

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



**Conocimiento materno sobre alimentación infantil y estado
nutricional del preescolar en una institución educativa de Anta,
Carhuaz 2024**

Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en
Enfermería

Autora

Br: Ramirez Olivas Lira

Código ORCID: [0009-0003-5245-4178](https://orcid.org/0009-0003-5245-4178)

Asesora

Mg. Rosa María Moran Silva

Código ORCID: [0000-0003-4674-0007](https://orcid.org/0000-0003-4674-0007)

Huaraz - Perú

2024

Índice General

	Pág.
Índice general.....	i
Índice de tablas	ii
Índice de figuras.....	iii
Palabras clave	iv
Constancia de originalidad.....	v
Título.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract	viii
I. Introducción.....	1
II. Metodología	16
III. Resultados	20
IV. Análisis y Discusión	27
V. Conclusiones	32
VI. Recomendaciones	33
VII. Referencias bibliográficas	34
Anexos	40

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1. Nivel de conocimiento materno sobre alimentación infantil en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024	20
Tabla 2. Estado nutricional del preescolar según los indicadores peso para edad, peso para talla y talla para edad en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024	21
Tabla 3. Dimensión de conocimiento sobre conceptos generales de alimentación infantil y su asociación con el estado nutricional del preescolar de la Institución Educativa de Anta	22
Tabla 4. Dimensión de conocimiento sobre macronutrientes y micronutrientes y su asociación con el estado nutricional del preescolar de la Institución Educativa de Anta	23
Tabla 5. Dimensión de conocimiento sobre requerimiento nutricional y su asociación con el estado nutricional del preescolar de la Institución Educativa de Anta	24
Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación infantil y estado nutricional del preescolar de la Institución Educativa de Anta	26

Índice de figuras

	Pág.
Figura 1. Conocimiento materno sobre alimentación saludable	56
Figura 2. Peso para edad en niños de edad preescolar de una I.E. de Anta, Carhuaz 2024	56
Figura 3. Peso para talla en niños de edad preescolar de una I.E. de Anta, Carhuaz 2024	57
Figura 4. Talla para edad en niños de edad preescolar de una I.E. de Anta, Carhuaz 2024	57
Figura 5. Conocimiento materno sobre conceptos generales de alimentación saludable	58
Figura 6. Conocimiento materno sobre conceptos generales de alimentación y saludable peso para la edad.	58
Figura 7. Conocimiento materno sobre conceptos generales de alimentación saludable y peso para talla.	59
Figura 8. Conocimiento materno sobre conceptos generales de alimentación saludable y talla para edad.	59
Figura 9. Conocimiento materno sobre macronutrientes y micronutrientes	60
Figura 10. Conocimiento materno sobre macronutrientes y micronutrientes, peso para edad.	60
Figura 11. Conocimiento materno sobre macronutrientes y micronutrientes, peso para talla.	61
Figura 12. Conocimiento materno sobre macronutrientes y micronutrientes, talla para edad.	61
Figura 13. Conocimiento materno sobre requerimiento nutricional para el preescolar	62
Figura 14. Conocimiento materno sobre requerimiento nutricional y peso para edad.	62

Figura 15	Conocimiento materno sobre requerimiento nutricional y peso para talla.	63
Figura 16	Conocimiento materno sobre requerimiento nutricional y talla para edad.	63
Figura 17	Conocimiento materno sobre alimentación infantil y peso para edad en niños de edad preescolar de una I.E. de Anta, Carhuaz 2024	64
Figura 18	Conocimiento materno sobre alimentación infantil y peso para talla en niños de edad preescolar de una I.E. de Anta, Carhuaz 2024	64
Figura 19	Conocimiento materno sobre alimentación infantil y talla para edad en niños de edad preescolar de una I.E. de Anta, Carhuaz 2024	65

Palabras clave: conocimiento materno, estado nutricional, preescolar

Tema	Alimentación, conocimiento, infantil, estado nutricional
Especialidad	Enfermería

Keywords: maternal knowledge, nutritional status, preschool

Topic	biosafety, knowledge, nursing, practice
Specialty	Nursing

Líneas de Investigación: Epidemiología del cuidado en Salud

Área	Ciencias Médicas y de Salud
Subárea	Ciencias de la Salud
Diciplina	Epidemiología
Campo	Estudio de las Enfermedades carenciales (Malnutrición y Anemia) en todas las etapas de vida

Constancia de originalidad



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "Conocimiento materno sobre alimentación infantil y estado nutricional del preescolar en una institución educativa de Anta, Carhuaz 2024" del (a) estudiante: Lira Ramírez Olivas , identificado(a) con Código N° 1417100414, se ha verificado un porcentaje de similitud del 28%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 4 de Febrero de 2025



**Conocimiento materno sobre alimentación infantil y estado nutricional del
preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024**

*Maternal knowledge about child feeding and nutritional status of preschoolers in an
Educational Institution of Anta, Carhuaz 2024*

Resumen

La investigación tuvo como propósito determinar la relación entre conocimiento materno sobre alimentación infantil y estado nutricional en preescolares de una I.E. inicial de Anta, en el año 2024. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de corte transversal, con un diseño no experimental y nivel correlacional. La muestra estuvo conformada por niños de 3 a 4 años 11 meses y 29 días, siguiendo un muestreo no probabilístico. Se aplicó un cuestionario de 20 preguntas validado por juicio de expertos y se utilizó la norma de medida antropométrica del MINSA, ambos procesados en el software SPSS 29. En los resultados se evidencia que el 92.5% de los niños preescolares poseen peso normal para edad, el 97.5% de ellos evidencia peso normal para talla y el 57.5% demuestran tener talla normal para edad. La prueba de chi cuadrado obtuvo un $p\text{-valor} > 0.05$, por cuanto se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna. Se concluye que no existe relación significativa entre conocimiento materno sobre alimentación infantil y estado nutricional del preescolar.

Abstract

The purpose of the research was to determine the relationship between maternal knowledge about child nutrition and the nutritional status of preschoolers in an early childhood education institution in Anta, in 2024. The study employed a quantitative approach, with a cross-sectional design, non-experimental and correlational in nature. The sample consisted of children aged 3 to 4 years, 11 months, and 29 days, selected through non-probabilistic sampling. A 20-item questionnaire, validated by expert judgment, was applied, and the anthropometric measurement standard from MINSA was used, both processed with SPSS 27 software. The results show that 92.5% of preschool children have normal weight for their age, 97.5% have normal weight for their height, and 57.5% exhibit normal height for their age. The Chi-square test yielded a p-value >0.05 , which led to the acceptance of the null hypothesis and the rejection of the alternative hypothesis. It is concluded that there is no significant relationship between maternal knowledge about child nutrition and the nutritional status of preschool children.

I. INTRODUCCIÓN

La nutrición infantil es uno de los ejes de políticas nacionales e internacionales dado su valor como ente preventivo para ciertas enfermedades, que sumado a su naturaleza ligada a los índices de pobreza en el Perú, lo han vuelto un punto crítico a tratar y analizar; más aún cuando en nuestro país, un 11.9% de niños sufren de desnutrición, por cuanto no solo se trata de un problema de salud, sino también un problema social y un problema académico, entendiéndose que una buena nutrición es importante para el desarrollo motor y cognitivo el preescolar (Comexperú, 2024).

Por otro lado, si bien es cierto que existen lineamientos de nutrición infantil en el Perú que buscan mejorar la alimentación de los preescolares a nivel nacional, asegurando su estado nutricional, también es cierto que no todos los padres de familia cuentan con los mismos conocimientos y recursos económicos (incluido el acceso al programa social Qali Warma), por cuanto el problema se ha maximizado, más aún, cuando dentro de la malla curricular del preescolar no se han establecido lineamientos para una alimentación saludable, existiendo así una precariedad de conocimiento y estrategias para que los padres de familia puedan preparar alimentos saludables dentro de su presupuesto y acceso a víveres de primera necesidad (Plataforma del Estado Peruano, 2023).

El presente estudio aborda una problemática en el grupo etario del preescolar desde dos constructos, el primero, el conocimiento referente a alimentación infantil que poseen las madres de familia y el segundo, el estado nutricional del niño preescolar, ya que es de vital importancia poder comprender estas variables desde diversos postulados teóricos y desde diversos contextos.

Ello hace que resulte indispensable el poder recopilar información sobre investigaciones previas y de distintos postulados teóricos a fin de tener una comprensión adecuada y específica de los fenómenos abordados, es por ello que en el presente estudio se podrán observar y analizar investigaciones de índole internacional y nacional, los cuales son contrastados con los resultados de la investigación.

Acorde a la investigación, se encontraron los siguientes estudios internacionales:

Mazurkiewicz y Raczkowska (2024) ejecutaron una investigación en el voivodato de Gran Polonia, con el objetivo de indagar la conexión entre el conocimiento y comportamiento nutricional de los padres y el estado de nutrición de niños, ellos direccionado a la población

preescolar; para ello se realizó una investigación trasversal, cuantitativa y correlaciona; encuestándose a 200 parejas de padres e hijos, mediante un cuestionario de elaboración de los autores, además se tomaron las medias antropométricas de los niños; obteniéndose resultados que el 39% de niños poseían sobre peso y el 7.5% de ellos tenían obesidad, también se analizó que la mayoría de padres posee un régimen alimenticio inadecuado ante sus hijos a pesar que el 94.3% de ellos poseía un nivel adecuado de conocimientos nutricionales; esto simboliza que a pesar de que los padres estén bien informados sobre las calidades nutricionales de los alimentos, estos optan por dar a sus hijos comidas chatarras, rápidas o insalubres. En conclusión: no se evidenció relación entre el comportamiento nutricional de los padres y el estado nutricional de los hijos, pero si se determinó relación significativa entre el conocimiento de alimentación saludable y el estado nutricional de los niños del estudio.

Prasetyo et al. (2023) efectuaron una investigación en Indonesia cuyo objetivo fue determinar la relación entre la educación nutricional, el conocimiento materno acerca de alimentación y el estado de nutrición de sus hijos. Se trató de una revisión sistematizada en base de datos indexadas tales como ProQuest, Embase, Google Scholar y PubMed; donde se pudo ver como resultados que el conocimiento y actitudes maternos influye sobre la nutrición infantil ($p < 0.001$), incluyendo una ratio de 0,257 kg/0,26 kg. La educación nutricional denota tener un impacto significativo sobre el estado nutricional de madre e hijo y que los hábitos alimenticios suelen ser compartidos. Así mismo, se concluye que, en la mayoría de los casos, las madres de familia no pasan por métodos o medios de educación sobre nutrición, poniendo en sus regímenes alimenticios insumos de creencia popular o a criterio propio.

Forh, et al. (2022) realizaron un estudio en el municipio de Sefwi Wiawso, región occidental-norte del país de Ghana a fin de describir los conocimientos y prácticas nutricionales de madres y su relación en el estado nutricional de niños de 6 meses a 4 años 11 meses; dicho estudio fue caracterizado por ser de tipo no experimental, trasversal y correlacional, contando con el apoyo de 226 madres y niños, las madres resolvieron un cuestionario y a los niños se les tomó su peso y talla para la edad. Se evidenció como resultados que el nivel de conocimiento de la mayoría de las madres (61.5%) fue el medio, el 92.3% de ellas son madres primerizas, se denotó que el 16.74% de los niños presentaba retraso en su crecimiento y el 8.29% de ellos tenía insuficiencia ponderal; así mismo el análisis correlacional arrojó

que no existe relación significativa entre el conocimiento de la madre y el estado de nutrición infantil ($p = 0,118$). Se concluye que no existe relación entre las variables, además que debe implementarse charlas o talleres nutricionales -principalmente a madres primerizas-, sobre alimentación saludable para sus hijos.

Elsahoryi et al. (2022) en Jordania, publicaron un estudio con el objetivo de evaluar los conocimientos y actitudes relacionados con la nutrición en madres de niños de la provincia de Al Balqa en el país de Jordania, con el objetivo si estos tienen relación con el estado de nutrición de sus hijos; para ello se estableció una investigación cuantitativa, no experimental y de tipo transversal, con el apoyo de 854 madres. En los resultados obtenidos se ilustra que el 61.6% de madres tienen conocimiento en nivel moderado, el 73.3% posee buena actitud hacia la nutrición y el 53.6% de ellos demostró práctica nutricional en nivel moderado. Se evidenció como resultados que la edad y nivel educativo se relacionan significativamente con la actitud de la madre hacia la nutrición ($p < 0,05$), la cantidad de hijos también está relacionada con la práctica nutricional; demostrándose que el 37% de madres adquiere información nutricional mediante redes sociales y Tik Tok, se encontró relación entre prácticas y actitudes frente a la nutrición y el estado nutricional de los niños ($p < 0,05$), se concluye que no existe relación entre conocimiento materno y estado nutricional de los hijos.

Sadiq et al. (2020) en Irak, realizó un estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento de varias madres que poseen niños con edades de entre 3 a 5 años y el estado nutricional de los mismos, con el objetivo de encontrar alguna relación entre ellos; para ello se entrevistó a 150 madres e hijos de doce jardines de infancia en AL - ciudad de Najaf, país de Irak, en el periodo noviembre 2019 a agosto 2020, se recolectó la información de las variables de estudio mediante un cuestionario de elaboración propia dividido en tres partes: datos demográficos, medidas antropométricas de los niños y conocimiento sobre nutrición en niños. Como resultados, se vio que el 65.97% de madres obtuvo un conocimiento nutricional en nivel moderado, el 94% de niños poseen un IMC dentro del promedio, así mismo se concluyó que existe relación significativa entre las variables de estudio ($p \text{ valúe} = 0.0001$).

Bagus y Firmansyah (2019) realizaron en Malang, Indonesia; con el objetivo de determinar si el conocimiento sobre nutrición está relacionado con el estado nutricional de niños en edad preescolar. realizaron un estudio no experimental y correlacional, para ello se encuestó a 40 personas aleatorias (todas ellas mujeres de entre 20 a 40 años de edad) que brindaron también los datos de sus menores hijos (28 varones y 12 mujeres), se empleó los estándares de

evaluación de la OMS; dando como resultados que, mediante prueba de chi cuadrado, si existe una correlación significativa entre el conocimiento nutricional de los padres y el estado nutricional de los niños en edad preescolar ($p.value < 0.001$); además se observó que el 53.2% de madres participantes, demostró un buen conocimiento sobre alimentación nutritiva; en relación a los niños, el 60% de ellos demostró buena talla para edad y el 55% de ellos demostró buen peso para edad. Se concluye que el estado nutricional del preescolar si está relacionado con el conocimiento que el padre o madre tenga sobre nutrición.

Así mismo, se pueden mencionar los siguientes estudios previos en nuestro país.

Quistgaard y Zambrano (2023) en la provincia de Santa realizaron una investigación con el objetivo de encontrar alguna asociación entre el conocimiento sobre alimentación infantil y estado nutricional; su estudio fue cuantitativo y de nivel descriptivo y correlacional, con una muestra de 74 padres de familia y 74 niños de educación inicial. Los datos fueron recopilados con un instrumento de propia autoría, encontrándose como resultados que el 71.6% de encuestados son adultos jóvenes y el 40.5% poseen instrucción de secundaria completa. Así mismo, existe asociación entre los constructos de estudio ($p=0.000016264$), así mismo se determinó que el 48.65% de padres poseen un conocimiento nutricional en nivel medio y el 52.70% de escolares poseen normal estado nutricional. Se concluye que si existe relación entre los constructos de estudio.

Saldaña (2023) en Chota, tuvo por objetivo determinar la relación entre estado nutricional y el condominito materno sobre nutrición, la metodología fue básica de diseño no experimental, correlacional que contó con el apoyo de 107 madres y escolares, los resultados mostraron que el 57% de madres poseen un nivel medio de conocimiento sobre alimentación saludable y un 40.2% poseen dicho conocimiento en nivel alto. El 73.8% de estudiantes poseen IMC en rango normal, el 14% evidenciaron delgadez y el 7.5% denotó sobrepeso. Se concluye que existe relación entre conocimiento materno e IMC ($p = 0,025$), no encontrándose relación entre conocimiento y talla para edad ($p= 0,227$).

Granados (2022) en Caraz tuvo como objeto de estudio, el localizar relación del estado nutricional de preescolares y el conocimiento por parte de madres de familia, en el distrito de Caraz, provincia de Huaylas; esto a través de una investigación cuantitativa, no experimental y correlacional, con datos obtenidos a través de una encuesta e información de 152 madres sobre peso y talla de sus hijos, todo recopilado mediante un instrumento de autoría propia. Se evidencia como resultado que el 79.6% de madres poseen un nivel alto de

conocimiento, el 19% un nivel medio y el 1.3% evidenció un nivel bajo. Por parte de los estudiantes, el 88.1% posee nutricional normal, el 7.89% demuestran sobrepeso y el 1.3% exterioriza riesgo de desnutrición. Por otro lado, se concluyó que existe relación válida entre el conocimiento nutricional de madres de familia y el estado nutricional preescolar.

Pulache (2022) en Morropón propuso como objetivo indagar sobre las estrategias maternas y estado nutricional de los niños de Chulucanas - provincia de Morropón; ello mediante la participación de 63 madres de familia y la información respectiva referente a sus hijos, la captación de información se realizó mediante un cuestionario de autoría de Hernández et al. (2018), donde se obtuvo el resultado de que el 40% de participantes posee edad entre los 34 a 41 años, el 50% posee instrucción secundaria y el 38% con ingreso entre mil y tres mil soles. El 43% de niños posee peso normal y el 40% posee talla normal. Se concluye que existe relación entre estrategia materna y peso de los niños ($p = 0.000$), donde las madres de familia tienen normado poner límites a las conductas alimenticias de sus hijos.

Lozada (2021) en Chimbote tuvo como objetivo indagar sobre la relación consejería nutricional a madres de familia y el estado de nutrición de niños menores de 5 años en el distrito de Chimbote, provincia de Santa; fue un estudio no experimental, cuantitativo, correlacional que se realizó con la participación de 63 madre y la información de sus hijos menores de 5 años, utilizándose insumos propios. Entre los resultados observados se denota que el enfoque hacia el crecimiento del niño fue el 71.4%, el enfoque hacia el desarrollo fue de 69.8% en los participantes; la consejería hacia madres se relacionó con el 65.1% de casos de crecimiento de niños y con el 61.9% de desarrollo en los niños, el 66.7% de niños tuvo un crecimiento adecuado y el 63.5% tuvo un desarrollo normal. Se concluye que existe relación significativa entre la consejería nutricional a madre y el crecimiento y desarrollo de los niños ($r = ,850$).

Ramos (2021) en Santa realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación entre conocimiento por parte de madres de familia respecto a loncheras saludables y el estado nutricional de niños de educación inicial, efectuado a través de una investigación no experimental, transversal y descriptivo, con el desarrollo de una encuesta de autoría propia a 64 madres de familia, además de la toma antropométrica de sus menores hijos; dando como resultado que el 34.4% de madres posee un nivel medio de conocimiento en importancia de la alimentación, donde sus menores hijos evidenciaron inadecuado estado nutritivo, el 45.3% de madres que ostentaron nivel bueno de conocimiento en tipos de alimentos tenían hijos

con buen estado nutricional y el 31.3% de madres con conocimiento en nivel bueno sobre loncheas saludables tenían hijos con estado nutricional adecuado. Se concluye que no existe relación entre conocimiento de loncheras saludables y el estado nutricional de niños de educación inicial ($p=0.061$).

La presente investigación centra sus estudios en dos variables, el conocimiento sobre alimentación infantil y estado nutricional, los cuales estarán sustentados en la teoría de promoción de la salud de Nola Pender.

La primera variable conocimiento sobre alimentación saludable, es considerada como el conjunto de ideas o conceptos de aprendizaje claro y preciso sobre algún fenómeno o materia en particular, que se almacena en la persona y se vuelve parte de su experiencia (Mori, 2015).

Por ende, el conocimiento que tenga la madre es un factor crucial respecto a los hábitos alimenticios del menor, que se traduce como un modelo de régimen alimenticio que puede favorecer o desfavorecer la calidad de vida del niño (Soto, 2014).

El conocimiento tiene dos formas de adquisición, la formal, que es a través de un proceso metódico, experimental y por ende científico, que suele llevarse a cabo de centros especializados de formación profesional y la informal que tiende a adquirirse en las actividades del día a día mediante ensayo-error, formando así destreza en la persona como parte de su propia experiencia personal (Mori, 2015). Siendo este último el objeto del presente estudio.

La alimentación saludable es aquella direccionada a llevar un estilo de vida que permita reducir la probabilidad de padecer enfermedades, sirviendo como procedimiento terapéutico de tratamiento y prevención, siendo crucial la formación de hábitos y costumbres en la infancia, pues este se concretará y seguirá a lo largo de la vida de la persona. (Bernardo, 2020). Es el proceso por el cual se mantiene la idoneidad e inocuidad de los alimentos, haciendo una conservación adecuada de alimentos crudos y cocidos a temperaturas seguras, a fin de conservar sus propiedades nutricionales, las cuales forman un régimen alimenticio en la persona (Universidad Veracruzana, 2021).

La alimentación saludable también es aquel hábito alimenticio que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservando y restableciendo la salud de la persona, reduciendo así el riesgo a contraer enfermedades y mejorando la calidad de vida de las personas, incluyendo la reproducción (Basulto et al., 2020)

Como dimensiones de la variable tenemos:

Conceptos generales de alimentación saludable: que hace hincapié al conocimiento general que poseen las madres de familia respecto a que tipos de alimentos son beneficiosos para sus hijos, entendiendo la importancia y beneficios del mismo (OPS, 2021).

Conocimiento sobre macronutrientes y micronutrientes: donde Alqueria (2021), menciona los siguientes: Entre los macronutrientes tenemos: Carbohidrato. Brinda energía al organismo, donde los almidones requieren de 1252 kcal a 1467 kilocalorías por día aproximadamente para varones y mujeres preescolares y 130 gr por día de carbohidratos. Un bajo aporte de carbohidratos podría generar un desorden metabólico, toda vez que la glucosa es la fuente principal de energía del cerebro. En cuanto las Proteína: está formado a raíz de aminoácidos, siendo estos importantes para la formación y reparación de los tejidos, siendo estos necesarios de 15.5 a 17.5 gr/ de porción de proteína al día.

