

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Conocimiento de desnutrición infantil en madres de niños menores
asistentes a CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023

TESIS

Para optar el título profesional de licenciada en Nutrición y Dietética

AUTORA:

Nadia Tatiana Luna Carrillo

Tumbes, 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Conocimiento de desnutrición infantil en madres de niños menores
asistentes a control CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes,
2023

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. Ramírez Neira, Leydi Tatiana (presidente)

Mg. Alemán Madrid, Edinson Alberto (secretario)

Mg. Silva Rodríguez, José Miguel (vocal)

Tumbes, 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA




Conocimiento de desnutrición infantil en madres de niños menores
asistentes a CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023

Los suscritos declaramos la tesis es original en su contenido y forma:

Luna Carrillo Nadia Tatiana

Autor:

Silva Rodríguez José Miguel

Asesor:

Tumbes, 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 03 días del mes septiembre del dos mil veinticuatro, siendo las 14 horas 00 minutos, en la modalidad presencial: pabellón del P.A. de Nutrición y Dietética, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCION DECANAL N° 0390-2023/UNTUMBES – FCS, Mg. Leydi Tatiana Ramirez Neira (Presidenta), Mg. Edinson Alberto Alemán Madrid (Secretario) y el Mg. José Miguel Silva Rodríguez (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, al Mg. JOSÉ MIGUEL SILVA RODRÍGUEZ como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "Conocimiento de desnutrición infantil en madres de menores asistentes al control CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023", para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición y Dietética, presentada por la bachiller:

BR. LUNA CARRILLO NADIA TATIANA

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte del sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara al BR. LUNA CARRILLO NADIA, *Aprobado*, con calificativo: *Bueno*

En consecuencia, queda *APTA* para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Nutrición y Dietética, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las *14* horas *50* minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 03 de septiembre del 2024

Mg. Leydi Tatiana Ramirez Neira
DNI N° 46532868
ORCID N° 0000-0002-7698-2931
(Presidenta)

Mg. Edinson Alberto Alemán Madrid
DNI N° 48704918
ORCID N° 0000-0002-9493-655X
(Secretario)

Mg. Jose Miguel Silva Rodriguez
DNI N° 42474683
ORCID N° 0000-0002-9629-0131
(Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Conocimiento de desnutrición infantil en madres de menores asistentes al control CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023

por Nadia Luna Carrillo

Fecha de entrega: 19-jul-2023 02:35p.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2133686489
Nombre del archivo: Proyecto_-_Nadia_Luna_1.docx (423.37K)
Total de palabras: 6148
Total de caracteres: 34698



Conocimiento de desnutrición infantil en madres de menores asistentes al control CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%	24%	3%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	3%
2	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	scielo.iics.una.py Fuente de Internet	2%
4	www.accioncontraelhambre.org Fuente de Internet	2%
5	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	2%
6	dspace.uniandes.edu.ec Fuente de Internet	2%
7	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	es.slideshare.net Fuente de Internet	1%

9	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	fr.slideshare.net Fuente de Internet	1 %
11	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1 %
12	obesidaddesnutriciondesempenoescolar.blogspot.com Fuente de Internet	1 %
13	www.clubensayos.com Fuente de Internet	1 %
14	pdfcoffee.com Fuente de Internet	1 %
15	www.unicef.es Fuente de Internet	1 %
16	biblioteca.medicina.usac.edu.gt Fuente de Internet	1 %
17	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
18	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
19	alternativepressagency.com Fuente de Internet	<1 %
20	pt.scribd.com Fuente de Internet	<1 %

J. R. Sandoval

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words

A handwritten signature in black ink, appearing to read "J. R. Sandoval", written over a horizontal line.

CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Yo, Mg. José Silva Rodríguez, docente adjunto a la Facultad de Ciencias de la Salud perteneciente a la Universidad Nacional de Tumbes.

CERTIFICO:

Que la tesis presentada por Nadia Tatiana Luna Carrillo, bachiller de la escuela académico profesional de Nutrición y Dietética, titulado “Conocimiento de desnutrición infantil en madres de niños menores asistentes a CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023”, se encuentra bajo mi guía y asesoramiento. Ante dicho motivo, certifico y autorizo la investigación para su presentación ante el jurado evaluador para su revisión y aprobación respectiva.

Tumbes, julio del 2023



José Miguel Silva Rodríguez

Asesor

DEDICATORIA

Primero quisiera dedicar esta tesis a Dios, quien me trajo aquí con mucha fuerza, mejoró mi salud y me permitió alcanzar mis metas y objetivos, quiero darle las gracias por su infinito amor.

Esta tesis está dedicada principalmente a mis padres, quienes me apoyaron todos los días y me brindaron amor y comprensión durante mis momentos más difíciles. Gracias a ellos estoy aquí.

También quiero dedicar mi tesis a mi hermanita, aunque la distancia nos impidió estar físicamente presentes, no me faltaron sus llamadas, las cuales me alegran todos mis días.

A mi pareja por su amor, paciencia y comprensión. Él ha sido mi apoyo a lo largo de los años su confianza en mí me ha ayudado a mantenerme motivada y concentrada en este proyecto.

Mis mascotas, han sido mis compañeros constantes desde los primeros meses de mi vida universitaria hasta hoy, nunca me abandonan ni siquiera de madrugada y sé que siempre estarán conmigo hasta el final de sus vidas.

Luna Carrillo, Nadia Tatiana.

AGRADECIMIENTO

Agradecer a Dios, a la Universidad Nacional de Tumbes por permitirme recibir una formación profesional, a los docentes por impartir su conocimiento para así poder culminar la carrera con éxito, también al Centro de Salud de Aguas Verdes por acceder y brindarme las herramientas necesarias para ejecutar esta investigación, a mi asesor; Mg Jose Miguel Silva Rodríguez por su orientación, sabiduría y paciencia para la realización de esta investigación.

Luna Carrillo, Nadia Tatiana.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Índice	xii
Índice de tablas	xiii
Índice de anexos	xiv
Resumen	xv
Abstrac	xvi
I. Introducción	17
II. Revisión de la literatura	21
III. Materiales y métodos	23
IV. Resultados y discusión	31
V. Conclusiones	39
VI. Recomendaciones	40
VII. Referencias bibliográficas	41
Anexos	46

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Conocimiento de desnutrición infantil	31
Tabla 2. Conocimiento sobre las causas de la desnutrición infantil	32
Tabla 3. Conocimiento sobre las consecuencias de la desnutrición infantil	33
Tabla 4. Conocimiento sobre la prevención de la desnutrición infantil	34

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Operacionalización de la variable	46
Anexo 2. Registro de asistentes al CRED	47
Anexo 3. Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre desnutrición infantil	48
Anexo 4. Baremos de calificación	51
Anexo 5. Validez	52
Anexo 6. Confiabilidad	55
Anexo 7. Solicitud de autorización	56
Anexo 8. Consentimiento informad	57

RESUMEN

El presente estudio se desarrolló con el objetivo de determinar el conocimiento de desnutrición infantil en madres de niños menores asistentes a CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023. Asimismo, se ejecutó un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo con un diseño de investigación no experimental, transversal, prospectivo y microsociológico; se trabajó con una muestra de 81 madres de niños menores asistentes a CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes a quienes se les aplicó como instrumento un cuestionario elaborado y validado por la autora. Los resultados alcanzados fueron: De 81 madres evaluadas, el 90% mostró un conocimiento adecuado y el 10% conocimiento inadecuado sobre desnutrición infantil; asimismo, el 76.5% presentó un conocimiento adecuado y el 23.5% un conocimiento inadecuado sobre las causas de la desnutrición infantil; el 80% logró un conocimiento adecuado y el 20% conocimiento inadecuado sobre las consecuencias de la desnutrición infantil; y, el 92.6% evidenció conocimiento adecuado y el 7.4% conocimiento inadecuado sobre la prevención de la desnutrición infantil. Finalmente se concluyó que el conocimiento sobre la desnutrición infantil en madres de niños menores asistentes a CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, es adecuado.

