil de sus madres o cuidadoras?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar el estado nutricional de niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA” y su asociación con el nivel de conocimientos sobre alimentación infantil de sus madres o cuidadoras.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar el estado nutricional de niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA”

Evaluar el nivel de conocimiento de las madres o cuidadoras de niños menores de 5 años sobre alimentación infantil atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA”

Valorar la asociación entre estado nutricional de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA” y el nivel de conocimientos sobre alimentación de sus madres o cuidadoras.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

El comportamiento, los hábitos y prácticas alimentarias que adquieren los padres por medio de los conocimientos serán ejecutados y reflejados a través de los niños, y eso influye en el desarrollo cerebral y físico, en la primera etapa de vida del niño se encuentra en un constante crecimiento y desarrollo acelerado, donde el cuerpo y el cerebro se encuentra acelerado. (9) Según MINSA, la información de las madres sobre alimentación complementaria es de gran importancia para lograr el estado nutricional óptimo de sus hijos.

El principal objetivo de este estudio fue presentar la relación entre el conocimiento de las madres y el estado nutricional de los niños menores de 5 años obteniendo nueva información sobre nutrición infantil y encontrar un nexo para mejorar o crear herramientas útiles para el futuro. Por tanto, es de suma importancia brindarles información a las madres o cuidadoras para que sepan que es una dieta saludable y como adoptarla en su vida diaria para que cubran las necesidades nutricionales, asimismo, tener hábitos alimenticios adecuados para un niño en edad escolar y le vaya bien en el colegio.

1.4.2 Metodológico

Para que la investigación haya cumplido con los objetivos planteados, se usó como herramienta una encuesta la cual se eligió por ser un instrumento que permite recolectar y procesar datos de manera eficaz y rápida. Dicho material se aplicó a las madres o cuidadoras de los niños menores de 5 años representados por una muestra poblacional. El instrumento fue adaptado de acuerdo al contexto del estudio y se validó por jueces expertos en el tema.

1.4.3 Práctica

La intención del desarrollo de la presente investigación fue aportar información relevante y necesaria para que el sector salud y otras entidades puedan diseñar y construir nuevos vínculos de intervención eficaces y contextualizadas que contribuyan con fortalecer los conocimientos de madres o cuidadoras sobre alimentación en la etapa infantil y en consecuencia mejoren el estado nutricional de los niños menores de 5 años a nivel nacional.

1.4.4 Limitaciones de la investigación

Para el desarrollo del presente estudio no se presentó limitación o dificultad alguna.

CAPITULO II: MARCO TEORICO

2. Antecedentes

2.1 Antecedentes Nacionales

Grández (2016) desarrollo un estudio de enfoque cualitativo con una población de 32 participantes del distrito de Lamud, Amazonas. El objetivo general del estudio fue investigar las creencias y hábitos alimentarios de las madres de niños en edad preescolar que viven en áreas cercanas; asimismo, se empleó una guía con preguntas sobre las creencias alimentarias obteniendo como resultado que les brindan a sus hijos al menos algún alimento de origen animal, al igual que verduras y frutas ya que según sus creencias estos alimentos y ciertos vegetales contribuyen a un crecimiento fuerte y sano mejorando también la inteligencia, también pocas refirieron que les dan avena semi procesada y muy pocas madres daban frecuentemente quinua. (10)

Salazar (2016) elaboró un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo y de corte transversal, cuyo objetivo general fue determinar el nivel de conocimientos alimentario materno en los grados primero y segundo de primaria en la Institución Educativa Enrique Milla Ochoa del distrito de Los Olivos. Se obtuvo la participación de 125 madres de familia en donde se aplicó una encuesta con 22 preguntas, en donde se consiguió los siguientes resultados: 90 madres tuvieron un nivel de conocimiento medio, 27 nivel alto y 8 conocimiento bajo. (11)

Capcha y Sánchez (2016) realizaron un estudio transversal retrospectivo comparativo para comparar la asociación de los patrones alimentarios con el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años a nivel nacional e internacional. Para ello se investigó distintos trabajos nacionales como internacionales con referente a las prácticas alimentarias y el estado nutricional. En los resultados de las investigaciones nacionales en su mayoría hay una baja incidencia de conocimientos que tienen las madres al respecto a una buena alimentación o en algunos casos de buenas prácticas alimentarias hasta en la manera de lactar siendo consigo un problema de salud pública; en relación a las internacionales, los resultados fueron preocupantes siendo la obesidad el mayor problema. (12)

Egoavil y Yataco (2017) elaboraron un estudio descriptivo y transversal cuyo objetivo general fue conocer los hábitos de alimentación, crecimiento y desarrollo de los niños de 3 a 5 años de una Institución Educativa en Puente Piedra. Para ello se utilizó un cuestionario sobre frecuencia de consumo respondido por las madres de los niños participantes. Se realizó una valoración dietética teniendo en cuenta los parámetros antropométricos correspondientes: peso para la edad (P/E), talla para la edad (T/E) y peso para la talla (P/T) y finalmente actividad psicomotriz donde se desarrolló TEPSI (evalúa las áreas de lenguaje, coordinación y motor). En las 3 evaluaciones se pudieron obtener los siguientes resultados: 6 veces por semana el grupo de cereales y carbohidratos

(79%), 6 veces en el grupo de frutas y verduras (88%), en el grupo de carnes, pescados y huevos 6 veces por semana (48%), y por último en el grupo de azúcares y grasas 3 veces por semana (54%). Con respecto a la evaluación antropométrico, P/E el tienen 18% de sobrepeso, P/T el 22% con sobrepeso y T/E solo el 2% talla baja; y finalmente al desarrollo psicomotor, en el área de coordinación el 18% estaba en riesgo y el 8% con retraso, área de motricidad el 4% en riesgo y en el área de lenguaje 18% en riesgo y el 8% en retraso. (13)

Salazar (2018) elaboro una tesis descriptiva con enfoque cuantitativo y diseño experimental cuyo objetivo general fue establecer la relación sobre la instrucción de la anemia ferropénica con métodos para poder contrarrestarlos, se contó con una muestra de 201 madres de familia que pertenecen a la Institución Educativa N°3089 “Los Ángeles”. Como resultado se obtuvo que el 43,3% demostró un bajo conocimiento sobre el tema y el 44,8% un nivel medio; así como también, a las prácticas alimentarias, el 55,2% mostraron errores en ellas, y el otro 44,8% cumplen con buenas prácticas. (14)

Barrera (2019) diseño un estudio descriptivo de corte transversal con el objetivo general de relacionar los conocimientos de nutrición materna con el estado nutricional de los niños Pronei con desnutrición severa en la región de Chiclayo. Participaron 245 madres de niños de 2 a 5 años de diferentes regiones, y los resultados se obtuvieron tomando medidas antropométricas a los niños y elaborando encuestas a las madres. Se pudo observar que el 16,8% de los conocimientos de las madres sobre alimentación se encuentran en un nivel alto, 70,1% en un nivel medio y un 13% nivel bajo; además en el caso de los niños el 78,3% son de peso normal para la edad, 17,9% tienen sobrepeso y el 88,1% talla normal. De los valores de la prueba de chi-cuadrado fue menor a 0,05 y se concluyó que existe una correlación entre el nivel de conocimiento y el estado nutricional (15)

Bohórquez (2020) realizo un estudio de enfoque cuantitativo, correlacional y no experimental entre 100 madres que asisten al Centro de Atención Primaria III de San Juan de Miraflores. El objetivo general fue determinar la relación entre el conocimiento de las madres y los hábitos alimentarios, teniendo como resultado que el 59% de las madres alcanzaron un buen nivel de conocimientos y el 59% de buenos hábitos alimentarios; por lo tanto, se pudo concluir que unos niveles superiores se implementan proactivas de promoción de la alimentación infantil en el nivel de conocimientos. (16)

2.2 Antecedentes Internacionales

Calle, Morocho y Otavalo (2013) realizaron un trabajo de diseño descriptivo con el objetivo general de determinar la relación entre el estado nutricional y los conocimientos maternos sobre alimentación y nutrición en los niños menores de 2 años que asisten a un Sub-Centro de San Pablo del Cebollar, Ecuador. Para

ello, se trabajó con 74 madres que acuden a dicho lugar en donde se le formuló un cuestionario con 23 preguntas referente a la alimentación, además se le realizó una pequeña entrevista para valorar el nivel de conocimiento. Se logró como resultado que el 56% de los niños tienen bajo peso, el 1% tienen sobrepeso y el 43% constan de un peso normal; con respecto a los conocimientos de las madres, se pudo dictaminar que a pesar de que algunas madres poseen conocimientos sobre temas de alimentación y nutrición no es suficiente para lograr un buen estado nutricional, siendo también otros factores como la situación económica estable y un conocimiento medio de esto, concluyendo que existe una relación directa al déficit de conocimientos que tienen las madres sobre nutrición, alimentación y el deterioro de la condición socioeconómica con el estado nutricional de sus hijos. (17)

