



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

TESIS

**Educación sanitaria de madres primerizas y estado
nutricional de niños de 3 a 5 años, centro de salud de
Chiclayo 2023**

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Barrantes Diaz Carmen Rosa

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4382-0006>

Asesora:

Dra. Espino Carrasco Danicsa karina

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8013-0398>

Línea de Investigación:

**Calidad de vida, promoción de la salud del individuo y la
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sub Línea de Investigación:

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

Pimentel – Perú

2024




DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, soy Carmen Rosa Barrantes Diaz egresada del Programa de Estudios de la escuela de enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

EDUCACIÓN SANITARIA DE MADRES PRIMERIZAS Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD DE CHICLAYO 2023

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Barrantes Diaz Carmen Rosa	DNI: 48495221	 Firma
----------------------------	---------------	--

Pimentel, 03 de junio de 2024

REPORTE DE SIMILITUD TURINITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

CARMEN_BARRANTES_D

RECuento de palabras

10322 Words

RECuento de caracteres

53296 Characters

RECuento de páginas

40 Pages

Tamaño del archivo

174.4KB

Fecha de entrega

May 31, 2024 10:25 PM GMT-5

Fecha del informe

May 31, 2024 10:26 PM GMT-5

● 17% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**EDUCACIÓN SANITARIA DE MADRES PRIMERIZAS Y ESTADO
NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD DE
CHICLAYO 2023**

Aprobación del jurado

DRA. BARRETO ESPINOZA LUZ ANTONIA

Presidente del Jurado de Tesis

MG. SALAZAR RAMIREZ NIDIA ELINA

Secretario del Jurado de Tesis

DRA. ESPINO CARRASCO DANICSA KARINA

Vocal del Jurado de Tesis

**EDUCACIÓN SANITARIA DE MADRES PRIMERIZAS Y ESTADO
NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD DE
CHICLAYO 2023**

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento sobre educación sanitaria de madres primerizas y estado nutricional de sus niños de 3 a 5 años, en un Centro de salud de Chiclayo 2023. El estudio fue de tipo cuantitativo, diseño no experimental, correlacional. Se aplicó un cuestionario de 50 ítems sobre conocimiento de educación sanitaria y el carnet de vacunación para la evaluación de su estado nutricional. La muestra estuvo conformada por 100 madres primerizas de niños de 3 a 5 años de edad que fueron atendidos en un centro de salud de Chiclayo. Los datos se procesaron utilizando el programa SPSS v.25; los resultados mostraron que el 64% de las madres primerizas tienen un conocimiento alto sobre educación sanitaria y el 36% tienen un nivel medio; el 65% de sus niños de 3 a 5 años tienen bajo peso, el 17% tienen un estado nutricional normal y el 18% tienen sobrepeso. La relación entre las variables de estudio se evidenció a través del coeficiente Rho de Spearman que arrojó una correlación baja de (0.383) entre dichas variables.

Palabras claves: Conocimiento, educación sanitaria, estado nutricional.

Abstract

The objective of this research was to determine the relationship between the knowledge about Health education of first-time mothers and the nutritional status of their children from 3 to 5 years old, in a Health Center in Chiclayo 2023. The study was quantitative, non-experimental in design. correlational. A 50-item questionnaire on knowledge of health education and the vaccination card was applied to evaluate their nutritional status. The sample was made up of 100 first-time mothers who had of 3 and 5 years old who are treated at a health center in Chiclayo. The data were processed using SPSS v.25 program, the results showed that 64% of first-time mothers have high knowledge about health education and 36% have a medium level; 65% of its children from 3 to 5 years old are underweight, 17% have a normal nutritional status and 18% are overweight. The relationship between the study variables was evidenced through the Spearman's Rho coefficient what a throw medium positive (0.383) correlation between said variables.

Keywords: Knowledge, health education, nutritional status.

I. INTRODUCCION

En términos generales el rango internacional los problemas nutricionales en los centros de salud de la población peruana han sido una carga; siendo el principal motivo el que los menores de 5 años presenten problemas como demora del crecimiento 150.8 millones (22.2%), emaciación (delgadez excesiva) 50.5 millones (7.5%) obesidad 38.3 millones (5.65%); del mismo modo se tiene registro que por año, nacen 20 millones de bebés con falta de peso; y al 2018 a nivel global los pequeños de 5 años con retraso en el crecimiento es de 23,2%; en América Latina y el Caribe llegó a 9,6%; y en África 30,3% ⁽¹⁾

Sobre la calidad de alimentos que el niño consume se ha encontrado que alrededor de 30.3% de los infantes en etapa colegial a nivel mundial no consumen fruta regularmente, sin embargo el 43.7% beben, refrescos, efervescente cada día; también existe un elevado consumo de productos envasados pese a que se ha identificado que el 69% de estos alimentos son relativamente pobres en nutrientes, siendo mayormente consumidos en patrias de economías bajas y medianas, que en los de economías altas; así mismo se estima que, si no se interviene adecuadamente el problema de nutrición para el año 2030 se tendrá a nivel mundial más de 100 millones de infantes inferiores a 5 años (15%) con demora del desarrollo, más de 40 millones (6%) con escualidez, y más de 90 millones de infantes de entre 2 y 4 años (el 22%) con sobrepeso ⁽¹⁾.

En el año 2020, nacieron en el Perú 421.096 niños, los cuales se espera que para este año ingresen al pre escolar, cuyas madres tienen conocimientos sobre alimentación saludable pese que no recibieron una orientación sobre cuidados nutricionales; y considerando que uno de los factores del problema nutricional en infantes con menos de 5 años de edad con un nivel de preparación sobre nutrición

y alimentación equilibrada ⁽²⁾⁽³⁾; hecho que sitúa a este grupo de pequeños para su vigilancia de evolución y progreso se realizó con limitaciones, no pudiéndose cumplir con el objetivo de la educación sanitaria a su cabalidad. ⁽⁴⁾

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) estima que en 2021 la tasa de desnutrición crónica niños entre mínimos de 5 años fue de 11,5%, con 6,8% en la franja urbana y 24,4% en la campestre. Los grupos de mayor prevalencia se encuentran en Huancavelica (27,1%), Loreto (23,6%) y Cajamarca (20,9%); de igual manera, la ciudad tiene una prevalencia de anemia de 38,8% entre los 6 a 35 meses, la proporción es mayor. Las zonas rurales han registrado un mayor número de casos (48,7%) que las urbanas (35,3%). A nivel provincial, la deficiencia de hierro en sangre afecta más a pequeñas y pequeños de las provincias de Puno (70,4%), Ucayali (60,8%) y Madre de Dios (58,4%).⁽⁵⁾

El ONU dentro de la alimentación y nutrición formalizó que en América Latina y el Caribe el 22.5% de los individuos no consigue adherirse a una comida saludable, por lo que la población del Caribe es afectada un 52%, Mesoamérica 27.8% y América del sur 18.4%; resultando que 131.3 millones de hombres no tienen acceso a una jornada sana; aumentando el promedio del costo diario de la dieta llegando en el Caribe a 4.23 dólares por cada individuo, en América del sur aumenta 3.61 dólares por persona y en Mesoamérica 3.47.⁽⁶⁾

En relación a esta problemática, en el Perú para el primer trimestre del 2022 se identificó una proporción general de debilidad crónica en los infantes inferiores a 5 años el 15%, siendo el departamento de Huancavelica el que tuvo el mayor porcentaje con el 24.2%; seguido de los departamentos de Cajamarca (22.8%), Amazonas y Loreto (22.2%), encontrándose en Lambayeque una proporción de 14.4%; La proporción de sobre peso general en los menores de 5 años fue de 6.5%,

ubicándose Tacna con el mayor porcentaje 12.1%, seguido de Lima Sur 11.1%, Callao 10.7%, Moquegua 10.6%, encontrándose en Lambayeque un 9%; mientras la proporción de anemia en este grupo etario fue de 24.6% en el territorio peruano, evidenciándose en Huancavelica 38.4%, Pasco 33.5%, Puno 33% y en Lambayeque 28.6% ⁽⁷⁾.

Este alto porcentaje encontrado en el departamento de Lambayeque, denota que la desnutrición es un inconveniente significativo que pide de vigilancia así mismo estudios reportan el grado de educación sanitaria sobre comida y nutrición en las mamás de infantes inferiores a 5 años es bajo en un 55 %⁽³⁾ siendo este factor uno de los que intervienen en el resultado del etapa de nutrición de los infantes, como ya se habló, ⁽²⁾ demostraron la existencia de una correlación entre el período nutricional y el conocimientos de las mamás de los hijos inferiores de 5 años.

Por lo expuesto y considerando las estadísticas de problemas nutricionales mostradas en párrafos anteriores y teniendo en cuenta las deficiencias que se tuvo en el entorno de la educación sanitaria debido al tema del COVID-19; es que, en este estudio se plantea identificar el grado de noción que tiene las mamás primerizas respecto a nutrición y alimentación saludable, de este modo determinar si concurre una correlación entre las variables de investigación y abordar los aspectos que están influyendo para que, aún se presenten estadísticas significativas de problemas nutricionales en el país.

Según la revisión e indagaciones de revistas previas, fue esencial y de convenio de la presente investigación tenemos los diferentes conocimientos previos según Estacio, E (Ecuador, 2022), informa que según su trabajo titulado “Determinantes que alteran el Estado Nutricional en Infantes de 1 a 5 años

atendidos en el Centro de Salud Tipo C de San Rafael”, su finalidad principal fue analizar los componentes que intervienen en la etapa nutricional los menores de 1 a 5 años, evidenciando que los niños de 3-5 años en un 25% tenía bajo peso y el 25% de infantes inferiores de 1 año y de 5 años presentaba sobre peso, así mismo el 45% de los tutores aseguraron tener un grado alto de conocimiento sobre nutrición y alimentación equilibrada. Concluyendo que los elementos principales son socioeconómicos, culturales asociados a las percepciones que tienen los papás sobre la nutrición ideal. ⁽⁸⁾

En otras investigaciones encontradas Viteri, L; Maldonado, W (Ecuador 2022) en la publicación “Factores relacionados a la mala alimentación infantil del cantón general Antonio Elizalde (Bucay) periodo 2022” a manera que el objetivo fue valorar los elementos agrupados a la mala alimentación infantil; evidenciando que 87.50% de padres refieren no haber tomado formación a sobre desnutrición infantil y alimentación saludable, Concluyendo que la educación sanitaria es importante y les permitirá mejorar el estado nutricional de sus hijos. ⁽⁹⁾

Para Vemaza, P (Ecuador, 2019), en su artículo titulado: “Determinantes del estado nutricional en niños de 3 a 5 años de la comunidad COCOI en Esmeraldas”; el fin fue establecer el estado nutricional de los infantes de 3 a 5 años de la sociedad “COCOI; se encontró como resultados que el 35% de niñas de 3 años tenían bajo peso, 25% de niños tenía sobre peso; el 18% de niñas de 4 años y el 40% de niños tuvieron sobre peso; en los infantes de 5 años se halló que el 27% de niñas tenía sobre peso y el 29% de niños tuvo obesidad. Concluyendo que el 67.44% de la población de ambos sexos y en todas las edades presentan problemas de nutrición y solo el 32.66% presenta un peso normal ⁽¹⁰⁾.

Por otra parte, un artículo titulado “conocimiento materno sobre alimentación

saludable y estado nutricional en infantes preescolares” ⁽²⁾. tuvo como meta establecer si hay correlación entre la noción de la mamá sobre nutrición saludable y etapa nutricional en hijos de edad preescolar; se encontró como resultado que el 47% de mamás tienen un buen nivel de entendimiento sobre alimentos saludables; en relación a la etapa nutricional se halló que el mayor porcentaje de infantes tenía un estado nutricional estándar (P/E 94.4%, P/T= 88.2% y T/E= 94.4%). Además, existe una correlación negativa significativa débil entre el nivel de conocimiento y el P/E ($p=0,015$, $Rho= -0,327$) y el P/T ($p=0,003$, $Rho= -0,397$). Se dedujo que consta una dependencia negativa explicativa entre el entendimiento materno con el P/E y P/T en infantes de 3 a 5 años ⁽²⁾.

Igualmente, señala Ramos, Y; (Lima 2020) en su tesis titulada “Efectividad de una intervención educativa en el incremento de los conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares en una institución educativa, Lima. 2019” su finalidad es establecer la seguridad de las injerencias pedagógicas para aumentar el conocimiento de las madres sobre nutrición sana entre infantes en edad kínder, evidenciando que el 55% de las mamás del estudio desconocen sobre alimentación saludable, asociados principalmente a los alimentos formadores 82%, importantes componentes e inorgánicos, de albúminas y de carbohidratos con un 80%, cuya principal función de alimentos energéticos con un 77%. En conclusión, la educación sanitaria mediante la intervención pedagógica puede incrementar el entendimiento de las mamás. ⁽³⁾

Según Valladares, Y (Huacho,2019) se presentó un estudio titulado “Influencia de talleres educativos en el conocimiento sobre alimentación saludable en las madres asistentes al Centro de Salud Sayán 2016” Su fin fue establecer la autoridad de escuelas pedagógicas en la comprensión sobre nutrición sana en las

mamás asistencias al establecimiento de salud Sayán” evidenciando que 53.1% de las mamás posee conocimientos bajos y el 34.4% conocimiento en nivel medio. Se concluyó que los talleres educativos tuvieron un gran impacto influyeron significativo en la noción sobre alimentación saludable. ⁽¹¹⁾

De acuerdo con lo señalado por Díaz, A; Toro, A. (Lambayeque 2021) presentaron el trabajo Conocimiento y prácticas sobre alimento para el kínder en mamás de infantes de Establecimientos Educativos Inicial. En el distrito de Eten. 2021. ⁽¹²⁾ ⁽⁶⁾ su investigación tuvo como fin establecer en que rango de ideas y las experiencias sobre nutrición del infante kínder en mamás de alumnos registrados en un establecimiento formativa inicial de la Ciudad Eten. La evidencia demostró que el 70.3% de las madres tenía conocimientos generales sobre alimentación preescolar y el 89.1% tenía una práctica adecuada sobre alimentación del preescolar; las áreas con menor conocimiento fueron la importancia de los nutrientes, la higiene de los víveres, la nutrición y las meriendas en el preescolar. Sé concluye que las madres aportan un conocimiento regular. ⁽¹²⁾

Este estudio proporcionó información respecto a la analogía que existe entre las variables de exploración: educación sanitaria y el estado nutricional es así como se obtuvo las bases que permitieron establecer las acciones de prevención o tratamiento según los hallazgos, puesto que es uno de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS). Así mismo hace un aporte significativo a la promoción y prevención del cuidado infantil, considerando que al determinar la educación sanitaria que poseen las madres sobre nutrición se tendrá una perspectiva de las competencias que le permiten brindar cuidado ideal al pequeño de 5 años; además las consecuencias promoverán que los profesionales de salud planifiquen mediadas de intervención para combatir la desnutrición infantil.

Las implicaciones sociales de este estudio muestran que una nutrición apropiada interviene en el futuro de los infantes y asegura el bienestar ya que esto es un deber primordial, que no debe posponerse. Por tanto, comprender el verdadero valor de nutrición de los menores de 3 a 5 años permite la injerencia oportuna del personal de salud en la prevención y desarrollo, para perfeccionar el bienestar de este conjunto de impedir o reducir efectos en el próximo.

Por otro lado, esta investigación, se constituye como fuente de referencia para trabajos futuros de investigación concernientes con el contenido, incrementando así el conocimiento en la carrera de enfermería, permitiendo continuar el camino hacia la autorrealización profesional y brindar atenciones de Enfermería de calidad.

Ante lo fundamentado se destacó como problema general: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre Educación Sanitaria de madres primerizas y el estado nutricional de sus infantes de 3 a 5 años, de un Establecimiento de salud de Chiclayo 2023?, la presente investigación se justificó de acuerdo al propósito si existe correlación significativa positiva entre el conocimiento sobre educación sanitaria de madres primerizas y el estado nutricional de sus infantes de 3 a 5 años, de un Establecimiento de salud de Chiclayo 2023, y si no existe correlación significativa positiva entre el conocimiento sobre educación sanitaria de madres primerizas y el estado nutricional de sus infantes de 3 a 5 años, de un centro de salud de Chiclayo 2023.