Palabras claves: Conocimiento, Desnutrición, Consecuencias.

ABSTRACT

The present study was developed with the objective of determining the knowledge of childhood malnutrition in mothers of minor children attending CRED at the Aguas Verdes Health Center, 2023. Likewise, a quantitative approach study was carried out, descriptive type with a non-experimental, cross-sectional, prospective and microsociological research design; We worked with a sample of 81 mothers of minor children attending CRED at the Aguas Verdes Health Center to whom a questionnaire developed and validated by the author was applied as an instrument. The results achieved were: Of 81 mothers evaluated, 90% showed adequate knowledge and 10% inadequate knowledge about childhood malnutrition; Likewise, 76.5% presented adequate knowledge and 23.5% inadequate knowledge about the causes of childhood malnutrition; 80% achieved adequate knowledge and 20% inadequate knowledge about the consequences of childhood malnutrition; and 92.6% showed adequate knowledge and 7.4% inadequate knowledge about the prevention of child malnutrition. Finally, it was concluded that knowledge about child malnutrition in mothers of young children attending CRED at the Aguas Verdes Health Center, is adequate.

Keywords: Knowledge, Malnutrition, Consequences.

I. INTRODUCCIÓN

La infancia es considerada como una etapa trascendental en el proceso evolutivo del hombre, caracterizada por dos fenómenos: crecimiento y desarrollo, motivo por el cual resulta fundamental una adecuada nutrición para apoyar en el proceso evolutivo positivo. Y es que, los estragos que provoca la desnutrición que se padece en la infancia son los más lamentados por una sociedad, pues en esta etapa el mayor impacto se da en el cerebro del niño, produciéndose alteraciones metabólicas y estructurales irreversibles. Sin embargo, la desnutrición infantil no es sólo un problema de falta de alimentos, es un conflicto social más profundo que se debe tener en cuenta a la hora de brindar soluciones; ante ello, según estimaciones de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO)¹, entre el 2005 y 2016 se han reducido en un 6.6% la prevalencia de desnutrición infantil; aunque, alrededor del 22.5% (155 millones) de niños menores de cinco años aún sufren de esta deficiencia y, de mantenerse esta tendencia, en el 2025 se tendrían 130 millones de niños con baja talla para su edad.

La Organización de Naciones Unidas (ONU) ² aprobó la Agenda 2030 con 17 objetivos de desarrollo sostenible, un plan global para erradicar la pobreza enfrentando el cambio climático y reduciendo desigualdades; en su segundo objetivo, busca finalizar con el hambre y la malnutrición, puesto que, 1 de cada 4 niños en el mundo tienen retraso en el crecimiento, elevándose a 1 de cada 3 en países en desarrollo. Ante ello, la desnutrición resulta ser el causante del 45% (3.1 mil) de las muertes en los menores de 5 años anualmente, tal es así que con la pandemia del COVID-19 esta situación tuvo una tendencia a duplicarse, incrementando el hambre severa en el país.

Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS)³ en informes emitidos desde el 2016 informa que más de 45% de muertes en niños menores de cinco años se relacionan con la desnutrición, existiendo un mayor índice en los países de bajos y medianos ingresos. En ese sentido, el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en 2016 precisa que en México 1 de cada 8 niños menores de cinco años presentan desnutrición, consideran que la falta de una

dieta suficiente, nutritiva y variada es la causa de más de la mitad de las muertes de niños y niñas, predisponiéndolos a la mortalidad por diferentes enfermedades, sumado al retraso en el crecimiento el resto de su vida.

En la primera infancia se sientan las bases del bienestar futuro de una persona; por ello, la inversión en esta etapa reduce las desigualdades socioeconómicas y contribuye a romper el ciclo intergeneracional de la pobreza. Según Macdonald y Haddad (investigadores de la ONU)⁴, en 2014 indicaron que la pobreza eleva la desnutrición, mientras que la buena nutrición reduce la pobreza y da lugar al desarrollo; en ese sentido, cuanto más rápido se corrijan las desventajas, más eficiente será la inversión. Según el Informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS)⁵ llevado a cabo en 2019, existe un vínculo entre la protección social y la salud, puesto que las políticas y programas dirigidos a la infancia tienen un impacto positivo sobre el bienestar individual y colectivo mediante acciones eficaces para atacar la pobreza, la vulnerabilidad y la desigualdad; ante ello, las inversiones en esta etapa de vida pueden ser las más rentables y eficaces de las políticas públicas de un país⁶.

A nivel nacional, se observa que internacionalmente se reconoce la lucha del Perú contra la desnutrición infantil como una experiencia exitosa⁷, debido a la reducción en un 13.1% entre el 2007 y el 2016⁸ a pesar de tener mayor prevalencia en las zonas rurales según la OPS; estos promedios nacionales difieren de las profundas brechas regionales, donde en algunos casos aún se supera el 30% de la prevalencia y en otros no es mayor al 5%⁹. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)¹⁰ refirió que para el 2016 la desnutrición crónica infantil disminuyó en 1.3% (39 mil 300 niñas y niños) en 16 regiones del país, siendo Huánuco y Piura las que presentaron una disminución de 5 puntos porcentuales; y en los cinco años previos afectó a los departamentos más pobres (Pasco, Huancavelica, Cajamarca, Ucayali, y Loreto) con tasas mayores al 23%.

Sin embargo, según el Informe Gerencial del Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN) Sistema de información hospitalario (HIS) del Ministerio de Salud (MINSA)¹¹, en el primer semestre del año 2022 hubo 230 291 casos de desnutrición crónica en niños menores de 5 años que acuden a establecimientos

de salud, mientras que en casos de riesgo de desnutrición crónica la cantidad identificada fue de 450 020 niños. Por otra parte, 20 219 fueron los casos de desnutrición aguda reportados y en relación al riesgo de desnutrición aguda fueron 97 666 casos. En el departamento de Tumbes, se identificaron 1 124 casos de desnutrición crónica y 221 casos de desnutrición aguda.

El Plan Regional de Acción por la Infancia y la Adolescencia del Departamento de Tumbes 2019 – 2022¹², refiere que entre los años 2018 y 2019 no hubo diferencia significativa en los índices de menores de cinco años con desnutrición crónica teniendo 8.1% y 7.5% respectivamente. Mientras que, en el año 2021 el porcentaje de niños menores de cinco años con desnutrición crónica fue de 7.7%. Además, indican que en el 2019 el distrito con mayor índice de desnutrición cónica en niños menores de 5 años que acuden a establecimientos de salud en la provincia de Contralmirante Villar, con 11.3% en zorritos y en menor proporción fue el distrito de Casitas.

De acuerdo a las condiciones que anteceden, se formuló la siguiente interrogante de estudio: ¿Cuál es el conocimiento de desnutrición infantil en madres de niños menores asistentes a CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023?

Asimismo, desde el punto de vista teórico, se justificó el estudio, pretendiendo crear aportes teóricos referentes a una realidad social que se encuentra perjudicando la salud de los niños y niñas menores, dado que mientras exista un desconocimiento de la desnutrición infantil, sus causas o consecuencias, podría incrementar la probabilidad de que dicho niño lo desarrolle, resultando importante realizar dicho estudio en el Centro de salud Aguas Verdes al ser un establecimiento con gran demanda infantil.

Desde un punto de vista práctico, este estudio logró abordar diversas cuestiones sobre el conocimiento de la desnutrición infantil, ya que el conocimiento de esta variable puede sugerir estrategias que, aplicadas, ayudarán a mejorar los problemas de malnutrición en los niños y niñas menores.

Desde un punto de vista metodológico, desarrolle una herramienta confiable para obtener el conocimiento de la desnutrición infantil en las madres de niños

menores, demostrando factibilidad, confiabilidad y validez para el desarrollo de futuras investigaciones con el instrumento o población en estudio.