Arauz (2013) desarrollo un estudio analítico, observacional de corte transversal. En este estudio, se encuestó a las madres para evaluar los conocimientos, actitudes y hábitos alimentarios sobre el desayuno, las loncheras y almuerzo en preescolares que asisten al Centro Educativo Inicial Mundo Infantil, mientras tanto, se realizaron también mediciones antropométricas a niños para determinar su estado nutricional. Los resultados mostraron que el conocimiento materno no se asoció con el estado nutricional del niño, mientras que las actitudes y prácticas de peso para la edad (T/E) se asociaron con el estado nutricional del niño, mientras que el indicador IMC/Edad se relaciona al consumo de frutas. (18)

López y Pico (2018) desarrollaron una investigación de enfoque cuantitativo con diseño transversal, descriptivo y observacional en donde explicaron la relación del estado nutricional y hábitos alimentarios en niños de 1 a 3 años de edad en el 2018 realizado en Guayaquil. Se usaron las variables edad, peso, talla y los indicadores antropométricos por ello se utilizó el recordatorio de 24 horas. En tal sentido, se obtuvo como resultado que los participantes tienen un exceso en el consumo de carbohidratos, proteínas y grasas, además se pudo deducir que los niños ingieren una doble de ración de acuerdo con su edad, concluyendo que podrían repercutir problemas de exceso de peso y/u otras consecuencias en el futuro. (19)

3. Bases teóricas

El crecimiento y requerimientos de los niños menores de 5 años.

Las necesidades energéticas son diferentes en las distintas etapas de vida de un niño, mientras que la necesidad de calorías disminuye, crecen los músculos y otros tejidos por el aumento de las proteínas, esto va dependiendo del consumo calórico, del metabolismo básico de las funciones fisiológicas y; sobretodo, de la actividad física del niño durante el día. A partir de primer año, las necesidades energéticas son de 800 a 1000 kcal/d, a partir de los 3 años va aumentando de 1300 a 1500 kcal/d esto va a depender de otros factores propios a la edad (sobre todo con la actividad física que va desarrollando el niño) y de 4 a 6 años cuentan con 1800 kcal/d. (20) Sin embargo, debemos tener en cuenta ciertas consideraciones especiales, como son las tradiciones culturales de cada familia, el grupo socioeconómico que se encuentran, los hábitos familiares, la biodisponibilidad que tienen para adquirir algún alimento. Al mostrar una inadecuada alimentación, el niño o niña puede presentar ciertas enfermedades ya sea por una deficiencia (desnutrición crónica teniendo como mayor consecuencia una estatura baja en relación a su edad y también puede presentar anemia) o hasta un exceso (obesidad infantil que es la acumulación de grasa corporal excesiva por el alto consumo de alimentos procesados). (21)

La alimentación infantil, causas y consecuencias en el estado nutricional de una inadecuada alimentación infantil

Los hábitos alimentarios poco saludables y los patrones inadecuados de actividad física conducen a diversas enfermedades crónicas no transmisibles, independientemente de que se tenga sobrepeso u obesidad, se refleja en el estado nutricional (EN) de una persona. (22) Entonces se puede decir que el EN es la condición que presenta el organismo en que incluye las necesidades nutritivas de un individuo con su ingestión, absorción y el uso de los nutrientes que contienen los alimentos, basado principalmente al crecimiento y desarrollo en las distintas fases de vida del ser humano. (23) Una evaluación adecuada del valor nutricional permite detectar cambios en la dieta, ya sea por exceso o por deficiencia, teniendo en cuenta un adecuado diagnóstico y abordaje terapéutico. Esto debe incluir una historia clínica nutricional con una evaluación nutricional, exámenes explorativos y antropométricos y una valoración de la composición corporal (20). Una desnutrición infantil genera consigo una debilidad no sea física sino también mental para el niño y esto es por una ingesta en menor cantidad y calidad de alimentos donde va asociado según el requerimiento dietario del niño presentado una baja estatura en relación a la edad como consecuencia de la carencia de carbohidratos, proteínas, vitaminas y minerales en lo que conlleva a la aparición de afecciones crónicas. En cuanto a la obesidad infantil, se relaciona con la acumulación excesiva de grasa corporal, que se concentra principalmente en el tejido subcutáneo, cuando el Índice de Masa Corporal (IMC) es superior a 30 desviaciones estándar (DE), se evalúa como obesidad infantil. (24) La principal causa es que la cantidad de alimentos que

se ingiere es más de lo que un niño necesita, quedando almacenadas en los adipocitos para ser usadas más adelante; y esto se da cuando el niño consume alimentos ultra procesados; puestos que, están más expuestos a ingerir golosinas y/o diferentes productos azucarados. (25) Otro problema que enfrenta nuestro país es la lucha contra la anemia, que se caracteriza por una disminución en el número de glóbulos rojos que son encargados de llevar el oxígeno a todos los órganos del cuerpo, teniendo como consecuencia principal un daño leve o temporal a un trastorno severo y permanente del desarrollo físico (crecimiento) y mental (cognitivo) del niño. Los principales síntomas son: sensación de fatiga o cansancio, debilidad, palidez y en algunos casos dificultad para respirar después de una actividad física. (26)

El estado nutricional de los niños menores de 5 años a nivel internacional.

UNICEF (2021) mostró que 1 de cada 2 niños menores de 2 años no recibe la nutrición suficiente para un desarrollo y crecimiento normal, lo que provoca daños permanentes en el cuerpo y el cerebro de los niños en México. También se reporta que 1 de cada niñas menores de 5 años están desnutridas, lo que puede deberse a la desnutrición crónica por las deficiencias de micronutrientes, agregando que de cada 3 bebés de 0 a 5 meses, 1 de ellos solo le dieron leche materno directo del seno de la madre(27) Según un informe de la Oficina De Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas (OCHA) en los primeros 4 meses de este año, al menos 3200 niños menores de 5 años fueron diagnosticados con desnutrición aguda en Venezuela. (28) En Panamá se reporta un número creciente de niños y niñas con sobrepeso debido al consumo de alimentos excesivamente procesados y bebidas azucaradas que están disponibles en diversos medios. En contraste, durante la pandemia del 2020, la comunicación se ha deteriorado debido a la falta de actividad física con opciones limitadas de alimentación saludable (29) Es por ello, UNICEF apoya la campaña de etiquetado frontal nutricional, además de proteger, promover y apoyar la lactancia materna desde el nacimiento hasta los 2 años en varios lugares de los países.

El estado nutricional de los niños menores de 5 años a nivel nacional.

En nuestro país, la problemática de salud no es diferente al del mundo, sabemos que más del 40% de los niños menores de 6 a 35 meses sufren de anemia lo que corresponde casi 700 mil niños menores de 3 años anémicos se ven afectados en su desarrollo nutricional y sobretodo y lo más preocupante en su capacidad de aprendizaje. (30) Si bien es cierto hace algunos días el Congreso de la República oficializó una norma en la que se mejorará la focalización, cobertura y los mecanismos del control del programa del Vaso de Leche, aún hay ciertas organizaciones que no tienen los suficientes recursos económicos para alimentar a familias enteras por el incremento de los precios de los alimentos perjudicando la alimentación de los niños, bebés gestantes y ancianos. En el 2021, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 38.8% de las niñas y niños menores de 3 años presentaban anemia y el 12.5% de desnutrición crónica, por lo que como

iniciativa entre otras organizaciones se unen para mejorar el estado nutricional de más de 700 familias participantes del programa llamado “Soles que alimentan”. (31)

Los conocimientos de madres y cuidadoras y su impacto en el estado nutricional de los niños.

