

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Tesis

Nivel de conocimiento de las madres sobre prácticas alimentarias saludables y estado nutricional de los niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Manuel Scorza 2023

Asesor:

Quispe Avilés Ceferina.

Autores:

Castillo Gonzáles Ruth Milagros

Ortiz Bastidas Emely

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Abancay – Apurímac – Perú

2025

Acta de sustentación:



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Acta N°: 012-2025

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Abancay, a los 04 días del mes de febrero del 2025, siendo las 10:00 horas, se reunieron los integrantes del Jurado designado por **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°047-2025-UTEA-FCS-EPE** de la Escuela Profesional de **ENFERMERIA**, Facultad de Ciencias de la Salud:

Presidente	:	Mg. Espinoza Palomino Aydee
Dictaminante	:	Dra. Huamán Nahula Cecilia Clotilde
Replicante	:	Mg. Cervantes Carrión Justina

Para evaluar la sustentación, en la modalidad de:

Tesis Trabajo de suficiencia profesional

Titulada:

Nivel de conocimiento de las madres sobre prácticas alimentarias saludables y estado nutricional de los niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Manuel Scorza 2023

Desarrollado por el (los) Bachiller (es):

Br.: Emely Ortiz Bastidas

Br.: Ruth Milagros Castillo Gonzales

Para optar el Tituló Profesional de:

Licenciado (a) en Enfermería

Concluido el acto, el Jurado dictaminó que el (la) (los) mencionado(a) (s) bachiller (es) fue (ron) **APROBADO (S)**:

Por: Unanimidad
(Unanimidad o Mayoría) (*)

Emitiéndose el calificativo final de:

Bachiller (Apellidos y Nombres)	Calificación (**)
Br. Emely Ortiz Bastidas	Aprobado
Br. Ruth Milagros Castillo Gonzales	Aprobado

Siendo las 11:30 horas concluyó la sesión, firmando los integrantes del Jurado.

PRESIDENTE : Mg. Espinoza Palomino Aydee
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

DICTAMINANTE: Dra. Huamán Nahula Cecilia Clotilde
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

REPLICANTE : Mg. Cervantes Carrión Justina
(Dr. Mg.). (Apellidos y Nombres)

(Firma)

Nota: Desaprobado: 0-10; Aprobado: 11-20

(*) **Mayoría:** Dos integrantes del jurado aprueban o desaprueban; **Unanimidad:** Todos los integrantes del jurado aprueban o desaprueban, Art. 18 RGGAT.

(**): 0 a 10: Desaprobado, 11 a 15: Aprobado, 16 a 18: Aprobado Notable, 19 y 20: Aprobado con Distinción, Art. 18 RGGAT.

Reporte de similitud:

"Nivel de conocimiento de las madres sobre prácticas alimentarias saludables y estado nutricional.pdf"

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	4%
2	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	2%
3	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	2%
4	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	pt.scribd.com Fuente de Internet	1%
6	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	Eucaris del Carmen Agüero Corzo, Roberto Carlos Dávila Morán. "Impacto de la creatividad en la capacidad emprendedora de estudiantes universitarios", Prohominum, 2024 Publicación	1%
8	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1%
9	www.diresalalibertad.gob.pe Fuente de Internet	<1%
10	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1%
11	Submitted to Universidad Politécnica del Perú Trabajo del estudiante	<1%
12	Submitted to Universidad Privada Arzobispo Loayza Trabajo del estudiante	<1%

Metadatos

DATOS DEL AUTOR	
Apellido Y Nombres	: Castillo Gonzales Ruth Milagros Ortiz Bastidas Emely
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Numero de Documento de Identidad	: 71800997 76296643
URL ORCID	: https://orcid.org/0009-0004-0026-9453
DATOS DEL ASESOR	
Apellido y Nombres	: Quispe Avilés Ceferina
Tipo de Documento de Identidad	: DNI
Numero de Documento de Identidad	: 31041161
URL ORCID	: https://orcid.org/0000-0002-2511-2039
DATOS DE LA INVESTIGACION	
Facultad	: Ciencias de la salud
Escuela Profesional	: Enfermería
Línea de Investigación	: Salud Publica
Rango de año en que se realizó la investigación	: De junio a setiembre del 2023
Fuente de financiamiento	: Autofinanciado
Porcentaje de similitud	: 20%
URL DE OCDE	: https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03

Dedicatoria

A Dios, por otorgarme la realidad de estar viva y guiar mis pasos para llegar hasta este momento de mi transitar académico. También está dedicado a mis padres por ser el soporte en todas mis decisiones en especial a mi abnegada mamá por las innumerables muestras de su afecto y ser mi soporte en todo momento. Sin olvidar a mis familiares cercanos y a mis hermanos, quien con su apoyo lograron alentarme para seguir el transcurso de mi carrera con mucho entusiasmo.

Emely Ortiz Bastidas

Dedico a mis padres por ser el soporte en todas las decisiones, en especial a, abnegada madre por las innumerables muestras de su afecto y ser mi soporte en todo momento. Sin olvidar a mis familiares cercanos y a mis hermanos, quien con su apoyo lograron alentarme para seguir el transcurso de mi carrera con mucho entusiasmo.

Ruth Milagros Castillo Gonzales

Agradecimientos

A Dios por la bendición que significa este logro y cuidar nuestras vidas y la de nuestras familias.

Nuestra profunda gratitud a la universidad tecnológica de los andes por la acogida en su grupo estudiantil, agradecer por su apoyo y dirección en nuestro recorrido profesional, a la plancha docente de la facultad por brindarnos todo el conocimiento necesario en los años de formación profesional.

Agradecemos a la Mg. Ceferina Quispe Avilés por su asesoría y su dirección en este trabajo de investigación.

Finalmente queremos expresarles nuestros sinceros agradamientos a todas las madres de los niños (a) de la institución educativa por ser colaboradores con este trabajo.

Resumen

Objetivo: El objetivo del estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre prácticas alimentarias saludables y el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años de la institución educativa Manuel Scorza, junio – septiembre 2023.

Método: El método empleado es hipotético-deductivo y este estudio es básico, correlacional y de diseño no experimental-transversal. La población y muestra es de 77 estudiantes de 3 a 5 años de la institución educativa Manuel Scorza. Las variables del estudio se evaluaron con el empleo de un cuestionario y una guía de observación.

Resultados: El nivel de conocimiento materno sobre las prácticas alimentarias saludables es regular de acuerdo con el 97.4% de las consultadas, mientras que de la evaluación del estado nutricional de los estudiantes se obtiene que el 87.0% tiene una relación Peso/Edad normal, el 98.7% una relación Talla/Edad normal y el 90.9% una relación Peso/Talla normal. **Conclusión:** De la prueba Chi-cuadrado se obtiene que no hubo relación significativa entre conocimiento materno sobre las prácticas alimentarias saludables y el estado nutricional de los niños medido a través de Peso/Edad ($p = 0.858$); la Talla/Edad ($p = 0.869$) y el Peso/Talla ($p = 0.902$).

Palabras clave: conocimiento materno, prácticas alimentarias saludables, estado nutricional, evaluación antropométrica.

Abstract

Objective: The objective of the study is to determine the relationship between the level of knowledge of mothers about healthy eating practices and the nutritional status of children aged 3 to 5 at the Manuel Scorza educational institution, June - September 2023. **Method:** The method used is hypothetical-deductive and this study is basic, correlational and non-experimental-cross-sectional design. The population and sample is 77 students aged 3 to 5 from the Manuel Scorza educational institution. The study variables were evaluated using a questionnaire and an observation guide. **Results:** The level of maternal knowledge about healthy eating practices is regular according to 97.4% of those surveyed, while the evaluation of the students' nutritional status shows that 87.0% have a normal Weight / Age ratio, 98.7% a normal Height / Age ratio and 90.9% a normal Weight / Height ratio. **Conclusion:** The chi-square test showed no significant relationship between maternal knowledge of healthy eating practices and children's nutritional status, measured by weight/age ($p = 0.858$); height/age ($p = 0.869$); and weight/height ($p = 0.902$).

Keywords: maternal knowledge, healthy eating practices, nutritional status, anthropometric evaluation.