Desde una perspectiva social, este estudio se justifica ya que se proporcionó el conocimiento necesario sobre la desnutrición infantil en madres de menores asistentes al control CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, considerando que en muchos casos esto es fundamental para poder implementar estrategias permanentes para mejorar las prevalencias elevadas de desnutrición infantil.

Es así, que se plantearon objetivos que permitieron construir y conocer el desenlace del presente estudio, indicándose, así como objetivo general: determinar el conocimiento de desnutrición infantil en madres de niños menores asistentes a CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023. Asimismo, los objetivos específicos fueron: identificar el conocimiento sobre las causas de la desnutrición infantil en madres de niños menores asistentes a CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023; determinar el conocimiento sobre las consecuencias de la desnutrición infantil en madres de niños menores asistentes a CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023; identificar el conocimiento sobre la prevención de la desnutrición infantil en madres de niños menores asistentes a CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Bases teóricas.

La desnutrición infantil, según Andrade¹³ se define como una deficiencia de nutrientes esenciales en el organismo, que afecta el crecimiento normal de los niños y, en consecuencia, aumenta la probabilidad de padecer diferentes enfermedades. Otro aspecto es el resultado del consumo insuficiente de alimentos y las epidemias recurrentes. Además, el primer año de vida de un niño es crucial para su desarrollo tanto físico como mental, por lo que la alimentación juega un papel fundamental durante esta etapa, pero también es importante en todas las demás etapas de la vida.

Asimismo, Zayas¹⁴ establece que la desnutrición infantil, es una enfermedad causada por una ingesta insuficiente de proteínas y/o calorías, necesarias para satisfacer las necesidades alimentarias del organismo y también producida por enfermedades infecciosas recurrentes, que afectan especialmente a los países de ingresos bajos y medios. El primer año de vida de un niño es crucial para su crecimiento, tanto para su desarrollo físico como mental, por eso la nutrición es tan importante en esta etapa de la vida¹⁵. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)¹⁵ define la desnutrición en los niños como una condición patológica en la que la estatura es atrofiada en relación con la edad debido a la falta de uno o varios nutrientes esenciales en la dieta o a la absorción insuficiente de los alimentos. Además, este estado patológico suele asociarse con: la pobreza.

En el mismo contexto, Andrade¹³ menciona que en la infancia se establecen en 3 tipos de desnutrición: Desnutrición aguda grave o severa: es la forma más común y es necesaria la atención médica urgente. Se puede observar por el peso, ya que está muy debajo del estándar para la altura del niño y el perímetro del brazo; se caracteriza por alterar todos los procesos vitales del organismo del menor y hay un elevado riesgo de mortalidad.

Desnutrición aguda moderada: se mide a través del peso, donde el menor sufre este padecimiento si no corresponde con relación a su altura, por lo que necesitará tratamiento inmediato para evitar complicaciones en su salud.

Desnutrición crónica: se presenta un retraso en el crecimiento, midiéndose en base a la comparación la talla del niño con un estándar recomendado para la edad del niño. Esta enfermedad se debe a una carencia de nutrientes necesario durante un tiempo prolongado y llega a provocar un retraso físico y mental durante el desarrollo del niño, por lo que si no se atiende a tiempo las causas son irreversibles¹³.

Las causas de la desnutrición infantil: UNICEF¹⁵ desarrolló un marco conceptual en relación a las causas de desnutrición infantil, donde indica que las causas son multisectoriales y comprende tanto a la alimentación, como salud, prácticas de atención y cuidado adecuado del niño.

Las causas se clasifican según a su proximidad con el problema, tal como se muestra a continuación: Causas inmediatas: Es el resultado de la inadecuada ingesta dietética y la constante aparición de enfermedades infecciosas y parasitarias. Causas subyacentes: Es el inadecuado cuidado de los menores, la dificultad para acceder a los alimentos y deficiencias en los servicios de salud que pueden variar entre el hogar, comunidad o país. Causas básicas: Se relaciona con el entorno socioeconómico, la pobreza, desigualdad y escasa educación de las madres y demás familiares.

Existen numerosas consecuencias adversas que en ocasiones llegan a ser irreversibles, entre ellas se tienen¹⁶: Emaciación: Se aprecia insuficiencia de peso en relación a la talla del menor, frecuentemente indica una pérdida de peso reciente o grave, resultado de que el menor no ha consumido lo suficiente y/o que tiene una enfermedad infecciosa, como, por ejemplo: enfermedad diarreica aguda.

Retraso del crecimiento: Cuando la talla respecto a la edad es insuficiente, se ve mayormente asociada a las condiciones socioeconómicas deficientes, recurrencias de enfermedades, alimentación y cuidados inapropiados para el pequeño, además disminuye la capacidad intelectual y de aprendizaje¹⁷.

Insuficiencia ponderal: Es resultado de una insuficiente alimentación, aquellos niños que su peso es menor a lo que corresponde para su edad son los más propensos a padecer consecuencias como fallecimiento¹⁶.

Prevención de la desnutrición infantil: La desnutrición infantil se relaciona con efectos devastadores en la vida de millones de niños a nivel mundial, luego de años de lucha en UNICEF se reconocen acciones de bajo coste, pero muy efectivas para erradicar la desnutrición, dentro de ellas se encuentran¹⁸:

Acceso a atención sanitaria, ya que cuando la atención sanitaria es escasa y los menores no logran recibir la asistencia adecuada que necesitan para su edad es muy difícil poder detectar los posibles casos de desnutrición. Dentro de ello, están las revisiones rutinarias de peso y estatura, ya que son una de las herramientas principales para el diagnóstico de un niño desnutrido, por ello si se da mayor atención sanitaria se podrá reducir la incidencia de esta problemática¹⁹.

Formación de madres y padres también resulta importante, puesto que, en los países con más índice de desnutrición, los alimentos son escasos y como medio de solución los padres deben ser educados a preparar alimentos que tienen a su alcance y que resulten beneficiosos para los menores, ayudando a combatir la desnutrición.

Alimento terapéutico, es un suplemento que se entrega gratuitamente, está hecho a base de maní o también llamado cacahuete y este contiene los nutrientes necesarios para la recuperación de los menores con diagnóstico o riesgo de desnutrición¹⁹. Lactancia materna, la leche de las madres es el primer y más importante alimento de los pequeños y es una de las formas más baratas y efectivas de acabar con la desnutrición¹⁸.

2.2 Antecedentes

A nivel internacional

Sanabria y Peralta²⁰ en el año 2021 realizaron una investigación con el objetivo de evaluar la evolución nutricional de los niños menores de 5 años, en Paraguay. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo observacional, descriptivo, retrospectivo. Se trabajó con una muestra de 361 niños de ambos sexos. Se utilizó como instrumento el programa ANTRHO v 3.2.2 de la OMS. Los autores alcanzaron los siguientes resultados: Ingresaron 361 niños, 51,5% Masculino, Edad media: 15 meses (1-59 meses) presentó algún grado de desnutrición y 10.5% desnutrición crónica. La desnutrición durante la estancia hospitalaria fue del 8.2%. Se llegó a concluir que la prevalencia de desnutrición durante la hospitalización en niños menores de cinco años de edad es del 8.2% en un hospital de referencia, es menor al promedio en hospitales de América Latina.

Zayas²¹ en el año 2019, realizó un estudio con el objetivo de identificar la relación entre dichas variables en niños de etapa preescolar, en México. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, cualitativo, de tipo observacional, descriptivo trasversal de prevalencia, prospectivo. Se trabajó con una muestra que se obtuvo mediante la fórmula para poblaciones infinita, tomando como base la prevalencia de 8.3 de desnutrición infantil en el área rural del norte del país con un error máximo de 5%. Se utilizó como instrumento un cuestionario llamado APGAR familiar para padre o madre que consta de 5 preguntas. El autor alcanzó los siguientes resultados: la prevalencia de desnutrición en esta zona del país es mucho más alta que la esperada según datos de UNICEF a nivel mundial y que ENSANUT para población mexicana. De los niños con desnutrición, 23% presento disfunción familiar severa, (n=17), 15% disfunción moderada (n=11), 11% disfunción leve (n=8) y 49% funcionalidad familiar normal (n=35); Más del 50% de los niños que presentaron desnutrición, también resultaron con algún grado de disfunción familiar. Se llegó a concluir con base en los resultados obtenidos en la investigación que la alta prevalencia de desnutrición infantil encontrada en esa zona del país, obliga a los servicios de

salud y asistenciales a poner énfasis en esta población tan vulnerable por sus características propias.