Grasas: brindan energía al cuerpo, además que sirven de reserva energética, así mismo su ingesta es crucial para una adecuada formación de la bicapa lipídica de las membranas de las células, su consumo debe ser regulado evitando las grasas trans o frituras, las cuales lejos de generar beneficios, generan problemas tales como obstrucción a las arterias y problemas cardiovasculares, las grasas naturales se encuentran en la aceituna, palta y frutos secos (Alqueria, 2021).

Entre los micronutrientes tenemos:

Vitaminas y Minerales: que forman parte del complejo enzimático del niño, y permiten la absorción de otros nutrientes, tal como el caso de la vitamina C para la absorción de hierro (vital para evitar la anemia) o de la vitamina D para la absorción de calcio (vital para los huesos y dientes); estos nutrientes se pueden encontrar en las frutas y las verduras. Agua: al ser el preescolar muy activo por naturaleza, la ingesta de agua cumple el rol de regular la temperatura interna, permite la hidratación, por lo que la OMS recomienda el consumo de 1000 ml/ de agua al día por cada ganancia de peso de 10 kg, sin embargo, en nuestro país se recomienda entre 1,2 a 1,6 litros de ingesta mínima de agua en etapa preescolar (Olivetto, 2023).

Requerimiento nutricional para el preescolar: que evalúa la manera en cómo las madres de familia preparan los alimentos y distribuyen los requerimientos nutricionales de sus hijos,

además que indaga la diferenciación entre lonchera y almuerzo saludable a fin de evitar malas praxis en el régimen nutricional de sus hijos (Olivetto, 2023).

El Ministerio de Salud del Perú [MINSA] (2019), brinda las pautas para una alimentación saludable el consumo de frutas y verduras, al igual que higiene de dientes, limpieza y desinfección de verduras, hortalizas y frutas, así evitar la contaminación cruzada. En la alimentación variada nos indica que debemos obtener nutrientes de diversas fuentes de alimentos. Medir o pesar los alimentos, para una correcta ingesta de nutrientes y consumo recurrente de agua el cual permite la correcta hidratación del cuerpo.

MINSA (2019), señala que una alimentación saludable en el preescolar se caracteriza por tener una dieta basada en: frutas, donde cada ración equivale a 140-150 gramos en peso neto (crudo y limpio), evitando las frutas muy maduras por mayor concentración en fructuosa. Verduras, donde su ingesta debe ser con la frecuencia de dos raciones al día (280 - 300 gramos). Lácteos, con un consumo de 2 a 4 raciones al día, por ejemplo, un vaso de yogurt o de leche. Cereales y tubérculos, deben consumirse entre 4 a 6 raciones al día. La ingesta regular de agua, siendo lo recomendado cinco vasos de agua hervida al día. Alimentos de origen animal recomienda consumir todos los días (carne, huevo, pescado); así mismo 3 a 7 raciones a la semana de frutos secos y actividad física recurrente, permitiendo que la absorción de alimentos se dirija a la ganancia de peso y talla.

Existen los siguientes tipos de alimentos

Alimentos constructores, son aquellos que contienen proteínas, posibilitando el crecimiento y reproducción de tejidos; alimentos protectores, que regulan a asimilar los alimentos constructores y energéticos, además que regulan el funcionamiento de los diversos órganos del cuerpo, y alimentos energéticos, caracterizados por contener carbohidratos y grasas, estos alimentos brindan vitalidad a la persona (Natures Hearts, 2021).

Gonzales y Expósito (2020), también refiere que debe existir una adecuada distribución dietética en el preescolar, entendiéndose que ellos deben consumir cinco veces al día, bajo la siguiente distribución: un 25% en el desayuno (incluye refrigerio), 30% la almuerzo, 15% a 20% la media tarde, 25% a 30% cena, evitando las ingestas entre dichas horas. Se debe focalizar que para el almuerzo se tenga el 55% de requerimiento calórico consumido, lo que permite en el preescolar un adecuado desenvolvimiento físico y cognitivo. Por otro lado, se debe considerar una ingesta diaria de entre un 30% a 35% de grasas y un 50% de proteínas de origen vegetal y un 15% proteínas de origen animal.

Con relación al estado nutricional se puede referir lo siguiente:

Quistgaard y Zambrano (2023), definen al estado nutricional como la condición física resultante de la evaluación de la edad, peso y talla, mediante el empleo de tallímetro, balanza y referencias antropométricas de la Organización Mundial de la Salud [OMS] y el Ministerio de salud del Perú [MINSA].

El Sistema de información del Estado Nutricional de niños y gestantes Perú [SEIN] (2023), indica que es la situación de salud de la persona como consecuencia de su nutrición, su régimen alimenticio y su modo de vida.

La Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2019), menciona que el estado nutricional es el resultado del equilibrio entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria, junto con otros nutrientes esenciales. Este equilibrio es afectado por factores físicos, genéticos y socioeconómicos.

Como dimensiones del estado nutricional del preescolar, se tienen las medias antropométricas regularizadas por el Ministerio de Salud (2017), las cuales son:

Peso para la edad (P/E): se define como el peso global, con punto de corte de normalidad mediante desviación estándar, con la siguiente distribución: Desnutrición: se obtiene cuando el indicador P/E es $<-2DS$; Normal: se obtiene cuando el indicador P/E se encuentra entre $\geq-2DS$. a $\leq+2DS$] y Sobrepeso: se obtiene cuando el indicador P/E se ubica por encima de $>+2DS$.

Peso para la talla (P/T): se define como el estado nutricional actual, que posee la siguiente clasificación: Desnutrición severa: se obtiene cuando el indicador P/E se ubica por debajo de $<-3DS$; Desnutrición aguda: se obtiene acorde con el indicador P/E $\geq-3DS$; Normal: se obtiene acuerdo con el indicador P/E se encuentra entre $\geq-2DS$. a $\leq+2DS$; Sobrepeso: se obtiene cuando el indicador P/E es $\leq+3DS$ y Obesidad: se obtiene cuando el indicador P/E es $>+3DS$.

Para Talla para la edad (T/E): definido como crecimiento longitudinal, que evidencia la siguiente clasificación: Talla baja severa: se obtiene cuando el indicador P/E se ubica en $<-3DS$; Talla baja: se obtiene acuerdo con el indicador P/E se ubica en $\geq-3DS$; Normal: se obtiene acuerdo con el indicador P/E se encuentra entre $\geq-2DS$. a $\leq+2DS$, y Alto: se obtiene cuando el indicador P/E es $<+2DS$.

El MINSA (2017), señala que para una adecuada medición del peso del niño o niña mayor a 24 meses se debe usar una balanza con graduaciones por cada 100 gramos; la cual debe ser colocada en una superficie horizontal, plana y firme; de preferencia debe realizarse con la menor ropa posible y sin calzado. De igual forma, para la talla se recomienda el uso de un tallímetro de pie de madera, la cual debe estar colocada sobre la pared, evitando el uso de calzado, y estando el menor en posición erguida

Según González y Expósito (2020), la buena nutrición posee un impacto en el aprendizaje básico del niño, estando relacionado con el desarrollo del sistema nervioso, por ejemplo, que, en el caso de anemia, se aprecia una disminución del proceso de mielinización, reduciendo así la velocidad de respuesta nerviosa, además que tiende a reducir el tamaño del cerebro. También se debe comprender que se deben generar hábitos alimenticios desde la infancia, toda vez que es una de las principales con mayor consumo de golosinas y grasas saturadas. El estado nutricional se realiza a través del monitoreo del crecimiento de ganancia y peso, a todo menor en edad preescolar (hasta los 4 años, 11 meses y 29 días), tomando como referencia los parámetros de crecimiento para poder evaluar si existe una tendencia a crecimiento adecuado o a crecimiento inadecuado.

García et al. (2021), señalan que cuando el estado nutricional del preescolar se encuentra en estratos inadecuados, se pueden formar trastornos alimentarios tales como: sobrepeso y la obesidad que es la acumulación excesiva de grasa, lo cual es perjudicial para la salud del niño, se diagnostica cuando el índice de masa corporal [IMC] está entre 25 a 29,9 (sobrepeso) y cuando el IMC está entre 30 a 39,9 se considera obesidad, pudiendo llegar a ser obesidad mórbida (IMC superior a 40). Los índices de obesidad infantil están relacionados con un inadecuado régimen alimenticio, además del sedentarismo, así como el consumo excesivo de carbohidratos y azúcares procesados. Los padres deben ser muy estrictos al momento de establecer la dieta para sus hijos.

Diabetes: Frías et al. (2016), lo califican como una patología crónica caracterizada por la insuficiencia de insulina, o cuando esta es usada de forma incorrecta por el cuerpo; la diabetes que aparece en la infancia es de tipo I, y la insulino-dependencia, que es la producción deficiente de hormona, generado por la destrucción de células beta. La diabetes infantil tiene una incidencia de entre el 10% al 15% del total de pacientes con diabetes, llegando a ser la segunda enfermedad crónica más usual en la infancia (García et al., 2021).

La OMS (2024), menciona que existe cuatro grandes tipos de desnutrición: Emaciación: es la insuficiente de peso con relación a la talla, pudiéndose deber a una alimentación insuficiente o a alguna enfermedad infecciosa, cuando la emaciación es de nivel moderado o grave existe un alto riesgo para la salud del menor, aunque es tratable. Retraso del crecimiento: es lo denominado talla insuficiente del menor para su rango de edad, siendo también consecuencia de una desnutrición crónica, asociado a condiciones económicas adversas, esta condición puede generar consecuencias físicas o cognitivo. Insuficiencia ponderal: es cuando el niño pesa menos que los demás niños de su edad, abriendo la posibilidad de padecer retraso del crecimiento o emaciación. Carencias de vitaminas y minerales: el cuerpo necesita para producir enzimas, hormonas y otras sustancias para un adecuado crecimiento y desarrollo, además que protege al niño de enfermedades o la muerte.

Por su parte, la Occupational Health del Perú (2019), menciona dos tipos de desnutrición en relación con las carencias que poseen. Desnutrición calórica o marasmo: que se da cuando la persona ingiere alimentos en cantidades bajas, es decir no cumplen con su dotación calórica del día, pudiendo generar delgadez y pérdida de tejido graso, también tener consecuencias como el cansancio o bajo rendimiento académico. Desnutrición proteica: se genera cuando la persona no posee una correcta dotación de proteínas o cuando existe una elevada ingesta de carbohidratos; la desnutrición proteica puede reducir la resistencia del organismo ante infecciones, así como problemas hepáticos o alteraciones en la piel.

La Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición [AESAN] (2019), hacen hincapié que, para tener un adecuado estado nutricional, se debe emplear la estrategia NAOS (Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad), la cual sigue los lineamientos establecidos por la Unión Europea y la OMS; con la finalidad de promover una nutrición saludable y la actividad física como parte del ritmo de vida de las personas, con la finalidad de reducir la morbimortalidad causadas por enfermedades no transmisibles. La estrategia NAOS ha implementado su propia pirámide de alimentación infantil, donde señala que nutrientes tales como carbohidratos, proteínas, vitamina A, C, E, B1, B2 y B3 deben ser de consumo diario, además que fomenta hábitos de actividad física tales como caminar, subir escaleras, manejar bicicleta, las cuales deben ser al menos 30 minutos al día.

La base teórica que sustenta el presente estudio es el modelo de promoción de la salud de Nola Pender la cual postula que cada persona posee experiencias únicas y por ende cada conocimiento adquirido influye en su comportamiento posterior, desde el punto de acción

de la enfermería, se debe insertar una variable que permita mejorar la salud, capacidad funcional y calidad de vida de la persona a través del modelo de promoción de la salud, es decir, hacer que el paciente adquiera un bienestar físico y mental a través de la inserción de estilos de vida saludable (Carranza et al., 2019).

Como principales conceptos del modelo de promoción en salud, está: la promoción y protección de la salud: entendiéndose como el deseo de mejorar el bienestar propio y alcanzar el potencial físico y mental deseado en la persona, a través de prevención a contraer enfermedades y tratamiento médico oportuno. Características y experiencias individuales: genera una alta o baja expectativa del usuario ante los servicios de salud, jugando un papel crucial para la sensibilización o adaptación de los parámetros sanitarios propuestos. Cogniciones y afectos: es toda influencia interna y externa sobre las propias capacidades de la persona para motivarse a salir adelante, incluyendo en los momentos donde el usuario percibe barreras fuertes para mejorar su salud. Resultados conductuales: es el compromiso y perseverancia para cumplir con el plan de acción propuesto, entendiéndose como una medida permanente para la promoción de la salud, regido además por las condiciones físicas y socioeconómicas de la persona (Carranza et al, 2019).

La eficacia del modelo de promoción de la salud depende de los factores tales como: biológico-personal, como el sexo, edad, fuerza corporal, masa corporal y estado puberal; en lo psicológico-personal, como la motivación, competencia propia, autoestima y expectativas y estado de salud propio, y en lo sociocultural-personal: tales como la raza, etnia, educación, cultura y condición económica.

Ante lo antes expuesto, esta investigación se justificó dado el aporte que brinda al recopilar diversas teorías que permiten un acercamiento más científico a las variables, apreciándose así su comportamiento en diversos aspectos sociodemográficos, además de que cada conceptualización dada por los autores, permiten comprender e interpretar adecuadamente los resultados de la presente investigación.

Su justificación práctica radica el diagnóstico situacional que brindó el presente estudio y que permitirá a la I.E. y a las madres de familia poder optar por acciones correctivas y de mejora en la alimentación de sus hijos, trayendo un bien de tipo práctico (estrategias de mejora), ello en pro de cada hijo de la I.E. objetivo de estudio.

Posee justificación social porque abordó un problema salud pública que incluye mecanismos y políticas de prevención, no solo de enfermedades sino también de desnutrición infantil y

otros males que atacan al sector preescolar, por ende, brinda su grano de arena para que se puedan optar por estrategias que permitan mejorar no solo el conocimiento sobre alimentación saludable, sino también, el establecer prácticas que permitan mejorar la nutrición infantil.

Se propuso un análisis correlacional, brindando un aporte metodológico que pudo trasladar y plasmar de manera correcta los resultados del estudio, mediante un análisis que permitió definir científicamente si existe o no relación entre los constructos de estudio.

La presente investigación es uno de los pocos que existen en la región, siendo un pilar base para futuros estudios de igual o mayor naturaleza, permitiendo generar un hito a través de la creación de un instrumento que permita recolectar de manera más específica y fidedigna las variables de estudio.

Cabe destacar que, en la sierra del departamento Ancash - Perú, la desnutrición afectó al 16,8% de niñas y niños menores de 5 años, por cuanto en dicha región la que se ha focalizado en el presente estudio, además se evidenció que el 28.1% de preescolares de zonas rurales poseen desnutrición crónica, mientras que el 7.4% de niños de zonas urbanas poseen dicha condición (INEI, 2020). Por su parte, la provincia de Carhuaz acumula el 40% de casos registrados de anemia en la región Ancash, observándose como principal grupo afectado, las niñas (68.2%) (IPE, 2023). Así mismo, se ha observado empíricamente el gran desconocimiento por parte de muchas madres de familia sobre una adecuada alimentación de sus hijos en la etapa preescolar (siendo ellas las principales responsables de la elaboración de las comidas de sus hijos), además del poco acceso que ellas poseen para una orientación nutricional, es así que con el afán de poder otorgar un grano de arena mediante el diagnóstico situacional de dicha zona, se ha visto por conveniente abarcar los constructos de estudio dentro de una institución educativa de nivel inicial, a fin de poder detectar a tiempo el estado nutricional de los estudiantes y poder otorgar dichos resultados a las autoridades estudiantiles a fin de que ellos puedan implementar charlas o talleres en pro de esta población objetivo. Por ello, en el presente estudio se estableció como principal interrogante: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre alimentación infantil y el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024?

Las variables identificadas son conocimiento materno y estado nutricional las cuales son conceptualizadas y operacionales de la siguiente manera:

Variable 1: Conocimiento sobre alimentación infantil

Definición conceptual: es aquel conocimiento direccionado a llevar un estilo de vida que permita reducir la probabilidad de padecer enfermedades, sirviendo como procedimiento de tratamiento y prevención, siendo crucial la formación de hábitos y costumbres en la infancia, pues este se concretará y seguirá a lo largo de la vida de la persona (Bernardo, 2020).

Definición operacional: Fue medido a través del cuestionario de conocimiento sobre alimentación infantil el cual fue medido en escala ordinal de la siguiente manera: Bueno : 16-20 pts.; Regular: 11-15 pts; Deficiente : 0-10 pts.

Variable 2: Estado nutricional

Definición conceptual: Es la condición física resultante de la evaluación de la edad, peso y talla, mediante el empleo de tallímetro, balanza y referencias antropométricas de la OMS y el MINSA (Quistgaard y Zambrano, 2023).

Definición operacional: Fue medido según la clasificación del estado nutricional, en base a la comparación de indicadores: P/E, T/E y P/T con los valores de los patrones de referencia vigentes según la norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años -NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP: Fue medido en escala ordinal según la clasificación nutricional de los indicadores antropométricos siguientes:

Bajo peso o desnutrición global: se obtiene de acuerdo con el indicador P/E cuando el punto de corte se ubica por debajo de -2 DS.

Desnutrición aguda: se obtiene de acuerdo con el indicador P/T cuando el punto de corte se ubica por debajo de -2 DS.

Talla baja o desnutrición crónica: se obtiene de acuerdo con el indicador T/E cuando el punto de corte se ubica por debajo de -2 DS.

Sobrepeso: se obtiene de acuerdo con el indicador P/E cuando el punto de corte se ubica por encima de +2 DS.

Obesidad: se obtiene de acuerdo con el indicador P/T cuando el punto de corte se ubica por encima de +3 DS.

Normal: cuando los indicadores P/T, P/E y T/E se encuentran entre +2 y -2 DS.

Luego de conocer las variables de estudio y sus operacionalizaciones de planteó la

siguiente hipótesis:

Hipótesis

Con la hipótesis alterna se tiene que existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre alimentación infantil con el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024, mientras que la hipótesis alterna de la investigación indica que no existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre alimentación infantil con el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024

Los objetivos que guían este estudio son:

Objetivo general y objetivos específicos

En cuanto al objetivo general se plantea Determinar la relación entre el conocimiento materno sobre alimentación infantil y el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024, teniendo como objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento materno sobre alimentación infantil en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024; Identificar el estado nutricional del preescolar según los indicadores peso para edad, peso para talla y talla para edad en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024; Asociar el nivel de conocimiento materno sobre conceptos generales de alimentación infantil y el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024; Establecer la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre macronutrientes y micronutrientes con el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024; y Estimar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre requerimiento nutricional, y el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024.

II. METODOLOGÍA

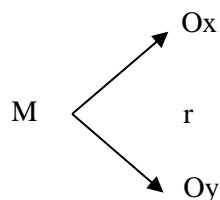
Tipo y Diseño de investigación

Fue básica, toda vez que se buscó amplificar y contrastar mediante un método científico, las nociones teóricas que se tiene sobre los constructos de estudio, brindando así un diagnóstico situacional de la realidad explorada (CONCYTEC, 2018).

Al emplearse técnicas y procedimientos estadísticos, la presente investigación fue de tipo cuantitativo, tuvo un alcance correlacional, ya que buscó poder comprobar el grado de asociación de los constructos de estudio, viendo si cada una de ellas influye recíprocamente en el otro, o ambas coexisten de forma independiente; a través de la prueba paramétrica o no paramétrica correspondiente (Hernández y Mendoza, 2018).

El estudio se limitó a un tiempo determinado y la recolección de datos se estableció solo en un momento fijo, es decir, no se hizo seguimiento de los mismos, la investigación adquirió una orientación transversal (Cvetkovic et al., 2021).

El diseño fue el no experimental de corte transversal, porque no se manipularon las variables de estudio, y se realizó la recolección de los datos en un único momento (Hernández y Mendoza, 2018), el esquema del estudio es:



Donde:

M: Madres y niños entre 3 años a 4 años, 11 y 29 días

Ox: Observación del conocimiento maternos sobre alimentación infantil

Oy: Observación del estado nutricional del niño de 3 años a 4 años, 11 y 29 días

r: Relación entre las variables

Población y Muestra

Población: La población estuvo conformada por 40 madres de familia con sus respectivos hijos de la Institución Educativa N°236 de Anta, Carhuaz.

Muestra: Entendiéndose la naturaleza de la investigación, la muestra fue la misma que la población, solo estuvo conformado por 40 niños de entre 3 años a 4 años, 11 y 29 días durante el periodo de septiembre – octubre del 2024, al momento de llevarse a cabo la recolección de datos, ello para medir adecuadamente el estado nutricional de dichos preescolares; se realizó un muestro no probabilístico, denominado muestreo intencional (Zacarías y Supo, 2020).

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

Madres con niños de 3 a 4 años 11 meses y 29 días.

Todos los niños de 3 a 4 años 11 meses y 29 días que estudian en la Institución Educativa N°236 de Anta.

Madres y niños que acepten participar en la investigación.

Criterio de exclusión

Niños que no acuden a la Institución educativa N°236 de Anta.

Madres que no pertenecen a la edad de niños 3 a 4 años 11 meses y 29 días.

Madres con sus respectivos hijos que no desean participar.

Docentes de la Institución educativa N°236 de Anta.

7.3 Técnicas e instrumentos de investigación

7.3.1. Técnicas e instrumentos

Técnica

La técnica fue la encuesta y la observación (Hernández y Mendoza, 2018). Que en el presente estudio están acorde a criterios y categorías brindadas por el MINSA.

Instrumentos Los instrumentos son los siguientes

Instrumento 1: Cuestionario de conocimiento sobre alimentación infantil

Elaborado a partir de investigaciones previas de Soto (2014), Saldaña (2023), Quistgaard y Zambrano (2023), Ramos (2021), Morí (2015) y Granados (2022); consolidándose en 20 preguntas de alternativa múltiple, con alternativas múltiples (cada reactivo brinda un puntaje de 1 -uno-), que plasman tres dimensiones: conceptos generales de alimentación saludable (ítems del 01 al 05), conocimiento sobre macronutrientes y micronutrientes (ítems del 06 al 15) y requerimiento nutricional para el preescolar (ítems del 16 al 20), cuya valoración final se da mediante los niveles deficiente (0-10), regular (11-15) y bueno (16-20).

