

**UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN**

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Prácticas de alimentación balanceada y estado nutricional en niños  
menores de tres años atendidos en el consultorio de enfermería de  
un centro de salud de Bagua, Amazonas, 2025**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de  
enfermería: Cuidado integral Infantil

**Autores:**

Noemi Vasquez Olivera

Milagros Del Aguila Soto

**Asesor:**

Mg. Katherine Mescua Fasanando

Lima, abril de 2025

## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Mg. Katherine Mescua Fasanando, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“Prácticas de alimentación balanceada y estado nutricional en niños menores de tres años atendidos en el consultorio de enfermería de un centro de salud de Bagua, Amazonas, 2025”** de los autores, Noemi Vasquez Olivera y Milagros Del Aguila Soto tiene un índice de similitud de 17% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 18 días del mes de abril del año 2025.



---

Mg. Katherine Mescua Fasanando

**Prácticas de alimentación balanceada y estado nutricional  
en niños menores de tres años atendidos en el consultorio  
de enfermería de un centro de salud de Bagua, Amazonas,  
2025**

**TRABAJO ACADÉMICO**

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad  
Profesional de Enfermería: Cuidado integral Infantil



---

Dra. Keila Ester Miranda Limachi  
Dictaminador

Lima, 18 de abril de 2025

## Índice

Capítulo I Planteamiento del problema .....	2
Identificación del problema .....	2
Formulación del Problema.....	6
Problema General .....	6
Problemas Específicos .....	6
Objetivos de la Investigación .....	7
Objetivo General .....	7
Objetivos Específicos .....	7
Justificación.....	7
Justificación teórica .....	7
Justificación metodológica.....	7
Justificación práctica y social.....	8
Presuposición filosófica .....	8
Capítulo II Desarrollo de las Perspectivas Teóricas .....	9
Antecedentes de la Investigación .....	9
Marco Conceptual .....	13
Bases Teóricas.....	18
Capítulo III .....	20
Metodología .....	20
Descripción del lugar de ejecución .....	20
Población y Muestra .....	20
Población .....	20

Muestra .....	20
Criterios de Inclusión y Exclusión. ....	21
Tipo y diseño de investigación.....	21
Formulación de Hipótesis .....	22
Identificación de variables. ....	22
Operacionalización de Variables .....	23
Técnicas e instrumento de Recolección de Datos .....	25
Cuestionario .....	25
Proceso de recolección de datos.....	26
Procesamiento y Análisis de Datos .....	27
Consideraciones Éticas .....	27
Capítulo IV .....	28
Administración del Proyecto.....	28
Cronograma de ejecución.....	28
Presupuesto .....	29
Referencias.....	30
Apéndice.....	34

**Índice de apéndices**

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos .....	34
Apéndice B. Ficha de evaluación nutricional de niños de 3 a 5 años .....	37
Apéndice C. Consentimiento informado.....	43
Apéndice D. Matriz de consistencia .....	56

## Resumen

La desnutrición es un problema de salud global que afecta a más del 50% de la población y está vinculado a factores socioeconómicos y patrones de consumo poco saludables, promovidos por la industria alimentaria. La desnutrición infantil es motivo de especial preocupación, 52 millones de niños corren riesgo de morir y 155 millones padecen retraso del crecimiento. En este contexto, es importante resaltar que conocer y aplicar una nutrición adecuada desde los primeros meses de vida es fundamental para un crecimiento y desarrollo saludable. El presente estudio tiene como objetivo determinar la relación entre la práctica de alimentación balanceada y el estado nutricional en niños menores de 3 que asisten al consultorio de enfermería de un centro de Salud de Bagua, Amazonas, 2025. La metodología del estudio es de enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo correlacional. La población está constituida por 275 madres de niños. El muestreo es probabilístico, consta 162 madres de niños menores de 3 años. El cuestionario de conocimiento a utilizar está conformado por 28 ítems creado por Díaz (2017), cuyo valor V de Aiken es de 1. Y para medir el estado nutricional, se plantea el uso del índice antropométrico: talla para la edad, peso para la talla, peso para la edad e índice de masa corporal. Los hallazgos podrán contribuir al diseño e implementación de intervenciones específicas que promuevan hábitos alimentarios saludables desde una edad temprana, optimizando así el crecimiento y desarrollo de los niños en la región de Bagua, Amazonas. Además, se pretende que estos resultados puedan ser utilizados como base para políticas de salud pública orientadas a combatir la desnutrición infantil de manera efectiva y sostenible.

**Palabras clave:** prácticas de alimentación, estado nutricional, enfermería.

## Capítulo I

### Planteamiento del problema

#### Identificación del problema

Actualmente la malnutrición representa un problema de salud pública a nivel global, afectando más del 50% de la población. Se relaciona directamente con las determinantes sociales y componentes socioeconómicos que reprimen la accesibilidad a los componentes de los alimentos, adicionalmente se agrega ciertas prácticas de consumo no adecuados promovidos por la industria de los alimentos. Como alternativa a este antecedente se encuentra la educación enfocada a la educación, la misma que fomenta alguna actitud y/o práctica que hace que los seres humanos mejoren y preserven su estado nutricional (Castillo-Saavedra et al., 2020a).

Asimismo, los desequilibrios existentes en la mala administración de las vitaminas o minerales, generan desnutrición o denominada también malnutrición, 52 millones de niños presentan malnutrición en un grado potencialmente mortal, en los países bajos alrededor de 45% de las muertes de los niños con edad menor a 5 años está relacionada con la desnutrición; además, 155 millones de niños sufren de retardo en el crecimiento regular (OMS, 2021).

Las prácticas de alimentación se definen como aquellas intervenciones que son altamente efectivos para optimizar la salud siendo en los primeros 24 meses de vida fundamental para un conveniente crecimiento y desarrollo, así como para provocar hábitos alimentarios adecuados desde la más temprana edad (Magaly et al., 2018). Por su parte, (Nayeli & Sifuentes, 2018) definen a las prácticas de alimentación como aquellos comportamientos vinculados con la acción de ingesta alimento, de las costumbres de, de la búsqueda y selección de alimentos, que explicarían los problemas de salud vinculados con la alimentación: desnutrición y obesidad. Su importancia radica en que una adecuada práctica genera múltiples beneficios para mantener una vida sana, con suficientes defensas para prevenir o tratar algún tipo de enfermedad, la práctica constante es apropiada en todas

las etapas del ciclo de vida humano, aun cuando se trate de una etapa de embarazo, ciclo vital, lactancia e infantes (Tasat, 2019).

Así, la alimentación y nutrición al ser consideradas como una necesidad básica del hombre, es la alimentación balanceada un pilar de salud que garantiza el bienestar del ser humano a corto y largo plazo; por tal motivo, es necesario consumir las cantidades precisas que logren cubrir los requerimientos de nutrientes y otros que satisfacen la necesidad corporal; de esta manera, es necesario tomar en cuenta las cantidades y calidad de los alimentos a fin de advertir enfermedades como desnutrición y anemia (Rodríguez, 2018).

Cabe precisar que las prácticas alimentarias son deficientes a partir del nacimiento de un bebé, a pesar que se supone que su alimentación está basada en la leche materna, apenas el 42% de menores de seis meses la reciben y, además pasado los seis meses, el 45% de niños entre seis y veinticuatro meses no consumen frutas o verduras y aproximadamente el 60% no consume huevo, lácteo o carne. Ante este panorama y basado en evidencias, se afirma que las consecuencias de un mal estado nutricional acarrear un retraso en el crecimiento corporal, del cerebro, interfiriendo de esta manera en el aprendizaje y debilita el sistema inmunológico que incrementa un riesgo de infección hasta llegar, a veces, hasta la muerte (Unicef, 2019).

Adicional a ello, la nutrición es un problema mundial, los efectos de una mal nutrición pueden ser letales y es que la desestabilización económica es un factor que impide tener una alimentación saludable, generando mayor vulnerabilidad en las personas que perciben menores ingresos económicos. Los datos estadísticos de la ONU refieren que de 720 a 811 millones de personas padecieron hambre en el año 2020 y la cantidad de personas desnutridas en el 2020 ascendió a 768 millones; de los cuales, 282 millones son de África, 418 millones de Asia y 60 millones de América Latina y el Caribe; adicionalmente, se estima que uno de cada tres personas a nivel mundial no tuvo accesibilidad a tener una alimentación adecuada durante el año 2020, representando esto a 320 millones de personas en solo un año.

Respecto a los niños de edades menores a 5 a nivel mundial 142,9 millones tuvieron problemas de retraso en el crecimiento durante el año 2020. Frente a esta realidad la Organización de las Naciones Unidas, estableció dentro de los 17 objetivos de desarrollo sostenible, en segundo orden acabar con el hambre, conseguir la seguridad alimentaria, y generar una mejor nutrición (ONU, 2022).

A nivel Latinoamericano, se considera que la alimentación mantiene una calidad baja, específicamente en Perú existe una gran deficiencia en la orientación de políticas y programas de educación alimentaria y nutricional; por defecto, se ha encontrado que los consumidores tienen mayor preferencia por los productos procesados a comparación de los productos naturales, generando así un gran problema de salud pública, este hecho es evidenciado en las siguientes cifras: en los niños menores de 5 años, 4 millones tiene sobrepeso, 6,1 millón de niños padece de desnutrición crónica y 38,5% sufre de anemia, esto aun siendo que las personas conocen sobre los beneficios de una buena alimentación; sin embargo, no las practican (Orbe, 2019).

En este contexto, Irala et al. (2019) midió la asociación de prácticas de alimentación y estado nutricional en lactantes de 6 a 23 meses usuarios al Programa Alimentario Nutricional Integral (PANI), en Uruguay, según sus características sociodemográficas. El estudio fue experimental donde intervinieron un grupo de estudio que corresponde a 25 niños desnutridos o en riesgo de desnutrición. Por otro lado, el grupo de control cuyos participantes fueron 25 niños eutróficos. En los resultados, los autores encontraron que el grupo experimental tuvo un menor promedio de peso de nacimiento que el grupo control (2724,6 vs 3430,6 gramos; Mann-Whitney,  $p=0,001$ ), menor duración de LM total (7,5 vs 10,7 meses, T Student  $p=0,04$ ), menor escolaridad materna (8,68 vs 10,4 años; T Student  $p=0,03$ ). en el ingreso económico); estos resultados destacan un problema importante: las prácticas alimentarias deficientes están contribuyendo a un estado nutricional muy débil en los lactantes del grupo experimental. La menor duración de la lactancia materna y el bajo nivel de escolaridad materna son factores que pueden influir negativamente en las prácticas de alimentación. Esto sugiere que es crucial implementar estrategias de intervención que

promuevan prácticas alimentarias saludables y aumenten la conciencia sobre la importancia de la nutrición adecuada desde el nacimiento. Además, es necesario abordar las desigualdades socioeconómicas que afectan el acceso a una educación adecuada y a recursos nutricionales, ya que estas son fundamentales para mejorar el estado nutricional de los lactantes y prevenir la desnutrición en el futuro.