Seguidamente, el objetivo general de la investigación fue: determinar la relación entre el conocimiento sobre Educación Sanitaria de madres primerizas y estado nutricional de sus niños de 3 a 5 años, de un Centro de salud de Chiclayo 2023, y los objetivos específicos fueron: determinar el nivel de conocimiento sobre

educación sanitaria de las mamás primerizas con infantes menores de 3 a 5 años, de un Centro de Salud de Chiclayo 2023, evaluar el período nutricional que presenta los niños de 3 a 5 años de mamás primerizas, de un Centro de Salud de Chiclayo 2023, establecer la relación entre el conocimiento sobre nutrición equilibrada de las mamás primerizas y el estado nutricional de sus infantes de 3 a 5 años, de un Centro de Salud de Chiclayo 2023, determinar la relación entre el conocimiento sobre la higiene y manejo adecuado de alimentos de las mamás primerizas y el estado nutricional de sus infantes de 3 a 5 años, de un Centro de Salud de Chiclayo 2023, determinar la relación entre el conocimiento sobre la importancia del hierro – alimentos nutrientes - de las mujeres primerizas y el estado nutricional de sus infantes de 3 a 5 años, de un Establecimiento de Salud de Chiclayo 2023 y determinar la relación entre el conocimiento sobre loncheras saludables – medio ambiente - y el estado nutricional de sus niños de 3 a 5 años, de un Centro de Salud de Chiclayo 2023.

Para tener mayor comprensión científico de la variable de estudio se establecieron teorías y enfoques conceptuales con la finalidad de poder realizar la presente investigación es conveniente resaltar algunos términos como la alimentación, educación individuo y nutrición , siendo estos factores importantes para mantener la salud de las poblaciones, convirtiéndose asimismo en un componente exógeno que conmueve al crecimiento y desarrollo de cada individuo, e incluso contribuye a la reducción de presentar enfermedades crónicas evitables en las siguientes etapas de vida; todo esto juega un papel importante principalmente en los primeros años de edad, razón por la cual la infancia (0-5 años) es una periodo donde los pequeños empiezan a percibir cambios en su sistema biológico y social. ⁽¹³⁾; la cual es afectada por diversos factores, por ejemplo,

nuevos estilos de vida (las madres ahora comparten funciones fuera del hogar), avances tecnológicos (publicidad) alimentos transgénicos, (productos envasados que son prácticos, pero no saludables), medios de comunicación (propaganda que induce al consumo de alimentos envasados), religión, tradición, disponibilidad económica; y todo ello influye en la decisión de la madre al momento de optar por la dieta que le brindará a su niño. ⁽¹⁴⁾

Por lo tanto, los niños, se convierten en un grupo etario vulnerable, ya que su estado nutricional es un elemento esencial para su desarrollo y aprendizaje, por su corta edad, esta población, es más susceptible a los cambios e influencias y se puede formar en ellos, hábitos nutricionales no saludables más fácilmente que en la etapa madura, por ello el nivel de la formación alimentaria y nutricional del niño y de sus cuidadores. ⁽¹⁴⁾ Los hábitos alimenticios se inician en el hogar y son patrones formados principalmente por los padres, siendo fundamental que ellos cuenten con una educación alimentaria y nutricional que permite formar en su niño hábitos saludables; estimulando actitudes positivas hacia los alimentos, incentivar dietas diversas y equilibradas respetando la calidad y ración comisionada según la edad del infante y las acciones que realiza. ⁽¹⁴⁾ de allí la importancia de la educación sanitaria nutricional, puesto que la ONU ⁽¹⁵⁾ señala que 16.6 millones de peruanos se hallan en ambiente de inseguridad alimenticio, siendo esta una cifra alarmante.

De igual forma Nola, en su teoría “Promoción de la salud “ plantea que la gestión del ser humano tiene como objetivo lograr su desarrollo, salud y educación está relacionada con el cuidado y la práctica de estilos de vida saludable; en su teoría compromete al individuo, como al profesional de enfermería a promover el bienestar físico, mental y social; nos dice que mediante la promoción de la salud, la distribución multidimensional de los rasgos propios que están en interacción con su

ambiente optimizan los resultados incorporados a la salud, todo esto se maneja para conseguir conclusiones sobre conceptos y comportamientos saludables. También determina cómo se pueden integrar estos hallazgos en un sistema, que crea hipótesis que son comparablemente entre otras culturas; Este modelo está diseñado para tener en cuenta el carácter multifacético, enfatizando las características y experiencias personales, conocimientos, creencias y las relaciones con las conductas de salud que se intentan conseguir.

Siendo este uno de los propósitos de la investigación, incrementando el conocimiento del estado nutricional de los pequeños de 3 a 5 años, considerando que, si no se logra el consumo productos saludables en este grupo, existe el peligro de mostrar problemas en su estado nutricional; siendo la madre la principal cuidadora y formadora de hábitos saludables, la persona con la cual debemos iniciar la educación sanitaria.⁽¹⁶⁾

Las madres reciben la consejería educativa por parte del equipo de control del desarrollo del niño, y se constituyen en proveedoras de una alimentación saludable para una mejor salud de sus hijos, es por ello que el gobierno dictamina como una estrategia de salud pública, la educación sanitaria de las mismas, en el contexto de la vacuna y controles del niño sano, con la finalidad de prevenir la morbi-mortalidad consecuente de malos hábitos de vida; durante esta causa las mamás de los pequeños reciben información y consejería sobre los factores del desarrollo, la alimentación saludable entre otras⁽¹⁷⁾. En la acción alimentaria juega importante papel la actitud familiar y la cultura de referencia, ya que son estos medios los que influenciarán los hábitos alimenticios, los cuales se tornarán en solvencias de nuestra vida y ello dificulta muchas veces su modificación.

La educación sanitaria (E.S.) tiene como objetivo promover y restaurar la

salud, a través de su incidencia en la conducta de las personas, a través de ella, se busca modificar de modo positivo: hábitos, actitudes, acciones y conocimientos que guardan relación con la enfermedad y conserven hábitos de salud sanos: como la nutrición y alimentación, el ejercicio, el descanso y uso adecuado del tiempo libre, evitar el estrés dañino entre otros. A través de un proceso de información, motivación y ayuda se incita a la localidad a salvaguardar prácticas y estilos de vida sanas (18), se guía por los principios siguientes: 1) Que la colectividad se apropie de la salud 2) Promover y restaurar la salud modificando conductas negativas 3) Incentivar conductas nuevas positivas 4) Motivar al cambio de conductas favorables en lugar de estigmatizarlas.5) Capacitar a la comunidad para la toma de disposiciones activas sobre su salud. (18)

Por otra parte, los campos de gestión de la enseñanza sanitaria alcanzan a cualquier persona sin escatimar grupo etario, género, domicilio, ingresos económicos, condición social o de vida, es por ello que no existe un solo programa de E.S. sino que más bien, se adecúa todas estas variables para que sean personas sanas (en la escuela, comunidad o centro de trabajo) o con alguna enfermedad (en el hospital, la vivienda del enfermo, en la calle, o sean enfermedades agudas o crónicas). (18)

La educación sanitaria en la alimentación y nutrición es la suma de hábitos que influyen positivamente sobre los hábitos actitudes y culturas concernientes con la salud nutricional del individuo y de la comunidad. (18)

Según la OMS, la educación en nutrición se deduce como la mezcla de prácticas la enseñanza creadas para el acogimiento voluntaria de guías nutricionales apropiadas que transporten a la salud y el bienestar. (19), Una publicación sobre conocimientos, actitudes y experiencias en nutrición (20)

determina la calidad de enseñanza nutricional hacia la habilidad de hábitos de vida saludables.

La Estrategia Sanitaria "Alimentación y Nutrición Saludable" ⁽²¹⁾ es una de las tácticas intermedias del Minsa, que constituye injerencias y mandatos prevalecidas y adiestradas a la disminución de la morbi - mortalidad materna e infantil y a la disminución de las carencias de nutrición.

Así mismo la educación alimentaria de acuerdo con Makowski, (2014) es "El proceso de empoderar a las vidas y las humanidades para que acojan espontáneamente hábitos alimentarios y formas de vida sanas que respeten los hábitos alimentarios específicos y el medio ambiente , promoviendo así la diversidad dietética y la buena nutrición de la localidad, además ayuda a que se origine la adopción de conocimientos alimentarias saludables, mejorar prácticas de alimentación en las familias, teniendo en cuenta la elección, adquisición, elaboración, distribución y uso de víveres en la casa".

Al determinar el nivel de educación sanitaria se debe tener en cuenta los conocimientos sobre los aspectos siguientes 1) la alimentación equilibrada, 2) la higiene en la alimentación, 3) el consumo de hierro - alimentos nutrientes 4) lonchera saludable - medio ambiente ⁽²³⁾ de este modo se obtendrá un alto o bajo nivel de educación sanitaria. Al hablar de educación sanitaria, nos referimos a las enseñanzas transmitidas dentro de un programa, sino en toda acción sanitaria, como una visita domiciliaria, una consejería o cualquier momento donde se trasmite una información; por ende no podemos partir del supuesto que las personas desconocen sobre algún tema relacionado a la conservación de su salud, o estilos de vida saludable; todos los individuos que conforman una sociedad tienen información sobre diversos temas de salud, por lo que no se requiere llenarlos de

información /conocimiento, sino que sobre todo se requiere de transformar aquellos que posee, para que pueda alcanzar el objetivo de tener calidad de vida. (24)

Es importante conocer la información que poseen los individuos, porque de ello dependerá las actitudes que asumirá para su autocuidado y el cuidado de la familia y sociedad, y por ende dependiendo de las actitudes pondrá en acción determinadas prácticas que podrían ser saludables o no. Por ello es relevante conocer los saberes y prácticas previas, para identificar claramente la información sobre la cual se debe desarrollar el trabajo educativo. Esta acción deberá realizarse de manera crítica respetuosa y solidaria. (24)

En la investigación de Pacahuala ⁽²⁵⁾ se define a la educación sanitaria como el paso para iniciar condiciones de vida sanas (costumbres, hábitos, conductas), teniendo en cuenta las necesidades definidas de familia o comunidad; entendiendo como un conjunto de acciones educativas avanzadas en procesos sensatos e insensatos que ejecutan inalterablemente (educación continua).

La alimentación balanceada, contiene nutrientes que aportan ingredientes químicas constituyentes de los diferentes víveres rentables para la asimilación armónico y estos afectan a las albúminas, hidratos de carbono, mantecas, vitaminas, minerales y agua. En las albúminas encontramos los alimentos forzosos que aportan que el cuerpo satisface y transformé sus organizaciones, que son el basto primordial para la reconstrucción de nuestros tejidos (músculos tendones, piel uñas); las fuentes alimentarias de las que se obtienen las proteínas es la comida de tanto de origen animal como vegetal. Las vitaminas, son átomos orgánicos presentes en las comidas naturales que son imprescindibles para el ser humano, estas se requieren en pequeñas sumas para el desarrollo y bienestar del estado nutricional, son fundamentales en la salud y prevención de malestares, el aporte

bajo de vitaminas puede dar lugar a una enfermedad carencial. Los minerales son elementos inorgánicos se necesitan en montos pequeñas, son esenciales para el organismo porque tienen que ser contribuidos por la dieta, están organizados en macro minerales y micro minerales, la deficiencia de minerales conduce a crisis orgánicas. El agua es el principal elemento en el organismo. ⁽²⁶⁾

El estado nutricional es definir como se logró el agotamiento de alimentos (nutrientes) y la escasez de energía que tiene cada individuo para poseer bienestar, y si éste no se halla en equilibrio, se producen las enfermedades metabólicas; la alimentación en el niño es el balance entre lo que requiere el niño de alimentos y lo que ejecute en su dieta habitual, y al no estar conforme el consumo con la necesidad, causan enfermedades asociadas a la nutrición (malnutrición) ⁽²⁷⁾.

La valoración del estado nutricional, es una acción primordial en el análisis de salud del niño/niña, el efecto del “control entre reserva de las comidas y el uso de nutrientes para el cuerpo” se realiza en cada etapa de vida mediante instrumentos admitiendo identificar si el individuo muestra o no dificultades nutricionales por defecto o exceso; a manera que esta valoración se realiza. Evaluación antropométrica, mediante la cual se utiliza la edad, peso, talla, circunferencia de la cintura entre otras medidas. ⁽²⁸⁾

Las técnicas directas que incluyen las magnitudes antropométricas son: Los índices bioquímicos y la valoración clínica. Los índices bioquímicos, son manejados para calcular carencias determinadas de alimentos, se efectúan en modelos y son caros. Las técnicas clínicas son lucrativas cuando se ha descubierto el malestar. La cual los estudios antropométricos frecuentemente son manejados en los productos de salud y colectividad, posibles de conseguir, de costo barato y útil, se

manejan para establecer el estado nutricional como: El contorno cefálico, braquial, pliegue tricipital y subescapular, el peso, la talla.

Estas no son importantes en sí mismas, pero cuando se corresponden entre sí y con la edad, forman los indicadores siguientes: peso para la edad (P/E medidas), talla para la edad (T/E) y peso para la edad (T/E). Dimensiones (P/T). Las mediciones son valores cuantitativos, los más utilizados son los indicadores de edad, peso y altura, que son combinaciones de valores de medición, por ejemplo: peso/edad e indicadores, que son categorías específicas de valores de indicadores. Evaluar y clasificar la etapa nutricional según índice de peso/edad, talla/edad y peso/talla 1. Indicadores peso/edad Registrados y trazados en la tarjeta CRED del niño, útiles y sencillos. Este índice muestra de manera perceptiva los cambios en el peso de un bebé que está siendo cuidado a lo largo del tiempo. Una curva ascendente indica que el bebé está ganando peso. Una curva plana o decreciente significa que estás frágil o en riesgo de perder peso (incluso si es verde)

Pérdida de peso a medida que envejece, también conocida como escualidez total, es una mezcla del par posteriores (P/T, T/E). Se supone no respetable su rutina como ideal, el método de valoración, infantes con pérdida en estatura valen ser idóneos 31 como normales por contar con una abundancia física que les permite conseguir el peso deseado para su edad. Entre las mejorías para su uso como método de evaluación se consideran: Medir es fácil y el margen de error es pequeño. - La detección de cambios de nutrición en el seguimiento alargada de los infantes es muy sensible siempre que existe una cifra suficiente de inspecciones. Es un índice primordial para el alcance de los niños.

Sus desventajas incluyen: No se puede diferenciar entre desnutrición aguda (pérdida de peso) y crecimiento deficiente. Los infantes de igual peso y edad

pueden verse desiguales: uno puede ser escuálido y de estatura estándar, otro puede ser diminuto y de peso estándar, o incluso bajo y con sobrepeso para su edad.

Secuencias para dibujar el índice de peso/edad en una tarjeta de identificación de niño o niña (azul claro o rosa) • Las líneas verticales en el gráfico corresponden al peso. busque el peso ganado por el niño. • Coloque un punto donde los dos se cruzan: el peso medido del infante según su edad. Tratando de la zona donde se halle el punto podrás hacerte una idea del estado nutricional de tu hijo. Conectar entre el peso pasado y el presente para descubrirlo. La tendencia de la curva. Recuerde: Del índice Peso/Edad, lo significativo es la disposición de la curva, no sólo su valor actual.

Evaluación de los Resultados Si el punto se localiza en la zona verde y la línea que se forma con los puntos de investigación anteriores es ascendente, el desarrollo del infante es bueno.

Tabla1. Clasificación del estado nutricional en infantes(as) de 29 días a 5 años.