Validez y confiabilidad

Dicho instrumento fue analizado, evaluado y aprobado por juicio de expertos en la materia (licenciados en enfermería con grado de maestría), de igual modo, obtuvo la α de Aiken=0.91, validez de contenido necesaria para su aplicación final en el grupo objetivo.

Instrumento 2: Ficha de recolección de datos del estado nutricional

Se realizó a través de la valoración antropométrica: peso, longitud / talla. En los niños entre 3 años a 4 años, 11 y 29 días, de acuerdo con criterios establecidos por la norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años - NTS N°137-MINSA/2017/DGIESP; para el cual se utilizaron instrumentos de medición tales como el tallímetro, balanza y la tabla de valoración nutricional en relación del peso y la talla de esa manera poder clasificar el estado nutricional del niño

Se clasificará el estado nutricional según la norma técnica.

Luego se midió según escala nominal teniendo la siguiente secuencia:

- Desnutrición global
- Desnutrición aguda
- Desnutrición crónica
- Normal
- Sobrepeso
- Obesidad

La ficha diagnóstica tendrá como indicadores lo siguiente:

- Nombre del niño

- Edad, la cual será registrada en meses y días
- Peso
- Talla

Validez y confiabilidad

Este instrumento ya posee validez por parte del propio Ministerio de Salud del Perú, siendo esta la norma aplicada a nivel nacional para la evaluación en CRED, por cuanto no pasará por proceso de validez o confiabilidad.

8. Procesamiento y análisis de la información

Primero se brindó a toda participante el formato impreso de la encuesta, para que la puedan resolver de forma individual, permitiéndoles un espacio para que puedan aclarar sus dudas respecto a alguna pregunta, luego se corrigieron dichos cuestionarios y sus puntajes fueron trasladados a una tabla de tabulación en el software de Excel, eso con la finalidad de poder ordenar y codificar los resultados obtenidos; posterior a ello fueron trasladados al software SPSS 29 con la adecuación a cada variable y objetivo de estudio a fin de ver en primera instancia la distribución de datos y escoger así la prueba estadística idónea para su análisis, direccionando cada análisis a poder dar respuesta a cada objetivo planteado en el presente estudio.

III. RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de conocimiento materno sobre alimentación infantil en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024

Conocimiento materno sobre alimentación infantil	F	%
Bueno	18	45.00
Regular	22	55.00
Total	40	100.00

Interpretación:

La tabla 1 ilustra que el 55% de madres encuestadas poseen conocimiento sobre alimentación infantil en nivel regular y el 45% de ellas poseen dicho conocimiento en nivel bueno. Por cuanto se puede inferir que el nivel de conocimiento para una alimentación saludable y necesaria para un preescolar se encuentra en niveles adecuados en la población objetivo.

Tabla 2

Estado nutricional del preescolar según los indicadores peso para edad, peso para talla y talla para edad en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz, 2024

Peso para edad - P/E	F	%
Bajo peso	3	7.50
Normal	37	92.50
Peso para talla - P/T	F	%
Normal	39	97.50
Obesidad	1	2.50
Talla para edad - T/E	F	%
Normal	23	57.50
Talla baja	17	42.50

Fuente: data base del Cuestionario de conocimiento sobre alimentación infantil y de la Ficha de recolección de datos del estado nutricional aplicados a la población objetivo.

Interpretación:

La tabla 2 demuestra el estado nutricional de la población objetivo, el 92.5% de los niños preescolares poseen peso normal para edad mientras el 7.5% posee bajo peso, por su parte, el 97.5% de ellos evidencia un peso normal para talla y solo el 2.5% evidencia obesidad. En cuanto a la talla para edad, el 57.5% evidencian tener talla normal y el 42.5% denota talla baja. Estos resultados demuestran un índice adecuado de estado nutricional en la población objetivo y aunque exista una tendencia a la talla baja para edad, se debe tener en cuenta otros factores para descartar alguna situación atípica.

Tabla 3

Dimensión de conocimiento sobre conceptos generales de alimentación infantil y su asociación con el estado nutricional del preescolar de la Institución Educativa de Anta

Estado Nutricional	Conocimiento materno sobre conceptos generales de alimentación infantil				Total		Estadístico	
	Regular		Bueno		N	%		
	N	%	N	%				
Peso para Edad							X ² : 1.08	X ² : 0.12
Bajo peso	3	10%	0	0%	3	7.50 %	p-valor	
Normal	27	90%	10	100%	37	92.50 %	0.3	0.73
Peso para Talla							X ² : 3.08	X ² : 0.34
Normal	30	100%	9	90%	39	97.50 %	p-valor	
Obesidad	0	0%	1	10	1	2.50 %	0.08	0.56
Talla para Edad							X ² : 4.13	X ² : 2.76
Normal	20	66,7%	3	30%	23	57.50 %	p-valor	
Talla baja	10	33,3%	7	70%	17	42.50 %	0.04	0.1
Total	30	100%	10	100%	40	100.00 %		

Fuente: data base del Cuestionario de conocimiento sobre alimentación infantil y de la Ficha de recolección de datos del estado nutricional aplicados a la población objetivo.

Interpretación:

Respecto a la tabla 3, en el indicador P/E, se evidencia que el 100% de las madres con un nivel bueno conocimiento presenta P/E normal; contexto similar, en el indicador P/T, donde las madres con nivel bueno (90%) o regular (100%) presentaron un P/T normal, lo que indica que independientemente del nivel conocimiento, los niños presentaron un P/E y P/T normal. Ante la aplicación de Chi cuadrado no existe relación estadística. Mientras que en el indicador T/E, se evidencia que el 70% de las madres con nivel bueno de conocimiento presentan una talla baja, a través de la prueba del Chi cuadrado se obtuvo que hay una relación parcial por consiguiente no existe relación entre el indicado T/E y nivel de conocimiento en la dimensión conceptos generales de alimentación infantil.

Tabla 4

Dimensión de conocimiento sobre macronutrientes y micronutrientes y su asociación con el estado nutricional del preescolar de la Institución Educativa de Anta

Estado Nutricional	Conocimiento sobre macronutrientes y micronutrientes				Total		Estadístico	
	Regular		Bueno		N	%		
	N	%	N	%				
Peso para Edad							X ² : 0.26	X ² : 6.35
Bajo peso	3	8,2 %	0	0,00 %	3	7,50 %	p-valor	
Normal	34	91,8 %	3	100 %	37	92,50 %	0.61	1
Peso para Talla							X ² : 12.65	X ² : 2.67
Normal	37	100 %	2	66,7 %	39	97,50 %	p-valor	
Obesidad	0	0,00 %	1	33,3%	1	2,50 %	< .001	0.1
Talla para Edad							X ² : 0.78	X ² : 0.07
Normal	22	59,5 %	1	33,3 %	23	57,50 %	p-valor	
Talla baja	15	40,5 %	2	66,7 %	17	42,50 %	0.38	0.78
Total	37	100 %	3	100 %	40	100,00 %		

Fuente: data base del Cuestionario de conocimiento sobre alimentación infantil y de la Ficha de recolección de datos del estado nutricional aplicados a la población objetivo.

Interpretación:

En la tabla 4, en el indicador P/E, se evidencia que el 100% de las madres con un nivel bueno de conocimiento presenta P/E normal; en cuanto al el indicador P/T, donde las madres con nivel bueno (66.7%) y regular (100%) presentaron un P/T normal y el 33.3% con P/T obesidad, lo que indica que independientemente del nivel de conocimiento, los niños presentaron un P/E y P/T normal. Ante la aplicación de Chi cuadrado no existe relación estadística en P/E, en cambio en lo que es P/T se evidencia una relación parcial lo que significa que no existe una relación significativa. Mientras que en el indicador T/E, se evidencia que el 66.7% de las madres con nivel bueno de conocimiento presentan una T/E baja, ante este indicador la prueba del Chi cuadrado nos indica que no hay relación significativa entre T/E y nivel de conocimiento en la dimensión macro y micronutrientes de alimentación infantil.

Tabla 5

Dimensión de conocimiento sobre requerimiento nutricional y su asociación con el estado nutricional del preescolar de la Institución Educativa de Anta

Estado Nutricional	Conocimiento Materno sobre Requerimiento nutricional para el preescolar				Total		Estadístico	
	Regular		Bueno		N	%		
	N	%	N	%				
Peso para Edad							X ² : 0.94	X ² : 0.06
Bajo peso	3	9,7%	0	0.00 %	3	7.50 %	p-valor:	
Normal	28	90,3%	9	100%	37	92.50 %	0.33	0.8
Peso para Talla							X ² : 0.3	X ² : 8.26
Normal	30	96,7%	9	100%	39	97.50 %	p-valor:	
Obesidad	1	3,3%	0	0.00 %	1	2.50 %	0.59	1
Talla para Edad							X ² : 0.81	X ² : 0.27
Normal	19	61,3%	4	44.40 %	23	57.50 %	p-valor:	
Talla baja	12	38,7	5	55.60 %	17	42.50 %	0.37	0.61
Total	31	100%	9	100%	40	100.00 %		

Fuente: data base del Cuestionario de conocimiento sobre alimentación infantil y de la Ficha de recolección de datos del estado nutricional aplicados a la población objetivo.

Interpretación:

En la tabla 5, en el indicador P/E, se evidencia que el 100% de las madres con un nivel bueno de conocimiento presenta P/E normal; del mismo modo el indicador P/T, donde las madres con nivel bueno (100%) y regular (96.7%) presentaron un P/T normal, lo que indica que independientemente del nivel de conocimiento, los niños presentaron un P/E y P/T normal. Ante la aplicación de Chi cuadrado no existe relación estadística. En cuanto al indicador T/E, se observa que las madres con nivel bueno de conocimiento (55.6%) presentan una T/E baja. La prueba del Chi cuadrado nos muestra que no existe relación significativa entre T/E y nivel de conocimiento en la dimensión macro y micronutrientes de alimentación infantil, dando entender que las variables de estudio son independientes.

Prueba de hipótesis

Hipótesis:

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre alimentación infantil con el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024

H_a: Existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre alimentación infantil con el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024

Nivel de significancia:

95% de confiabilidad y 5% de error

Estadígrafo:

Prueba no paramétrica chi cuadrado (χ^2)

Regla de decisión:

p-valor > 0.05 = se acepta la hipótesis nula

p-valor < 0.05 = se rechaza la hipótesis nula

Tabla 6

Relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación infantil y estado nutricional del preescolar de la Institución Educativa de Anta

Estado Nutricional	Conocimiento materno sobre alimentación infantil				Total		Estadístico	
	Bueno		Regular		N	%		
	N	%	N	%				
Peso para Edad							X ² : 0.18	X ² : 1.94
Bajo peso	1	5,6%	2	9,1	3	7.50 %	p-valor:	
Normal	17	94,4%	20	90,9	37	92.50 %	0.67	1
Peso para Talla							X ² : 1.25	X ² : 0.01
Normal	17	94,4%	22	100%	39	97.50 %	p-valor:	
Obesidad	1	5,6%	0	0.00 %	1	2.50 %	0.26	0.92
Talla para Edad							X ² : 2.28	X ² : 1.41
Normal	8	44,4%	15	68,1%	23	57.50 %	p-valor:	
Talla baja	10	55,6%	7	31,9%	17	42.50 %	0.13	0.23
Total	18	100%	22	100%	40	100.00 %		

Fuente: data base del Cuestionario de conocimiento sobre alimentación infantil y de la Ficha de recolección de datos del estado nutricional aplicados a la población objetivo.

Interpretación:

En la tabla 6, en el indicador P/E, se evidencia que 90.9% de las madres con un nivel bueno de conocimiento presenta P/E normal; de manera similar el indicador P/T, donde las madres con nivel bueno (100%) y regular (94.4%) presentaron un P/T normal, de la misma forma en el indicador T/E el 68.1% de las madres con nivel bueno de conocimiento presentan una T/E normal, lo que indica que independientemente del nivel de conocimiento los niños presentaron un P/E, P/T y T/E normal. Ante la aplicación del chi cuadrado se evidencia la hipótesis nula: “No existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre alimentación infantil con el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024”.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En mención al objetivo específico uno, el 55% de madres encuestadas poseen conocimiento sobre alimentación infantil en nivel regular y el 45% de ellas poseen dicho conocimiento en nivel bueno. Este resultado contrasta favorablemente con la teoría de la promoción de la salud de Nola Pender, puesto que el conocimiento adquirido en esta población objetivo permitiría un adecuado bienestar físico y mental en los niños preescolares; acorde a (Carranza et al., 2019), este conocimiento se alinea a buenas pautas de alimentación, las cuales a pesar de no ser optimas, si cumplen su principal función, la cual es mantener en estado adecuado el peso y talla de sus hijos, siendo características de estas madres, ser conocedoras de la importancia de las proteínas, vitaminas, carbohidratos y grasas, sabiendo en que tipos de alimentos encontrar estos macro y micronutrientes, además de poderlos distribuir de manera adecuada para la preparación de loncheras y almuerzos saludables.

En el segundo objetivo específico se aprecia que el 92.5% de los niños preescolares poseen peso normal para edad y solo el 7.5% posee bajo peso, estos resultados, acorde a SEIN (2023) demuestran la situación de salud del preescolar generado por su régimen alimenticio y régimen de vida, lo que también plasma el respeto de los cinco alientos del día que deben tener los niños a dicha edad (Gonzales y Expósito, 2020). En contraste con la realidad nacional, se puede indicar que las madres del grupo objetivo aprovechan adecuadamente los insumos alimenticios que poseen en su zona geográfica y que están acorde a su economía, sin perder de vista el objetivo principal que es la adecuada alimentación de sus hijos; misma situación que ocurre con el 97.5% de ellos, quienes evidencian un peso normal para talla y solo el 2.5% de ellos evidencia obesidad. Según González y Expósito (2020) la buena nutrición posee un impacto en el aprendizaje básico del niño, estando relacionado con el desarrollo del sistema nervioso, por cuanto se puede inferir que estos niños de etapa preescolar están teniendo un adecuado desarrollo neuronal, ganado gracias a sus hábitos alimenticios, pero que deben ser conservados a lo largo del tiempo para formar en ellos un adecuado habito nutricional, así mismo es indispensable el alejar de su dieta, el consumo de golosinas y grasas saturadas. Por último, en cuanto a la talla para edad, el 57.5% evidencian tener talla normal y el 42.5% denota talla baja para edad; este resultado demuestra una tendencia a la talla baja para edad en el grupo poblacional, pero que se debe tener en cuenta

factores genéticos como la estatura de los padres y otras condiciones endocrinas a fin de no generar un inadecuado diagnóstico nutricional, ya que en contraste con el resultado obtenido de peso para talla, este resultado también se encontraría dentro del margen adecuado.

En el tercer objetivo específico se cotejó que el conocimiento materno sobre conceptos generales de alimentación infantil no se relaciona con el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024 ($p\text{-valor}>0.05$), se debe indicar que Elshoryi et al. (2022), encontraron resultados similares al no identificar una relación significativa entre el conocimiento nutricional de las madres y el estado nutricional de los niños preescolares, de igual modo, Ramos (2021) tampoco encontró relación entre el conocimiento de loncheras saludables y el estado nutricional infantil, estos hallazgos refuerzan la idea de que el conocimiento no siempre se traduce en prácticas saludables; pero en contraste con la investigación de Quistgaard y Zambrano (2023), Saldaña (2023), Granados (2022) y Pulache (2022), quienes si encontraron relación entre ambos constructos, nos revela que las variables de estudio se comportan de forma distinta en diversos contextos, donde las madres pueden recibir educación formal sobre nutrición, principalmente en la parte costa de nuestro país, en contraste con la zona sierra donde se desarrolló este estudio, y por ende, este conocimiento sí puede relacionarse con el estado nutricional del preescolar. Por su parte, la OPS (2021) resalta la importancia del conocimientos sobre los diversos alimentos que se brindan a los hijos, el impacto y beneficio que tiene sobre ellos, pero como se señala líneas arriba, este conocimiento no es de uso común, sino profesional, y son los profesionales de la salud quienes brindan esta información sobre la población objetivo, que dada la realidad de nuestro país, no permitiría que dicha información llegue adecuadamente a la población de la sierra por la insuficiencia de personal de salud, más aún, porque dicha información es específica de un grupo etario (preescolares), es decir, no se basta con tener noción general de la alimentación saludable, sino tener un conocimiento específico sobre el requerimiento nutricional en esta etapa de vida. Este resultado sugiere que otros factores podrían estar limitando la aplicación de este conocimiento en la alimentación de los niños, esto puede ser la falta de recursos económicos, barreras culturales o costumbres que priman sobre el conocimiento nutricional teórico, demostrando que el conocimiento materno sobre conceptos generales de alimentación infantil no es suficiente por sí solo para mejorar su estado nutricional, sino que se requieren intervenciones integrales, que involucren acceso a

recursos, educación práctica y apoyo comunitario para promover un cambio efectivo en los hábitos alimenticios.

En el cuarto objetivo específico se obtuvo que no existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre macronutrientes y micronutrientes con el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024; resultado que apertura que la falta de información exacta sobre el tipo de nutrientes que se da al preescolar, no afecta el objetivo principal de la alimentación, el cual es proveer de los alimentos suficientes para el adecuado desarrollo del organismo, que si bien es cierto, no se podría calificar de idónea, tampoco se puede aseverar que este desconocimiento este generando un impacto negativo en el estado nutricional del preescolar. A mención de esto, la OPS (2021) señala que el conocimiento sobre macro y micronutrientes deben poseer un control en sus medidas (porciones por día) y que es importante diferenciar entre carbohidratos, proteínas, grasas y minerales, a fin de que la distribución del plato alimenticio sea el más adecuado para el preescolar, y aunque no existan antecedentes de investigación que permitan un contraste con los resultados actuales, se puede mencionar que el desconocimiento de esta información teórica no impacta significativamente ni en el peso ni en talla del grupo objetivo, aunque si se debe mencionar la necesidad de ahondar dichos resultados en investigaciones futuras y en otros tipos de contextos socio demográficos.

En relación con el quinto objetivo específico, se demostró que no existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre requerimiento nutricional para el preescolar con el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024; este resultado es similar al de Mazurkiewicz y Raczowska (2024), Prasetyo et al. (2023) Forh, et al. (2022) y Elshahory et al. (2022), quienes concluyeron que la información de la madre sobre el requerimiento nutricional de sus hijos no se relaciona con el estado nutricional de los mismos, toda vez que se identificaron otros factores como la dificultad de acceder a frutas y verduras, ya sea por su costo o por la escasez de los mismos, optando por soluciones poco convencionales como la comida rápida o golosinas a fin de calmar el hambre o incluso la mala actitud del niño, principalmente en aquellos padres que suelen ceder a las demandas de niños por el sabor, priorizando así la golosina sintética a algo saludable, y que indirectamente, también demuestra que el conocimiento del requerimiento nutricional para el preescolar se ve mermado por la falta de autoridad paterna para direccionar

adecuadamente la alimentación de sus menores hijos; pues tal como dice el MINSA (2019), la alimentación del preescolar debe basarse principalmente en la ingesta de frutas y verduras, debiendo ser mínima la exposición a grasas saturadas o azúcares, situación que en nuestra realidad observable no se lleva adecuadamente. Al respecto, la teoría de Pender remarca la importancia de la promoción de la salud, puesto que a través de ello se puede afianzar los conocimientos sobre nutrición y requerimiento nutricional para cada etapa de vida, lo que permitiría a las madres de familia poder optimizar sus recursos tanto en una alimentación saludable como agradable al paladar de sus hijos, permitiendo desplazar las golosinas insalubres por opciones más ricas y nutritivas en sus loncheras del día a día.

Acorde al objetivo general del estudio, se concluyó que no existe relación entre el conocimiento materno sobre alimentación infantil con el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024 ($p > 0.05$). Mazurkiewicz y Raczkowska (2024) en su investigación en Gran Polonia, también concluyeron que no existe relación entre el comportamiento nutricional de los padres y el estado nutricional de los hijos, sin embargo, observaron una conexión entre el conocimiento de alimentación saludable de los padres y el estado nutricional infantil, destacando que, aunque los padres poseían un conocimiento adecuado, no necesariamente se reflejaba en sus prácticas alimenticias con sus hijos. De manera similar, en Ghana, Forh et al. (2022), concluyeron que no había relación significativa entre el conocimiento materno y el estado nutricional de los niños, reforzando así que factores como la economía, accesibilidad a alimentos saludables o costumbres culturales podrían influir más en el estado nutricional que el puro conocimiento. Además, Elshahory et al. (2022) en Jordania concluyeron que el nivel de conocimiento de las madres no se relacionaba con el estado nutricional de sus hijos.

También se encontraron resultados opuestos, por ejemplo, el estudio de Prasetyo et al. (2023) en Indonesia, quienes observaron una influencia significativa del conocimiento materno sobre el estado nutricional infantil, encontrando que las actitudes y conocimientos maternos impactaban directamente en la nutrición de los hijos; donde esta diferencia podría explicarse por factores socioculturales específicos de dicho país. Del mismo modo, en Irak, Sadiq et al. (2020) encontraron una relación significativa entre el conocimiento nutricional materno y el estado nutricional infantil, que, aunque son diferentes al resultado actual, resaltan la complejidad de la relación entre conocimiento y práctica alimentaria.