De esta manera, el campo de acción de la enfermera en la salud pública cumple un rol primordial para reducir la tasa mortalidad infantil y neonatal mediante la atención integral a los niños respecto al control de su crecimiento, desarrollo, recuperación y rehabilitación ha tenido resultados que incentivan su ardua labor (Rojas, 2004; De Arco-Canoles y Suarez-Calle, 2018). Del mismo modo, en el territorio peruano, durante el 2018, la desnutrición crónica presentó una seria afectación al doce por ciento de infantes menores de cinco años en comparación con el año 2007 donde fue de 28.5% (Paredes y Paredes, 2020; Quevedo Bolívar, 2019). Estos resultados subrayan la importancia del trabajo de las enfermeras en salud pública, ya que su intervención ha sido clave en la reducción de la desnutrición crónica en el país. La atención integral que brindan no solo se centra en el control del crecimiento y desarrollo de los niños, sino también en la promoción de prácticas alimentarias saludables y la educación de las familias sobre la importancia de una nutrición adecuada desde los primeros años de vida.

Si bien, las prácticas alimentarias no es un tema nuevo, de este depende el bienestar futuro de los niños, pese a esta información, existen aún muchos lugares donde no pueden adoptar una práctica alimentaria óptima esto debido a las limitaciones de abastecimiento de productos ricos en vitaminas como frutas y verduras, tal es el caso de la localidad de Mesones Muro, Amazonas que en el transcurso de atención en enfermería se ha detectado ciertos casos de malnutrición. Los reportes refieren que; durante el año 2020, de los 1191 evaluados, el 22% son anémicos; para el año 2021 de 1416 evaluados, el 26% presentaron anemia y en lo que va del año, al mes de setiembre, de los 965, el 25% son anémicos, pese a las alarmantes cifras aún no se ha profundizado estudios que tengan suficiente evidencia científica respecto a las condiciones de salud de la población de

estudio. Estas cifras son una respuesta de la ausencia de un nutricionista para la atención de estos casos, a ello sumado la poca accesibilidad y/o reconocimiento de la población a los alimentos ricos en hierro y/o vitaminas determinantes de una buena regulación del estado nutricional. Adicionalmente, por su ubicación geográfica, durante la pandemia se han encontrado desabastecidos de frutas y verduras frescas por lo que la población ha recurrido únicamente al consumo de alimentos que ellos mismos producen como la yuca, el plátano, aguaje, chonta entre otros; en este sentido, se han identificado casos de niños con desnutrición. A la fecha no se tiene un estudio o seguimiento a estos casos por lo que se ha encontrado un vacío de investigación al no encontrar evidencias empíricas del nivel de estado nutricional de los niños y su relación con las prácticas de alimentación balanceada, frente a este vacío de investigación, el presente estudio plantea como objetivo general determinar la relación entre prácticas de alimentación balanceada y estado nutricional de los niños menores de 3 años que asisten al consultorio de enfermería de un centro de Salud de Bagua, Amazonas, 2022 a fin diagnosticar cada caso y concientizar a la población a fin de promover mejores prácticas alimentarias.

Por lo expuesto se presentan las siguientes preguntas de investigación:

### **Formulación del Problema**

#### ***Problema General***

¿Cuál es la relación entre la práctica de alimentación balanceada y el estado nutricional en niños menores de tres años atendidos en el consultorio de enfermería de un centro de salud de Bagua, Amazonas, 2025?

#### ***Problemas Específicos***

¿Cómo es el nivel de práctica de alimentación balanceada en niños menores de tres años atendidos en el consultorio de enfermería de un centro de salud de Bagua, Amazonas, 2025?

¿Cuál es el nivel del estado nutricional de los niños menores de tres años atendidos en el consultorio de enfermería de un centro de salud de Bagua, Amazonas, 2025?

## **Objetivos de la Investigación**

### ***Objetivo General***

Determinar la relación entre prácticas de alimentación balanceada y estado nutricional de los niños menores de tres años atendidos en el consultorio de enfermería de un centro de salud de Bagua, Amazonas, 2025

### ***Objetivos Específicos***

Identificar el nivel de la práctica de alimentación balanceada de niños menores tres años atendidos en el consultorio de enfermería de un centro de salud de Bagua, Amazonas, 2025.

Identificar el nivel del estado nutricional de los niños menores tres años atendidos en el consultorio de enfermería de un centro de salud de Bagua, Amazonas, 2025.

## **Justificación**

### ***Justificación teórica***

Este estudio presenta relevancia teórica debido a que se recopilará información teórica sobre alimentación balanceada, así como su importancia y características que respalde la presente investigación, fundamentándose además en los enfoques y teorías concernientes a las prácticas de alimentación balanceada y estado nutricional en los niños menores de 3 años; de esta manera, el presente estudio ampliará los conocimientos ya implícitos que apoyará a las buenas prácticas de alimentación.

### ***Justificación metodológica***

Por su relevancia metodológica, se enmarcará en la metodología de investigación científica el uso de instrumentos validados para la recolección de datos, los cuales se pondrán al alcance de nuevas investigaciones. Asimismo, se harán precisiones sobre la metodología aplicada, que puede servir de ejemplo para futuras investigaciones.

### ***Justificación práctica y social***

Por su relevancia social y práctica, la ejecución de la investigación reportará resultados sobre el estado de las prácticas de alimentación balanceada y estado nutricional en la población de estudio, dicha información se hará de conocimiento a la institución involucrada con la finalidad de que los resultados sean un sustento para adoptar medidas oportunas para superar algunas deficiencias. Asimismo, el estudio previsto incluirá en la muestra a los niños menores de 3 años, y tomará en consideración su estatus profesional, social y económico de las familias de manera que, al conocer las prácticas de alimentación balanceada y desnutrición crónica en niños menores de 3 años, será posible identificar algunos nudos críticos y visualizar alternativas de solución.

### **Presuposición filosófica**

Proverbios 1:8 señala, “Oye, hijo mío, la instrucción de tu padre, y no desprecies la dirección de tu madre”. Los padres son los responsables de dirigir a sus hijos en todo, incluso en formar su estilo de vida. Pero si no tenemos el conocimiento, la intención se puede ver alterada. Por ello, debemos como padres también prepararnos para las etapas de los hijos, y esto incluye la preparación de alimentos y la formación del hábito alimenticio.

## Capítulo II

### Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

#### Antecedentes de la Investigación

##### *Antecedentes internacionales*

Irala et al., (2019), en Paraguay realizó un estudio denominado prácticas y factores asociados al estado nutricional de lactantes ingresados al programa alimentario nutricional integral en un servicio de salud planteó como objetivo evaluar la asociación entre las prácticas sociodemográficas con estado nutricional de lactantes de 6 a 23 meses, para tal efecto sometió a estudio a 50 niños. A través de la metodología prospectiva y haciendo uso de las pruebas de Mann Whitney, T Student y regresión logística encontraron que el estado nutricional se asocia con el peso de nacimiento y la lactancia materna encontrando que, respecto a las prácticas alimentarias, estas presentan menor duración de la lactancia materna y menor porcentaje de consistencia adecuada de la alimentación.

Chikh et al., (2022), en Arabia, realizó una investigación titulada *“Nutritional status and adequacy of feeding practices in infants and toddlers 0-23.9 months living in the United Arab Emirates (UAE): Findings from the feeding infants and toddlers study (FITS) 2020”* con el objetivo de identificar el estado nutricional de los menores en 10 países, para tal fin realizó un muestreo estratificado seleccionando así 276 bebés y niños pequeños a quienes se les realizó una evaluación antropométrica y la encuesta de ingesta dietética. Al aplicar un estudio descriptivo encontró dentro de las cifras más resaltante que el 28 % de los niños pequeños de 12 a 23,9 meses consumieron más de 19 g/d de fibra; entre los niños de 0 a 5,9 meses de edad, un bajo porcentaje de lactantes cumplió con el zinc AI (23 %). Las principales carencias de micronutrientes entre los niños de 6 a 11,9 meses de edad fueron el hierro y el zinc, donde aproximadamente el 47 % y el 32 % de los lactantes consumían por debajo del EAR, respectivamente; el 15% de la población de estudio presenta retraso de crecimiento, el 7% revelan sobrepeso y obesidad. Además, encontró que existen diferencias significativas entre los resultados de los países que abarcó su estudio por lo que supone que los factores ambientales, estilos de vida y cultural puede influenciar en las cifras

encontradas; en este sentido, el estudio reveló que un alto porcentaje de lactantes y niños de 0 a 23.9 meses sufren una doble carga de desnutrición, sobrepeso y obesidad, además se encontró que las prácticas alimentarias en su mayoría son deficientes en hierro por lo que los autores sugieren mejorar la calidad de los alimentos.

Zembe-Mkabile et al. (2022) realizó un estudio en Sudáfrica titulado *“I know what I should be feeding my child’: foodways of primary caregivers of Child Support Grant recipients in South Africa”*, planteando como objetivo de explorar las costumbres alimentarias de los principales cuidadores de los niños que reciben el programa Child Support Grant (CSG), para tal fin los investigadores aplicaron un estudio cualitativo; en este sentido, realizaron una entrevista a 40 cuidadores de niños y programaron 5 debates de grupos focales con la misma población de estudio, encontrando que las prácticas culturales son ajenas a las prácticas alimentarias; contrario a ellos, son las limitaciones financieras y físicas en términos de qué y de dónde tener accesibilidad de los alimentos los que influye en las prácticas alimentarias ocasionando la desnutrición de los niños. De esta manera, los autores proponen la implementación de políticas de nutrición para los beneficiarios del subsidio de manutención infantil de Sudáfrica.

Dulude y Marquis (2013), en Quebec, realizaron la investigación titulada *“Relations entre les pratiques alimentaires maternelles et l’alimentation d’enfants québécois d’âge préscolaire”* cuyo objetivo fue examinar las relaciones entre las prácticas alimentarias de las madres y las dietas de sus niños en edad preescolar, para tal fin reclutaron 122 madres quienes completaron un cuestionario con escala de 6 puntos respecto a sus prácticas alimentarias en la ingesta de sus hijos y a través de un estudio cuantitativo, correlacional de corte transversal, encontraron que existe relación entre las prácticas alimentarias maternas-restricciones, presión para comer y recompensa alimentaria y el comportamiento alimentario de los niños, relacionándose estas tres prácticas con las conductas alimentarias. Asimismo, dentro de los resultados más resaltantes se encontró que el uso de la presión para comer se correlaciona positivamente con el consumo de jugo de frutas ( $r = 0,210$ ,  $p < 0,05$ ), papas ( $r = 0,184$ ,  $p < 0,05$ ), tubérculos ( $r = 0,225$ ,  $p < 0,05$ ), dulces ( $r = 0,298$ ,  $p < 0,01$ ) y papas

fritas ( $r = 0,200$ ,  $p < 0,05$ ), y negativamente con el consumo de agua ( $r = -0,181$ ,  $p < 0,05$ ). En cuanto a las preferencias alimentarias, esta práctica se correlaciona positivamente con la preferencia por los dulces ( $r = 0,188$ ,  $p < 0,05$ ) y negativamente con la preferencia por la fruta ( $r = -0,298$ ,  $p < 0,01$ ). En cuanto al uso de recompensas, este correlacionó positivamente con la preferencia por los dulces ( $r = 0,233$ ,  $p < 0,05$ ) y negativamente con la preferencia por los tubérculos ( $r = -0,216$ ,  $p < 0,05$ ). El uso de recompensas se correlaciona positivamente con el consumo de dulces ( $r = 0,330$ ,  $p < 0,01$ ) y papas fritas ( $r = 0,181$ ,  $p < 0,05$ ) y negativamente con el consumo de repollo ( $r = -0,189$ ,  $p < 0,05$ ). Frente a estos resultados los autores concluyen que las prácticas de alimentación de la madre tienen un efecto directo sobre el acto de alimentación del niño. Por lo tanto, sugieren que las madres deben estar informadas sobre el uso contraproducente de estas prácticas alimentarias a fin de revertir los hábitos de alimentación hacia una alimentación saludable.

