



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
TESIS
CONOCIMIENTOS Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN
QUE ADOPTA LAS MADRES FRENTE A LA
DESNUTRICIÓN EN PREESCOLARES CENTRO DE
SALUD QUIÑONES, 2022
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO
EN ENFERMERÍA**

Autor:

Bach. Copia Isminio Luis Alberto

<https://orcid.org/0000-0003-3910-9794>

Asesora:

Mg. Benavides Fernández Yanet Marisol

<https://orcid.org/0000-0002-1389-3093>

Línea de Investigación

**Calidad de vida, Promoción de la salud del Individuo y la
Comunidad para el desarrollo de la sociedad**

Sublínea de Investigación

Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria

Pimentel - Perú

2024

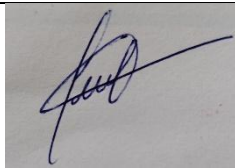
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la DECLARACIÓN JURADA, soy egresado de la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaro bajo juramento que soy autor del trabajo titulado:

**CONOCIMIENTOS Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN QUE ADOPTA LAS MADRES
FRENTE A LA DESNUTRICIÓN EN PREESCOLARES CENTRO DE SALUD QUIÑONES,
2022**

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, firman:

| | | |
|----------------------------|----------|---|
| Copia Isminio Luis Alberto | 74307813 |  |
|----------------------------|----------|---|

REPORTE DE SIMILITUD DE TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

trabajo copia

RECuento DE PALABRAS

12297 Words

RECuento DE CARACTERES

65257 Characters

RECuento DE PÁGINAS

37 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

202.5KB

FECHA DE ENTREGA

Aug 16, 2024 10:27 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 16, 2024 10:28 PM GMT-5

● 13% de similitud general

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

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 7% Base de datos de trabajos entregados
- 1% 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

Resumen

**CONOCIMIENTOS Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN QUE ADOPTA LAS MADRES
FRENTE A LA DESNUTRICIÓN EN PREESCOLARES CENTRO DE SALUD QUIÑONES,
2022**

Aprobación del jurado

MG. GONZALES DELGADO LEYLA ROSSANA

Presidente del Jurado de Tesis

MG. VARGAS CABRERA CINDY ELIZABETH

Secretario del Jurado de Tesis

MG. BENAVIDES FERNANDEZ YANET MARISOL

Vocal del Jurado de Tesis

**CONOCIMIENTOS Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN QUE ADOPTA LAS MADRES
FRENTE A LA DESNUTRICIÓN EN PREESCOLARES CENTRO DE SALUD QUIÑONES,**

2022

RESUMEN

En la presente investigación se consignó como **objetivo** determinar la relación entre el conocimientos y las medidas de prevención que adopta las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, 2022. Para ello se efectuó una **metodología** descriptiva, correlacional, no experimental, transversal, 61 madres de infantes preescolares formaron la muestra y se adquirió datos a través de un cuestionario. Los **resultados** evidenciaron que, existió relación entre el conocimiento en el contenido de los alimentos frente a las medidas de prevención frente a la desnutrición, cuya correlación fue de 0.948 y su p valor de 0.000; también hubo relación entre la frecuencia de los alimentos frente a las medidas de prevención frente a la desnutrición, cuyo valor correlacional fue de 0.789 y su p valor de 0.000; asimismo, también se encontró relación entre la cantidad de los alimentos respecto a las medidas de prevención frente a la desnutrición, cuyo p valor resultó inferior a 0.05. Por ello, se **concluyó** que existió relación entre las variables examinadas, dado que se adquirió un valor correlacional positivo de 0.648 y un p valor de 0.000.

Palabras clave: Conocimiento, medidas de prevención, desnutrición, alimentos, preescolares.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between knowledge and preventive measures adopted by mothers regarding malnutrition in preschoolers, Quiñones Health Center, 2022. For this purpose, a descriptive, correlational, non-experimental, cross-sectional methodology was used. 61 mothers of preschool infants formed the sample and data were acquired through a questionnaire. The results showed that there was a relationship between the knowledge of food content and the measures to prevent malnutrition, whose correlation was 0.948 and its p value was 0.000; there was also a relationship between the frequency of food and the measures to prevent malnutrition, whose correlation value was 0.789 and its p value was 0.000; likewise, a relationship was also found between the quantity of food and the measures to prevent malnutrition, whose p value was less than 0.05. Therefore, it was concluded that there was a relationship between the variables examined, given that a positive correlation value of 0.648 and a p value of 0.000 was acquired.

Key words: Knowledge, preventive measures, malnutrition, food, preschoolers

I. INTRODUCCIÓN

La malnutrición por exceso en niños tiende a ser un problema de salud pública, el cual ha sido muy analizado a nivel internacional, en donde este no llega a contar con distinción entre nacionalidad, género o edad, siendo los niños los más afectados debido al estilo de vida con el que cuentan, siendo prevalente en aquellos en donde su alimentación o el nivel de actividad física no es el adecuado. Por este motivo, es que se puede llegar a señalar que condiciones como la televisión, la internet o la no lectura de libros, han sido parte de la transformación que se ha ido teniendo en la última década, transformación que también ha cambiado la forma de cuidar de los menores y el comportamiento que estos tienen, en donde el contexto social ha llegado a conformar un rol negativo en el estado nutricional de los menores (1).

Un niño con malnutrición puede llegar a ser detectado de dos formas diferentes, en donde la primera de estas es por defecto, la cual se ve representada por el déficit de macronutrientes que llegan a tener los niños, siendo reflejado en indicadores como el crecimiento o la emaciación, sumando a ello la carencia de ingesta de micronutrientes, a pesar de que muchos de los servicios de salud actuales, tienden a ofrecerlos de forma gratuita. Mientras que, la segunda forma de detección es la malnutrición por exceso, la cual cuenta con una condición fisiológica anormal que tiende a ser ocasionada por el excesivo consumo de los macronutrientes y de forma excepcional, en donde en la gran mayoría de veces tiende a deberse por la calidad de alimentos que son consumidos (2).

La OMS, UNICEF y el Banco Mundial, mostraron que la prevalencia de las condiciones de bajo peso se ha reducido. Estimaron que la mejora no es suficiente para alcanzar los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) relacionados con la desnutrición (objetivos 1, 4 y 5) para las regiones de Asia y África. Según la OMS, alrededor del 55% de las enfermedades de los niños menores de cinco años en todo el mundo se deben a la desnutrición (3).

En cuanto al ámbito nacional, se puede exponer que el Perú cuenta con índices de desnutrición crónica infantil que han llegado a perjudicar a la calidad de vida de los menores, en donde más de 400 mil niños menores de 5 años, cuentan con esta prevalencia. Sin

embargo, los esfuerzos que se han realizado en cuanto a programas como el vaso de leche o la promoción de la salud de parte de los profesionales de la salud han llegado a reducir en un 15.10% esta tendencia entre los años 2011 – 2016, contando con un presupuesto de más de 460 millones para poder controlar ello. Mientras que, los niveles de desnutrición siguen siendo altos en zonas rurales en donde se ha contado con más del 27.70% de representación y con indicadores de pobreza que superan el 31.60%, contando con incrementos del 2% desde el año 2015 (4).

Además de lo mencionado, no se puede descartar la relación que ha tenido en ello, el nivel de conocimiento y las prácticas de alimentación que han tenido las madres, acerca de la generación de desnutrición en los menores, en donde solo el 47.40% de estas a nivel nacional, suelen cumplir con la asistencia a los servicios médicos y con la práctica de alimentación de calidad, en donde se puede llegar a generar responsabilidades compartidas entre el personal de salud y el personal médico en sí mismo, entendiéndose con ello que la efectividad de las intervenciones no solo se ha visto reflejada en el estado de salud general, sino que la desnutrición global en localidades del norte del país, ronda el 4.80% y en 1.60% de los menores cuenta con desnutrición aguda (5).

Dentro de la región Lambayeque, se puede enmarcar la representación de que más del 42.70% de la población infantil cuenta con anemia infantil, lo que tiende a ser representado por un total de 6535 niños con anemia, los cuales no solo ven afectada su calidad de vida, sino que son los únicos datos que se tienen de aquellos que sí cumplen con sus controles hacia los establecimientos de salud pública en sus localidades, habiendo un gran sesgo de aquellos que no asisten a los mismos. Así mismo, la localidad de Chiclayo tiene un total del 12% de la población infantil afectada, la localidad de Lambayeque cuenta con un 20.80% de la población afectada y Ferreñafe cuenta con un 27.70%, en donde las autoridades sanitarias no solo han invitado a las madres a asistir hacia sus controles de forma periódica para poder reducir el índice de anemia en menores de edad pre escolar (6).

Mientras que, la realidad institucional del Centro de Salud Quiñones, ubicado en Lambayeque, no tiende a ser diferente a lo mencionado anteriormente, sino que los

profesionales de la salud han detectado que el comportamiento que llegan a tener algunas de las madres con la alimentación de sus hijos, no solo tiende a ser una clara consecuencia del desconocimiento con el que cuentan en relación a la calidad de los alimentos que son ofrecidos o la frecuencia en el que estos tienen que ser dados hacia el menor, sino que las malas prácticas de estas mismas se deben a diferentes actividades relacionadas de forma indirecta, tales como la salubridad o la consistencia de los alimentos, siendo el motivo de desarrollo de la presente investigación.

Por otro se han presentado los siguientes trabajos previos:

Becerra, Russián y López (2018), Venezuela, se estableció como objetivo examinar la asociación entre el estado de nutrición de los infantes conforme al nivel de conocimiento sobre buenas prácticas alimenticias de los padres y cuidadores de los infantes. Se obtuvo que, el 57.1% de los niños en el estudio presentaron problemas de nutrición, donde el 95.2% de los padres tuvieron un nivel de conocimiento medio sobre una alimentación infantil adecuada, pero aun así el 61.9% tuvieron malas prácticas. Se concluyó que, los padres contaron con un conocimiento inadecuado acerca de la nutrición en menores (7).

Dávila y Jara (2017), Ecuador, establecieron los factores que influyen sobre la malnutrición de los infantes menores de 5 años en un centro de salud. Los resultados obtenidos indicaron que, el 46.2% de los encuestados presentó malnutrición, siendo las dimensiones de tipo de familia y nivel de ingresos los que guardan mayor correlación y significancia con el nivel de malnutrición del infante. Se concluyó que, el nivel de malnutrición se ha visto afectado por las características sociodemográficas de los usuarios (8).

Cueva y Gancino (2017), Ecuador, buscaron determinar las causas de la malnutrición de los niños con edad de entre 1 a 3 años que asisten al CIBV. Los resultados indicaron que, 13 niños del establecimiento presentaron problemas relacionados con la malnutrición, siendo 9 de estos lo que se encuentran en el límite grave de bajo peso. Se concluyó que, el nivel de ingreso económico familiar es una causa relacionada con la malnutrición del infante (9).

Bautista (2018), Ayacucho, buscó determinar la relación que tienen los conocimientos de los padres sobre cuidado y prevención de la malnutrición de los niños menores de tres

años. La muestra fue conformada por 119 madres, obteniendo que, 71.4% de las madres no tienen conocimientos adecuados sobre nutrición o desconocen, donde un porcentaje superior al 70% también presentaron malas prácticas. Conforme a esto, se concluyó que, existe una relación entre el conocimiento y las prácticas de las madres pertenecientes al distrito de Ocros (10).

Corpus (2017), Ancash, se planteó como objetivo general, analizar la relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre las prácticas sobre el cuidado y prevención de menores que sufren de desnutrición crónica ubicados en el distrito de Santa. Los resultados indicaron que, 34.7% de las madres presentaron conocimientos y prácticas adecuadas, mientras que, 15.3% presentaron prácticas inadecuadas vinculados a un bajo conocimiento. Se concluyó que, existe una relación entre el conocimiento y las prácticas en el programa de social, presentado un nivel de significancia de 0.268 para la correlación de Spearman (11).

Durand (2020), Salas, buscó determinar los factores de riesgo conforme al problema de la desnutrición infantil. Los resultados indicaron que, la mayoría (55.6%) consume avena en el desayuno, el 46.7% come pollo en un lapso de una vez por semana y 43.3% consume verduras a la semana. Además, los factores más significativos encontrados fueron: el tipo de vivienda, nivel de ingresos económicos, ocupación /trabajo de los padres y el grado de instrucción. Se concluyó que, los factores demográficos y socioeconómicos de los padres de familia, influye en el grado de riesgo de malnutrición del infante (12).

Miranda y Ordoñez (2018), buscaron evaluar las experiencias en cuanto al cuidado del menor en términos de alimentación y cuidado. Los resultados indicaron que, algunas madres son conscientes de no aplicar dietas ricas en hierro en la alimentación de sus infantes, pero aun así no se percibió un cambio en sus prácticas, lo que indicó poca perseverancia en el cumplimiento de indicaciones. Se concluyó que, la actitud de las madres es favorable con respecto al apoyo brindado por el centro de salud sobre la adecuada nutrición de los niños, y se espera que sus acciones se alinean a los conocimientos adquiridos (13).

López (2019), se consignó como objetivo general, el examinar la semejanza sobre el conocimiento de las madres y sus prácticas sobre adecuada alimentación en casos de anemia

ferropénica en lactantes. Los resultados indicaron que, el 51.5% de las madres presentan un nivel de conocimiento bajo con respecto a los cuidados y alimentación para prevenir la anemia, asimismo, 59.1% presentaron buenas prácticas. Se llegó a la conclusión de que, existe una relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas con una significancia menor a 0.05 y correlación de Pearson de 0.253, siendo una correlación positiva débil (14).

Así mismo, las bases teóricas que sustentan nuestra investigación se presentan a continuación:

Hoy en día la nutrición infantil es un tema comúnmente discutido y conocido en todo el mundo. La investigación científica sobre este tema comenzó ya a finales del siglo XIX en los países industrializados, principalmente en Europa. Desde entonces, las ONG y los investigadores han puesto en marcha programas de intervención y se han realizado varios estudios sobre la malnutrición infantil. Gracias a este esfuerzo, la tasa global de malnutrición en todo el mundo ha disminuido (15).

Casi 40 millones de niños pudieron escapar de la malnutrición en los últimos 20 años del siglo XX. La desnutrición mundial ha disminuido aún más desde el año 2000. Sin embargo, algunos sostienen que la reducción podría haberse detenido o invertido en los últimos años debido a las recesiones económicas, la crisis alimentaria mundial y el cambio climático mundial (16).

Una buena dieta es crucial para lo referido al desarrollo y crecimiento de los infantes. Además, las mujeres en edad reproductiva y prenatal, los niños pequeños y las madres lactantes necesitan diversas formas de alimentos nutritivos y una dieta que incluya nutrientes esenciales como proteínas, grasas, vitamina A, yodo y hierro. La desnutrición reduce la resistencia del organismo a las infecciones; afecta a muchos niños y disminuye su calidad de vida y su productividad (17).

Por ejemplo, si a una mujer embarazada o a su hijo se le diagnosticó desnutrición en los primeros años de vida, es probable que el niño muestre retrasos en su desarrollo físico y mental que tienen consecuencias a largo plazo en su salud de por vida. En particular, una

dieta inadecuada puede retrasar el crecimiento del feto, lo que se traduce en un bajo peso al nacer, y en una etapa posterior el desarrollo del niño puede verse afectado (18).

La desnutrición está unida a un riesgo mayor de enfermedades cardiovasculares, diabetes y obesidad en la edad adulta entre los niños. Asimismo, el retraso en el crecimiento es responsable de un pobre desarrollo y una baja productividad, a veces en comunidades enteras. Por lo tanto, por estas razones, es muy importante superar la desnutrición para reducir la mortalidad y mejorar los medios de vida. En general, una nutrición adecuada en los primeros 1.000 días de vida del niño es esencial para un óptimo crecimiento (19).

La malnutrición suele ser el principal problema relacionado con la nutrición en los países en desarrollo. En términos generales, se refiere a la falta de alimentos suficientes para comer, a no comer la cantidad adecuada de alimentos saludables o a no poder consumir los alimentos que generalmente están disponibles para que un ser humano coma para una dieta adecuada (20).

El Programa Mundial de Alimentos (PMA) fundamentó que la malnutrición representa "un estado en el cual la función física de un individuo se halla perjudicada hasta el punto de no poder mantener un proceso de rendimiento corporal suficiente, como el crecimiento, el embarazo, la lactancia, el trabajo físico y la resistencia y recuperación de una dolencia" (21).

Además, explicó que la malnutrición puede estar influida por la falta de micronutrientes y macronutrientes. La malnutrición suele producirse en los países en desarrollo con hogares de bajos ingresos. Se produce en comunidades afectadas por desastres naturales como la sequía, los corrimientos de tierra, el exceso de lluvias y los terremotos (22).