Desviación estándar (DE)	Clasificación		
	Talla /edad	Peso /edad	Peso /talla
>+3		Obesidad	Muy alto
>+2	Sobre peso	Sobre peso	Alto
+2 a -2	Normal	Normal	Normal
<-2 a -3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla baja
<-3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Fuente: OMS 2017 ⁽²⁹⁾

Entre los problemas de salud que en la actualidad tienen tendencia progresiva entre la comunidad inferior de 5 años tiene sobrepeso debido a un gasto energético insuficiente. Los resultados se basan en los modelos de desarrollo infantil y la adiposidad (desequilibrio entre la ingesta) cuando el punto está por encima de +2 DS. y gasto calórico; Se expresó cuando el punto está por encima de +3DS según el modelo de crecimiento infantil. ⁽³⁰⁾

Los diagnósticos en los niños que provocan diferentes problemas incluyen: baja autoestima, cambios en las relaciones sociales, personales, familiares y académicas. El sobrepeso se muestra a nivel biológico como padecimientos de la piel y los huesos, dislipidemias, suspensión del sueño y otros padecimientos crónicos como las cardiovasculares, la diabetes y la hipertensión, que determinan un mayor riesgo de mortalidad. ⁽³¹⁾

Así mismo la anemia constituye otro problema nutricional latente entre este grupo etario, que es la disminución de oligoelementos como el hierro yodo y zinc su baja concentración en la sangre, estos elementos van ocasionar anemia problemas oculares bajo peso al nacer y dificultad en el progreso físico e culto, es importante tener en cuenta los valores de la sangre, cuyos valores en infantes de 6 meses a 5 años son: sin anemia (< 11g/dL), anemia ligera (10 - 10.9g/dL), anemia moderada (7-9.9g/dL), y anemia rígida (<7g/dL) ⁽³²⁾; según Balarajan, Ramakrishnan, Ozaltin, hankar y Subramanian demostraron en su modelo causal que esta patología tiene múltiples causas con interacciones complejas entre nutrición, enfermedades infecciosas y otros factores, siendo esto un reto para poder intervenir esta problemática. ⁽³³⁾.

El decaimiento crónico infantil, es otro flagelo que aqueja el crecimiento de los niños(as), siendo su indicador la relación Talla /edad cuando el índice se coloca

por debajo de -2 DS según los patrones de crecimiento infantil, llegando a este nivel el niño(a) que por periodos prolongados ha presentado carencias nutricionales y que ha llegado a afectarlo tanto física como mentalmente, pudiendo ser irreversible si no es tratado a tiempo. ⁽³⁴⁾;

Según Wisbaum la causa de la desnutrición infantil se presenta en tres niveles de determinantes: la nutrición inadecuada, atención inoportuna y males infantiles. Luego siguen las conclusiones básicas: falta de alimentos, falta de atención médica, agua, limpieza inseguros y, finalmente, las llamadas causas básicas o estructurales son la escasez, la diferencia y la mala enseñanza en salud materna. ⁽³³⁾

En términos generales, el origen más frecuente de anemia es la disminución de hierro en el organismo. Los factores que contribuyen incluyen desigualdades económicas, sociales y culturales, así como una falta ancestral de comprensión de la importancia de una dieta saludable. ⁽³⁶⁾

Una lonchera saludable contiene víveres que incluyen nutrimentos básicos hacia los pequeños que están en edad de desarrollo y que contribuyen al bienestar del alumno en período escolar teniendo como objetivo el aporte de energía y nutrientes necesarios para tener excelentes niveles de desempeño físico, así como mental. ⁽³⁶⁾.

Es sustancial y recomendable que la alimentación de la lonchera saludable del infante contiene alimentación de albúminas de alta propiedad que contribuyan aminoácidos principales como los alimentos lateaos y huevos, ayuda a la distribución adecuada de energía a lo largo de la jornada al mismo tiempo apoya a revestir las necesidades nutricionales. ⁽³⁷⁾

La etapa nutricional manifiesta el nivel en que se satisface las necesidades

orgánicas de nutrientes. Es decir, los alimentos del infante deben contener nutrimentos variados como frutas, verduras, cereales y proteínas. La ausencia de estos elementos ocasiona enfermedades, hábitos culturales, comportamientos o hábitos de alimentación, estrés psicológico y contexto económica y filtración de nutrientes.

La valoración nutricional es un procedimiento extenso que su objetivo es definir el estado de nutrición de un individuo. Incluye datos acerca de la historia médica, social, medicamentos administrados, examen físico, ingesta de nutrimentos, historiales dietéticos, datos de laboratorio y mediciones antropométricas, del balance nitrogenado y de la inmunidad mediada por células en general este proceso consta de dos partes: estudio de tamizaje y evaluación, para identificar a los pacientes que se hallan en riesgo debido a problemas nutricionales y acorde a los déficit y necesidades del paciente brindarle el tratamiento nutricional correctivo.

La evaluación se efectuó mediante estudios de tamizaje de un individuo y la recopilación de datos de las diversas áreas antes descritas. Tal información se tiene mediante entrevistas, cuestionarios y revisión de expediente clínico. Para este proceso puede usarse un formulario de tamizaje/evaluación nutricional, una vez resumidos los datos se analizaron. El plan de cuidados se elabora con base a la evaluación nutricional.

Las mediciones antropométricas incluyen el peso, grosor de la piel y circunferencia de diversas partes del cuerpo. Se puede decir que reflejan el estado nutricional actual y pueden usarse para calcular el grado de obesidad e incluso el porcentaje de grasa corporal. Habitualmente el peso y la estatura se evalúan con las normas de referencia. ⁽³⁸⁾

II. MÉTODO

La investigación fue realizada con enfoque cuantitativo ya que emplea mediciones numéricas que midieron los valores de las variables, y permitió alcanzar los objetivos del estudio, de nivel descriptivo al mostrar el inconveniente que se desarrolló en los infantes de 3 a 5 años en el Centro de Salud de Chiclayo, referido a su estado nutricional.

El diseño de la investigación fue no experimental y de tipo correlacional, que posibilitó realizar un procedimiento analítico, permitiendo encontrar la correlación entre las variables del problema, y contrastar la hipótesis del estudio; sin la intervención de factores externos, en este sentido se consideró la dirección del tiempo para la toma de los datos o información, la investigación fue transversal, debido a que solo una vez durante transcurso del problema se hizo la recolección de los datos.

La variable independiente: Educación Sanitaria son los conocimientos, hábitos y actitudes relacionados con la nutrición, para efectuar conductas sanas y estilos de vida saludables.⁽²⁴⁾ y la definición operacional: Son conocimientos formales o informales de la madre primerizas sobre aspectos nutricionales del niño menor de 3 a 5 años: Nivel de Educación Sanitara alto, nivel de Educación Sanitara medio y nivel de Educación sanitaria a bajo.

La variable dependiente es estado nutricional cuya definición conceptual: Condiciones físicas causadas por la ingesta, absorción, utilización de alimentos y factores patológicos importantes. El peso del niño o la circunferencia del brazo se comparan con los valores de altura para la edad. ⁽⁴⁰⁾

Peso en relación con la edad: Sobre peso > 2DE, Normal \pm 2DE y

Desnutrición < -2DE

Talla en relación con la edad: Alta > 2DE, Normal ± 2 DE, Baja ≥ -3 DE y Baja severa < -3DE

Peso en relación con la talla: Obesidad > 3 DE, Sobrepeso ≤ 3 DE, Normal ± 2 DE, Desnutrición ≥ -3 DE y Desnutrición severa < - 3DE.

Su Población de estudio, muestra, muestreo y criterios de selección, al hablar de Población (P) es el objeto de la indagación, estuvo constituida por 100 madres primerizas que tuvieron infantes de 3 a 5 años que son atendidas en el Centro de Salud -Chiclayo 2023, la muestra fue poblacional es decir que se trabajó con 100 madres primerizas que tuvieron infantes de 3 a 5 años que fueron atendidos en el centro de salud - Chiclayo 2023, con el mismo número de la cantidad ya que es una muestra fina, y el muestreo es de tipo No-Probabilístico, por interés, siguiendo los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Los Criterios de selección fueron dos los Criterios de inclusión son: Mamás primerizas que asistieron con niños de 3 a 5 años evaluados en el centro de Salud - Chiclayo 2023. y Niños de 3 a 5 años que acudieron a su control de Crecimiento y desarrollo en el establecimiento de salud - Chiclayo 2023 y los criterios de exclusión fue Infantes con acompañante o cuidador no es madre primeriza.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad. La técnica que se utilizó en esta tesis es la recopilación de datos se realizó mediante una encuesta, utilizando un cuestionario de 50 ítems. fue de carácter anónimo, éste consta de 5 dimensiones que evaluaron la educación sanitaria que posee la madre primeriza sobre nutrición; basado en los aspectos a tener en cuenta en el nivel de educación sanitaria en un cuestionario propuesto por elaboración propia validado por juicio de expertos (enfermeras tituladas, colegiadas con el grado de maestría y

doctorado)

Así mismo se manejó una ficha de valoración de estado de nutrición que consta como datos, código del infante, data de nacimiento, edad, sexo, peso, talla y diagnóstico nutricional del instrumento extraídos del carnet de vacunación del niño que porta la madre.

La aplicación del instrumento se realizó luego de la obtención del consentimiento informado que firmará la madre para participar en la investigación (ver anexo), antes de su aplicación en el grupo objetivo, el instrumento “cuestionario: Educación sanitaria que posee la madre primeriza sobre nutrición” fue evaluado por tres jueces de expertos y luego sometido a prueba piloto.

El instrumento será confiable con un valor de coeficiente de Alfa de Cronbach mayor $\alpha=0.5.$, el procedimiento de análisis de datos fue que los datos recolectados se examinaron mediante programas estadísticos descriptivos de frecuencia y de correlación de Rho de Spearman, se buscó dar respuesta a los objetivos de investigación; para ello se elaboró una base de datos en el programa SPSS v.25.0, se presentó tablas de frecuencia, gráficos de barras; así mismo se elaboró una tabla para la prueba de correlación que posteriormente se examinó las consecuencias verificar con las referencias y teorías relacionadas.

Para la presente investigación los Criterios éticos se utilizó los manuales éticos del Reporte de Belmont: Principio de Beneficencia, este criterio ético indicó el bienestar de los colaboradores, el cual no fueron expuesto a ningún riesgo; por lo que esta investigación se cumplió con el fin de obtener beneficios las madres primerizas, la autora actuó en todo momento con profesionalidad para la garantizar la tranquilidad, también se les informó que la participación era voluntaria teniendo su consentimiento informado, el principio de respeto a la Dignidad Humana, en este

criterio se aplicó el consentimiento informado consintiendo a los colaboradores de la investigación se trató como personas autónomas, así mismo se respetaron sus derechos teniendo en cuenta sus costumbres, creencias y valores de cada colaborador, los participantes tuvieron libertad de contestar su cuestionario, el Principio de justicia se aplicó todos los colaboradores tuvieron un trato justo. Las madres primerizas con infantes de 3 a 5 años del Establecimiento de Salud de Chiclayo, fueron tratadas de manera justa en todo momento en la realización de la investigación y el Principio de Confidencialidad es un principio que se aplicó la confidencialidad de los datos del colaborador para la tesis. Esto además aprobó que la indagación obtenida por los colaboradores fue clara al sentirse libres de decir sus ideas, sentimientos, preocupaciones, etc. dando el carácter científico a esta indagación.

III. Resultados y Discusión

3.1. Resultados

Los resultados conseguidos de la variable y dimensiones trabajadas, fueron representadas en tablas estadísticas.

Tabla 1

Distribución del nivel de conocimiento de educación sanitaria de madres primerizas y estado nutricional de niños de 3 a 5 años, Centro de salud de Chiclayo 2023.

Nivel de educación sanitaria	Estado nutricional						Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Alto	35	35%	13	13%	16	16%	64	64%
Medio	30	30%	4	4%	2	2%	36	36%
Total	65	65%	17	17%	18	18%	100	100%

Tabla 1 el resultado muestra que el 35% de las mamás primerizas tienen un conocimiento alto sobre educación sanitaria pero sus infantes inferiores de 3 a 5 años tienen bajo peso, el 30% de las madres mencionadas tienen un conocimiento medio sobre educación sanitaria pero sus infantes inferiores de 3 a 5 años tienen bajo peso, el 16% de las madres tienen un conocimiento alto sobre educación sanitaria pero sus niños tienen sobre peso y el 2% de dichas mamás tienen un nivel de conocimiento medio sobre educación sanitaria y sus niños tienen sobrepeso.

Tabla 2.**Correlación entre educación sanitaria de madres primerizas y estado nutricional de niños de 3 a 5 años, Centro de salud de Chiclayo 2023.**

Correlaciones		Educación sanitaria	Estado Nutricional	
Rho de Spearman	Educación sanitaria	Coeficiente de correlación	,383**	
		Sig. (bilateral)	0.000	
	N	100	100	
	Estado Nutricional	Coeficiente de correlación	,383**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	100	100

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

El coeficiente de Rho de Spearman nos indica que concurre una correlación baja entre las variables educación sanitaria y estado nutricional.

Tabla 3

Distribución del nivel de conocimiento de la educación sanitaria de madres primerizas sobre aspectos nutricionales del niño menor de 3 a 5 años, Centro de Salud – Chiclayo 2023.

Educación sanitaria	Frecuencia	Porcentaje
Alto	64	64%
Medio	36	36%
Total	100	100%

Nota. Cuestionario aplicado a madres primerizas. Centro de salud – Chiclayo.

En la Tabla 3, se analizó que el 64% de mamás primerizas de infantes de 3 a 5 años tienen un nivel alto en conocimiento de educación sanitaria y el 36% tienen un nivel medio.

Tabla 4

Distribución del estado nutricional que presentan los niños de 3 a 5 años, Centro de Salud – Chiclayo 2023.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo peso	65	65%
Normal	17	17%
Sobre peso	18	18%
Total	100	100%

En la tabla 4 el resultado es el 65% de infantes de 3 a 5 años (hijos de madres primerizas) adquieren un bajo peso para su edad, el 17% tienen un peso normal y el 18% está con sobre peso.

Tabla 5:

Distribución del nivel del conocimiento sobre una alimentación equilibrada de las madres primerizas y el estado nutricional de sus niños de 3 a 5 años, Centro de Salud de Chiclayo 2023.

Alimentación Equilibrada	Estado nutricional						Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Alto	32	32%	12	12%	18	18%	62	62%
Medio	33	33%	5	5%	0	0%	38	38%
Total	65	65%	17	17%	18	18%	100	100%

En la tabla 5 se observa que el 32% de las mamás primerizas tienen un nivel alto en conocimiento sobre alimentación equilibrada pero sus niños menores de 3 a 5 años tienen bajo peso, el 33% de las mamás mencionadas tienen un nivel medio en conocimiento sobre nutrición equilibrada pero sus niños menores de 3 a 5 años tienen bajo peso, el 18% de las mamás tienen un nivel alto en el conocimiento de alimentación equilibrada pero sus niños tienen sobre peso y el 5% de dichas mamás tienen un nivel medio en conocimiento de nutrición equilibrada y sus niños tienen un peso normal.

Tabla 6.

Correlación entre la alimentación equilibrada de niños de 3 a 5 años y su estado nutricional, Centro de salud de Chiclayo 2023.

Correlaciones		Alimentación equilibrada	Estado Nutricional
Rho de Spearman	Alimentación equilibrada	1.000	,360*
		Sig. (bilateral)	0.033
	N	100	100
Rho de Spearman	Estado Nutricional	,360*	1.000
		Sig. (bilateral)	0.033
	N	100	100

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

El coeficiente de Rho de Spearman nos indica que está en una correlación positiva media entre las variables alimentación equilibrada y estado nutricional.

Tabla 7

Distribución del nivel de conocimiento sobre la higiene y manejo adecuado de alimentos de las madres primerizas y el estado nutricional de sus niños de 3 a 5 años, Centro de Salud de Chiclayo 2023.

Higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos	Estado nutricional						Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso			
	N	%	N	%	N	%	N	%
Alto	21	21%	9	9%	15	15%	45	45%
Medio	44	44%	8	8%	3	3%	55	55%
Total	65	65%	17	17%	18	18%	100	100%

La tabla 7 se examinó que el 55% de las madres primerizas tienen un nivel medio en conocimiento de higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos pero sus infantes menores de 3 a 5 años tienen bajo peso, el 21% de las madres mencionadas tienen un nivel alto en conocimiento de higiene de la comida y manejo adecuado de alimentos pero sus niños menores de 3 a 5 años tienen bajo peso, el 15% de las madres tienen un nivel alto en capacitación de higiene de la comida y manejo adecuado de alimentos pero sus niños tienen sobre peso y el 3% de dichas madres tienen un nivel medio en conocimiento de higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos y sus niños tienen sobrepeso.

Tabla 8

Correlación entre la higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos de niños de 3 a 5 años y su estado nutricional, Centro de salud de Chiclayo 2023.

Correlaciones		Higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos	Estado Nutricional
Rho de Spearman	Higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos	Coeficiente de correlación	,352*
		Sig. (bilateral)	,023
		N	100
	Estado Nutricional	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	100

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

El coeficiente de Rho de Spearman nos revela que está en una correlación positiva media entre las variables higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos y estado nutricional.

Tabla 9

Distribución del nivel de conocimiento sobre la importancia del hierro – alimentos nutrientes - de las madres primerizas y el estado nutricional de sus niños de 3 a 5 años, Centro de Salud de Chiclayo 2023.

Consumo de hierro y nutrición adecuada	Estado nutricional						Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Alto	39	39%	13	13%	16	16%	68	68%
Medio	26	26%	4	4%	2	2%	32	32%
Total	65	65%	17	17%	18	18%	100	100%

En la tabla 9 tenemos como consecuencia que el 39% de las mamás primerizas tienen un nivel alto en noción de la importancia de consumo del hierro pero sus niños menores de 3 a 5 años tienen bajo peso, el 26% de las mamás mencionadas tienen un nivel medio en conocimiento de la importancia del hierro pero sus hijos menores de 3 a 5 años tienen bajo peso, el 16% de las mamás primerizas que tienen un nivel alto en conocimiento de la importancia de hierro pero sus niños tienen sobre peso y el 2% de dichas madres tienen un nivel medio en conocimiento de la jerarquía del hierro y sus niños tienen sobrepeso.

Tabla 10.

Correlación entre el consumo de hierro y nutrición adecuada de niños de 3 a 5 años y su estado nutricional, Centro de salud de Chiclayo 2023.

Correlaciones		Consumo de hierro y nutrición adecuada	Estado Nutricional
Rho de Spearman	Consumo de hierro y nutrición adecuada	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	0.279
		N	100
Rho de Spearman	Estado Nutricional	Coeficiente de correlación	0.279
		Sig. (bilateral)	0.005
		N	100

El coeficiente de Rho de Spearman nos muestra que está en una correlación positiva media entre las variables consumo de hierro y nutrición adecuada y estado nutricional.

Tabla 11

Distribución del nivel de conocimiento sobre loncheras saludables – medio ambiente - de las madres primerizas y el estado nutricional de sus niños de 3 a 5 años, Centro de Salud de Chiclayo 2023.

Lonchera saludable y medio ambiente	Estado nutricional						Total	
	Bajo peso		Normal		Sobrepeso		N	%
	N	%	N	%	N	%		
Alto	29	29%	10	10%	11	11%	50	50%
Medio	36	36%	7	7%	7	7%	50	50%
Total	65	65%	17	17%	18	18%	100	100%

En la tabla 11 se analizó que el 36% de las mamás primerizas tienen un nivel medio en conocimiento de loncheras saludables y medio ambiente pero sus hijos menores de 3 a 5 años tienen bajo peso, el 29% de las mamás mencionadas tienen un nivel alto en idea de loncheras saludables y medio ambiente pero sus niños menores de 3 a 5 años tienen bajo peso, el 11% de las mamás tienen un nivel alto en conocimiento de loncheras saludables y medio ambiente pero sus infantes tienen sobrepeso y el 7% de dichas mamás tienen un nivel medio en conocimiento de loncheras saludables y medio ambiente y sus niños tienen sobrepeso.

Tabla 12.

Correlación entre la lonchera saludable y medio ambiente de niños de 3 a 5 años y su estado nutricional, Centro de salud de Chiclayo 2023.

Correlaciones		Lonchera saludable y medio ambiente	Estado Nutricional
Rho de Spearman	Lonchera saludable y medio ambiente	Coeficiente de correlación	0.115
		Sig. (bilateral)	0.254
		N	100
	Estado Nutricional	Coeficiente de correlación	1.000
	Sig. (bilateral)	0.254	
	N	100	

El coeficiente de Rho de Spearman nos demuestra que existe una correlación positiva no significativa entre las variables lonchera saludable y medio ambiente y el estado nutricional.

3.2. Discusión

Para la investigación, se usó un cuestionario para determinar el nivel de conocimiento sobre la educación sanitaria de las madres primerizas con infantes de 3 a 5 años de edad y el carnet de control CRED para establecer el estado nutricional de sus infantes, con la finalidad de reforzar las cifras obtenidas en la investigación de Tarazona (2021) donde se encontró que el 47% de mamás tienen un buen conocimiento sobre nutrición saludable y sus hijos poseen un estado

nutricional normal, perfeccionando que está en una relación negativa propia entre las variables de estudio, sin embargo haciendo un contraste con nuestros resultados obtenidos en la tabla 1 donde se observó que el 36% de mamás primerizas poseen un alto conocimiento sobre educación sanitaria a pesar que sus niños tienen bajo peso, el 16% de las mamás primerizas que tienen una noción alta acerca de la educación sanitaria pero sus niños sufren de sobrepeso, concluyendo que coexiste una correlación positiva media entre dichas variables comprobado por el coeficiente de Rho de Spearman (0.383) tal cual se observa en la tabla 2., conociendo que la economía juega un papel importante en la alimentación de la madre y el niño .

Según la ONU el 18.4% de América del sur no pueden acceder a una dieta saludable; en el estudio de Estacio (2022) se determinó que el 45% de las personas encargadas al cuidado de los niños poseen un nivel alto de entendimiento sobre alimentación sana, mientras que en la tabla 3 se analizó que el 60% de mamás primerizas tienen un entendimiento alto sobre educación sanitaria y el 40% tienen un nivel medio en dicho conocimiento, aun así los niños llegan con un sobrepeso insistiendo en la importancia del conocimiento de la alimentación saludable en los niños .

INEI en el año 2021, reportó que el 11.5% de infantes pequeños de 5 años soportan una delgadez aguda, en el departamento de Lambayeque se detectaron 14.4% tienen una desnutrición crónica y el 9% tienen sobrepeso dichas estadísticas se ven reflejadas en nuestra investigación tal cual lo señala la tabla 4 donde se determinó que el 65% de infantes de 3 a 5 años de señoras primerizas sufren de bajo peso y el 18% tienen sobre peso.

En la tabla donde se analizó el período nutricional que presenta los niños de

3 a 5 años de mamás primerizas, de un Centro de Salud de Chiclayo 2023. el resultado es el 65% de infantes de 3 a 5 años (hijos de madres primerizas) adquieren un bajo peso para su edad, el 17% debido a que siendo madres primerizas tienen un conocimiento nutricional sobre alimentación pero no ponen en práctica ya que por primera vez son mamás y poseen de una baja experiencia y el 18% está con sobre peso lo cual significa que el niño está bien nutrido a pesar que el sobrepeso es un signo de mala alimentación. Como podemos ver en la investigación de Vemaza, P, en su artículo su fin fue establecer el estado nutricional de los infantes de 3 a 5 años de la sociedad "COCOI; obtuvo como resultados que el 35% de niñas de 3 años tenían bajo peso, 25% de niños tenía sobre peso; el 18% de niñas de 4 años y el 40% de niños tuvieron sobre peso; en los infantes de 5 años se halló que el 27% de niñas tenía sobre peso y el 29% de niños tuvo obesidad. Concluyendo que el 67.44% de la población de ambos sexos y en todas las edades presentan problemas de nutrición y solo el 32.66% presenta un peso normal ⁽¹⁰⁾ por lo tanto la investigación presente y la de Vemaza tenemos resultados similares que las madres son personas que tienen conocimiento mas no practica en lo que es la nutrición ya que dichos conocimientos para nutrir al niño no se reflejan en el estado nutricional, encontramos lo que predomina es el sobrepeso y bajo peso y solo el 17 % tienen el conocimiento y se ve reflejado en sus niños.

En la presente investigación se estableció la relación entre el conocimiento sobre nutrición equilibrada de las mamás primerizas y el estado nutricional de sus infantes de 3 a 5 años, de un Centro de Salud de Chiclayo 2023, se mostró que el 32% de las mamás primerizas tienen un nivel alto en conocimiento sobre alimentación equilibrada pero sus infantes menores de 3 a 5 años tienen bajo peso, el 33% de las mamás mencionadas tienen un nivel medio en conocimiento sobre

nutrición equilibrada pero sus infantes menores de 3 a 5 años tienen bajo peso, el 18% de las mamás tienen un nivel alto en el conocimiento de alimentación equilibrada y sus niños tienen sobre peso el 5% de dichas mamás tienen un nivel medio en conocimiento de nutrición equilibrada y sus niños tienen un peso normal. Comparando con lo que señala Ramos, Y; en su tesis, la finalidad fue establecer la seguridad de las injerencias pedagógicas para aumentar el conocimiento de las madres sobre nutrición sana entre infantes en edad kínder, evidenciando que el 55% de las mamás del estudio desconocen sobre alimentación saludable, asociados principalmente a los alimentos formadores 82%, importantes componentes e inorgánicos, de albúminas y de carbohidratos con un 80%, principal función en alimentos energéticos con un 77%., por lo tanto Ramos y la presente investigación se muestra que las mamás no conocen sobre que alimentos nutren al infante que poseen el conocimiento pero no se ve refleja en el infante teniendo un sobre peso o un bajo peso ⁽³⁾ el infante, lo cual se le debe enseñar por medio de practica cuales son los alimentos que tienen hierro, vitaminas, albuminas, minerales para que los niños se desarrolle en óptimas condiciones. Siendo importante dar a conocer a las madres primerizas acerca de los alimentos ricos en hierro y a bajo costo.

Según Valladares, Y en su estudio realizado en el 2016 su fin fue establecer la autoridad de escuelas pedagógicas en la comprensión sobre nutrición sana en las mamás que asistieron al establecimiento de salud” evidenciando que 53.1% de las mamás posee conocimientos bajos y el 34.4% experiencia en nivel medio. Se concluyó que realizando actividades educativas influirán significativo en la noción sobre alimentación saludable. ⁽¹¹⁾

Determinar la relación entre el conocimiento sobre loncheras saludables –

medio ambiente - y el estado nutricional de sus niños de 3 a 5 años, Se llego a la conclusión que el nivel alto con el 39 % es el que más predomina en el consumo de hierro y nutrición en el cuerpo, el cual se ejecutara un programa educativo para madres primerizas sobre alimentación sana para un buen desarrollo del niño.

IV. CONCLUSIONES

4.1. Conclusiones:

1. El 64 % de madres primerizas tienen conocimiento sobre educación sanitaria y estado de nutrición (alto) en pequeños de 3 a 5 años. En algunos casos el 36 % de las madres primerizas tienen conocimiento medio sobre educación sanitaria y estado nutricional.

2. El 65% de los infantes pequeños de 3 a 5 años de madres primerizas tienen bajo peso, el 18% de los pequeños menores de 3 a 5 años tienen un estado de nutrición estándar y el 14% de pequeños menores de 3 a 5 años tienen obesidad.

3. Existe una correspondencia efectiva media entre las dimensiones de la educación sanitario (alimentación equilibrada, higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos, consumo de hierro y nutrición adecuada y lonchera saludable y medio ambiente) y estado de nutrición de los pequeños de 3 a 5 años de señoras primerizas tienen conocimiento, pero no lo ponen en práctica.

4. Las madres primerizas tienen conocimiento sobre nutrición adecuada y que esto interviene en el futuro de los infantes para que asegurar su prosperidad es un deber primordial, que no debe posponerse. Por tanto, comprender el verdadero valor nutricional de los pequeños de 3 a 5 años permite la intromisión eficaz del personal de salud en la prevención e impulso, para optimizar el bienestar de este conjunto poblacional y evadir o reducir resultados en el próximo, teniendo el 65% menores con bajo peso y el 18% con sobre peso.

5. Las madres primerizas tienen alto conocimiento sobre alimentos ricos en hierro y los diferentes nutrientes, pero no aplican los conocimientos llegando a la conclusión que un 65% de niños tienen bajo peso y el 18% de sobre peso.

6. Las madres primerizas pese a que tienen alto conocimiento de lonchera sana y periodo nutricional tienen un 29% de infantes de 3 a 5 años con bajo peso y 11% con sobre peso.

4.2. Recomendaciones:

1. A la universidad que siga formando la iniciativa de investigación social en los estudiantes con la finalidad de entender y comprender los problemas de la sociedad para poder proponer una solución.

2. Desarrollar talleres de educación sanitaria a madres primerizas a pesar que los resultados fueron óptimos, todavía existe una proporción significativa de madres primerizas que deben tener conocimientos claros respecto a la educación sanitaria.

3. Según los resultados obtenidos acerca del estado nutricional de los infantes pequeños de 3 a 5 años, se recomienda que luego de la consulta de enfermería los niños con bajo peso deben pasar por consulta con un nutricionista con la finalidad de que identifique su estado nutricional para que pueda tomar las medidas necesarias según cada necesidad alimentaria.

4. Es importante que la nuestra Universidad continúe incentivando a los alumnos de Enfermería a realizar prácticas de fomentar la salud, sobre educación sanitaria y alimentación saludable en los centros de salud.

5. A la facultad de Enfermería de la Universidad, brindar información sobre estilos de vida saludable: alimentación adecuada, ejercicio y así prevenir y reducir la posibilidad de adquirir enfermedades como (obesidad-diabetes)

6. A los alumnos de Enfermería de la Universidad. deben capacitarse sobre nutrición con base científica para mantener un buen estilo de vida saludable.

REFERENCIAS

1. Nutrición Mundial. Informe de la nutrición Mundial.2018. [Online].; 2018 [cited 2023 enero 20. Available from: https://globalnutritionreport.org/documents/427/GNR_2018_ES_Web_res_JP5Is8Y.pdf.
2. Tarazona Rueda GDP. Conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional en niños preescolares. An. Fac. med. 2021; 82(4): p. 269-274.
3. Ramos Ortega YA. Efectividad de una intervención educativa en el incremento de los conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares en una institución educativa, Lima. 2019. Tesis Licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de medicina; 2020.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. [Online].; 2020 [cited 2023 Marzo 15. Available from: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>.
5. INEI. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-115-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-13587/>. [Online].; 2021 [cited 2023 12 07. Available from: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-115-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-13587/>.
6. Organización Panamericana de la Salud. Informe ONU: 131 millones de personas en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta

saludable. [Online].; 2023 [cited 2023 febrero 15. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>.