Esto se da a raíz de la buena alimentación complementaria que brinda la madre a su menor hijo o hija durante los primeros años de vida ya que ofrecen alimentos sólidos o líquidos para distintos de la leche materna como complemento y no como una sustitución de ésta, sin olvidar que seguirá con la leche materna hasta que el menor cumpla los 2 años de edad. (32) Esta es una etapa crítica del desarrollo, ya que las deficiencias nutricionales y las enfermedades aumentan el número de niños menores de 5 años desnutridos en todo el mundo. La nutrición preescolar influye en factores clave en las funciones vitales del organismo. Así, en esta etapa se establecen los fundamentos básicos de la formación de la personalidad, regulando muchos mecanismos fisiológicos influyendo en el crecimiento, la salud y el estado físico del cuerpo. La causa para determinar la nutrición en esta etapa está relacionada con los conocimientos y hábitos alimentarios, que en algunos casos son insuficientes dentro de una familia y pueden afectar negativamente la salud del niño. (33)

Las acciones del Estado para mejorar la alimentación infantil y el conocimiento de madres y cuidadoras

En el Perú, la política sectorial apunta a incluir la promoción de la salud con otras entidades sociales, se implementó el Programa de Promoción de la Salud en diversos colegios, teniendo como propósito lograr un trabajo en equipo con el Sector Educación. Asimismo, como parte de la reactivación de actividades, MINEDU y MINSA anunciaron en marzo de este año la reanudación del servicio Educativo Diferenciado para la Atención de Estudiantes Hospitalizados (SEHO) del Institución Nacional de Salud del Niño (INSN – Breña) como parte del convenio interministerial que se aplicara la pedagogía hospitalaria a estudiantes – pacientes internados en tratamientos ambulatorio referidos por distintos centros médicos del país. Como refirió el director general del INSN –Breña, Dr. Jaime Tasayco Muñoz, la salud y la educación deben garantizar el futuro y el desarrollo de nuestro país, como primera etapa beneficiará a más de 30 niños y niñas entre 5 y 8 años a quienes se les asegurará la educación, cariño, amor y afecto. (34)

Frente a lo antes expuesto, se pudo inferir que la alta prevalencia de anemia y/u otra enfermedad no trasmisible en el infante podría estar relacionado a una Ingesta insuficiente en la dieta diaria, lo cual podría ser la consecuencia del desconocimiento y la falta de actitud de las madres o cuidadoras ante las enfermedades y a los principales alimentos para su prevención. Por consiguiente, una madre bien informada y con una buena actitud, brindará una adecuada dieta saludable; y con ello evitaría la existencia de futuras complicaciones para este y su desarrollo.

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 Método de investigación

Deductivo, ya que se aplicó una encuesta que en caso exista o no alguna relación entre el estado de los niños y el nivel de conocimientos de las madres o cuidadoras.

3.2 Enfoque de investigación

Enfoque cuantitativo: porque permitió probar que los datos recolectados del estudio involucren mediciones y los datos variables sean numéricos para que posteriormente dichos resultados pasen por un proceso de estadística.

3.3 Tipo de investigación

Descriptivo con enfoque cuantitativo de corte transversal no experimental.

3.4 Diseño de investigación

No experimental porque no hubo intervención ni manipulación de la muestra ya que solo se observó, describió por medio de un cuestionario de conocimientos y medición antropométricas y se explicó cómo se manifiesta esta y sus componentes.

De corte transversal, porque la información adquirida de la población solo se realizó en un solo momento determinado.

Correlacional porque se relacionaron dos variables: variable independiente que es la causa (nivel de conocimientos) y la dependiente (estado nutricional) teniendo consigo comprobar si existe una relación entre ambas.



3.5 Población, muestra y criterios

3.5.1 Población

El estudio estuvo conformado por las madres o cuidadoras de niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA”

3.5.2 Muestra

Estuvo conformada por 40 madres o cuidadoras que sus hijos asistan al Centro de Salud Materno Infantil

3.5.3 Criterios

3.5.3.1 Criterios de Inclusión

- Madres de las cuales tenga hijos menores de 5 años.
- Madre o cuidadoras que hayan completado el consentimiento.
- Madres o cuidadoras que se acepten participar en la investigación
- Madres o cuidadoras que hablen castellano

3.5.3.2 Criterios de Exclusión

- Madres o cuidadoras que tengan hijos mayores de 5 años
- Madres o cuidadoras que no hayan firmado el consentimiento
- Madres o cuidadoras que no hablen castellano.

3.6 Variables y Operacionalización

VARIABLES	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICION
V1 ESTADO NUTRICIONAL	Relación entre la talla y peso de un individuo cuyo resultado define en forma rápida y sencilla la condición de normalidad, exceso o déficit para la evaluación de poblaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Peso: indicador global de la masa corporal del niño Indicador: peso para la edad (P/E) • Talla: medida utilizada para medir el crecimiento del niño en cuanto a la altura conforme a su edad Indicador: peso para la talla (P/T) y talla para la edad (T/E) 	NOMINAL
V2 NIVEL DE CONOCIMIENTO	Información alcanzada por madre o cuidadora basándose en el transcurso de la vida en cuanto a alimentación infantil	<ul style="list-style-type: none"> • Bajo conocimiento de la madre/cuidadora sobre alimentación infantil. • Regular conocimiento de la madre/cuidadora sobre alimentación infantil. • Alto conocimiento de la madre/cuidadora sobre alimentación infantil. 	ORDINAL

3.7 Técnicas e Instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Variable 1: Estado Nutricional

Técnica: Antropometría

Instrumentos: Tallimetro (de madera) y balanza

Variable 2: Nivel de conocimientos

Técnica: Encuesta

Instrumentos: Cuestionario sobre alimentación infantil

3.7.2 Descripción de instrumentos

En la Evaluación del Estado Nutricional, se usó Escalas de Valoración Nutricional por medio de mediciones antropométricas:

Indicadores:

- Peso para talla (P/T):

Clasificación: < al peso correspondiente a -3DE	desnutrición severa
\geq al peso correspondiente a 3DE	desnutrido
Esta entre los valores de peso -2DE y 2 DE	normal
\leq al peso correspondiente a 3DE	sobrepeso
> al peso correspondiente a 3DE	obesidad

- Peso para la edad (P/E):

Clasificación: < al peso correspondiente a -2 DE	desnutrido
Esta entre los valores de peso -2 DE y 2 DE	normal
> al peso correspondiente a 2DE	sobrepeso

- Talla para la edad (T/E):

Clasificación: < a la talla correspondiente a - 3DE	talla baja severa
\geq a la talla correspondiente a - 2DE	talla baja
Esta entre los valores de talla de - 2 DE y 2 DE	normal
> a la talla correspondiente a 2 DE	talla alta

Como instrumento se utilizó un cuestionario para evaluar los conocimientos sobre la alimentación infantil a las participantes. La primera parte se registró los datos generales y la segunda parte se determinó el conocimiento conformada por 10 bloques de 3 preguntas cada una sobre alimentación infantil.

3.8 Procesamiento y análisis de datos

Los datos conseguidos serán codificados y tabulados en una hoja de cálculo de Excel, después será procesado por el programa estadístico SPSS versión 23 con lo que se construirá gráficos y tablas que serán interpretados posteriormente. Asimismo, se aplicará una estadística inferencial considerando el nivel de significancia de $\alpha = 0,05$.

3.9 Aspectos éticos

El trabajo de investigación tomó en cuenta los principios éticos que rigen para el trabajo con seres humanos.

Autonomía: Se respetó la decisión de participar o retirarse del estudio cuando el participante así lo decida sin causar perjuicio directo o indirecto siendo plasmado en el consentimiento informado que se entregó a la madre o cuidadora antes de dar inicio al trabajo de campo.

No maleficencia: Los datos recolectados no afectaron la integridad de las participantes ni de los niños evitando alguna acción que pueda causar daño o perjudicar a otros.

Beneficencia: Permitió el desarrollo del área de nutrición en el tema sobre conocimientos de alimentación infantil de las madres o cuidadoras. Se actuó en beneficio de otros promoviendo intereses y suprimiendo prejuicios.

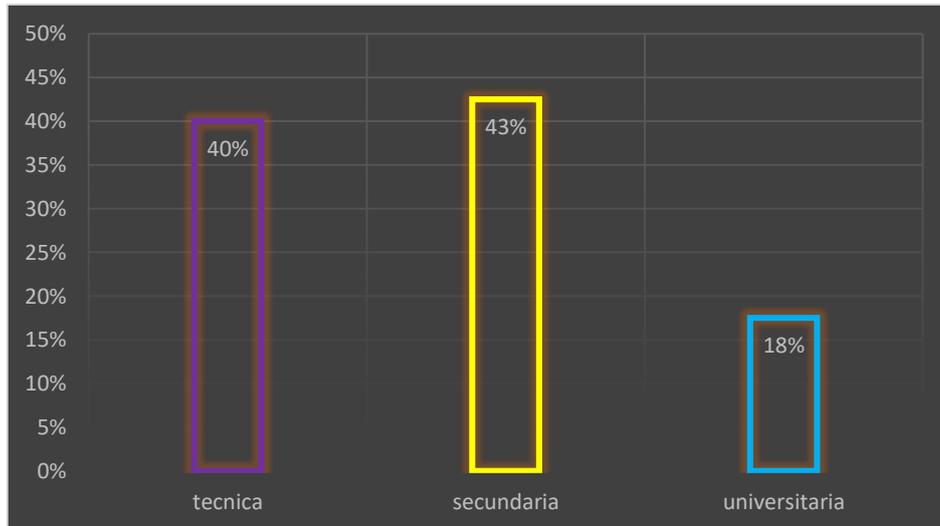
CAPITULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.1.1 Análisis descriptivo de resultados de datos demográficos