La malnutrición no es una enfermedad que sigue su curso trayendo consigo la inmunidad, más bien es una condición con importancia que puede extenderse no sólo en la vida posterior, sino también a través de las generaciones futuras. Su curso suele comenzar en el útero y puede durar toda la vida, especialmente en el caso de las mujeres, ya que afecta a su vida y también a las generaciones futuras (23).

La malnutrición no es una enfermedad que sigue su curso trayendo consigo la inmunidad, más bien es una condición con importancia que puede extenderse no sólo en la

vida posterior, sino también a través de las generaciones futuras. Su curso suele comenzar en el útero y puede durar toda la vida, especialmente en el caso de las mujeres, ya que afecta a su vida y también a las generaciones futuras (23).

Una niña con baja estatura para su edad puede convertirse en una adolescente con retraso en el crecimiento y, por tanto, en una mujer con retraso en el crecimiento. Esto afectará a su salud y productividad. La mala nutrición que influye en el bajo peso y el retraso del crecimiento en la vida adulta aumenta la posibilidad de dar a luz a niños desnutridos o con bajo peso, y así continúa el ciclo (24).

Los problemas de insuficiencia ponderal, la emaciación y el retraso del crecimiento son las consecuencias de la desnutrición y una causa clave de la mortalidad infantil. Un niño pequeño con retraso severo del crecimiento corre un riesgo cuatro veces mayor de morir, del mismo modo, un niño con emaciación grave tiene un riesgo nueve veces mayor. La desnutrición puede causar varias enfermedades, como las oculares, y defectos del tubo neural debido a la carencia de micronutrientes (vitamina A y hierro) (24).

La mayor comprensión de las importantes implicaciones de la desnutrición estuvo fuertemente asociada con un nivel de escolarización bajo y deficiente, una productividad económica reducida y estatura adulta más baja. Entre los micronutrientes esenciales para el correcto desarrollo del niño se encuentran el ácido fólico, el hierro y el yodo, los cuales cumplen un importante papel en el desarrollo del cerebro y el sistema nervioso, y por tanto, tienen una repercusión en el rendimiento educativo de los niños (25).

Los estudios epidemiológicos a gran escala indican que la desnutrición en las primeras etapas de la vida tiene claramente importantes consecuencias para los resultados futuros en materia de educación, ingresos y productividad. El retraso en el crecimiento está asociado con el bajo rendimiento educativo y el desempeño, lo que repercute en la capacidad para procesar información y analizar los problemas con la capacidad intelectual necesaria (26).

El actual escenario mundial de la desnutrición y el progreso, que estima que la desnutrición es responsable de casi la mitad (1,3 millones) de todas las muertes (3 millones) de niños menores de cinco años, siendo las regiones de Asia y África las más afectadas.

Estos niños desnutridos corren un riesgo extremo de morir por contaminaciones y desarrollar infecciones graves, y se recuperan lentamente de las dolencias (27).

Además, los efectos de la desnutrición y las infecciones que conducen al empeoramiento de las enfermedades y al deterioro del estado nutricional. La desnutrición en los primeros 1000 días de vida de un niño puede provocar un crecimiento y un desarrollo deficientes, y afectar permanentemente a la capacidad cognitiva, la capacidad de aprendizaje y el rendimiento laboral (28).

En referencia con la exposición de las dimensiones de la variable conocimiento frente a la desnutrición, se puede poner en manifiesto la siguiente información:

En cuanto a la dimensión contenido de los alimentos, cada uno de los elementos que conforman la nutrición humana juega un papel esencial para el bienestar general. Entre ellos, las proteínas destacan por su función constructiva en el cuerpo, participando en la formación de células, tejidos y órganos. Estas moléculas de alto valor biológico, presentes en carnes, legumbres, huevos y productos lácteos entre otros, son esenciales para el crecimiento y la reparación del cuerpo (15).

Además, la concentración de cada uno de estos componentes influye de manera decisiva en la cada vez más reconocida "dieta balanceada". Los carbohidratos, por ejemplo, son el combustible primordial para nuestros cuerpos, al brindarnos energía de manera inmediata y constante durante el día. Sin embargo, deben consumirse con moderación, pues un exceso puede dar lugar a problemas de peso y salud. Por otra parte, las proteínas juegan un papel protagonista en la construcción y reparación de tejidos, además de formar anticuerpos para defendernos de infecciones y enfermedades. Así, mantener una ingestión adecuada de estos nutrientes es vital para la supervivencia y el desarrollo de nuestro organismo (16).

En último término, pero no menos importante, las vitaminas y minerales funcionan como sustancias reguladoras que participan en numerosas reacciones metabólicas. Estos micronutrientes, indispensables en pequeñas cantidades, son vitales para la prevención de enfermedades y el mantenimiento de funciones corporales óptimas. Se encuentran en una

amplia gama de alimentos, desde frutas y vegetales, hasta cereales y productos lácteos. Con todo, es aconsejable una dieta variada para garantizar la ingesta adecuada de todos estos nutrientes esenciales (17).

De acuerdo con la dimensión frecuencia de los alimentos, la valoración de la regularidad de las ingestas diarias es un aspecto crucial en la nutrición. Los especialistas en salud aconsejan que los individuos mantengan una rutina estable de alimentación, consumiendo comidas y meriendas a intervalos regulares durante el día. De esta manera, se mantiene activo el metabolismo y se puede controlar mejor el apetito, lo que puede prevenir los atracones y ayudar en la gestión del peso. También, la distribución uniforme de nutrientes a lo largo del día puede apoyar los niveles de energía óptimos y la función cognitiva (18).

Por otro lado, la frecuencia de las ingestas puede variar dependiendo de varios factores. Entre estos se incluyen factores individuales como el estilo de vida, la edad, el sexo, e incluso condiciones de salud específicas que pueden requerir una mayor o menor cantidad de comidas diarias. Apoyándose en ello, el enfoque está en mantener un equilibrio adecuado, ya que tanto una baja como una excesiva regularidad pueden ser contraproducentes. Dependiendo de las características individuales, un profesional de salud puede recomendar de 3 a 6 ingestas diarias, incluyendo comidas y meriendas (19).

Finalmente, no sólo el número de ocasiones en las que se come es importante, sino también la calidad de los alimentos ingeridos. Independientemente de cuántas veces se coma en un día, es esencial que se priorice una alimentación balanceada y ajustada a las necesidades específicas de cada individuo. De ahí que sea crucial considerar tanto la cantidad, como la calidad y la diversidad de los alimentos en cada ingestión, para así promover un estado de salud óptimo y una nutrición adecuada (21).

Bajo la evidencia de la dimensión cantidad de los alimentos, se puede manifestar que, la frecuencia de ingesta se refiere a la regularidad con la que se consumen alimentos durante el día, podría ser en lapsos de tiempo regulares o dependiendo del hambre y necesidades energéticas del individuo. Desde una perspectiva de salud, es esencial para regular el metabolismo y mantener un suministro continuo de energía. Alimentarse con regularidad

puede ayudar a evitar picos y caídas en los niveles de azúcar en la sangre, apoyar la concentración mental y aportar los nutrientes necesarios para el buen funcionamiento del organismo (21).

En cambio, la cantidad de alimentos consumidos tiene una gran influencia en la nutrición y la salud. Este factor se refiere a la porción de cada tipo de alimento que se ingiere, ya sea medido en términos de peso, volumen o contenidos nutricionales (por ejemplo, calorías o gramos de proteína). Este último puede ser crucial para el manejo de diversas condiciones de salud, incluyendo la pérdida de peso, la salud del corazón y el control de la diabetes. Los profesionales de la salud y nutrición a menudo proporcionan recomendaciones sobre cuánto de cada tipo de alimento se debe consumir en función de las necesidades individuales de cada persona (22).

Por último, el número de porciones por día se refiere al número de veces que se consume un tipo específico de alimento a lo largo del día. Cada comida y bocadillo puede considerarse una porción, y las pautas dietéticas suelen recomendar un cierto número de porciones de los diferentes grupos de alimentos (cereales, frutas, vegetales, proteínas, lácteos) para satisfacer las necesidades nutricionales sin exceder la ingesta calórica recomendada. Esta métrica puede ser de particular interés en planes de alimentación bien estructurados, como en el caso de atletas o personas con condiciones de salud específicas (29).

Por otro lado, los niños desnutridos que sobreviven terminan con un desarrollo cognitivo reducido y, por lo tanto, sus logros educativos se ven obstaculizados y limitados. Las personas que han sufrido desnutrición en su vida temprana tienen más probabilidades de desarrollar enfermedades y discapacidades en su vida futura. Además, estas condiciones implican un ciclo intergeneracional de malnutrición, enfermedad y pobreza no sólo dentro de una familia, sino también en todo el país (29).

Del mismo modo, la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño ha destacado la importancia del derecho a la salud y a la nutrición. Desde entonces, la nutrición y la salud infantil se han elevado a la agenda principal en la plataforma internacional.

La mayor parte de la sociedad civil lleva la demanda de métodos de desarrollo basados en los derechos para abordar los problemas que acompañan a la malnutrición y la salud infantil (30).

Los métodos para evaluar el estado nutricional de los niños son: los métodos antropométricos, las pruebas bioquímicas, los signos y síntomas clínicos y los métodos de evaluación de la dieta, que se utilizan solos o, más eficazmente, combinados. Cada vez más, los sistemas de evaluación nutricional se aplican ahora para definir múltiples vidas del estado nutricional y no sólo el nivel asociado a una deficiencia de nutrientes. Por lo tanto, en este estudio sólo se utilizaron los métodos antropométricos y dietéticos, ya que producen resultados satisfactorios dentro del límite de los recursos disponibles (31).

La antropometría es la herramienta más útil para evaluar el estado nutricional de los niños. Hay muchos indicadores antropométricos en uso, como la circunferencia de la parte superior del brazo (MUAC), el peso para la edad, el peso para la altura y el índice de masa corporal. La mayoría de estos indicadores deben utilizarse junto con tablas de referencia específicas, por ejemplo, las tablas del Centro Nacional de Estadísticas de Salud (NCHS), para interpretar los datos (32).

Las mediciones antropométricas se utilizan ampliamente en la evaluación del estado nutricional, tanto a nivel individual como poblacional. Una de las principales ventajas es que las mediciones antropométricas pueden relacionarse con la exposición pasada, con la procesión presente y con eventos futuros. Las mediciones antropométricas son de dos tipos: un grupo de mediciones evalúa el tamaño corporal; el otro grupo determina la composición corporal (33).

La vigilancia del crecimiento es el proceso de seguimiento de la tasa de crecimiento de un niño comparado con un estándar mediante mediciones antropométricas periódicas y frecuentes con el fin de medir la adecuación del crecimiento e identificar tempranamente los fallos. Es una actividad de prevención vinculada a la promoción (normalmente asesoramiento) que incrementa la concienciación sobre el crecimiento infantil; mejora las prácticas de

cuidado; aumenta la demanda de otros servicios, según sea necesario; y sirve como central actividad en un programa integrado de salud y nutrición infantil, cuando es apropiado (34).

La mayoría de los programas de vigilancia del crecimiento utilizan tablas de peso para proporcionar una representación gráfica del peso del niño para su edad. Un niño desnutrido o enfermo tendrá un ritmo de aumento de peso más lento que un niño sano y bien alimentado. El método de seguimiento del crecimiento más ampliamente promovido es el pesaje y el registro del crecimiento, ya que se cree que el aumento de peso es el indicador más sensible del crecimiento y es universalmente aplicable, por lo que este método es el preferido por UNICEF. Entre otras técnicas, la medición de la circunferencia de la parte superior del brazo se considera la alternativa más fácil y barata al pesaje y se ha recomendado su uso en el hogar y en las aldeas siempre que no sea posible un pesaje regular y frecuente.

La vitamina A y el hierro son nutrientes esenciales para el buen funcionamiento del sistema inmunitario y el crecimiento y desarrollo saludables de los niños. La ingesta insuficiente de vitamina A en los niños puede aumentar drásticamente el riesgo de muerte, ceguera y enfermedades, especialmente por sarampión y diarrea. La administración de suplementos nutricionales para niños menores de cinco años se refiere principalmente a la administración de vitamina A, ya que se ha comprobado que este nutriente es un problema de salud pública en la mayoría de los países subdesarrollados del mundo (35).

La carencia de vitamina A contribuye en gran medida a la mortalidad de los niños menores de cinco años. Mejorar el estado de la vitamina A de los niños deficientes mediante la administración de suplementos aumenta su resistencia a las enfermedades y puede reducir la mortalidad por todas las causas en aproximadamente un 23%. Por lo tanto, garantizar una alta cobertura de suplementos es fundamental, no sólo para eliminar la carencia de vitamina A como problema de salud pública, sino también como elemento central del programa de supervivencia infantil (36).

Las madres son las principales proveedoras de atención primaria a los niños. Su conocimiento de las medidas básicas de nutrición y salud influye mucho en los cuidados que prestan. Las características socioeconómicas de los hogares también determinan en una gran

escala el estado nutricional de los niños y se ha observado una relación afirmativa entre el nivel socioeconómico y la capacidad de las madres para proporcionar una alimentación adecuada y atención primaria (27).

Los aspectos de los conocimientos sobre nutrición incluyen: la edad para introducir alimentos sólidos en la dieta del niño y el tipo de alimentos sólidos a introducir, la frecuencia de la alimentación del niño, la dieta durante la diarrea y las percepciones de la madre sobre el estado nutricional de su propio hijo. Los conocimientos prácticos de nutrición de las madres son importantes para los resultados del niño (20).

Los conocimientos de nutrición de las madres sustituyen a la escolarización, especialmente en los niveles más bajos de ingresos y de escolarización. Promover los conocimientos de nutrición de las madres puede representar una vía importante para mejorar la dieta de los niños de barrios socioeconómicamente desfavorecidos (34).

El seguimiento y la evaluación pueden dividirse en tres partes: el seguimiento (una herramienta de gestión del proceso), la evaluación (para medir el rendimiento y el impacto del programa) y el seguimiento participativo (basado en la comunidad). El seguimiento es la recopilación periódica y rutinaria de información a lo largo de la vida del programa para determinar si la ejecución del programa se desarrolla sin problemas. Por lo que, resulta una herramienta de gestión para el personal del programa, pero también proporciona información esencial para comprender y explicar los resultados de la evaluación del programa (20).

La evaluación trata de determinar y documentar, de la forma más sistemática y objetiva posible, la pertinencia, la eficacia y el impacto de un programa a la luz de sus objetivos. El seguimiento participativo es un sistema en el que las comunidades supervisan su propio progreso hacia la consecución de sus propios objetivos específicos de desarrollo. Para ello, se recomienda animar a los grupos comunitarios a establecer un sistema sencillo de seguimiento participativo que se relacione estrechamente con sus propias prioridades y actividades identificadas (30).

La evaluación de los conocimientos de las madres puede basarse en la taxonomía de Bloom del proceso de aprendizaje. El aprendizaje sigue un proceso secuencial que va de la

teoría a la práctica. Se dice que el conocimiento se produce cuando un individuo es capaz de reproducir una información específica, seguida de la comprensión, que se divide en tres niveles: la traducción, en la que un individuo será capaz de reformular la información adquirida; la interpretación, que significa que se produce un determinado proceso mental de manera que un determinado conocimiento recibe un tratamiento que lo hace aparecer de una manera nueva para el individuo; y la extrapolación, que implica la predicción de un determinado suceso, basándose en la comprensión de la información que el individuo ya posee (28).

Así mismo, bajo la exposición de las dimensiones de la variable medidas de prevención frente a la desnutrición, se puede exponer la siguiente información:

En referencia con la dimensión calidad de la alimentación, se puede manifestar que, considerado un concepto imprescindible para garantizar la salud pública, la calidad de los alimentos se refiere a una serie de parámetros que determinan la idoneidad de estos para su consumo. Esta entidad recoge aspectos físicos, químicos y biológicos, que oscilan desde el sabor, el olor y la textura, hasta los niveles de nutrientes esenciales y presencia de toxinas o microorganismos patógenos. Dentro de estos nutrientes vitales, se encuentran elementos como hidratos de carbono, proteínas, grasas y vitaminas, cuya presencia convierte a los alimentos en fuentes naturales de energía y salud (23).

Además, la concentración de cada uno de estos componentes influye de manera decisiva en la cada vez más reconocida "dieta balanceada". Los carbohidratos, por ejemplo, son el combustible primordial para nuestros cuerpos, al brindarnos energía de manera inmediata y constante durante el día. Sin embargo, deben consumirse con moderación, pues un exceso puede dar lugar a problemas de peso y salud. Por otra parte, las proteínas juegan un papel protagonista en la construcción y reparación de tejidos, además de formar anticuerpos para defendernos de infecciones y enfermedades. Así, mantener una ingestión adecuada de estos nutrientes es vital para la supervivencia y el desarrollo de nuestro organismo (24).