Estupiñan²², en el año 2019, llevó a cabo una investigación con el objetivo de analizar los determinantes que influyen en el estado nutricional de los niños de 3 - 5 años, en Ecuador. El estudio fue de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo, en una muestra de 80 niños. Encontró como resultados que el 35% de las madres eran solteras y el 31% en estado de convivencia, el 35% de las madres ganan el sueldo básico, el 9% de los niños varones de 3 años presentó desnutrición y también lo hicieron el 11% de niñas de 5 años y el 6% de niños varones de esta misma edad. Concluyó que tanto el grado de instrucción materno como el estado civil influyeron en el estado nutricional de los niños.

A nivel nacional

Granados²³, en 2022, desarrolló un estudio con el objetivo de establecer la relación existente entre el conocimiento de las madres y el estado nutricional de los preescolares de la I.E.I N°127 María Candelaria del Villar – Caraz – Ancash, en Lima. El tipo de estudio es cuantitativo, correlacional, no experimental, corte transversal. La muestra estuvo conformada por 152 madres, utilizando un cuestionario de 16 preguntas. Los resultados demostraron que, el 79.6% posee conocimiento alto, el 19% conocimiento medio y el 1.3% conocimiento bajo. El 88.1% posee un estado nutricional normal, el 1.3% de preescolares tienen riesgo de desnutrición y, el 7.89% presentan sobrepeso. Del total de niños que tuvieron diagnóstico normal, el 83.6% de dichas madres presentaron conocimientos altos. Se concluye que sí existe una relación significativa entre el estado nutricional de los preescolares y el nivel de conocimiento en las madres.

Sucari y Cáceres²⁴, en el año 2021, realizaron un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y práctica de las madres en la prevención de desnutrición infantil, en Puno. El estudio fue de tipo no experimental, descriptivo, correlacional, cuantitativo, corte transversal. La muestra se conformó por 120 madres, aplicándoseles un cuestionario por medio de entrevista. Los resultados permitieron entrever que el 50.8% tienen conocimiento alto y el 10% presentó conocimiento bajo; mientras que, respecto

a las prácticas de las madres, el 87.5% fueron desfavorables y el 12.5% fueron favorables. Se concluye que, no existe relación entre ambas variables.

Castillo et al²⁵ en el año 2020, realizaron un estudio con el objetivo de comprobar la correlación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre desnutrición crónica en las madres beneficiarias de un programa social peruano, en Trujillo. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional. La muestra se conformó por 72 madres, utilizando un cuestionario y una lista de cotejo. Los resultados indicaron que, el 45.8% tiene conocimiento alto, mientras que el 65.3% lleva a cabo prácticas adecuadas. Se concluye que, hay una relación positiva y significativa entre los conocimientos que poseen las madres de familia y las prácticas que previenen la desnutrición.

Durand²⁶ en el año 2021, realizó un estudio con el objetivo de determinar la relación del gasto público de los programas sociales y la reducción de la desnutrición crónica infantil en Lima. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, explicativo no experimental. Se trabajó con una muestra de cada departamento y la población los 24 departamentos del Perú. Se utilizó como instrumento la estimación de efectos fijos y de efectos aleatorios. El autor alcanzó los siguientes resultados: se demostró que el aumento del presupuesto de los programas sociales se relaciona significativamente con la desnutrición crónica infantil; esto significa que, ante un aumento del 1% en el presupuesto de los programas sociales se reducirá en un 0.07% la tasa de desnutrición crónica infantil en el País. Se llegó a concluir que la desnutrición crónica infantil aún es un problema de salud pública en departamentos como Huancavelica (alta prevalencia), Cajamarca, Huánuco, Amazonas, Ayacucho, Apurímac, y Loreto, en estos seis últimos de prevalencia moderada (> 20%); solo departamentos de la costa como Ica, Lima, Moquegua y Tacna han alcanzado a la fecha la meta (5%) del bicentenario respecto a la desnutrición crónica en menores de 5 años.

Vargas²⁷, en el año 2019, realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación de los factores socioculturales con la desnutrición crónica en menores de tres años, en Chiclayo. El estudio fue tipo descriptivo, correlacional, diseño no experimental de corte transversal, realizado en una muestra de 73 niños menores de tres años. Los resultados indicaron que el 49% de niños fueron de

sexo femenino y 51% de sexo masculino; 65,8% de padres pertenecía a un estrato socioeconómico no adecuado, 27,4% de estos niños presentó retraso leve en el crecimiento, el 37,1% de los infantes del quintil más pobre padece desnutrición crónica. Llegó a la conclusión que el factor educación y el nivel socioeconómico se relacionan directamente con la desnutrición crónica de los infantes.

Mallma²⁸ en el año 2018, realizó un estudio con el objetivo de determinar los factores relacionados a la desnutrición crónica infantil, en Lima. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo observacional, analítico. Se trabajó con una muestra de 144 participantes menores de cinco años. Grupo de casos: 72 pacientes que presentaron desnutrición crónica infantil. Grupo control: 72 pacientes que presentaron estado nutricional normal; se utilizó como instrumento la revisión documentaria y una encuesta. El autor alcanzó los siguientes resultados: evidencia que existe asociación entre el sexo masculino y la desnutrición crónica estadísticamente significativa ($p < 0.05$). Se llegó a concluir que, en la alimentación complementaria, los resultados evidenciaron que existe asociación a la desnutrición crónica infantil; siendo el inicio de la alimentación y su consistencia o tipo de alimento; la frecuencia, y la cantidad tanto al inicio como a los nueve meses y al año, al igual que la alimentación en procesos de enfermedad y pos enfermedad; consideradas como influencia importante para el diagnóstico de desnutrición crónica en la población de Nueva Esperanza.

A nivel local

Jiménez, en 2019, llevó a cabo una investigación con el objetivo de determinar la relación de las prácticas alimentarias y el estado nutricional, en Tumbes. El estudio fue de tipo cuantitativo, correlacional. La muestra se constituyó por 224 niños, a quienes se les aplicó un cuestionario. Los resultados determinaron que: de acuerdo a la lactancia materna, el 40.6% de las madres tienen prácticas regulares y el 28.6% tiene buenas prácticas; respecto a la alimentación complementaria, el 55.8% tiene prácticas regulares y el 37.9% tiene buenas prácticas; referente al estado nutricional en Tumbes, el 69.2% tiene estado nutricional normal, el 12.9% tiene desnutrición y el 12.5% tiene sobrepeso. Se

concluye que, sí existe relación entre el estado nutricional y las prácticas alimentarias.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

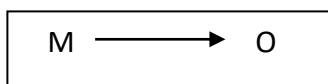
3.1 Tipo de estudio

El estudio presentó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo.

3.2 Diseño de investigación

La investigación trabajó un diseño no experimental, transversal, prospectivo y microsociológico porque el objeto de estudio se desarrolló sobre una muestra con un número de miembros limitado y concreto.

La representación del diseño se presentó mediante este diagrama:



Donde:

M: Muestra.

O: Observación de la muestra.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

Se observó una población de 284 madres de niños menores asistentes al Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) durante el mes de abril del año 2023 (anexo 2)

3.3.2 Muestra

fórmula estadística para determinar el tamaño de la muestra:

$$n = \frac{Z^2 p \cdot q \cdot N}{\epsilon^2 (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Donde:

Z (1,96): Valor de la distribución normal, para un nivel de confianza de (1 – α)

p (0,5): Proporción de éxito.

q (0,5): Proporción de fracaso (q = 1 – p)

ε (0,05): Tolerancia al error

N (120): Tamaño de la población.

n: Tamaño de la muestra.