Los resultados en el presente estudio y en los estudios mencionados que no hallan una asociación podrían explicarse en base a la teoría de promoción de la salud de Nola Pender, la cual señala que el conocimiento adquirido por los padres no necesariamente se traduce en cambios de comportamiento, es decir, que aunque las madres tengan conocimientos sobre alimentación, no necesariamente promueven prácticas alimentarias adecuadas en sus hijos, teniendo en cuenta que la propia idiosincrasia de la persona forma un pensar y actuar único en lo que ellas consideran que debería ser aplicable en la nutrición de sus hijos acorde a sus propias posibilidades, las cuales estarían relacionados a otros factores como educación nutricional, economía (para poder obtener los alimentos requeridos en la dieta del preescolar) o culturales (creencias propias transmitidas de generación en generación a lo que se refiere a alimentación, lo cual también está ligado y se diferencia de cada zona geográfica de nuestro país) y sociales (prejuicios que se tiene en torno al tipo de alimentación, principalmente cuando la madre compra alimentos ya preparados por falta de tiempo o accesibilidad a los mismos).

V. CONCLUSIONES

Más de la mitad de madres encuestadas poseen conocimiento sobre alimentación infantil en nivel regular y casi la mitad de ellas poseen dicho conocimiento en nivel bueno.

La mayor parte de los niños preescolares poseen peso normal para edad, la mayoría de ellos evidencia un peso normal para talla y más de la mitad evidencian tener talla normal para edad.

No existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre conceptos generales de alimentación infantil con el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024 ($p\text{-valor}>0.05$).

No existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre macronutrientes y micronutrientes con el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024 ($p\text{-valor}>0.05$).

No existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre requerimiento nutricional para el preescolar con el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024 ($p\text{-valor}>0.05$).

No existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre alimentación infantil con el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024 ($p\text{-valor}>0.05$).

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda al Ministerio de Educación poder realizar alianzas estratégicas con el Ministerio de Salud a fin de que personal sanitario pueda realizar charlas y talleres sobre alimentación saludable personalizada y acorde a los insumos propios de la zona, en las cuales no solo se impartan la importancia y conocimiento de alimentos saludables, sino también sobre la preparación de loncheras saludables para el preescolar.

Se recomienda a la institución educativa, el implementar charlas y talleres a fin de mejorar el nivel de conocimiento sobre alimentación saludable, invitando a los profesionales sanitarios de la zona a realizar pequeñas ferias gastronómicas a fin de incentivar una alimentación rica y nutritiva en los preescolares.

Se recomienda a las madres de familia el poder acudir a los centros de salud más cercanos a su domicilio a fin de recibir charlas nutricionales, además de llevar a sus hijos a control nutricional a fin de que puedan llevar un monitoreo más exacto de su peso y talla, lo que permitirá en ellas poder optar por las estrategias más idóneas para un óptimo estado nutricional de sus menores hijos.

Se recomienda a las madres de familia que exijan a las autoridades educativas y de salud la implementación de políticas y programas que promuevan una alimentación saludable en las instituciones educativas; esto incluye la creación de menús escolares balanceados en el comedor, la capacitación del personal sobre nutrición y la regulación de la oferta de alimentos en los alrededores de las escuelas.

Se sugiere realizar estudios prospectivos para investigar de manera más profunda la relación entre el conocimiento materno sobre alimentación infantil y el estado nutricional de los preescolares en instituciones educativas, donde se evalúe no solo el nivel de conocimiento de las madres, sino también factores contextuales, como el acceso a recursos alimentarios y la influencia de campañas educativas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aceituno, C., Silva R. & Cruz, R. (2020). *Mitos y realidades de la investigación científica*. Recuperado de: <https://alinin.org/wp-content/uploads/2020/07/Mitos-y-realidades-de-la-investigaci%C3%B3n-cientifica.pdf>
- Alqueria (2021). *Descubre las diferencias entre macronutrientes y micronutrientes*. [Artículo Web]. Recuperado de: <https://alqueria.com.co/blog-nutricion-bienestar/macronutrientes-y-micronutrientes>
- Arias, J. & Covinos, M. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. Enfoques Beltrán Ríos - José Antonio López Consulting EIRL. Recuperado de: <https://repositorio.concytec.gob.pe/handle/20.500.12390/2260>
- Arias, J. (2020). *Proyecto de Tesis – Guía de elaboración*. Recuperado de: https://repositorio.concytec.gob.pe/bitstream/20.500.12390/2236/1/AriasGonzales-ProyectoDeTesis_libro.pdf
- Arias, J. (2020). *Técnicas e instrumentos de la investigación científica*. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12390/2238>
- Baena, G. (2017). *Metodología de la investigación*. Recuperado de: <http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales de consulta/Drogas de Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf>
- Bagus, C. & Firmansyah, H. (2019). *Parental nutritional knowledge and nutritional status of pre school children (3 -5 years old)*. Institution of Research and Community Service Um Jember, vol 78 (2), pág. 1 - 5. Recuperado de: <https://www.researchgate.net/publication/337645695>.
- Ballesteros, J., Dal-Re, M., Pérez, N., & Villar, C. (2007). *La estrategia para la nutrición, actividad física y prevención de la obesidad: estrategia NAOS*. Revista española de salud pública, vol. 81 (1), pág. 443-449. Recuperado de: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/estrategia_naos.htm
- Basulto, J., Manera, M., Baladia, E., Miserachs, M., Pérez, R., Ferrando, C., Amigó, P., Rodríguez, V., Babio, N., Mielgo, J., Roca, A., San Mauro, I., Martínez, R., Sotos, M., Blanquer, M. & Revenga, J. (2013). *Definición y características de una alimentación saludable*. [Artículo Web]. Recuperado de: http://www.grepaedn.es/documentos/alimentacion_saludable.pdf

- Bernardo, J. (2020). *La importancia de una alimentación saludable*. [Artículo Web]. Recuperado de: <https://www.adherencia-cronicidad-pacientes.com/adherencia/la-importancia-de-una-alimentacion-saludable/>
- Calañas, C. (2005). *Alimentación saludable basada en la evidencia*. Revista Endocrinología y Nutrición, vol. 52 (2), pág. 8-24. Recuperado de: <https://www.elsevier.es/es-revista-endocrinologia-nutricion-12-articulo-alimentacion-saludable-basada-evidencia-13088200>
- CONCYTEC (2018). *Tipos de Investigación*. [Artículo web]. Alicia: Acceso Libre a Información Científica para la Innovación. Recuperado de: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNIS_5b55a9811d9ab27b8e45c193546b0187
- Comexperu. (2024). *Desnutrición crónica infantil subiría al 12.2% en el primer trimestre de 2024*. [Artículo Web]. Recuperado de: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/desnutricion-cronica-infantil-subiria-al-122-en-el-primer-trimestre-de-2024>
- Cvetkovic, A., Maguiña, J., Soto, A., Lama, J. & Correa, L. (2021). *Estudios transversales*. Revista de la Facultad de Medicina Humana. ISSN 2308-0531. Recuperado de: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>
- Elsahoryi, N., AlShwareb, A., Al-Maseimi, O., Khomsan, A. & Sweidan, D. (2022). *Nutrition-Related Knowledge, Attitudes, and Practices (KAP) of Preschool Children's Mothers and Associated Factors*. International Journal of Research Studies in Medical and Health Sciences, vol. 7 (1), pág. 1 - 9. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/366808712_Nutrition-Related_Knowledge_Attitudes_and_Practices_KAP_of_Preschool_Children's_Mothers_and_Associated_Factors
- Forgh, G., Apprey, C. & Frimpomaa, N. (2022). *Nutritional knowledge and practices of mothers/caregivers and its impact on the nutritional status of children 6-59 months in Sefwi Wiawso Municipality, Western-North Region, Ghana*. Journal Heliyon, vol. 8 (12), pág. 1 - 7. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9798164/>
- Frías, S., Luque, C. & Collazos, M. (2016). *Dificultades en la adherencia al tratamiento en diabetes infantil*. Revista Perspectivas y Análisis de la Salud, vol. 1 (1), pág. 71-76. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5837955>

- Granados, L. (2022). “*Nivel de conocimiento en madres de familia sobre nutrición y alimentación y su relación con el estado nutricional de los preescolares de la I.E. N°127 María Candelaria Del Villar – Caraz – Ancash, 2022*”. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN. Recuperado de: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/31434>
- Hernández, R, Fernández, C. & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación: Sexta edición*. Editorial Mc Graw Hill España. Recuperado de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hernández, R. & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. [Artículo web]. Revista Universitaria Digital de Ciencias Sociales. Recuperado de: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] (2020). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020. Capítulo 9 Nutrición*. Recuperado de: <https://encuestas.inei.gob.pe/endes/2020/departamentales/Endes02/pdf/Cap09.pdf>
- Instituto Peruano de Economía [IPE]. (2023) *Áncash: logros y desafíos en el sector salud*. [Artículo Web]. Recuperado de: <https://www.ipe.org.pe/portal/ancash-logros-y-desafios-en-el-sector-salud/>
- Lozada, L. (2021). *Consejería nutricional a madres y crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote 2021*. [Tesis de Licenciatura, Universidad San Pedro]. Repositorio Institucional. Recuperado de: <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/items/f2feec2e-4528-4df4-94c7-06c0d282253c>
- Mazurkiewicz, A. & Raczowska, E. (2024). *The Connection between Knowledge and the Nutritional Behaviour of Parents and the Occurrence of Overweight and Obesity among Preschool Children - A Pilot Study*. *Nutrients Journal*, vol. 16 (1), pág. 174-190. Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10780658/>
- Mejillón G. & Panchana J. (2012) *Estado nutricional en niños escolares*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Estatal Península de Santa Elena]. Repositorio Digital Institucional. Recuperado de: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/614/1/MEJILLON%20DE%20LA%20ROSA%20GLADYS.pdf>
- Ministerio de Salud [MINSA] (2017). *Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años*. Resolución

- Ministerial N° 537-2017/MINSA. Recuperado de:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsa>
- Ministerio de Salud [MINSA] (2019). *Guías alimentarias para la población peruana*. [Documento normativo]. Recuperado de:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>
- Moral, J., Flores, Y., Ortiz, R., Cardenas, V., Avila, H., & Ruvalcaba, M. (2015). *Propiedades psicométricas de la Escala de Estrategias Parentales de Alimentación y Actividad en madres mexicanas*. *Revista Psicología y salud*, vol. 25(1), pág. 43 - 55. Recuperado de:
<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/1338>
- Morales, F., Barquero, J. & Pérez, M. (2000). *Incidence of type 1 diabetes among children and young adults (0-29 years) in the province of Badajoz*. *Acta Pediatrics*, vol. 89 (1), pág. 101-104. Recuperado de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10677067/>
- Municipalidad Provincial de Carhuaz (2021). Plataforma interinstitucional para cierre de brechas de saneamiento y desnutrición de la provincia de Carhuaz. [Nota de prensa]. Recuperado de: <https://www.municarhuaz.gob.pe/gdt.php>
- Plataforma del Estado Peruano (2023). Desnutrición crónica afectó al 11,7% de la población menor de cinco años en el año 2022. [Nota de prensa]. Recuperado de: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/759081-desnutricion-cronica-afecto-al-11-7-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-en-el-ano-2022>
- Polanco, I. (2005). *Alimentación del niño en edad preescolar y escolar*. *Revista Anales de pediatría*, vol. 03 (1), pág. 54-63. Recuperado de:
<https://www.analesdepediatria.org/es-alimentacion-del-nino-edad-preescolar-articulo-13081721>
- Occupational Health (2019). *¿Qué es la desnutrición y cuáles son sus tipos?* [Artículo Web]. Recuperado de: <https://ma.com.pe/que-es-la-desnutricion-y-cuales-son-sus-tipos>
- Olivetto (2023). *Micronutrientes: Dónde encontrarlos y cómo consumirlos*. [Artículo Web]. Recuperado de: <https://www.olivetto.com.co/bienestar/micronutrientes-caracteristicas/>
- Organización Mundial de la Salud [OMS] (2024). *Malnutrición*. [Artículo Web]. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Organización Panamericana de la Salud [OPS] (2019). *Nutrición*. [Artículo Web]. Recuperado de: <https://www.paho.org/es/temas/nutricion>

- Piñeiro, R. (2010). *Primer Congreso Mundial de Neuroeducación ASEDH - CEREBRUM*. Recuperado de: http://www.cpnrosario.edu.pe/docente_rosarino/neuroeducacion/Conferencia%20Regino%20Pi%C3%B1eiro.pdf
- Prasetyo, Y, Permatasari, P. & Susanti, H. (2023). *The effect of mothers' nutritional education and knowledge on children's nutritional status: a systematic review*. International Journal of Child Care and Education Policy, vol. 17 (11). Recuperado de: <https://ijcepc.springeropen.com/articles/10.1186/s40723-023-00114-7>
- Pulache, M. (2022). *Estrategias alimentarias maternas y su relación con el peso corporal de niños menores de 15 años, comunidad Yapatera – Chulucanas, 2021*. [Tesis de Licenciatura, Universidad San Pedro]. Repositorio Institucional. Recuperado de: <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/items/1392b399-dbe1-4519-8e60-beb9f6de7761>
- Ramos, L. (2021). *Nivel de conocimiento materno sobre loncheras saludables y estado nutricional del preescolar de una institución educativa, Santa 2021*. [Tesis de licenciatura, Universidad San Pedro]. Repositorio Institucional. Recuperado de: <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/items/1fbe1f57-7c2d-462f-a850-7fd1b7e4f321>
- Quistgaard, M. & Zambrano, S. (2023). *Nivel de conocimiento de padres sobre alimentación saludable en relación con el estado nutricional de preescolares del colegio Javier Heraud, Santa 2023*. [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada Antenor Orrego]. Repositorio Digital Institucional. Recuperado de: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/20432?show=full>
- Sadiq, Z., Adai, M. & Hussein, Z. (2020). Relationship between mother's knowledge and nutritional status among preschool children. Global Scientific Journals, vol. 8 (9), pág. 1762-1771. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/347507544_Relationship_between_mother's_knowledge_and_nutritional_status_among_preschool_children
- Saldaña, F. (2023). *Nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional de los escolares del nivel primario I.E. 10411 Negropampa. Chota. 2023*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional. Recuperado de: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6341>

- Sistema de información del Estado Nutricional de niños y gestantes Perú [SEIN] (2023). *Dato y Medio de Distribución: BD SIEN HIS Niños 2023*. [Artículo Web]. Plataforma Nacional de Datos Abiertos. Recuperado de: <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/sien-sistema-de-informaci%C3%B3n-del-estado-nutricional-de-ni%C3%B1os-y-gestantes-per%C3%BA-iscenan>
- Universidad Veracruzana (2011). *Alimentación Saludable*. Guía práctica del Programa de Formación Académica (PROFA). Recuperado de: <https://www.uv.mx/saisuv/files/2021/01/Guia-alimentacion-como-estilo-de-vida-saludable-1.pdf>
- Zacarías, H. & Supo, J. (2020). *Metodología de la Investigación Científica: Para las Ciencias de la Salud y las Ciencias Sociales*. Independently published (24 junio 2020). Recuperado de: <https://www.iberlibro.com/9798656825252/METODOLOG%C3%8DA-INVESTIGACI%C3%93N-CIENT%C3%8DFICA-Ciencias-Salud/plp>

ANEXOS Y APÉNDICES

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Conocimiento sobre alimentación infantil	Es aquel conocimiento direccionado a llevar un estilo de vida que permita reducir la probabilidad de padecer enfermedades, sirviendo como procedimiento de tratamiento y prevención, siendo crucial la formación de hábitos y costumbres en la infancia, pues este se concretará y seguirá a lo largo de la vida de la persona. (Bernardo, 2020).	El constructo será medido a través de un cuestionario de elaboración propia que posee 20 ítems, con alternativas múltiples, cuyos valores de calificación son: deficiente, malo, regular, bueno y excelente.	Conceptos generales de alimentación saludable	Diferenciación sobre alimentos saludables y no saludables.	1 - 5	Ordinal
			Conocimiento sobre macronutrientes y micronutrientes	Beneficios de una alimentación saludable.		
				Requerimiento nutricional para el preescolar	Diferenciación de ingesta de alimentos de consumo ocasional, semanal y diario.	
			Conocimiento sobre alimentos que contengan proteínas, carbohidratos y grasas, así como sus beneficios.		Conocimiento sobre alimentos que contengan hierro, vitaminas, calcio y minerales, así como sus beneficios.	
				Cantidad de alimentos y vasos de agua al día.	Cantidad de alimentos y vasos de agua al día.	
			Frecuencia de consumo de carnes, menestras, verduras y frutas.		Frecuencia de consumo de carnes, menestras, verduras y frutas.	
				Loncheras y desayunos saludables.		
			Distribución de plato saludable.			

Estado nutricional	Es la condición física resultante de la evaluación de la edad, peso y talla, mediante el empleo de tallímetro, balanza y referencias antropométricas de la OMS y el MINSA (Quistgaard y Zambrano, 2023).	La variable será medida			>+ 3	Ordinal
		mediante la	Peso para edad	Puntos de corte para peso global, aplicado a niños \geq a 29 días a < 5 años	>+ 2	
		norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA			+ 2 a - 2	
					< - 2 a - 3	
					< - 3	
			Peso para talla	Puntos de corte para estado nutricional actual, aplicado a niños \geq a 29 días a < 5 años	>+ 3	
					>+ 2	
					+ 2 a - 2	
					< - 2 a - 3	
					< - 3	
		Talla para edad	Puntos de corte para crecimiento longitudinal, aplicado a niños \geq a 29 días a < 5 años	>+ 3		
			>+ 2			
			+ 2 a - 2			
			< - 2 a - 3			
			< - 3			

Anexo 2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la relación entre conocimiento materno sobre alimentación infantil y estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024?	Conocimiento sobre alimentación infantil	Objetivo general:	H0: No existe relación significativa entre conocimiento materno sobre alimentación infantil y estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024	Investigación no experimental, de tipo cuantitativo transversal.
		Comprobar la correspondencia entre el conocimiento materno sobre alimentación infantil con el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024		
		Objetivos específicos:		
		-Asociar el nivel de conocimiento materno sobre conceptos generales de alimentación infantil y el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024		
Estado nutricional	Estado nutricional	-Establecer la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre macronutrientes y micronutrientes con el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024	Ha: Existe relación significativa entre conocimiento materno sobre alimentación infantil y estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024	Muestreo no probabilístico, intencional.
		-Estimar el nivel de conocimiento materno sobre requerimiento nutricional y el estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024		
		-Identificar el estado nutricional del preescolar según los indicadores peso para edad, peso para talla y talla para edad en una Institución Educativa de Anta, Carhuaz 2024		

Anexo 3. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE ALIMENTACIÓN INFANTIL

(Ramirez, 2024)

Estimada madre de familia, la presente es para conocer su opinión sobre la alimentación infantil, por lo cual se solicita su sinceridad en las preguntas que se brindan a continuación. Sus respuestas son totalmente confidenciales y serán utilizadas solo para fines académicos.

I. DATOS GENERALES MADRE:

Edad: _____ Instrucción: _____ Ocupación: _____

Estado Civil: Soltera () Casada () Divorciada () Viuda ()

II. DATOS GENERALES HIJO(A):

Sexo: Masculino () Femenino () Fecha de nacimiento: _____

III. INSTRUCCIÓN: Marque con una X o circulo la respuesta que más se ajuste a sus conocimientos sobre alimentación saludable y a los alimentos que usted le brinda a su menor hijo(a):

1. Para usted, ¿qué es la alimentación saludable?

- a) Cualquier alimento agradable que calme el hambre.
- b) Es el consumo de alimentos nutritivos, variados y balanceados adecuados para el niño.
- c) Es aquella que aumenta de peso.
- d) Es aquella que nos protege de las enfermedades.

2. ¿Qué pasa si se consume alimentos no saludables?

- a) Podría tener problemas cardiovasculares.
- b) Se podría contraer diabetes mellitus.
- c) Podría generarse obesidad.
- d) Todas las anteriores.

3. Si su hijo consume alimentos saludables ¿Cómo se encontraría?

- a) Gordo y fuerte.
- b) Con mucha energía.
- c) Con adecuada ganancia de peso y talla para su edad.
- d) Alto y fuerte.

4. ¿Qué alimentos deben ser de consumo ocasional?

- a) Embutidos, golosinas, gaseosa.
- b) Pollo, pescado, huevo.
- c) Queso, yogurt, frutos secos.
- d) Leche, frutas, verduras.

5. ¿Qué alimentos son de consumo diario?

- a) Carnes rojas, menestras
- b) Helados, pasteles
- c) Frutas y verduras
- d) Ninguna de las anteriores

6. De la siguiente lista de alimentos, ¿cuál de estos contiene más proteínas?

- a) Menestras y almendras
- b) Frutas y verduras.
- c) Huevos, leche, carnes.
- d) Papa, trigo, cereales.

7. ¿Para qué sirven los alimentos que tienen proteínas?

- a) Dar energía al cuerpo.
- b) Permitir el crecimiento normal del niño.
- c) Ayuda al desarrollo intelectual.
- d) Construir y reparar los tejidos del organismo.

8. Los alimentos que son fuentes de carbohidratos son:

- a) Menestras, papa, pan, arroz.
- b) Leche y huevos.
- c) Frutas y verduras.
- d) Aceituna, chorizo, hamburguesa.

9. De la siguiente lista ¿Qué alimentos contienen más grasas?

- a) Frutas y verduras.
- b) Arroz.
- c) Palta, aceituna, pecanas.
- d) Papa y camote.

10. ¿Qué alimentos considera que contiene alto contenido de hierro?

- a) Huevo, pollo, zanahoria, betarraga.
- b) Leche, mantequilla, yogur, queso,
- c) Camote, papa, yuca, arroz, trigo.
- d) Sangrecita, bofe, bazo, hígado y otras vísceras.

11. Comer alimentos que contengan hierro ayuda a:

- a) Prevenir la anemia.
- b) Digerir los alimentos.
- c) Mejora la visión.
- d) Proporcionar energía al organismo.

12. De la siguiente lista ¿Qué alimentos contienen más vitaminas?

- a) Carnes y verduras.
- b) Frutas y verduras.
- c) Harinas y cereales.
- d) Carnes y frutas.

13. ¿Para qué sirven los alimentos que contienen vitaminas?

- a) Dan energía al organismo.
- b) Fortalece los huesos.
- c) Ayuda a digerir mejor las comidas.
- d) Previenen ciertas enfermedades fortaleciendo las defensas.

14. ¿Cuál de los siguientes alimentos es la mejor fuente de calcio?