### ***Antecedentes nacionales, regionales y locales***

Cubas (2021), en Cajamarca, Perú realizó un estudio denominado “Prácticas alimentarias maternas y estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Queroto, Cajamarca, 2021” cuyo propósito fue determinar la relación entre ambas dimensiones de estudio, sometió a estudio a 100 madres de infantes menores a 5 años. Fue un estudio de enfoque cuantitativa, tipo aplicada y de diseño observacional, el instrumento para recolectar datos fue un cuestionario y ficha de observación. Siendo los resultados que las prácticas alimentarias de la mamá se relacionan con el estado nutricional de los niños menores de 5 años; asimismo, sus hallazgos demostraron que el 89% de niños con peso normal recibieron un desayuno adecuado y el 70.7% de los niños con talla normal para la edad recibieron un adecuado desayuno. De esta manera, el autor concluye que las prácticas alimentarias maternas se relacionan con un estado nutricional normal en tanto las prácticas inadecuadas se relacionan con el bajo, desnutrición aguda y baja talla en los niños menores de 5 años por lo que recomienda evaluar el estado nutricional mediante acciones preventivas-promocionales tales como charlas grupales, consejería nutricional entre otros.

Asimismo, Yarleque (2018), en Lima, Perú desarrolló una investigación denominada “Prácticas alimentarias de la madre y su relación en el estado nutricional en niños de 3 a 5 años” con el objetivo determinar la relación entre las prácticas alimentarias de la madre y el estado nutricional de la población de estudio, sometió a estudio a 55 madres y bajo un estudio de enfoque cuantitativo, aplicativo-correlacional de diseño no experimental y corte transversal encontró que el 89.1% de las mamás mantienen una adecuada práctica alimentaria, y solo el 10.9% mantienen una inadecuada práctica; por otro lado, el 67.3% de la población presentan un adecuado estado nutricional, el 21.8% presenta índices de sobrepeso y el 10.9% obesidad. En conclusión, el estado nutricional de la población de estudio respecto al peso, edad y talla están en los niveles normales. Sin embargo, se detectó la existencia de problemas nutricionales como sobrepeso y obesidad; por tal motivo, recomienda que incentivar a través de consejería nutricional la manera adecuada de practicar una alimentación balanceada.

Huiza (2018), en Perú, realizó la investigación denominada “estado nutricional y prácticas alimentarias en las gestantes a término atendidas en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan, Comas” con el objetivo de hallar la asociación entre las prácticas alimentarias y el estado nutricional, a través de un estudio básico correlacional sometió a estudio a una muestra de 30 gestantes, encontró que existe asociación entre las prácticas alimentarias y el estado nutricional de las gestantes (Chi cuadrado de 19.69). Además, encontró que las prácticas alimentarias también se asocian con el IMC pre gestacional (Chi cuadrado 42.141), respecto a los hallazgos, el autor concluye que las prácticas alimentarias no solo se relacionan con el estado nutricional, sino también con el IMC pre gestacional y con la ganancia de peso de las gestantes.

Por su parte, Castillo-Saavedra et al. (2020), en Perú, realizaron la investigación denominada “conocimiento y prácticas sobre desnutrición crónica en madres beneficiarias de un programa social peruano” con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre desnutrición crónica en la población de estudio, aplicaron una encuesta y lista de cotejo a 72 madres con hijos menores de 3 años, los datos

recabados en los instrumentos tuvieron un tratamiento cuantitativo, descriptivo y correlacional, encontrando que el 45,8% de madres tenían alto conocimiento y el 65,3% realizaban prácticas adecuadas de alimentación; asimismo, los resultados indican que existe una relación directa y significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre desnutrición crónica con un Rh de Spearman de 0,269 y p valor 0,023. Los autores concluyen que el conocimiento de las prácticas alimentarias conduce a una mejor práctica nutricional, de esta manera, los autores sugieren la continuidad de la aplicación del programa social peruano como una alternativa para mitigar la desnutrición crónica, afirmando que estos programas sociales disminuyen la morbilidad de niños menores de 3 años.

### **Marco Conceptual**

#### ***Alimentación Balanceada***

Es el comportamiento alimentario que caracteriza a una persona respecto a la forma de alimentarse, estas pueden ser buenas cuando se trata de comportamientos eficientes que garantizan una buena alimentación y un estado de salud óptimo (Black y Creed-Kanashiro, 2014a). Por su parte, Calañas-Continente (2005) indican que es una práctica, hábito o costumbre diaria que define la salud de las personas, así como su crecimiento y desarrollo. Su importancia radica en tener un crecimiento y desarrollo óptimo, evitando así muchas muertes o riesgos de enfermedades. La alimentación balanceada asegura un beneficio global, reduciendo el nivel de peligro para padecer alguna enfermedad y hasta la muerte.

Es la evaluación que se realiza para estudios epidemiológicos a través de una tabla que responde a opciones de respuesta múltiple, teniendo como ventajas que este puede ser autoadministrado, requiere esfuerzo moderado para el encuestado, el instrumento puede diseñarse a base de datos poblacionales, no influye sobre la conducta alimentaria, es fácil de procesar e incluye preguntas cerradas (Pérez et al., 2015).

### ***Características de la Alimentación Balanceada.***

Debe ser variada: El cuerpo humano requiere a la semana 20 a 30 tipos de alimentos distintos.

Equilibrada y adecuada: Es decir la proporción debe modificarse según las características de los individuos.

Saludable: A través de la alimentación se debe obtener un buen crecimiento y desarrollo del niño, una buena salud.

### ***Tipo de Alimentos.***

La alimentación inicia cuando cualquier otro nutriente, independientemente a la leche materna o fórmula que la reemplace, es introducido a la dieta del ser humano. Existen 5 grupos de alimentos que conforman una dieta saludable tales como: granos, verduras, frutas, productos lácteos y proteínas. Estos se clasifican, según su función en: alimentos energéticos, alimentos constructores, alimentos protectores o reguladores (Aranceta et al., 2015).

Respecto a las categorías de grupos de alimentos son: granos (arroz integral, harina de avena), verduras (brócoli, zanahoria, arvejas, espinacas), frutas (fresas, mangos, frutos secos, palta), lácteos (yogurt, queso, mantequilla) y proteínas (pescado, semillas, hígado).

Según su función, la descripción de los alimentos es según Lajusticia (2005):

### ***Alimentos Energéticos.***

Conocidos tradicionalmente como grasas y glúcidos, el objetivo del consumo de este de alimentos es mantener el cuerpo a una temperatura constante, en promedio 37°C; cabe resaltar que los alimentos energéticos son aquellos ricos en azúcares simple y otras grasas como el aceite de oliva, soja, girasol, entre otros.

### ***Alimentos Constructores.***

En este grupo, los predominantes son los que contienen importante suma de hierro, mega, huevos, leche y derivados. Su función es ayudar en reconstrucción estructural de los tejidos corporales. Ejemplo: Verduras, frutas, leche, carnes y otros).

### ***Alimentos Reguladores.***

Son alimentos que protegen la salud y apoyan al crecimiento adecuado de los niños. Por ejemplo, las vitaminas liposolubles, A, D, E y K. Estos alimentos constituyen una serie de alimentos con característica nutricionales comunes.

Según los nutricionistas, en la edad infantil es normal la pérdida de peso en la transición entre 1 a 2 años; asimismo, dependiendo la edad de los niños, estos requieren en promedio 1,000 a 1,400 calorías por día, los nutricionistas sugieren las siguientes cantidades:

*Tabla 1. Cantidad de alimentos sugerentes*

Grupo de alimentos	Cantidad diaria para niños de 2 años de edad	Cantidad diaria para niños de 3 años de edad
Granos	85 g (1 onza), la mitad de alimentos con granos enteros	113-142 g (4-5 onzas), la mitad de alimentos con granos enteros
Vegetales	1 taza	1½ tazas
Frutas	1 taza	1-1½ taza
Lácteos	2 tazas	2 tazas
Carnes y legumbres	57 g (2 onzas)	85-113 g (3-4 onzas)

Fuente: Programa de Nutrición y Bienestar (2015)

### ***Manejo de los Alimentos.***

El manejo de los alimentos en edades pediátricas son elemento clave que actúa en el crecimiento y desarrollo de los niños (Jiménez, 2020). Esto está referida al comportamiento o mecanismos que se utilizan para estar en contacto con los alimentos en todas sus etapas, desde la compra de los productos hasta su consumo final (Charlesworth et al., 2022).

### ***Estado Nutricional.***

Es un indicador que guarda relación con el crecimiento y desarrollo general infantil, si este presenta ciertas deficiencias, entonces se peligró el desarrollo cognitivo y por ende presenta efectos adversos respecto al aprendizaje y rendimiento escolar (Ruiz Brunner et al., 2020).

### ***Índice Antropométrico***

Son valores de composición corporal que sirve para diagnosticar algún tipo de enfermedad en el individuo. Las medidas más utilizadas dentro del índice antropométrico son: peso, talla, circunferencia branquial y pliegues cutáneos, índice de masa corporal, índice cintura/cadera (Ksenija y Hrzenjak, 2021).

### ***Talla para la Edad.***

Valores numéricos que se encuentran plasmados en las gráficas de crecimiento publicada por la OMS.

### ***Peso para la Talla.***

Combinación de dos variables para evaluar el estado nutricional de los niños, consiste en la relación entre el peso obtenido y la talla, obteniendo medidas de calidad alta que aseguran el diagnóstico correcto

### ***Peso para la Edad.***

Índice utilizado que es comparado con un patrón general utilizado como referencia a los estándares de comparación, obteniendo así valoraciones de la salud a nivel general y estado nutricional en particular (Padilla et al., 2021).

### ***Índice de Masa Corporal (IMC).***

Es el peso de un individuo, expresado en kilogramos y dividido por el cuadrado de la estatura en metros. El IMC es un método de evaluación fácil y económico para la categoría de peso: bajo peso, peso saludable, sobrepeso, y obesidad.