7. Ministerio de salud, Instituto Nacional de salud, Centro Nacional de alimentación y Nutrición. [Online].; 2022 [cited 2023 enero 16. Available from: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2022/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%20I%20SEMESTRE%202022.pdf>.
8. Estacio Zambrano EJ. Determinantes que Alteran el Estado Nutricional en Niños de 1 A 5 Años Atendidos en el Centro de Salud Tipo C de San Rafael. Tesis Licenciatura. Esmeralda: Pontificia universidad Católica del Ecuador, Enfermería; 2022.
9. gViteri Rade LY, Maldonado de la Cruz WJ. actores relacionados a la mala alimentación infantil del cantón general Antonio Elizalde (bucay) periodo 2022. Digital Publishe. 2022; 8(2): p. 95-104.
10. Vernaza Portocarrero PA. Determinantes del estado nutricional en niños de 3 a 5 años del barrio COCOI En Esmeraldas. Tesis Licenciatura. Esmeraldas: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Escuela de Enfermería; 2019.
11. Valladares Nicho YM. Influencia de talleres educativos en el conocimiento sobre alimentación saludable en las madres asistentes al Centro de Salud Sayán 2016. Tesis Licenciatura. huacho: Universidad de San Pedro, Facultad de Educación y humanidades; 2019.
12. Diaz Becerra Angela B, Toro Alvarez AP. Conocimiento y prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños de una Institución Educativa

- Inicial. Ciudad Eten. 2021. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Facultad de Enfermería; 2021.
13. Pariajulca Fernández IR, Jimenez Heredia DJ, Capcha Huamaní AV, Rojas Aire CM. Influencia del estado nutricional en el desarrollo psicomotor infantil: una revisión sistemática. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2023; 29(1).
 14. Rico Sapena N. Nuevas estrategias de promoción y educación en alimentación y nutrición a escolares. Tesis doctoral. Alicante: Universidad de Alicante; 2021.
 15. ONU. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. In.
 16. Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías en enfermería.. 9th ed. España: Elsevier. ; 2018.
 17. Urabano DC. MÓDULO PARA EL CONTROL DE CRECIMIENTO DE DESARROLLO DE LA NIÑA O NIÑO SEGUN NORMAS DEL MINISTERIO DE SALUD PERU : USAID ; 2008.
 18. Sallieras L. Educacion sanitaria Principios, metodos y aplicaciones Madrid. España; 1985.
 19. Landaeta JM. Educacion en nutricion, salud y bienestar. *An Venez Nutr*. 2011 dic; 24(2).
 20. Soledad Rivas Pajuelo JSyc. Evaluacion de los conocimientos, actitudes y practicas sobre alimentacion saludable. *Rev Esp Nutr Comunitaria*. 2021; 27(2): p. 105-110.
 21. OPS U. EXTENSIÓN DE LOS SISTEMAS DE SALUD BASADOS EN APS Análisis de la Articulación de los Programas. PERU: USAID-OPS; 2007.

22. [www.revistaglosa.com.mx /](http://www.revistaglosa.com.mx/). 2019 enero-junio; 7(12).
23. buizo ec. educacion para la salud: La alimentacion.
24. Briseño León R. Siete tesis sobre la educación sanitaria para la participación comunitaria. Cad. Saúde Públ. 1996 enero - marzo; 12(1): p. 7-30.
25. Pacahuala Maldonado TL. Relación de la educación sanitaria sobre prevención del dengue y las condiciones de saneamiento básico, Chanchamayo - Perú 2020. Tesis Maestria. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Escuela de Psot grado; 2022.
26. Aurora GM. Nutricion en salud. In Aurora GM. Nutricion en salud. España: ministerio de educacion y formacion profesional de españa ; 2018. p. 14,15,21,23,24,28,31.
27. Lema Lema V, Aguirre MA, Godoy Durán N, Cordero Zumba N. Estado nutricional y estilo de vida en escolares. Una mirada desde unidades educativas públicas y privadas. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica. 2021; 40(4): p. 344-356.
28. Blas Andre EV, Mendoza Solis TI. Estilos de vida y estado nutricional en los estudiantes del colegio Virgen de Fátima Supe 2022. Tesis licenciatura. Barranca: Universidad Nacional de Barranca, Facultad Ciencias de la Salud; 2022.
29. Ministerio de Salud del Perú. NYS N°137 MINSa/2017/ DGIIESP Norma Técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. 2017..

30. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición. [Online].; 2021 [cited 2023 marzo 14. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
31. Aparco JP, Bautista Olórtegui W, Astete Robiliard L, Pillaca J. Evaluación del estado nutricional, patrones de consumo alimentario y de actividad física en escolares del Cercado de Lima. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2016 octubre - diciembre; 33(4).
32. Organización Panamericana de la Salud. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. [Online].; 2020 [cited 2023 marzo 5. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/4-4-2020-nuevas-orientaciones-oms-ayudan-detectar-carencia-hierro-proteger-desarrollo>.
33. Francke P, Gustavo. A. Impacto del programa de alimentación escolar Qali Warma sobre la anemia y la desnutrición crónica infantil. Apuntes. 2020 noviembre; 88: p. 151-190.
34. Acción contra el hambre. ¿Qué es la desnutrición crónica? Causas y tratamiento. [Online].; 2023 [cited 2023 marzo 13. Available from: <https://www.accioncontraelhambre.org/es/desnutricion-cronica-que-es>.
35. universidad maria auxiliadora. CONOCIMIENTO SOBRE LA SUPLEMENTACIÓN DE HIERRO. [Online].; 2020 [cited 2023 NOVIEMBRE 27. Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/498/CONOCIMIENTO%20SOBRE%20LA%20SUPLEMENTACION%20DE%20HIERRO>

ERRO%20EN%20MADRES%20DE%20NI%C3%91OS%20DE%204%20A
%2024%20MESES%20DE%20EDAD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

36. Universidad norbert wiener. conocimientos sobre la lonchera saludable. [Online].; 2018 [cited 2023 noviembre 27. Available from: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/1988/TITULO%20-%20Nelly%20Alejandra%20Valencia%20Alvarado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
37. Aurora GM. Nutricion y salud. In Aurora GM. Nutricion y salud. españa: ministerio de educacion y formacion profecional de españa; 2018. p. 53.
38. Way CWV. secretos de la nutrcion. In C.V SAd, editor. secretos de la nutricion. M; 1999. p. 157-158.
39. Hernandez Sampieri, R. et, al. Metodología de la Investigación Científica México: MCGRAW-HILL; 2018.
40. Organización Panamericana de la Salus. Descriptores en ciencias de la salud. [Online].; 2023 [cited 2023 mayo 18. Available from: https://decs.bvsalud.org/es/ths/resource/?id=28466&filter=ths_termall&q=estado%20nutricional.
41. Villa Anampa VC. Hábitos alimenticios y estado nutricional en los niños de 1 a5 años en el Puesto de salud Condorillo alto, Chincha 2020. Tesis Licenciatura. Ica: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.

42. Hernandez Sampieri, R. et, al. Metodología de la Investigación Científica. In. México: MCGRAW-HILL; 2014. p. 244-259.
43. Informatica INdEe. INEI. [Online].; 2020. Available from: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>.
44. Guia metodologica para la enseñanza de la alimentacion y nutricion. [Online].; 2018 [cited 2023 noviembre 27. Available from: <https://www.fao.org/3/am283s/am283s00.pdf>.

ANEXOS

Anexo 01: Cuestionario

CUESTIONARIO

EDUCACIÓN SANITARIA DE LAS MADRES PRIMERIZAS DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS SOBRE NUTRICIÓN.

Introducción: El presente cuestionario es parte de un proyecto de investigación que tiene por finalidad la obtención de información, acerca de la educación sanitaria de las madres primerizas de niños de 3 a 5 años sobre nutrición.

Indicaciones:

Al responder cada uno de los ítems marcara solo una de las alternativas propuestas, las mismas que son categorizadas como: Totalmente de acuerdo (TA), Acuerdo (A), Ni de acuerdo (I), Desacuerdo (D), y Totalmente en desacuerdo (TD).

DATOS GENERALES:

Código: _____

1. **Edad de la madre:** _____

2. **Grado de instrucción:** _____

3. **Trabaja:** Si () No ()

N°	Pregunta	TA	A	I	D	TD
1. Alimentación equilibrada						
1	Los alimentos que contienen grasas y carbohidratos tienen como función aportar energía al organismo.	5	4	3	2	1
2	El consumo de carbohidratos (tubérculos, pastas y cereales) es importante porque los niños recuperan la energía gastada en sus actividades.	5	4	3	2	1
3	Las proteínas (alimentos de origen animal, menestras) tienen como función formar y reparar órganos y tejidos.	5	4	3	2	1
4	Las vitaminas minerales tienen como función dar energía.	5	4	3	2	1
5	De 2 a 3 veces por semana, los niños deben comer carne (pollo, pescado, vísceras, etc.)	5	4	3	2	1
6	De 2 a 3 veces por semana., los niños deben comer menestras y huevos.	5	4	3	2	1

7	Todos los días los niños deben comer tubérculos (papa, camote, yuca), cereales (arroz, quinua, trigo) y pastas (fideos)	5	4	3	2	1
8	Al día el niño debe consumir mínimo una porción de lácteos (leche, queso, yogurt).	5	4	3	2	1
9	La mitad del plato de comida del preescolar debe ser de carnes, huevos o proteínas.	5	4	3	2	1
10	Un niño debe consumir de 6 a 8 vasos de agua diarias.	5	4	3	2	1
		50	40	30	20	10
2. Higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos						
1	Lavarse las manos es importante dentro y fuera de casa. Para prevenir enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias.	5	4	3	2	1
2	Lavarse las manos antes y después de cocinar o preparar alimentos, comer e ir al baño, debe ser frecuente	5	4	3	2	1
3	El equipo mínimo para lavarse las manos es el agua y jabón.	1	2	3	4	5
4	El lavado de manos correcto garantiza la prevención de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias.	5	4	3	2	1
5	La limpieza corporal y el lavado de la ropa es importante al momento de preparar los alimentos.	5	4	3	2	1
6	Los utensilios y la mesa de preparar alimentos debe estar desinfectada.	5	4	3	2	1
7	Al cerrar el caño con las manos mojadas se puede volver a contaminar con gérmenes, el cabello de quien prepara los alimentos debe estar recogido.	5	4	3	2	1
8	¿Con qué frecuencia limpia y desinfecta las superficies de trabajo de la cocina y los utensilios de cocina?	1	2	3	4	5
9	¿Con qué frecuencia Usted toma medidas para prevenir la contaminación cruzada en su cocina?	1	2	3	4	5
10	Es importante comprar alimentos en lugares seguros con garantía de envase e higiene.	5	4	3	2	1
		38	34	30	26	22
3. Consumo de hierro y nutrición adecuada						
1	La higiene de los alimentos evita infecciones, parasitosis e intoxicaciones.	5	4	3	2	1
2	Al comprar carnes rojas es importante que tenga un color rojo uniforme.	5	4	3	2	1
3	El color y consistencia son las características que se deben observar al momento de comprar cualquier tipo de carne.	5	4	3	2	1

4	Las frutas y verduras congeladas son nutritivas deben ser guardados en lugar ventilado	5	4	3	2	1
5	El niño (a) debe consumir ½ taza de menestras al día (lentejas, garbanzos, frejoles, arvejas, habas).	5	4	3	2	1
6	El niño (a) debe consumir 1 huevo entero al menos 2 veces por semana.	5	4	3	2	1
7	El niño ha experimentado problemas de salud relacionados con la deficiencia de hierro, como anemia u otros síntomas.	5	4	3	2	1
8	El niño (a) debe consumir ½ taza de verduras al día.	5	4	3	2	1
9	Proporciona al niño(a) cereales en su alimentación (avena, trigo, cebada, arroz) el niño ingiere hierro bajo indicación, medica.	5	4	3	2	1
10	La causa principal de la anemia es por el escaso consumo de hierro. La vitamina C ayudan a la absorción de hierro	5	4	3	2	1
		50	40	30	20	10
4. Lonchera saludable y medio ambiente						
1	Los niños deben llevar en su lonchera alimentos que den energía y que contengan proteínas, calcio y vitaminas.	5	4	3	2	1
2	Es importante limitar los alimentos altos en azúcares agregados, como jugos y galletas muy dulces.	5	4	3	2	1
3	El exceso de aporte energético/calorías se almacena en el organismo como musculo.	5	4	3	2	1
4	Las necesidades de proteínas han de basarse en la relación peso – talla	5	4	3	2	1
5	La vitamina C y minerales son necesarias para fortalecer los huesos, dientes y tejidos	5	4	3	2	1
6	Las carnes rojas como cuy contienen gran cantidad de proteínas	5	4	3	2	1
7	Los jugos frescos sin envasar son más sanos.	5	4	3	2	1
8	Las loncheras saludables deben contener frutas y verduras frescas, evitando los envases artificiales.	5	4	3	2	1
9	El hígado y mondongo son alimentos útiles en la alimentación diaria	5	4	3	2	1
10	Las loncheras saludables deben ir con alimentos fríos.	5	4	3	2	1
		50	40	30	20	10
		213	184	150	116	82

Gracias por tomarse el tiempo para completar este cuestionario. Sus respuestas son valiosas.

Calificación del Nivel de Educación sanitaria alimentaria

Bajo: 82 - 125

Medio: 126 - 168

Alto: 169 - 213.- -

**ANEXO 02: FICHA DE EVALUACIÓN DE ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO
DE 3 A 5 AÑOS**

Código	F. nacimiento	edad	Sexo	peso	talla	Diagnostico nutricional

Anexo 03: Validación por criterio de jueces expertos.

Juez Experto: ___Enf. Flor De María Bravo Balarezo.

1. DATOS DEL CUESTIONARIO NIVEL DE EDUCACIÓN SANITARIA ALIMENTARIA DE MADRES PRIMERIZAS Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, EN SALUD-CHICLAYO 2023

Nombre de instrumento Original:	Beck Anxiety Inventory (BAI).
Nombre de Adaptación:	Cuestionario Nivel de educación sanitaria alimentaria de madres primerizas y estado nutricional de niños de 3 a 5 años, en salud-Chiclayo 2023
Autor:	Aaron Beck y Robert Steer.
Autor(es) de adaptación:	Carmen Rosa Barrantes Díaz.
Procedencia Original:	EE UU.
Procedencia de Adaptación:	Perú
Año de publicación original:	1988
Año de la adaptación:	2023
Administración:	Individual o colectiva.
Edad de aplicación en adaptación:	18 años en adelante.
Tiempo de aplicación:	Entre 5 minutos a 15 minutos aproximadamente.
Ámbito de Aplicación:	Clínico y población general
Descripción:	<p>Este instrumento está compuesto por 40 preguntas, su objetivo es medir la ansiedad y su gravedad discriminando entre ansiedad y depresión.</p> <p>Dimensiones</p> <p>La información que ofrece el instrumento queda contenida en 4 factores como: Alimentación equilibrada, Higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos, Consumo de hierro y nutrición adecuada y Lonchera saludable y medio ambiente.</p> <p>Su escala de medición es de tipo Likert de cuatro puntos que va desde Totalmente de acuerdo (TA), Acuerdo (A), Ni de acuerdo (I), Desacuerdo (D), y Totalmente en desacuerdo (TD).</p> <p>Cada ítem se valora de 1 a 5 puntos en función de la respuesta dada por el individuo y, tras sumar directamente la puntuación de cada ítem, se <u>obtiene una puntuación total que varía de 10 a 50.</u></p>

CUESTIONARIO

EDUCACIÓN SANITARIA DE LAS MADRES PRIMERIZAS DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS SOBRE NUTRICIÓN.

Introducción: El presente cuestionario es parte de un proyecto de investigación que tiene por finalidad la obtención de información, acerca de la educación sanitaria de las madres primerizas de niños de 3 a 5 años sobre nutrición.

Indicaciones:

Al responder cada uno de los ítems marcara solo una de las alternativas propuestas, las mismas que son categorizadas como: Totalmente de acuerdo (TA), Acuerdo (A), Ni de acuerdo (I), Desacuerdo (D), y Totalmente en desacuerdo (TD).