- a) Espinacas, lechuga, coliflor.
- b) Leche, queso, almendras, soya.
- c) Pan integral, cebada, café.
- d) Manzana, naranja, plátano.

15. ¿Qué alimentos poseen mayor contenido de vitaminas y minerales?

- a) Hamburguesas, papas fritas, salchicha, mantequilla.
- b) Naranja, plátano, brócoli, espinaca, alverja, habas frescas.
- c) Yuca, camote, arroz, papa, pan.

d) Carnes, yogur, huevo, pescado.

16. Diariamente, el preescolar tiene que consumir:

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

17. ¿Cuántos vasos de agua debe consumir un preescolar a diario?

- a) 1 - 2 vasos.
- b) 3 - 4 vasos.
- c) 4 - 5 vasos.
- d) 5 - 6 vasos.

18. De estas opciones, marque la mejor lonchera para un preescolar:

- a) Frugos, queque, chocolate, chizito.
- b) Galleta, queque, gaseosa, hamburguesa.
- c) Refresco natural, frutas, sándwich casero.
- d) Galleta dulce, refresco, pan con tortilla.

19. Marque la opción más saludable de desayuno para un preescolar:

- a) Infusión de té, pan con mantequilla.
- b) Una taza de leche, pan con tortilla.
- c) Una taza de avena con pan solo.
- d) Un vaso de jugo con queque.

20. ¿Cuál es la mejor distribución del plato de almuerzo para un preescolar?

- a) Mitad de verduras y mitad de proteínas.
- b) Mitad de proteínas, $\frac{1}{4}$ de verduras, $\frac{1}{4}$ carbohidratos.
- c) Mitad de verduras, $\frac{1}{4}$ de proteínas y $\frac{1}{4}$ carbohidratos.
- d) Mitad de carbohidratos, $\frac{1}{4}$ de verduras, $\frac{1}{4}$ de proteínas.

¡Gracias por su participación!

FICHA DE EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL

Nro......

Fecha.....

A. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO(A):

- Nombre del niño(a):sexo:
- Dirección:
- Edad:años:meses
- Fecha de nacimiento:

B. DATOS ANTROPOMÉTRICOS:

- Peso actual:Kg
- Talla actual:cm

C. ESTADO NUTRICIONAL:

- Desnutrición global
- Desnutrición aguda
- Desnutrición crónica
- Normal
- Sobrepeso
- Obesidad

TABLA DE VALORACION NUTRICIONAL PARA NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS

PESO PARA EDAD		TALLA PARA EDAD								
Desnutrición	NORMAL	Sobrepeso	EDAD (Años y meses)	TALLA (cm) (longitud /estatura)						
				Baja Severa	Baja	NORMAL			Alta	
<-2DE	≥-2DE	≤2DE	>2DE	<-3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤2DE	>2DE
Longitud (medido echado)										
2,5	4,4		0:0	44,2	46,1	48,0	51,8	53,7		
3,4	5,8		0:1	48,9	50,8	52,8	56,7	58,6		
4,3	7,1		0:2	52,4	54,4	56,4	60,4	62,4		
5,0	8,0		0:3	55,3	57,3	59,4	63,5	65,5		
5,6	8,7		0:4	57,6	59,7	61,8	66,0	68,0		
6,0	9,3		0:5	59,6	61,7	63,8	68,0	70,1		
6,4	9,8		0:6	61,2	63,3	65,5	69,8	71,9		
6,7	10,3		0:7	62,7	64,8	67,0	71,3	73,5		
6,9	10,7		0:8	64,0	66,2	68,4	72,8	75,0		
7,1	11,0		0:9	65,2	67,5	69,7	74,2	76,5		
7,4	11,4		0:10	66,4	68,7	71,0	75,6	77,9		
7,6	11,7		0:11	67,6	69,9	72,2	76,9	79,2		
7,7	12,0		1:0	68,6	71,0	73,4	78,1	80,5		
7,9	12,3		1:1	69,6	72,1	74,5	79,3	81,8		
8,1	12,6		1:2	70,6	73,1	75,6	80,5	83,0		
8,3	12,8		1:3	71,6	74,1	76,6	81,7	84,2		
8,4	13,1		1:4	72,5	75,0	77,6	82,8	85,4		
8,6	13,4		1:5	73,3	76,0	78,6	83,9	86,5		
8,8	13,7		1:6	74,2	76,9	79,6	85,0	87,7		
8,9	13,9		1:7	75,0	77,7	80,5	86,0	88,8		
9,1	14,2		1:8	75,8	78,6	81,4	87,0	89,8		
9,2	14,5		1:9	76,5	79,4	82,3	88,0	90,9		
9,4	14,7		1:10	77,2	80,2	83,1	89,0	91,9		
9,5	15,0		1:11	78,0	81,0	83,9	89,9	92,9		
Estatura (medido de pie)										
9,7	15,3		2:0	78,0	81,0	84,1	90,2	93,2		
9,8	15,5		2:1	78,6	81,7	84,9	91,1	94,2		
10,0	15,8		2:2	79,3	82,5	85,6	92,0	95,2		
10,1	16,1		2:3	79,9	83,1	86,4	92,9	96,1		
10,2	16,3		2:4	80,5	83,8	87,1	93,7	97,0		
10,4	16,6		2:5	81,1	84,5	87,8	94,5	97,9		
10,5	16,9		2:6	81,7	85,1	88,5	95,3	98,7		
10,7	17,1		2:7	82,3	85,7	89,2	96,1	99,6		
10,8	17,4		2:8	82,8	86,4	89,9	96,9	100,4		
10,9	17,6		2:9	83,4	86,9	90,5	97,6	101,2		
11,0	17,8		2:10	83,9	87,5	91,1	98,4	102,0		
11,2	18,1		2:11	84,4	88,1	91,8	99,1	102,7		
11,3	18,3		3:0	85,0	88,7	92,4	99,8	103,5		
11,4	18,6		3:1	85,5	89,2	93,0	100,5	104,2		
11,5	18,8		3:2	86,0	89,8	93,6	101,2	105,0		
11,6	19,0		3:3	86,5	90,3	94,2	101,8	105,7		
11,8	19,3		3:4	87,0	90,9	94,7	102,5	106,4		
11,9	19,5		3:5	87,5	91,4	95,3	103,2	107,1		
12,0	19,7		3:6	88,0	91,9	95,9	103,8	107,8		
12,1	20,0		3:7	88,4	92,4	96,4	104,5	108,5		
12,2	20,2		3:8	88,9	93,0	97,0	105,1	109,1		
12,4	20,5		3:9	89,4	93,5	97,5	105,7	109,8		
12,5	20,7		3:10	89,8	94,0	98,1	106,3	110,4		
12,6	20,9		3:11	90,3	94,4	98,6	106,9	111,1		
12,7	21,2		4:0	90,7	94,9	99,1	107,5	111,7		
12,8	21,4		4:1	91,2	95,4	99,7	108,1	112,4		
12,9	21,7		4:2	91,6	95,9	100,2	108,7	113,0		
13,1	21,9		4:3	92,1	96,4	100,7	109,3	113,6		
13,2	22,2		4:4	92,5	96,9	101,2	109,9	114,2		
13,3	22,4		4:5	93,0	97,4	101,7	110,5	114,9		
13,4	22,7		4:6	93,4	97,8	102,3	111,1	115,5		
13,5	22,9		4:7	93,9	98,3	102,8	111,7	116,1		
13,6	23,2		4:8	94,3	98,8	103,3	112,3	116,7		
13,7	23,4		4:9	94,7	99,3	103,8	112,8	117,4		
13,8	23,7		4:10	95,2	99,7	104,3	113,4	118,0		
14,0	23,9		4:11	95,6	100,2	104,8	114,0	118,6		

TALLA para EDAD
Valores de talla correspondientes a la edad del niño menor de 2 años (medido echado) y valores de estatura del niño de 2 a 4 años (medido de pie)

PESO para TALLA
Valores de peso según longitud o estatura y la respectiva DE
Fuente: OMS 2006

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas, Área de Normas Técnicas. CENAN - www.ins.gob.pe Jr. Tizon y Bueno 276, Jesús María, Teléfono 0051-1-4600316, 5ª Edición 2007.

TALLA (cm)	PESO PARA TALLA							
	PESO (kg)							
	Desnutrición Severa	Desnutrición	NORMAL			Sobrepeso	Obesidad	
	<-3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤2DE	≤3DE	>3DE
45	1,9	2,0	2,2	2,7	3,0	3,3		
46	2,0	2,2	2,4	2,9	3,1	3,5		
47	2,1	2,3	2,5	3,0	3,3	3,7		
48	2,3	2,5	2,7	3,2	3,6	3,9		
49	2,4	2,6	2,9	3,4	3,8	4,2		
50	2,6	2,8	3,0	3,6	4,0	4,4		
51	2,7	3,0	3,2	3,9	4,2	4,7		
52	2,9	3,2	3,5	4,1	4,5	5,0		
53	3,1	3,4	3,7	4,4	4,8	5,3		
54	3,3	3,6	3,9	4,7	5,1	5,6		
55	3,6	3,8	4,2	5,0	5,4	6,0		
56	3,8	4,1	4,4	5,3	5,8	6,3		
57	4,0	4,3	4,7	5,6	6,1	6,7		
58	4,3	4,6	5,0	5,9	6,4	7,1		
59	4,5	4,8	5,3	6,2	6,8	7,4		
60	4,7	5,1	5,5	6,5	7,1	7,8		
61	4,9	5,3	5,8	6,8	7,4	8,1		
62	5,1	5,6	6,0	7,1	7,7	8,5		
63	5,3	5,8	6,2	7,4	8,0	8,8		
64	5,5	6,0	6,5	7,6	8,3	9,1		
65	5,7	6,2	6,7	7,9	8,6	9,4		
66	5,9	6,4	6,9	8,2	8,9	9,7		
67	6,1	6,6	7,1	8,4	9,2	10,0		
68	6,3	6,8	7,3	8,7	9,4	10,3		
69	6,5	7,0	7,6	8,9	9,7	10,6		
70	6,6	7,2	7,8	9,2	10,0	10,9		
71	6,8	7,4	8,0	9,4	10,2	11,2		
72	7,0	7,6	8,2	9,6	10,5	11,5		
73	7,2	7,7	8,4	9,9	10,8	11,8		
74	7,3	7,9	8,6	10,1	11,0	12,1		
75	7,5	8,1	8,8	10,3	11,3	12,3		
76	7,6	8,3	8,9	10,6	11,5	12,6		
77	7,8	8,4	9,1	10,8	11,7	12,8		
78	7,9	8,6	9,3	11,0	12,0	13,1		
79	8,1	8,7	9,5	11,2	12,2	13,3		
80	8,2	8,9	9,6	11,4	12,4	13,6		
81	8,4	9,1	9,8	11,6	12,6	13,8		
82	8,5	9,2	10,0	11,8	12,8	14,0		
83	8,7	9,4	10,2	12,0	13,1	14,3		
84	8,9	9,6	10,4	12,2	13,3	14,6		
85	9,1	9,8	10,6	12,5	13,6	14,9		
86	9,3	10,0	10,8	12,8	13,9	15,2		
87	9,5	10,2	11,1	13,0	14,2	15,5		
88	9,7	10,5	11,3	13,3	14,5	15,8		
89	9,9	10,7	11,5	13,5	14,7	16,1		
90	10,1	10,9	11,8	13,8	15,0	16,4		
Estatura (medido de pie)								
80	8,3	9,0	9,7	11,5	12,6	13,7		
81	8,5	9,2	9,9	11,7	12,8	14,0		
82	8,7	9,3	10,1	11,9	13,0	14,2		
83	8,8	9,5	10,3	12,2	13,3	14,5		
84	9,0	9,7	10,5	12,4	13,5	14,8		
85	9,2	10,0	10,8	12,7	13,8	15,1		
86	9,4	10,2	11,0	12,9	14,1	15,4		
87	9,6	10,4	11,2	13,2	14,4	15,7		
88	9,8	10,6	11,5	13,5	14,7	16,0		
89	10,0	10,8	11,7	13,7	14,9	16,3		
90	10,2	11,0	11,9	14,0	15,2	16,6		
91	10,4	11,2	12,1	14,2	15,5	16,9		
92	10,6	11,4	12,3	14,5	15,8	17,2		
93	10,8	11,6	12,6	14,7	16,0	17,5		
94	11,0	11,8	12,8	15,0	16,3	17,8		
95	11,1	12,0	13,0	15,3	16,6	18,1		
96	11,3	12,2	13,2	15,5	16,9	18,4		
97	11,5	12,4	13,4	15,8	17,2	18,8		
98	11,7	12,6	13,7	16,1	17,5	19,1		
99	11,9	12,9	13,9	16,4	17,9	19,5		
100	12,1	13,1	14,2	16,7	18,2	19,9		
101	12,3	13,3	14,4	17,0	18,5	20,3		
102	12,5	13,6	14,7	17,3	18,9	20,7		
103	12,8	13,8	14,9	17,7	19,3	21,1		
104	13,0	14,0	15,2	18,0	19,7	21,6		
105	13,2	14,3	15,5	18,4	20,1	22,0		
106	13,4	14,5	15,8	18,7	20,5	22,5		
107	13,7	14,8	16,1	19,1	20,9	22,9		
108	13,9	15,1	16,4	19,5	21,3	23,4		
109	14,1	15,3	16,7	19,8	21,8	23,9		
110	14,4	15,6	17,0	20,2	22,2	24,4		
111	14,6	15,9	17,3	20,7	22,7	25,0		
112	14,9	16,2	17,6	21,1	23,1	25,5		
113	15,2	16,5	18,0	21,5	23,6	26,0		
114	15,4	16,8	18,3	21,9	24,1	26,6		
115	15,7	17,1	18,6	22,4	24,6	27,2		
116	16,0	17,4	19,0	22,8	25,1	27,8		
117	16,2	17,7	19,3	23,3	25,6	28,3		
118	16,5	18,0	19,7	23,7				

PESO PARA EDAD				TALLA PARA EDAD						
Desnutrición	NORMAL	Sobrepeso	EDAD (Años y meses)	TALLA (cm) (longitud /estatura)						
				Baja Severa	Baja	N O R M A L			Alta	
<-2DE	≥-2DE	≤2DE	>2DE	<-3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤2DE	>2DE
Longitud (medido echado)										
2,4	4,2	0: 0		43,6	45,4	47,3	51,0	52,9		
3,2	5,5	0: 1		47,8	49,8	51,7	55,6	57,6		
3,9	6,6	0: 2		51,0	53,0	55,0	59,1	61,1		
4,5	7,5	0: 3		53,5	55,6	57,7	61,9	64,0		
5,0	8,2	0: 4		55,6	57,8	59,9	64,3	66,4		
5,4	8,8	0: 5		57,4	59,6	61,8	66,2	68,5		
5,7	9,3	0: 6		58,9	61,2	63,5	68,0	70,3		
6,0	9,8	0: 7		60,3	62,7	65,0	69,6	71,9		
6,3	10,2	0: 8		61,7	64,0	66,4	71,1	73,5		
6,5	10,5	0: 9		62,9	65,3	67,7	72,6	75,0		
6,7	10,9	0: 10		64,1	66,5	69,0	73,9	76,4		
6,9	11,2	0: 11		65,2	67,7	70,3	75,3	77,8		
7,0	11,5	1: 0		66,3	68,9	71,4	76,6	79,2		
7,2	11,8	1: 1		67,3	70,0	72,6	77,8	80,5		
7,4	12,1	1: 2		68,3	71,0	73,7	79,1	81,7		
7,6	12,4	1: 3		69,3	72,0	74,8	80,2	83,0		
7,7	12,6	1: 4		70,2	73,0	75,8	81,4	84,2		
7,9	12,9	1: 5		71,1	74,0	76,8	82,5	85,4		
8,1	13,2	1: 6		72,0	74,9	77,8	83,6	86,5		
8,2	13,5	1: 7		72,8	75,8	78,8	84,7	87,6		
8,4	13,7	1: 8		73,7	76,7	79,7	85,7	88,7		
8,6	14,0	1: 9		74,5	77,5	80,6	86,7	89,8		
8,7	14,3	1: 10		75,2	78,4	81,5	87,7	90,8		
8,9	14,6	1: 11		76,0	79,2	82,3	88,7	91,9		
Estatura (medido de pie)										
9,0	14,8	2: 0		76,0	79,3	82,5	88,9	92,2		
9,2	15,1	2: 1		76,8	80,0	83,3	89,9	93,1		
9,4	15,4	2: 2		77,5	80,8	84,1	90,8	94,1		
9,5	15,7	2: 3		78,1	81,5	84,9	91,7	95,0		
9,7	16,0	2: 4		78,8	82,2	85,7	92,5	96,0		
9,8	16,2	2: 5		79,5	82,9	86,4	93,4	96,9		
10,0	16,5	2: 6		80,1	83,6	87,1	94,2	97,7		
10,1	16,8	2: 7		80,7	84,3	87,9	95,0	98,6		
10,3	17,1	2: 8		81,3	84,9	88,6	95,8	99,4		
10,4	17,3	2: 9		81,9	85,6	89,3	96,6	100,3		
10,5	17,6	2: 10		82,5	86,2	89,9	97,4	101,1		
10,7	17,9	2: 11		83,1	86,8	90,6	98,1	101,9		
10,8	18,1	3: 0		83,6	87,4	91,2	98,9	102,7		
10,9	18,4	3: 1		84,2	88,0	91,9	99,6	103,4		
11,1	18,7	3: 2		84,7	88,6	92,5	100,3	104,2		
11,2	19,0	3: 3		85,3	89,2	93,1	101,0	105,0		
11,3	19,2	3: 4		85,8	89,8	93,8	101,7	105,7		
11,5	19,5	3: 5		86,3	90,4	94,4	102,4	106,4		
11,6	19,8	3: 6		86,8	90,9	95,0	103,1	107,2		
11,7	20,1	3: 7		87,4	91,5	95,6	103,8	107,9		
11,8	20,4	3: 8		87,9	92,0	96,2	104,5	108,6		
12,0	20,7	3: 9		88,4	92,5	96,7	105,1	109,3		
12,1	20,9	3: 10		88,9	93,1	97,3	105,8	110,0		
12,2	21,2	3: 11		89,3	93,6	97,9	106,4	110,7		
12,3	21,5	4: 0		89,8	94,1	98,4	107,0	111,3		
12,4	21,8	4: 1		90,3	94,6	99,0	107,7	112,0		
12,6	22,1	4: 2		90,7	95,1	99,5	108,3	112,7		
12,7	22,4	4: 3		91,2	95,6	100,1	108,9	113,3		
12,8	22,6	4: 4		91,7	96,1	100,6	109,5	114,0		
12,9	22,9	4: 5		92,1	96,6	101,1	110,1	114,6		
13,0	23,2	4: 6		92,6	97,1	101,6	110,7	115,2		
13,2	23,5	4: 7		93,0	97,6	102,2	111,3	115,9		
13,3	23,8	4: 8		93,4	98,1	102,7	111,9	116,5		
13,4	24,1	4: 9		93,9	98,5	103,2	112,5	117,1		
13,5	24,4	4: 10		94,3	99,0	103,7	113,0	117,7		
13,6	24,6	4: 11		94,7	99,5	104,2	113,6	118,3		

TALLA para EDAD
Valores de talla correspondientes a la edad de la niña menor de 2 años (medido echado) y valores de estatura de la niña de 2 a 4 años (medido de pie)

PESO para TALLA
Valores de peso según longitud o estatura y la respectiva DE
Fuente: OMS 2006