Desarrollo:1.2579

$$n = \frac{(1,96)^2 \cdot (0,5) (0,5) \cdot (284)}{(0,05)^2 (284- 1) + (1,96)^2(0,5) (0,5)}$$
$$n = 163.$$

Reajuste de la muestra:

$$N = (103 \cdot 0,5^2 \cdot 1,96^2) / 0,05^2 \cdot (103-1) + 0,5^2 \cdot 1,96^2$$

N= 81.

El tamaño de la muestra fue de 81 madres de menores asistentes al control CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes.

3.3.3 Muestreo

El muestreo del presente estudio fue probabilístico, aleatorio simple, cuyo tipo de muestreo permite que cada uno de los miembros de la comunidad sostenga las mismas posibilidades de ser seleccionados para el estudio. Se obtiene acertando los criterios del sorteo mediante técnicas de muestreo aleatorio simple

3.4 Criterios de selección

3.4.1 Criterio de inclusión

- Madres acompañantes al control CRED que firmaron el consentimiento informado.
- Madres con niños y niñas menores.
- Madres acompañantes que evidenciaron ser apoderadas directas del menor.
- Madres con menores que presentaban más de 3 controles en el Centro de Salud de Aguas Verdes.

3.4.2 Criterio de exclusión

- Madres acompañantes al control CRED que no firmaron el consentimiento informado.
- Madres con menores que no presentaron más de 3 controles en el Centro de Salud de Aguas Verdes.

3.5 Identificación de la variable

Variable: Conocimiento sobre desnutrición infantil.

3.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas: El estudio seleccionó como técnica la entrevista para realizar la parte cuantitativa, dando como resultados estadísticos.

Instrumento: Como instrumento de recolección de datos se utilizó un cuestionario elaborado por la autora del presente estudio. El instrumento consta de 15 preguntas divididas en cada dimensión de estudio: la dimensión causas de la desnutrición del ítem 1 al 5; la dimensión consecuencias del ítem 6 al 10 y la dimensión prevención del ítem 11 al 15 (anexo 3).

Asimismo, se determinó el conocimiento mediante 2 niveles: conocimiento inadecuado y conocimiento adecuado; mediante la evaluación del baremo de calificación del instrumento (anexo 4).

Validez: El instrumento fue validado mediante un juicio de expertos, en donde participaron 3 profesionales de la salud, que evaluaron mediante una ficha técnica si el instrumento que permitía la recolección de datos tiene la validez necesaria para la población que será participe del estudio. En ese sentido, los expertos establecieron de manera unánime que el instrumento en base a la ficha de evaluación establecida se encontraba aplicable (anexo 5).

Confiabilidad: La confiabilidad se desarrolló mediante la aplicación de una prueba piloto a 20 madres de menores asistentes al control CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, las cuales no serán parte de la muestra de estudio. Y, consecutivamente se procesaron los datos mediante la prueba estadística Alpha de Cronbach para establecer el nivel de confiabilidad. En ese sentido, el resultado de la prueba estadística fue de 0,808 indicando un nivel de confiabilidad bueno para su aplicación (anexo 6).

3.7 Procesamiento de recolección de datos

Se realizó la documentación requerida a la jefatura del Centro de Salud de Aguas Verdes para poder obtener acceso al establecimiento y así llevar a cabo el estudio correspondiente (anexo 7).

Después de alcanzar una respuesta positiva se tomaron las medidas de seguridad necesarias, las madres que optaron por firmar un formulario de consentimiento informado para participar en el estudio siguieron siendo evaluadas mediante herramientas de recopilación de datos (anexo 8).

Después de completar toda la adquisición de la información requerida para el tamaño de muestra prescrito, se continuó ingresando los datos a la base de datos a través del procesador estadístico Microsoft Excel 2020 para obtener los porcentajes de las variables en estudio. Asimismo, se utilizó el procesador SPSS V.23 para verificar la validez de los datos obtenidos y la fiabilidad del proceso de análisis de datos.

Posteriormente, se constituyeron todos los resultados obtenidos en los dos procesadores para poder analizarlos y representarlos gráficamente de manera adecuada.

3.8 Consideraciones éticas

Según el diario El Peruano se consignan los siguientes aspectos para el desarrollo de la investigación científica en las carreras profesionales de salud:

Principio de beneficencia: El estudio se llevará a cabo a través de la entrevista, por lo que se velará por la atención respetuosa, manteniendo el cuidado al formular las preguntas de estudio para que no sean malinterpretadas y limitando opiniones de las respuestas obtenidas.

Principios basados en respeto a la dignidad humana:

Autodeterminación: La participación en el presente estudio es voluntaria, misma que se verá determinada en el consentimiento informado.

Conocimiento irrestricto a la información: Los objetivos de la investigación, la naturaleza del estudio y el procedimiento a seguir para la obtención y análisis de datos se verán reflejados en el consentimiento informado que otorgará la evaluadora, manteniendo un trato ameno.

El principio de justicia que se considera es:

Privacidad: La identidad de las personas serán confidenciales y no serán reveladas bajo ninguna circunstancia a terceras personas, evitando con ello que intervengan en los datos y en los resultados obtenidos.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

Tabla 1. Conocimiento de desnutrición infantil en madres de niños menores asistentes a CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023.

Clasificación	f(x)	%
Inadecuado	8	10%
Adecuado	73	90%
Total	81	100%

La tabla 1 demostró el conocimiento sobre desnutrición en madres de niños menores asistentes a CRED, donde se pudo determinar que el 90% tuvo conocimiento adecuado y el 10% conocimiento inadecuado.

Tabla 2. Conocimiento sobre las causas de la desnutrición infantil en madres de niños menores asistentes a CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023.

<u>Clasificación</u>	<u>f(x)</u>	<u>%</u>
Inadecuado	19	23.5%
<u>Adecuado</u>	<u>62</u>	<u>76.5%</u>
Total	81	100%

La tabla 2 demostró el conocimiento sobre las causas de la desnutrición infantil en madres de niños menores asistentes a CRED, donde se pudo determinar que el 76.5% presentó conocimiento adecuado y el 23.5% tuvo conocimiento inadecuado.

Tabla 3. Conocimiento sobre las consecuencias de la desnutrición infantil en madres de niños menores asistentes a CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023.

Clasificación	f(x)	%
Inadecuado	16	20%
Adecuado	65	80%
Total	81	100%

La tabla 3 demostró el conocimiento sobre las consecuencias de la desnutrición infantil en madres de niños menores asistentes a CRED, donde se identificó que el 80% tuvo conocimiento adecuado y el 20% conocimiento inadecuado.

Tabla 4. Conocimiento sobre la prevención de la desnutrición infantil en madres de niños menores asistentes a CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023.

Clasificación	f(x)	%
Inadecuado	6	7.4%
Adecuado	75	92.6%
Total	81	100%

La tabla 4 permitió evidenciar el conocimiento sobre la prevención de la desnutrición infantil en madres de niños menores asistentes a CRED, evidenciando que el 92.6% tuvo conocimiento adecuado y el 7.4% presentaron conocimiento inadecuado.

4.2 Discusión

La presente investigación permitió evidenciar el nivel de conocimiento de desnutrición infantil que presentan las madres que tienen niños hasta los 59 meses de edad, siendo esta una de las etapas primordiales para impulsar el adecuado desarrollo en los menores y disminuir el riesgo de padecimiento de enfermedades o muerte. Ante ello, resulta de interés realizar estudios sobre dichos conocimientos, puesto que este podría influir en la puesta en práctica y la mejora de los estados nutricionales de los niños en la región.