### ***Problemas encontrados en la evaluación nutricional***

#### ***Desnutrición.***

Es la nutrición deficiente o desequilibrada debido a una dieta pobre o excesiva; siendo una de las principales causas de morbilidad infantil asociada a la pobreza (Fonseca et al., 2019). Para Castillo-Saavedra et al. (2020b), la desnutrición es una alimentación errónea con impacto directo sobre los procesos fisiopatológicos que cursan con la evolución de las enfermedades, además se considera uno de los principales problemas de salud pública. En tanto, Luna et al. (2018) refieren que la desnutrición se define déficits en uno o más de los índices antropométricos, debido a la carencia específica de micronutrientes.

#### ***Prácticas.***

La Real Academia de la Lengua Española refiere que prácticas son destrezas, el uso continuado, costumbre o acciones, patrones de conducta cotidiana. Específicamente las prácticas alimentarias son aquel espacio de normas, valores y hábitos de nutrición adecuada que emana a decisión del ser humano (Rojas, 2004b); son comportamientos dentro del proceso de alimentación que están muy relacionados con los estilos alimenticios del ser humano; en el caso de los niños, estos adoptan prácticas de alimentación según los hábitos alimenticios de sus madres (Black y Creed-Kanashiro, 2014b).

Las prácticas alimentarias son parte de la identidad de una persona y su entorno, estas pueden variar de acuerdo al nivel socio-económico a donde cada grupo de personas corresponda (Uribe Merino, 2006). Cabe resaltar que las prácticas alimentarias suponen un orden que incluye además desde la preparación de alimentos hasta el consumo del mismo (Huamán, 2006). Son el conjunto de comportamientos relacionadas con la alimentación, dentro de ello se destaca la inclusión de verduras, frutas y cereales, estando todos ellos ligados según el género, cultura, preferencias, religión y creencia respecto a los alimentos.

## Bases Teóricas.

Raile y Marriner (2011) refieren a Virginia Henderson quien calificaba al paciente como aquel ser humano que requiere de ayuda a fin de obtener integridad en mente y cuerpo; en este sentido, Henderson señala que toda enfermera debe estar “metida en la piel” de sus pacientes a fin de identificar las necesidades que estos tienen. Por tal motivo, ella estableció 14 necesidades humanas básicas:

Cuadro 3-1 Las 14 necesidades de Henderson	
1.	Respirar normalmente
2.	Comer y beber adecuadamente
3.	Eliminar los desechos corporales
4.	Moverse y mantener posturas deseables
5.	Dormir y descansar
6.	Seleccionar ropas adecuadas, vestirse y desvestirse
7.	Mantener la temperatura corporal en un intervalo normal ajustando la ropa y modificando el entorno
8.	Mantener el cuerpo limpio y bien cuidado y proteger la piel
9.	Evitar los peligros del entorno y evitar lesionar a otros
10.	Comunicarse con los demás para expresar las propias emociones, necesidades, miedos y opiniones
11.	Rendir culto según la propia fe
12.	Trabajar de tal manera que se experimente una sensación de logro
13.	Jugar o participar en diversas formas de ocio
14.	Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad que lleva al desarrollo y salud normales, y utilizar las instalaciones sanitarias disponibles

Figura 1. Henderson, V. (1991)

### **Modelo de promoción de la salud de Nola Pender**

Basado en la modificación conductual del ser humano, su actitud y motivación que los impulsa a promover la salud, el modelo referido está sustentado en:

La Teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, donde considera la importancia de los procesos cognitivos en los cambios conductuales en los cuales integra aspectos de aprendizaje. La teoría referida modela 4 especificaciones que direccionan al cambio de comportamiento, las cuales son: atención, retención, reproducción y motivación.

De igual modo, el Modelo de valoración de expectativas de Feather: Sustenta que el comportamiento del ser humano es racional, por lo que un componente indispensable para ello es la intención; es decir, la existencia de una intención clara, incrementa la posibilidad de cumplir los objetivos propuestos.

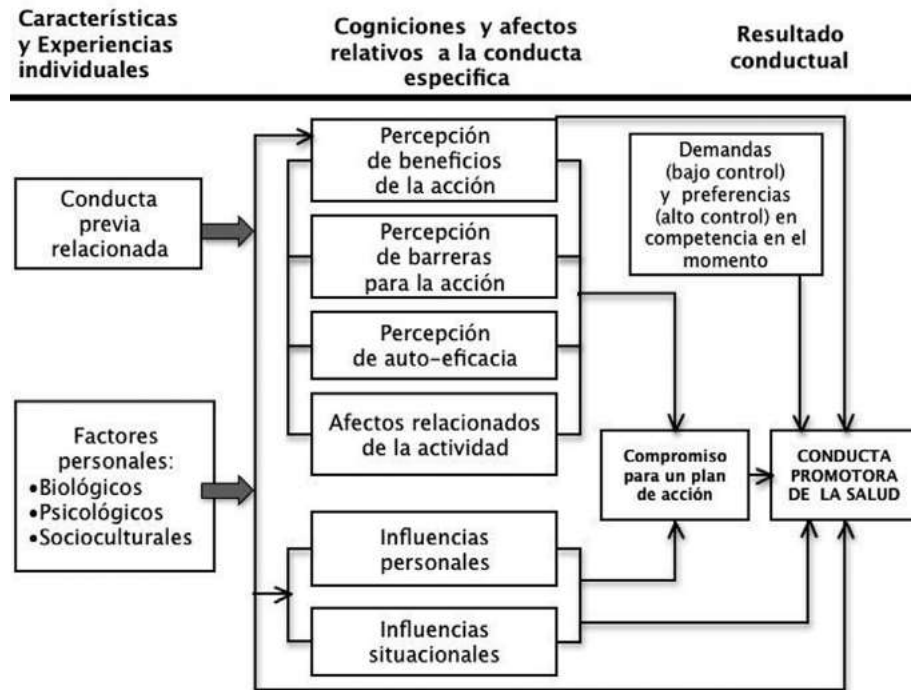


Figura 2. Modelo de promoción de la salud de Pender (1996)

## Capítulo III

### Metodología

#### Descripción del lugar de ejecución

El estudio se desarrollará en el servicio de CRED, uno de los consultorios del Centro de salud Mesones Muro que pertenece a una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) situado en la provincia de Bagua, distrito de Imaza, centro poblado Mesones Muro. El centro poblado en referencia es una comunidad bilingüe con población mestiza y awajún, cuyo nivel socioeconómico está considerada como pobreza extrema donde debido a la naturaleza de su agricultura, la alimentación está basada en plátano yuca, chonta, ugwush, añuje, aguaje, huacambo, entre otros alimentos que no aportan en hierro por lo que el índice de anemia es alarmante. Asimismo, debido a la insuficiencia de frutas y verduras, es común ver un caso de desnutrición crónica.

Respecto al IPRESS, es un centro de atención que cuenta con la especialidad de medicina general y obstetricia; asimismo, se cuenta con un laboratorio y tópico para fines de atención a los pacientes. Asimismo, la IPRESS de nivel de atención I-2 cuenta con el área de crecimiento y desarrollo a cargo de dos licenciadas en enfermería quienes atienden a aproximadamente 275 niños menores de 3 años.

#### Población y Muestra

##### *Población*

La población la conformarán 275 madres de infantes menores de 3 años que se atienden en el consultorio de enfermería.

##### *Muestra*

El muestreo es probabilístico, Bernal (2010) afirma que este método es una forma de seleccionar de manera aleatoria a la población de estudio; para el caso específico del presente estudio se aplicará la fórmula respectiva considerando 95% de confiabilidad y 5% de margen de error, mediante la siguiente fórmula para población finita planteada por Murray y Larry (2005):

$$n = \frac{Z^2 \sigma^2 N}{e^2 (N-1) + Z^2 \sigma^2}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra poblacional.

N = tamaño de la población total.

$\sigma$  = representa la desviación estándar de la población. En caso de desconocer este dato es común utilizar un valor constante que equivale a 0.5

Z = es el valor obtenido mediante niveles de confianza.

Al realizar el cálculo se obtuvo un tamaño de muestra que corresponde a 162 madres de niños menores de 3 años.

#### ***Crterios de Inclusión y Exclusión.***

Inclusión.

Madres de niños menores de 3 años que recurran al IPRESS durante los meses de ejecución del proyecto

Madres que deseen participar del estudio

Exclusión.

Madres que no firmen el consentimiento informado.

Madres que no hablan castellano.

#### ***Tipo y diseño de investigación***

El estudio es de enfoque cuantitativo, no experimental, según Cheung y Rensvold, (2020) un estudio no experimental se caracteriza por no recurrir a la manipulación o exposición de las variables, de alcance correlacional al pretender identificar la covarianza de sus variables; de esta manera, se realizará el análisis que corresponde a medir la relación entre las prácticas de alimentación balanceada de los padres de familia y estado nutricional en menores de 03 años. Respecto al enfoque cuantitativo debido a que se tomará una

encuesta con opciones dicotómicas (sí/no) a la misma que para el procesamiento de datos se le asignarán valores de 1 (representa sí) y 0 (representa no) y una ficha con medición numérica para la recolección y análisis de datos que conllevarán a la contrastación de hipótesis. Asimismo, es de corte transversal, Kline (2016) manifiesta que este es aquel en el que se establece la compilación de datos en un solo momento; en este sentido, el estudio encuestará a los participantes el día de su atención en el consultorio de enfermería.

### **Formulación de Hipótesis**

#### ***Hipótesis General***

Ha: Existe relación entre las prácticas de alimentación balanceada y estado nutricional de los niños menores de tres años atendidos en el consultorio de enfermería de un centro de salud de Bagua, Amazonas, 2025.

Ho: No existe relación entre las prácticas de alimentación balanceada y estado nutricional de los niños menores de tres años atendidos en el consultorio de enfermería de un centro de salud de Bagua, Amazonas, 2025.

#### **Identificación de variables.**

Prácticas de alimentación balanceada

Estado nutricional

## Operacionalización de Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Prácticas de alimentación balanceada	Son hábitos adoptados por las madres de familia y/o apoderados respecto a la alimentación, estas se consideran claves durante la etapa infantil que repercute en el estado nutricional de la familia (Ordinola et al., 2014)	Será determinada aplicando el instrumento diseñado por Díaz (2017), el cual está constituido por 28 preguntas. Las distribuciones según sus dimensiones son: el tipo de alimento, frecuencia del consumo de alimento, manejo de alimentos y comportamiento alimentario. Determinándose si las prácticas alimentarias son adecuadas o inadecuadas.	Tipo de alimento	Frutas y cereales Verduras Carne y pescado Aceites	24-42 Práctica alimentaria inadecuada  43-56 práctica alimentaria adecuada
			Frecuencia del consumo de alimento	Horarios de comida Numero de alimentos al día. Tiempo de alimento Cantidad	
			Manejo de los alimentos	Preparación Conservación Manipulación/higiene Presentación	
			Comportamiento alimentario	Actitudes de la madre Siesta	

Estado nutricional	<p>Es el resultado del balance entre las necesidades y gasto de energía alimentaria y otros nutrientes primordiales.</p> <p>(Pedraza, 2004)</p>	<p>Se evaluará a los niños menores de 3 años mediante aplicando la evaluación antropométrica; es decir, a través del peso, edad y talla. Dando uso a un registro de datos que involucren el uso de los materiales como tallímetro balanza y tabla de valoración antropométrica en niños (as) &lt; 3 años.</p>	Índice antropométrico	<p>Talla para edad (T/E)</p> <p>Peso para la talla (P/T)</p> <p>Peso para edad (P/E)</p> <p>Índice de Masa Corporal (IMC)</p>	Cuantitativa
--------------------	---	---	-----------------------	---	--------------

## **Técnicas e instrumento de Recolección de Datos**

### ***Técnica***

#### ***Cuestionario***

La técnica de recolección es la encuesta y la observación. El cuestionario y la ficha de evaluación será de manera presencial en el momento de la consulta previo consentimiento informado de los padres de familia que recurran al consultorio.