DATOS GENERALES:

Código: _____

1. **Edad de la madre:** _____

2. **Grado de instrucción:** _____

3. **Trabaja:** Si () No ()

N°	Pregunta	TA	A	I	D	TD
1. Alimentación equilibrada						
1	Los alimentos que contienen grasas y carbohidratos tienen como función aportar energía al organismo.	5	4	3	2	1
2	El consumo de carbohidratos (tubérculos, pastas y cereales) es importante porque los niños recuperan la energía gastada en sus actividades.	5	4	3	2	1
3	Las proteínas (alimentos de origen animal, menestras) tienen como función formar y reparar órganos y tejidos.	5	4	3	2	1
4	Las vitaminas minerales tienen como función dar energía.	5	4	3	2	1
5	De 2 a 3 veces por semana, los niños deben comer carne (pollo, pescado, vísceras, etc.)	5	4	3	2	1
6	De 2 a 3 veces por semana., los niños deben comer menestras y huevos.	5	4	3	2	1
7	Todos los días los niños deben comer tubérculos (papa, camote, yuca), cereales (arroz, quinua, trigo) y pastas (fideos)	5	4	3	2	1

8	Al día el niño debe consumir mínimo una porción de lácteos (leche, queso, yogurt).	5	4	3	2	1
9	La mitad del plato de comida del preescolar debe ser de carnes, huevos o proteínas.	5	4	3	2	1
10	Un niño debe consumir de 6 a 8 vasos de agua diarias.	5	4	3	2	1
		50	40	30	20	10
2. Higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos						
1	Lavarse las manos es importante dentro y fuera de casa. Para prevenir enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias.	5	4	3	2	1
2	Lavarse las manos antes y después de cocinar o preparar alimentos, comer e ir al baño, debe ser frecuente	5	4	3	2	1
3	El equipo mínimo para lavarse las manos es el agua y jabón.	1	2	3	4	5
4	El lavado de manos correcto garantiza la prevención de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias.	5	4	3	2	1
5	La limpieza corporal y el lavado de la ropa es importante al momento de preparar los alimentos.	5	4	3	2	1
6	Los utensilios y la mesa de preparar alimentos debe estar desinfectada.	5	4	3	2	1
7	Al cerrar el caño con las manos mojadas se puede volver a contaminar con gérmenes, el cabello de quien prepara los alimentos debe estar recogido.	5	4	3	2	1
8	¿Con qué frecuencia limpia y desinfecta las superficies de trabajo de la cocina y los utensilios de cocina?	1	2	3	4	5
9	¿Con qué frecuencia Usted toma medidas para prevenir la contaminación cruzada en su cocina?	1	2	3	4	5
10	Es importante comprar alimentos en lugares seguros con garantía de envase e higiene.	5	4	3	2	1
		38	34	30	26	22
3. Consumo de hierro y nutrición adecuada						
1	La higiene de los alimentos evita infecciones, parasitosis e intoxicaciones.	5	4	3	2	1
2	Al comprar carnes rojas es importante que tenga un color rojo uniforme.	5	4	3	2	1
3	El color y consistencia son las características que se deben observar al momento de comprar cualquier tipo de carne.	5	4	3	2	1
4	Las frutas y verduras congeladas son nutritivas deben ser guardados en lugar ventilado	5	4	3	2	1
5	El niño (a) debe consumir ½ taza de menestras al día (lentejas, garbanzos, frejoles, arvejas, habas).	5	4	3	2	1
6	El niño (a) debe consumir 1 huevo entero al menos 2 veces por semana.	5	4	3	2	1

7	El niño ha experimentado problemas de salud relacionados con la deficiencia de hierro, como anemia u otros síntomas.	5	4	3	2	1
8	El niño (a) debe consumir ½ taza de verduras al día.	5	4	3	2	1
9	Proporciona al niño(a) cereales en su alimentación (avena, trigo, cebada, arroz) el niño ingiere hierro bajo indicación ,medica.	5	4	3	2	1
10	La causa principal de la anemia es por el escaso consumo de hierro. La vitamina C ayudan a la absorción de hierro	5	4	3	2	1
		50	40	30	20	10
4. Lonchera saludable y medio ambiente						
1	Los niños deben llevar en su lonchera alimentos que den energía y que contengan proteínas, calcio y vitaminas.	5	4	3	2	1
2	Es importante limitar los alimentos altos en azúcares agregados, como jugos y galletas muy dulces.	5	4	3	2	1
3	El exceso de aporte energético/calorías se almacena en el organismo como musculo.	5	4	3	2	1
4	Las necesidades de proteínas han de basarse en la relación peso – talla	5	4	3	2	1
5	La vitamina C y minerales son necesarias para fortalecer los huesos, dientes y tejidos	5	4	3	2	1
6	Las carnes rojas como cuy contienen gran cantidad de proteínas	5	4	3	2	1
7	Los jugos frescos sin envasar son más sanos.	5	4	3	2	1
8	Las loncheras saludables deben contener frutas y verduras frescas, evitando los envases artificiales.	5	4	3	2	1
9	El hígado y mondonguito son alimentos útiles en la alimentación diaria	5	4	3	2	1
10	Las loncheras saludables den ir con alimentos fríos.	5	4	3	2	1
		50	40	30	20	10

Gracias por tomarse el tiempo para completar este cuestionario. Sus respuestas son valiosas.

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS.

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento: **Educación Sanitaria De Las Madres Primerizas De Niños De 3 A 5 Años Sobre Nutrición**. La evaluación de dicho instrumento es de gran relevancia para lograr que su contenido sea representativo de la variable y que los resultados obtenidos a partir de este, sean utilizados eficientemente, aportando tanto al área investigada como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

3. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Enf. Flor De María Bravo Balarezo.	
Grado profesional	* Licenciado () * Doctorado ()	* Maestría (X)
Área de Formación Académica	* Clínica (X) * Organizacional ()	* Educacional () * Social ()
Área de Experiencia Profesional:	UCI – Adulto, Docencia Universitaria.	
Institución donde labora:	Universidad Señor de Sipan	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	____ 16 años de Servicios. ____	
Experiencia en Investigación Psicométrica:	_____	

4. PROPOSITO DE LA EVALUACION

- Validar el contenido del instrumento.
- Juzgar la pertinencia y relevancia de los reactivos diseñados por el autor (a).

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA EL JUEZ

A continuación, a usted Nivel de educación sanitaria alimentaria de madres primerizas y estado nutricional de los niños de 3 a 5 años - Chiclayo 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

EDUCACIÓN SANITARIA DE LAS MADRES PRIMERIZAS DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS SOBRE NUTRICIÓN.

Nº	Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación o Sugerencia
1. Alimentación equilibrada					
1	Los alimentos que contienen grasas y carbohidratos tienen como función aportar energía al organismo.	✓	✓	✓	Ninguna
2	El consumo de carbohidratos (tubérculos, pastas y cereales) es importante porque los niños recuperan la energía gastada en sus actividades.	✓	✓	✓	Ninguna
3	Las proteínas (alimentos de origen animal, menestras) tienen como función formar y reparar órganos y tejidos.	✓	✓	✓	Ninguna
4	Las vitaminas minerales tienen como función dar energía.	✓	✓	✓	Ninguna
5	De 2 a 3 veces por semana, los niños deben comer carne (pollo, pescado, vísceras, etc.)	✓	✓	✓	Ninguna
6	De 2 a 3 veces por semana., los niños deben comer menestras y huevos.	✓	✓	✓	Ninguna
7	Todos los días los niños deben comer tubérculos (papa, camote, yuca), cereales (arroz, quinua, trigo) y pastas (fideos)	✓	✓	✓	Ninguna
8	Al día el niño debe consumir mínimo una porción de lácteos (leche, queso, yogurt).	✓	✓	✓	Ninguna

9	La mitad del plato de comida del preescolar debe ser de carnes, huevos o proteínas.	✓	✓	✓	Ninguna
10	Un niño debe consumir de 6 a 8 vasos de agua diarias.	✓	✓	✓	Ninguna
2. Higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos					
1	Lavarse las manos es importante dentro y fuera de casa. Para prevenir enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias.	✓	✓	✓	Ninguna
2	Lavarse las manos antes y después de cocinar o preparar alimentos, comer e ir al baño, debe ser frecuente	✓	✓	✓	Ninguna
3	El equipo mínimo para lavarse las manos es el agua y jabón.	✓	✓	✓	Ninguna
4	El lavado de manos correcto garantiza la prevención de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias.	✓	✓	✓	Ninguna
5	La limpieza corporal y el lavado de la ropa es importante al momento de preparar los alimentos.	✓	✓	✓	Ninguna
6	Los utensilios y la mesa de preparar alimentos debe estar desinfectada.	✓	✓	✓	Ninguna
7	Al cerrar el caño con las manos mojadas se puede volver a contaminar con gérmenes, el cabello de quien prepara los alimentos debe estar recogido.	✓	✓	✓	Ninguna
8	¿Con qué frecuencia limpia y desinfecta las superficies de trabajo de la cocina y los utensilios de cocina?	✓	✓	✓	Ninguna
9	¿Con qué frecuencia Usted toma medidas para prevenir la contaminación cruzada en su cocina?	✓	✓	✓	Ninguna

10	Es importante comprar alimentos en lugares seguros con garantía de envase e higiene.	✓	✓	✓	Ninguna
3. Consumo de hierro y nutrición adecuada					
1	La higiene de los alimentos evita infecciones, parasitosis e intoxicaciones.	✓	✓	✓	Ninguna
2	Al comprar carnes rojas es importante que tenga un color rojo uniforme.	✓	✓	✓	Ninguna
3	El color y consistencia son las características que se deben observar al momento de comprar cualquier tipo de carne.	✓	✓	✓	Ninguna
4	Las frutas y verduras congeladas son nutritivas deben ser guardados en lugar ventilado	✓	✓	✓	Ninguna
5	El niño (a) debe consumir ½ taza de menestras al día (lentejas, garbanzos, frejoles, arvejas, habas).	✓	✓	✓	Ninguna
6	El niño (a) debe consumir 1 huevo entero al menos 2 veces por semana.	✓	✓	✓	Ninguna
7	El niño ha experimentado problemas de salud relacionados con la deficiencia de hierro, como anemia u otros síntomas.	✓	✓	✓	Ninguna
8	El niño (a) debe consumir ½ taza de verduras al día.	✓	✓	✓	Ninguna
9	Proporciona al niño(a) cereales en su alimentación (avena, trigo, cebada, arroz) el niño ingiere hierro bajo indicación ,medica.	✓	✓	✓	Ninguna
10	La causa principal de la anemia es por el escaso consumo de hierro. La vitamina C ayudan a la absorción de hierro	✓	✓	✓	Ninguna
4. Lonchera saludable y medio ambiente					

1	Los niños deben llevar en su lonchera alimentos que den energía y que contengan proteínas, calcio y vitaminas.	✓	✓	✓	Ninguna
2	Es importante limitar los alimentos altos en azúcares agregados, como jugos y galletas muy dulces.	✓	✓	✓	Ninguna
3	El exceso de aporte energético/calorías se almacena en el organismo como músculo.	✓	✓	✓	Ninguna
4	Las necesidades de proteínas han de basarse en la relación peso – talla	✓	✓	✓	Ninguna
5	La vitamina C y minerales son necesarias para fortalecer los huesos, dientes y tejidos	✓	✓	✓	Ninguna
6	Las carnes rojas como el cerdo contienen gran cantidad de proteínas	✓	✓	✓	Ninguna
7	Los jugos frescos sin envasar son más sanos.	✓	✓	✓	Ninguna
8	Las loncheras saludables deben contener frutas y verduras frescas, evitando los envases artificiales.	✓	✓	✓	Ninguna
9	El hígado y mondongo son alimentos útiles en la alimentación diaria	✓	✓	✓	Ninguna
10	Las loncheras saludables deben ir con alimentos fríos.	✓	✓	✓	Ninguna

HOSPITAL REGIONAL PERURI

Mg. Flor Bravo Balarezo
C.E.P. 46228
D. 05. 015703

Enf. Flor de Maria Bravo Balarezo.
DNI: 06190738

Anexo 8: Validación por criterio de jueces expertos.

Juez Experto: __Enf. Angel Manchay Calvay.

1. DATOS DEL CUESTIONARIO NIVEL DE EDUCACIÓN SANITARIA ALIMENTARIA DE MADRES PRIMERIZAS Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, EN SALUD-CHICLAYO 2023

Nombre de instrumento Original :	Beck Anxiety Inventory (BAI).
Nombre de Adaptación:	Cuestionario Nivel de educación sanitaria alimentaria de madres primerizas y estado nutricional de niños de 3 a 5 años, en salud-Chiclayo 2023
Autor:	Aaron Beck y Robert Steer.
Autor(es) de adaptación:	Carmen Rosa Barrantes Díaz.
Procedencia Original:	EE UU.
Procedencia de Adaptación:	Perú
Año de publicación original:	1988
Año de la adaptación:	2023
Administración:	Individual o colectiva.
Edad de aplicación en adaptación:	18 años en adelante.
Tiempo de aplicación:	Entre 5 minutos a 15 minutos aproximadamente.
Ámbito de Aplicación:	Clínico y población general
Descripción:	<p>Este instrumento está compuesto por 40 preguntas, su objetivo es medir la ansiedad y su gravedad discriminando entre ansiedad y depresión.</p> <p>Dimensiones</p> <p>La información que ofrece el instrumento queda contenida en 4 factores como: Alimentación equilibrada, Higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos, Consumo de hierro y nutrición adecuada y Lonchera saludable y medio ambiente.</p> <p>Su escala de medición es de tipo Likert de cuatro puntos que va desde Totalmente de acuerdo (TA), Acuerdo (A), Ni de acuerdo (I), Desacuerdo (D), y Totalmente en desacuerdo (TD).</p> <p>Cada ítem se valora de 1 a 5 puntos en función de la respuesta dada por el individuo y, tras sumar directamente la puntuación de cada ítem, se <u>obtiene una puntuación total que varía de 10 a 50.</u></p>

CUESTIONARIO

EDUCACIÓN SANITARIA DE LAS MADRES PRIMERIZAS DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS SOBRE NUTRICIÓN.

Introducción: El presente cuestionario es parte de un proyecto de investigación que tiene por finalidad la obtención de información, acerca de la educación sanitaria de las madres primerizas de niños de 3 a 5 años sobre nutrición.

Indicaciones:

Al responder cada uno de los ítems marcará solo una de las alternativas propuestas, las mismas que son categorizadas como: Totalmente de acuerdo (TA), Acuerdo (A), Ni de acuerdo (I), Desacuerdo (D), y Totalmente en desacuerdo (TD).