Respecto a los conocimientos que presentaron las madres de niños menores sobre la desnutrición infantil, la tabla 1 pudo evidenciar que un 90% tenía conocimiento adecuado, poniendo en evidencia el trabajo continuo del personal de salud en sesiones educativas como promoción de la buena alimentación y prevención de desnutrición. Asimismo, denota el arduo interés de las madres de familia frente a la obtención de información para lograr un adecuado estado nutricional en sus niños. Por su parte, solo un 10% presentó conocimiento inadecuado, dejando en evidencia que se debe continuar con la capacitación sobre las causas, consecuencias y prevención de la desnutrición en las madres asistentes a CRED del Centro de Salud Aguas Verdes.

Es así, que los resultados obtenidos por la presente tesis concuerdan con la investigación de Granados²³, quien, en su estudio llevado a cabo en la ciudad de Lima, determinó que el conocimiento sobre la nutrición sí influye en el estado nutricional de sus niños, pues del total de niños que tuvieron diagnóstico normal, el 83.6% de dichas madres presentaron conocimientos altos.

Asimismo, otro estudio que concuerda con la realidad evidenciada es el de Sanabria y Peralta²⁰ en el año 2021, en donde pudo determinar que el 26% de ellos tenían desnutrición y el 10% se encontraba con desnutrición crónica, mientras que en el 8.2% la estancia en el hospital perjudicó el estado de los niños hasta desarrollar desnutrición; sin embargo, dicha prevalencia resulta ser mucho menor a la que se identifica en Latinoamérica, donde podría existir descuido del personal de salud o las madres podrían no tener conocimiento de la alimentación

que se debe brindar en los caso; por ello, es conveniente que mantengan los conocimientos necesarios sobre las causas, consecuencias y prevención de desnutrición para poder hacer frente a esa problemática.

El conocimiento sobre las causas que permiten el desarrollo de la desnutrición infantil se demuestra en la tabla 2, donde un 76.5% presentó conocimiento adecuado y un 23.5% conocimiento inadecuado; es así como dicha dimensión resulta ser la que mayor nivel de desconocimiento presento, demostrando ser uno de los puntos en los que se deben centrar las diferentes entidades y profesionales de la salud que tengan como labor el aspecto preventivo promocional de la nutrición, pues pese a que muchas veces se les brinde la información necesaria, la distracción del lugar o el tecnicismo puede influir en la poca recepción del mensaje.

En ese sentido, estudios como el de Zayas²¹, permiten conocer el énfasis en las características propias de las familias, pues identificó que más del 50% de los niños en etapa preescolar en su estudio tenían desnutrición, mismos que conformaban familias con disfunción familiar. Además, Mallma²⁸ en Lima, logró identificar que, factores como el inicio de la alimentación, el tipo de alimento, la frecuencia y cantidad de alimentación influye en la desnutrición crónica infantil.

En el mismo contexto, se concuerda con Vargas²⁷ quien en su estudio desarrollado en Chiclayo, pudo determinar que los factores como la educación y el nivel socioeconómico se encuentran muy relacionados con la desnutrición crónica en los niños; asimismo, Estupiñan²² por su parte, en un estudio realizado en Ecuador, logró identificar que el grado de instrucción, el estado civil y el sueldo que podrían percibir las madres influyen en el estado nutricional de los niños, pues al ser determinantes de la madre del niño resulta importante conocer que el cuidado y entrega que presenten con sus hijos influirá en la alimentación de los niños, así como también la accesibilidad de alimentos y la disponibilidad económica para acceder a lo requerido y mantener una adecuada alimentación.

Respecto al conocimiento sobre las consecuencias que podrían surgir por la desnutrición en los niños, la tabla 3 demostró que el 80% de las madres presentó conocimiento adecuado y el 20% tuvo conocimiento inadecuado, debiéndose a que posiblemente las madres estén recibiendo orientación y capacitación solo

cuando asisten al establecimiento de salud a los controles de CRED y de ser así, por permanecer alertas al llamado de la consulta o contar con poco tiempo disponible, podrían no estar al tanto de la información brindada por los profesionales y es que al ser los controles después de determinados meses, las madres podrían estar confundiendo, olvidando o suponiendo el cuidado nutricional que se les debe de dar a sus menores.

Y es que, el UNICEF precisó que, en México, por ejemplo 1 de cada 8 niños menores de cinco años presentan desnutrición, exponiéndolo a múltiples enfermedades o padecimientos que pongan en riesgo su salud o su desarrollo, incluso hasta predisponiéndolos a la muerte.

Respecto al conocimiento sobre la prevención de desnutrición, la tabla 4 demuestra que un 92.6% presentó conocimiento adecuado, dejando entrever que la gran mayoría de las madres tiene conocimiento sobre la forma en cómo se debe prevenir la desnutrición por lo que si los indicadores de casos diagnosticados se elevan sería porque el conocimiento de prevención no estaría relacionado a la puesta en práctica; por otro lado, existe un 7.4% que presentó conocimiento inadecuado, existiendo cierto riesgo en el desarrollo futuro de la desnutrición infantil.

Por su parte, el estudio de Sucari y Cáceres²⁴ llevado a cabo en Puno sobre el conocimiento y la práctica de las madres sobre la prevención de la desnutrición, difiere los resultados del presente estudio, pues pudieron determinar que no existe relación entre ambas variables. Y es que, al ser una población de la parte sureste del país mantienen por costumbre una alimentación en base a variedad de tubérculos, legumbres y demás productos andinos que favorecen la nutrición de los niños, independientemente de conocer o no la prevención de la desnutrición.

Sin embargo, se alcanzó una concordancia con Castillo et al²⁵ en su estudio realizado en Trujillo con un grupo de madres de un programa social, donde pudieron determinar que el conocimiento sobre la desnutrición crónica sí influye significativamente en las prácticas de alimentación, por lo que posiblemente al ser un programa social reciban capacitación constante sobre el cuidado que deben seguir como prevención de la desnutrición. Jiménez²⁹ en Tumbes también

llevó a cabo un estudio, donde pudo determinar que el estado nutricional se ve influenciado por las prácticas de alimentación que presenten las madres de los menores de 36 meses, permitiendo considerar que el conocimiento sobre la desnutrición influye en las prácticas de alimentación y este mismo en el estado nutricional.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que las madres evaluadas con menores asistentes al CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, presentaron un nivel de conocimiento adecuado sobre la desnutrición infantil.
2. Se logro identificar que las madres evaluadas con niños menores asistentes a CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, cuentan con un nivel de conocimiento adecuado sobre las causas de la desnutrición infantil.
3. Se pudo determinar que las madres evaluadas con niños menores asistentes al CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, mostraron contar con un nivel de conocimiento adecuado sobre consecuencias de la desnutrición infantil.
4. Se identificó que las madres evaluadas con niños menores asistentes al CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, cuentan con un nivel de conocimiento adecuado sobre la prevención de la desnutrición infantil.

VI. RECOMENDACIONES

Se le recomienda la jefatura del Centro de Salud de Aguas Verdes, seguir con promoción de salud mediante estrategias que permitan que los conocimientos adecuados de desnutrición infantil se multipliquen a todas las familias del sector y así evitar mediante la educación alimentaria que las cifras o prevalencias de la desnutrición infantil aumenten en su jurisdicción.

Se recomienda a la Universidad Nacional de Tumbes, una mayor intervención en las comunidades de la región de Tumbes, con la finalidad de promover el conocimiento adecuado sobre la desnutrición infantil mediante sesiones educativas o demostrativas por parte de los estudiantes de ciencias de la salud. Y así, evitar que niños y niñas padezcan de este problema de salud pública.