#### ***Instrumento***

Cuestionario prácticas de Alimentación Balanceada

Se utilizará el instrumento elaborado por Díaz (2017), el mismo que fue aplicado en la ciudad de Lima, Perú a una población de preescolares.

El cuestionario está conformado por 28 ítems, cuyas opciones de respuestas son dicotómicas (sí/no). Además, la investigación presenta la siguiente distribución: Puntuación de 28-42 representa una práctica alimentaria inadecuada y la puntuación 43-56 es un indicador de una práctica alimentaria adecuada.

Dicho instrumento fue validado en contenido y constructo por profesionales expertos en el área; quienes concordaron con la conformidad del documento, con un indicador de V de Aiken de 100% y un valor de 1.

#### ***Ficha técnica de estado nutricional***

Se identificará el estado nutricional a través de una ficha técnica donde se tomará nota del sexo del menor, edad, peso (es la masa corporal del menor, se recomienda realizar que el menor esté con la menor cantidad de ropa posible) y talla (es el tamaño que abarca desde la coronilla de la cabeza hasta los talones del pie).

Para el peso se hará uso de la balanza pediátrica digital en el caso menores a 2 años y para las edades de 2-3 años la balanza madre-niño.

Para la talla, con los niños menores a dos años (longitud) se dará uso a un infantómetro en una superficie estable y para los niños de 3 años un tallímetro.

Asimismo, se tomará en cuenta la Norma Técnica de Salud para fines de crecimiento y desarrollo del menor de 5 años, tal como se especifica en la tabla 1.

Puntaje Z o desviación estándar	Indicadores del estado nutricional		
	Longitud o talla para la edad (L-T/E)	Peso para edad (P/E)	Peso para longitud o talla (P/L-T)
Espacio que está arriba de la línea +3 DE	Muy alto (ver nota 1)	(Ver nota 2)	Obesidad
Espacio que está arriba de la línea de +2DE hasta la línea de +3DE	Normal		Sobrepeso
Espacio que está desde la línea de +2DE hasta la línea de -2DE	NORMAL		
Espacio que está debajo de la línea de -2DE hasta la línea de -3DE	Baja talla (ver nota 3)	Bajo peso	Emaciado
Espacio que está debajo de la línea de -3DE	Baja talla severa (ver nota 3)	Bajo peso severo	Severamente emaciado

Fuente: Norma Técnica de salud

Todo infante en este intervalo es muy alto. La estatura alta, rara vez se convierte en una problemática, a no ser que se identifique algún desorden endocrino por ejemplo algún tumor productor de hormona de crecimiento; por lo cual se sugiere referir al infante a posterior evaluación médica.

Un niño cuyo peso para la edad cae en este intervalo puede tener problema de crecimiento, pero esto puede evaluarse mejor con peso para la longitud/talla o IMC para la edad.

Es posible que un niño con baja talla o baja talla severa desarrolla sobrepeso.

### Proceso de recolección de datos

Se gestionará la autorización de aplicación del estudio director de la IPRESS y luego de la aceptación se iniciará con la recolección de datos a través de los instrumentos propuestos por un periodo de tres meses. Cada encuesta tendrá el consentimiento

informado a fin de guardar la integridad de cada participante y la información obtenida será de uso exclusivo de las investigadoras para el tratamiento de datos respectivos. El tiempo aproximado para la encuesta y ficha será de 15 minutos.

### **Procesamiento y Análisis de Datos**

Luego de obtener las respuestas a través del cuestionario en físico resuelto en el consultorio, esta información será trasladada a una hoja de cálculo de Excel a fin de dar un mejor tratamiento estadístico para luego ser ingresadas a la base de datos en el paquete SPSS a fin de codificarlas.

Se realizará el análisis mediante tablas de frecuencia y otros como prueba de normalidad, confiabilidad y correlación a fin de conocer si existe relación significativa entre las prácticas de alimentación balanceada y estado nutricional en los niños menores de 3 años del consultorio de enfermería de la IPRESS.

### **Consideraciones Éticas**

La información obtenida de los participantes será anónima y reflejo fiel plasmado en los resultados del presente artículo de investigación, además se tramitará la carta de autorización del consultorio en estudio para fines éticos; los resultados serán de uso exclusivo de las investigadoras, evidenciando así la práctica de los principios éticos que son aquellos que constituyen la base de la ciencia de la investigación, así como las ideas de integridad intelectual y fiabilidad Martínez (2005).

## Capítulo IV

### Administración del Proyecto

#### Cronograma de ejecución

Descripción de Actividades		SET.	OCT.	NOV.	DIC.	EN.
Proyecto	Búsqueda de información					
	Diseño de estudio					
	Aprobación					
Ejecución	Recolección de datos					
	Procesamiento y análisis de datos					
	Redacción de borradores del artículo					
Redacción	Dictaminación del artículo					
	Sumisión del artículo					
Cierre	Sustentación					
	Entrega del documento final al repositorio					

**Presupuesto**

<b>PERSONAL</b>	
Apoyo administrativo (digitador) (150 x mes)	600.00
Asesoría	800.00
<i>Sub total</i>	<i>1,400.00</i>
<b>BIENES</b>	
Equipos	
Balanza	1500.00
Tallímetro	500.00
Impresora	400.00
<i>Sub Total</i>	<i>1,900.00</i>
<b>SUMINISTROS</b>	
2 millar de papel bond Atlas. Tamaño A4	30.00
Tóner para impresora HP LaserJet 2410	100.00
01 memoria USB 1 GB	25.00
01 Kit de útiles de escritorio	20.00
<i>Sub Total</i>	<i>S/. 175.00</i>
<b>SERVICIOS</b>	
INTERNET (4 meses)	400.00
Fotocopias	50.00
Teléfono y Luz (Energía Eléctrica)	180.00
<i>Sub Total</i>	<i>S/. 630.00</i>
<i>Imprevistos</i>	<i>300.00</i>
<b>Total (soles)</b>	<b>S/.4,405.00</b>

## Referencias

- Aranceta, J., Pérez, C., & García, M. (2015). *Nutrición comunitaria*.
- Bernal, C. (2010). *Metodología de la investigación* (Pearson Educación (ed.); 3ra edition).
- Black, M. M., & Creed-Kanashiro, H. M. (2014). ¿Cómo alimentar a los niños? la práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 29(3). <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2012.293.372>
- Cabianca, G., Borelli, M. F., Ciotta, A., & Pantaleón, R. (2016). Factores que influyen en las prácticas alimentarias de los niños menores de 1 año de edad y su relación con el estado nutricional, en la comunidad Chané de Tuyunti, Aguaray, Salta, Argentina. *Revista Antropo*, 35, 53–65.
- Calañas-Contiente, A. J. (2005). Alimentación saludable basada en la evidencia. *Endocrinología y Nutrición*, 52(Supl 2), 8–24. [https://doi.org/10.1016/s1575-0922\(05\)74649-0](https://doi.org/10.1016/s1575-0922(05)74649-0)
- Castillo-Saavedra, E. F., Corpus-Chávez, F. C., Reyes-Alfaro, C. E., Salas-Sánchez, R. M., & Ayala-Jara, C. I. (2020). Conocimiento y prácticas sobre desnutrición crónica en madres beneficiarias de un programa social peruano. *Memorias Del Instituto de Investigaciones En Ciencias de La Salud*, 18(1), 14–21. <https://doi.org/10.18004/mem.iics/1812-9528/2020.018.01.14-021>
- Charlesworth, J., Mullan, B., HOwell, J., Tan, H., Abbott, B., & Potter, A. (2022). Exploring the role of perceived risk and habit in safe food-handling behaviour change. *Food Control*, 134. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.foodcont.2021.108754>
- Cheung, G., & Rensvold, R. (2020). Structural Equation Modeling : A Evaluating Goodness-of- Fit Indexes for Testing Measurement Invariance. *Structural Equation Modeling: A Multidisciplinary Journal*, 9(2), 233–255.
- Chikh, L., AL, A., Ibrahim, S., AL Zahraa, F., ONeil, L., Mhamad, M., Kassis, A., Ayesh, W., Sharroubi, S., & Hwalla, N. (2022). Nutritional status and adequacy of feeding Practices in Infants and Toddlers 0-23.9 months living in the United Arab Emirates (UAE): findings from the feeding Infants and Toddlers Study (FITS) 2020. *BMC Public Health*,

22(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/s12889-022-12616-z>

Cubas, E. (2021). *Prácticas alimentarias maternas y estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud Querocoto, Cajamarca 2021* (Vol. 7, Issue 2).

Norbert Wiener.

De Arco-Canoles, O., & Suarez-Calle, Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad y Salud*, 20(2), 171.

<https://doi.org/10.22267/rus.182002.121>

Díaz, K. (2017). *Prácticas alimentarias y su relación con su estado nutricional en preescolares de la I.E San Felipe en SMP-Lima 2017*.

Dulude, G., & Marquis, M. (2013). Relations entre les pratiques alimentaires maternelles et l'alimentation d'enfants québécois d'âge préscolaire. *Canadian Journal of Dietetic Practice and Research*, 74(3), 119–123. <https://doi.org/10.3148/74.3.2013.119>

Huamán, L. (2006). Estado nutricional y practicas alimentrias de la poblacion infantil menor de 5 años en distritos en pobreza extrema del Peru. In *Instituto Nacional de Salud* (Vol. 84).

Huiza Huatuco, S. Y. (2018). Estado nutricional y prácticas alimentarias en las gestantes a término atendidas en el centro de salud Gustavo Lanatta Lujan - Comas. In *Universidad César Vallejo*.

Irala, P., González, V., Sánchez Bernal, S., & Acosta, J. (2019). Practicas alimentarias y factores asociados al estado nutricional de lactantes ingresados al Programa Alimentario Nutricional Integral en un servicio de salud. *Pediatría (Asunción)*, 46(2), 82–89. <https://doi.org/10.31698/ped.46022019003>

Jiménez, S. (2020). Alimentación y nutrición en edades pediátricas durante la COVID- 19. *Revista Cubana de Pediatría*, 92(0), 1–9.

Kline, R. B. (2016). *Principles and Practice of Structural Equation Modeling* (4th ed). The Guilford Press.