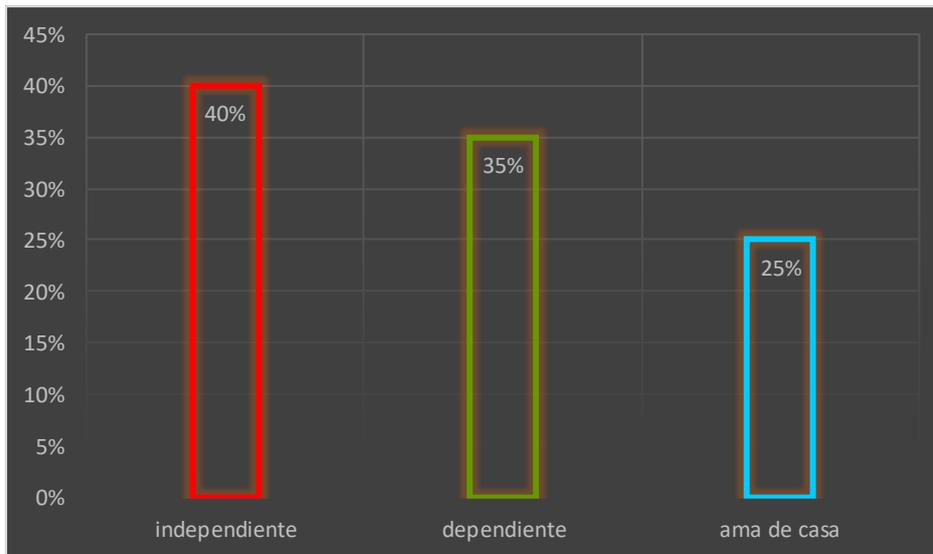
Se puede apreciar en la tabla N°1 que del total de encuestadas según su grado de instrucción obtuvimos que el 40% tuvo superior técnica completa, el 43% tuvo secundaria completa y solo el 18% contaron con estudios universitarios completa.

Tabla 1: Proporción de madres o cuidadoras de niños que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil "MAGDALENA" según grado de instrucción



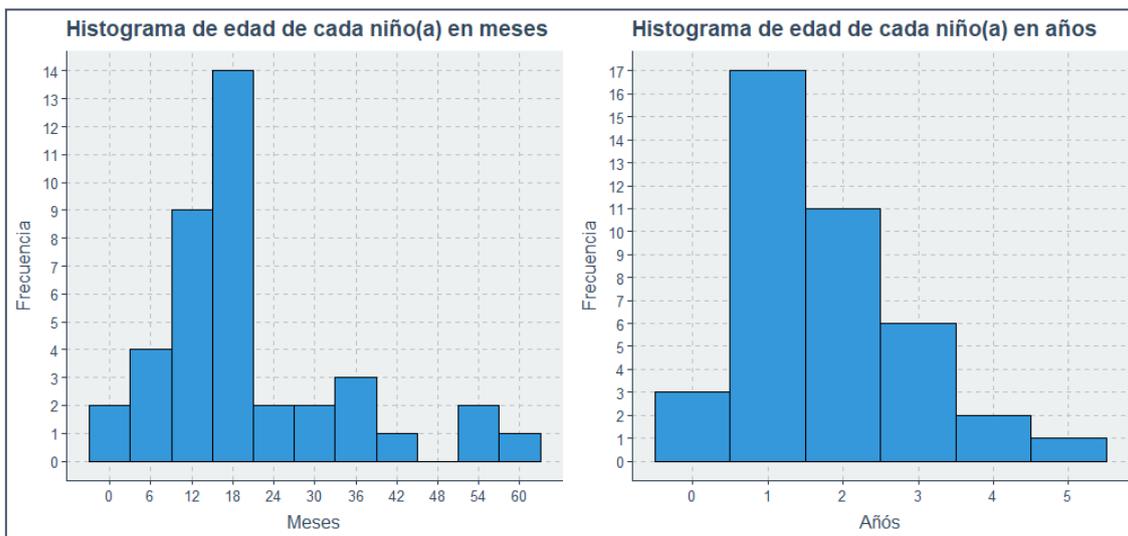
En la tabla N°2 se observa que respecto a la ocupación de las encuestadas; el 40% cuentan con un trabajo independiente, asimismo el 35% trabajan dependientemente y solo el 25% son ama de casa.

Tabla 2: Proporción de madres o cuidadoras de niños que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil "MAGDALENA" según su ocupación.



Histograma de la Edad de los niños y niñas

Tabla 3: Proporción de frecuencia de edades de los niños y niñas que participaron en el estudio.

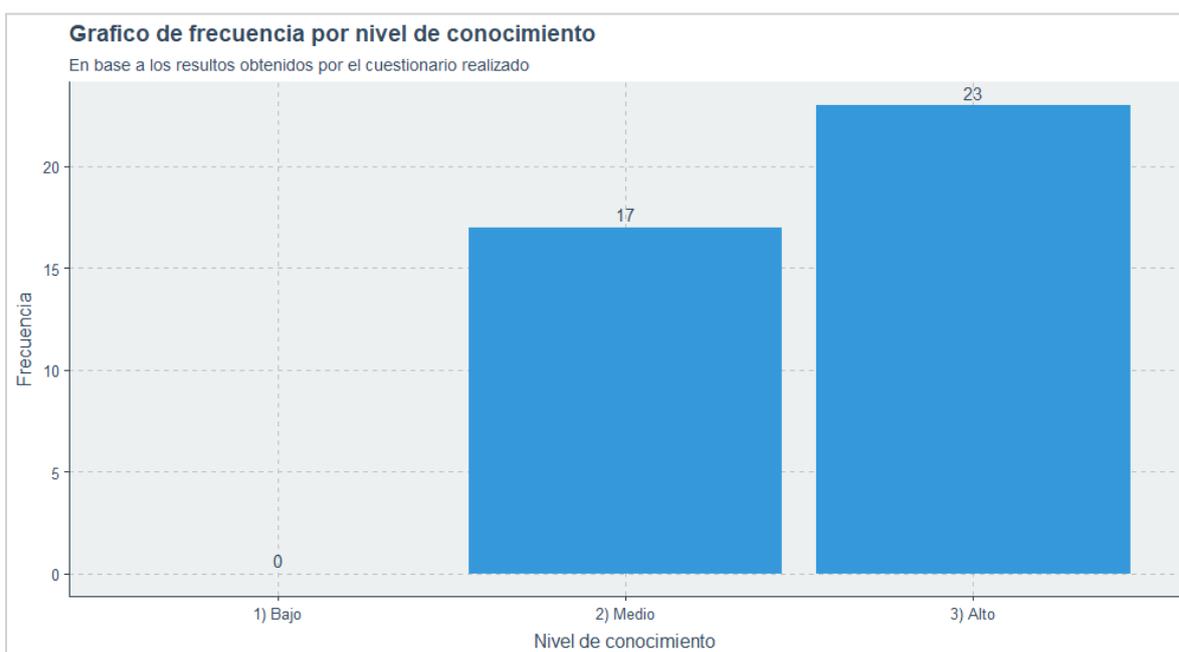


En relación con la edad de los niños y niñas que participaron en el estudio la mayoría de ellos tenían edades que fluctuaban entre 0 y 3 años, mientras que un número muy reducido fueron de edad mayor a 4 y menores a 5 (ver tabla 3).

4.1.2 Análisis descriptivo de resultados de datos de conocimientos

En la tabla N°4 se muestra los resultados de la encuesta a las 40 madres o cuidadoras que participaron en la investigación asimismo la respuesta correcta de todas las preguntas y/o enunciados.

Tabla 4: Clasificación obtenida a partir de aplicar un cuestionario de conocimientos:



Según la tabla podemos interpretar que 23 madres y/o cuidadoras tuvieron una calificación de conocimiento alto mientras que 17 son madres y/o cuidadoras con nivel de conocimiento medio.

4.1.3 Análisis descriptivo de resultados del estado nutricional

4.1.3.1 Resultados de IMC

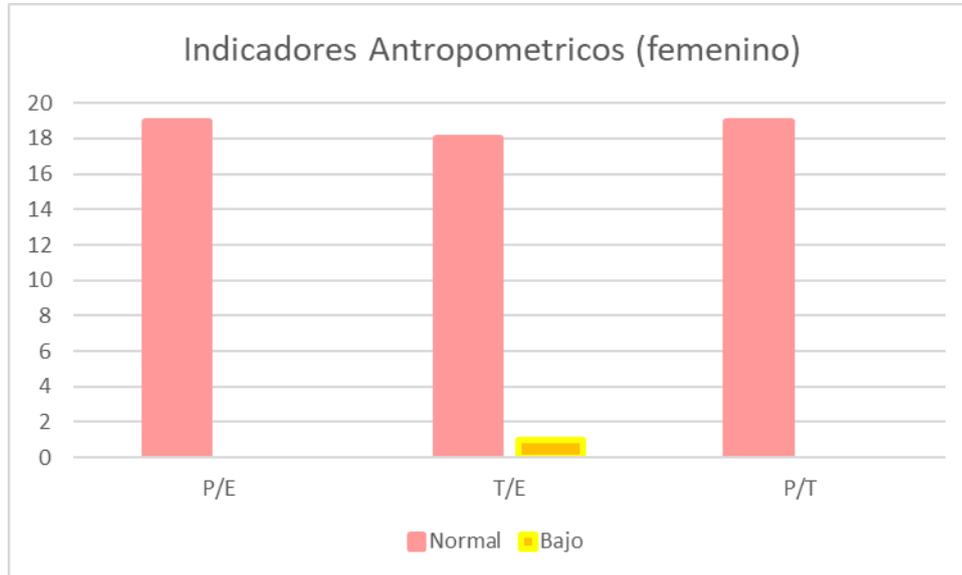
Histograma IMC

Clasificación según IMC	Frecuencia	Porcentaje
Bajo Peso	14	35%
Normal	26	65%
Sobrepeso	0	0%
Obesidad	0	0%
Obesidad grado 2	0	0%
Obesidad grado 3	0	0%

Dentro del estudio observamos que el 65% de niños se les clasifica con ‘Peso Normal’ y al 35% con bajo peso. No tenemos presente ningún niño con obesidad ni obesidad de algún grado.