Dado a esto, resulta importante destacar tanto las grasas como las vitaminas. Las primeras, a pesar de la mala fama, son esenciales para el organismo, pues colaboran en diversas funciones, como mantener la temperatura corporal, proteger los órganos y facilitar el transporte de las vitaminas A, D, E y K. Pero, al igual que los carbohidratos, deben consumirse en cantidad limitada, en sus formas más saludables (grasas insaturadas), para evitar situaciones de sobrepeso y enfermedades del corazón. Respecto a las vitaminas, su papel es vital en numerosos procesos biológicos, especialmente para mejorar nuestro sistema inmunológico y potenciar la absorción de otros nutrientes. Su carencia puede dar lugar a condiciones de salud adversas, conocidas como enfermedades carenciales, por lo que deben incorporarse regularmente a nuestra dieta a través de los alimentos o, en su caso, mediante suplementos (24).

De acuerdo con la dimensión consistencia de los alimentos, se puede exponer lo siguiente: El mundo de la enfermería posee un amplio espectro de conocimientos que van más allá de los cuidados físicos. Uno de estos es la optimización de la alimentación, acorde a las necesidades de cada paciente. En este sentido, la modificación de la textura de los comestibles es crucial para facilitar la ingesta y digestión. El concepto de consistencia de los alimentos se refiere precisamente a la modificación en la textura de estos para adaptarlos a las necesidades específicas de deglución y masticación del paciente. Puede variar desde un estado líquido a uno sólido, e incluir variantes como el alimento aplastado y picado (25).

En el segundo escenario, los alimentos molidos desempeñan un papel crucial en los casos en que el paciente tenga problemas de masticación o deglución. Con esta modificación, los comestibles se transforman hasta alcanzar una textura suave y homogénea, facilitando su ingesta y previniendo posibles complicaciones como la aspiración. Aunque pueda parecer sencillo, el proceso de trituración de los alimentos debe hacerse con cuidado para mantener las características nutricionales (26).

Para finalizar, es relevante destacar que la modificación de la consistencia de los alimentos no significa renunciar a una alimentación familiar y reconfortante. La utilización de ingredientes y platos provenientes de la olla familiar se puede adaptar a las necesidades de

cada uno, manteniendo la esencia del sabor casero en cada bocado. Este aspecto es fundamental para el bienestar emocional del paciente, ya que le permite sentirse parte de las tradiciones y rutinas familiares, a pesar de su condición de salud. Por lo tanto, esta práctica debe ser cuidadosamente implementada por el personal de enfermería para garantizar una atención integral y personalizada (27).

En cuanto a la dimensión frecuencia de administración de los alimentos, queda establecido que, la frecuencia en la administración de alimentos a un paciente puede variar, generalmente se estructura en torno a tres principales comidas al día. Este enfoque, ampliamente aceptado y practicado, ha demostrado ser beneficioso para el mantenimiento de la homeostasis en el organismo, particularmente en el control de los niveles de glucosa en sangre y la regulación del apetito. Sin embargo, este patrón puede ser ajustado para acomodar las necesidades individuales del paciente, sus condiciones de salud y cualquier otro factor relevante (28).

Por otra parte, algunas situaciones clínicas pueden requerir un aumento en el número de comidas, ascendiendo a cuatro veces al día. Normalmente, esto se hace para mejorar el ingreso calórico y nutricional del paciente, especialmente en aquellos que luchan con enfermedades crónicas, tienen necesidades nutricionales aumentadas, o han experimentado pérdida de apetito o incapacidad para consumir tamaños de otras comidas más grandes. El fin último de este ritmo es garantizar que el organismo reciba todos los nutrientes que necesita para funcionar correctamente y curarse (15).

Además, existe la opción de dividir aún más la ingesta de alimentos durante el día en cinco comidas; esto generalmente incluye tres comidas principales e incorporaría dos snacks o refrigerios adicionales. Este ritmo puede ser particularmente útil para los pacientes que necesitan ganar peso, aquellos con diabetes que deben mantener un control constante de sus niveles de azúcar en la sangre, o en aquellos con problemas metabólicos específicos. Esta estructura también puede ayudar a evitar el hambre excesiva y a limitar los atracones y la ingestión de comida chatarra (16).

Bajo la prevalencia de la dimensión cantidad administrada, se puede señalar que, la cantidad de alimentos administrados, que se mide en cucharadas, es un concepto conocido y utilizado en el campo de la enfermería para evaluar y monitorear adecuadamente la ingesta de alimentos de un individuo. Este método estandarizado permite realizar ajustes necesarios en la dieta del paciente en función de su estado de salud, necesidades energéticas y nutricionales. La valoración cuantitativa ayuda a tomar decisiones más informadas para mejorar la salud y bienestar del paciente (17).

Además, la medida estandarizada en cucharadas resulta muy útil cuando se necesita precisión en la alimentación de los pacientes. En muchos casos, los pacientes pueden tener dietas altamente restrictivas debido a afecciones médicas específicas. Por tanto, conocer el volumen exacto que abarca cada rango (es decir, 3-5, 5-7 y 7-10 cucharadas) resulta indispensable para mantener un control estricto de la alimentación. Estas mediciones dan un margen de maniobra para personalizar la cantidad de alimentos que se administran en función de las necesidades específicas de cada individuo (18).

Últimamente, la alimentación es un factor crucial para el proceso de curación y recuperación. El mantenimiento de una ingesta adecuada dentro de las medidas estipuladas (3-5, 5-7 y 7-10 cucharadas) asegura que el paciente reciba sus requisitos nutricionales necesarios. A la vez, permite a los profesionales de enfermería prevenir la malnutrición y promover una recuperación más rápida y efectiva. Asegurarse que todos comprendan la importancia de estas mediciones y sean capaces de aplicarlas adecuadamente, conlleva a un cuidado de calidad y centrado en el paciente (19).

En referencia con la dimensión higiene en la preparación de los alimentos, queda establecido que, el cuidado y la pulcritud en el manejo de la alimentación se refieren a un conjunto de normas y prácticas que tienen como finalidad prevenir la contaminación y las enfermedades transmitidas por los alimentos. Este conjunto de normas se enfoca en aspectos como la selección adecuada de los alimentos, su manejo correcto durante la preparación y el almacenamiento apropiado para mantener su calidad y seguridad. Es una herramienta

indispensable en la gastronomía, tanto a nivel doméstico como en establecimientos de comida y hospitales (20).

Además, es fundamental mencionar la importancia de la limpieza de utensilios en este proceso. Los utensilios de cocina pueden ser un auténtico caldo de cultivo para las bacterias si no se limpian de manera adecuada y regular. Es esencial fregarlos con agua caliente y jabón después de su uso y utilizar un método de esterilización adicional, como un lavavajillas o agua hirviendo. Además, no solo hay que limpiar los utensilios, también se debe desinfectar la zona de trabajo, puesto que los restos de comida o grasa pueden convertirse en focos de infección (21).

La pregunta general es la siguiente: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las medidas de prevención que adopta las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, 2022?

Asimismo, la justificación desde el ámbito social, el estudio se efectuó con la intención de que se pueda demostrar la existencia de relación entre el conocimiento y las medidas de prevención que adoptan las madres, en cuanto a la desnutrición en preescolares, lo que podría llegar a estar generando los altos índices de desnutrición con los que cuenta la región de Lambayeque, los cuales no sólo son un tema de salud pública, sino que generan afectaciones hacia la calidad de vida en general de los menores.

Mientras que, desde la perspectiva técnica, los datos que fueron representados en la investigación, contaron con alto impacto para la mejora de conocimiento y medidas de prevención de las madres que asisten al Centro de Salud Quiñones, debido a que demás investigadores pudieron incurrir en el empleo de estos para desarrollar programas de capacitación que puedan modificar las prácticas de las madres de infantes preescolar, en donde su condición final de calidad de vida pudo verse mejorada; así como, de las familias en general.

Además, desde un aspecto metodológico y/o teórico, la investigación empleó instrumentos de recojo de información aprobados a través de la ficha técnica, en la misma que se logró evidenciar la calidad de las preguntas programadas. Mientras que, se pudo

incurrir en el hecho de determinar el valor de Alfa de Cronbach, en la mira poder validar la confiabilidad de los datos recolectados. Así mismo, es que dentro de las bases teóricas se pudo demostrar la existencia de las variables, mediante la exposición de teorías de alto valor en las ciencias de la salud.

Mientras que las hipótesis fueron:

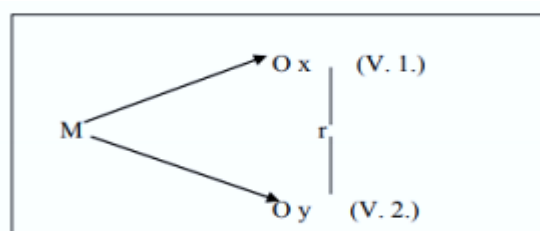
H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y las medidas de prevención que adoptan las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, 2022

H2: No existe relación significativa entre el conocimiento y las medidas de prevención que adoptan las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, Lambayeque, 2022.

En referencia con el objetivo general, este fue: Determinar la relación entre el conocimiento y las medidas de prevención que adoptan las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, Lambayeque, 2022 y los objetivos específicos fueron: identificar el contenido de los alimentos en relación al conocimiento y las medidas de prevención que adoptan las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, Lambayeque, 2022, reconocer la frecuencia de los alimentos en relación al conocimiento y las medidas de prevención que adoptan las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, Lambayeque, 2022, identificar la cantidad de alimentos en relación al conocimiento y las medidas de prevención que adopta las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODO

El tipo de investigación fue el descriptivo correlacional, dado a que se pretendió evaluar el nivel de incidencia de las variables de estudio, en cuanto al comportamiento que se ha tenido dentro de un contexto determinado, mediante la evaluación previa individual con la intención de conocer las propiedades que gobiernan a las mismas. Hernández et al. (37) definen a la investigación descriptiva correlacional como aquella que pretende estudiar a un objeto de estudio en cuanto a sus características y a las propiedades correspondientes a la estadística inferencial.



Donde: M fue la muestra, Ox, Oy, las variables de estudio y r, la relación entre estas.

La indagación efectuó un diseño no experimental y el transversal, en donde se pretendió establecer un diseño no experimental con la intención de conocer el contexto en el que la investigación se desarrolla, bajo la evaluación de cada una de las variables y dimensiones de estudio. Mientras que, se consideró como transversal, a consecuencia de que el instrumento de obtención de datos, para este caso cuestionario, fue aplicado en una sola oportunidad, evitando considerar al tiempo como parte de variable examinada. Hernández et al. (37) conceptualizan a este diseño como aquel que no cuenta con incidencia directa por parte del investigador; mientras que, el diseño transversal expone la imposibilidad de establecer al tiempo como una condicionante para realizar la investigación.

Además, se contó con un enfoque de estudio cuantitativo, para lo cual se expusieron los datos por medio de representaciones numéricas, las cuales tuvieron como base fundamental a la estadística inferencial y a la estadística descriptiva. Hernández et al. (37) definen al enfoque cuantitativo como aquel que se basa en la evaluación numérica de cada uno de los objetivos planteados.

La población está formada por 61 madres de preescolares que son atendidos en el Centro de Salud Quiñones. Hernández et al. (37) definen a la población como el conjunto de elementos que permiten la caracterización de un determinado objeto de estudio.

Además, la muestra fue no probabilística, el cual es definido por Hernández et al. (37) como aquella consideración de tamaño muestral que resulta ser igualitario al tamaño poblacional de una investigación, dado que no se requiere del empleo de ninguna fórmula estadística. Ante lo expuesto, se contó con una muestra conformada por 61 madres de preescolares atendidas en el Centro de Salud Quiñones.

Así mismo, el muestreo intencional o bien comprendido como el muestreo por conveniencia, el cual es definido por Hernández et al. (37), como aquel que se basa en la intención que tiene un investigador por considerar a la totalidad de la población, como parte de la muestra. Dentro de los criterios de inclusión, se han señalado a las madres de preescolares que deseen formar parte del estudio, con un tiempo de atención en el centro de salud de al menos 6 meses. Así mismo, los criterios de exclusión delimitaron a la no selección de madres que no se encuentren estables psicológicamente o que no cuenten con acceso a la encuesta por internet enviada, por motivos de disposición de red.

Se empleó la técnica de la encuesta como la técnica de, la misma que fue conceptualizada por Hernández et al. (37) como aquel conjunto de preguntas que son planteadas para poder establecer un mayor conocimiento acerca de las variables de estudio.

Mientras que, el instrumento fue el cuestionario, estuvo formado por un total de 15 preguntas para la variable “Conocimiento frente a la desnutrición” y un total de 25 preguntas para la variable de “Medidas de prevención frente a la desnutrición”.

Hernández et al. (37) definen a la validez como aquel medio de comprobación de calidad de las preguntas que son establecidas para una determinada investigación. Para el presente caso la validez del instrumento de recolección de datos fue demostrada mediante la ficha técnica del instrumento (Anexo 4). Así mismo, la confiabilidad obtenida fue de 0.910 para el caso de la variable 1, de 0.951 en el caso de la variable 2 y de 0.963 en cuanto a ambas variables (Anexo 6).

Como procedimientos de análisis de datos, se tomó en cuenta a la estadística inferencial y a la estadística descriptiva, para lo cual se estableció a la estadística inferencial como la aplicación del coeficiente de correlación Rho de Spearman, con la intención de comprender la incidencia entre variables de estudio. Mientras que, se consideró la determinación del coeficiente de fiabilidad Alfa de Cronbach, para demostrar la confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos, siendo complementado ello con la caracterización de las variables de estudio por medio de tablas de frecuencia y gráficos de barras, siendo procesada la totalidad de la información mediante el software estadístico SPSS V 26.00.

Por su parte los criterios éticos fueron los expuestos por Hernández et al. (37), en donde se señalaron a los siguientes:

Confidencialidad: El instrumento usado contó únicamente con propósito académico, con la intención de poder alcanzar el cumplimiento respecto a los objetivos examinados.

Libre participación: El cuestionario se aplicó únicamente a la población que cuente con acceso hacia el aporte de información de alta utilidad acerca del tema de estudio.

Anonimidad: La totalidad de las respuestas que fueron expuestas por los participantes de la investigación, únicamente se emplearon con fines académicos.

Además de ello, no se puede dejar de lado, los aspectos éticos establecidos por el reporte Belmonte (38), en donde se puede establecer el respeto hacia las personas, beneficencia y justicia, señalando lo siguiente:

Respeto: Se contó con la clara evidencia de mantener el respeto hacia los participantes relacionados de forma directa e indirecta con la investigación.

Beneficencia: Se contó con la búsqueda de un aporte mayoritario hacia la comunicación científica, sin incurrir en la afectación de la calidad de vida de las personas.

Justicia: Todos los integrantes de la investigación se trataron de forma igualitaria y sin preferencias, entendiendo que estos forman parte del objeto de estudio, el cual no tuvo que ser afectado de ninguna forma.

Y, como criterios de rigor científico, fueron los expuestos por Hernández et al. (37), siendo los siguientes:

Credibilidad: Se pretendió garantizar el descubrimiento de nuevos conocimientos que sean fácilmente comprobables de forma estadística.

Validez externa: La información recabada mediante los instrumentos usados, contaron con validación por medio de expertos con pleno conocimiento en el tema de investigación.