Lajusticia, A. (2005). *La alimentación equilibrada en la vida moderna*.

Luna Hernández, J. A., Arteaga, I. H., Felipe, A., Zapata, R., Cecilia, M., & Chala, C. (2018).

- Estado nutricional y neurodesarrollo en la primera infancia Nutritional Status and Neurodevelopment in Early Childhood. In *Rev Cubana Salud Pública* (Vol. 44, Issue 4).
- Magaly, S., Acosta, J., González, I. I. M., Rodríguez, I. A., Téllez, I. D. S., Torres, I. E. N., Karen, I. I., & Fagué, A. (2018). *Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad Feeding practices in children aged 6-23 months*. *90*(1), 79–93.
- Nayeli, C., & Sifuentes, E. (2018). *Prácticas alimentarias parentales y su relación con la conducta alimentaria infantil: Problemas para la explicación*. *9*(1), 129–142.
- OMS. (2021). *Malnutrición*.
- ONU. (2022). *Desafíos globales alimentación*.
- Orbe, T. (2019). *Alimentación de baja calidad en América Latina*.
- Paredes Mamani, R. P., & Paredes Mamani, R. P. (2020). Efecto de factores ambientales y socioeconómicas del hogar sobre la desnutrición crónica de niños menores de 5 años en el Perú. *Revista de Investigaciones Altoandinas - Journal of High Andean Research*, *22*(3), 226–237. <https://doi.org/10.18271/ria.2020.657>
- Pérez, C., Aranceta, J., Salvador, G., & Valera-Moreiras, G. (2015). Método de frecuencia de consumo alimentario. *Revista Española de Nutrición Comunitaria*, *1*, 1–7. <https://doi.org/10.14642/RENC.2015.21.sup1.5050>
- Quevedo Bolívar, P. A. (2019). La malnutrición: más allá de las deficiencias nutricionales. *Trabajo Social*, *21*(1), 219–239. <https://doi.org/10.15446/ts.v21n1.71425>
- Raile, M., & Marriner, A. (2011). Modelos y teorías en Enfermería. In *Modelos y teorías en enfermería*.
- Rodríguez, G. (2018). *Alimentación y nutrición aplicada*.
- Rojas, C. (2004). El rol de la enfermera en el cuidado del paciente y en el desarrollo regional y del país. *Sítua*, *13*(2), 1–3.
- Ruiz Brunner, M. de las M., Cieri, M. E., Rodriguez Marco, M. P., Schroeder, A. S., & Cuestas, E. (2020). Estado nutricional de niños y niñas con parálisis cerebral que asisten a centros de rehabilitación. *Developmental Medicine and Child Neurology*, *9*–14. <https://doi.org/10.1111/dmcn.14680>

Tasat, S. (2019). La importancia de una alimentación equilibrada y balanceada.

*Actualización En Nutrición*, 20, 8052.

UNICEF. (2019). *La mala alimentación perjudica la salud de los niños en todo el mundo*.

Uribe Merino, J. F. (2006). Las prácticas alimentarias relacionadas con la búsqueda del ideal corporal. EL caso de la ciudad de Medellín, Colombia. *Boletín de Antropología de La Universidad de Antioquia*, 20(37), 227–250.

Yarleque, M. (2018). *Prácticas alimentarias de la madre y su relación en el estado nutricional en niños de 3 a 5 años en la I.E 8190 Carabayllo, 2018*. Universidad César Vallejo.

Zembe-Mkabile, W., Sanders, D., Ramokolo, V., & Doherty, T. (2022). “I know what I should be feeding my child”: foodways of primary caregivers of Child Support Grant recipients in South Africa. *Global Health Action*, 15(1), 2014045.

<https://doi.org/10.1080/16549716.2021.2014045>

Zulin Fonseca González, Ana Julia Quesada Font, Madeline Yoanis Meireles Ochoa, Evelyn Cabrera Rodríguez, & Ana María Boada Estrada. (2019). La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. *Multimed. Revista Médica. Granma*, 20(1), 237–246.

## Apéndice

### Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

#### *Apéndice A. Instrumento Alimentación Balanceada*

**INSTRUCCIONES:** La presente encuesta es estrictamente anónima por lo que no necesita escribir su nombre ni apellidos, le agradecería que lea cuidadosamente c/u de los enunciados y responda lo que para usted es la respuesta más adecuada, deberá responder con un aspa (X) según corresponda.

Autor del instrumento: (Díaz, 2017)

DATOS GENERALES:

#### **1. Edad de la madre (En años)**

- a) 16-20                      b) 21-25                      c) 26-30  
d) 31-35                      e) 36 a más

#### **2. Lugar de procedencia**

- a) Costa  
b) Sierra  
c) Selva

#### **3. Grado de instrucción de la madre**

- a) Primaria incompleta                      b) Primaria completa  
c) Secundaria incompleta                      d) Secundaria completa  
e) Superior/técnico

#### **4. Número de hijos**

- a) 1   b) 2   c) 3   d) 4   e) 5

#### **5. Ocupación**

- a) Estudiante      b) Trabaja fuera del hogar      c) Ama de casa

N°	PREGUNTAS	SÍ	NO
1	Incluyo verduras en el almuerzo de mi hijo		
2	Incluyo frutas y cereales en su refrigerio de mi hijo		
3	Elijo pescado en la alimentación de mi hijo		
4	En líquidos prefiero dar refresco natural que gaseosa		
5	Alimento a mi hijo solo en el horario de la mañana, tarde y noche		
6	Proporciono alimento a mi hijo solo 3 veces al día		
7	El tiempo estimado que le doy a mi hijo para comer es más de 40 minutos		
8	Diariamente hago que mi hijo consuma frituras en su almuerzo		
9	Ofrezco a mi hijo carne 2 a 3 veces por semana		
10	A mi hijo le doy 3 tazas de leche al día		
11	Brindo una porción de arroz en su alimentación 4 veces por semana		
12	Preparo los alimentos de mi hijo en casa		
13	Realizo el lavado de manos antes de preparar los alimentos		
14	Mezclo una variedad de alimentos para que sea más atractivo para mi hijo		
15	Incluyo en la alimentación de mi niño el desayuno, refrigerio, almuerzo, lonche y cena		
16	Los alimentos que no utilizo los conservo adecuadamente		
17	Le preparo sus alimentos con demasiado aceite.		
18	Realizo la higiene de los alimentos cada vez que voy a cocinarlos		
19	Mantiene la higiene durante la preparación de la comida		
20	Obligo a mi hijo a que deje el plato vacío.		
21	Superviso y estímulo al niño para que ingiera sus alimentos		
22	A la hora de comer, dejo a mi hijo solo para que termine todo su plato de comida		

23	Durante la comida alimento a mi niño con la televisión prendida		
24	Le enseño a comer despacio, tomarse el tiempo para ver si tiene hambre o está satisfecho el niño		
25	Después de comer, permito que mi hijo tenga una siesta		
26	Permito que mi hijo coma junto con todos los miembros de mi familia		
27	Establezco horarios para la alimentación de mi hijo		
28	Para que termine de comer los alimentos que le doy a mi hijo, le ofrezco golosinas o regalos.		





**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad recolectar información respecto a las prácticas de alimentación balanceada y estado nutricional, que brinda el profesional de enfermería en el consultorio de enfermería, el mismo que será aplicado a los padres con niños menores de 03 años que son atendidos en las instituciones prestadoras de servicios de salud Mesones - Muro, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del instrumento titulado: **“Prácticas de alimentación balanceada”** el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez N°: 1

Fecha actual: 16 de octubre de 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Mg. Teresa Flor Perea Paredes

Institución donde labora: Centro de Salud Punta del Este

Años de experiencia profesional o científica: 16 años

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN  
DIRECCIÓN DE SAN MARTÍN  
CENTRO DE SALUD PUNTA DEL ESTE  
  
Lic. Mg. Enf. Teresa Flor Perea Paredes  
Especialista en Cuidado Materno Infantil  
CEP 039725 REF 15579

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

- 1) **¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento: “Prácticas de Alimentación Balanceada y Estado Nutricional de los Niños Menores de 3 Años que Asisten al Consultorio de Enfermería de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Mesones Muro-Bagua-Amazonas- 2022”**

SI ()

NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

- 2) **¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

SI ()

NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

- 3) **¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?**

SI ()NO ()

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

- 4) **Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?**

SI ()NO ()

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

- 5) **Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?**

SI ()

NO ( )

- 6) **Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?**

SI ()

NO ( )


Observaciones \_\_\_\_\_

Observaciones: El Instrumento es adecuado de acuerdo a la variable de estudio

Sugerencias: Ninguna

Fecha: 24 de octubre de 2023

Valido por: Teresa Flor Perea Paredes

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTIN  
DIRES SAN MARTIN  
C/AV. SANTA CRUZ 1575  
  
Lic. Mg. Enf. Teresa Flor Perea Paredes  
Especialista en Cuidado Materno Infantil  
CEP 039725 REF 15578

LISTA DE EVALUACIÓN DOCENTE SOBRE PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN BALANCEADA  
 INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

N°	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo	
		SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
1	Incluyo verduras en el almuerzo de mi hijo	X		X		X		X	
2	Incluyo frutas y cereales en su refrigerio de mi hijo	X		X		X		X	
3	Elijo pescado en la alimentación de mi hijo	X		X		X		X	
4	En líquidos prefiero dar refresco natural que gaseosa	X		X		X		X	
5	Alimento a mi hijo solo en el horario de la mañana, tarde y noche	X		X		X		X	
6	Proporciono alimento a mi hijo solo 3 veces al día	X		X		X		X	
7	El tiempo estimado que le doy a mi hijo para comer es más de 40 minutos	X		X		X		X	
8	Diariamente hago que mi hijo consuma frituras en su almuerzo	X		X		X		X	
9	Ofrezco a mi hijo carne 2 a 3 veces por semana	X		X		X		X	
10	A mi hijo le doy 3 tazas de leche al día	X		X		X		X	
11	Brindo una porción de arroz en su alimentación 4 veces por semana	X		X		X		X	
12	Preparo los alimentos de mi hijo en casa	X		X		X		X	
13	Realizo el lavado de manos antes de preparar los alimentos	X		X		X		X	
14	Mezclo una variedad de alimentos para que sea más atractivo para mi hijo	X		X		X		X	
15	Incluyo en la alimentación de mi niño el desayuno, refrigerio, almuerzo, lonche y cena	X		X		X		X	
16	Los alimentos que no utilizo los conservo adecuadamente	X		X		X		X	
17	Le preparo sus alimentos con demasiado aceite	X		X		X		X	
18	Realizo la higiene de los alimentos cada vez que voy a cocinarlos	X		X		X		X	
19	Mantiene la higiene durante la preparación de la comida	X		X		X		X	
20	Obligo a mi hijo a que deje el plato vacío.	X		X		X		X	
21	Superviso y estimulo al niño para que ingiera sus alimentos	X		X		X		X	
22	A la hora de comer, dejo a mi hijo solo para que termine todo su plato de comida	X		X		X		X	
23	Durante la comida alimento a mi niño con la televisión prendida	X		X		X		X	
24	Le enseño a comer despacio, tomarse el tiempo para ver si tiene hambre o está satisfecho el niño	X		X		X		X	
25	Después de comer, permito que mi hijo tenga una siesta	X		X		X		X	
26	Permito que mi hijo coma junto con todos los miembros de mi familia	X		X		X		X	
27	Establezco horarios para la alimentación de mi hijo	X		X		X		X	
28	Para que termine de comer los alimentos que le doy a mi hijo, le ofrezco golosinas o regalos.	X		X		X		X	