Índice

Portada.....	i
Acta de sustentación:	ii
Reporte de similitud:.....	iii
Metadatos.....	iv
Dedicatoria	v
Agradecimientos.....	vi
Resumen.....	vii
Abstract.....	viii
Índice.....	ix
Índice de tablas	xii
Índice de figuras	xiii
Índice de anexos	xiv
I. Introducción.....	15
II. Planteamiento del problema.....	16
2.1 Descripción y formulación del problema	16
2.1.1 Problema general.....	18
2.1.2 Problemas específicos.....	18
2.2 Objetivos.....	18
2.2.1 Objetivo general.....	18
2.2.2 Objetivos específicos	18
2.3 Justificación e importancia	19
2.4 Hipótesis	20
2.4.1 Hipótesis general	20

2.4.2	Hipótesis específicas	20
2.5	Variables	21
2.5.1	Matriz de operacionalización de variables	21
III.	Marco teórico	22
3.1	Antecedentes	22
3.2	Bases teóricas	28
3.3	Definición de términos.....	30
IV.	Metodología.....	40
4.1	Tipo y nivel de investigación	40
4.2	Ámbito temporal y espacial	41
4.3	Población y muestra.....	41
4.4	Instrumentos	42
4.5	Procedimientos	42
4.6	Análisis de datos	43
4.7	Consideraciones éticas	43
V.	Resultados y discusión.....	44
5.1	Resultados	44
5.2	Discusión de resultados	51
5.3	Prueba de hipótesis	53
VI.	Conclusiones	57
VII.	Recomendaciones	58
VIII.	Referencias Bibliográfica	59

IX. Anexos.....	64
Anexo 1. Matriz de consistencia	64
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos	66
Anexo 4. Validación por Juicio de expertos	77
Anexo 5. Evidencias	86
Anexo 6. Consentimiento y asentimiento informado	87

Índice de tablas

Tabla 1. Conocimiento materno sobre las prácticas alimentarias saludables	44
Tabla 2. Estado nutricional de los niños	45
Tabla 3. Relación entre conocimiento materno sobre las prácticas alimentarias y estado nutricional del niño	46
Tabla 4. Relación entre conocimiento materno sobre contenido de alimentos y estado nutricional del niño	48
Tabla 5. Relación entre conocimiento materno sobre frecuencia de alimentos y estado nutricional del niño	49
Tabla 6. Relación entre conocimiento materno sobre cantidad de alimentos y estado nutricional del niño	50
Tabla 7. Prueba Chi-cuadrado para la hipótesis general	53
Tabla 8. Prueba Chi-cuadrado para la primera hipótesis específica	54
Tabla 9. Prueba Chi-cuadrado para la segunda hipótesis específica.....	55
Tabla 10. Prueba Chi-cuadrado para la tercera hipótesis específica	56

Índice de figuras

Figura 1. Diseño no experimental, corte correlacional transversal.	41
--	----

Índice de anexos

Anexo 1. Matriz de consistencia.....	64
Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.....	66
Anexo 3. Base de datos	73
Anexo 4. Validación por Juicio de expertos.....	77
Anexo 5. Evidencias.....	86
Anexo 6. Consentimiento y asentimiento informado	87

I. Introducción

La importancia de una alimentación adecuada y óptima en las poblaciones infantiles se expresa por la necesidad de garantizar los nutrientes que aseguren su crecimiento y desarrollo que les permita protegerse de distintas enfermedades; de ahí la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha destacado la necesidad de establecer políticas y programas que permitan atender los graves problemas que en materia nutricional prevalece en los niños, siendo la capacitación materna uno de los ejes más importantes.

Sin embargo, las altas cifras de desnutrición, sobrepeso y obesidad que se observa a nivel mundial y en el Perú, reflejan que estos programas han sido parcial o totalmente ineficientes, siendo necesario realizar estudios particulares que permitan comprender debilidades en el nivel de formación de las madres respecto a alimentación saludable, lo cual es el propósito central del presente estudio, así como determinar su relación con distintas medidas antropométricas.

En este sentido, los resultados de esta investigación tendrían importantes implicaciones en la prevención de la desnutrición, sobrepeso y obesidad en los niños, que son factores de riesgo para la prevalencia de otras enfermedades, a partir de los hallazgos alcanzados, proponerse programas para la capacitación de las madres.

La estructura de los capítulos es la siguiente:

Capítulo I: Se detalla la realidad problemática del estudio y se procede a identificar y formular el problema, la justificación, los objetivos, las delimitaciones, la viabilidad y limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Se desarrolla el marco teórico que abarca los antecedentes nacionales e internacionales, bases teóricas y el marco conceptual.

Capítulo III: Se define la metodología de la investigación que incluye la hipótesis, el tipo, el nivel, el diseño, la población, muestra y muestreo, técnicas e instrumentos, consideraciones éticas y el procesamiento estadístico.

Capítulo IV: Se exponen los resultados descriptivos e inferenciales, así como las, discusiones, conclusiones y recomendaciones.

II. Planteamiento del problema

2.1 Descripción y formulación del problema

La alimentación adecuada y óptima de cada niño es fundamentalmente importante para asegurar una nutrición y un crecimiento adecuado durante la infancia, destacándose que al combinarse con actividades físicas oportunas reducen la prevalencia futura de enfermedades crónicas no transmisibles, cardiovasculares, infectocontagiosas, entre otras patologías (1,2). Anualmente, es posible evitar la muerte de 1.4 millones de niños con edades inferiores a cinco años en el mundo, si los padres suministraran una alimentación saludable, incluida la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad (3).

Por lo anterior, los resultados de la nutrición infantil, el retraso del crecimiento y la emaciación se han reconocido como indicadores claves para el seguimiento del estado nutricional y la salud de los niños, destacándose que cada día más países se suman a dar prioridad a las políticas y programas que mejoran la capacidad de las madres para brindar atención óptima para los niños pequeños (4). Sin embargo, la OMS ha reportado que 50.5 millones de niños con edades inferiores a cinco años sufren emaciación y 150.8 millones tienen algún tipo de retraso en su crecimiento, mientras que en América Latina y El Caribe se ha determinado que más del 10% de los infantes presentan desnutrición, cifras que lideran países como Guatemala, Guyana y Haití (5).

A nivel nacional, donde las cifras reportadas por el Sistema de Información del Estado Nutricional señalan que, a nivel general, el 17.4% presenta desnutrición crónica, el 6.3% sobrepeso y el 1.6% obesidad; mientras que en la población infantil se ha obtenido que, en Lima, la prevalencia de desnutrición crónica es del 7.8%, de sobrepeso es el 10% y de obesidad es del 3.8% (5).

Asimismo, en el país, la desnutrición crónica en niñas y niños menores de cinco años se ubica en 11.5%, destacándose que es mayor en la zona rural (24.4%) que en la zona urbana (6.6%). Al respecto, se destaca que en Huancavelica (27.1%), Loreto

(23.6%) y Cajamarca (20.9%) se registran las cifras más de desnutrición en esos infantes (6).

En el caso de Abancay, se determina la prevalencia de desnutrición crónica infantil de 14%, ocupando el lugar quinto en la Región de Apurímac, por detrás de Chincheros (25%), Grau (23.52%), Andahuaylas (23.2%) y Aymaraes (22%) (7).

Por otro lado, se ha determinado que los conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la alimentación de ambos padres son determinantes importantes del estado nutricional de sus hijos y, probablemente, contribuyentes a la malnutrición (8).

Esto no significa, exclusivamente, problemas de desnutrición, a nivel mundial se estima que 38.3 millones de niños menores de cinco años tienen problema de salud por tener sobrepeso o ser obesos, por ejemplo, en Reino Unido se ha demostrado que el 75% de los niños exceden los requerimientos nutricionales recomendados, generando problemas de obesidad y solo el 5% de ellos, consume las cantidades requeridas de frutas y vegetales (9). Al repasar este escenario en países latinoamericanos, se estima una prevalencia de obesidad de más del 7%, donde destacan las cifras reportadas en Argentina, Paraguay y Chile (5); de hecho, en este último país se ha encontrado que el 34% de los niños presentan sobrepeso u obesidad (10).

En el caso de los niños que inician su actividad escolar, se debe estar más atento a su alimentación, dado que, al pasar más tiempo en las escuelas, es probable que se incremente el riesgo de no adquirir la cantidad y calidad de alimentos necesarios para una dieta saludable, afectando a su desarrollo normal; de hecho, se ha estimado que, a nivel mundial, el 30% de los escolares presentan sobrepeso (6,9). Así, es fundamental que el conocimiento sobre alimentación saludable de las madres sea trasladado a sus hijos, con la finalidad de que adquieran saberes, prácticas y juicios que les permitirá mantener conductas adecuadas sobre sus hábitos alimenticios en esta etapa de transición escolar (10).

En la localidad donde se ubica la institución educativa Manuel Scorza, se observó un aumento de la cantidad de niños que tienen bajo peso respecto a su talla y edad; así,

al menos tres de cada diez niños presentan signos de desnutrición. De hecho, en una revisión preliminar dentro de esa institución educativa, se ha encontrado que, en los niños de 3 a 5 años, se aprecia que la mayoría de ellos no sigue un régimen alimenticio apropiado, no queriendo ingerir una cantidad óptima de frutas y vegetales; así como de proteínas vegetales y animales y les dan mayor interés a alimentos ricos en azúcares y carbohidratos. Esto tiene que ver con los patrones alimenticios que mantienen sus padres y que se reproducen en los hábitos de los infantes, lo cual ha dado origen a este estudio.

2.1.1 Problema general

¿De qué manera el nivel de conocimiento de las madres sobre prácticas alimentarias saludables se relaciona con el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años de la institución educativa Manuel Scorza, junio – septiembre 2023?

2.1.2 Problemas específicos

¿De qué manera el nivel de conocimiento de las madres sobre contenido de alimentos se relaciona con el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años de la institución educativa Manuel Scorza, junio – septiembre 2023?