Neutralidad: La neutralidad es comprendida como un criterio que conllevó hacia el alcance de beneficio a la comunidad científica que expone la toma de datos y su respectivo procesamiento de forma imparcializada.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

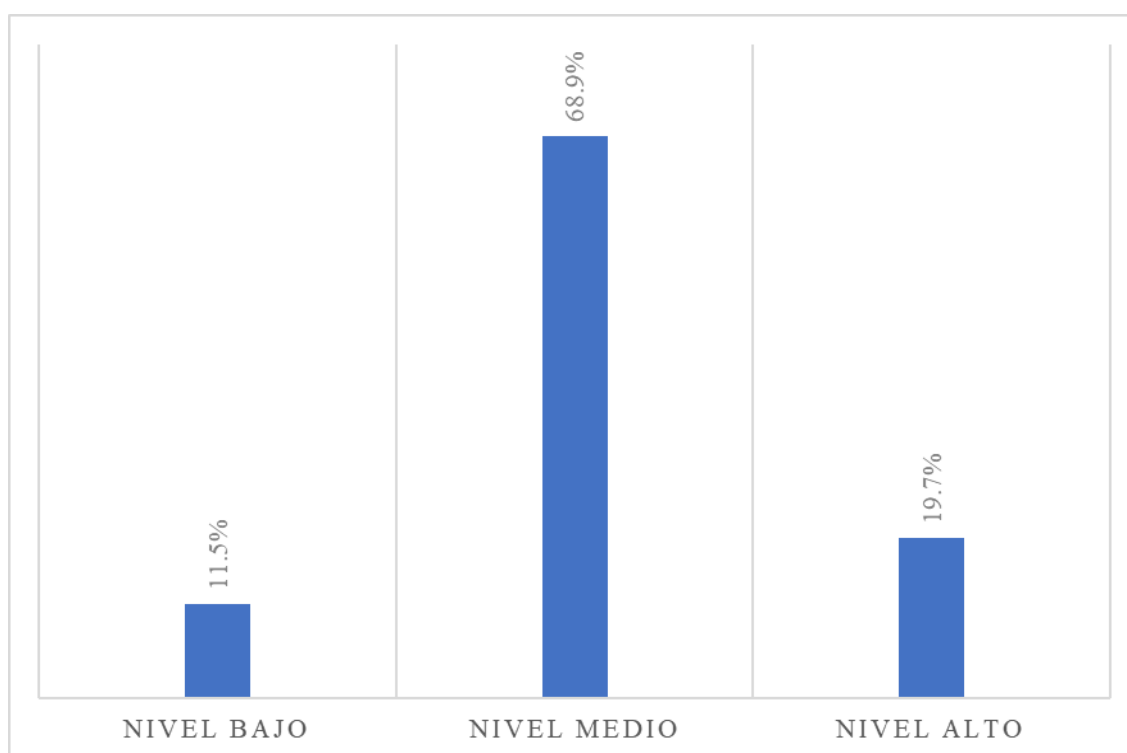
III.1. Resultados

Objetivo general

Tabla 1

Relación entre el conocimiento y las medidas de prevención que adopta las madres frente a la desnutrición

| | F | % |
|-------------|----|-------|
| Nivel bajo | 7 | 11,5 |
| Nivel medio | 42 | 68,9 |
| Nivel alto | 12 | 19,7 |
| Total | 61 | 100,0 |



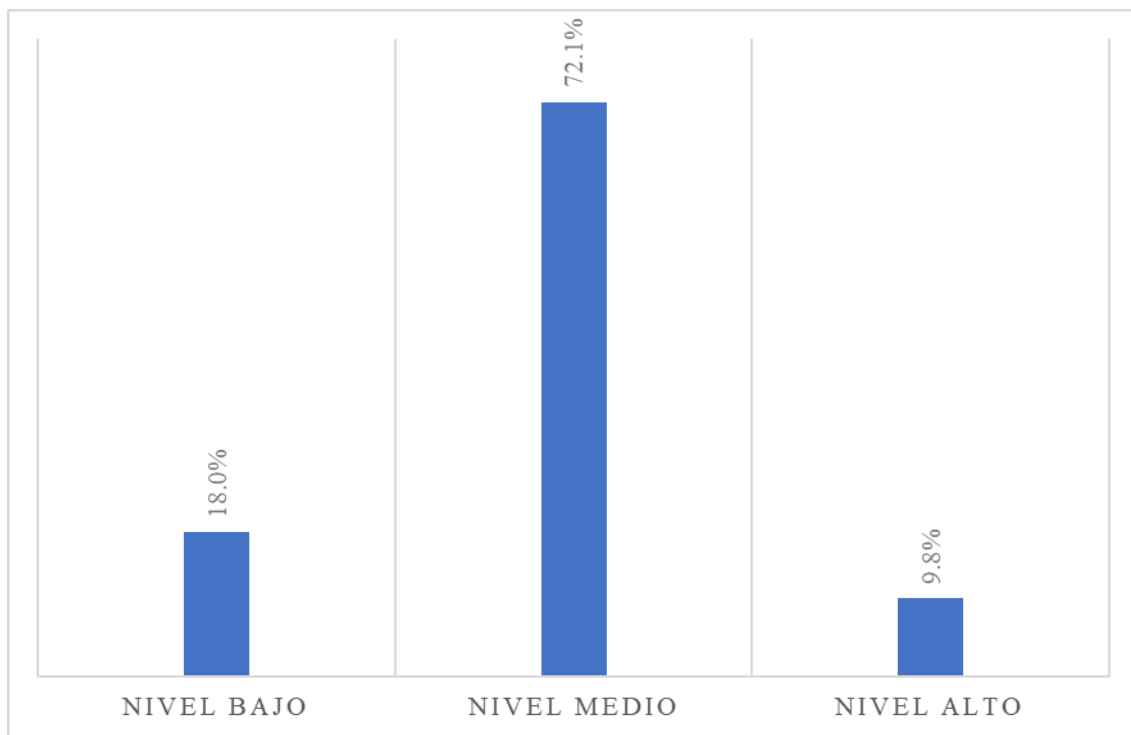
Nota: Procesado en SPSS V 26.00

De acuerdo con el conocimiento frente a la desnutrición de las madres, se puede poner en evidencia el hecho de que el 68.90% de la muestra de análisis han contado con un nivel de conocimiento medio, en donde dicha condición ha tenido que ver directamente con el conocimiento que se ha llegado a tener en referencia con el contenido de alimentos, condición que ha sido incidida directamente con la frecuencia de alimentos y la cantidad de estos dentro de la conformación de cada uno de los platos.

Tabla 2

Relación entre la dimensión conocimiento en el contenido de los alimentos y las medidas de prevención frente a la desnutrición

| | F | % |
|-------------|----------|----------|
| Nivel bajo | 11 | 18,0 |
| Nivel medio | 44 | 72,1 |
| Nivel alto | 6 | 9,8 |
| Total | 61 | 100,0 |



Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En referencia con el nivel de conocimiento acerca del contenido de los alimentos, el 72.10% de la muestra de estudio, han contado con un nivel medio en este apartado, en donde se ha puesto en evidencia las limitaciones de conocimiento que los participantes han mantenido en referencia con el significado de la alimentación, el contenido que estos han tenido o el posible uso que se le puede dar, para la conformación de platos de alta calidad que puedan proliferar la mejora respecto a la calidad de vida, de acuerdo con una alimentación balanceada con alto contenido vitamínico.

Tabla 3

Relación entre la frecuencia de los alimentos y las medidas de prevención frente a la desnutrición

| | | Medidas de prevención frente a la desnutrición |
|-----------------------------|-------------|---|
| Frecuencia de los alimentos | P valor | 0.000 |
| | Correlación | 0.789 |
| | N | 61 |

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

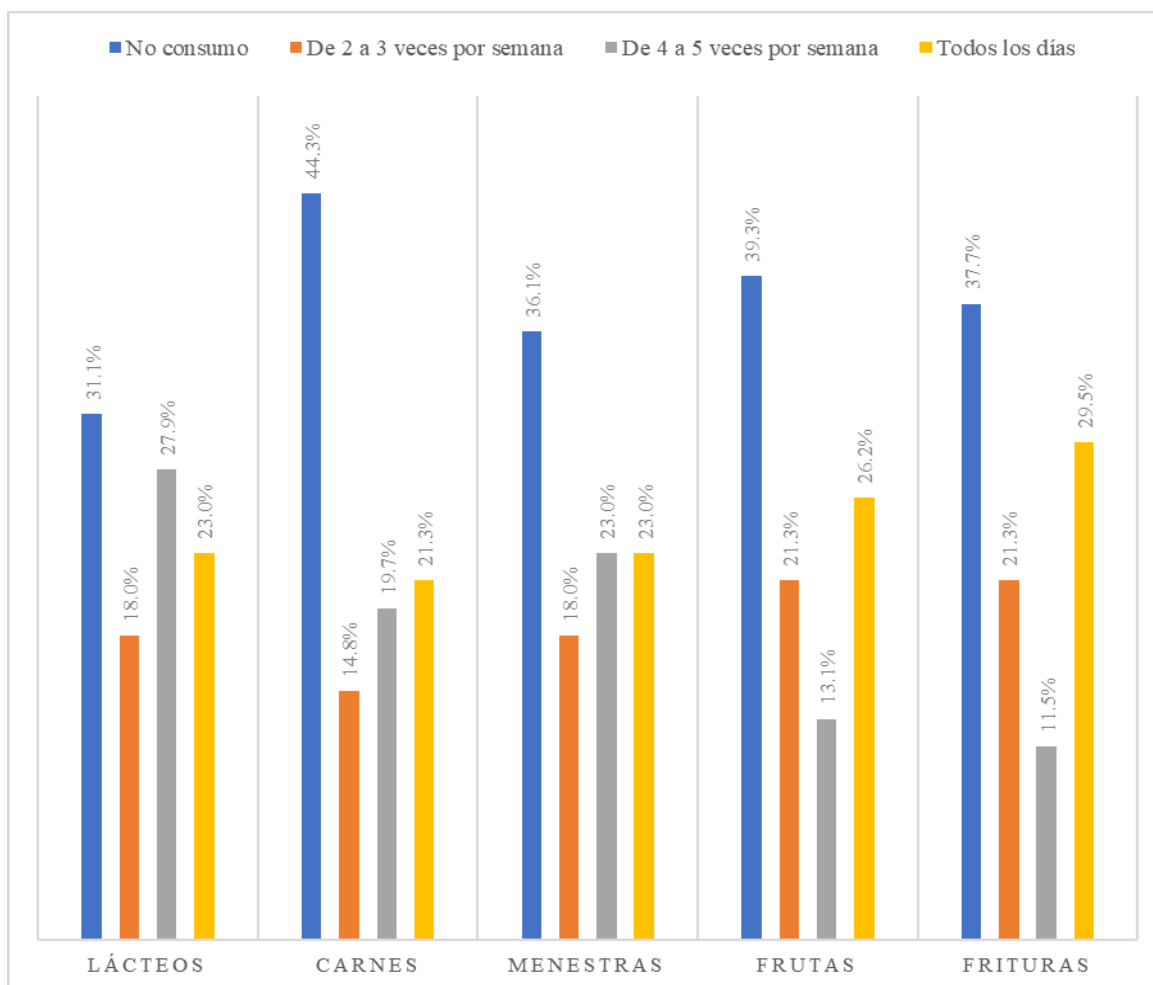
Debido a que se ha mantenido un p valor inferior a 0.050, se ha posibilitado el hecho de demostrar el grado de incidencia manifestado entre los elementos que se han comparado, considerado con ello que existió un comportamiento directamente proporcional, en donde el valor de incidencia fue de 0.789 (Correlación positiva muy fuerte).

Tabla 4

Relación entre la cantidad de los alimentos y las medidas de prevención frente a la desnutrición

| Alimento | Consumo | No consumo | De 2 a 3 veces por semana | De 4 a 5 veces por semana | Todos los días | Total |
|-----------------|----------------|-------------------|----------------------------------|----------------------------------|-----------------------|--------------|
| Lácteos | F | 19 | 11 | 17 | 14 | 61 |
| | % | 31.10 | 18.00 | 27.90 | 23.00 | 100.00 |
| Carnes | F | 27 | 9 | 12 | 13 | 61 |
| | % | 44.30 | 14.80 | 19.70 | 21.30 | 100.00 |
| Menestras | F | 22 | 11 | 14 | 14 | 61 |
| | % | 36.10 | 18.00 | 23.00 | 23.00 | 100.00 |
| Frutas | F | 24 | 13 | 8 | 16 | 61 |
| | % | 39.30 | 21.30 | 13.10 | 26.20 | 100.00 |
| Frituras | F | 23 | 13 | 7 | 18 | 61 |
| | % | 37.70 | 21.30 | 11.50 | 29.50 | 100.00 |

Nota: Procesado en SPSS V 26.00



Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En referencia con la cantidad de alimentos, el 31.10% no suele consumir lácteos, el 21.30% consume todos los días carnes, el 23.00% suele consumir de entre 4 a 5 veces por semana menestras, el 21.30% suele consumir de entre 2 a 3 veces por semana frutas y el 29.50% todos los días suelen consumir frituras.

III.2. Discusión

En cuanto al objetivo general, los resultados evidenciaron que, efectivamente sí hubo relación directamente proporcional y positiva entre relación entre el conocimiento y las medidas de prevención que adoptan las madres frente a la desnutrición en preescolares, en el Centro de Salud Quiñones, Lambayeque; donde ello se halló sustentado con el p valor equivalente a 0.000 y además se obtuvo un valor correlacional muy positivo semejante a 0.648, por lo que ello permitió corroborar la hipótesis alternativa, además se encontró que el

11.5% mostró un nivel bajo respecto el conocimiento frente a la desnutrición, el 68.9% un nivel medio y el 19.7% alto, mientras que, referente a las medidas de prevención frente a la desnutrición, el 75.4% reflejó un nivel medio y el 19.4% un rango alto. Del mismo modo, estos resultados resultaron ser similares a los obtenidos en la indagación de Becerra, Russián y López (7), quienes concluyeron que, los infantes presentaron problemas de desnutrición, mientras que, el 95.2% reveló que el nivel de conocimiento de los padres frente a la alimentación infantil fue de nivel medio, además indicó que el 61.9% presentaron malas prácticas. Mientras que, Sucari y Cáceres (39), en su investigación manifestó que sí hay asociación proporcional entre la desnutrición infantil frente al nivel de conocimiento de los padres sobre la alimentación y nutrición, en donde manifestó que el 87.5% de los padres presentaron malas prácticas y el 50.8% de las madres mostraron un alto rango de conocimientos. Ambos resultados de los estudios reflejaron guardar relación con los presentados en la investigación, además evidenciaron cuán importante es que los padres de familia brindan a sus hijos una buena ingesta de alimentos, principalmente durante sus primeras etapas, dado que ello es crucial no sólo para que tengan un desarrollo óptimo, sino también para que estos eviten la presencia de problemas de desnutrición. Esto se encontró fundamentado con lo expuesto por Castro et al. (15), donde se fundamentaron que la nutrición viene a representar los nutrientes que forman los alimentos, los cuales son importantes para el correcto funcionamiento del organismo. Mientras que, Macedo y Mateos (17), indicaron la prevención de desnutrición en los infantes viene a representar el consumo de alimentos nutritivos, equilibrados y variados

Respecto al objetivo específico 1, los resultados mostraron que, evidentemente sí hubo relación significativa y proporcional entre el contenido de los alimentos y las medidas de prevención que adoptan las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, Lambayeque; donde dicha relación se encontró sustentada mediante un p valor similar a 0.000, además se obtuvo un valor correlacional muy fuerte y positivo de 0.948, donde ello permitió corroborar la validez de la hipótesis alternativa. Del mismo modo, estos resultados reflejaron guardar cierto grado de similitud con los resultados expuestos en la

investigación de Corpus (11), quien a través de sus resultados concluyó que, existe relación positiva entre el conocimiento de los padres respecto a las prácticas sobre cuidado y lo referente a la prevención de desnutrición de menores, en donde el valor correlacional equivalió a 0.268, además el 34.7% mostraron tener adecuadas prácticas y conocimientos,, el 15.3% prácticas y conocimientos inadecuados. De forma similar, también tenemos a la investigación de Durand (12), quien en su indagación manifestó que, la actitud de las madres fue favorable en lo referido al apoyo proporcionado por el centro de salud referente a la adecuada nutrición de los infantes, además indicó que se requiere de mejores acciones que alinean los conocimientos adquiridos, y que las madres requieren de mayor información por parte de enfermería. Ambos resultados de los estudios mostraron guardar relación con la investigación, además reflejaron que, es importante que los padres brinden a los infantes durante sus primeras etapas de desarrollo alimentos nutritivos y ricos en nutrientes, los cuales son cruciales para que estos eviten la presencia de problemas de desnutrición. Esto se fundamentó con lo expuesto por Castro et al. (15), quienes manifestaron que, el contenido de alimentos viene a representar los elementos que componen la nutrición humana y que además juegan un rol crucial para el bienestar y desarrollo de los infantes.

En cuanto al objetivo específico 2, los resultados expusieron que, efectivamente sí existió relación positiva y proporcional entre relación entre el conocimiento sobre la frecuencia de los alimentos y las medidas de prevención que adoptan las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, Lambayeque; donde dicha relación quedó respaldada con un p valor de 0.000 y mediante un valor correlacional muy fuerte equivalente a 0.789, por ello es que se aceptó la hipótesis alternativa. Del mismo modo, resultados adquiridos resultaron ser similares a los resultados expuesto en la indagación Becerra, Russián y López (7), quienes concluyeron que, la nutrición que los infantes presentan se relaciona directamente con el conocimiento respecto a las prácticas alimentarias de los padres, asimismo, que el 57.1% de los infantes reflejaron tener problemas de nutrición, además, el 95.2% de los padres evidenciaron tener un nivel medio respecto a sus conocimientos de alimentación infantil, no obstante, el 61.9% reflejó tener inadecuadas

prácticas. Asimismo, también tenemos a la investigación de López (14), quien mediante sus resultados concluyó que, los conocimientos de las madres se asocian positivamente con sus prácticas de alimentación para evitar la anemia en los infantes, donde ello fue respaldado a través de un p valor inferior a 0.05 y un valor correlacional equivalente a 0.253, además el 51.5% de las madres reflejaron tener un bajo conocimiento, mientras que, el 59.1% sí reflejaron tener buenas prácticas. Ambos estudios reflejaron ser similares a los resultados de la investigación, además evidenciaron cuán importante es que los infantes durante sus primeras etapas de crecimiento consuman alimentos con frecuencia, dado que ello contribuirá a que tengan energía para el desarrollo de sus actividades y a la vez que eviten la presencia de la anemia. Esto se encontró sustentado con lo expuesto por Camejo et al. (18), quienes en su estudio fundamentaron que, la frecuencia de los alimentos viene a representar las ingestas diarias por parte de los infantes, las cuales son esenciales para su nutrición y un crecimiento adecuado.