Se le recomienda a todo el personal de salud y específicamente al profesional nutricionista, fortalecer acciones de prevención frente a la desnutrición infantil mediante la estrategia sanitaria de nutrición y alimentación saludable. Asimismo, se recomienda motivar a las madres de los menores a continuar adquiriendo conocimientos que les permitan evitar diferentes problemas de salud relacionados a la desnutrición infantil.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2017. Fomentando la resiliencia en aras de la paz y la seguridad alimentaria [versión resumida]. Roma: FAO; 2017 [citado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: www.who.int/nutrition/publications/foodsecurity/state-food-security-nutrition-2019-es.pdf
2. Naciones Unidas. 17 objetivos para transformar nuestro mundo [Internet]. [citado el 23 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/hunger/>
3. Desnutrición infantil. UNICEF [Internet]. México [citada 29 de octubre del 2023]. 2016. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/desnutrici%C3%B3n-infantil>
4. MEF, MIMP, MIDIS, MINSA, MINEDU, MCLCP, UNICEF. Gasto Público en las Niñas, Niños y Adolescentes en el Perú: Metodología y Seguimiento. Lima; 2014. pp.12-13
5. Organización Panamericana de la Salud. Salud Universal en el Siglo XXI: 40 años de Alma-Ata. Informe de la Comisión de Alto Nivel. Edición revisada. Washington, D.C.: OPS; 2019. P.85. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50960/9789275320778_spa.pdf?sequence=5&isAllowed=y&ua=1
6. CEPAL. El desarrollo infantil temprano y la atención integral a la primera infancia en el marco de la protección social universal: una mirada global. México; 2019 [citado 29 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/eventos/desarrollo-infantil-temprano-la-atencion-integral-la-primera-infancia-marco-la-proteccion>
7. BBC Mundo. Cómo Perú atacó la desnutrición crónica en niños y se convirtió en un ejemplo mundial según la Fundación Bill y Melinda Gates 87 [internet]. BBC Mundo; 25 set 2017 [citado 29 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-41320045>

8. Organización Panamericana de la Salud. Nutrición [internet]. 2018 jul 25 [citado 07 de noviembre del 2023]. Disponible en: PAHO/WHO | Pan American Health Organization
9. UNICEF. Estado Mundial de la Infancia 2019 incluye a Perú entre las experiencias exitosas de lucha contra la desnutrición crónica infantil. 2019 octubre [citado 07 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/estado-mundial-infancia%20nutricion-alimentos-derechos-peru-experiencias-exitosas-desnutricion%20cronica-infantil-reporte>
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Notas de prensa: Desnutrición crónica afectó al 13,1% de menores de cinco años disminuyendo en 1,3 puntos porcentuales en el último año. 2017 May 03 [citado 07 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-131-de-menores-de-cinco-anos-disminuyendo-en-13-puntos-porcentuales-en-el-ultimo-ano-9599/>
11. Ministerio de Salud. Informe Gerencial SIEN HIS. Estado Nutricional de Niños menores de cinco años que acceden a Establecimientos de Salud [publicación periódica en línea]. 2022. Octubre [citada 07 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4525312/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%202022.pdf>
12. Plan regional de acción por la infancia y adolescencia del departamento de Tumbes 2019-2022 [publicación periódica en línea]. Octubre [citada 09 de noviembre del 2023]. Disponible en: https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/pnaia/pdf/infregional/10_Tumbes.pd.
13. Andrade J. Desnutrición infantil [Internet]. 2015 [citada 12 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/desnutricion-infantil>.
14. Zayas, B. Desnutrición Infantil y Funcionalidad Familiar [internet]. 2019. [citado 12 de noviembre del 2023]. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2019/julio/0791655/0791655.pdf>.

15. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Una cruzada contra la desnutrición [Internet]. 2021. [citada 30 de junio del 2023]. Disponible en: <https://fundaciondewaal.org/index.php/2021/10/07>.
16. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet]. 2021. Junio [citada 13 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
17. Fundacionibero. Consecuencias de la desnutrición [citado 15 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.fundacionibero.org/consecuencias-de-la-desnutricion>
18. Médicos sin fronteras. Desnutrición [Internet]. Barcelona [citada 15 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.msf.es/contexto/desnutricion#:~:text=La%20desnutrici%C3%B3n%20s%20diagnostica%20mediante,edemas%20tambi%C3%A9n%20contribuye%20al%20diagn%C3%B3stico>
19. UNICEF. Desnutrición [Internet]. México [citada 15 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.es/blog/desnutricion/5-formas-de-acabar-con-la-desnutricion-infantil>.
20. Sanabria, M., & Peralta, L. Evaluación nutricional de niños menores de cinco años de edad durante la estancia hospitalaria en un Servicio de Salud de referencia Anales, 2019 [Internet]. Paraguay: Universidad Nacional de Asunción. Facultad de Ciencias Médicas, 54(2), 33–42. [citado 15 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.18004/anales/2021.054.02.33>
21. Zayas, B. (2019). Desnutrición Infantil y Funcionalidad Familiar. Repositorio Universidad Nacional Autónoma de México. [citado 17 de noviembre del 2023]. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2019/julio/0791655/0791655.pdf>
22. Estupiñán M. Determinantes que inciden en el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años del Barrio Nueva Esperanza del Cantón San Lorenzo de la provincia de Esmeraldas. [tesis de licenciatura]. Las Esmeraldas- Ecuador; [Internet] 2019. [citado 17 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1877/1/ESTUPI%C3%91AN%20CAICEDO%20MAOLY%20MARGARITA.pdf>
23. Granados L. 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.I

- N°127 María Candelaria del Villar – Caraz – Ancash, 2022. 2022. Lima: Universidad Privada del Norte. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/31434/Granados%20Rivera%2c%20Luz%20Marina.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Castillo E, et al. Conocimiento y prácticas sobre desnutrición crónica en madres beneficiarias de un programa social peruano. Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud vol.18 N°1. 2020. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282020000100014
25. Sucari E y Cáceres L. Conocimiento y práctica de las madres en la prevención de desnutrición infantil. Puno: Universidad Peruana Unión. 2021. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4674/Esther_Trabajo_Bachiller_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
26. Durand, C. Gasto público en programas sociales y reducción de la desnutrición crónica infantil peruana, 2021 [Internet]. Lima. [citado el 18 de noviembre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5633/TESIS%20DOCTOR-%20DURAND%20GONZALES-FCS-2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Vargas L. Factores socioculturales relacionados a la desnutrición crónica en menores de tres años atendidos en el Centro de Salud Nuevo Chirimoto – Omia, Amazonas [Internet]. [Tesis de maestría]. Chiclayo; 2019. [citado 18 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/43928/Vargas%20MLY-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Mallma G. Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en Nueva Esperanza Villa María del Triunfo [Internet]. [Tesis de licenciatura]. Lima. [citado 21 de noviembre del 2023]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/5273/mallma_sgp.pdf?sequence=1&isallowed=y
29. Jiménez J. Prácticas de alimentación y estado nutricional en niños menores de 36 meses. Región Tumbes – 2019 [tesis de maestría]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes. 67 pág. Disponible en:

<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/1707/TESIS%20-%20JIMENEZ%20CARRILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición
Conocimiento sobre desnutrición infantil	Conocimiento sobre un estado de malnutrición que surge de la ingesta inadecuada de alimentos en cantidad y calidad suficientes, enfermedades infecciosas recurrentes y factores sociales que afectan el estado nutricional de los niños.	La desnutrición en los niños es una enfermedad causada por el aporte insuficiente de proteínas y/o calorías necesarias para cubrir las necesidades nutricionales del organismo.	Causas de la desnutrición infantil.	<ul style="list-style-type: none"> - Casusas inmediatas - Causas subyacentes - Causas básicas 	Ordinal
			Consecuencias de la desnutrición infantil	<ul style="list-style-type: none"> - Emación. - Retraso del crecimiento. - Insuficiencia ponderal. 	
			Prevención de la desnutrición infantil	<ul style="list-style-type: none"> - Lactancia materna exclusiva. - Alimentación. - Acceso a servicios básicos. 	

Fuente: Elaboración propia, 2023.

Anexo 3: Instrumento de investigación.