¿De qué manera el nivel de conocimiento de las madres sobre frecuencia de alimentos se relaciona con el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años de la institución educativa Manuel Scorza, junio – septiembre 2023?

¿De qué manera el nivel de conocimiento de las madres sobre cantidad de alimentos se relaciona con el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años de la institución educativa Manuel Scorza, junio – septiembre 2023?

2.2 Objetivos

2.2.1 Objetivo general

Demostrar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre prácticas alimentarias saludables y el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años de la institución educativa Manuel Scorza, junio – septiembre 2023.

2.2.2 Objetivos específicos

Establecer la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre contenido de alimentos y el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años de la institución educativa Manuel Scorza, junio – septiembre 2023.

Identificar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre frecuencia de alimentos y el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años de la institución educativa Manuel Scorza, junio – septiembre 2023.

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre cantidad de alimentos y el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años de la institución educativa Manuel Scorza, junio – septiembre 2023.

2.3 Justificación e importancia

Justificación práctica. Los resultados obtenidos del estudio permitieron incrementar el conocimiento de las madres sobre la asociación entre las prácticas de alimentación que les aplica a sus hijos y el estado nutricional de ellos, logrando sensibilizarla en adecuar estos patrones a regímenes más saludables. De igual modo, permiten a las autoridades de la institución educativa implementar programas de capacitación hacia las madres y representantes donde se fortalezcan los principios de la alimentación saludable y sus efectos en la salud de los miembros del hogar, con énfasis, en los infantes.

Justificación metodológica. Desde lo metodológico, en el estudio se aplicaron instrumentos de recolección de datos que, siendo validados previamente por expertos, pueden ser adaptados y aplicados en próximos estudios. De igual modo, se han respectado las pautas exigidas por la universidad en su respectiva normativa; así como, el estilo de redacción Vancouver y las normas definidas por el Ministerio de Salud (MINSa) en cuanto a alimentación saludable y la toma de medidas antropométricas.

Justificación teórica. Los hallazgos del estudio constituyen evidencia empírica que permite la comprensión de la relación entre las variables del estudio, coadyuvando al enriquecimiento del conocimiento que se tiene sobre la problemática abordada.

Justificación social. Desde lo social, el estudio permitió reducir los problemas nutricionales de la población bajo estudio, reduciendo la posibilidad de que padezcan morbilidades asociadas a la desnutrición, sobrepeso y obesidad y ayudándoles en su crecimiento. Al respecto, debe destacarse que, en esta etapa es donde deben forjarse los hábitos alimenticios saludables en los niños para que puedan comprenderlos y aplicarlos en el futuro, por lo tanto, el estudio cobra una especial relevancia en asegurar el desarrollo físico, social, emocional y afectivo de los niños.

2.4 Hipótesis

2.4.1 Hipótesis general

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre prácticas alimentarias saludables y el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años de la institución educativa Manuel Scorza, junio – septiembre 2023.

2.4.2 Hipótesis específicas

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre contenido de alimentos y el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años de la institución educativa Manuel Scorza, junio – septiembre 2023.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre frecuencia de alimentos y el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años de la institución educativa Manuel Scorza, junio – septiembre 2023.

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre cantidad de alimentos y el estado nutricional de los niños de 3 a 5 años de la institución educativa Manuel Scorza, junio – septiembre 2023.

2.5 Variables

2.5.1 Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición	Dimensión	Indicadores	Ítems
Variable 1 Conocimiento materno sobre las prácticas alimentarias saludables.	Facultad de discernimiento para la aprehensión y comprensión de los pensamientos, percepciones y lógica de la provisión de nutrientes esenciales para una buena alimentación de niños de 3 a 5 años (12).	Contenido de alimentos	Grupos alimenticios	1-3
			Aporte de los alimentos	4-7
		Frecuencia de alimentos	Número de veces para la ingesta de alimentos	8-12
			Tipo de comida	13-16
		Cantidad de alimentos	Consumo de alimentos	17-18
			Porciones	19
Variable 2 Estado nutricional.	Estado físico de un niño, como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de nutrientes y energía (13).	Peso/Edad	Sobrepeso: arriba de +2 DS	
			Normal: de +2 a 2 DS	
			Desnutrición: debajo de 2DS	
		Talla/Edad	Talla alta: arriba +2 DS	
			Normal: de +2 a 2 DS	
			Talla baja: debajo de 2 DS	
			Talla baja severa: debajo de 3 DS	
		Peso/Talla	Talla alta: arriba +2 DS	
			Normal: de +2 a 2 DS	
			Talla baja: debajo de 2 DS	
			Talla baja severa: debajo de 3 DS	

III. Marco teórico

3.1 Antecedentes

A nivel internacional

Autor: Olvera A. Título: Asociación entre los conocimientos y prácticas maternas de alimentación complementaria con el estado nutricional de niños de 6 a 24 meses de edad, 2022. Objetivo: evaluar la relación de los conocimientos y prácticas maternas de alimentación complementaria con el estado nutricional de los niños de unidad de atención primaria en México. Método: el estudio fue cuantitativo, transversal, correlacional y no experimental, con la colaboración de 300 madres con sus infantes de 6 a 24 meses de edad, a quienes se aplicó un cuestionario y una ficha de observación, correspondientemente. Resultados: las madres poseían un nivel medio de conocimiento (40.7%) y prácticas inadecuadas de alimentación complementaria (56.3%) y los niños con sobrepeso u obesidad (51.7%). Adicionalmente, se determinó un coeficiente correlacional del estado nutricional con respecto a la práctica de $Rho=0.39$ ($p<0.05$) y conocimiento $Rho=0.34$ ($p<0.05$). Conclusiones: los conocimientos y prácticas maternas de alimentación complementaria se relacionan con estado nutricional de los niños; es decir, a mayor nivel de conocimientos y prácticas adecuadas maternas menor será el riesgo de sobrepeso u obesidad en niños (14).

Autor: Sánchez L. Título: Relación de los conocimientos y prácticas de los padres sobre alimentación complementaria con el estado nutricional de niños y niñas entre 18 y 24 meses de edad que acuden al Centro Integral “New Generation Kid’s Planet” y al CIBV “Gotitas de Cristal. Objetivo: relacionar los conocimientos y prácticas de los padres sobre la alimentación complementaria con el estado nutricional de los niños de un centro educativo en Ecuador. Método: empleó una metodología cuantitativa, transversal, correlacional y diseño no experimental, con la colaboración de 29 padres con sus infantes (18 a 24 meses), administró un cuestionario y una ficha de observación, correspondientemente. Resultados: los padres poseían un nivel medio de conocimiento

sobre alimentación (44.83%) y prácticas inadecuadas (58.62%), mientras que en los niños para la edad su peso era normal (72.41%) y su talla también (68.97%). Adicionalmente, determinó el coeficiente de Tau B Kendall para el nivel de conocimientos y peso/edad ($p=0.042$; $p<0.05$), talla/edad ($p=0.042$; $p<0.05$) y con prácticas peso/edad ($p=0.240$; $p>0.05$), talla/edad ($p=0.287$; $p>0.05$). Conclusiones: los conocimientos de los padres sobre la alimentación complementaria se relacionan significativamente con el estado nutricional de los niños; no obstante, las prácticas no reportaron relación significativa (15).

Autores: Fadare O., Amare M., Mavrotas G., Akerele D. y Ogunniyi A. Título: Mother's nutrition-related knowledge and child nutrition outcomes: Empirical evidence from Nigeria. Objetivo: determinar la asociación del conocimiento de nutrición de la madre con los resultados nutricionales de los niños pequeños en Nigeria. Método: emplearon un estudio cuantitativo, transversal, correlacional y diseño no experimental, con la colaboración de 4,941 madres con sus infantes (entre 6 y 23 meses), aplicaron un test y una ficha de observación, correspondientemente. Resultados: indicaron que la mitad de las madres nunca había asistido a la escuela (52.28%) y alrededor del 20% completó la educación primaria. En los niños encontraron prevalencia de retraso del crecimiento (37%). Asimismo, reportaron que el conocimiento sobre nutrición de la madre se relaciona ($p<0.05$) con la talla para la edad (0.34 SD) y el peso para la talla (0.12 SD); incluso, en promedio, los hijos de madres que completaron la educación secundaria y terciaria se asocian con 0.16 y 0.30 puntos más en la talla para la edad y 0.16 y 0.33 puntos en el peso para la talla, que en aquellos niños cuyas madres no poseen educación. Conclusiones: el conocimiento de la madre sobre nutrición se asocia de forma independiente y positiva con la talla para la edad y el peso para la talla de los niños pequeños; por lo cual, adquirir conocimientos sobre salud, nutrición y prácticas podrían mejorar los resultados de la nutrición infantil (4).