Referente al objetivo específico 3, los resultados manifestaron que, de forma significativa y proporcional sí existió una relación positiva entre el conocimiento sobre la cantidad de alimentos y las medidas de prevención que adoptan las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, Lambayeque; donde dicha relación fue respaldada con la obtención de un p valor de 0.000 y con las correlaciones entre las medidas de prevención frente a la desnutrición, respecto al siguiente conocimiento en términos de consumo diario de diferentes alimentos: lácteos (0.649 – relación considerable), carnes (0.648 – relación considerable), menestras (0.847 – relación muy fuerte), frutas (0.947 – relación perfecta) y frituras (0.364 – relación media). Del mismo modo, estos resultados reflejaron ser similares a los resultados adquiridos en la indagación de Sucari y Cáceres (39), quienes a partir de sus resultados concluyeron que, existió relación entre la desnutrición infantil frente al nivel de conocimiento sobre la alimentación y nutrición de los padres, además se encontró que el 50.8% de las madres reflejaron tener un alto conocimiento, mientras que, el 87.5% reflejaron tener incorrectas prácticas sobre la nutrición que presentaron los infantes. Igualmente, se encontró la indagación de Corpus (11), quien a través de sus resultados

concluyó que, hubo relación proporcional y positiva entre el nivel de conocimiento por parte de los padres respecto a las prácticas sobre el cuidado y lo concerniente a la prevención de desnutrición en infante, en donde ello se sustentó con un p valor inferior 0.05 y un valor correlacional equivalente a 0.268, además el 34.7% de las madres reflejaron buenas prácticas y conocimiento pero, el 15.3% reflejaron malas prácticas debido al bajo conocimiento. Estos resultados demostraron tener cierta asociación con los resultados de la investigación, además evidenciaron cuán importante es que los padres tengan noción respecto a la cantidad y alimentos que son esenciales para fortalecer la nutrición de los infantes y que estos adquieran un desarrollo óptimo. Esto se fundamentó con lo expuesto por Hernandez et al. (21) quienes manifestaron que, la cantidad de alimentos viene a representar la regularidad con que la que los infantes adquieren alimentos durante el día, donde ello es crucial para aportar nutrientes necesarios para el correcto funcionamiento del organismo.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

IV.1. Conclusiones

El conocimiento y las medidas de prevención frente a la desnutrición demostraron una relación significativa de 0.648, debido a que, una educación nutricional efectiva permite a las personas identificar los signos tempranos de desnutrición y adoptar medidas preventivas. Así, el conocimiento profundo sobre este tema facilita la implementación de estrategias nutricionales que promuevan la salud y prevengan déficits alimentarios.

El conocimiento en el contenido de los alimentos y las medidas de prevención frente a la desnutrición demostraron una relación significativa de 0.948, debido a que, es esencial para prevenir la desnutrición, esta información permite a las personas seleccionar adecuadamente los alimentos que cubran sus necesidades dietéticas. Al estar informados sobre las propiedades nutricionales de diferentes alimentos, se puede asegurar una dieta balanceada que incluya todos los nutrientes esenciales.

La frecuencia de consumo de alimentos y las medidas de prevención frente a la desnutrición demostraron una relación significativa de 0.789, debido a que, influye directamente en la prevención de la desnutrición, mantener una dieta regular y equilibrada es crucial para evitar déficits nutricionales. La planificación de comidas con una adecuada frecuencia de alimentos ricos en nutrientes esenciales ayuda a mantener una buena salud y prevenir problemas relacionados con la desnutrición.

Las medidas de prevención frente a la desnutrición se han relacionado directamente con el consumo diario de los siguientes alimentos: lácteos en 0.649, carnes en 0.648, menestras en 0.847, frutas en 0.947 y frituras en 0.364, debido a que, son componentes clave en la prevención de la desnutrición, una ingesta adecuada de estos alimentos proporciona los nutrientes necesarios para el crecimiento y el mantenimiento del cuerpo. El equilibrio entre estos grupos alimenticios asegura una dieta completa y saludable, reduciendo el riesgo de desnutrición.

IV.2. Recomendaciones

Se recomienda a las macro y micro redes de salud a ofrecer asesorías personalizadas con guías prácticas a las madres de infantes preescolares, y involucrar al personal de enfermería y al área de nutrición de manera perseverante con el fin de fortalecer y mejorar sus conocimientos teóricos y/o prácticos respecto a la alimentación que deben de recibir sus hijos.

Del mismo modo, a los centros de salud y hospitales tomar como prioridad la recomendación de implementar y ejecutar un continuó plan de capacitación dirigida al personal de enfermería respecto a la prevención de la desnutrición en preescolares.

También se recomienda al profesional de Enfermería realizar frecuentemente talleres demostrativos y reuniones educativas con la ayuda o apoyo del personal de nutrición, dirigidas a las madres con niños preescolares sobre la importancia de la alimentación nutritiva, a fin de potenciar en ellas sus prácticas sobre alimentación del niño.

Asimismo, se recomienda al Centro de Salud Quiñones desarrollar constantes monitoreos y supervisiones, a fin de verificar si se está cumpliendo con las normas enfocadas a la reducción de la desnutrición en los infantes.

REFERENCIAS

1. Díaz G. Conocimiento Materno Sobre Hábitos Alimentarios Saludables Y Malnutrición Por Exceso En Preescolares De Una Institución Educativa De Surco – 2017 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad San Ignacio de Loyola; 2019 [citado el 23 de agosto de 2024]. Disponible en: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8711/3/2019_Diaz-Centeno.pdf
2. Coca M. Nivel de conocimiento de padres sobre Alimentación infantil y estado nutricional de preescolares del colegio unión 2017 [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad San Ignacio de Loyola; 2019 [citado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8709/1/2019_Coca-Jurado.pdf
3. Carrero C, Oróstegui M, Escorcía L, Arrieta D. Anemia infantil: Desarrollo cognitivo y rendimiento académico. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [Internet]. 2018 [citado el 23 de agosto de 2024];37(4):411–26. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=55963209020>
4. García C. Intervención Comunitaria Para Prevenir Desnutrición Crónica Y Anémia En Niños Menores De 5 Años De La Comunidad De Portachuelo- San Ignacio, 2017 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Privada Norbert Wiener; 2018 [citado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2987/TESIS_García_Clara.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Vásquez M. Prácticas de alimentación complementaria de las madres relacionada a la desnutrición crónica en lactantes de 7 a 18 meses atendidos en consultorio de crecimiento y desarrollo del Cesamica Mayo 2019 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Nacional de Piura; 2019 [citado el 23 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/2220/CIS-VAS-BEN-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
6. Acosta B. Proyecto de desarrollo local: Fortaleciendo capacidades para disminuir la anemia en familias de niños menores de 3 años del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018 [citado el 23

- de agosto de 2024]. Disponible en:
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1543/1/TL_AcostaBobadillaBlanca.pdf
7. Becerra K, Russian O. Asociación entre nivel de conocimiento y prácticas de progenitores sobre alimentación infantil y el estado nutricional de preescolares, Caracas 2015. Ciencia e Investigación Médico Estudiantil Latinoamericana (CIMEL) [Internet]. 2018 [citado el 24 de agosto de 2024];23(2):1–12. Disponible en:
<https://www.cimel.felsocem.net/index.php/CIMEL/article/view/1224>
 8. Dávila J. Factores asociados a la malnutrición en niños menores de 5 años de los centros del buen vivir de la Parroquia San Francisco del Cantón Cotacachi en la provincia de Imbabura durante el periodo de Septiembre a Diciembre de 2016 [Internet] [Informe de pregrado]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2017 [citado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en: http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/12677/TESIS_27-01-2017.pdf?sequence=1
 9. Cueva E, Gancino J. La Desnutrición en los niños de 1 a 3 años en el Centro Infantil del Buen Vivir de Cochapamba Sur (CIBV) en el periodo de Octubre del 2016 a Febrero del 2017. [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Central del Ecuador; 2017 [citado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/9859/1/T-UCE-0006-104.pdf>
 10. Bautista M. Conocimiento y prácticas de cuidado del niño menor de tres años en la prevención de la desnutrición infantil en el distrito de acocro Ayacucho 2015 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2018 [citado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/1968>
 11. Corpus F. Conocimiento y Prácticas sobre la Prevención de la Desnutrición Crónica en Niños Menores de 3 Años de las Madres Beneficiarias de un Programa Social del Estado, Distrito del Santa-Ancash, 2017 [Internet] [Informe de postgrado]. Universidad César Vallejo; 2017 [citado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/29615>

12. Durand P. Factores de riesgo de desnutrición en niños de la Institución Educativa N° 10207 Salas - Lambayeque 2019 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Señor de Sipán; 2020 [citado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7047>
13. Miranda J, Ordoñez R. Experiencias de las madres en la alimentación de sus niños de 6 a 11 meses con anemia. Centro de Salud San José - Perú [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018 [citado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/1445/1/TL_MirandaDelgadoJackelyn_OrdoñezSamillanRita.pdf
14. López L. Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del C.S. José Leonardo Ortiz 2018 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Señor de Sipán; 2019 [citado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5624>
15. Castro J, Siccha S, Egoavil M, Chaparro E, Hernandez R, Silva W, et al. Antibiotic resistance and distribution of serotypes of invasive pneumococcal strains isolated from hospitalized adults in Lima, Peru. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2017 [citado el 23 de agosto de 2024];34(4):633–41. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v34n4/a08v34n4.pdf>
16. Miriama L, Calle D, Villafuerte P, Ganchozo D. El embarazo y sus complicaciones en la madre adolescente. *Revista RECIMUNDO* [Internet]. 2020 [citado el 24 de agosto de 2024];4(3):174–83. Disponible en: <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/861>
17. Macedo M, Mateos S. Infecciones respiratorias. *Temas de bacteriología y virología médica* [Internet]. 2016 [citado el 24 de agosto de 2024];1(1):137–61. Disponible en: <http://www.higiene.edu.uy/cefa/2008/Infeccionesrespiratorias.pdf>
18. Camejo Y, Elíaz. J, Morales G, Arévalo. H, Licea L. Factores pronósticos de muerte en pacientes con bacteriemia asociada al catéter venoso central. *Multimed (Granma)* [Internet]. 2020 [citado el 24 de agosto de 2024];24(5):1126–39. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v24n5/1028-4818-mmed-24-05-1126.pdf>

19. Cuba M, Romero Z, Domínguez R, Rojas L, Villanueva R. Dimensiones claves para fortalecer la atención primaria en el Perú a cuarenta años de Alma Ata. *Anales de la Facultad de Medicina* [Internet]. 2018 [citado el 23 de agosto de 2024];79(4):346. Disponible en: [10.15381/anales.v79i4.15642](https://doi.org/10.15381/anales.v79i4.15642)
20. Becerra F, Poveda E, Vargas M. El hierro en la alimentación complementaria del niño lactante: una revisión. *Perspectivas en Nutrición Humana* [Internet]. 2021 [citado el 23 de agosto de 2024];23(1):85–97. Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/nutricion/article/view/343697>
21. Hernández M, Prada M, Briñez E, Lopez I. Factores que influyen en la asistencia al control de crecimiento y desarrollo en la población infantil. *Revista Neuronum* [Internet]. 2020 [citado el 24 de agosto de 2024];6(3):25–39. Disponible en: <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/269>
22. Escobar L. Capacitación del personal de salud que realiza el control de crecimiento y desarrollo durante el primer año - 2019 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2020 [citado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4771/UNFV_ESCOBAR_VELASQUEZ_LUCERO_JACQUELINE_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Ortega J, Isabel A, García M, María R, Rodríguez V, Herrero R. Nutrición Hospitalaria De lactante a niño . Alimentación en diferentes etapas. *Nutr Hosp* [Internet]. 2017;34(4):1–1. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017001000002
24. Cruz E, Arribas C, Perez M. Factores asociados a la anemia ferropénica en lactantes pertenecientes al Policlínico Concepción Agramonte Bossa. *Revista Científico - Estudiantil Progaleno* [Internet]. 2019 [citado el 23 de agosto de 2024];2(3):1–9. Disponible en: <http://www.revprogaleno.sld.cu/index.php/progaleno/article/view/131/0>
25. Arrunátegui V. Estado nutricional en niños menores de 5 años del distrito de san Marcos, Ancash, Perú. *Revista Chilena de Nutricion* [Internet]. 2016 [citado el 24 de agosto de 2024];43(2):155–8. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v43n2/art07.pdf>

26. Novillo N, Robles J, Calderón J. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería Investiga Investigación Vinculación Docencia y Gestión* [Internet]. 2019 [citado el 24 de agosto de 2024];4(5):29–35. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/729>
27. Medina A, Mayca J, Velásquez J., Llanos L. Conocimientos, percepciones y prácticas sobre el consumo de micronutrientes en niños Awajún y Wampis (Condorcanqui, Amazonas-Perú). *Acta Medica Peruana* [Internet]. 2019 [citado el 23 de agosto de 2024];36(3):185–94. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172019000300002&script=sci_abstract
28. Gonzales G, Fano D, Vásquez C. Diagnosis of anemia in populations at high altitudes. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. 2017 [citado el 23 de agosto de 2024];34(4):699–708. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29364423/>
29. Vélez N, Peñaherrera M, Quiroz M. Prevención frente la presencia de anemia en el embarazo. *Recimundo* [Internet]. 2019 [citado el 23 de agosto de 2024];3(1):971–96. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/anemia-during-pregnancy/art-20114455#:~:text=Tomar%20una%20vitamina%20prenatal%20que,miligramos%20de%20hierro%20al%20d%C3%ADa.>
30. Carrión S. Hábitos alimentarios y estado nutricional en escolares de la parroquia Quinara del cantón Loja, periodo septiembre 2015-junio 2016 [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Nacional de Loja; 2017 [citado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/19440>
31. Bravo E. La anemia y el desarrollo psicomotor en niños de 2 a 5 años de un colegio del distrito de La Victoria ; Lima-2019. *Cybertesis* [Internet]. 2020 [citado el 24 de agosto de 2024];1(1):72–91. Disponible en: <https://www.google.com/search?q=La+anemia+y+el+desarrollo+psicomotor+en+ni%C3%B1os+de+2+a+5+a%C3%B1os+de+un+colegio+del+distrito+de+La+Victoria+%3B+Lima-2019&oq=La+anemia+y+el+desarrollo+psicomotor+en+ni%C3%B1os+de+2+a+5+a%C3%B>

1os+de+un+colegio+del+distrito+de+La+Victoria+%3B+Lima-2019&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUyBggAEEUYOdIBBzQxOWowajSoAgCwAgA&sourceid=chrome&ie=UTF-8

32. Flores N. Prevención primaria de enfermería y cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo infantil. *Ciencia y arte de enfermería* [Internet]. 2018 [citado el 24 de agosto de 2024];3(1-2):6-10. Disponible en: <http://www.cienciaenfermeria.org/index.php/rcae/article/view/70/123>
33. Ballonga C. Estado Nutricional Y Cognitivo De Los Escolares Del Distrito De Ccorca (Perú). *Universitat Rovira i Virgili* [Internet]. 2017 [citado el 24 de agosto de 2024];1(1):1-334. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.11797/TDX2627>
34. Acevedo D, Páez G, Abull A. Factores de riesgo de desnutrición en menores de cinco años del municipio de Manatí. *Revista Electrónica Dr Zoilo E Marinello Vidaurreta* [Internet]. 2016 [citado el 24 de agosto de 2024];41(7):1-12. Disponible en: https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwj_-MqGwN_zAhXaD7kGHeXmBEEQFnoECAgQAw&url=http%3A%2F%2Frevzoilomarinello.sld.cu%2Findex.php%2Fzmv%2Farticle%2Fview%2F801%23%3A~%3Atext%3DLa%2520baja%2520per%2520c%25C3
35. Álvarez L. Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Investigación Valdizana* [Internet]. 2019 [citado el 24 de agosto de 2024];13(1):15-26. Disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/riv/article/view/168/173>
36. García J, García C, Bellido V, Bellido D. Nuevo enfoque de la nutrición. Valoración del estado nutricional del paciente: función y composición corporal. *Nutr Hosp* [Internet]. 2018 [citado el 24 de agosto de 2024];35(3):1-14. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112018000600001
37. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Mc Graw Hill; 2018 [citado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en:

http://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/wp-content/uploads/2019/02/RUDICsv9n18p92_95.pdf