DATOS GENERALES:

Código: _____

1. **Edad de la madre:** _____

2. **Grado de instrucción:** _____

3. **Trabaja:** Si () No ()

N°	Pregunta	TA	A	I	D	TD
5. Alimentación equilibrada						
1	Los alimentos que contienen grasas y carbohidratos tienen como función aportar energía al organismo.	5	4	3	2	1
2	El consumo de carbohidratos (tubérculos, pastas y cereales) es importante porque los niños recuperan la energía gastada en sus actividades.	5	4	3	2	1
3	Las proteínas (alimentos de origen animal, menestras) tienen como función formar y reparar órganos y tejidos.	5	4	3	2	1
4	Las vitaminas minerales tienen como función dar energía.	5	4	3	2	1
5	De 2 a 3 veces por semana, los niños deben comer carne (pollo, pescado, vísceras, etc.)	5	4	3	2	1
6	De 2 a 3 veces por semana., los niños deben comer menestras y huevos.	5	4	3	2	1
7	Todos los días los niños deben comer tubérculos (papa, camote, yuca), cereales (arroz, quinua, trigo) y pastas (fideos)	5	4	3	2	1
8	Al día el niño debe consumir mínimo una porción de lácteos (leche, queso, yogurt).	5	4	3	2	1
9	La mitad del plato de comida del preescolar debe ser de carnes, huevos o proteínas.	5	4	3	2	1

10	Un niño debe consumir de 6 a 8 vasos de agua diarias.	5	4	3	2	1
		50	40	30	20	10
6. Higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos						
1	Lavarse las manos es importante dentro y fuera de casa. Para prevenir enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias.	5	4	3	2	1
2	Lavarse las manos antes y después de cocinar o preparar alimentos, comer e ir al baño, debe ser frecuente	5	4	3	2	1
3	El equipo mínimo para lavarse las manos es el agua y jabón.	1	2	3	4	5
4	El lavado de manos correcto garantiza la prevención de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias.	5	4	3	2	1
5	La limpieza corporal y el lavado de la ropa es importante al momento de preparar los alimentos.	5	4	3	2	1
6	Los utensilios y la mesa de preparar alimentos debe estar desinfectada.	5	4	3	2	1
7	Al cerrar el caño con las manos mojadas se puede volver a contaminar con gérmenes, el cabello de quien prepara los alimentos debe estar recogido.	5	4	3	2	1
8	¿Con qué frecuencia limpia y desinfecta las superficies de trabajo de la cocina y los utensilios de cocina?	1	2	3	4	5
9	¿Con qué frecuencia Usted toma medidas para prevenir la contaminación cruzada en su cocina?	1	2	3	4	5
10	Es importante comprar alimentos en lugares seguros con garantía de envase e higiene.	5	4	3	2	1
		38	34	30	26	22
7. Consumo de hierro y nutrición adecuada						
1	La higiene de los alimentos evita infecciones, parasitosis e intoxicaciones.	5	4	3	2	1
2	Al comprar carnes rojas es importante que tenga un color rojo uniforme.	5	4	3	2	1
3	El color y consistencia son las características que se deben observar al momento de comprar cualquier tipo de carne.	5	4	3	2	1
4	Las frutas y verduras congeladas son nutritivas deben ser guardados en lugar ventilado	5	4	3	2	1
5	El niño (a) debe consumir ½ taza de menestras al día (lentejas, garbanzos, frejoles, arvejas, habas).	5	4	3	2	1
6	El niño (a) debe consumir 1 huevo entero al menos 2 veces por semana.	5	4	3	2	1
7	El niño ha experimentado problemas de salud relacionados con la deficiencia de hierro, como anemia u otros síntomas.	5	4	3	2	1

8	El niño (a) debe consumir ½ taza de verduras al día.	5	4	3	2	1
9	Proporciona al niño(a) cereales en su alimentación (avena, trigo, cebada, arroz) el niño ingiere hierro bajo indicación ,medica.	5	4	3	2	1
10	La causa principal de la anemia es por el escaso consumo de hierro. La vitamina C ayudan a la absorción de hierro	5	4	3	2	1
		50	40	30	20	10
8. Lonchera saludable y medio ambiente						
1	Los niños deben llevar en su lonchera alimentos que den energía y que contengan proteínas, calcio y vitaminas.	5	4	3	2	1
2	Es importante limitar los alimentos altos en azúcares agregados, como jugos y galletas muy dulces.	5	4	3	2	1
3	El exceso de aporte energético/calorías se almacena en el organismo como musculo.	5	4	3	2	1
4	Las necesidades de proteínas han de basarse en la relación peso – talla	5	4	3	2	1
5	La vitamina C y minerales son necesarias para fortalecer los huesos, dientes y tejidos	5	4	3	2	1
6	Las carnes rojas como cuy contienen gran cantidad de proteínas	5	4	3	2	1
7	Los jugos frescos sin envasar son más sanos.	5	4	3	2	1
8	Las loncheras saludables deben contener frutas y verduras frescas, evitando los envases artificiales.	5	4	3	2	1
9	El hígado y mondonguito son alimentos útiles en la alimentación diaria	5	4	3	2	1
10	Las loncheras saludables den ir con alimentos fríos.	5	4	3	2	1
		50	40	30	20	10

Gracias por tomarse el tiempo para completar este cuestionario. Sus respuestas son valiosas.

Calificación del Nivel de Educación sanitaria

Bajo: 82 - 125

Educación sanitaria en Bajo: 82 - 125

Medio: 126 -168

Educación sanitaria en Medio: 126 - 168

Alto: 169-213

Educación sanitaria Alto: 169 – 213

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento: **Educación Sanitaria De Las Madres Primerizas De Niños De 3 A 5 Años Sobre Nutrición**. La evaluación de dicho instrumento es de gran relevancia para lograr que su contenido sea representativo de la variable y que los resultados obtenidos a partir de este, sean utilizados eficientemente, aportando tanto al área investigada como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

3. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Enf. Angel Manchay Calvay.	
Grado profesional	* Licenciado () * Doctorado (X)	* Maestría ()
Área de Formación Académica	* Clínica () * Organizacional (X)	* Educacional () * Social ()
Área de Experiencia Profesional:	Docencia Universitaria.	
Institución donde labora:	Universidad Señor de Sipán	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	___6 años de Servicios.___	
Experiencia en Investigación Psicométrica:	_____	

4. PROPOSITO DE LA EVALUACION

- Validar el contenido del instrumento.
- Juzgar la pertinencia y relevancia de los reactivos diseñados por el autor (a).

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA EL JUEZ

A continuación, a usted Nivel de educación sanitaria alimentaria de madres primerizas y estado nutricional de los niños de 3 a 5 años - Chiclayo 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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

**EDUCACIÓN SANITARIA DE LAS MADRES PRIMERIZAS DE NIÑOS DE 3 A 5
AÑOS SOBRE NUTRICIÓN.**

Nº	Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación o Sugerencia
1. Alimentación equilibrada					
1	Los alimentos que contienen grasas y carbohidratos tienen como función aportar energía al organismo.	✓	✓	✓	Ninguna
2	El consumo de carbohidratos (tubérculos, pastas y cereales) es importante porque los niños recuperan la energía gastada en sus actividades.	✓	✓	✓	Ninguna
3	Las proteínas (alimentos de origen animal, menestras) tienen como función formar y reparar órganos y tejidos.	✓	✓	✓	Ninguna
4	Las vitaminas minerales tienen como función dar energía.	✓	✓	✓	Ninguna
5	De 2 a 3 veces por semana, los niños deben comer carne (pollo, pescado, vísceras, etc.)	✓	✓	✓	Ninguna
6	De 2 a 3 veces por semana., los niños deben comer menestras y huevos.	✓	✓	✓	Ninguna
7	Todos los días los niños deben comer tubérculos (papa, camote, yuca), cereales (arroz, quinua, trigo) y pastas (fideos)	✓	✓	✓	Ninguna
8	Al día el niño debe consumir mínimo una porción de lácteos (leche, queso, yogurt).	✓	✓	✓	Ninguna
9	La mitad del plato de comida del preescolar debe ser de carnes, huevos o proteínas.	✓	✓	✓	Ninguna

10	Un niño debe consumir de 6 a 8 vasos de agua diarias.	✓	✓	✓	Ninguna
2. Higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos					
1	Lavarse las manos es importante dentro y fuera de casa. Para prevenir enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias.	✓	✓	✓	Ninguna
2	Lavarse las manos antes y después de cocinar o preparar alimentos, comer e ir al baño, debe ser frecuente	✓	✓	✓	Ninguna
3	El equipo mínimo para lavarse las manos es el agua y jabón.	✓	✓	✓	Ninguna
4	El lavado de manos correcto garantiza la prevención de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias.	✓	✓	✓	Ninguna
5	La limpieza corporal y el lavado de la ropa es importante al momento de preparar los alimentos.	✓	✓	✓	Ninguna
6	Los utensilios y la mesa de preparar alimentos debe estar desinfectada.	✓	✓	✓	Ninguna
7	Al cerrar el caño con las manos mojadas se puede volver a contaminar con gérmenes, el cabello de quien prepara los alimentos debe estar recogido.	✓	✓	✓	Ninguna
8	¿Con qué frecuencia limpia y desinfecta las superficies de trabajo de la cocina y los utensilios de cocina?	✓	✓	✓	Ninguna
9	¿Con qué frecuencia Usted toma medidas para prevenir la contaminación cruzada en su cocina?	✓	✓	✓	Ninguna
10	Es importante comprar alimentos en lugares seguros con garantía de envase e higiene.	✓	✓	✓	Ninguna

3. Consumo de hierro y nutrición adecuada					
1	La higiene de los alimentos evita infecciones, parasitosis e intoxicaciones.	✓	✓	✓	Ninguna
2	Al comprar carnes rojas es importante que tenga un color rojo uniforme.	✓	✓	✓	Ninguna
3	El color y consistencia son las características que se deben observar al momento de comprar cualquier tipo de carne.	✓	✓	✓	Ninguna
4	Las frutas y verduras congeladas son nutritivas deben ser guardados en lugar ventilado	✓	✓	✓	Ninguna
5	El niño (a) debe consumir ½ taza de menestras al día (lentejas, garbanzos, frejoles, arvejas, habas).	✓	✓	✓	Ninguna
6	El niño (a) debe consumir 1 huevo entero al menos 2 veces por semana.	✓	✓	✓	Ninguna
7	El niño ha experimentado problemas de salud relacionados con la deficiencia de hierro, como anemia u otros síntomas.	✓	✓	✓	Ninguna
8	El niño (a) debe consumir ½ taza de verduras al día.	✓	✓	✓	Ninguna
9	Proporciona al niño(a) cereales en su alimentación (avena, trigo, cebada, arroz) el niño ingiere hierro bajo indicación ,medica.	✓	✓	✓	Ninguna
10	La causa principal de la anemia es por el escaso consumo de hierro. La vitamina C ayudan a la absorción de hierro	✓	✓	✓	Ninguna
4. Lonchera saludable y medio ambiente					
1	Los niños deben llevar en su lonchera alimentos que den energía y que contengan proteínas, calcio y vitaminas.	✓	✓	✓	Ninguna

2	Es importante limitar los alimentos altos en azúcares agregados, como jugos y galletas muy dulces.	✓	✓	✓	Ninguna
3	El exceso de aporte energético/calorías se almacena en el organismo como músculo.	✓	✓	✓	Ninguna
4	Las necesidades de proteínas han de basarse en la relación peso – talla	✓	✓	✓	Ninguna
5	La vitamina C y minerales son necesarias para fortalecer los huesos, dientes y tejidos	✓	✓	✓	Ninguna
6	Las carnes rojas como el cordero contienen gran cantidad de proteínas	✓	✓	✓	Ninguna
7	Los jugos frescos sin envasar son más sanos.	✓	✓	✓	Ninguna
8	Las loncheras saludables deben contener frutas y verduras frescas, evitando los envases artificiales.	✓	✓	✓	Ninguna
9	El hígado y mondongo son alimentos útiles en la alimentación diaria	✓	✓	✓	Ninguna
10	Las loncheras saludables deben ir con alimentos fríos.	✓	✓	✓	Ninguna



Enf. Ángel Manchay Calva.
DNI: 42178807

Anexo 4: Validación por criterio de jueces expertos.

Juez Experto: Enf. Cruz Marcelina Polo Campodónico

1. DATOS DEL CUESTIONARIO NIVEL DE EDUCACIÓN SANITARIA ALIMENTARIA DE MADRES PRIMERIZAS Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, EN SALUD- CHICLAYO 2023

Nombre de instrumento	
Original :	Beck Anxiety Inventory (BAI).
Nombre de Adaptación:	Cuestionario Nivel de educación sanitaria alimentaria de madres primerizas y estado nutricional de niños de 3 a 5 años, en salud- Chiclayo 2023
Autor:	Aaron Beck y Robert Steer.
Autor(es) de adaptación:	Carmen Rosa Barrantes Díaz.
Procedencia Original:	EE UU.
Procedencia de Adaptación:	Perú
Año de publicación original:	1988
Año de la adaptación:	2023
Administración:	Individual o colectiva.
Edad de aplicación en adaptación:	18 años en adelante.
Tiempo de aplicación:	Entre 5 minutos a 15 minutos aproximadamente.
Ámbito de Aplicación:	Clínico y población general
Descripción:	<p>Este instrumento está compuesto por 40 preguntas, su objetivo es medir la ansiedad y su gravedad discriminando entre ansiedad y depresión.</p> <p>Dimensiones</p> <p>La información que ofrece el instrumento queda contenida en 4 factores como: Alimentación equilibrada, Higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos, Consumo de hierro y nutrición adecuada y Lonchera saludable y medio ambiente.</p> <p>Su escala de medición es de tipo Likert de cuatro puntos que va desde Totalmente de acuerdo (TA), Acuerdo (A), Ni de acuerdo (I), Desacuerdo (D), y Totalmente en desacuerdo (TD).</p> <p>Cada ítem se valora de 1 a 5 puntos en función de la respuesta dada por el individuo y, tras sumar directamente la puntuación de cada ítem, se obtiene una puntuación total que varía de 10 a 50.</p>

CUESTIONARIO

EDUCACIÓN SANITARIA DE LAS MADRES PRIMERIZAS DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS SOBRE NUTRICIÓN.

Introducción: El presente cuestionario es parte de un proyecto de investigación que tiene por finalidad la obtención de información, acerca de la educación sanitaria de las madres primerizas de niños de 3 a 5 años sobre nutrición.

Indicaciones:

Al responder cada uno de los ítems marcará solo una de las alternativas propuestas, las mismas que son categorizadas como: Totalmente de acuerdo (TA), Acuerdo (A), Ni de acuerdo (I), Desacuerdo (D), y Totalmente en desacuerdo (TD).

DATOS GENERALES:

Código: _____

1. **Edad de la madre:** _____

2. **Grado de instrucción:** _____

3. **Trabaja:** Si () No ()

N°	Pregunta	TA	A	I	D	TD
1. Alimentación equilibrada						
1	Los alimentos que contienen grasas y carbohidratos tienen como función aportar energía al organismo.	5	4	3	2	1
2	El consumo de carbohidratos (tubérculos, pastas y cereales) es importante porque los niños recuperan la energía gastada en sus actividades.	5	4	3	2	1
3	Las proteínas (alimentos de origen animal, menestras) tienen como función formar y reparar órganos y tejidos.	5	4	3	2	1
4	Las vitaminas minerales tienen como función dar energía.	5	4	3	2	1
5	De 2 a 3 veces por semana, los niños deben comer carne (pollo, pescado, vísceras, etc.)	5	4	3	2	1
6	De 2 a 3 veces por semana., los niños deben comer menestras y huevos.	5	4	3	2	1
7	Todos los días los niños deben comer tubérculos (papa, camote, yuca), cereales (arroz, quinua, trigo) y pastas (fideos)	5	4	3	2	1
8	Al día el niño debe consumir mínimo una porción de lácteos (leche, queso, yogurt).	5	4	3	2	1

9	La mitad del plato de comida del preescolar debe ser de carnes, huevos o proteínas.	5	4	3	2	1
10	Un niño debe consumir de 6 a 8 vasos de agua diarias.	5	4	3	2	1
		50	40	30	20	10
2. Higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos						
1	Lavarse las manos es importante dentro y fuera de casa. Para prevenir enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias.	5	4	3	2	1
2	Lavarse las manos antes y después de cocinar o preparar alimentos, comer e ir al baño, debe ser frecuente	5	4	3	2	1
3	El equipo mínimo para lavarse las manos es el agua y jabón.	1	2	3	4	5
4	El lavado de manos correcto garantiza la prevención de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias.	5	4	3	2	1
5	La limpieza corporal y el lavado de la ropa es importante al momento de preparar los alimentos.	5	4	3	2	1
6	Los utensilios y la mesa de preparar alimentos debe estar desinfectada.	5	4	3	2	1
7	Al cerrar el caño con las manos mojadas se puede volver a contaminar con gérmenes, el cabello de quien prepara los alimentos debe estar recogido.	5	4	3	2	1
8	¿Con qué frecuencia limpia y desinfecta las superficies de trabajo de la cocina y los utensilios de cocina?	1	2	3	4	5
9	¿Con qué frecuencia Usted toma medidas para prevenir la contaminación cruzada en su cocina?	1	2	3	4	5
10	Es importante comprar alimentos en lugares seguros con garantía de envase e higiene.	5	4	3	2	1
		38	34	30	26	22
3. Consumo de hierro y nutrición adecuada						
1	La higiene de los alimentos evita infecciones, parasitosis e intoxicaciones.	5	4	3	2	1
2	Al comprar carnes rojas es importante que tenga un color rojo uniforme.	5	4	3	2	1
3	El color y consistencia son las características que se deben observar al momento de comprar cualquier tipo de carne.	5	4	3	2	1
4	Las frutas y verduras congeladas son nutritivas deben ser guardados en lugar ventilado	5	4	3	2	1
5	El niño (a) debe consumir ½ taza de menestras al día (lentejas, garbanzos, frejoles, arvejas, habas).	5	4	3	2	1
6	El niño (a) debe consumir 1 huevo entero al menos 2 veces por semana.	5	4	3	2	1

7	El niño ha experimentado problemas de salud relacionados con la deficiencia de hierro, como anemia u otros síntomas.	5	4	3	2	1
8	El niño (a) debe consumir ½ taza de verduras al día.	5	4	3	2	1
9	Proporciona al niño(a) cereales en su alimentación (avena, trigo, cebada, arroz) el niño ingiere hierro bajo indicación ,medica.	5	4	3	2	1
10	La causa principal de la anemia es por el escaso consumo de hierro. La vitamina C ayudan a la absorción de hierro	5	4	3	2	1
		50	40	30	20	10
4. Lonchera saludable y medio ambiente						
1	Los niños deben llevar en su lonchera alimentos que den energía y que contengan proteínas, calcio y vitaminas.	5	4	3	2	1
2	Es importante limitar los alimentos altos en azúcares agregados, como jugos y galletas muy dulces.	5	4	3	2	1
3	El exceso de aporte energético/calorías se almacena en el organismo como musculo.	5	4	3	2	1
4	Las necesidades de proteínas han de basarse en la relación peso – talla	5	4	3	2	1
5	La vitamina C y minerales son necesarias para fortalecer los huesos, dientes y tejidos	5	4	3	2	1
6	Las carnes rojas como cuy contienen gran cantidad de proteínas	5	4	3	2	1
7	Los jugos frescos sin envasar son más sanos.	5	4	3	2	1
8	Las loncheras saludables deben contener frutas y verduras frescas, evitando los envases artificiales.	5	4	3	2	1
9	El hígado y mondonguito son alimentos útiles en la alimentación diaria	5	4	3	2	1
10	Las loncheras saludables den ir con alimentos fríos.	5	4	3	2	1
		50	40	30	20	10

Gracias por tomarse el tiempo para completar este cuestionario. Sus respuestas son valiosas.