Autor: Aguirre E. Título: Asociación del estado nutricional y el nivel de educación alimentaria materna de niños/as de la Fundación Cariño de Guayaquil 2018. Objetivo:

evaluar la relación del estado nutricional con el grado de educación alimentaria materna en niños de una fundación gubernamental en Ecuador. Método: utilizaron una metodología cuantitativa, correlacional y diseño experimental, con la colaboración de 48 madres con sus infantes de 1 a 3 años, administraron un cuestionario y una ficha de observación, correspondientemente. Resultados: las madres poseían un nivel educativo de primaria (54%), con ausencia de educación alimentaria (98%), con niños con índice de masa corporal (IMC) bajo para la edad (42%) y con riesgo de desnutrición (29%). Adicionalmente, encontraron una relación significativamente entre el nivel de educación alimentaria con el IMC/edad ($p < 0.05$) y actitudes y prácticas ($p < 0.05$). Conclusiones: el nivel educativo materno sobre alimentación se relaciona significativa y directamente con el estado nutricional de los niños (16).

Autores: Becerra K., Russián O. y López R. Título: Asociación entre nivel de conocimiento y prácticas de progenitores sobre alimentación infantil y el estado nutricional de preescolares. Objetivo: determinar la relación del nivel de conocimiento y prácticas de los padres sobre una adecuada alimentación infantil con el estado nutricional de niños de preescolar de una institución educativa, en Venezuela. Método: definieron una metodología cuantitativa, correlacional y diseño experimental con la colaboración de 21 padres con sus infantes de 3 a 5 años; administraron un cuestionario y una ficha de observación, correspondientemente. Resultados: destacaron un nivel medio de conocimiento (95%) y practicas inadecuadas (62%) de los padres; mientras que los niños se ubicaron con estado nutricional de desnutrición (43%) y normal (43%). También, reportaron la vinculación del estado nutricional con el nivel de conocimiento ($p > 0.01$) y nivel de prácticas ($p < 0.01$). Conclusiones: existe relación significativa entre las prácticas adecuadas de alimentación infantil de los padres con respecto al estado nutricional de niños, a diferencia de los conocimientos de los padres, los cuales no reportaron relación significativa (17).

A nivel nacional

Autor: Tarazona G., 2021. Título: Conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional en niños preescolares. Objetivo: determinar la asociación del conocimiento materno con la alimentación saludable y estado nutricional en niños preescolares de una institución educativa en Lima. Método: definió una metodología cuantitativa, correlacional y diseño no experimental, con la colaboración de 132 madres con sus infantes de 3 a 5 años, aplicó un cuestionario y una ficha de observación, respectivamente. Resultados: obtuvo un nivel bueno de conocimiento de las madres (47%), en los niños para la edad: peso normal (94.4%), talla normal (94.4%) y peso normal para la talla (88.2%). También, obtuvo un coeficiente correlacional entre el nivel de conocimiento de las madres con: peso para la edad ($Rho=-0.327$, $p<0.05$), peso para la talla ($Rho=-0.397$, $p<0.05$) y talla para la edad ($Rho=0.191$, $p>0.05$). Conclusiones: existe una asociación inversa, débil, y significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación saludable con el peso para la edad y para la talla de los niños; sin embargo, no encontró una asociación con la talla para la edad (5).

Autor: Cárdenas-Elescano A. Título: Conocimiento sobre alimentación saludable en madres y estado nutricional en niños preescolares del Pronoi Coovitsa el Tambo Huancayo 2020. Objetivo: determinar la asociación entre el conocimiento sobre alimentación saludable en madres y el estado nutricional en niños preescolares en Huancayo. Método: estudio fue cuantitativo, correlacional y diseño no experimental, con la colaboración de 30 madres con sus infantes (menores de 6 años), administró un cuestionario y una ficha de observación, respectivamente. Resultados: las madres presentaron un nivel regular de conocimiento (70%) y los niños un estado nutricional normal (73.2%), con un coeficiente correlacional entre ambas variables de $Rho=-0.109$ ($p>0.05$). Conclusiones: no existe una asociación significativa entre el conocimiento sobre alimentación saludable en madres y el estado nutricional en niños preescolares (18).

Autor: Rojas-Sotelo L. Título: Relación entre el estado nutricional antropométrico de niños preescolares y prácticas alimentarias maternas en instituciones educativas de El Agustino, 2016. Objetivo: determinar la asociación del estado nutricional antropométrico

de niños preescolares y las prácticas alimentarias maternas que asisten a instituciones educativas en Lima. Método: investigación cuantitativa, correlacional y diseño no experimental, con la colaboración de 364 madres con sus infantes de 3 a 4 años; aplicó un cuestionario y una ficha de observación, respectivamente. Resultados: encontró talla normal para la edad: niñas (90.83%) y niños (86.67%); peso normal para la talla: niñas (86.03%) y niños (83.70%) y prácticas alimentarias adecuadas por las madres (71.15%). Además, obtuvo un valor de Chi cuadrado entres estas prácticas y el peso/talla ($p=0.0134 < 0.05$) y talla/edad ($p=0.00 < 0.05$). Conclusiones: el estado nutricional antropométrico de niños en edad preescolar se asocia significativamente con las prácticas alimentarias de las madres (19).

Autor: Coca-Jurado M. Título: Nivel de conocimiento de padres sobre alimentación infantil y estado nutricional de preescolares del colegio Unión 2017. Objetivo: determinar la asociación del nivel de conocimiento de los padres en torno a la alimentación infantil con el estado nutricional en niños de preescolar de una institución educativa en Lima. Método: la investigación fue cuantitativa, correlacional y diseño no experimental, con la colaboración de 50 padres y sus infantes (3 años a 4 años 9 meses); aplicó un cuestionario y una ficha de observación, respectivamente. Resultados: encontró un índice antropométrico normal en los niños (84%) y un nivel de conocimiento alto en los padres (76%); con un Chi cuadrado entre ambas variables ($p < 0.001$). Conclusiones: existe una asociación estrecha y significativa del nivel de conocimiento de la alimentación infantil de los padres con el estado nutricional en niños de preescolar (12).

Autor: Llanca-Mendoza M. Título: Conocimiento sobre alimentación y nutrición de las madres y su relación con el estado nutricional de los preescolares de la institución educativa pública integrada N° 20799 Daniel Alcides Carrión, Chancayllo. Objetivo: evaluar la relación del nivel de conocimiento sobre alimentación y nutrición de las madres con el estado nutricional de niños de preescolar de una institución educativa en Huacho. Método: estudio fue cuantitativo, correlacional y diseño no experimental con la colaboración de 46 madres con sus infantes (entre 3 años y menor a 5), aplicó un

cuestionario y una ficha de observación, respectivamente. Resultados: destacó un nivel de conocimiento medio de las madres (65.2%) y un estado nutricional normal de los niños (entre 76.1% - 97.8%). Además, encontró un coeficiente de Chi-cuadrado entre el nivel de conocimiento con respecto al peso/edad $\chi^2=9.982$ ($p<0.05$); talla/edad $\chi^2=1.911$ ($p>0.05$) y peso/talla $\chi^2= 15.319$ ($p<0.05$). Conclusiones: existe una relación significativa del nivel de conocimiento de las madres sobre la alimentación y nutrición con el estado nutricional de niños de preescolar, en cuanto al peso por edad y por talla; a diferencia de la talla por edad, en donde no se registró una asociación significativa (20).

A nivel regional y local

Autor: Huarhua-Gómez F. Título: Factores maternos y estado nutricional de los niños menores de 3 años, del centro de salud de totora oropesa, Apurímac–2018. Universidad Inca Garcilaso De La Vega. Objetivo: determinar la asociación de los factores maternos con el estado nutricional de niños de un Centro de Salud en Apurímac. Método: estudio cuantitativo, correlacional y diseño no experimental, con la colaboración de 69 madres con sus infantes (menores de 3 años), administró un cuestionario y una ficha de observación, respectivamente. Resultados: obtuvo un nivel regular en los factores maternos (42.03%) y un estado nutricional normal en los niños (47.83%); además, de un coeficiente correlacional entre ambas variables $Rho=0.614$ ($p<0.05$). Asimismo, entre el estado nutricional y los factores maternos: biológicos ($Rho=0.646$; $p<0.05$), socioculturales ($Rho=0.650$; $p<0.05$), económicos ($Rho=0.574$; $p<0.05$) y medioambientales ($Rho=0.575$; $p<0.05$). Conclusiones: existe una asociación directa, positiva y significativa entre los factores maternos (biológicos, socioculturales, económicos, medioambientales) y el estado nutricional de los niños (21).

Autores: Tello-Huanca M. y Tello-Huanca S. Título: Conocimiento de alimentación complementaria por madres asociados a estado nutrición de niñas (OS) Centro de Salud Metropolitano Abancay 2018. Objetivo: determinar el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria relacionados al estado nutricional de niños un Centro de Salud en Abancay. Método: investigación cuantitativa, correlacional, observacional y

diseño experimental, con la colaboración de 54 madres con sus infantes (6 a 24 meses) empleó un cuestionario y una ficha de observación, respectivamente. Resultados: encontraron que las madres desconocen de la alimentación complementaria: consistencias y cantidades (59.3%), frecuencias (64.8%); no obstante, conocen los beneficios e higiene (75.9%), calidad (83.3%) y entorno (79.6%). Para el estado nutricional de los niños fue normal (93.2%), mientras que, para las variables el valor del coeficiente de Mann – Whitney fue de $U=343.500$ ($p>0.05$). Conclusiones: no existe una relación entre el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de los niños (22).