38. Arévalo J. Modelo didáctico para contribuir a la mejora de procesos de enseñanza – aprendizaje en entornos virtuales en la Universidad Señor de Sipán modalidad a Distancia en la Región Lambayeque [Internet] [Informe de posgrado]. Universidad César Vallejo. Universidad César Vallejo; 2018 [citado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/30085/Arevalo_AJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Sucari E, Cáceres L. Conocimiento y práctica de las madres en la prevención de desnutrición infantil [Internet] [Informe de pregrado]. Universidad Peruana Union; 2021 [citado el 24 de agosto de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4674/Esther_Trabajo_Bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1 Instrumento de recolección de datos



CONOCIMIENTO Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN QUE ADOPTA LAS MADRES FRENTE A LA DESNUTRICIÓN EN PREESCOLARES, CENTRO DE SALUD QUIÑONES, 2022

Instrucciones: La finalidad de esta encuesta es Determinar la relación entre el conocimiento y las medidas de prevención que adoptan las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, Lambayeque, 2022

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. Edad
 - a) 18 – 25 b) 26 – 35 c) 36 – 45 d) 46 – Más
2. ¿Cuántos hijos tiene?
 - a) 1 hijo b) 2 hijos c) 3 hijos a más
3. Estado civil
 - a) Soltero/a b) Casado/a c) Conviviente d) Divorciado/a e) Viudo/a
4. Grado de instrucción
 - a) Analfabeta b) Primaria completa c) Secundaria completa d) Superior
5. Ocupación
 - a) Independiente b) Dependiente c) Jubilado
6. Ingreso mensual
 - a) Menos de 930 soles b) 930 – 1500 soles c) Más de 1500 soles

CONOCIMIENTO FRENTE A LA DESNUTRICIÓN

1. Que significa para usted la palabra “ALIMENTACIÓN” es:
 - a) Comer cualquier alimento para que el niño crezca sano

- b) Dar de comer al niño frutas y verduras para un buen desarrollo
 - c) Dar nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del niño
 - d) Consumo sólo de leche y cereales para un buen crecimiento
2. ¿Cuál es el alimento(s) más importante durante el almuerzo para su hijo?
- a) Solo sopa b) Solo segundo c) Postre y agua d) Segundo y sopa
3. ¿De la siguiente lista de alimento(s) cuál de estos contiene más proteínas?
- a) Menestras y almendras b) Huevos, leche, carnes c) Frutas y verduras
 - d)Caramelos y galletas
4. ¿Para qué sirven los alimentos que tienen proteínas?
- a) Dan energía al cuerpo
 - b) Para el crecimiento normal del niño
 - c) Brinda defensas al organismo y fuerza
 - d) Mantiene los huesos y dientes sanos
5. ¿De la siguiente lista, qué alimentos son fuentes de carbohidratos?
- a) Frutas y verduras b) Lentejas, almendras y pecanas c) Arroz y quinua
 - d)Leche y huevos
6. ¿Para qué sirven los alimentos(s) que contienen carbohidratos?
- a) Para el crecimiento normal del niño
 - b) Dan energía al cuerpo
 - c) Brinda defensas al organismo y fuerza
 - d) Mantiene los huesos y dientes sanos
7. ¿De la siguiente lista, qué alimentos contienen más grasa?
- a) Frutas y verduras b) Palta, aceituna, pecanas. C)Papa y camote d) Arroz
8. ¿Para qué sirven los alimentos que contienen grasas?
- a) Engordan al niño b) Repara los tejidos del cuerpo.
 - c)Proporciona energía al niño. d) Fortalece los huesos
9. ¿De la siguiente lista, qué alimentos contienen más vitaminas?
- a) Frutas y verduras. b) Carnes y verduras. c)Carnes y frutas d) Harinas y cereales

10. ¿Para qué sirven los alimentos que contienen vitaminas?
- a) Fortalece los huesos b) Dan energía al organismo
- c) Ayuda a digerir mejor las comidas d) Previenen ciertas enfermedades, fortaleciendo las defensas
11. ¿Su hijo consume diariamente?
- a) Desayuno – Almuerzo.
- b) Desayuno – Almuerzo – Cena
- c) Desayuno – Refrigerio – Almuerzo – Cena
- d) Desayuno – Refrigerio – Almuerzo – Lonche – Cena
12. ¿Cuántas veces por semana su hijo consume lácteos?
- a) No consume
- b) De 2 a 3 veces por semana.
- c) De 4 a 5 veces por semana.
- d) Todos los días.
13. ¿Cuántas veces por semana debe comer carnes (pollo, pescado, hígado etc.) una preescolar?
- a) No consume b) De 2 a 3 veces por semana. c) De 4 a 5 veces por semana. d) Todos los días.
14. ¿Cuántas veces por semana su hijo come menestras?
- a) No consume
- b) De 2 a 3 veces por semana.
- c) De 4 a 5 veces por semana.
- d) Todos los días.
15. ¿Cuántas veces por semana su hijo come frutas?
- a) No consume
- b) De 2 a 3 veces por semana.
- c) De 4 a 5 veces por semana.
- d) Todos los días.

16. ¿Cuántas veces por semana su hijo come frituras?
- a) No consume
 - b) De 2 a 3 veces por semana.
 - c) De 4 a 5 veces por semana.
 - d) Todos los días.

MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE A LA DESNUTRICIÓN

1. ¿Cuántas cucharadas le da de comer a su hijo(a) según su edad?
- a) 3 a 5 cucharadas o ½ plato mediano
 - b) 5 a 7 cucharadas o ¾ partes de un plato mediano
 - c) 7 a 10 cucharadas o 1 plato mediano
2. ¿Qué cantidad de alimentos de origen animal le brinda en la alimentación a su hijo/a?
- a) 1 cucharadita b) 2 cucharadas c) 3 cucharadas d) 4 cucharadas
3. ¿Qué cantidad de alimentos de origen animal consume su hijo/a?
- a) 1 cucharadita b) 2 cucharadas c) 3 cucharadas d) 4 cucharadas
4. Los alimentos que incluyen en la alimentación del niño según su edad son
- a) Papillas espesas o aplastados
 - b) Alimentos finamente picados o triturados
 - c) Alimentos de la olla familiar
5. ¿Cuántas comidas al día le brinda a su hijo(a) según su edad?
- a) 3 comidas b) 4 comidas c) 5 comidas

| Nunca | Casi nunca | Algunas veces | Casi siempre | Siempre |
|-------|------------|---------------|--------------|---------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| N° | Pregunta | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 1. | ¿Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas (papillas, purés) de su hijo/a? | | | | | |
| 2. | Suele usar el hígado o el pescado para la preparación de las comidas de sus hijos | | | | | |
| 3. | A diario incluye menestras en las comidas de sus hijos | | | | | |
| 4. | Incluye papa, yuca o camote en la preparación de la comida de su hijo | | | | | |

| | | | | | | |
|-----|--|--|--|--|--|--|
| 5. | Incluye en arroz, el trigo y la quinua en las comidas de sus hijos | | | | | |
| 6. | Incluye diariamente las verduras en las comidas de sus hijos | | | | | |
| 7. | Incluye diariamente las frutas en la alimentación de su hijo | | | | | |
| 8. | Acostumbra a lavarse las manos antes de preparar los alimentos | | | | | |
| 9. | Acostumbra a lavar las manos de sus hijos, antes y después de darle de comer | | | | | |
| 10. | Acostumbra a lavar los utensilios antes de preparar los alimentos de su hijo | | | | | |
| 11. | Acostumbra a lavar las verduras y las frutas, antes de brindárselo a su hijo | | | | | |
| 12. | Conserva usted los alimentos cocinados en la refrigeradora | | | | | |
| 13. | Cubre los platos y los cubiertos después de haberlos lavado | | | | | |
| 14. | Guarda en lugares ventilados los alimentos preparados | | | | | |
| 15. | Limpia usted el área del trabajo (mesa) antes de preparar los alimentos | | | | | |
| 16. | Una vez lavado los utensilios de su hijo/a, usted los guarda en un lugar limpio y seguro | | | | | |

Anexo 2 Matriz de consistencia

| Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Metodología |
|--|---|--|---|---|
| <p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las medidas de prevención que adopta las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el contenido de los alimentos y las medidas de prevención que adopta las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, 2022? ➤ ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre la frecuencia de los alimentos y las medidas de prevención que adopta las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, 2022? ➤ ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre la cantidad de alimentos y las medidas de prevención que adopta las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, 2022? | <p>Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento y las medidas de prevención que adopta las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, 2022</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Identificar la relación entre el conocimiento sobre el contenido de los alimentos y las medidas de prevención que adopta las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, Lambayeque, 2022 ➤ Identificar la relación entre el conocimiento sobre la frecuencia de los alimentos y las medidas de prevención que adopta las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, 2022 ➤ Identificar la relación entre el conocimiento sobre la cantidad de alimentos y las medidas de prevención que adopta las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, 2022 | <p>Hipótesis general Existe relación significativa entre el conocimiento y las medidas de prevención que adopta las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, 2022</p> <p>Hipótesis específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Existe relación significativa entre el conocimiento sobre el contenido de los alimentos y las medidas de prevención que adopta las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, 2022 ➤ Existe relación significativa entre el conocimiento sobre la frecuencia de los alimentos y las medidas de prevención que adopta las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, 2022 ➤ Existe relación significativa entre el conocimiento sobre la cantidad de alimentos y las medidas de prevención que adopta las madres frente a la | <p>Variable independiente Conocimiento frente a la desnutrición</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Contenido de los alimentos ➤ Frecuencia de los alimentos ➤ Cantidad de los alimentos <p>Variable dependiente Medidas de prevención frente a la desnutrición</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Calidad de la alimentación ➤ Consistencia de los alimentos ➤ Frecuencia de administración de los alimentos ➤ Cantidad administrada ➤ Higiene en la preparación de los alimentos | <p>Tipo de investigación Descriptivo correlacional</p> <p>Diseño No experimental y transversal</p> <p>Población y muestra Población: 61 madres de preescolares Muestra: 61 madres de preescolares Muestra no probabilística</p> <p>Muestreo Intencional</p> <p>Técnica de recolección de datos Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, 2022 | | |
|--|--|--|--|--|

Anexo 3 Consentimiento informado



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, Con Dirección

en _____, con DNI

_____ autorizo y acepto participar en el proyecto titulado:

CONOCIMIENTO Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN QUE ADOPTA LAS MADRES FRENTE A LA DESNUTRICIÓN EN PREESCOLARES, CENTRO DE SALUD QUIÑONES, 2022.

Estoy enterado y acepto que los resultados sean utilizados para fines científicos.

ATENTAMENTE

.....

FIRMA

Anexo 4 Carta de Autorización



GOBIERNO REGIÓN LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD CHICLAYO
OFICINA EJECUTIVA DE ADMINISTRACIÓN
OFICINA DE GESTIÓN Y DESARROLLO DEL POTENCIAL HUMANO
UNIDAD DE CAPACITACION

v "AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO"

CARTA DE AUTORIZACIÓN N °0110

REALIZAR PROYECTO DE TESIS

Sr. Luis Alberto Copia Isminio

Estudiante de Escuela de Enfermería
Universidad Señor de Sipan.

Es grato dirigirme a usted y expresarle mi cordial saludo y atendiendo a lo requerido mediante expediente de la referencia, comunicarle que la Oficina de Capacitación de esta Gerencia Regional de Salud Lambayeque **AUTORIZA** realizar su proyecto de investigación titulado "**CONOCIMIENTOS Y MEDIDAS DE PREVENCIÓN QUE ADOPTAN LAS MADRES FRENTE A LA DESNUTRICIÓN EN PRE ESCOLARES CENTRO DE SALUD QUIÑONES, LAMBAYEQUE ,2022**", expedida según Resolución N°0508-2021/FCS-USS de fecha 29 de Noviembre del 2021, en mérito al Convenio Marco Interinstitucional firmado entre su Universidad y nuestra Gerencia Regional de Salud.

A realizarse en el **Centro de Salud José Quiñones Gonzales" a partir del:**

Del: 18 de Abril del 2023

Al: 18 de Mayo del 2023

Solicitando al jefe del establecimiento de salud brindar las facilidades para la realización del proyecto de investigación, respetando la privacidad espacios y tiempos. El resultado de dicha investigación deberá ser alcanzado en un ejemplar a la Oficina de Capacitación al email: capacitación. geresa@gmail.com

Chiclayo 15 de Abril del 2023

RLVV/nypn
cc: Archivo

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

Dra. Rosa Lúiz Villafranca Velasquez
JEFA DEL ÁREA DE CAPACITACIÓN RECURSOS HUMANOS

Anexo 5 Ficha técnica de instrumento

Variable: Conocimiento frente a la desnutrición

Nombre: Universidad San Ignacio de Loyola

Autor: Bach. MARIBEL MAGALY COCA JURADO

Año: 2019

Lugar: Perú

Título: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE PADRES SOBRE ALIMENTACIÓN INFANTIL Y ESTADO NUTRICIONAL DE PREESCOLARES DEL COLEGIO UNIÓN 2017

Objetivo: Determinar la relación del nivel de conocimiento de los padres sobre alimentación infantil y el estado nutricional en el grupo de preescolares del Colegio Adventista Unión, 2017

Duración: 20 minutos

Valoración: Para la presente investigación, se ha considerado la escala Likert de valoración

Confiabilidad del instrumento: La confiabilidad del presente instrumento, se ha encontrado determinado, por medio del Alfa de Cronbach, en el que una valoración mayor a 0.70, alcanzando un valor de 0.913

Profesionales validadores: Dr. Felipe León Ignacio Cconchoy

Link:

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwjlpyszZX0AhV9FbkGHQ9JCWIQFnoECAQQAQ&url=http%3A%2F%2Frepository.usil.edu.pe%2Fbitstream%2FUSIL%2F8709%2F1%2F2019_Coca-Jurado.pdf&usg=AOvVaw25-1DWwmstXy8T4p-BC4Q_

Variable: Medidas de prevención frente a la desnutrición

Nombre: Universidad Nacional de Piura

Autor: Bach. Mayra Alejandra Vásquez Benites

Año: 2019

Lugar: Perú

Título: PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LAS MADRES RELACIONADA A LA DESNUTRICIÓN CRÓNICA EN LACTANTES DE 7 A 18 MESES ATENDIDOS EN CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CESAMICA MAYO 2019

Objetivo: Determinar la relación de las prácticas de Alimentación Complementaria de las madres con la Desnutrición Crónica en lactantes de 7 a 18 meses atendidos en consultorio de crecimiento y desarrollo del CESAMICA Mayo 2019

Duración: 20 minutos

Valoración: Para la presente investigación, se ha considerado la escala Likert de valoración

Confiabilidad del instrumento: La confiabilidad del presente instrumento, se ha encontrado determinado, por medio del Alfa de Cronbach, en el que una valoración mayor a 0.70, alcanzando un valor de 0.745

Profesionales validadores: Dra. Blanca Victoria Abad Quiroga

Link:

<https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiJ39HgZXX0AhWUlkGHSiXCZUQFnoECBQQAQ&url=https%3A%2F%2F repositorio.unp.edu.pe%2Fhandle%2FUNP%2F2220&usg=AOvVaw1oiO37cbM18GH0e52YTnJx>