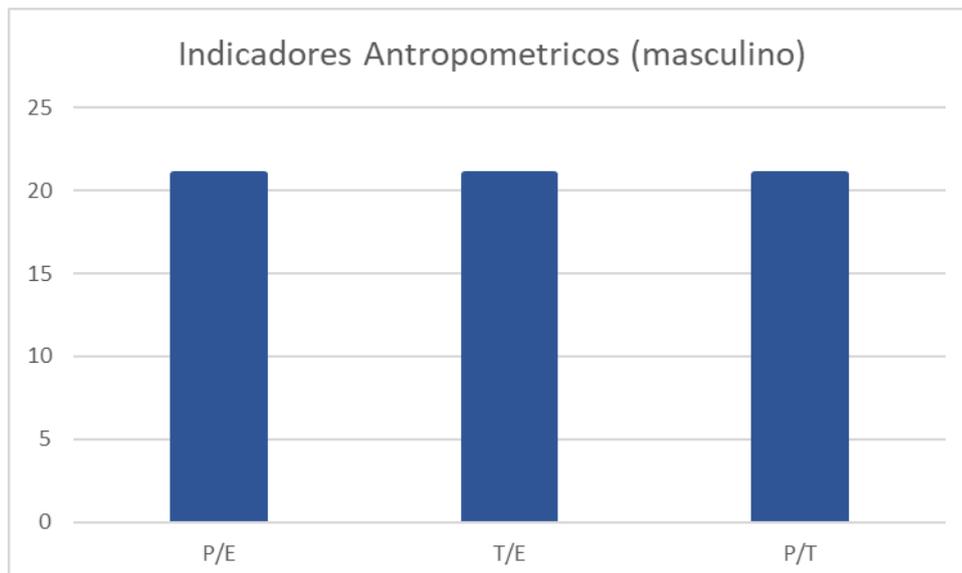
4.1.3.2 Resultados de Valoración Antropométrica

Tabla 5: Proporción de las 19 niñas menores de 5 años que fueron tomada sus medidas antropométricas.



En esta tabla se puede observar la clasificación según el indicador antropométrico, de la cual el indicador talla/edad se muestra que 18 de las niñas prestan talla normal a diferencia de 1 que tiene baja talla para su edad.

Tabla 6: Proporción de los 21 niños menores de 5 años que fueron tomada sus medidas antropométricas.



En esta grafica se detalla que todos los niños participantes presentan indicadores normales según la valoración antropométrica.

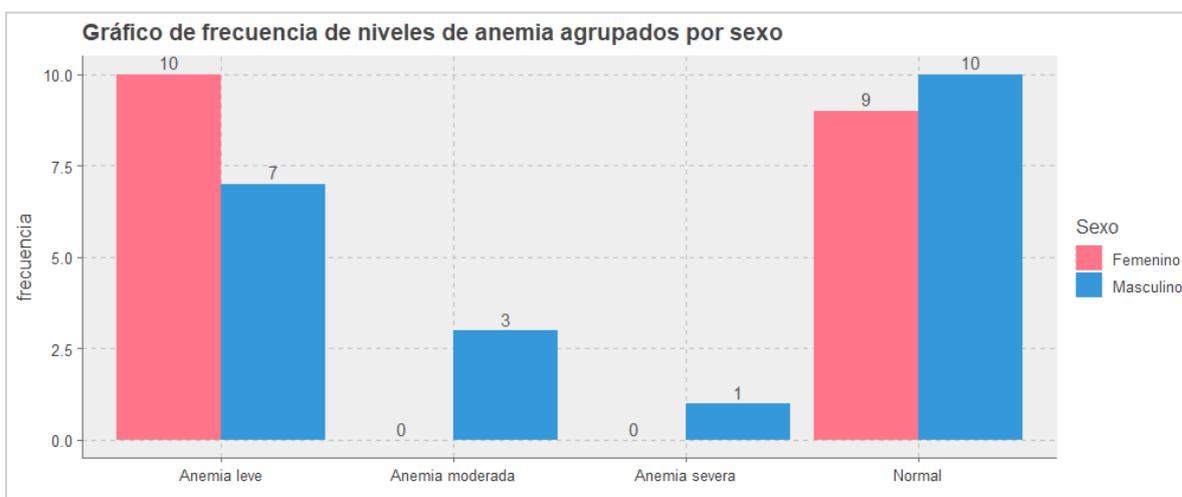
4.1.3.3 Resultados de Anemia

Clasificación del estado de anemia según el sexo

Sexo\Nivel de Anemia	Anemia Leve	Anemia Moderada	Anemia Severa	Normal
Femenino	10	0	0	9
Masculino	7	3	1	10

En este cuadro se puede detallar que, de las 19 niñas, 10 presentan anemia leve y las restantes están con índice normales; sin embargo, en el grupo masculino es preocupante ya que 7 tienen anemia leve, 10 con anemia moderada, 1 presenta anemia severa y 10 tienen índices normales.

Tabla 7: Frecuencia de niveles de anemia según el sexo

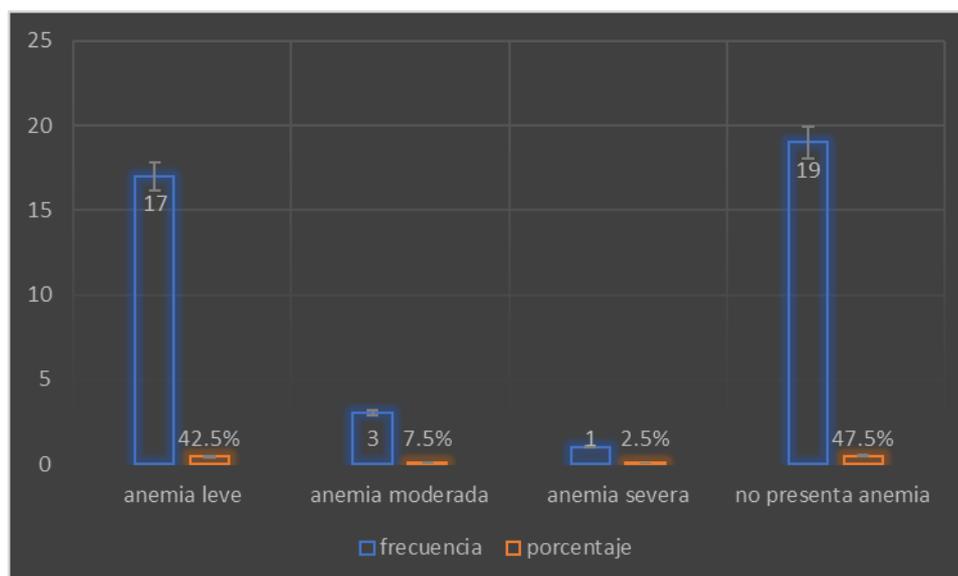


Según la tabla se aprecia que solo 10 niños y 9 niñas tienen índices normales de hemoglobina y los 21 restantes presentan distintos diagnósticos de anemia; en el sexo femenino el menor resultado es de 10g/dL presentando anemia leve y en el sexo masculino el menor índice es de 6g/dL presentando una anemia severa.

Clasificación de anemia

Clasificación	Frecuencia	Porcentaje
Anemia leve	17	42.5%
Anemia moderada	3	7.5%
Anemia severa	1	2.5%
No presenta anemia	19	47.5%

Tabla 8: Frecuencia y porcentaje según su clasificación de anemia



En esta tabla, indica la clasificación general de tipo de anemia que presentan los 40 niños y niñas, teniendo en cuenta que, 19 de ellos no presentan anemia, 17 tienen anemia leve, solo 3 presentan anemia moderada y 1 severa.