3.2 Bases teóricas

Conocimiento de las madres sobre prácticas alimentarias saludables.

Importancia de la alimentación saludable

La alimentación infantil adecuada y saludable es, esencialmente, importante para asegurar una nutrición y crecimiento apropiados para los infantes, dado que las prácticas subóptimas de alimentación infantil se han asociado con desnutrición, retraso del crecimiento y mortalidad (1).

Más allá de los beneficios inmediatos a la salud, el conocimiento nutricional materno tiene profundas implicaciones para el futuro del niño, influyendo en el desarrollo cognitivo, resiliencia del sistema inmunológico y la prevención de enfermedades crónicas enfermedades que pueden presentarse más adelante en la vida. Así, al reconocer el papel central de la nutrición materna, las sociedades pueden potenciar la labor materna con el conocimiento necesario para hacer elecciones dietéticas informadas, garantizando así un comienzo saludable para las próximas generaciones (1).

No obstante, el desarrollo de los hábitos alimentarios es complejo y está influenciado por las creencias y actitudes de los padres/cuidadores respecto a la comida, así como por las relaciones emocionales y culturales con los alimentos; en este sentido,

los niños aprenden hábitos alimenticios de sus padres, abuelos, cuidadores, hermanos y compañeros. En consecuencia, el entorno del hogar, la comunidad y la escuela son fuentes cruciales de educación que ayudan a determinar qué, cuánto, cuándo y cómo comen los niños desde que nacen, durante la infancia y la adolescencia (1).

En este particular, la alimentación saludable es importante en todas las etapas de la vida; para los niños y adolescentes, en particular, es fundamental para garantizar un desarrollo físico y cognitivo óptimo. Es probable que los patrones dietéticos y los comportamientos alimentarios establecidos durante la infancia y la adolescencia persistan hasta la edad adulta; por lo tanto, la promoción de una alimentación saludable lo antes posible es de particular importancia (1).

Bajo este escenario, comprender los factores asociados a la adherencia a hábitos alimentarios y estilos de vida saludables en la población en edad escolar es fundamental para un diseño adecuado y focalizado de intervenciones de salud pública que contribuyan a la adopción temprana de hábitos saludables para reducir el impacto de problemas nutricionales (1).

Las conductas alimentarias saludables en la infancia son muy importantes, porque ayudan a prevenir la desnutrición, el retraso del crecimiento y problemas agudos de nutrición infantil, además de prevenir problemas de salud crónicos y de largo plazo como las enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, cáncer, obesidad y osteoporosis. Los padres son los principales responsables en este tema y los patrones que asumen son eficaces en las conductas y preferencias alimentarias de sus hijos. Especialmente, las madres son el modelo para seguir de sus hijos en cuanto a conductas alimentarias; por lo tanto, es importante determinar cómo los hábitos de la madre apoyan la nutrición saludable tanto del niño como de la madre, entendiendo que estas se ven afectadas por algunos factores como el nivel socioeconómico, el nivel educativo, la edad, el puesto de trabajo y el nivel de conocimiento de nutrición de la madre (1).

De manera que, las prácticas de alimentación se pueden categorizar de acuerdo con las formas en que los padres fomentan los hábitos y las rutinas alimentarias de sus

hijos. En general, las prácticas estructuradas cuyos entornos fomentan la competencia de los niños, por ejemplo, horarios de comidas regulares, modelado de alimentación saludable por parte de los padres y asegurarse de que haya alimentos saludables accesibles están vinculadas a una alimentación más saludable en niños desde la edad preescolar hasta la adolescencia (1).

3.3 Definición de términos

a. Definición del conocimiento materno sobre prácticas alimentarias saludables

El nivel de conocimiento nutricional de la madre debe de ser eficaz en las conductas de sus hijos a la hora de comer; sin embargo, el comportamiento del consumo de alimentos es complejo y centrarse en un solo alimento o nutrientes no tiene en cuenta la complejidad de los patrones de consumo de alimentos y su carácter multidimensional. Sin embargo, un alto conocimiento materno sobre nutrición no siempre implica que logra proteger contra el consumo de menos alimentos saludables en los niños, porque las madres pueden poner menos énfasis en la calidad de su propia dieta en comparación con la de sus hijos (1).

Por consiguiente, los conocimientos, las actitudes y prácticas sobre una alimentación sana suelen ser precursores del cambio de comportamiento para una autoeficacia conductual en pro de la nutrición; lo que puede ser un primer paso importante para que los padres comprendan el continuo cambio y promuevan intervenciones más eficaces para aumentar sus conocimientos (1).

Asimismo, la capacidad, la experiencia, el conocimiento y la habilidad de madre y padre son necesarios para el funcionamiento eficiente entre las diferentes etapas del desarrollo humano, desde la niñez hasta la vejez. Para comprender el impacto crucial en los hábitos alimentarios de los niños, es importante percibir los vínculos entre las relaciones de los niños y adolescentes con los comportamientos alimentarios de sus

padres; a fin de traducir el conocimiento de la manera más efectiva, es decir, en esfuerzos eficaces de prevención e intervención nutricional adecuada (1).

En cuanto al conocimiento, se refiere a la información que posee un individuo en su mente particular y subjetiva, relativa a nociones, ideas, reflexiones, hechos, observaciones, acciones e interpretaciones, estas han de ser concretas, útiles y organizadas (23). En términos de la investigación, el conocimiento materno sobre las prácticas alimentarias saludables corresponde a la facultad de discernimiento para la aprehensión y comprensión de los pensamientos, percepciones y lógica de la provisión de nutrientes esenciales para una buena alimentación de niños de 3 a 5 años (12).

En este sentido, este conocimiento materno incluye comprender cómo adaptar el método de alimentación a la edad del niño y al desarrollo de sus habilidades motoras, alimentarlo de manera receptiva, comprender las señales de hambre de los niños, animar al niño a comer, reconocer las señales de falta de apetito, crear un buen entorno de alimentación al reducir las distracciones y supervisar el niño mientras come (24).

No obstante, las actitudes también son importantes; de hecho, hay evidencia de que es más probable que la transmisión intergeneracional ocurra a través de críticas de los padres que a través de niños que modelan las actitudes y comportamientos alimentarios de sus padres. Además, se ha encontrado que las actitudes alimentarias de los niños estaban más fuertemente relacionadas con percepciones de las actitudes de sus padres que a los propios autoinformes de los padres (24).

Si bien se comprenden las posibles asociaciones entre las prácticas materno-infantiles de alimentación en relación con la alimentación infantil y el IMC es importante, también es importante entender cuáles factores están asociados con las prácticas de alimentación materna y qué factores median o moderan estas relaciones. Así, en vista de que, en el caso de los niños más pequeños, las madres tienden a ser más responsables por los factores específicos de la alimentación como la calidad, cantidad y oportunidad de la disponibilidad de alimentos, no puede ignorarse la influencia de variables ambientales

o sociales como trabajo/empleo; situación del hogar, estilo de crianza de los hijos en la comunidad, características personales y psicopatología materno-infantil (29).

b. Teorías sobre el conocimiento materno sobre prácticas alimentarias saludables

La teoría de la conducta planificada (TPB) se ha aplicado a conductas relacionadas con la salud durante la alimentación de los niños por parte de sus madres y parte de que la conducta está influenciada directamente por la intención y el control conductual percibido por el individuo. El control conductual percibido y la actitud de un individuo hacia el comportamiento y las normas subjetivas son predictores directos de la intención conductual; así, estos tres constructos de orden superior están influenciados por las creencias subyacentes de un individuo (24). No obstante, son pocos los estudios que han utilizado estos modelos de cognición social, así como prácticas de alimentación de los padres, para explorar la alimentación saludable de los niños (25).

Desde esta óptica, la alimentación complementaria puede verse como una práctica cultural porque es una manifestación del conocimiento cultural, que abarca todos los conocimientos necesarios como creencias, reglas, ideas y conceptos, requeridos para interpretar experiencias y generar conductas. Así, en esta definición, la cultura es una construcción mental que organiza la acción humana (24).

El resultado de este proceso cognitivo (aunque no siempre explícito) es el conocimiento orientado a alcanzar. Bajo esta visión, en este estudio, el conocimiento materno incluye creencias, reglas, ideas y conceptos nutricionales/médicos que se utilizan para organizar las experiencias de las madres con respecto a la alimentación complementaria y se entiende que el conocimiento consta de elementos claramente articulados (por ejemplo, creencias) y elementos tácitos que son menos accesibles para la discusión, pero accesible a través de la observación (25).

Dentro de estas construcciones culturales, las políticas públicas deben contribuir en el fortalecimiento de la familia/hogar, convirtiéndolo en el lugar más importante para la

promoción y el cuidado de la salud en la sociedad, con las mujeres siendo los principales proveedores de servicios relacionados. De esta manera, como parte de la conducta planificada, se ha venido acuñando el término "buenas mujeres" referido a aquellas que no solo brindan cuidado físico y emocional, sino también promover la salud de sus familias (25).