Anexo 6 Matriz de operacionalización

| Variables | Dimensiones | Indicadores | Ítems | Técnicas e instrumentos de recolección de datos |
|---|---------------------------------------|--|---|---|
| Variable 1: Conocimiento frente a la desnutrición | Contenido de los alimentos | Proteínas Carbohidratos Grasas Vitaminas Minerales | 1. Significado de la alimentación | Encuesta / Cuestionario |
| | | | 2. Alimento más importante | |
| | | | 3. Contenido de proteínas | |
| | | | 4. Uso de alimentos | |
| | | | 5. Alimentos como carbohidratos | |
| | | | 6. Servicialidad de alimentos con carbohidratos | |
| | | | 7. Alimentos con grasa | |
| | | | 8. Uso de alimentos con grasa | |
| | | | 9. Alimentos con vitaminas | |
| | | | 10. Uso de alimentos con vitaminas | |
| Frecuencia de los alimentos | Número de veces en las que se come | | 11. Consumo de alimentos diariamente | |
| | | | | |
| Cantidad de los alimentos | Porciones al día | | 12. Consumo diario de lácteos | |
| | | | 13. Consumo diario de carnes | |
| | | | 14. Consumo diario de menestras | |
| | | | 15. Consumo diario de frutas | |
| | | | 16. Consumo diario de frituras | |
| Variable 2: Medidas de prevención frente a la desnutrición | Calidad de la alimentación | Carbohidratos Proteínas Vitaminas Grasas | 6. Uso de aceite | Encuesta / Cuestionario |
| | | | 7. Consumo de hígado | |
| | | | 8. Consumo de menestras | |
| | | | 9. Consumo de papas y camotes | |
| | | | 10. Consumo de arroz | |
| | | | 11. Consumo de verduras | |
| | | | 12. Consumo de frutas | |
| Consistencia de los alimentos | Alimento aplastado Alimento picado | | 4. Alimentos según la edad | |

| | | |
|---|--|--|
| | Alimento proveniente de la olla familiar | |
| Frecuencia de administración de los alimentos | 3 comidas 4 comidas 5 comidas | 5. Comidas al día |
| Cantidad administrada | De 3 a 5 cucharadas De 5 a 7 cucharadas De 7 a 10 cucharadas | 1. Cucharadas que le da a su hijo |
| | | 2. ¿Cantidad de alimentos de origen animal consumido |
| | | 3. Consumo de alimentos de origen animal |
| Higiene en preparación de alimentos | Lavado de manos Limpieza de utensilios Conservar alimentos | 13. Lavado de manos |
| | | 14. Lavar los utensilios después de usarlos |
| | | 15. Lavar los utensilios antes de usarlos |
| | | 16. Lavado de verduras |
| | | 17. Conservar alimentos |
| | | 18. Cubrir los platos |
| | | 19. Guardar alimentos en zonas ventilados |
| | | 20. Limpia la mesa |
| | | 21. Guardado de utensilios |

Anexo 9 Procesamiento estadístico complementario

Tabla 5

Características sociodemográficas de las madres frente a la desnutrición en preescolares, Centro de Salud Quiñones, Lambayeque, 2022

| | Característica | F | % |
|----------------------|-----------------------|----------|----------|
| Edad | 18 – 25 años | 17 | 27,9 |
| | 26 – 35 años | 13 | 21,3 |
| | 36 – 45 años | 13 | 21,3 |
| | 46 – más años | 18 | 29,5 |
| | Total | 61 | 100,0 |
| Cantidad de hijos | 1 hijo | 14 | 23,0 |
| | 2 hijos | 21 | 34,4 |
| | 3 hijos a más | 26 | 42,6 |
| | Total | 61 | 100,0 |
| Estado civil | Soltero/a | 18 | 29,5 |
| | Casado/a | 14 | 23,0 |
| | Conviviente | 11 | 18,0 |
| | Divorciado/a | 18 | 29,5 |
| | Total | 61 | 100,0 |
| Grado de instrucción | Analfabeta | 10 | 16,4 |
| | Primaria completa | 24 | 39,3 |
| | Secundaria completa | 27 | 44,3 |
| | Total | 61 | 100,0 |
| Ocupación | Independiente | 33 | 54,1 |
| | Dependiente | 15 | 24,6 |
| | Jubilado | 13 | 21,3 |
| | Total | 61 | 100,0 |
| Ingreso mensual | Menos de 930 soles | 26 | 42,6 |
| | 930 - 1500 soles | 16 | 26,2 |
| | Más de 1500 soles | 19 | 31,1 |
| | Total | 61 | 100,0 |

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Las características sociodemográficas de mayor incidencia de la muestra examinada han sido las siguientes: el 29.50% han contado con una edad de 46 a más años, el 42.60% han contado con una cantidad de 3 a más hijos, el 29.50% han sido de estado civil soltero (a) o divorciado (a). Así mismo, el 44.30% han contado con secundaria completa, el 54.10% han sido trabajadores independientes y el 42.60% han contado con un ingreso mensual inferior a los 930 soles.

Tabla 6*Análisis de la dimensión conocimiento sobre contenido de los alimentos*

| | | Medidas de prevención frente a la desnutrición |
|---|-------------|---|
| Conocimiento en el contenido de los alimentos | P valor | 0.000 |
| | Correlación | 0.948 |
| | N | 61 |

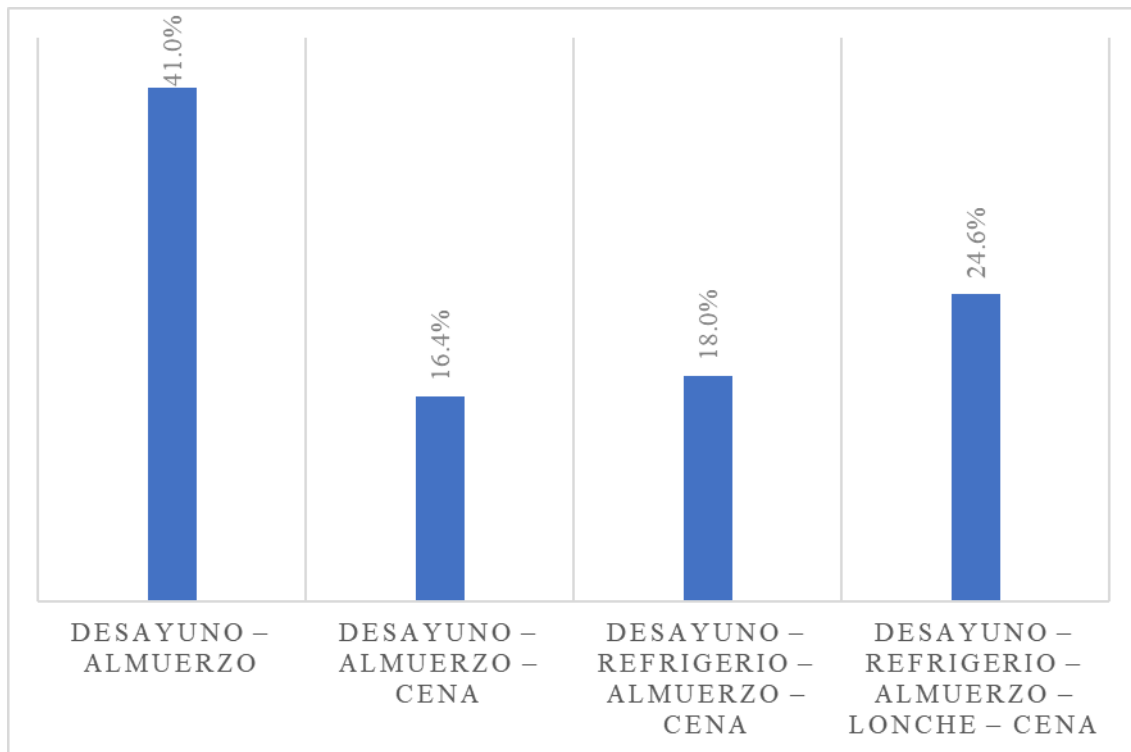
Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Debido a que se ha mantenido un p valor inferior a 0.050, se ha posibilitado el hecho de demostrar el grado de incidencia manifestado entre los elementos que se han comparado, considerado con ello que existió un comportamiento directamente proporcional, en donde el valor de incidencia fue de 0.948 (Correlación positiva perfecta).

Tabla 7*Análisis de la dimensión frecuencia de los alimentos*

| | F | % |
|--|----------|----------|
| Desayuno - almuerzo | 25 | 41,0 |
| Desayuno – almuerzo - cena | 10 | 16,4 |
| Desayuno – refrigerio – almuerzo - cena | 11 | 18,0 |
| Desayuno – refrigerio – almuerzo – lonche - cena | 15 | 24,6 |
| Total | 61 | 100,0 |

Nota: Procesado en SPSS V 26.00**Figura 2***Análisis de la dimensión frecuencia de los alimentos*



Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Respecto a la frecuencia de los alimentos, se ha podido exponer que el 41.10% de los preescolares suelen comer desayuno y almuerzo, dejando la cena de lado, condición que llega a ser alcanzada únicamente por el 16.40% de estos.

Tabla 8*Análisis de la dimensión cantidad de los alimentos*

| Medidas de prevención frente a la desnutrición | P valor | Correlación | N |
|--|---------|-------------|----|
| Consumo diario de lácteos | 0.000 | 0.649 | 61 |
| Consumo diario de carnes | | 0.648 | |
| Consumo diario de menestras | | 0.847 | |
| Consumo diario de frutas | | 0.947 | |
| Consumo diario de frituras | | 0.364 | |

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

De acuerdo con la información expresada, se ha posibilitado la evidencia de relación entre los elementos comparados, en donde se ha mantenido un p valor inferior a 0.050, lo cual ha demostrado dicho comportamiento, considerando la relación entre las medidas de prevención frente a la desnutrición, respecto al siguiente conocimiento en términos de consumo diario de diferentes alimentos: lácteos (0.649 – relación considerable), carnes (0.648 – relación considerable), menestras (0.847 – relación muy fuerte), frutas (0.947 – relación perfecta) y frituras (0.364 – relación media).

Tabla 9*Análisis de la variable conocimiento frente a la desnutrición*

| | | Medidas de prevención frente a la desnutrición |
|---------------------------------------|-------------|--|
| Conocimiento frente a la desnutrición | P valor | 0.000 |
| | Correlación | 0.648 |
| | N | 61 |

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Debido a que se ha mantenido un p valor inferior a 0.050, se ha posibilitado el hecho de demostrar el grado de incidencia manifestado entre los elementos que se han comparado, considerado con ello que existió un comportamiento directamente proporcional, en donde el valor de incidencia fue de 0.648 (Correlación positiva considerable).

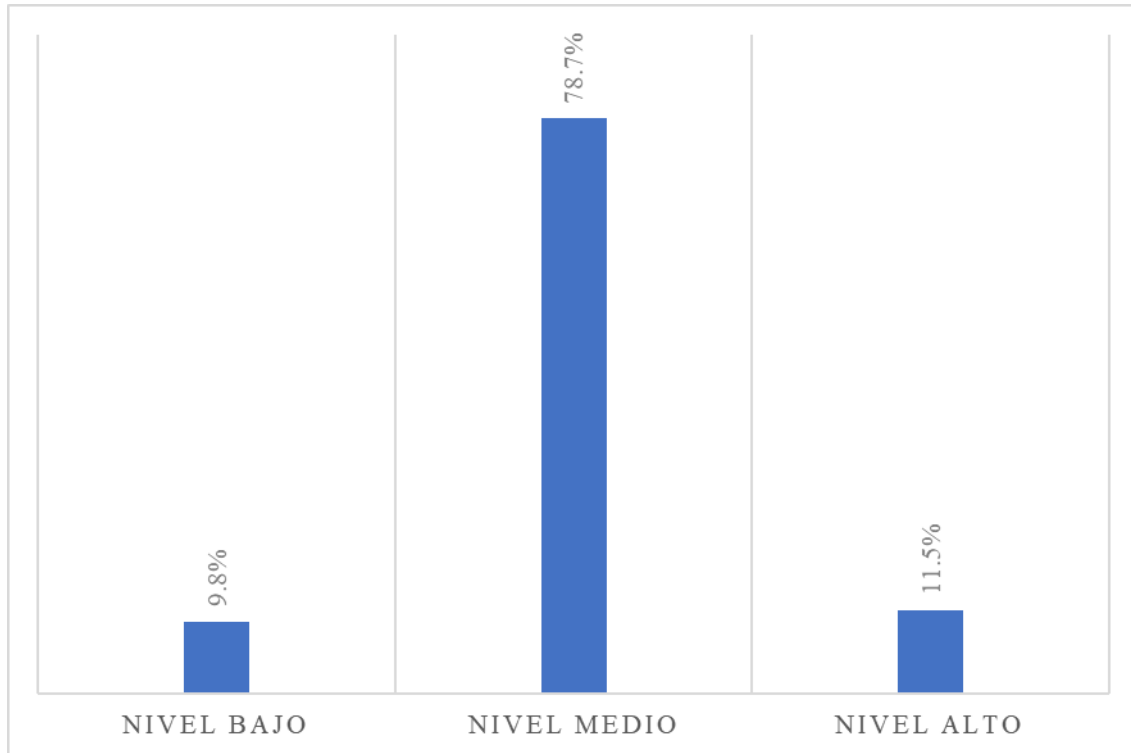
Tabla 10*Análisis de la dimensión calidad de la alimentación*

| | F | % |
|-------------|----|-------|
| Nivel bajo | 6 | 9,8 |
| Nivel medio | 48 | 78,7 |
| Nivel alto | 7 | 11,5 |
| Total | 61 | 100,0 |

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Figura 5

Análisis de la dimensión calidad de la alimentación



Nota: Procesado en SPSS V 26.00

De acuerdo con la calidad de la alimentación, el 78.70% de las madres que han formado parte del presente análisis han contado con la preparación de alimentos de calidad media, debido a la prevalencia de frituras o uso de aceites que no han hecho más que afectar dicha calidad; así como, el aumento en la concentración de los azúcares dentro de estos.

Tabla 11

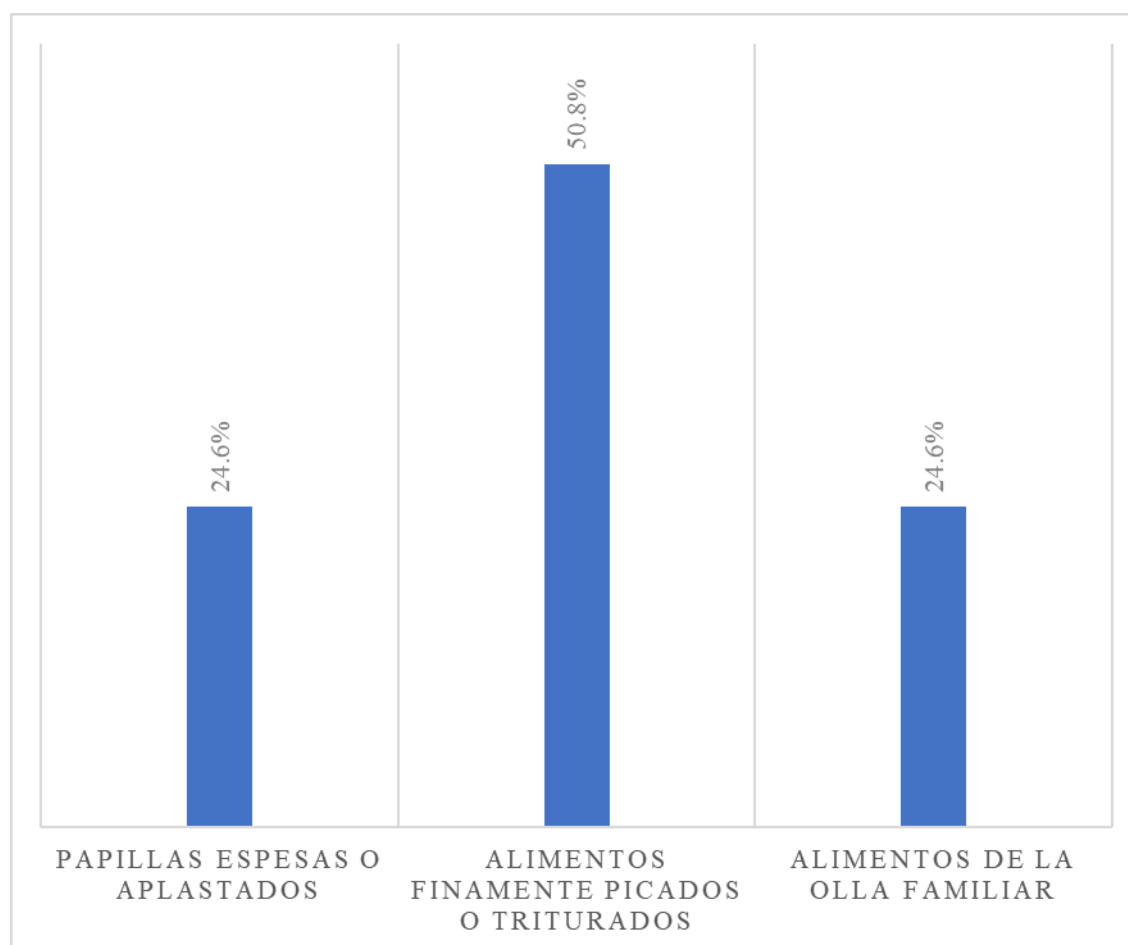
Análisis de la dimensión consistencia de los alimentos

| | Característica | F | % |
|--|--|----------|----------|
| Alimentos incluidos en la alimentación | Papillas espesas o aplastados | 15 | 24,6 |
| | Alimentos finamente picados o triturados | 31 | 50,8 |
| | Alimentos de la olla familiar | 15 | 24,6 |
| | Total | 61 | 100,0 |

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Figura 6

Análisis de la dimensión consistencia de los alimentos



Nota: Procesado en SPSS V 26.00

De acuerdo con la consistencia de los alimentos, el 50.80% de los participantes han mantenido el consumo de alimentos finamente picados o triturados, con la finalidad de que estos puedan ser consumidos de manera sencilla por los preescolares, en donde el 24.60% han preferido los alimentos de la olla familiar o papillas espesas.