4.2 Discusión de resultados

En el presente estudio de acuerdo a la variable de nivel de conocimientos, las madres y/o cuidadoras obtuvieron el 57,5% un nivel de conocimiento alto y el 42,5% un nivel medio, en Gamarra, Porroa y Quintana (2010) en su estudio Conocimientos, actitudes y percepciones de madres sobre alimentación de niños menores de 3 años en el Asentamiento Humano en Villa María del Triunfo en Lima, en donde se demostró que el 81% de las madres participantes tenían un nivel de conocimientos alto. (35) A diferencia del estudio de Terrones (2013) sobre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 – 12 meses en el Centro de Salud Micaela Bastidas se encontró que un 14.1% de las madres tienen un nivel de conocimiento alto sobre la alimentación además que se muestra que los niveles de conocimiento sobre alimentación en niños menores de 1 año se encuentran mayoritariamente en un nivel medio a bajo (36).

En cuanto la variable de estado nutricional que se evaluó según indicadores antropométricos de los preescolares, los niños y niñas presentaron en los 3 indicadores (P/E, P/T y T/E) adecuadamente sin ninguna variación, acorde a sus edades; estos resultaron concuerdan con los estudios realizados por Egoavil y Yataco (13) en donde encontraron el 98% presentaron un talla normal para la edad, 77% un peso adecuado para la talla y un peso adecuado para la edad en 81%, por otro lado, en el estudio de Campoverde y col. (2015) en donde el indicador peso/edad un 92,3% era adecuado, sin embargo, el 7,5% con peso bajo (37).

Se puede analizar también que, aunque a las madres y/o cuidadoras tuvieron calificaciones altas en el formulario, los resultados respecto a los niveles de

hemoglobina son distintas ya que en su mayoría los niños menores de 5 años presentan entre anemia leve a severa y es un tema preocupante ya que el índice de anemia en el Perú va en aumento y esto se puede dar por diversos factores: uno de ellos es que la madre o cuidadoras no tienen el tiempo suficiente para darles alimentos que sean ricos en hierro, otro factor sería porque dejan al cuidado de otras personas mientras se van a trabajar y aunque tienen cognición sobre alimentación no ponen en práctica, y otro es que no llevan un correcto control de tamizaje de anemia; puesto que, el control es cada 3 meses según la edad etaria del menor.

Prueba de Hipótesis para Asociación:

Para medir la relación entre dos variables cuantitativas que no son continuas se utiliza la prueba de relación de Spearman . La cuál en una escala entre -1 y 1 calcula el grado de relación existente entre ambas variables.

Para probar que existe una relación lineal entre el Estado Nutricional de los menores de 5 años y el Nivel de Conocimientos sobre la alimentación de sus madres o cuidadoras se prueba la siguiente hipótesis estadística:

$$H_0: \rho^2 = 0$$

$$H_1: \rho^2 \neq 0$$

$$\alpha = 0.05$$

Indicador	Valor
Índice de relación $\hat{\rho}^2$	0.0038
Estadístico S	10620
p-valor	0.9815

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Los indicadores antropométricos reflejaron que la mayoría de los niños y niñas se encontraron dentro del rango de normalidad a excepción de los datos de hemoglobina, no obstante, en relación a los resultados del cuestionario se pudo deducir que las madres y o cuidadoras aún les falta más conocimientos sobre alimentación infantil y aunque tienen algunas ideas no es suficiente para llegar a un 100% de su totalidad, de igual modo, las madres y/o cuidadoras tienen un concepto anterior sobre la alimentación ya que puede ser porque se dejan influenciar de sus familiares que tienen otro tipo de concepto o por los nuevos productos que salen al mercado.

Como conclusión final, con un p-valor igual a 0.9815 a un nivel de significancia de 5%, podemos afirmar que no existe evidencia estadística suficiente para rechazar la hipótesis nula, por lo que podemos decir es que no existe una relación entre el nivel de Conocimiento sobre la Alimentación y el Estado Nutricional del menor.

5.2 Recomendaciones

- Se debe fortalecer la educación sobre la importancia de los grupos alimentarios, ya que los pre escolares deben consumir alimentos ricos en cereales y carbohidratos, frutas y vegetales, así como también los lácteos y derivados, carnes y pescados para mantener una dieta saludable y equilibrada.
- Se recomienda al Centro de Salud reforzar las sesiones educativas como las capacitaciones sobre información básica de alimentación saludable en las madres o cuidadoras para que sea aplicado en sus propios hogares.
- Es necesario implementar estrategias informativas en las instituciones educativas aledañas al Centro de Salud para fortalecer los conocimientos sobre alimentación saludable en esta etapa de vida.
- Realizar más investigaciones comparativas o relacionadas sobre el tema de la alimentación saludable asimismo de las posibles consecuencias si no tienen una buena alimentación equilibrada en los niños y niñas.
- Monitorear constantemente a los niños que presentan anemia, así como también en la prevención de distintas enfermedades.

REFERENCIAS

1. Mazzetti P, Del Carmen JC, Bustamante R. Lineamientos De Política De Promoción De La Salud. Lima: Ministerio De Salud; 2005.
2. Moreno J. Pediatría Integral. [Online].; 2015. Disponible En: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/alimentacion-del-nino-preescolar-escolar-y-del-adolescente/>.
3. Ojeda M. Pesquisa De Factores De Riesgo En Niños Preescolares De Diferentes Municipios De Cuba, 2006-2007. Revista Cubana De Higiene Y Epidemiología. 2011.
4. Vilca J. UNICEF. [Online].; 2019. Disponible En: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/estado-mundial-infancia-nutricion-alimentos-derechos-peru-experiencias-exitosas-desnutricion-cronica-infantil-reporte>.
5. Swissinfo.Ch. [Online].; 2021. Disponible En: https://www.swissinfo.ch/spa/per/c3%ba-poblaci%3%b3n_anemia-afect%3%b3-al-40---de-ni%3%b1os-y-a-20-9---de-mujeres-en-per%3%ba-en-2020/46660268.
6. Ferrer P. La República. [Online].; 2022. Disponible En: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/06/09/el-627-de-peruanos-de-15-anos-a-mas-padecen-de-exceso-de-peso-segun-estudio-del-inei-obesidad/>.
7. Domínguez P, Olivares S, Santos J. Influencia Familiar Sobre La Conducta Alimentaria Y Su Relación Con La Obesidad Infantil.; 2008.
8. Huerta E. RPP Noticias. [Online].; 2018. Disponible En: <https://rpp.pe/vital/comer-bien/desnutricion-anemia-y-obesidad-son-los-principales-problemas-de-malnutricion-infantil-en-el-peru-noticia-1145919>.
9. Coca M. Nivel De Conocimiento De Padres Sobre Alimentación Infantil Y Estado Nutricional De Preescolares Del Colegio Union. Tesis. Lima; 2017.
10. Grandez H. Creencias Y Prácticas Alimentarias De Madres De Preescolares Del Distrito De Lámud. Tesis. Amazonas; 2016.

11. Salazar I. Nivel De Conocimientos Que Tienen Las Madres Sobre Alimentación En La Etapa Escolar De Primer Y Segundo Grado De Primaria De La Institución Educativa Enrique Milla Ochoa, Los Olivos. Tesis. Lima; 2016.
12. Capcha L, Sanchez S. Prácticas Alimentarias Y Estado Nutricional De Preescolares De 3 A 5 Años En Comparación A Nivel Nacional E Internacional. Tesis. Huancayo; 2016.
13. Egoavil S, Yataco A. Hábitos Alimentarios, Crecimiento Y Desarrollo De Niños De 3 - 5 Años Que Asisten A La I.E. "Mi Futuro" - Puente Piedra. Tesis. Lima; 2017.
14. Salazar S. Nivel De Conocimiento Sobre Anemia Ferropénica Y Prácticas Alimentarias Preventivas De Institución Educativ A Las Madres Pertenecientes A La N° 3089 "Los Ángeles" Ventanilla. Tesis. Lima; 2018.
15. Barrera J. Nivel De Conocimiento De Las Madres Sobre La Alimentación Y Su Asociación Con El Estado Nutricional De Los Niños En Los PRONOEI De Los Distritos Con Alta Incidencia De Mal Estado Nutricional. Tesis. Chiclayo; 2019.
16. Bohorquez Y. "Nivel De Conocimiento Sobre Alimentación Infantil Y Prácticas Alimentarias En Madres De Familia Del Centro De Atención Primaria III Del Distrito De San Juan De Miraflores. Tesis. Lima; 2020.
17. Calle S, Morocho B, Otavalo J. Conocimiento Materno Sobre Alimentación, Nutrición Y Su Relación Con El Estado Nutricional De Niños(As) Menores De Dos Años Que Acuden Al Subcentro De Salud De San Pedro Del Cebollar Durante Mayo-Julio. Tesis. Cuenca; 2013.
18. Aráuz G. Relación Entre Los Conocimientos Actitudes Y Prácticas Alimentarias Sobre El Desayuno, Lonchera Y Almuerzo, De Las Madres De Los Niños Preescolares De 2-5 Años Que Asisten Al Centro Municipal De Educación Inicial Mundo Infantil Y Su Estado Nutricional. Tesis. Quito; 2013.
19. Lopez M, Pico. Valoración Del Estado Nutricional Y Hábitos Alimentarios En Niños De 1 A 3 Años De Edad Que Acuden A La Guardería "Bahía" De La Ciudad De Guayaquil En El Periodo 2018-2019. Tesis. Guayaquil; 2019.