En este sentido, las obligaciones morales de una "buena" madre" inician con entender que la salud de los niños comienza con sus propias elecciones de alimentos durante el embarazo y la lactancia y continuar con el monitoreo, la evaluación y la disciplina de las prácticas alimentarias de sus niños más tarde en la vida; por lo tanto, el papel de la madre en el cuidado de la salud de sus hijos está vinculada a las suposiciones de género sobre la provisión de alimentos, su familia y su identidad como mujer (25).

El objetivo de este estudio fue describir las experiencias de alimentación saludable y ejercicio de mujeres posparto de bajos ingresos que eligen amamantar. Los resultados de este estudio pueden proporcionar una mejor comprensión de la experiencia posparto y los impulsores del comportamiento, ayudando así a desarrollar enfoques innovadores y específicos para mejorar las conductas de nutrición y ejercicio entre este grupo.

c. Necesidades de requerimiento

Dimensiones del conocimiento de las madres sobre prácticas alimentarias saludable

Para abordar las dimensiones del conocimiento materno sobre las prácticas alimentarias saludables se consideran los siguientes aspectos:

Contenido de alimentos: involucra los diversos nutrientes esenciales de los alimentos que debe consumir el niño, los cuales cumplen funciones específicas en el organismo. De allí que, la alimentación deba ser variada con la importancia de presencia de diferentes alimentos (22). Por consiguiente, se ha de incorporar los cinco grupos de alimentos considerados para la diversidad dietética: (a) granos/alimentos básicos, maíz, trigo, arroz,

granos, raíces o tubérculos; (b) frutos secos y frijoles: maní, frijoles y nueces; (c) frutas y verduras, son ricas en vitamina A; (d) alimentos de origen animal como carne, hígado, huevos y pescado y (e) leche de fórmula y leche materna (26). Significa entonces que el requerimiento nutricional de los infantes debe suplirse con la ingesta de: carbohidratos, proteínas, grasas, minerales y vitaminas, acompañados por el consumo de agua (12).

- **Frecuencia de alimentos:** atañe el número adecuado de comidas que se brindan a los infantes en el transcurso del día, a fin de cumplir la demanda de energía requerida por un niño de 3 a 5 años (22). En este caso, corresponde a cinco veces diarias distribuidos en: tres comidas (a) desayuno, (b) almuerzo y (c) cena o comida; acompañado de dos refrigerios: el primero a media mañana y el segundo a media tarde (26).
- **Cantidad de alimentos:** involucra el volumen de alimento que el infante debe consumir en cada comida; se inicia con proporciones pequeñas y se aumenta gradualmente en atención a la satisfacción del infante y su capacidad gástrica en relación con su peso (22). En este particular, los infantes en etapa de preescolar deben consumir un total de 1,250 Kcal en el día, a través de las diferentes comidas: (a) desayuno, 250 Kcal; (b) merienda o refrigerio de media mañana 125 Kcal; (c) almuerzo, 500 Kcal; (d) merienda o refrigerio de media tarde 125 Kcal; (e) cena o comida 250 Kcal (27).

d. Estado nutricional de los niños

Definición de estado nutricional

El periodo preescolar se caracteriza por un crecimiento y desarrollo del cuerpo humano; así que, el desarrollo saludable se debe producir correctamente en todas las esferas: física, motora, emocional cognitivo y social, en función de la edad. Por ejemplo, la dieta y el estilo de vida se asocian con los procesos de desarrollo; por tanto, la dieta de un niño debe basarse en principios de nutrición adecuada a su edad en cuanto a energía y nutrientes; por medio de una ración alimentaria diaria equilibrada (28).

En cuanto a una nutrición adecuada, esta asegura un crecimiento fisiológico a la vez que previene enfermedades. En virtud de ello, tanto los macronutrientes como los micronutrientes son esenciales. Los principales macronutrientes son las proteínas, los carbohidratos y lípidos, también son sustanciales las fibras e ingesta de líquidos. Además, los micronutrientes son esenciales, la falta de uno solo de ellos puede tener consecuencias importantes, perjudicando el crecimiento, retrasando la maduración o determinando enfermedades (29).

Una dieta saludable ocurre cuando los patrones de alimentación habituales incluyen una ingesta adecuada de nutrientes y de energía suficiente, pero no excesiva, para satisfacer las necesidades del individuo. Es decir, una buena nutrición es definida como la ingesta de alimentos adecuados y bien balanceados para satisfacer las necesidades dietéticas/energéticas del cuerpo; la piedra angular para una buena salud a lo largo de la vida (30). De modo que, la dieta del niño debe ser guiada por el pediatra y los padres quienes deben proponer una dieta variada con porciones adecuadas; cuya evaluación del crecimiento implica la medición de la altura y el peso (29).

En referencia al estado nutricional, contribuye a los resultados de salud infantil, es uno de los principales determinantes de la magnitud de la respuesta metabólica asociada a las características de la comunidad, el hogar, la madre y el niño, influenciado por las prácticas de alimentación (31). Asimismo, el estado nutricional resulta de la asimilación de nutrientes con respecto a los requerimientos corporales en condiciones normales hasta el desequilibrio, lo que puede ocasionar desnutrición u obesidad (22).

El niño como ecosistema produce ciertos resultados, tales como su estado nutricional y desarrollo físico y se entiende que algunas medidas bioquímicas están asociadas con el crecimiento y reflejan la ingesta de ciertos nutrientes, que de estar en porciones insuficientes afectan medidas como hemoglobina y hematocrito, que son un indicador de la presencia de anemia (22).

Además, la tasa de crecimiento de los niños ha sido citada como una de las herramientas más simples, baratas, fiables e importantes disponibles como índice del

estado nutricional. El crecimiento físico del niño está influenciado directamente por factores ambientales (exógenos al ecosistema) que afectan al potencial genético (endógeno al sistema). La nutrición, como componente del medio ambiente, influye directamente en el crecimiento y desarrollo físico del niño. Algunos investigadores creen que la nutrición determina el grado en que se alcanzan los potenciales genéticos y de allí ha emergido, la antropología nutricional se ocupa también de la medición de las variaciones de las dimensiones físicas y de la composición bruta de una indicación cuantitativa de la rapidez del incremento de tamaño, la cantidad relativa de los diferentes tejidos presentes y una indicación del exceso calórico (31).

En este particular, el estado nutricional simboliza el estado físico de un niño, como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de nutrientes y energía (13). De manera que, cuando un infante consume nutrientes adecuadamente en función de satisfacer las exigencias metabólicas, exhibe un estado nutricional óptimo; favoreciendo su crecimiento, desarrollo y conservar una buena salud en general, protegiendo al cuerpo de una enfermedad (12).

e. Valoración del estado nutricional

Para la valoración del estado nutricional en niños existen varios recursos, como el análisis de datos bioquímicos, clínicos y dietéticos; sin embargo, la antropometría es el recurso más utilizado, puesto no es invasivo, económico y brinda datos bastante satisfactorios. Por consiguiente, el estado nutricional de los niños representa un índice basado en medidas antropométricas, es decir, la evaluación antropométrica se centra en el peso corporal, altura (o longitud), sexo y edad, se combinan para formar índices antropométricos expresados como percentiles o unidades de puntuación Z; de tal forma que, los valores obtenidos en los niños evaluados se comparan con los producidos a partir de una población sana, que constituyen los patrones antropométricos estándar para evaluar a los niños menores de cinco años (32).

No obstante, existen factores que pueden afectar el estado nutricional cuando no se desarrollan adecuadamente, tales como: (a) disponibilidad de alimentos, (b) manejo de la higiene en los alimentos, (c) conocimiento nutricional, (d) hábitos alimentarios y (e) prácticas alimentarias; en conjunto, de forma equilibrada brindan al organismo el aprovechamiento de los nutrientes (13).

f. Necesidades calóricas de un niño

Durante la etapa preescolar la cantidad de energía y nutrientes son importantes para lograr y conservar un apropiado estado nutricional. En atención a esto, para la edad de 3 años los niños deben consumir 1,229 Kcal y las niñas 1,152 Kcal; a los 4 años niños 1,338 Kcal y las niñas 1,262 Kcal; para los 5 años niños 1,456 Kcal y las niñas 1,357 Kcal (27).

Motivado a que los requerimientos son variables en cada infante, con base a su sexo, edad, peso, talla, grado de actividad y estado fisiológico. El estado nutricional contribuye a los resultados de salud infantil, por lo que este debe ser observado periódicamente que brinde la posibilidad de identificar condiciones de riesgo o alteraciones en el crecimiento y desarrollo (27).

g. Dimensiones

Para la valoración del estado nutricional se consideran como dimensiones las medidas antropométricas (32).