Tabla 12

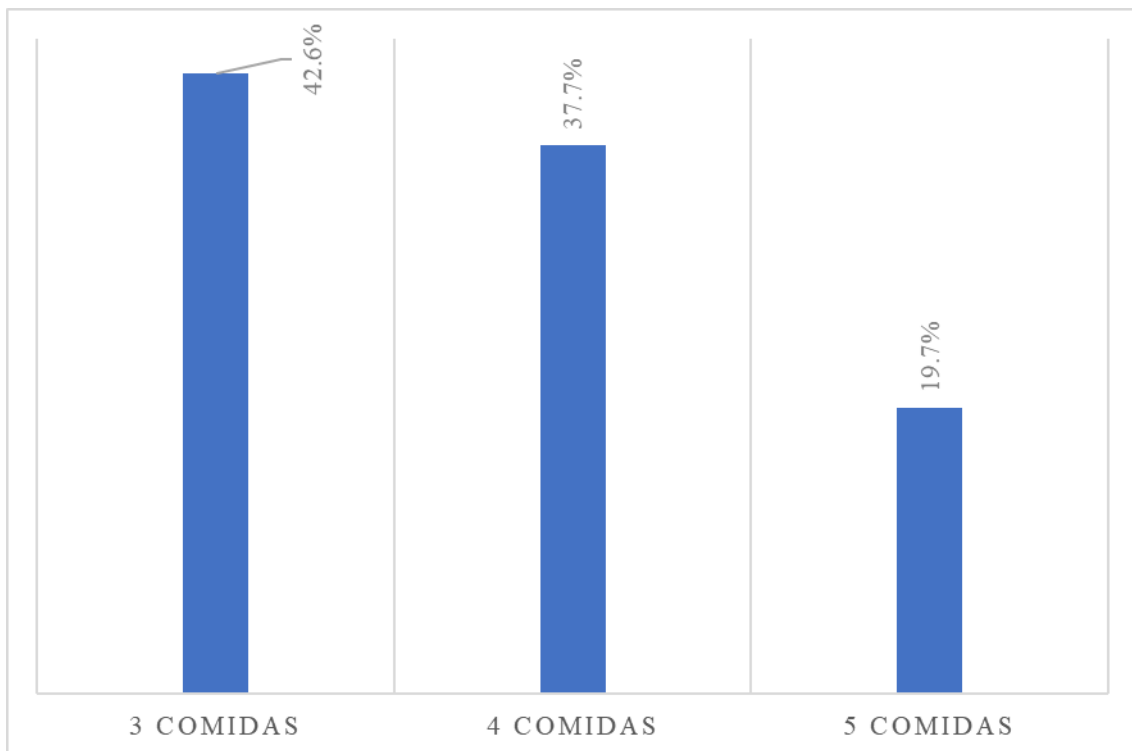
Análisis de la dimensión frecuencia de administración de los alimentos

| | Característica | F | % |
|--|-----------------------|----------|----------|
| Cantidad de comidas del menor de acuerdo con la edad | 3 comidas | 26 | 42,6 |
| | 4 comidas | 23 | 37,7 |
| | 5 comidas | 12 | 19,7 |
| | Total | 61 | 100,0 |

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Figura 7

Análisis de la dimensión frecuencia de administración de los alimentos



Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En cuanto a la frecuencia de administración de los alimentos, únicamente el 19.70% de la muestra de análisis han consumido 5 comidas y el 42.60% un total de 3 comidas al día.

Tabla 13

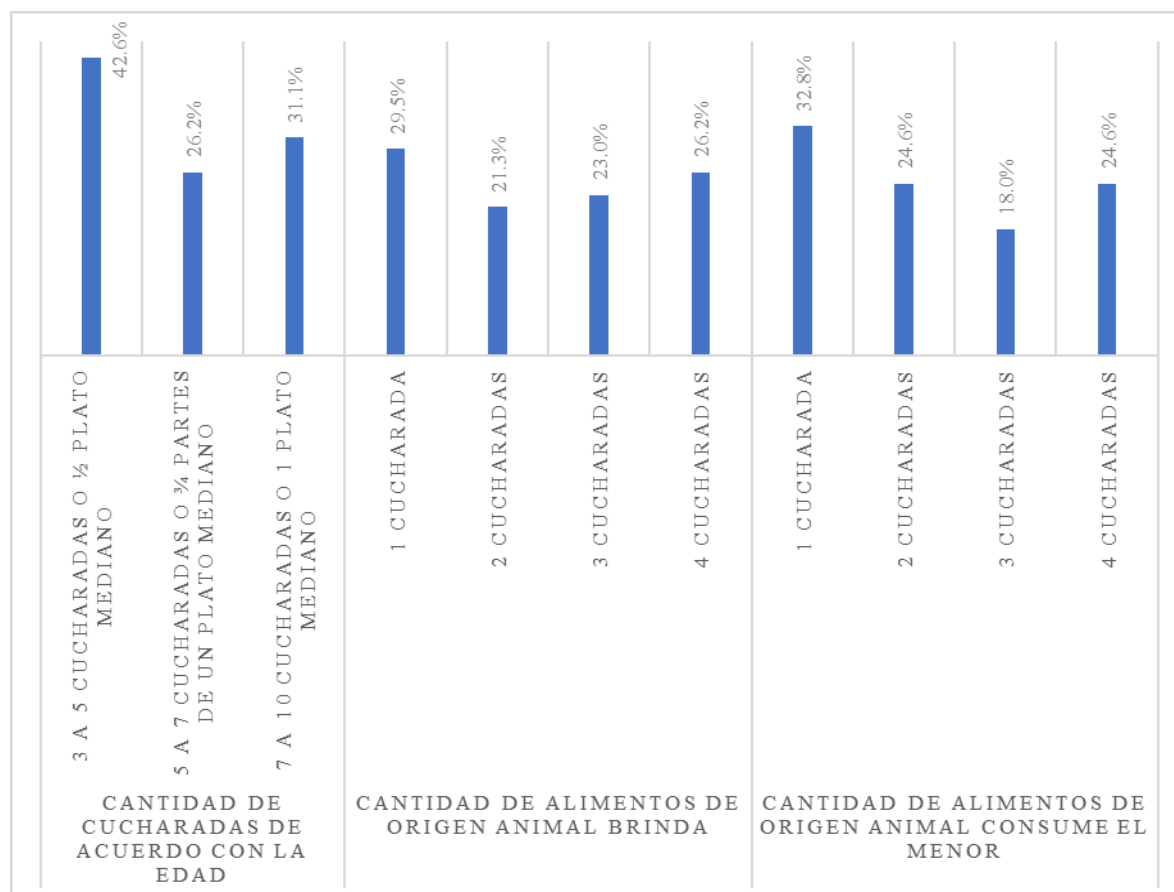
Análisis de la dimensión cantidad administrada

| | Característica | F | % |
|---|---|----|-------|
| Cantidad de cucharadas de acuerdo con la edad | 3 a 5 cucharadas o ½ plato mediano | 26 | 42,6 |
| | 5 a 7 cucharadas o ¾ partes de un plato mediano | 16 | 26,2 |
| | 7 a 10 cucharadas o 1 plato mediano | 19 | 31,1 |
| | Total | 61 | 100,0 |
| Cantidad de alimentos de origen animal brindados | 1 cucharada | 18 | 29,5 |
| | 2 cucharadas | 13 | 21,3 |
| | 3 cucharadas | 14 | 23,0 |
| | 4 cucharadas | 16 | 26,2 |
| | Total | 61 | 100,0 |
| Cantidad de alimentos de origen animal consume el menor | 1 cucharada | 20 | 32,8 |
| | 2 cucharadas | 15 | 24,6 |
| | 3 cucharadas | 11 | 18,0 |
| | 4 cucharadas | 15 | 24,6 |
| | Total | 61 | 100,0 |

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Figura 8

Análisis de la dimensión cantidad administrada



Nota: Procesado en SPSS V 26.00

De acuerdo con la cantidad administrada, se puede poner en exposición el hecho de que el 42.60% de la muestra de análisis suele consumir de 3 a 5 cucharadas de alimento por cada comida, el 29.50% de las madres suele ofrecer 1 cucharada de alimento a los menores; así como, el 21.30% de estas suele ofrecer un total de 2 durante el proceso de alimentación, sobre lo cual, el 32.80% de los menores suele consumir únicamente 1 cucharada de alimentos de origen animal.

Tabla 14

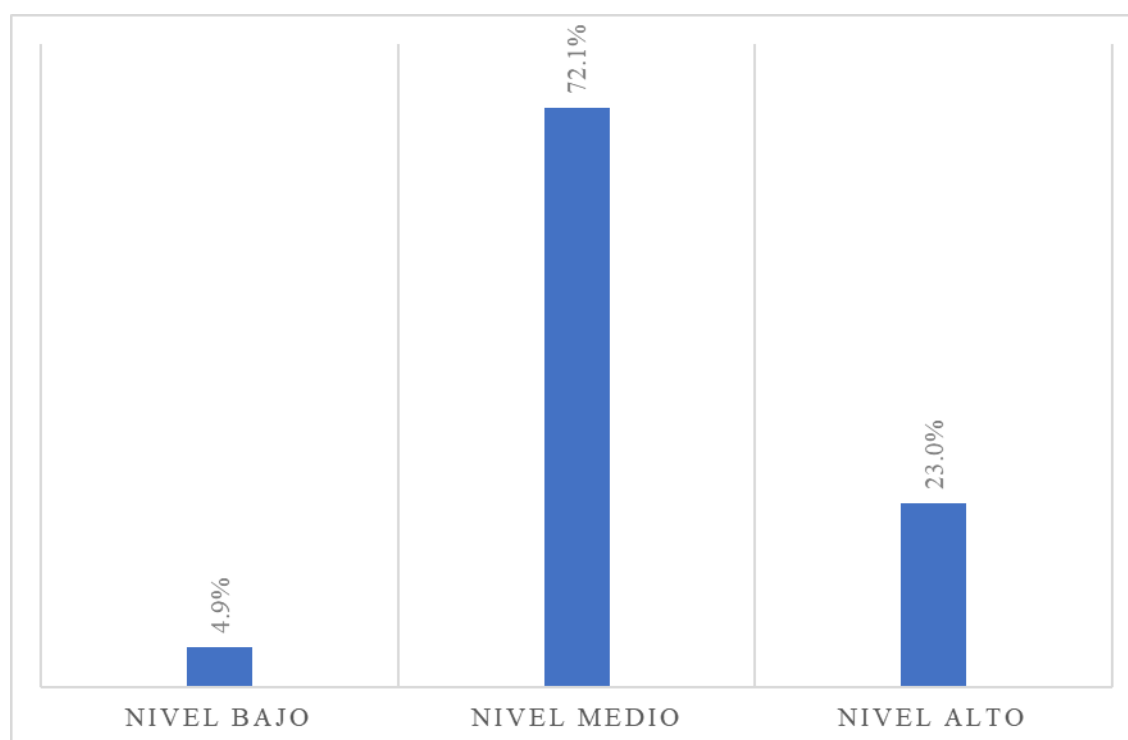
Análisis de la dimensión higiene en la preparación de los alimentos

| | F | % |
|-------------|----------|----------|
| Nivel bajo | 3 | 4,9 |
| Nivel medio | 44 | 72,1 |
| Nivel alto | 14 | 23,0 |
| Total | 61 | 100,0 |

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Figura 9

Análisis de la dimensión higiene en la preparación de los alimentos



Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En referencia con la higiene en la preparación de los alimentos, el 72.10% de los participantes ha mencionado una condición media en este apartado, en donde se puede

exponer que se ha respetado el lavado de manos, de utensilios o la conservación de los alimentos, en donde el accionar ha contado con la necesidad de poder encontrar un margen de mejora, debido a que ello no solo incide en la práctica, sino en el conocimiento de las madres, con la finalidad de poder conservar la calidad no solo dentro del proceso de alimentación, sino la posibilidad de que ello incurra en reducir la incidencia de anemia en los menores o enfermedades relacionadas con problemas estomacales.

Tabla 15

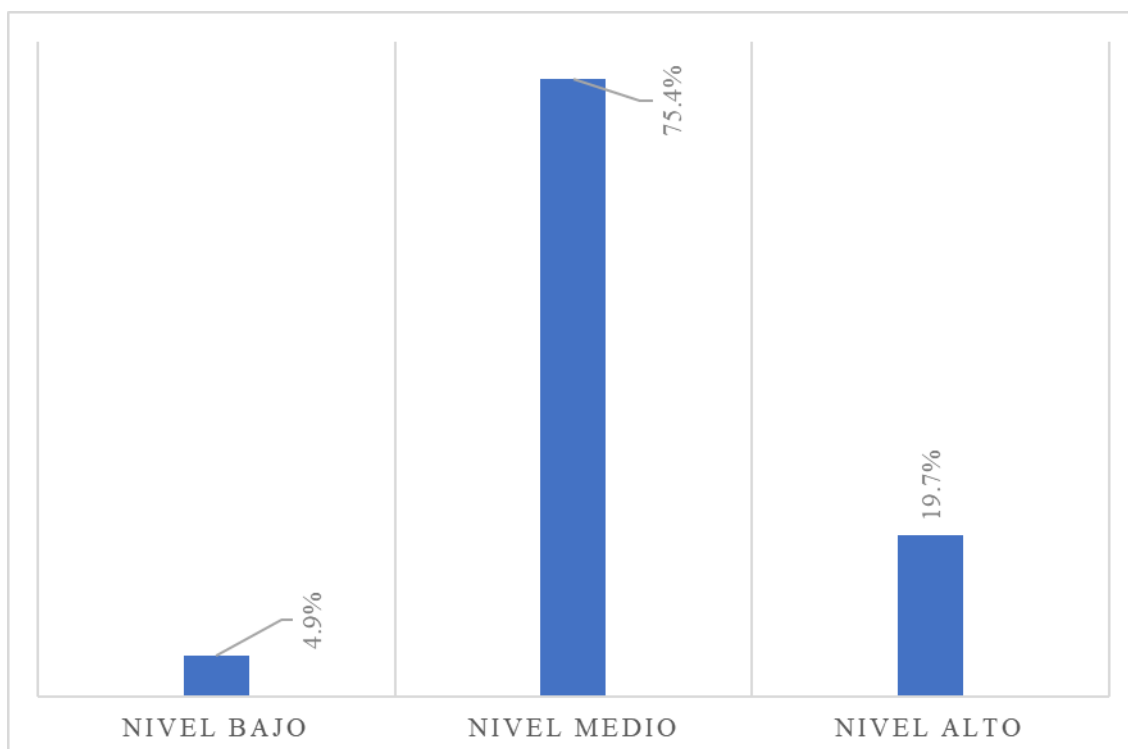
Análisis de la variable medidas de prevención frente a la desnutrición

| | F | % |
|-------------|----|-------|
| Nivel bajo | 3 | 4,9 |
| Nivel medio | 46 | 75,4 |
| Nivel alto | 12 | 19,7 |
| Total | 61 | 100,0 |

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Figura 10

Análisis de la variable medidas de prevención frente a la desnutrición



Nota: Procesado en SPSS V 26.00

En el caso de las medidas de prevención frente a la desnutrición, se puede manifestar que el 75.40% de los participantes han contado con un nivel medio en esta tendencia, en

donde se puede exponer que ello ha señalado la necesidad de poder establecer un margen de mejora en cuanto a la calidad de los alimentos, en donde no se puede dejar de lado el hecho de que estos deben de mantener un nivel de consistencia significativo, siendo consumidos en frecuencia alta con la finalidad de que los menores puedan optimizar no solo las garantías de calidad alimentaria, sino que la cantidad administrada pueda ser coherente con su edad, no descartando o dejando de lado el mantenimiento de la higiene en la preparación de los patos.

Tabla 16

Prueba de normalidad

| | Kolmogorov Smirnov | | | Shapiro Wilkg | | |
|---|--------------------|--------|------|---------------|--------|------|
| | Estadístico | G I | Sig. | Estadístico | G I | Sig. |
| Variable conocimiento frente a la desnutrición | ,352 | 61 | ,000 | ,636 | 61 | ,000 |
| Variable medidas de prevención frente a la desnutrición | ,369 | 61 | ,000 | ,632 | 61 | ,000 |

Nota: Procesado en SPSS V 26.00

Como efecto se ha contado con una muestra superior a los 50 individuos, se ha mantenido la lectura del coeficiente Kolmogorov Smirnov, en donde se ha establecido una sigma inferior a 0.050 en cada uno de los casos, habiendo demostrado un comportamiento no paramétrico.