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado Juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento: **Educación Sanitaria De Las Madres Primerizas De Niños De 3 A 5 Años Sobre Nutrición**. La evaluación de dicho instrumento es de gran relevancia para lograr que su contenido sea representativo de la variable y que los resultados obtenidos a partir de este, sean utilizados eficientemente, aportando tanto al área investigada como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

3. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Enf. Cruz Marcelina Polo Campodónico	
Grado profesional	* Licenciado () * Doctorado ()	* Maestría (X)
Área de Formación Académica	* Clínica (X) * Organizacional ()	* Educativa (X) * Social ()
Área de Experiencia Profesional:	Docencia Universitaria - UCI Adulto.	
Institución donde labora:	Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. - Lambayeque	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	24 años de Servicios de educación. ____	
Experiencia en Investigación Psicométrica:	<u>Psicológica, Emergencia y desastres.</u>	

4. PROPOSITO DE LA EVALUACION

- Validar el contenido del instrumento.
- Juzgar la pertinencia y relevancia de los reactivos diseñados por el autor (a).

5. PRESENTACIÓN DE INSTRUMENTOS PARA EL JUEZ

A continuación, a usted Nivel de educación sanitaria alimentaria de madres primerizas y estado nutricional de los niños de 3 a 5 años - Chiclayo 2023. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

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


EDUCACIÓN SANITARIA DE LAS MADRES PRIMERIZAS DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS SOBRE NUTRICIÓN.

Nº	Pregunta	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación o Sugerencia
1. Alimentación equilibrada					
1	Los alimentos que contienen grasas y carbohidratos tienen como función aportar energía al organismo.	✓	✓	✓	Ninguna
2	El consumo de carbohidratos (tubérculos, pastas y cereales) es importante porque los niños recuperan la energía gastada en sus actividades.	✓	✓	✓	Ninguna
3	Las proteínas (alimentos de origen animal, menestras) tienen como función formar y reparar órganos y tejidos.	✓	✓	✓	Ninguna
4	Las vitaminas minerales tienen como función dar energía.	✓	✓	✓	Ninguna
5	De 2 a 3 veces por semana, los niños deben comer carne (pollo, pescado, vísceras, etc.)	✓	✓	✓	Ninguna
6	De 2 a 3 veces por semana., los niños deben comer menestras y huevos.	✓	✓	✓	Ninguna
7	Todos los días los niños deben comer tubérculos (papa, camote, yuca), cereales (arroz, quinua, trigo) y pastas (fideos)	✓	✓	✓	Ninguna
8	Al día el niño debe consumir mínimo una porción de lácteos (leche, queso, yogurt).	✓	✓	✓	Ninguna
9	La mitad del plato de comida del preescolar debe ser de carnes, huevos o proteínas.	✓	✓	✓	Ninguna
10	Un niño debe consumir de 6 a 8 vasos de agua diarias.	✓	✓	✓	Ninguna
2. Higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos					

1	Lavarse las manos es importante dentro y fuera de casa. Para prevenir enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias.	✓	✓	✓	Ninguna
2	Lavarse las manos antes y después de cocinar o preparar alimentos, comer e ir al baño, debe ser frecuente	✓	✓	✓	Ninguna
3	El equipo mínimo para lavarse las manos es el agua y jabón.	✓	✓	✓	Ninguna
4	El lavado de manos correcto garantiza la prevención de enfermedades diarreicas e infecciones respiratorias.	✓	✓	✓	Ninguna
5	La limpieza corporal y el lavado de la ropa es importante al momento de preparar los alimentos.	✓	✓	✓	Ninguna
6	Los utensilios y la mesa de preparar alimentos debe estar desinfectada.	✓	✓	✓	Ninguna
7	Al cerrar el caño con las manos mojadas se puede volver a contaminar con gérmenes, el cabello de quien prepara los alimentos debe estar recogido.	✓	✓	✓	Ninguna
8	¿Con qué frecuencia limpia y desinfecta las superficies de trabajo de la cocina y los utensilios de cocina?	✓	✓	✓	Ninguna
9	¿Con qué frecuencia Usted toma medidas para prevenir la contaminación cruzada en su cocina?	✓	✓	✓	Ninguna
10	Es importante comprar alimentos en lugares seguros con garantía de envase e higiene.	✓	✓	✓	Ninguna
3. Consumo de hierro y nutrición adecuada					
1	La higiene de los alimentos evita infecciones, parasitosis e intoxicaciones.	✓	✓	✓	Ninguna
2	Al comprar carnes rojas es importante que tenga un color rojo uniforme.	✓	✓	✓	Ninguna

3	El color y consistencia son las características que se deben observar al momento de comprar cualquier tipo de carne.	✓	✓	✓	Ninguna
4	Las frutas y verduras congeladas son nutritivas deben ser guardados en lugar ventilado	✓	✓	✓	Ninguna
5	El niño (a) debe consumir ½ taza de menestras al día (lentejas, garbanzos, frejoles, arvejas, habas).	✓	✓	✓	Ninguna
6	El niño (a) debe consumir 1 huevo entero al menos 2 veces por semana.	✓	✓	✓	Ninguna
7	El niño ha experimentado problemas de salud relacionados con la deficiencia de hierro, como anemia u otros síntomas.	✓	✓	✓	Ninguna
8	El niño (a) debe consumir ½ taza de verduras al día.	✓	✓	✓	Ninguna
9	Proporciona al niño(a) cereales en su alimentación (avena, trigo, cebada, arroz) el niño ingiere hierro bajo indicación ,medica.	✓	✓	✓	Ninguna
10	La causa principal de la anemia es por el escaso consumo de hierro. La vitamina C ayudan a la absorción de hierro	✓	✓	✓	Ninguna
4. Lonchera saludable y medio ambiente					
1	Los niños deben llevar en su lonchera alimentos que den energía y que contengan proteínas, calcio y vitaminas.	✓	✓	✓	Ninguna
2	Es importante limitar los alimentos altos en azúcares agregados, como jugos y galletas muy dulces.	✓	✓	✓	Ninguna
3	El exceso de aporte energético/calorías se almacena en el organismo como musculo.	✓	✓	✓	Ninguna
4	Las necesidades de proteínas han de basarse en la relación peso – talla	✓	✓	✓	Ninguna

5	La vitamina C y minerales son necesarias para fortalecer los huesos, dientes y tejidos	✓	✓	✓	Ninguna
6	Las carnes rojas como cuy contienen gran cantidad de proteínas	✓	✓	✓	Ninguna
7	Los jugos frescos sin envasar son más sanos.	✓	✓	✓	Ninguna
8	Las loncheras saludables deben contener frutas y verduras frescas, evitando los envases artificiales.	✓	✓	✓	Ninguna
9	El hígado y mondonguito son alimentos útiles en la alimentación diaria	✓	✓	✓	Ninguna
10	Las loncheras saludables den ir con alimentos fríos.	✓	✓	✓	Ninguna



Enf. Cruz Marcelina Polo Campodonico

DNI: 16436094

Anexo 04: PROGRAMA EDUCATIVO PARA MADRES PRIMERIZAS SOBRE ALIMENTACIÓN SANA

Objetivo:

Proporcionar a las madres primerizas los conocimientos y herramientas necesarios para fomentar una alimentación sana y equilibrada para ellas y sus infantes.

➤ **Módulo 1:** Introducción a la Alimentación Sana

Duración: 1 semana

✓ **Contenido:**

Importancia de una alimentación saludable.

Principios básicos de nutrición.

Macronutrientes y micronutrientes esenciales.

✓ **Actividades:**

Charla introductoria con un nutricionista.

Taller de lectura y comprensión de etiquetas nutricionales.

➤ **Módulo 2:** Introducción de Alimentos Sólidos en infantes

Duración: 2 semanas

✓ **Contenido:**

Cuándo y cómo introducir alimentos sólidos.

Alimentos apropiados para cada etapa del desarrollo del infante.

Prevención de alergias alimentarias.

Importancia de la variedad y equilibrio en la dieta del infante.

✓ **Actividades:**

Demostración de preparación de purés y alimentos para infantes.

Taller de identificación de señales de hambre y saciedad en el infante.

Grupo de discusión sobre experiencias y desafíos comunes.

➤ **Módulo 3: Creando Hábitos Alimentarios Saludables en la Familia**

Duración: 2 semanas.

✓ **Contenido:**

Modelos de alimentación saludable en el hogar.

Estrategias para fomentar una alimentación balanceada en niños.

Manejo de conductas alimentarias difíciles.

Importancia de las comidas familiares y cómo hacerlas agradables.

✓ **Actividades:**

Planificación de menús familiares.

Ejercicios prácticos sobre cómo involucrar a los niños en la preparación de comidas.

Sesión de intercambio de recetas saludables y favoritas.

➤ **Módulo 4: Recursos y Apoyo Continuo**

Duración: 1 semana

✓ **Contenido:**

Recursos disponibles para apoyo nutricional y educativo.

Cómo identificar información confiable sobre nutrición.

Redes de apoyo y grupos de madres.

✓ **Actividades:**

Presentación de recursos en línea y locales.

Creación de un grupo de apoyo continuo entre participantes.

Evaluación del programa y retroalimentación.

Evaluación del Programa

➤ **Duración:** Continua

Métodos:

Encuestas de satisfacción al final de cada módulo.

Evaluación de conocimientos antes y después del programa.

Seguimiento a largo plazo para evaluar la implementación de hábitos saludables.

Recursos Recomendados.

Bibliografía

Libros:

- "Qué esperar cuando se está esperando" de Heidi Murkoff.
- "El Gran Libro de la Alimentación para Bebés y Niños Pequeños" de Annabel Karmel.

Websites:

- Organización Mundial de la Salud (OMS)
- American Academy of Pediatrics (AAP)
- La Liga de la Leche.

Notas Finales.

Este programa debe ser flexible y adaptable a las necesidades específicas de las madres participantes. Es esencial crear un ambiente de apoyo y empatía donde las madres puedan compartir experiencias y aprender unas de otras.

Anexo 06: Consentimiento Informado



FACULTAD DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha: _____

Por la presente

Yo,....., acepto participar de forma voluntaria en la investigación titulada: “Nivel de educación sanitaria de madres primerizas y estado nutricional de los niños de 3 a 5 años, en Salud - Chiclayo 2023”, para optar título profesional, cuyo objetivo es determinar la relación del nivel de educación sanitaria de madres primerizas y el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años, en Salud - Chiclayo 2023, de acuerdo con la utilización de dicho cuestionario para los fines de la investigación, declaramos que fuimos informados de los siguientes aspectos:

1. Nuestra participación será espontánea.
2. Los datos obtenidos serán tratados bajo absoluto secreto, anonimato y fielmente analizados por las investigadoras.
3. Que las investigadoras estarán disponibles para cualquier aclaración que sea necesario respecto al asunto abordado.
4. Que la información brindada será utilizada sólo para fines de trabajo científico.
5. Que tendré el derecho de retirar el consentimiento para mi participación cuando lo desee.
6. Confiando plenamente que todo lo expresado en esta entrevista será de estricta confidencialidad entre encuestado y los investigadores.
7. La participación será la resolución de un instrumento sencillo y claro.



Entrevistador
DNI

Entrevistado
DNI

ACTA DE APROBACIÓN DEL ASESOR

Yo Espino Carrasco Danicsa Karina quien suscribe como asesor designado mediante Resolución de Facultad N°0001-2024/FCS-USS, del proyecto de investigación titulado **EDUCACIÓN SANITARIA DE MADRES PRIMERIZAS Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD DE CHICLAYO 2023**, desarrollado por la estudiante: Barrantes Díaz Carmen Rosa , del programa de estudios de la escuela de enfermería , acredito haber revisado, realizado observaciones y recomendaciones pertinentes, encontrándose expedito para su revisión por parte del docente del curso.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Espino Carrasco Danicsa Karina	43119750	 FIRMA DRA. DANICSA KARINA ESPINO CARRASCO CEP:54784
Barrantes Díaz Carmen Rosa	48495221	

Pimentel, de mayo de 2024

Operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Educación sanitaria	Son los conocimientos, hábitos y actitudes relacionados con la nutrición, para efectuar conductas sanas y estilos de vida saludable	Son conocimientos formales o informales de las mamás primerizas sobre aspectos nutricionales del hijo menor de 3 a 5 años.	Conocimiento sobre alimentación equilibrada	Alimentación equilibrada	1 al 10	Escala de Likert: educación sanitaria de las mamás primerizas de hijos de 3 a 5 años sobre nutrición	Educación sanitaria en Bajo: 82 - 125 Educación sanitaria en Medio: 126 - 168 Educación sanitaria Alto: 169 - 213	cualitativa	nominal
			Conocimiento sobre: Higiene en la alimentación y manejo adecuado de alimentos	Higiene de la alimentación y manejo adecuado de alimentos	11 al 20				
			Conocimiento sobre: Consumo de hierro y alimentos nutritivos	Consumo de hierro y nutrición adecuada	21-30				
			Conocimiento sobre: lonchera saludable y medio ambiente	Lonchera saludable y medio ambiente	31-40				
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Estado nutricional	Es el estado físico que muestra el infante entre 1 a 5 años de edad, como	Es el resultado de la fórmula del índice de masa corporal (IMC), aplicando los parámetros de	Medidas antropométricas	Peso en relación a la edad: Sobre peso > 2DE Normal \pm 2DE		Ficha de evaluación de estado nutricional del niño de 3 a 5 años	Peso en relación con la edad: Sobre peso > 2DE Normal \pm 2DE	cualitativa	nominal

	consecuencia del balance entre sus necesidades e ingesta de nutrientes. El resultado q se obtiene al evaluar el peso y talla en la relación a la edad y según el estado del niño. (41)	peso y talla de infantes de 1 a 5 años. (41)		Desnutrición < -2DE Talla en relación a la edad: Alta > 2DE Normal ±2DE Baja ≥ -3DE Baja severa < -3DE Peso en relación a la talla: Obesidad > 3DE Sobrepeso ≤ 3DE Normal ± 2DE Desnutrición ≥ -3DE Desnutrición severa < -3DE			Desnutrición < -2DE Talla en relación con la edad: Alta > 2DE Normal ±2DE Baja ≥ -3DE Baja severa < -3DE Peso en relación con la talla: Obesidad > 3 DE Sobrepeso ≤ 3 DE Normal ± 2DE Desnutrición ≥ -3DE Desnutrición severa < -3DE		
			Hemoglobina						