- **Peso/Edad:** representa la masa corporal relativa a la edad; medida continua de puntuación z, basada en la población de referencia de la misma edad y sexo ($z < -2$; -2 a 2 ; $z > 2$). El valor normal se ubica entre $+2$ a -2 desviaciones estándar (DE); sobrepeso entre $+2$ a $+3$ DE; desnutrición entre -2 a -3 DE (14,17,33). En niños entre 2 a 5 años la ganancia de peso debe ser entre 2 a 3.5 kg/años (33).
- **Talla/Edad:** simboliza el crecimiento lineal relacionado con la edad del infante, que se expresa en la medida de la altura con puntuación z, basada en la población de

referencia de la misma edad y sexo. El valor normal se ubica entre +2 a -2 DE; talla alta entre +2 a +3 DE; talla baja entre -2 a -3 DE; talla debajo severa por debajo de -3 DE (14,17,33). Para niños entre 2 a 5 años el incremento corresponde entre 5 a 7 cm/año (33).

- **Peso/Talla:** corresponde al peso corporal en relación con la altura; medida continua de puntuación z, basada en la población de referencia de la misma altura y sexo. El valor normal se ubica entre +2 a -2 DE; sobrepeso entre +2 a +3 DE; obesidad más de +3 DE; desnutrición aguda entre -2 a -3 DE; desnutrición severa por debajo de -3 DE (14,17,33).

h. Definición de términos

Agua: es el líquido imprescindible para la vida ya que evita la deshidratación y regula la temperatura corporal. Su consumo aproximado debe ser 1,000 ml/ en infantes con un peso estimado de 10 kg (12).

Carbohidratos: macronutrientes que son la fuente de energía. Un infante debe consumir aproximadamente 130 gramos por día (12).

Crecimiento adecuado: resultado de un aumento favorable de peso y talla del infante detectado de un control a otro (33).

Crecimiento inadecuado: ocurre cuando hay evidencias de pérdidas de peso, sin incremento de peso, talla o ganancia excesiva de peso para la edad (33).

Desnutrición: enfermedad que demuestra una alimentación insuficiente en consumo de nutrientes y energía, que produce bajo peso, en los niños ocasiona retraso del desarrollo psicomotor y crecimiento (13)

Edad preescolar: se considera el período entre el tercer y sexto año de vida. En estos años el crecimiento es casi constante, alrededor de 2 kg y 6 cm por año (29).

Fibras: aumenta la masa fecal y acelera el tiempo de tránsito intestinal. Los cereales integrales, las legumbres, las frutas y las verduras son alimentos naturalmente ricos en fibra (29).

Índice de Masa Corporal (IMC): describe la relación entre el peso y la altura; aumenta en el primer año de vida, luego decrece y comienza a aumentar de nuevo a los 5 o 6 años (29).

Lípidos/Grasas: son una fuente constante de energía, contienen micronutrientes esenciales y permiten la absorción de vitaminas. El requerimiento lipídico recomendado está en el rango de 20-35%E (29). Su consumo en exceso provoca enfermedades cardiovasculares con obstrucción de las arterias (12).

Obesidad: enfermedad que evidencia la cantidad excesiva de grasa corporal o tejido adiposo, en contraste con la masa corporal (13).

Proteínas: sucesión de aminoácidos que participan en la formación y regeneración de tejidos, de defensas (12). Pueden ser de origen animal y vegetal, el requerimiento diario de proteínas en niños de 4 a 7 años es de 0.86 g/kg (29).

Vitaminas y Minerales: micronutrientes esenciales en la formación del complejo enzimático y absorción de otros elementos indispensable en la formación de dientes, huesos y el crecimiento del niño (12).

IV. Metodología

4.1 Tipo y nivel de investigación

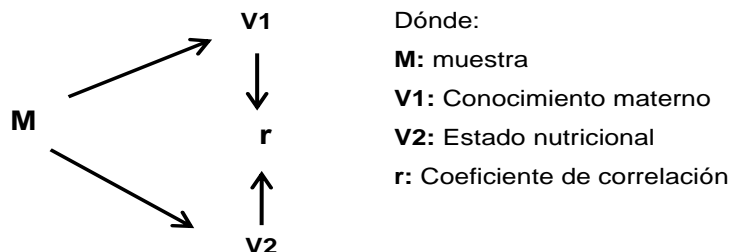
La indagación corresponde a la tipología básica, motivado a que se desarrolló se lleva a cabo para acrecentar los preceptos científicos y dominar los hechos desconocidos con base a los conocimientos sistematizados existente. Por ende, involucró la incorporación de saberes científicos que se destinan para formular y fundamentar una nueva teoría, cuyas aplicaciones conlleve a acciones futuras (34). Este estudio es básico, debido a que no tuvo fines prácticos; así que no se modificó el estado nutricional de los niños, visto que el interés de la investigación fue medir su grado de asociación sobre el nivel de conocimiento de las madres sobre prácticas alimentarias saludables.

El alcance del estudio es correlacional, a saber, se hicieron mediciones para parámetros de asociación entre un par o más de rasgos de una población semejante; así, en consecuencia, se estableció la agudeza de la presencia o ausencia de asociaciones entre ellas (34). En este contexto, la investigación solo se planteó como alcance obtener el grado de relación entre las variables; es decir, evaluar si ambas variables se asocian linealmente, con la finalidad de identificar si un mayor nivel de conocimiento de las madres sobre prácticas alimentarias se relaciona con un mejor estado nutricional en sus hijos.

En referencia al diseño se ciñe a procesos sin experimentación (diseño no experimental). En otras palabras, las acciones investigativas se realizaron en ausencia de tratamiento intencionado de las variables; por medio de la evaluación de circunstancias en su ámbito natural, sin ser alteradas por el investigador. Adicional, tuvo un corte transversal, que brindó el acceso a los datos de manera simultánea en período único; este se ajusta al siguiente diagrama (34). De esta manera, en el estudio no se ha manipulado alguna de las variables para medir su efecto en otra, a través de un experimento controlado, sino que se midió el nivel de conocimiento de las madres

sobre prácticas alimentarias saludables con un cuestionario y el estado nutricional con la evaluación antropométrica; para, luego, establecer su grado de asociación

Figura 1. Diseño no experimental, corte correlacional transversal.



El método hipotético-deductivo guio las acciones investigativas, empleado para corroborar generalidades universales y aseveraciones singulares. AtaÑe la perspectiva central de los estudios científicos, que involucra una secuencia de procedimientos para observar al individuo. Igualmente, admite el establecimiento de hipótesis, por parte del investigador con la finalidad de ser comprobadas. Por consiguiente, este debe realizar pronósticos preliminares que posteriormente sean analizados por medio de acciones estadísticas validas; procedentes de la deducción de los hechos precisos observados (34).

4.2 Ámbito temporal y espacial

El lugar geográfico donde se realizó el estudio es la institución educativa Manuel Scorza. Además, conforme al cronograma de actividades, el estudio se realizó entre abril y julio del año 2023.

4.3 Población y muestra

En cuanto a la población, es una concentración integral de elementos que poseen singularidades de provecho investigativo, que se ubican en mismo tiempo y lugar (34). En este caso, se integró por 77 madres e hijos de la institución educativa Manuel Scorza, que cumplieron con las especificaciones siguientes:

Criterios de inclusión

- Niños de ambos sexos.
- Niños con edades entre 3 a 5 años.

- Madres que expresen su deseo de participación en la investigación.

Criterios de exclusión

- Niños con edades superiores o inferiores a 3-5 años.
- Niños con enfermedades cardiovasculares, renales o endocrinas.
- Madres con trastornos psicológicos.

Por su parte, una muestra representa una fracción elemental, que se deduce de la población, que brinda el acercamiento a la realidad examinada y a la obtención de los datos. Para su selección se empleó un muestreo por conveniencia o intencional, este involucra llevar a cabo la elección de unidades de análisis, en ausencia del azar; en su lugar, se siguieron criterios perfilados por el investigador (34). En este particular, la muestra se conformó por 77 madres e hijos de la institución educativa Manuel Scorza.

4.4 Instrumentos

Durante el proceso investigativo se aplicaron dos técnicas y sus respectivos instrumentos: (a) encuesta, procedimiento autogestionado de interrogación sistémica que facilita la obtención de información por parte de las unidades de análisis. Para este propósito, se administró un cuestionario compuesto por 19 ítems; formato que exhibe la secuencia de planteamientos interrogativos, con múltiples opciones de respuesta en cada caso, para ser seleccionada por el participante (b) observación, modalidad coherente con intervención de los sentidos que permite el acercamiento a la realidad, sin ser partícipe de esta. En este sentido, se usó una ficha de evaluación antropométrica que contiene 10 ítems, plantilla contentiva de los elementos que serán detectados y registrados (34).

4.5 Procedimientos

Se procedió a solicitar autorización a las autoridades de la institución educativa. Luego, se coordinó una reunión para explicar las técnicas de recolección de datos, el objetivo del estudio y las consideraciones éticas con las madres y docentes. Posteriormente, se procedió a la aplicación de cada instrumento de recolección de datos; en el caso, del cuestionario se aplicó de manera colectiva a las madres y la evaluación antropométrica requirió el uso de una la balanza y un tallímetro.

4.6 Análisis de datos

Los procedimientos estadísticos se llevaron a cabo a través del programa informático SPSS en su versión 28. Indicando con los procedimientos descriptivos, en los cuales fueron determinados la frecuencia y porcentaje, para cada variable. Posteriormente, se aplicó la prueba Chi-cuadrado para determinar la asociación de la variable con un nivel de significancia del 5% (34). Adicional, se utilizaron cuadros y gráficos para expresar los resultados alcanzados.