TALLA (cm)	PESO PARA TALLA							
	PESO (kg)							
	Desnutrición Severa	Desnutrición	N O R M A L			Sobrepeso	Obesidad	
	<-3DE	≥-3DE	≥-2DE	-1DE	1DE	≤2DE	≤3DE	>3DE
45	1,9	2,1	2,3	2,7	3,0	3,3		
46	2,0	2,2	2,4	2,9	3,2	3,5		
47	2,2	2,4	2,6	3,1	3,4	3,7		
48	2,3	2,5	2,7	3,3	3,6	4,0		
49	2,4	2,6	2,9	3,5	3,8	4,2		
50	2,6	2,8	3,1	3,7	4,0	4,5		
51	2,8	3,0	3,3	3,9	4,3	4,8		
52	2,9	3,2	3,5	4,2	4,6	5,1		
53	3,1	3,4	3,7	4,4	4,9	5,4		
54	3,3	3,6	3,9	4,7	5,2	5,7		
55	3,5	3,8	4,2	5,0	5,5	6,1		
56	3,7	4,0	4,4	5,3	5,8	6,4		
57	3,9	4,3	4,6	5,6	6,1	6,8		
58	4,1	4,5	4,9	5,9	6,5	7,1		
59	4,3	4,7	5,1	6,2	6,8	7,5		
60	4,5	4,9	5,4	6,4	7,1	7,8		
61	4,7	5,1	5,6	6,7	7,4	8,2		
62	4,9	5,3	5,8	7,0	7,7	8,5		
63	5,1	5,5	6,0	7,3	8,0	8,8		
64	5,3	5,7	6,3	7,5	8,3	9,1		
65	5,5	5,9	6,5	7,8	8,6	9,5		
66	5,6	6,1	6,7	8,0	8,8	9,8		
67	5,8	6,3	6,9	8,3	9,1	10,0		
68	6,0	6,5	7,1	8,5	9,4	10,3		
69	6,1	6,7	7,3	8,7	9,6	10,6		
70	6,3	6,9	7,5	9,0	9,9	10,9		
71	6,5	7,0	7,7	9,2	10,1	11,1		
72	6,6	7,2	7,8	9,4	10,3	11,4		
73	6,8	7,4	8,0	9,6	10,6	11,7		
74	6,9	7,5	8,2	9,8	10,8	11,9		
75	7,1	7,7	8,4	10,0	11,0	12,2		
76	7,2	7,8	8,5	10,2	11,2	12,4		
77	7,4	8,0	8,7	10,4	11,5	12,6		
78	7,5	8,2	8,9	10,6	11,7	12,9		
79	7,7	8,3	9,1	10,8	11,9	13,1		
80	7,8	8,5	9,2	11,0	12,1	13,4		
81	8,0	8,7	9,4	11,3	12,4	13,7		
82	8,1	8,8	9,6	11,5	12,6	13,9		
83	8,3	9,0	9,8	11,8	12,9	14,2		
84	8,5	9,2	10,1	12,0	13,2	14,5		
85	8,7	9,4	10,3	12,3	13,5	14,9		
86	8,9	9,7	10,5	12,6	13,8	15,2		
87	9,1	9,9	10,7	12,8	14,1	15,5		
88	9,3	10,1	11,0	13,1	14,4	15,9		
89	9,5	10,3	11,2	13,4	14,7	16,2		
90	9,7	10,5	11,4	13,7	15,0	16,5		
Estatura (medido de pie)								
80	7,9	8,6	9,4	11,2	12,3	13,6		
81	8,1	8,8	9,6	11,4	12,6	13,9		
82	8,3	9,0	9,8	11,7	12,8	14,1		
83	8,5	9,2	10,0	11,9	13,1	14,5		
84	8,6	9,4	10,2	12,2	13,4	14,8		
85	8,8	9,6	10,4	12,5	13,7	15,1		
86	9,0	9,8	10,7	12,7	14,0	15,4		
87	9,2	10,0	10,9	13,0	14,3	15,8		
88	9,4	10,2	11,1	13,3	14,6	16,1		
89	9,6	10,4	11,4	13,6	14,9	16,4		
90	9,8	10,6	11,6	13,8	15,2	16,8		
91	10,0	10,9	11,8	14,1	15,5	17,1		
92	10,2	11,1	12,0	14,4	15,8	17,4		
93	10,4	11,3	12,3	14,7	16,1	17,8		
94	10,6	11,5	12,5	14,9	16,4	18,1		
95	10,8	11,7	12,7	15,2	16,7	18,5		
96	10,9	11,9	12,9	15,5	17,0	18,8		
97	11,1	12,1	13,2	15,8	17,4	19,2		
98	11,3	12,3	13,4	16,1	17,7	19,5		
99	11,5	12,5	13,7	16,4	18,0	19,9		
100	11,7	12,8	13,9	16,7	18,4	20,3		
101	12,0	13,0	14,2	17,0	18,7	20,7		
102	12,2	13,3	14,5	17,4	19,1	21,1		
103	12,4	13,5	14,7	17,7	19,5	21,6		
104	12,6	13,8	15,0	18,1	19,9	22,0		
105	12,9	14,0	15,3	18,4	20,3	22,5		
106	13,1	14,3	15,6	18,8	20,8	23,0		
107	13,4	14,6	15,9	19,2	21,2	23,5		
108	13,7	14,9	16,3	19,6	21,7	24,0		
109	13,9	15,2	16,6	20,0	22,1	24,5		
110	14,2	15,5	17,0	20,5	22,6	25,1		
111	14,5	15,8	17,3	20,9	23,1	25,7		
112	14,8	16,2	17,7	21,4	23,6	26,2		
113	15,1	16,5	18,0	21,8	24,2	26,8		
114	15,4	16,8	18,4	22,3	24,7	27,4		
115	15,7	17,2	18,8	22,8	25,2	28,1		
116	16,0	17,5	19,2	23,3	25,8	28,7		

Anexo 4. Validación por juicios de expertos

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Beatriz Soledad Dolores Ángeles

Fecha: 20/09/2024 Especialidad: Especialista en Salud Familiar y Comunitaria

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Lira Ramírez Olivas

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Conocimiento materno sobre alimentación infantil y estado nutricional del preescolar en una institución educativa de Anta, Carhuaz 2024”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

II. Aspectos para evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Bajo	Regular	Alto
		(12-20)	(21-29)	(30-38)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?	14		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?	13		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?		21	
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?			30
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?	14		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?		21	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?	13		
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?	14		
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?		21	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?	15		
Sumatoria parcial		83	63	30
Sumatoria Total		176		
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0,88		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$176 = 0,88$$

MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD MAYLAS BUN
GUAYAMA
Enf. Beatriz S. Dolores Angeles
CEP. N° 72061
Especialista en Salud Familiar y Comunitario N° 019238

Apellidos y Nombres: Beatriz Dolores Ángeles

Especialidad: Especialista en salud familiar y comunitaria

Grado Académico: Licenciada en Enfermería

DNI. 32404004

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

IV. Información General

Nombre y apellido del validador: Vilma Emilda Chávez Campomanes

Fecha: 20/09/2024 Especialidad: Especialista en Salud Familiar y Comunitaria

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Lira Ramírez Olivas

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Conocimiento materno sobre alimentación infantil y estado nutricional del preescolar en una institución educativa de Anta, Carhuaz 2024”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

V. Aspectos para evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Bajo	Regular	Alto
		(12-20)	(21-29)	(30-38)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?	14		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?			30
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?	13		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?		21	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?		21	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?		21	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?	13		
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?	14		
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?		21	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?		21	
Sumatoria parcial		54	105	30
Sumatoria Total		189		
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0,94		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

VI. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$189 = 0,94$$



MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD HUAYLAS SUR
AREQUIPA
Lil Vilma Chávez Campomanes
DNI: 3264374 - CEP: 03126
ESPECIALISTA EN SALUD FAMILIAR
Y COMUNITARIO N° 035313

Apellidos y Nombres: Vilma Chávez Campomanes

Especialidad: Especialista en salud familiar y comunitaria

Grado Académico: Licenciada en Enfermería

DNI. 3264374

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

VII. Información General

Nombre y apellido del validador: Mg. Huerta Villanque Cecilia Katia

Fecha: 20/09/2024

Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado: cuestionario

Autor del instrumento: Lira Ramírez Olivas

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Conocimiento materno sobre alimentación infantil y estado nutricional del preescolar en una institución educativa de Anta, Carhuaz 2024”

El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado.

VIII. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Bajo	Regular	Alto
		(12-20)	(21-29)	(30-38)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?	16		
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?	16		
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			30
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?		22	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?	15		
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?		21	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?	14		
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?		21	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?		21	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?	15		
Sumatoria parcial		76	85	30
Sumatoria Total		191		
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)		0.955		

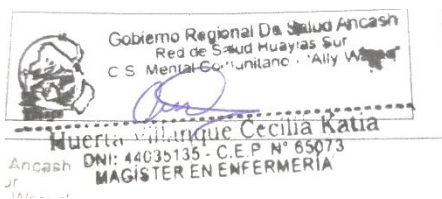
Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

IX. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coficiente de validez

$$191 = 0.955$$



Apellidos y Nombres: Huerta Villanque Cecilia Katia

Grado Académico: Mg. En Enfermería

DNI.44035135

Anexo 5. Resultados generales

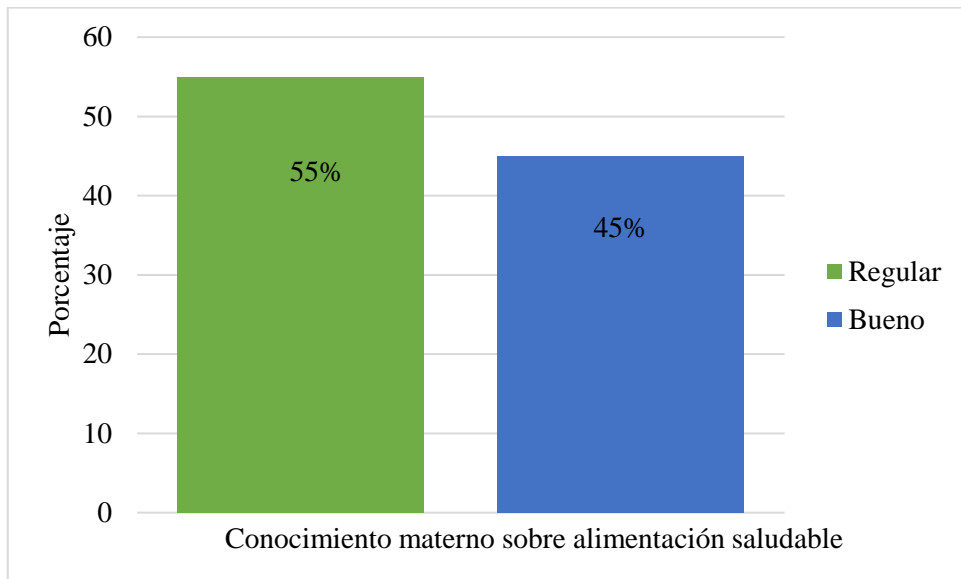


Figura 1. Conocimiento materno sobre alimentación saludable

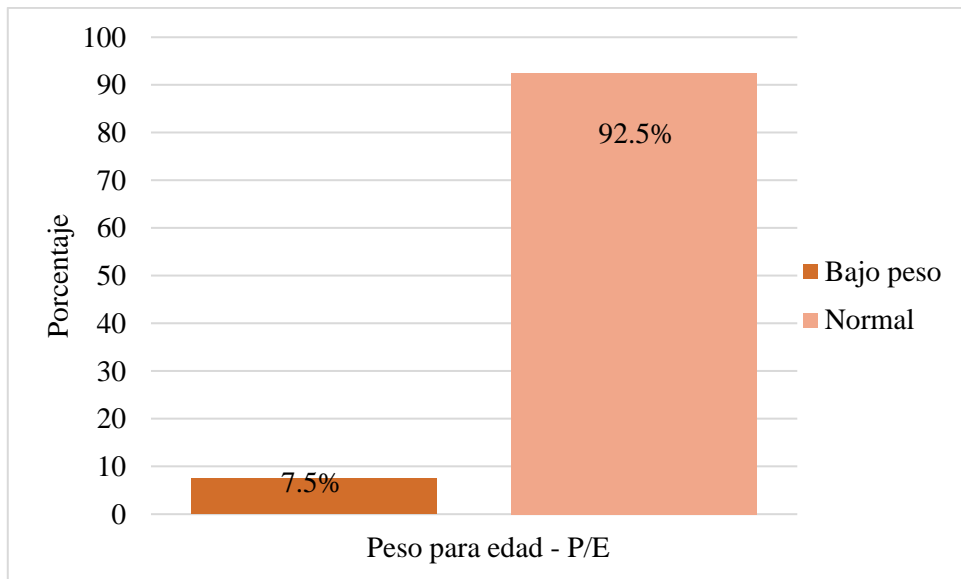


Figura 2. Peso para edad en niños de edad preescolar de una I.E. de Anta, Carhuaz 2024

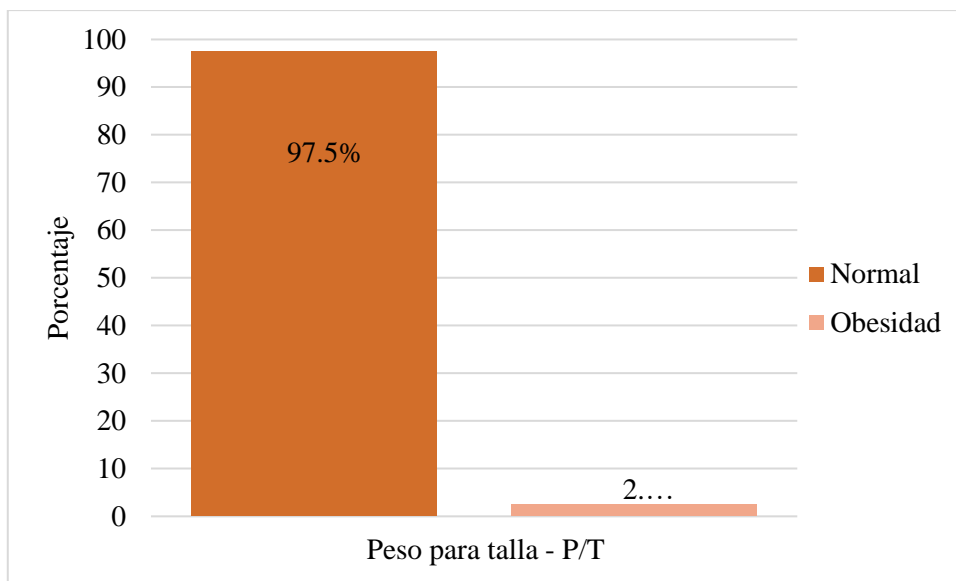


Figura 3. *Peso para talla en niños de edad preescolar de una I.E. de Anta, Carhuaz 2024*

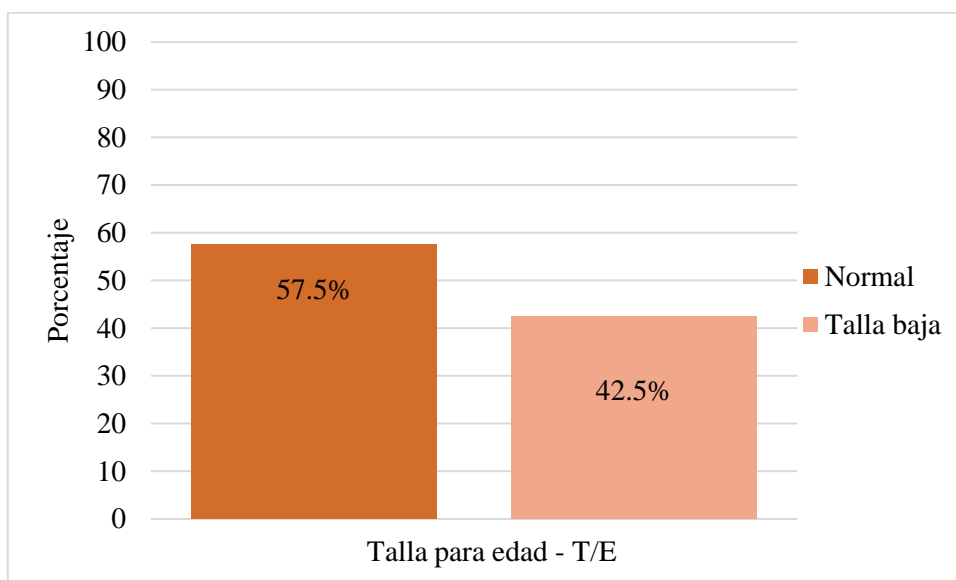


Figura 4. *Talla para edad en niños de edad preescolar de una I.E. de Anta, Carhuaz 2024*

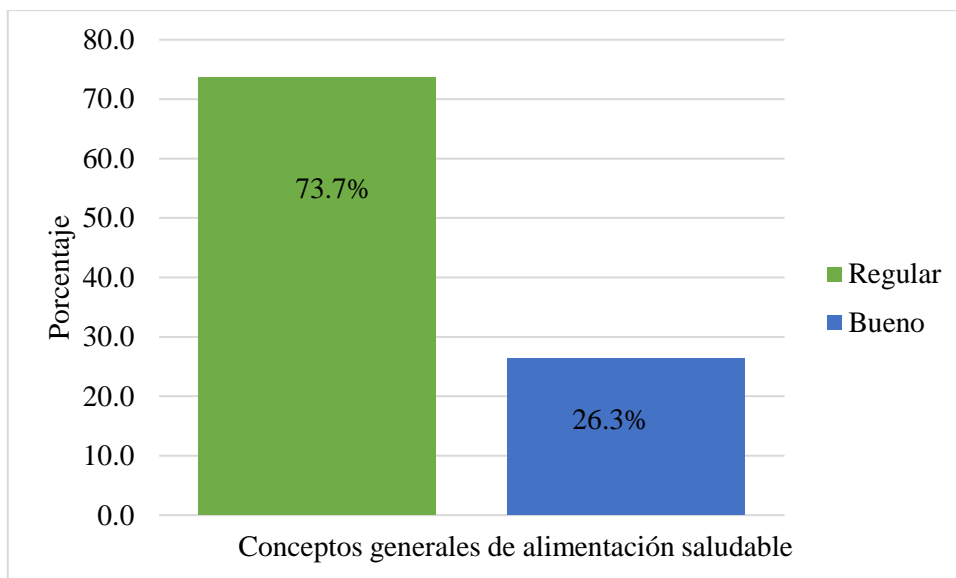


Figura 5. Conocimiento materno sobre conceptos generales de alimentación saludable

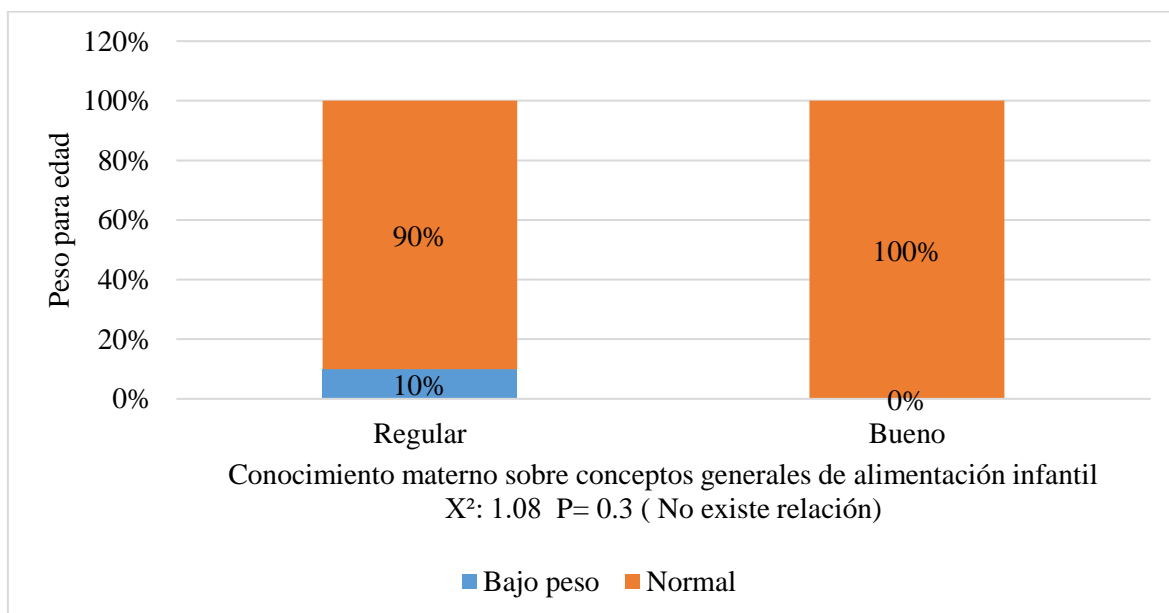


Figura 6. Conocimiento materno sobre conceptos generales de alimentación y saludable peso para la edad.

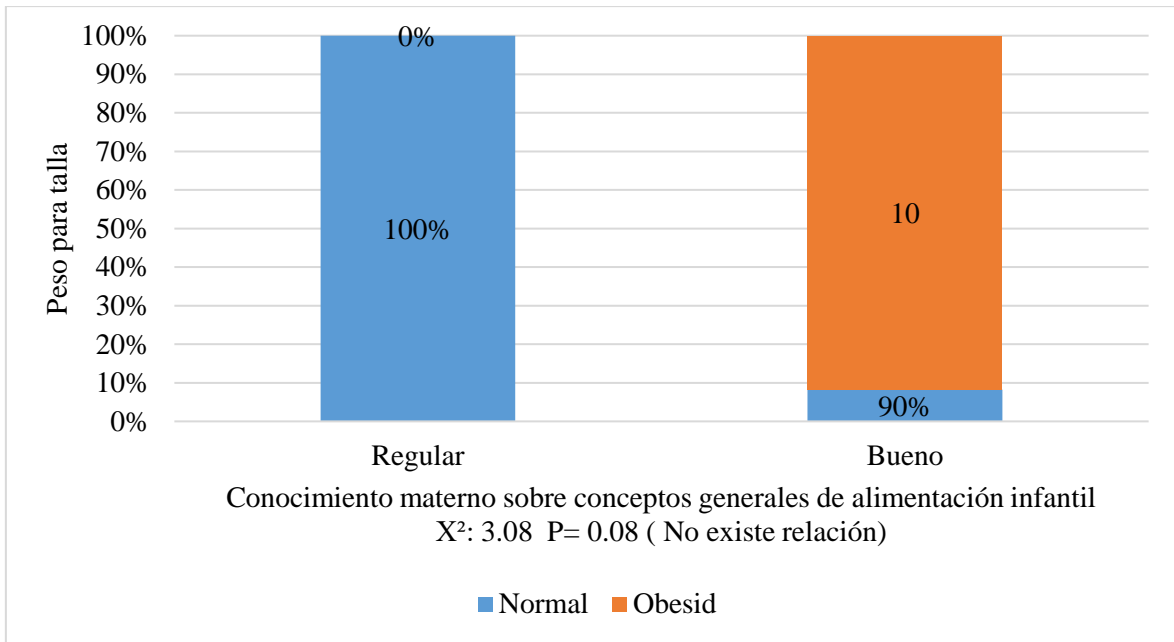


Figura 7. Conocimiento materno sobre conceptos generales de alimentación saludable y peso para talla.