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad recolectar información respecto a las prácticas de alimentación balanceada y estado nutricional, que brinda el profesional de enfermería en el consultorio de enfermería, el mismo que será aplicado a los padres con niños menores de 03 años que son atendidos en las instituciones prestadoras de servicios de salud Mesones - Muro, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del instrumento titulado: “**Prácticas de alimentación balanceada**” el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez N°: 2

Fecha actual: 21 de octubre de 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Mg. ~~Nira~~ Cutipa Gonzales

Institución donde labora: Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 17 años



Mg. ~~Nira~~ Cutipa Gonzales



**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

- 1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento:  
"Prácticas de Alimentación Balanceada y Estado Nutricional de los Niños Menores de 3 Años que  
Asisten al Consultorio de Enfermería de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud  
Mesones Muro-Bagua-Amazonas- 2022"  
SI ( X ) NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

- 2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?  
SI ( X ) NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

- 3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?  
SI ( ) NO ( X )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

- 4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?  
SI ( ) NO ( X )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

- 5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?  
SI ( x ) NO ( )

- 6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?  
SI ( x ) NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Observaciones: El Instrumento es adecuado de acuerdo a la variable de estudio

Sugerencias: Ninguna

Fecha: 23 de octubre de 2023  
Valido por: M<sup>g</sup>. Nira Cutipa Gonzales



LISTA DE EVALUACIÓN DOCENTE SOBRE PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN BALANCEADA									
INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)									
N°	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo	
		SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
1	Incluyo verduras en el almuerzo de mi hijo	X		X		X		X	
2	Incluyo frutas y cereales en su refrigerio de mi hijo	X		X		X		X	
3	Elijo pescado en la alimentación de mi hijo	X		X		X		X	
4	En líquidos prefiero dar refresco natural que gaseosa	X		X		X		X	
5	Alimento a mi hijo solo en el horario de la mañana, tarde y noche	X		X		X		X	
6	Proporciono alimento a mi hijo solo 3 veces al día	X		X		X		X	
7	El tiempo estimado que le doy a mi hijo para comer es más de 40 minutos	X		X		X		X	
8	Diariamente hago que mi hijo consuma frituras en su almuerzo	X		X		X		X	
9	Ofrezco a mi hijo carne 2 a 3 veces por semana	X		X		X		X	
10	A mi hijo le doy 3 tazas de leche al día	X		X		X		X	
11	Brindo una porción de arroz en su alimentación 4 veces por semana	X		X		X		X	
12	Preparo los alimentos de mi hijo en casa	X		X		X		X	
13	Realizo el lavado de manos antes de preparar los alimentos	X		X		X		X	
14	Mezclo una variedad de alimentos para que sea más atractivo para mi hijo	X		X		X		X	
15	Incluyo en la alimentación de mi niño el desayuno, refrigerio, almuerzo, lonche y cena	X		X		X		X	
16	Los alimentos que no utilizo los conservo adecuadamente	X		X		X		X	
17	Le preparo sus alimentos con demasiado aceite	X		X		X		X	
18	Realizo la higiene de los alimentos cada vez que voy a cocinarlos	X		X		X		X	
19	Mantiene la higiene durante la preparación de la comida	X		X		X		X	
20	Obligo a mi hijo a que deje el plato vacío.	X		X		X		X	
21	Superviso y estimulo al niño para que ingiera sus alimentos	X		X		X		X	
22	A la hora de comer, dejo a mi hijo solo para que termine todo su plato de comida	X		X		X		X	
23	Durante la comida alimento a mi niño con la televisión prendida	X		X		X		X	
24	Le enseño a comer despacio, tomarse el tiempo para ver si tiene hambre o está satisfecho el niño	X		X		X		X	
25	Después de comer, permito que mi hijo tenga una siesta	X		X		X		X	
26	Permito que mi hijo coma junto con todos los miembros de mi familia	X		X		X		X	
27	Establezco horarios para la alimentación de mi hijo	X		X		X		X	
28	Para que termine de comer los alimentos que le doy a mi hijo, le ofrezco golosinas o regalos.	X		X		X		X	

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad recolectar información respecto a las prácticas de alimentación balanceada y estado nutricional, que brinda el profesional de enfermería en el consultorio de enfermería, el mismo que será aplicado a los padres con niños menores de 03 años que son atendidos en las instituciones prestadoras de servicios de salud Mesones - Muro, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del instrumento titulado: **“Prácticas de alimentación balanceada”** el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones que hubiera.


Juez N°: 3

Fecha actual: 16 de octubre de 2023

Nombres y Apellidos del Juez: Mg. ~~Neidis~~ Milagros Márquez Acebedo

Institución donde labora: Universidad Peruana Unión

Años de experiencia profesional o científica: 5 años

  
**Firma del Juez.**  
**(firma y sello)**

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

- 1) **¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento: "Prácticas de Alimentación Balanceada y Estado Nutricional de los Niños Menores de 3 Años que Asisten al Consultorio de Enfermería de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Mesones Muro-Bagua-Amazonas- 2022"**
- SI () NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

- 2) **¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**
- SI () NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

- 3) **¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?**
- SI ( ) NO (X)

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

- 4) **Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?**
- SI ( ) NO (X)

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

- 5) **Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?**

SI () NO ( )

- 6) **Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?**

SI () NO ( )


Observaciones \_\_\_\_\_

Observaciones: El Instrumento es adecuado de acuerdo a la variable de estudio

Sugerencias: Ninguna

**Fecha:** 17 de octubre de 2023

**Valido por:** Mg. ~~Neidis~~ Milagros Márquez Acebedo

  
N: 0106251

**LISTA DE EVALUACIÓN DOCENTE SOBRE PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN BALANCEADA**  
**INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)**

N°	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo	
		SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
1	Incluyo verduras en el almuerzo de mi hijo	X		X		X		X	
2	Incluyo frutas y cereales en su refrigerio de mi hijo	X		X		X		X	
3	Elijo pescado en la alimentación de mi hijo	X		X		X		X	
4	En líquidos prefiero dar refresco natural que gaseosa	X		X		X		X	
5	Alimento a mi hijo solo en el horario de la mañana, tarde y noche	X		X		X		X	
6	Proporciono alimento a mi hijo solo 3 veces al día	X		X		X		X	
7	El tiempo estimado que le doy a mi hijo para comer es más de 40 minutos	X		X		X		X	
8	Diariamente hago que mi hijo consuma frituras en su almuerzo	X		X		X		X	
9	Ofrezco a mi hijo carne 2 a 3 veces por semana	X		X		X		X	
10	A mi hijo le doy 3 tazas de leche al día	X		X		X		X	
11	Brindo una porción de arroz en su alimentación 4 veces por semana	X		X		X		X	
12	Preparo los alimentos de mi hijo en casa	X		X		X		X	
13	Realizo el lavado de manos antes de preparar los alimentos	X		X		X		X	
14	Mezclo una variedad de alimentos para que sea más atractivo para mi hijo	X		X		X		X	
15	Incluyo en la alimentación de mi niño el desayuno, refrigerio, almuerzo, lonche y cena	X		X		X		X	
16	Los alimentos que no utilizo los conservo adecuadamente	X		X		X		X	
17	Le preparo sus alimentos con demasiado aceite	X		X		X		X	
18	Realizo la higiene de los alimentos cada vez que voy a cocinarlos	X		X		X		X	
19	Mantiene la higiene durante la preparación de la comida	X		X		X		X	
20	Obligo a mi hijo a que deje el plato vacío.	X		X		X		X	
21	Superviso y estimulo al niño para que ingiera sus alimentos	X		X		X		X	
22	A la hora de comer, dejo a mi hijo solo para que termine todo su plato de comida	X		X		X		X	
23	Durante la comida alimento a mi niño con la televisión prendida	X		X		X		X	
24	Le enseño a comer despacio, tomarse el tiempo para ver si tiene hambre o está satisfecho el niño	X		X		X		X	
25	Después de comer, permito que mi hijo tenga una siesta	X		X		X		X	
26	Permito que mi hijo coma junto con todos los miembros de mi familia	X		X		X		X	
27	Establezco horarios para la alimentación de mi hijo	X		X		X		X	
28	Para que termine de comer los alimentos que le doy a mi hijo, le ofrezco golosinas o regalos.	X		X		X		X	

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad recolectar información respecto a las prácticas de alimentación balanceada y estado nutricional, que brinda el profesional de enfermería en el consultorio de enfermería, el mismo que será aplicado a los padres con niños menores de 03 años que son atendidos en las instituciones prestadoras de servicios de salud Mesones - Muro, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del instrumento titulado: **“Prácticas de alimentación balanceada”** el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez N°: 4

Fecha actual: 16 de octubre de 2023.

Nombres y Apellidos del Juez: Mg. Estela Ruiz Guzmán.

Institución donde labora: HOSPITAL II E – JUANJUI “MC. LUIS IZQUIERDO VASQUEZ”

Años de experiencia profesional o científica: 15 AÑOS



**Estela Ruiz Guzmán**  
LIC. EN ENFERMERÍA  
CEP N° 50162  
MG. N° 541

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

- 1) **¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento:  
"Prácticas de Alimentación Balanceada y Estado Nutricional de los Niños Menores de 3 Años que  
Asisten al Consultorio de Enfermería de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud  
Mesones Muro-Bagua-Amazonas- 2022"**

SI ()

NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

- 2) **¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?**

SI ()

NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

- 3) **¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?**

SI ( )

NO (X)

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

- 4) **Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?**

SI ( )

NO (X)

Observaciones \_\_\_\_\_

Sugerencias: \_\_\_\_\_

- 5) **Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?**

SI ()

NO ( )

- 6) **Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?**

SI ()

NO ( )

Observaciones \_\_\_\_\_

Observaciones: El Instrumento es adecuado de acuerdo a la variable de estudio

Sugerencias: Ninguna

Fecha: 21 de octubre de 2023

Valido por: Mg. Estela Ruiz Guzman



LISTA DE EVALUACIÓN DOCENTE SOBRE PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN BALANCEADA  
 INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