20. Marugan J, Torres M, Alonso C, Redondo M. *Pediatría Integral*. [Online].; 2015. Disponible En: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/valoracion-del-estado-nutricional/>.
21. Morley J. *MANUAL MSD*. [Online].; 2021. Disponible En: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-nutricionales/desnutrici%C3%B3n/desnutrici%C3%B3n>.
22. Topdoctors. [Online]. [Cited 2022]. Disponible En: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/obesidad-infantil>.
23. *Nutrición Y Salud*. In.; 2020.
24. Organización Mundial De La Salud. [Online].; 2021. Disponible En: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
25. Ministerio De Salud. Minsa: Niños Y Niñas Con Sobrepeso Tienen Mayor Riesgo De Sufrir Diabetes. 2017.
26. Davila R, Paucar R, Quispe A. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*. [Online].; 2018. Disponible En: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil>.
27. Nuñez R. UNICEF México. [Online].; 2021. Disponible En: <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/unicef-la-alimentaci%C3%B3n-de-ni%C3%B1as-y-ni%C3%B1os-peque%C3%B1os-no-ha-mejorado-en-la-%C3%Baltima>.
28. Sanchez F. *El diario*. [Online].; 2022. Disponible En: <https://eldiario.com/2022/06/14/ninos-venezolanos-diagnosticados-con-desnutricion/#:~:Text=Al%20menos%203.200%20ni%C3%B1os%20menores,Este%20lunes%2013%20de%20junio>.
29. UNICEF Guatemala. [Online].; 2021. Disponible En: <https://www.unicef.org/guatemala/comunicados-prensa/3-de-cada-10-ni%C3%B1os-ni%C3%B1as-y-adolescentes-en-am%C3%A9rica-latina-y-el-caribe-viven-con>.

30. Instituto Nacional De Estadística E Informática. El 12,1% De La Población Menor De Cinco Años De Edad Del País Sufrió Desnutrición Crónica En El Año 2020. 2021.
31. Soles Que Alimentan': La Iniciativa De Metro Y United Way Perú En Beneficio De La Nutrición Infantil. El Regional Piura. 2022.
32. Gómez M. Recomendaciones De La Asociación Española De Pediatría Sobre La Alimentación Complementaria; 2018.
33. González O, Exposito H. Pediatría Integral. [Online].; 2020. D: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2020-03/alimentacion-del-nino-preescolar-escolar-y-del-adolescente-2/>.
34. Ministerio De Salud. Minsa Y Minedu Reactivan Convenio Para Reanudar Servicio Educativo Hospitalario Para Niñas Y Niños Hospitalizados En El INSN - Breña. Gob.Pe. 2022
35. 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. , Lima; 2010.
36. Terrones M. Nivel de conocimiento sobre alimentacion complementaria en madres de niños de 6 -12 meses Centro de Salud Micaela Bastidas. Tesis. Lima;; 2013.
37. Campoverde J, 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.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGIA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación infantil en madres o cuidadoras que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA”?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar el estado nutricional de niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA” y su asociación con el nivel de conocimientos sobre alimentación infantil de sus madres o cuidadoras.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: El estado nutricional de niños menores de 5 años está asociada con el nivel de conocimientos sobre</p>	<p>Variable 1</p> <p>Estado Nutricional</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Investigación tipo aplicada</p>
<p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es el estado nutricional de los niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA”?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es el estado nutricional de los niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA”?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre alimentación infantil de las madres o cuidadoras de los niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA”?</p> <p>¿Cuál es la asociación entre el estado nutricional de los niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA” y el nivel de conocimientos sobre alimentación infantil de sus madres o cuidadoras?</p>	<p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar el estado nutricional de niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA”</p> <p>Evaluar el nivel de conocimiento de las madres o cuidadoras de niños menores de 5 años sobre alimentación infantil atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA”</p> <p>Valorar la asociación entre estado nutricional de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Materno Infantil “MAGDALENA” y el nivel de conocimientos sobre alimentación de sus madres o cuidadoras.</p>	<p>alimentación infantil de sus madres o cuidadoras.</p> <p>Ho: El estado nutricional de niños menores de 5 años no está asociada con el nivel de conocimientos sobre alimentación infantil de sus madres o cuidadoras.</p>	<p>Variable 2</p> <p>Nivel de Conocimientos</p>	<p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Deductivo y no experimental de corte transversal correlacional</p> <p>Población y Muestra</p> <p>40 madres o cuidadoras que sus hijos acuden al Centro Materno Infantil “MAGDALENA”</p>

Anexo 2: Instrumentos

Cuestionario sobre Alimentación Infantil

I. PRESENTACION				
Sra. o Srta.: Buenos días soy Bachiller de la Escuela Académico Profesional de Nutrición Humana de la Universidad <u>Norbert Wiener</u> , y me encuentro realizando un estudio cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimientos sobre alimentación infantil en niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Materno Infantil "MAGDALENA".				
II. INSTRUCCION				
Por favor responda con absoluta sinceridad, además, tenga en cuenta que sus datos se mantendrán completamente en confidencialidad. Si tiene alguna pregunta, consulte a la persona a cargo.				
III. DATOS GENERALES				
Edad				
Procedencia				
Grado de Instrucción	ESTUDIANTE	TECNICA	UNIVERSITARIA	
Estado Civil	SOLTERA	CASADA	UNION ESTABLE	DIVORCIADA
Religión	CATOLICA	EVANGELICA	TESTIGO DE JEHOVA	OTRO
Ocupación	AMA DE CASA	ESTUDIANTE	DEPENDIENTE	OTRO

IV. CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACION INFANTIL			
1. CONCEPTO DE ALIMENTACION INFANTIL			
a. Término usado para describir la alimentación de lactantes (menos de 12 meses) y niños pequeños (de 12 a 23 meses).	SI	NO	
b. Alimentación es de todo lo que come y le gusta al niño, incluyendo chatarra y gaseosas	SI	NO	
c. Es una alimentación balanceada y equilibrada que no contiene proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales.	SI	NO	
2. CONCEPTO DE ALIMENTOS NUTRITIVOS			
a. Una alimentación saludable debe contener carnes y vísceras (aves, res, pescados, sangrecita e hígado) lácteos, menestras, cereales, tubérculos, frutas y verduras.	SI	NO	
b. El pescado ayuda al crecimiento del niño, pero infecta heridas.	SI	NO	
c. Los lácteos (leche, yogur y queso) producen gases, mejor no tomarlo y son tóxicos	SI	NO	
3. CONTENIDO DE UNA ALIMENTACION SALUDABLE			
a. Una alimentación saludable debe contener carnes y vísceras (aves, res, pescados, sangrecita e hígado) lácteos, menestras, cereales, tubérculos, frutas y verduras.	SI	NO	
b. Solo debe contener verduras y frutas, las carnes y leche son dañinas.	SI	NO	
c. Mucha menestra y pescados nada más es suficiente.	SI	NO	
4. FUNCIONES DE PROTEINAS, VITAMINAS Y MINERALES			
a. Los lácteos, carnes, vísceras, pescados y huevos son de mayor digestibilidad y ayudan al crecimiento de los tejidos, músculo, huesos y cartilagos.	SI	NO	
b. Solo jugos de fruta, soya, avena, cereales e infusiones son más sano.	SI	NO	
c. Las verduras y frutas no proporcionan vitaminas, minerales fibra y no incrementa las defensas.	SI	NO	
5. FUNCIONES DE LOS CARBOHIDRATOS Y GRASAS			
a. Los cereales, menestras, tubérculos y los aceites vegetales proporcionan energía y dan fuerza.	SI	NO	
b. Los carbohidratos no dan fuerza ni energía para hacer actividades del día.	SI	NO	
c. Las mejores grasas no son aceites vegetales ni semillas como pecanas, nueces, mani, ni palta, ni aceituna, porque dañan el hígado.	SI	NO	
6. FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS			
a. Menestras solo una vez a la semana porque produce gases.	SI	NO	
b. Pescados, carnes o vísceras una vez por semana porque no ayuda al crecimiento del niño.	SI	NO	
c. Comer verduras todos los días te aportan vitaminas y minerales y fibra, te protegen de enfermedades.	SI	NO	
7. EDAD DE INTRODUCCION Y CONSISTENCIA DE ALIMENTOS			
a. A los seis meses de edad comer papillas espesas y continuar con leche materna.	SI	NO	
b. A los 8 meses de edad y solo con sopas porque es más nutritivo.	SI	NO	
c. Iniciar 6 meses con caldos por q es más suave y su estómago es muy inmaduro.	SI	NO	
8. ALIMENTOS QUE SE DEBE CONSUMIR EN LA ANEMIA			
a. Solo extractos de betarraga, alfalfa, rabanito y gelatina roja tiene mucho hierro.	SI	NO	
b. Caldos de rana y sopas de verduras verdes.	SI	NO	
c. Alimentos ricos en hierro carnes rojas, (Res, cerdo, oveja, carnero) sangrecita y vísceras	SI	NO	
9. ALIMENTOS RICOS EN CALCIO DE ALTA ABSORCION Y DIGESTIBILIDAD			
a. Tomar lácteos de origen animal de 2 a 3 tazas al día contienen calcio, fósforo y reforzado con vitamina D para su absorción.	SI	NO	
b. Solo avena, 7 semillas y quinua tiene más calcio.	SI	NO	
c. La soya tiene mucho calcio y se absorbe mejor que la leche	SI	NO	
10. CONCEPTO SOBRE NUTRICION INFANTIL			
a. Las sopas y caldos no son más nutritivos que los segundos para los niños.	SI	NO	
b. El sobrepeso significa buena salud.	SI	NO	
c. La leche materna después de los seis meses ya no alimenta.	SI	NO	