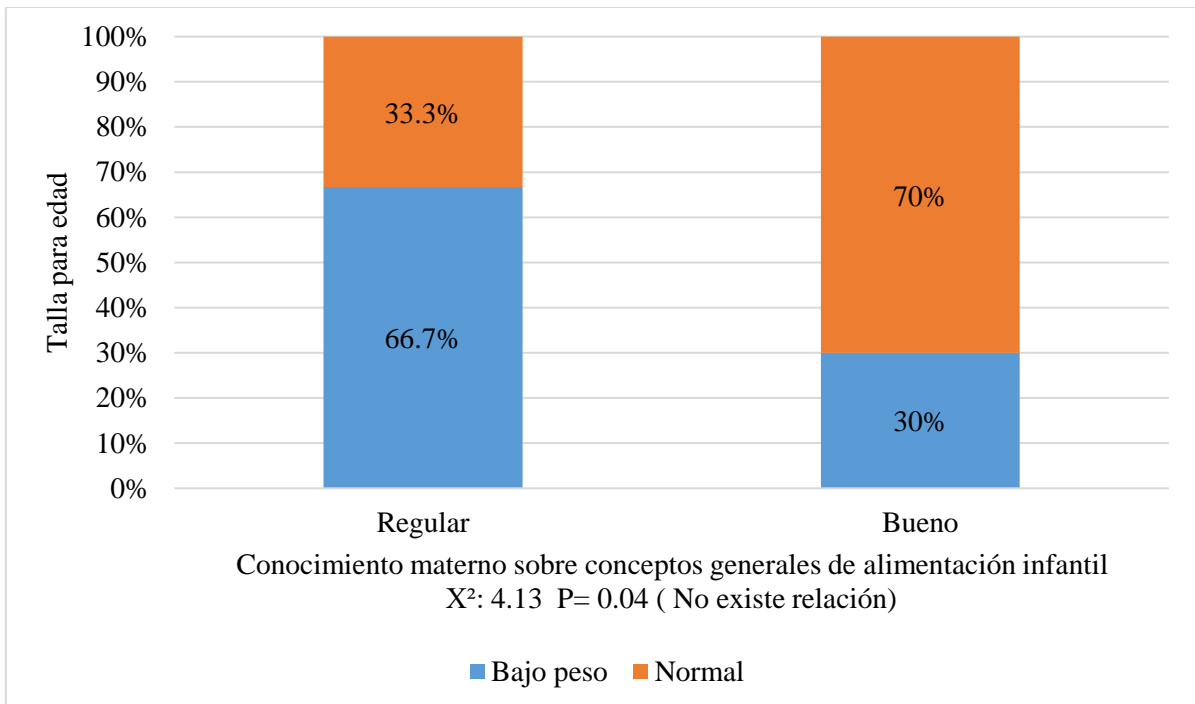


Figura 8. Conocimiento materno sobre conceptos generales de alimentación saludable y talla para edad.

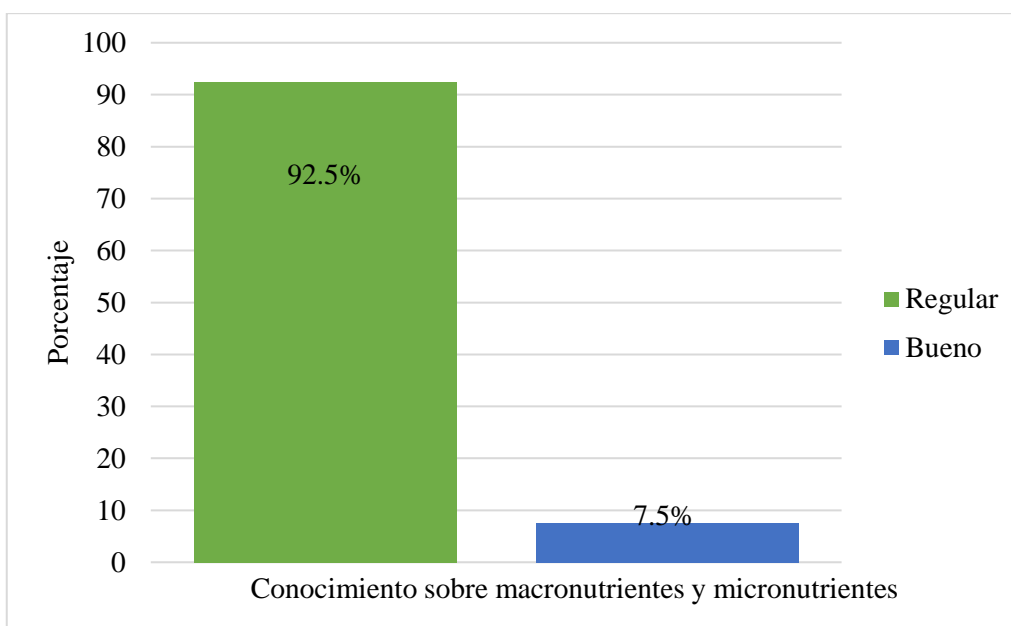


Figura 9. Conocimiento materno sobre macronutrientes y micronutrientes

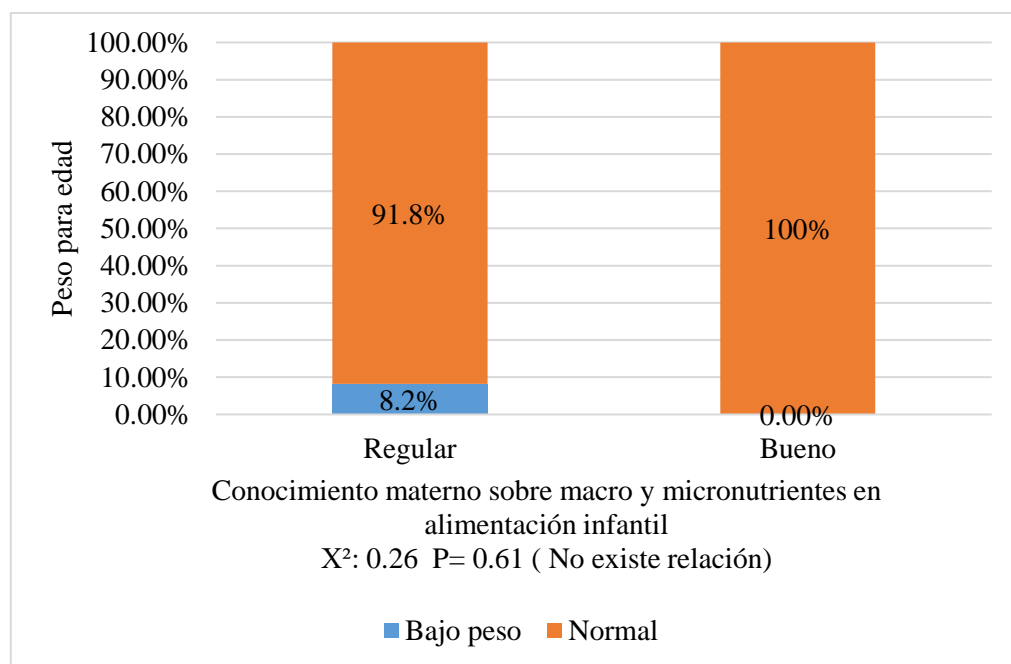


Figura 10. Conocimiento materno sobre macronutrientes y micronutrientes, peso para edad.

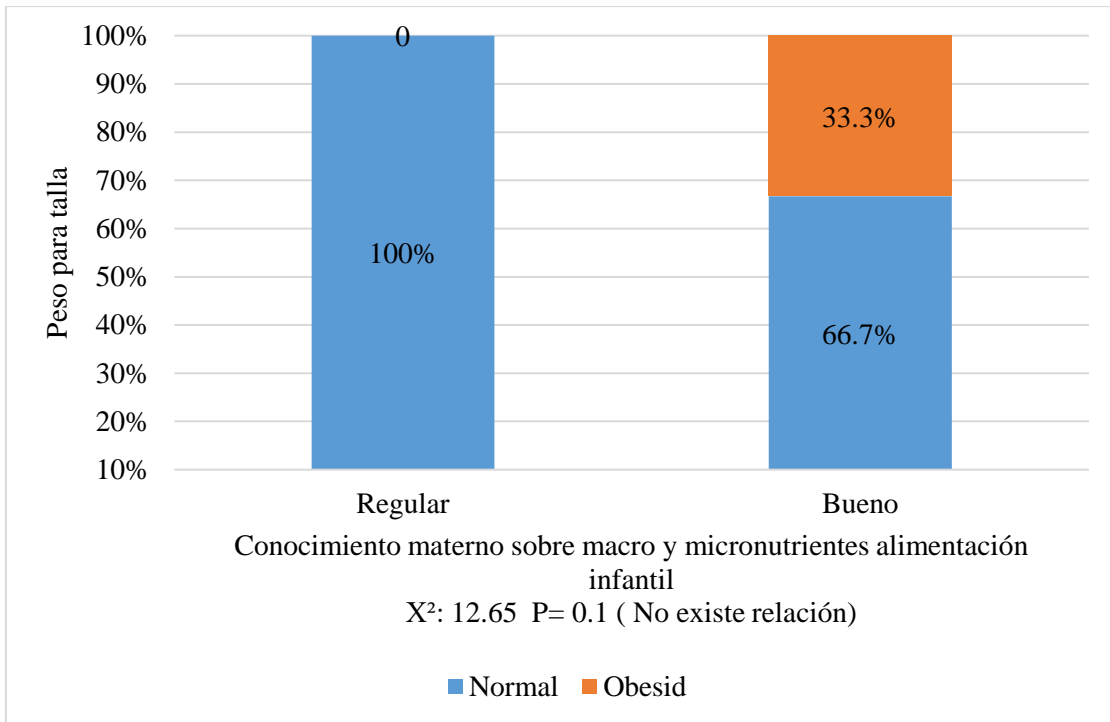


Figura 11. Conocimiento materno sobre macronutrientes y micronutrientes, peso para talla.

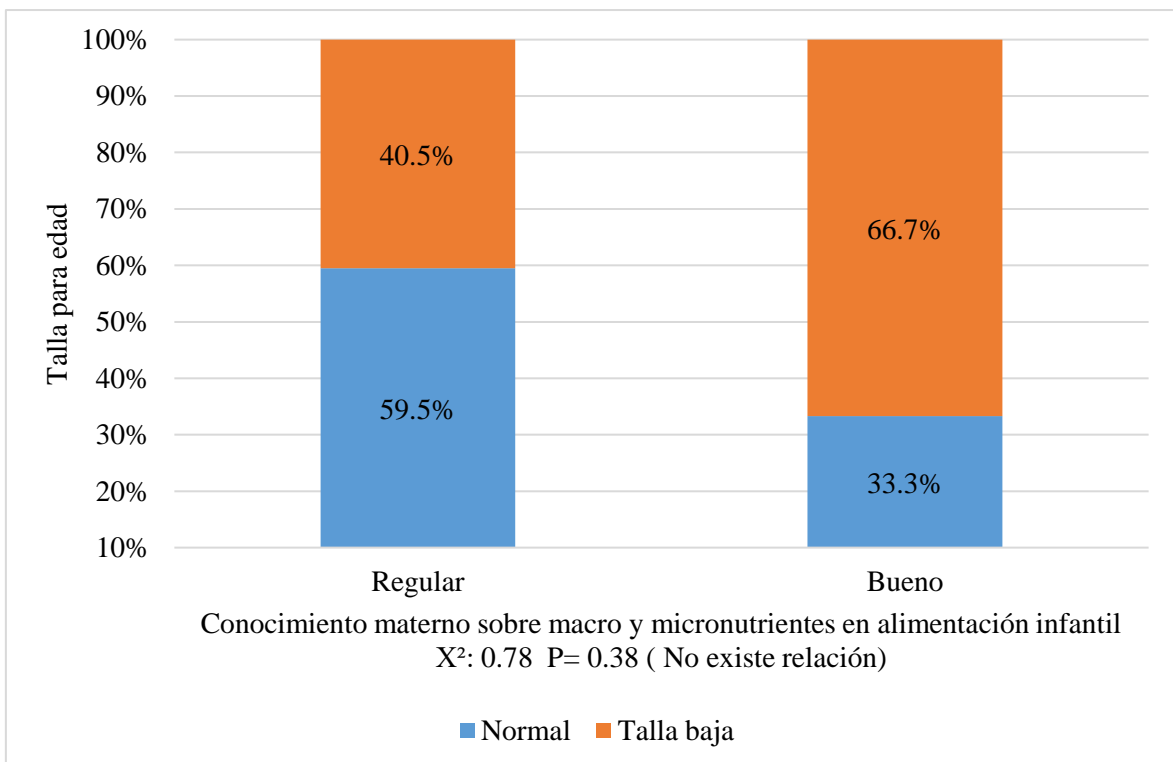


Figura 12. Conocimiento materno sobre macronutrientes y micronutrientes, talla para edad.

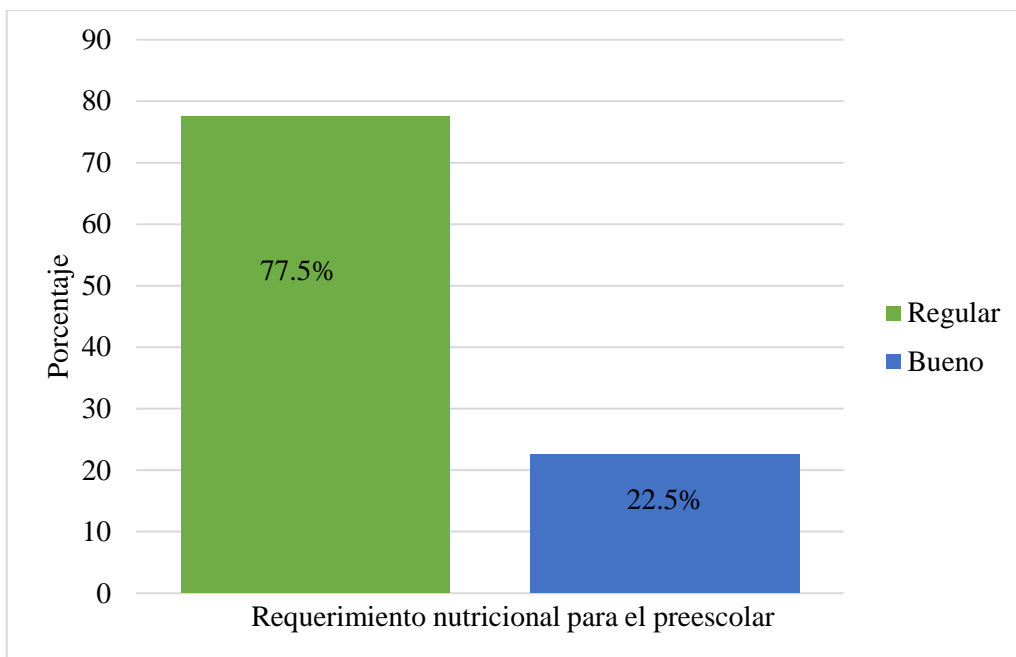


Figura 13. Conocimiento materno sobre requerimiento nutricional para el preescolar

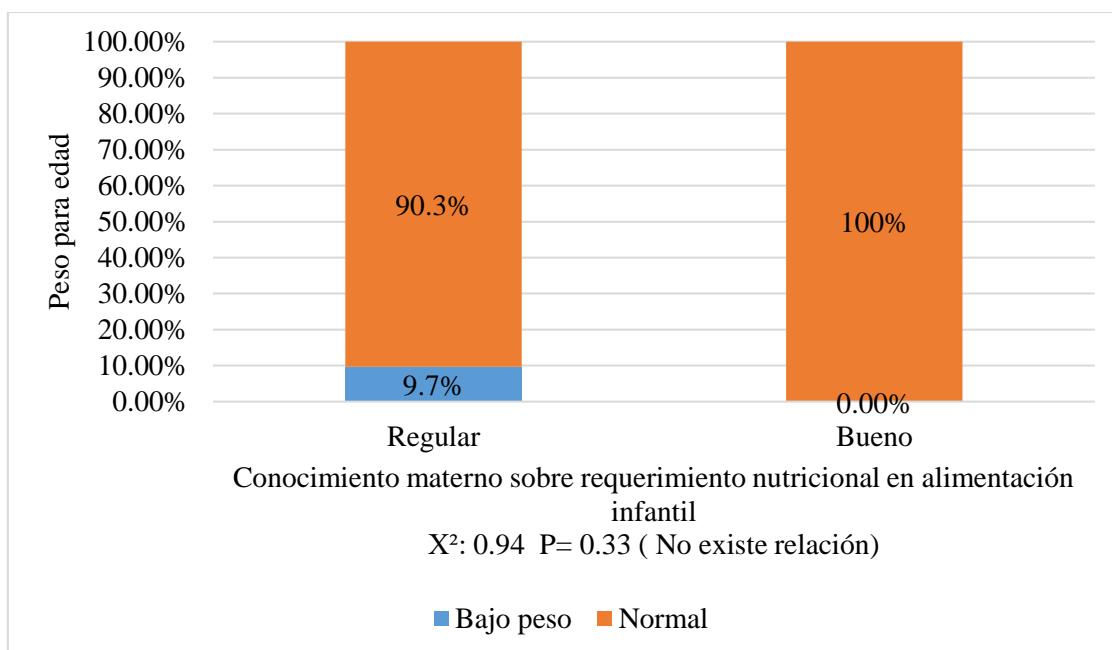


Figura 14. Conocimiento materno sobre requerimiento nutricional y peso para edad.

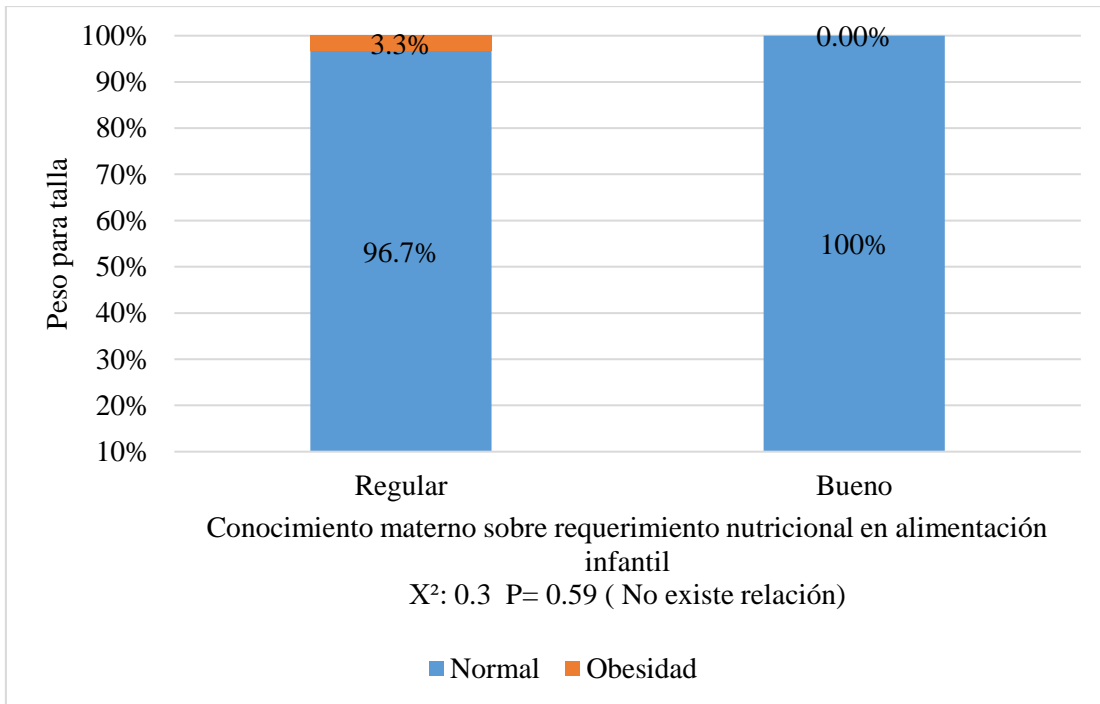


Figura 15. Conocimiento materno sobre requerimiento nutricional y peso para talla.

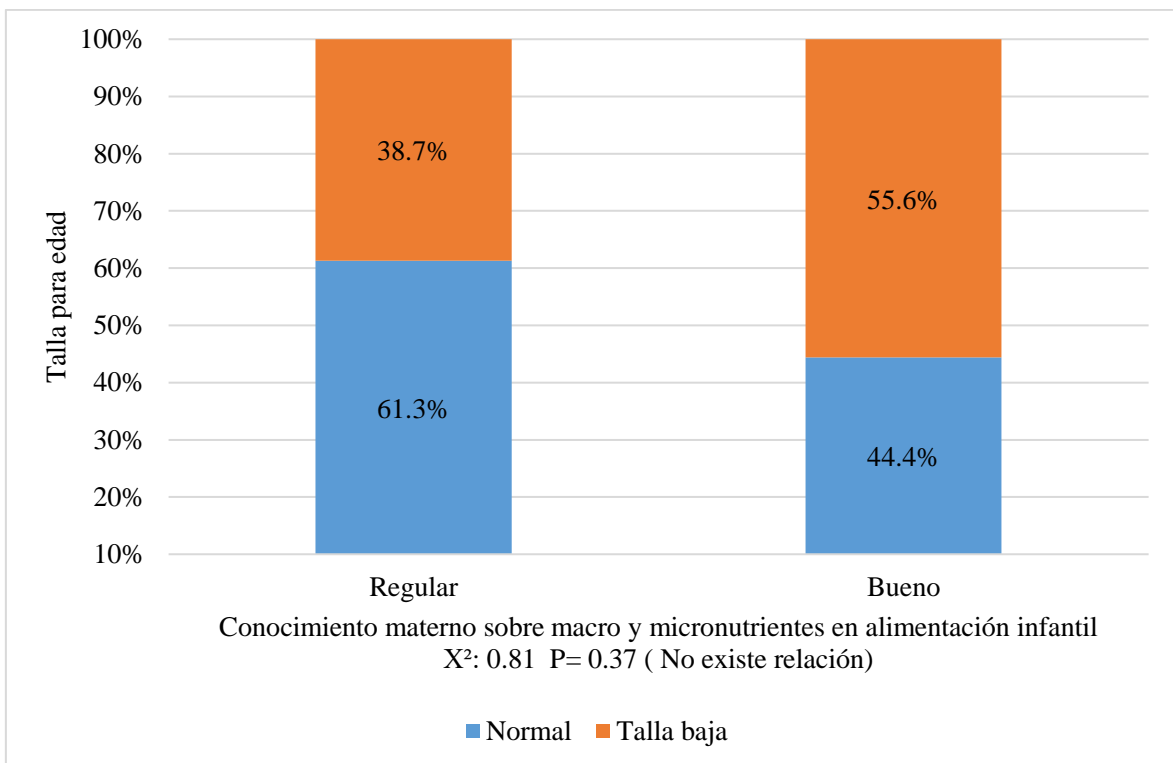


Figura 16. Conocimiento materno sobre requerimiento nutricional y talla para edad.