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO SOBRE DESNUTRICIÓN INFANTIL

PRESENTACIÓN: Buenos Días, en este momento estoy realizando un proyecto de investigación acerca de qué es lo que conoce para que los niños crezcan sanos llevando un control estricto de su alimentación y así evitar la desnutrición; recordándoles que la participación en el presente cuestionario es de forma anónima, por lo cual le agradezco de antemano su colaboración.

DATOS GENERALES:

Edad:

Grado de instrucción: sin estudios () primaria () secundaria () Sup.Tecn () univ ()

Ocupación: ama de casa () trabajo indep () trabajo dependiente ()

1. ¿Cree que una de las causas de la desnutrición infantil es la ingestión dietética inadecuada?

Si () 2

No () 1

2. ¿La elevada aparición de enfermedades infecciosas y parasitarias afecta a los niños?

Si () 2

No () 1

3. ¿Si un niño se encuentra en un entorno socioeconómico y familiar malo puede tener desnutrición infantil?

Si () 2

No () 1

4. ¿Los deficientes servicios de salud estarían asociados a la existencia de desnutrición infantil?

Si () 2

No () 1

5. ¿El orden político, cultural, religioso causaran desnutrición infantil?

Si () 2

No () 1

6. ¿La desnutrición infantil puede acarrear graves consecuencias para la salud de los niños?

Si () 2

No () 1

7. ¿El desarrollo neurológico también se verá afectado por la desnutrición infantil?

Si () 2

No () 1

8. ¿Una de las consecuencias de la desnutrición infantil es el retardo en el desarrollo psicomotor de los niños?

Si () 2

No () 1

9. ¿Existe una alta vulnerabilidad ante las enfermedades si un niño tiene desnutrición infantil?

Si () 2

No () 1

10. ¿La desnutrición infantil puede causar enfermedades crónicas, cardiovasculares en los niños?

Si () 2

No () 1

11. ¿Un buen acceso a atención sanitaria puede reducir la incidencia de la desnutrición infantil?

Si () 2

No () 1

12. ¿La correcta Formación de madres y padres ayudara a combatir la desnutrición infantil?

Si () 2

No () 1

13. ¿La lactancia materna exclusiva es una de las formas más efectivas de acabar con la desnutrición infantil?

Si () 2

No () 1

14. ¿La seguridad nutricional de los hogares debe ser una prioridad para maximizar el crecimiento y el desarrollo infantil?

Si () 2

No () 1

15. ¿Consumir agua en buen estado y tener acceso a un saneamiento adecuado ayuda a prevenir la desnutrición infantil?

Si () 2

No () 1

Anexo 4: Baremos de calificación.

Baremos de calificación general del instrumento

Calificación		
Variable	Conocimiento Inadecuado	Conocimiento Adecuado
Conocimientos sobre desnutrición infantil	15 - 23	24 - 30
Dimensiones		
Conocimientos sobre las causas	5 - 8	9 - 10
Conocimientos sobre las consecuencias	5 - 8	9 - 10
Conocimientos sobre la prevención	5 - 8	9 - 10

Anexo 5: Validez.

Juicio de expertos

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

DATOS GENERALES:

1. **Apellidos y nombres del experto:** Feeler Aldahir Palacios Feijoo.
2. **Nombre del instrumento motivo de la evaluación:** Conocimiento de desnutrición infantil en madres de menores asistentes al control CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023
3. **Autor del instrumento:** Nadia Tatiana Luna Carrillo.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

		Deficiente	Regular	Buena	Muy Buena	Excelente 100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y desempeño de indicadores.					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos - científicos de tecnología educativa.					X
COHERENCIA	Entre los índices. Indicadores y dimensiones.					X
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

(X) APLICABLE. () NO APLICABLE

Firma del experto informante:


Feeler A. Palacios Feijoo
 Licenciado en Maestría y Dirección
 Director de Salud Familiar y Comunitaria
 C.M.P. V.V.O

(X) APLICABLE. () NO APLICABLE

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

DATOS GENERALES:

1. **Apellidos y nombres del experto:** Tania Pérez Lavalle.
2. **Nombre del instrumento motivo de la evaluación:** Conocimiento de desnutrición infantil en madres de menores asistentes al control CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023
3. **Autor del instrumento:** Nadia Tatiana Luna Carrillo.

IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20 %	Regular 21 - 40 %	Buena 41 - 60 %	Muy buena 61 -80 %	Excelente 81 - 100 %
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y desempeño de indicadores.				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos - científicos de tecnología educativa.				X	
COHERENCIA	Entre los índices. Indicadores y dimensiones.				X	
METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	

V. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

(X) APLICABLE. () NO APLICABLE

Firma del experto informante:


TANIA L. PÉREZ LAVALLE
 ESPECIALISTA EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

 CNP N°7747

VALIDACION DEL INSTRUMENTO

DATOS GENERALES:

1. **Apellidos y nombres del experto:** Luis Miguel Buendía Cruz.
2. **Nombre del instrumento motivo de la evaluación:** Conocimiento de desnutrición infantil en madres de menores asistentes al control CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023
3. **Autor del instrumento:** Nadia Tatiana Luna Carrillo.


VI. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0 - 20 %	Regular 21 - 40 %	Buena 41 - 60 %	Muy buena 61 - 80 %	Excelente 81 - 100 %
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				X	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y desempeño de indicadores.				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos - científicos de tecnología educativa.				X	
COHERENCIA	Entre los índices. Indicadores y dimensiones.				X	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.				X	

VII. OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

(X) APLICABLE. () NO APLICABLE

Firma del experto informante:



LUIS MIGUEL BUENDÍA CRUZ
 LICENCIADO EN EDUCACIÓN DE EDUCACIÓN
 CNP. N° 7749

Anexo 6: Confiabilidad.

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,808	,813	15

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Casos Válido	20	100,0
Excluido ^a	0	,0
Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Se establece que, mediante la aplicación de la prueba piloto, se realizó la prueba estadística alfa de Cronbach, teniendo como resultado un nivel aceptable de fiabilidad representado con un coeficiente alfa de 0,808.

Anexo 7: Solicitud de autorización.

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

SOLICITO: Autorización para la aplicación del cuestionario a madres de menores asistentes al control CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes.

LIC. EDWARD LLAMOSAS NIÑO
JEFE DEL CENTRO DE SALUD AGUAS VERDES

Yo **NADIA TATIANA LUNA CARRILLO** identificado(a) con DNI N° 70384584, bachiller de la Escuela Académico Profesional de Nutrición y Dietética de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Nacional de Tumbes, ante usted me presento para solicitar se me brinde las facilidades para aplicar el cuestionario a las madres de menores asistentes al control CRED, la información recaudada servirá para elaboración de mi tesis, la misma que se titula "Conocimiento de desnutrición infantil en madres de menores asistentes al control CRED del Centro de Salud de Aguas Verdes, 2023";


En tal sentido agradeceré de ante mano la atención que le brinde a la presente.

Atentamente.



Br. Nadia Tatiana Luna Carrillo

Tumbes, 13 de marzo del 2024.

X 
Karen Ramirez Vizuraga
GOP. 14184
OBSTETRA
AU 13-3-24
H = 08:15 am

Anexo 8: Consentimiento informado.

Consentimiento informado

Yo, DAVID SUREY LEONARDO NUÑO,
identificado con DNI: 72755277. En base a lo expuesto en el actual
documento, acepto voluntariamente participar en el estudio sobre "Calidad de
servicio del comedor de la Universidad Nacional de Tumbes, 2024", de la
investigadora responsable:

NADIA LUNA CARRILLO

He sido informado(a) de los objetivos, alcances y resultados esperados de esta
investigación y de mi participación que es estrictamente confidencial y anónima.

Tumbes 14 de MARZO del 2024

DAVID LEONARDO NUÑO

Datos del participante

[Firma]

Firma del participante



Huella

Nadia Luna Carrillo
Nombre del investigador

[Firma]

Firma del investigador



Huella