Indicadores Antropométricos Y Nivel de Hemoglobina

ABREVIATURAS	SEXO	FECHA DE NACIMIENTO	AÑOS	MESES	PESO	TALLA	P/E	T/E	P/T	CLASIFICACION	Hb	CLASIFICACION
Z.D.J.	F	27/05/2020	2	8	10.5	82.7	N	N	N	NORMAL	10.7	ANEMIA
D.R.V.	M	5/05/2020	2	8	12	83.2	N	N	N	NORMAL	10.4	ANEMIA
S.D.C.	M	28/09/2020	2	4	9.64	72.2	N	N	N	NORMAL	12.7	
K.M.M.	F	12/11/2019	3	2	11.3	73	N	N	N	NORMAL	12.7	
V.M.L.	F	2/03/2018	4	10	18.6	103	N	N	N	NORMAL	10.4	ANEMIA
A.C.M.	M	15/09/2020	2	4	8.5	68.5	N	N	N	NORMAL	9.1	ANEMIA
E.L.I.V.	F	12/02/2020	2	11	9.42	69	N	N	N	NORMAL	11.1	
T.M.C	M	17/05/2021	1	8	12.4	82	N	N	N	NORMAL	10.9	
M.B.M.	M	17/05/2021	1	8	13.5	83	N	N	N	NORMAL	10.6	ANEMIA
L.D.D	M	24/03/2020	2	10	10.4	73.2	N	N	N	NORMAL	10.6	ANEMIA
J.O.R.	M	10/02/2020	2	11	13.4	80	N	N	N	NORMAL	11.3	
M.J.L.	F	27/09/2020	2	4	10	86	N	N	N	NORMAL	11.5	
L.A.Ch.	M	8/02/2020	2	11	16	94	N	N	N	NORMAL	10.7	ANEMIA
E.V.V	F	19/09/2021	1	4	8.906	70.8	N	B	N	BAJA TALLA PARA LA EDAD	10.6	ANEMIA
A.G.M.	F	9/11/2019	3	2	10.6	76	N	N	N	NORMAL	10	ANEMIA
J.L.L.	M	19/06/2019	3	7	13	82.5	N	N	N	NORMAL	11.6	
A.L.M.	F	15/04/2020	2	9	11.5	80	N	N	N	NORMAL	11.8	
A.C.O.	M	9/05/2020	2	8	11	76	N	N	N	NORMAL	10.8	
N.Ch.V.	M	21/09/2020	2	4	11.9	75	N	N	N	NORMAL	10.7	ANEMIA
M.R.A.	F	5/05/2019	3	8	7.85	62	N	N	N	NORMAL	10.6	ANEMIA
D.P.L.	M	23/05/2020	2	8	8	66	N	N	N	NORMAL	9.4	ANEMIA
A.R.S.	M	15/10/2020	2	3	11.16	77.9	N	N	N	NORMAL	11	
S.P.G.	F	23/03/2021	1	10	14	87	N	N	N	NORMAL	11.4	
E.M.T.	F	7/09/2021	1	4	8.6	72	N	N	N	NORMAL	10.7	ANEMIA
C.C.N.	F	22/08/2021	1	5	10.5	76	N	N	N	NORMAL	11.7	ANEMIA
M.P.B.	F	29/01/2021	2	0	12	87	N	N	N	NORMAL	10.7	ANEMIA
J.L.I.J.	F	2/08/2021	1	5	12.2	81	N	N	N	NORMAL	11.3	
A.F.A.	F	15/11/2021	1	2	10.2	74.2	N	N	N	NORMAL	11	
A.M.P.	M	6/05/2021	1	8	11.5	79.3	N	N	N	NORMAL	11.3	
L.C.P.	M	8/10/2021	1	3	11.5	77	N	N	N	NORMAL	6.8	ANEMIA
K.B.G.	M	20/11/2021	1	2	10.7	76.4	N	N	N	NORMAL	10	ANEMIA
A.M.G.	F	31/03/2020	2	10	8.13	72.2	N	N	N	NORMAL	10.3	ANEMIA
A.P.P.	F	15/04/2020	2	9	12.4	74.5	N	N	N	NORMAL	11	
H.C.S.	M	8/08/2018	4	5	13.5	98	N	N	N	NORMAL	10.9	ANEMIA
C.E.T.	M	27/10/2019	3	3	14	88	N	N	N	NORMAL	9.7	ANEMIA
B.C.M.	F	22/08/2019	3	5	14	95.3	N	N	N	NORMAL	10.5	ANEMIA
F.F.H.	F	30/11/2019	3	2	13.3	93	N	N	N	NORMAL	10.8	ANEMIA
I.H.P.	M	10/10/2019	3	3	15	93	N	N	N	NORMAL	11.1	
M.P.R.	M	13/10/2020	2	3	15	8.76	N	N	N	NORMAL	11.6	
G.L.M.A.	M	14/07/2018	4	6	19.5	112.5	N	N	N	NORMAL	11	

Clasificación del estado nutricional en niños menores de 5 años

EDAD	PESO MEDIO	TALLA
2 años	12kg	88cm
3 años	14,2kg	96cm
4 años	16,2kg	103cm
5 años	18,2kg	110cm

Clasificación de Hemoglobina para niños menores de 5 años

Severa	<7,0
Moderada	7,0 – 9,9
Leve	10,0 – 10,9
Normal	≥11,0

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Este documento tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación: Estado nutricional de niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil "MAGDALENA" y su asociación con el nivel de conocimientos sobre alimentación infantil de sus madres o cuidadoras.

Debe comprender y conocer todas las secciones siguientes, tomarse el tiempo necesario y leer determinadamente la información proporcionada, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora. No debe dar su consentimiento hasta que haya entendido la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: "ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL "MAGDALENA" Y SU ASOCIACIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN INFANTIL DE SUS MADRES O CUIDADORAS"

Nombre del investigador principal: Dayan Caroline Nizama ~~Diaz~~

Propósito del estudio Determinar el nivel de conocimientos sobre alimentación infantil en madres o cuidadoras de niños menores de 5 años que se atienden en el Centro de Salud Materno Infantil "MAGDALENA"

Participación: La investigación consiste en una encuesta dirigida a las madres o cuidadoras de los niños que incluye 10 preguntas sobre alimentación infantil.

Costo por participar: Usted no tendrá incentivo alguno por participar.

Confidencialidad: Las encuestas no serán mostradas a ninguna persona ajena al proyecto de investigación.

Renuncia: Ud. tendrá el derecho de retirar su consentimiento cuando lo desee.

Consultas posteriores: Bach. Nizama ~~Diaz~~ Dayan Caroline Celular: 922035658 Correo Electrónico: daynizama4@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: comité.etica@uwiener.edu.pe

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello proporcionó la información siguiente:

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FIRMA DEL INVESTIGADOR

DNI:

DNI:72302722

Anexo 4: Aprobación de Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 27 de enero de 2023

Investigador(a)
Dayan Caroline Nizama Diaz
Exp. N°: 0066-2023

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEI-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **"ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL "MAGDALENA" Y SU ASOCIACIÓN CON EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN INFANTIL DE SUS MADRES O CUIDADORAS"** Versión 01 con fecha 22/12/2022.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 01 con fecha 22/12/2022

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Dayan Caroline Nizama Diaz y a los investigadores colaboradores (no aplica)

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años (24 meses)** a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEI-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, la **Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,


Yenny Marisol Bellido Fuente
Presidenta del CIEI-UPNW



Avenida República de Chile N°432, Jesús María
Universidad Privada Norbert Wiener
Teléfono: 706-5555 anexo 3290 Cel. 981-000-698
Correo: comite.etica@unwiederu.pe

Anexo 5: Informe del asesor de Turnitin