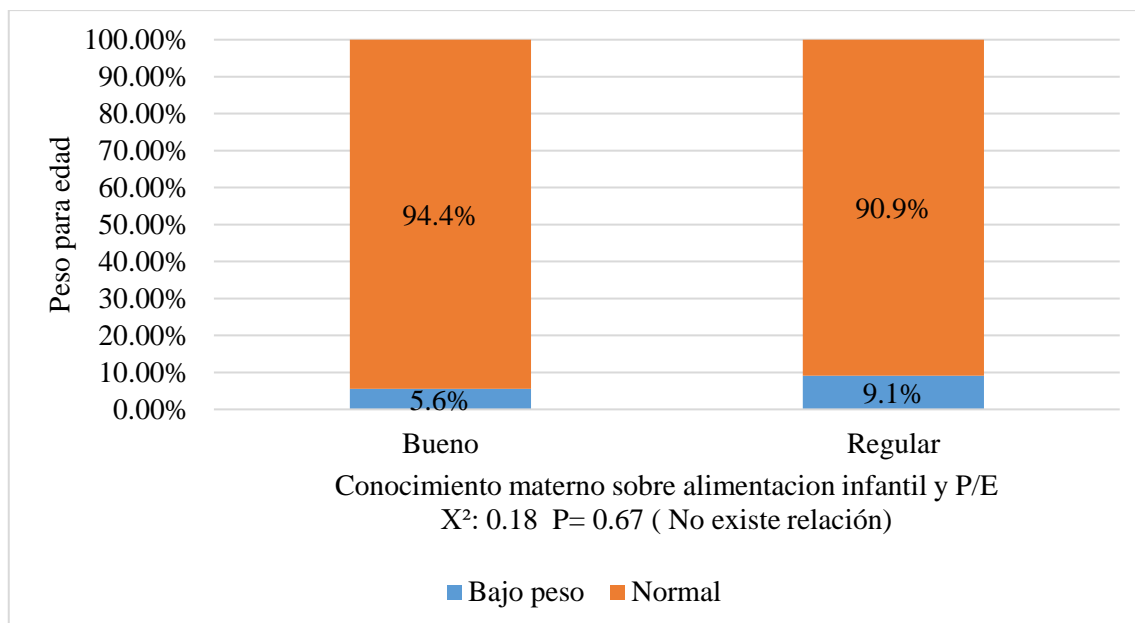


Figura 17. Conocimiento materno sobre alimentación infantil y peso para edad en niños de edad preescolar de una I.E. de Anta, Carhuaz, 2024

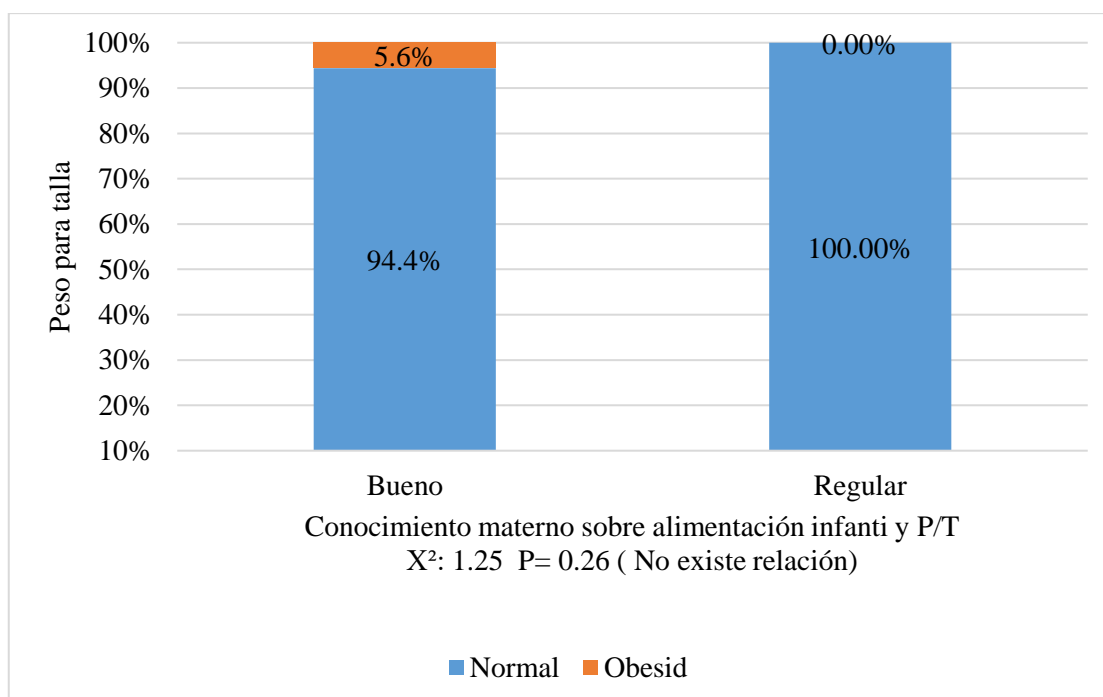


Figura 18. Conocimiento materno sobre alimentación infantil y peso para talla en niños de edad preescolar de una I.E. de Anta, Carhuaz, 2024

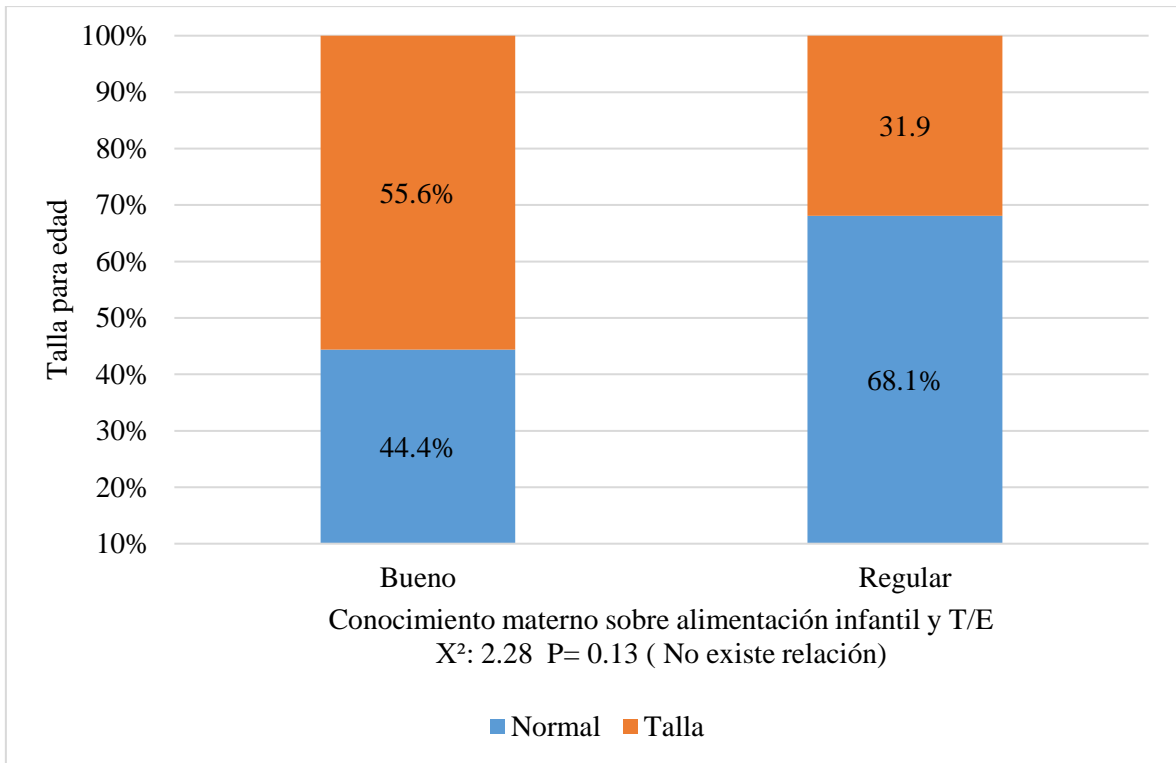


Figura 19. Conocimiento materno sobre alimentación infantil y talla para edad en niños de edad preescolar de una I.E. de Anta, Carhuaz 2024

Anexo 6. Base de datos

N.º	INFORMACIÓN MADRE			VARIABLE 1																				VARIABLE 2																	
	E D A D	INST RUC CIÓN	OC UPA CIÓN	DIMENSIÓN 1					DIMENSIÓN 2					DIMENSIÓN 3					RESULTADOS DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN INFANTIL					INFORMACIÓN PREESCOLAR				RESULTADO ANTROPOMÉTRICO													
				P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	Conceptos generales de alimentación saludable	Conocimiento sobre macronutrientes y micronutrientes	Requerimiento nutricional para el preescolar	Conocimiento materno sobre alimentación saludable	Conceptos generales de alimentación saludable	Conocimiento sobre macronutrientes y micronutrientes	Requerimiento nutricional para el preescolar	Conocimiento materno sobre alimentación saludable	SEXO	FECHA NACIMIENTO	FECHA EVALUACIÓN	PE SO (KG)	TAL LA (C M)	EDAD	Pe so para edad P/E	Pe so para talla P/T	Tal la para edad T/E	
1	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	4	8	4	16	Regular	Regular	Regular	Bueno	1	31/07/2020	4/10/2024	12.40	92	4 años, 2 meses y 3 días.	Bajo peso	Normal	Normal	
2	2	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	4	8	3	15	Regular	Regular	Regular	Regular	1	26/02/2021	4/10/2024	12.10	90.8	3 años, 7 meses y 8 días.	Normal	Normal	Talla baja
3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	8	5	18	Bueno	Regular	Bueno	Bueno	1	28/04/2020	4/10/2024	14.90	96.5	4 años, 5 meses y 6 días.	Normal	Normal	Talla baja	
4	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	5	8	3	16	Bueno	Regular	Regular	Bueno	2	26/10/2019	4/10/2024	16.00	100.7	4 años, 11 meses y 8 días.	Normal	Normal	Normal	
5	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	9	4	17	Regular	Bueno	Regular	Bueno	2	14/04/2021	4/10/2024	13.50	92	3 años, 5 meses y 20 días.	Normal	Normal	Normal	
6	1	3	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	5	9	4	18	Bueno	Bueno	Regular	Bueno	2	17/01/2021	4/10/2024	18.00	88.7	3 años, 8 meses y 17 días.	Normal	Obesidad	Talla baja	

7	1	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	8	5	17	Regu- lar	Regu- lar	Bueno	Bueno	2	23/04/ 2021	4/10/2 024	14. 80	91. 3	3 años, 5 meses y 11 días.	No rmal	No rmal	Tal la baj a
8	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	4	7	5	16	Regu- lar	Regu- lar	Bueno	Bueno	2	26/10/ 2019	4/10/2 024	16. 00	100 .7	4 años, 11 meses y 8 días.	No rmal	No rmal	No rmal	
9	3	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	4	7	4	15	Regu- lar	Regu- lar	Regu- lar	Regu- lar	1	20/10/ 2020	4/10/2 024	12. 00	91. 2	3 años, 11 meses y 14 días.	Baj o pe so	No rmal	Tal la baj a		
10	1	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	3	8	4	15	Regu- lar	Regu- lar	Regu- lar	Regu- lar	2	19/10/ 2019	4/10/2 024	15. 50	100 .9	4 años, 11 meses y 15 días.	No rmal	No rmal	No rmal		
11	2	3	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	4	6	4	14	Regu- lar	Regu- lar	Regu- lar	Regu- lar	2	14/10/ 2019	4/10/2 024	18. 40	105 .6	4 años, 11 meses y 20 días.	No rmal	No rmal	No rmal		
12	1	4	2	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	5	8	5	18	Bue- no	Regu- lar	Bueno	Bueno	1	13/10/ 2020	4/10/2 024	13. 60	94. 5	3 años, 11 meses y 21 días.	No rmal	No rmal	No rmal			
13	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	3	8	3	14	Regu- lar	Regu- lar	Regu- lar	Regu- lar	1	11/07/ 2021	4/10/2 024	11. 50	90. 2	3 años, 2 meses y 23 días.	No rmal	No rmal	No rmal		
14	1	3	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	3	7	4	14	Regu- lar	Regu- lar	Regu- lar	Regu- lar	1	11/10/ 2019	4/10/2 024	15. 80	102	4 años, 11 meses y 23 días.	No rmal	No rmal	No rmal			
15	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	4	8	4	16	Regu- lar	Regu- lar	Regu- lar	Bueno	1	11/04/ 2020	4/10/2 024	14. 40	95. 5	4 años, 5 meses y 23 días.	No rmal	No rmal	Tal la baj a			
16	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	4	7	5	16	Regu- lar	Regu- lar	Bueno	Bueno	2	9/07/2 021	4/10/2 024	15. 00	94. 7	3 años, 2 meses y 25 días.	No rmal	No rmal	No rmal			
17	2	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	4	7	4	15	Regu- lar	Regu- lar	Regu- lar	Regu- lar	1	24/02/ 2020	4/10/2 024	15. 00	101 .1	4 años, 7 meses y 10 días.	No rmal	No rmal	No rmal				
18	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	5	8	4	17	Bue- no	Regu- lar	Regu- lar	Bueno	2	1/11/2 019	4/10/2 024	16. 00	98. 2	4 años, 11 meses y 3 días.	No rmal	No rmal	Tal la baj a				
19	1	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	4	7	4	15	Regu- lar	Regu- lar	Regu- lar	Regu- lar	2	21/02/ 2020	4/10/2 024	16. 90	100 .5	4 años, 7 meses y 13 días.	No rmal	No rmal	No rmal			

20	1	2	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	4	7	5	16	Regular	Regular	Bueno	Bueno	2	7/05/2020	4/10/2024	15.60	95.5	4 años, 4 meses y 27 días.	Normal	Normal	Tal la baja
21	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	4	8	3	15	Regular	Regular	Regular	Regular	1	29/01/2020	4/10/2024	15.50	95.6	4 años, 8 meses y 5 días.	Normal	Normal	Tal la baja	
22	1	3	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	4	7	4	15	Regular	Regular	Regular	Regular	2	8/08/2021	4/10/2024	11.30	86	3 años, 1 meses y 26 días.	Bajo peso	Normal	Tal la baja		
23	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	5	7	4	16	Bueno	Regular	Regular	Bueno	1	12/02/2020	4/10/2024	17.00	105.3	4 años, 7 meses y 22 días.	Normal	Normal	Tal la baja		
24	2	2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	4	7	4	15	Regular	Regular	Regular	Regular	1	2/12/2019	4/10/2024	16.00	99.8	4 años, 10 meses y 2 días.	Normal	Normal	Normal		
25	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	5	7	4	16	Bueno	Regular	Regular	Bueno	1	5/01/2020	4/10/2024	15.80	97	4 años, 8 meses y 29 días.	Normal	Normal	Tal la baja			
26	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	4	9	5	18	Regular	Bueno	Bueno	Bueno	1	25/05/2020	4/10/2024	16.70	105	4 años, 4 meses y 9 días.	Normal	Normal	Tal la baja			
27	1	2	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	4	7	4	15	Regular	Regular	Regular	Regular	1	5/04/2020	4/10/2024	16.00	102	4 años, 5 meses y 29 días.	Normal	Normal	Normal			
28	3	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	3	6	3	12	Regular	Regular	Regular	Regular	1	5/05/2021	4/10/2024	13.70	91.4	3 años, 4 meses y 29 días.	Normal	Normal	Normal				
29	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	3	5	4	12	Regular	Regular	Regular	Regular	1	23/04/2020	4/10/2024	14.40	97	4 años, 5 meses y 11 días.	Normal	Normal	Normal				
30	1	2	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	3	7	4	14	Regular	Regular	Regular	Regular	2	15/12/2019	4/10/2024	19.30	113.7	4 años, 9 meses y 19 días.	Normal	Normal	Normal					
31	1	2	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	4	5	5	14	Regular	Regular	Bueno	Regular	2	27/03/2021	4/10/2024	15.00	92.8	3 años, 6 meses y 7 días.	Normal	Normal	Normal				

32	1	2	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	3	7	3	13	Regular	Regular	Regular	Regular	2	31/05/2020	4/10/2024	18.00	100.5	4 años, 4 meses y 3 días.	Normal	Normal	Normal
33	1	2	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	5	5	5	15	Bueno	Regular	Bueno	Regular	2	6/11/2019	4/10/2024	15.50	99.4	4 años, 10 meses y 28 días.	Normal	Normal	Tal la baja
34	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	3	7	4	14	Regular	Regular	Regular	Regular	2	17/06/2020	4/10/2024	16.00	100	4 años, 3 meses y 17 días.	Normal	Normal	Normal	
35	2	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	4	7	4	15	Regular	Regular	Regular	Regular	2	2/07/2020	4/10/2024	17.00	97	4 años, 3 meses y 2 días.	Normal	Normal	Normal	
36	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	5	8	4	17	Bueno	Regular	Regular	Bueno	2	24/01/2021	4/10/2024	13.00	91.5	3 años, 8 meses y 10 días.	Normal	Normal	Tal la baja	
37	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	5	8	4	17	Bueno	Regular	Regular	Bueno	1	6/10/2020	4/10/2024	14.00	95	3 años, 11 meses y 28 días.	Normal	Normal	Normal	
38	4	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	4	8	4	16	Regular	Regular	Regular	Bueno	1	5/02/2021	4/10/2024	14.00	92	3 años, 7 meses y 29 días.	Normal	Normal	Normal		
39	2	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	4	6	3	13	Regular	Regular	Regular	Regular	1	25/04/2020	4/10/2024	14.90	96.4	4 años, 5 meses y 9 días.	Normal	Normal	Tal la baja	
40	2	3	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	4	6	4	14	Regular	Regular	Regular	Regular	1	2/04/2021	4/10/2024	12.40	89.8	3 años, 6 meses y 2 días.	Normal	Normal	Tal la baja		

Anexo 7. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN - ADULTOS -

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción:

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado:

“Conocimiento Materno Sobre Alimentación Infantil y Estado Nutricional del Preescolar en una Institución Educativa de Anta, 2024”

Este es un estudio desarrollado por: **Ramirez Olivas Lira**
perteneciente a la Universidad San Pedro – Huaraz

El objetivo de esta investigación es:

“Determinar la relación entre conocimiento materno sobre alimentación infantil y estado nutricional del preescolar en una Institución Educativa de Anta, 2024”

*(el propósito de la investigación es poder determinar si las variables se encuentran
relacionadas estadística y significativamente entre sí)*

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

Si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

1. Procedimiento 1: se deberá resolver de forma sincera, un cuestionario de 34 ítems, cuya intención es poder recolectar todo conocimiento que usted tenga acerca de alimentación saludable y el tipo de alimentación que requiere su menor hijo(a) en la etapa preescolar.
2. Procedimiento 2: en dicho instrumento también se recolecta la información de sexo, edad, peso y talla de su menor hijo(a).
3. Procedimiento 3: se realizará una valoración del estado nutricional de su menor hijo(a).
4. Procedimiento 4: ambos valores pasaran por un análisis estadístico a fin de poder determinar alguna relación entre ellos, siendo este el principal propósito de estudio.

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: **registros /base de datos** de cada participante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad:

Su información estará protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento:

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Código de Participante :

Nombre :

Fecha : 20/09/2024

Firma del Participante

Anexo 8. Autorización de la entidad para desarrollar la investigación



"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la Conmemoración Histórica a los héroes de Junín y Ayacucho"



Anta, 4 de diciembre de 2024

CARTA N° 02-2024-DIEI N° 236-ANTA

SEÑORITA:

RAMIREZ OLIVAS Lira

ESTUDIANTE DE LA UNIVERSIDAD SAN PEDRO-ESCUELA DE ENFERMERIA-HZ<

ASUNTO : Autoriza aplicación de Instrumentos de Investigación

REFERENCIA : CARTA N°01-2024/LRO

De mi consideración:

Es grato dirigirme a Ud. Para saludarla muy cordialmente, así mismo en función a la carta presentada por su persona solicitando la aplicación de instrumentos de investigación para la ejecución de su proyecto "Conocimiento materno sobre alimentación infantil y estado nutricional del preescolar. **SE LE AUTORIZA aplicar sus instrumentos de investigación con los niños y niñas de 3 años - aula ABEJITAS, docente y padres de familia de la Institución Educativa Inicial N° 236- Anta, provincia de Cotacachi. Previo compromiso de comunicar las fechas de intervención.**

Atentamente,



Lina Y. Alvarado Alajón
DIRECTORA

Anexo 9. Repositorio institucional digital



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
RAMIREZ OLIVAS LIRA		47492196	liraramirez1712@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	Trabajo de Investigación Profesional	Trabajo Académico
<input type="checkbox"/>			Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional ¹			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	Doctorado
4. Título del Documento de Investigación			

CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACION INFANTIL Y ESTADO NUTRICIONAL DEL PREESCOLAR EN UNA INSTITUCION EDUCATIVA DE ANTA, CARHUAZ 2024.

5. Programa Académico

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

6. Tipo de Acceso al Documento

Abierto o Público (info:eu-repo:semantics/openAccess) Acceso restringido^(*) (info:eu-repo:semantics/restricted-access^(*))

Embargo (Máximo 24 meses)
 (info:eu-repo:semantics/embargoedAccess) Fecha de Liberación de embargo: _____ (Formato: día mes año)

(*) En caso de restringido y embargo sustentar motivo

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente deajo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁶

Huello Digital		Ciudad	Día	Mes	Año
		CHIMBOTE	25	04	25

Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUMIDI-CD Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales. Art. 8 inciso 8.2
- Ley N° 30055 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 004-2019-PCM
- Si el autor elige el tipo de acceso abierto o público otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva para que se pueda hacer arreglos de forma de la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONYTEL-DRG (Números 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que posee a disposición de los autores un conjunto de licencias legales y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2 del artículo 12 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RENATI) "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los realizados en sus repositorios institucionales prestando visión de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI a través del Repositorio ARIAS".

Nota - En caso de la salud en los datos se procederá de acuerdo a ley 8 Ley 27444 art. 12, num. 12.3)

Anexo 10. Reporte de similitud

Conocimiento materno sobre alimentación infantil y estado nutricional del preescolar en una institución educativa de Anta, Carhuaz 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

28% INDICE DE SIMILITUD	28% FUENTES DE INTERNET	% PUBLICACIONES	14% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	---------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.usil.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	distancia.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	1%

Anexo 11. Pirámide NAOS.