N°	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo	
		SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO	SÍ	NO
1	Incluyo verduras en el almuerzo de mi hijo	X		X		X		X	
2	Incluyo frutas y cereales en su refrigerio de mi hijo	X		X		X		X	
3	Elijo pescado en la alimentación de mi hijo	X		X		X		X	
4	En líquidos prefiero dar refresco natural que gaseosa	X		X		X		X	
5	Alimento a mi hijo solo en el horario de la mañana, tarde y noche	X		X		X		X	
6	Proporciono alimento a mi hijo solo 3 veces al día	X		X		X		X	
7	El tiempo estimado que le doy a mi hijo para comer es más de 40 minutos	X		X		X		X	
8	Diariamente hago que mi hijo consuma frituras en su almuerzo	X		X		X		X	
9	Ofrezco a mi hijo carne 2 a 3 veces por semana	X		X		X		X	
10	A mi hijo le doy 3 tazas de leche al día	X		X		X		X	
11	Brindo una porción de arroz en su alimentación 4 veces por semana	X		X		X		X	
12	Preparo los alimentos de mi hijo en casa	X		X		X		X	
13	Realizo el lavado de manos antes de preparar los alimentos	X		X		X		X	
14	Mezclo una variedad de alimentos para que sea más atractivo para mi hijo	X		X		X		X	
15	Incluyo en la alimentación de mi niño el desayuno, refrigerio, almuerzo, lonche y cena	X		X		X		X	
16	Los alimentos que no utilizo los conservo adecuadamente	X		X		X		X	
17	Le preparo sus alimentos con demasiado aceite	X		X		X		X	
18	Realizo la higiene de los alimentos cada vez que voy a cocinarlos	X		X		X		X	
19	Mantiene la higiene durante la preparación de la comida	X		X		X		X	
20	Obligo a mi hijo a que deje el plato vacío.	X		X		X		X	
21	Superviso y estimulo al niño para que ingiera sus alimentos	X		X		X		X	
22	A la hora de comer, dejo a mi hijo solo para que termine todo su plato de comida	X		X		X		X	
23	Durante la comida alimento a mi niño con la televisión prendida	X		X		X		X	
24	Le enseño a comer despacio, tomarse el tiempo para ver si tiene hambre o está satisfecho el niño	X		X		X		X	
25	Después de comer, permito que mi hijo tenga una siesta	X		X		X		X	
26	Permito que mi hijo coma junto con todos los miembros de mi familia	X		X		X		X	
27	Establezco horarios para la alimentación de mi hijo	X		X		X		X	
28	Para que termine de comer los alimentos que le doy a mi hijo, le ofrezco golosinas o regalos.	X		X		X		X	

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO  
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad recolectar información respecto a las prácticas de alimentación balanceada y estado nutricional, que brinda el profesional de enfermería en el consultorio de enfermería, el mismo que será aplicado a los padres con niños menores de 03 años que son atendidos en las instituciones prestadoras de servicios de salud Mesones - Muro, quienes constituyen la muestra en estudio de la validación del instrumento titulado: **“Prácticas de alimentación balanceada”** el cual será posteriormente utilizado como instrumento de investigación.

**Instrucciones**

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, adecuación contextual y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrece un espacio para las observaciones que hubiera.

Juez N°: 5

Fecha actual: 10 de Noviembre del 2023

Nombres y Apellidos del Juez Rosa Salazar Torre

Institución donde labora: Hospital I Juanjui Essalud

Años de experiencia profesional o científica: 15 Años

**Firma del Juez.**  
(firma y sello)

  
**Rosa Salazar Torre**  
LIC. ENFERMERIA  
CFP: 038844 - RNE: 011977

Activar Wi  
Ve a Configurar

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO  
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

- 1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del instrumento:  
"Prácticas de Alimentación Balanceada y Estado Nutricional de los Niños Menores de 3  
Años que Asisten al Consultorio de Enfermería de las Instituciones Prestadoras de  
Servicios de Salud Mesones Muro-Bagua-Amazonas- 2022"

SI (X)

NO ( )

Observaciones

---

Sugerencias:

---



---

- 2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ( )

Observaciones\_

---



---

Sugerencias:

---



---

- 3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO (X)

Observaciones

---



---

Sugerencias:

---



---

- 4) Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ( )

NO ( X )

Observaciones

---

Sugerencias:

---



---

5) Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI ()

NO ( )

Observaciones

---

Sugerencias:

---

6) Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI ()

NO ( )

Sugerencias

---


Observaciones

---

Observaciones: El Instrumento es adecuado de acuerdo a la variable de estudio  
Sugerencias: Ninguna

Fecha: 10 de Noviembre del 2023

Valido por: Rosa Salazar Torre.



Rosa Salazar Torre  
LIC. ENFERMERIA  
CFP: 038844 - RNE: 011977

**LISTA DE EVALUACIÓN DOCENTE SOBRE PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN BALANCEADA**  
**INSTRUMENTO PARA FINES ESPECÍFICOS DE LA VALIDACIÓN DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)**

N°	Ítems	Claridad		Congruencia		Contexto		Dominio del constructo	
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
1	Incluyo verduras en el almuerzo de mi hijo	X		X		X		X	
2	Incluyo frutas y cereales en su refrigerio de mi hijo	X		X		X		X	
3	Elijo pescado en la alimentación de mi hijo	X		X		X		X	
4	En líquidos prefiero dar refresco natural que gaseosa	X		X		X		X	
5	Alimento a mi hijo solo en el horario de la mañana, tarde y noche	X		X		X		X	
6	Proporciono alimento a mi hijo solo 3 veces al día	X		X		X		X	
7	El tiempo estimado que le doy a mi hijo para comer es más de 40 minutos	X		X		X		X	
8	Diariamente hago que mi hijo consuma frituras en su almuerzo	X		X		X		X	
9	Ofrezco a mi hijo carne 2 a 3 veces por semana	X		X		X		X	
10	A mi hijo le doy 3 tazas de leche al día	X		X		X		X	
11	Brindo una porción de arroz en su alimentación 4 veces por semana	X		X		X		X	
12	Preparo los alimentos de mi hijo en casa	X		X		X		X	
13	Realizo el lavado de manos antes de preparar los alimentos	X		X		X		X	
14	Mezclo una variedad de alimentos para que sea más atractivo para mi hijo	X		X		X		X	
15	Incluyo en la alimentación de mi niño el desayuno, refrigerio, almuerzo, lonche y cena	X		X		X		X	
16	Los alimentos que no utilizo los conservo adecuadamente	X		X		X		X	
17	Le preparo sus alimentos con demasiado aceite	X		X		X		X	
18	Realizo la higiene de los alimentos cada vez que voy a cocinarlos	X		X		X		X	
19	Mantiene la higiene durante la preparación de la comida	X		X		X		X	
20	Obligo a mi hijo a que deje el plato vacío.	X		X		X		X	
21	Superviso y estimulo al niño para que ingiera sus alimentos	X		X		X		X	
22	A la hora de comer, dejo a mi hijo solo para que termine todo su plato de comida	X		X		X		X	
23	Durante la comida alimento a mi niño con la televisión prendida	X		X		X		X	
24	Le enseño a comer despacio, tomarse el tiempo para ver si tiene hambre o está satisfecho el niño	X		X		X		X	
25	Después de comer, permito que mi hijo tenga una siesta	X		X		X		X	
26	Permito que mi hijo coma junto con todos los miembros de mi familia	X		X		X		X	
27	Establezco horarios para la alimentación de mi hijo	X		X		X		X	
28	Para que termine de comer los alimentos que le doy a mi hijo, le ofrezco golosinas o regalos.	X		X		X		X	

*Apéndice D. Consentimiento informado*

Apreciado padre de familia, soy estudiante de la especialidad de cuidados integral infantil de la Universidad Peruana Unión. A continuación, presento un cuestionario cuyo propósito es conocer la relación entre las prácticas de alimentación balanceada y estado nutricional de los niños menores de 3 años. La información que usted manifieste a través de los instrumentos se encuentra ligados a los objetivos de la presente investigación. Su participación es totalmente voluntaria y no será obligatoria llenar dicha encuesta si es que no lo desea. Si decide participar en este estudio, por favor responda el cuestionario; asimismo, puede dejar de llenar el cuestionario en cualquier momento, si así lo decide.

Cualquier duda o consulta que usted tenga posteriormente puede contactarme a través del número de celular 955679749.

Apéndice C. Matriz de consistencia

TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:

PROBLEMA	OBJETIVOS	JUSTIFICACIÓN	MARCO TEÓRICO	HIPÓTESIS
<p>GENERAL:</p> <p>¿Cuál es la relación de la práctica de alimentación balanceada y desnutrición crónica en niños menores de 3 años en el consultorio de enfermería de la IPRESS Mesones Muro-Bagua- Amazonas-2025?</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuál es el nivel de práctica de alimentación balanceada de las madres de niños menores 3 años en el consultorio de enfermería de la IPRESS Mesones Muro-Bagua- Amazonas-2025?</li> <li>¿Cuál es nivel de desnutrición crónica de los niños menores de 3 años en el consultorio de</li> </ul>	<p>GENERAL:</p> <p>Determinar la relación entre prácticas de Alimentación balanceada y desnutrición crónica de los niños menores de 3 años en el consultorio de enfermería de la IPRESS Mesones Muro-Bagua- Amazonas-2025.</p> <p>ESPECÍFICOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar el nivel de práctica de práctica de Alimentación de niños menores 3 años en el consultorio de enfermería de la IPRESS Mesones Muro-Bagua- Amazonas-2025</li> <li>Identificar el nivel de desnutrición crónica de los niños menores 3 años en el consultorio de enfermería de la IPRESS Mesones Muro-</li> </ul>	<p>TEÓRICA:</p> <p>El proceso investigativo se fundamentará en los enfoques y teorías concernientes a las prácticas de alimentación balanceada y desnutrición crónica en los niños menores de 3 años en nuestro país; asimismo, los hallazgos producto de la investigación se pondrán al alcance de futuros investigadores que podrían servirles como referentes en el mismo campo de investigación.</p> <p>PRÁCTICA:</p> <p>La ejecución de la investigación reportará resultados válidos y confiables sobre el estado de las prácticas de alimentación balanceada y nivel de desnutrición crónica en la población de estudio, dicha información se hará de conocimiento a la institución involucrada con la finalidad de que los resultados sean un</p>	<p>LM</p> <p>Definición</p> <p>Importancia</p> <p>Beneficios</p> <p>Producción de leche</p> <p>Composición de lm</p> <p>Prácticas</p> <p>Definición</p> <p>Técnicas</p>	<p>GENERAL:</p> <p>Existe relación entre las prácticas de alimentación balanceada y desnutrición crónica de los niños menores de 3 años en el consultorio de enfermería de la IPRESS Mesones Muro-Bagua- Amazonas-2025.</p>

<p>enfermería de la IPRESS Mesones Muro-Bagua- Amazonas-2025?</p>	<p>Bagua- Amazonas-2025.</p>	<p>sustento para adoptar medidas oportunas para superar algunas deficiencias.</p> <p><b>METODOLÓGICA:</b>  La ejecución de la investigación reportará resultados válidos y confiables sobre el estado de las prácticas de alimentación balanceada y nivel de desnutrición crónica en la población de estudio, dicha información se hará de conocimiento a la institución involucrada con la finalidad de que los resultados sean un sustento para adoptar medidas oportunas para superar algunas deficiencias.</p>		
---	------------------------------	--	--	--