4.7 Consideraciones éticas

Durante la investigación, se atendieron a las consideraciones éticas sucesivas: beneficencia o no maleficencia; motivado a que las madres e infantes, no quedarán expuestos a situaciones que atente contra su integridad y dignidad. Aunado a ello, los instrumentos fueron administrados protegiendo la información personal, tratada confidencialmente para el propósito de la indagación. Igualmente, será solicitada autorización del directivo de la institución y a las madres de los infantes a través de un consentimiento informado para la realización del estudio y participación, respectivamente. También, se consideró el derecho de autor, señalando cada dato respetando la propiedad intelectual (34).

V. Resultados y discusión

5.1 Resultados

Tabla 1. Conocimiento materno sobre las prácticas alimentarias saludables

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento materno sobre las prácticas alimentarias saludables	Bajo	2	2.6%
	Regular	75	97.4%
	Bueno	0	0.0%
Contenido de alimentos	Bajo	2	2.6%
	Regular	75	97.4%
	Bueno	0	0.0%
Frecuencia de alimentos	Bajo	6	7.8%
	Regular	14	18.2%
	Bueno	57	74.0%
Cantidad de alimentos	Bajo	64	83.1%
	Regular	10	13.0%
	Bueno	3	3.9%

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla 1 presenta el nivel de conocimiento sobre las prácticas alimentarias saludables en madres de estudiantes que asisten a la institución educativa Manuel Scorza, encontrándose que la mayoría o el 97.4% tienen un nivel regular, mientras que el 2.6% tienen un nivel bajo y ninguna alcanzó el nivel bueno. Esto se deriva de que la mayoría de las madres, desconocen los tipos de alimentos esenciales para sus niños, suelen dar cantidades incorrectas y las frecuencias suelen ser bajas.

En referencia a sus dimensiones, se obtuvo que, para el contenido de los alimentos, el 97.4% tuvo un nivel de conocimiento regular, el 2.6% un nivel bajo y ninguno un nivel bueno, lo que obedece a que las madres desconocían los grupos de alimentos; así, como en qué órganos ayudan las vitaminas y minerales, el aporte de las proteínas y de los carbohidratos. Además, para la frecuencia de alimentos, el 74.0% tuvo un nivel de conocimiento bueno, el 18.2% presentó un nivel regular y el 7.8% un nivel bajo que corresponde a que muchas madres alimentan a sus hijos la menos cinco veces por semana. Finalmente, para la cantidad de alimentos, el 83.1% tuvo un nivel de

conocimiento bajo, el 13.0% un nivel regular y el 3.9% un nivel bueno, demostrando un desempeño deficiente en conocer acerca de las porciones de frutas, carnes y carbohidratos que debe comer el niño.

En este sentido, se observan que los conocimientos que se derivan de procesos cognitivos relativos al reconocimiento, interpretación y significación para elaborar juicios en torno a la alimentación del niño y las creencias en cuanto a lo que debe consumir, consistencia de las comidas, cantidad, frecuencia y consumo de alimentos de distintos orígenes es bajo, lo cual conllevaría actitudes inapropiadas.

Esto refleja que las madres no brindan a sus niños una alimentación basada principalmente en alimentos energéticos y no balanceada, conllevando al no suministro de al menos un alimento de cada grupo (energéticos, constructores y reguladores) en cada una sus comidas lo cual es importante.

Tabla 2. Estado nutricional de los niños

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Peso/Edad	Desnutrición	7	9.1%
	Normal	67	87.0%
	Sobrepeso	3	3.9%
Talla/Edad	Talla baja severa	0	0.0%
	Talla baja	0	0.0%
	Normal	76	98.7%
	Talla alta	1	1.3%
Peso/Talla	Talla baja severa	0	0.0%
	Talla baja	4	5.2%
	Normal	70	90.9%
	Talla alta	3	3.9%

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla 2 muestra el estado nutricional de los estudiantes que asisten a la institución educativa Manuel Scorza; así, en referencia a la relación Peso/Edad, se observó que el 87.0% tienen un nivel normal, el 9.1% presentó desnutrición y el 3.9% sobrepeso. En términos de la relación Talla/Edad, se observó que el 98.7% tienen una

talla normal y el 1.3% una talla alta y en cuanto a la relación Peso/Talla se observó que el 90.9% tuvo una talla normal, el 5.2% una talla baja y el 3.9% una talla alta.

De esta manera, no se observa signos de retraso del crecimiento o desmedro en los indicadores evaluados en los niños que pudieran afectar su progreso físico, cognitivo y emocional respecto al ritmo esperado para su edad. Así, los resultados de los índices nutricionales no reflejan posibles alteraciones nutricionales por déficit o por exceso (desnutrición y sobrepeso y obesidad) en la mayoría de los infantes sometidos a valoración. En general, los niños no demuestran privaciones de nutrientes esenciales tanto en cantidad como calidad para su correcto desarrollo intelectual y físico.

Tabla 3. Relación entre conocimiento materno sobre las prácticas alimentarias y estado nutricional del niño

Variable	Nivel	Conocimiento materno sobre las prácticas alimentarias saludables			
		Bajo	Regular	Bueno	
Peso/Edad	Desnutrición	n %	0 0.0%	7 9.1%	0 0.0%
	Normal	n %	2 2.6%	65 84.4%	0 0.0%
	Sobrepeso	n %	0 0.0%	3 3.9%	0 0.0%
Talla/Edad	Talla baja severa	n %	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	Talla baja	n %	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	Normal	n %	2 2.6%	74 96.1%	0 0.0%
	Talla alta	n %	0 0.0%	1 1.3%	0 0.0%
Peso/Talla	Talla baja severa	n %	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	Talla baja	n %	0 0.0%	4 5.2%	0 0.0%
	Normal	n %	2 2.6%	68 88.3%	0 0.0%
	Talla alta	n %	0 0.0%	3 3.9%	0 0.0%

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De la tabla 3, se aprecia que el 84.4% de las madres tienen un nivel de conocimiento regular respecto a prácticas alimentarias maternas saludables y sus hijos una relación Peso/Edad normal; asimismo, el 9.1% de ellas tienen un nivel regular de conocimiento y sus hijos presentan desnutrición; el 3.9% tienen un nivel regular de conocimiento y sus hijos presentan sobrepeso y el 2.6% tienen un nivel de conocimiento bajo respecto a prácticas alimentarias maternas saludables y sus hijos una relación Peso/Edad normal. De igual modo, el 96.1% tienen un nivel de conocimiento regular respecto a prácticas alimentarias maternas saludables y sus hijos una relación Talla/Edad normal; asimismo, el 2.6% de ellas tienen un nivel bajo de conocimiento y sus hijos una talla normal y el 1.3% tienen un nivel regular de conocimiento y sus hijos una talla alta. Finalmente, el 88.3% tienen un nivel de conocimiento regular respecto a prácticas alimentarias maternas saludables y sus hijos una relación Peso/Talla normal; asimismo, el 5.2% de ellas tienen un nivel regular de conocimiento y sus hijos una talla baja; el 3.9% de ellas tienen un nivel regular de conocimiento y sus hijos una talla alta y el 2.6% tienen un nivel bajo de conocimiento y sus hijos una talla normal, demostrando que el conocimiento materno sobre prácticas alimentarias saludables se relaciona con el estado nutricional de los niños. Esto permite indicar que las madres tienen un buen conocimiento sobre las prácticas alimentarias saludables.

Tabla 4. Relación entre conocimiento materno sobre contenido de alimentos y estado nutricional del niño

Variable	Nivel	Contenido de alimentos			
		Bajo	Regular	Bueno	
Peso/Edad	Desnutrición	n %	0 0.0%	7 9.1%	0 0.0%
	Normal	n %	2 2.6%	65 84.4%	0 0.0%
	Sobrepeso	n %	0 0.0%	3 3.9%	0 0.0%
Talla/Edad	Talla baja severa	n %	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	Talla baja	n %	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	Normal	n %	2 2.6%	74 96.1%	0 0.0%
	Talla alta	n %	0 0.0%	1 1.3%	0 0.0%
Peso/Talla	Talla baja severa	n %	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
	Talla baja	n %	0 0.0%	4 5.2%	0 0.0%
	Normal	n %	3 3.9%	68 88.3%	0 0.0%
	Talla alta	n %	0 0.0%	3 3.9%	0 0.0%

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De la tabla 4, se aprecia que el 84.4% de las madres tienen un nivel de conocimiento regular respecto a contenido de alimentos y sus hijos una relación Peso/Edad normal; asimismo, el 9.1% de ellas tienen un nivel regular de conocimiento y sus hijos presentan desnutrición; el 3.9% tienen un nivel de conocimiento regular y sus hijos presentan sobrepeso y el 2.6% tienen un nivel bajo de conocimiento y sus hijos un peso normal. De igual modo, el 96.1% tienen un nivel de conocimiento regular respecto a contenido de alimentos y sus hijos una relación Talla/Edad normal; asimismo, el 2.6% de ellas tienen un nivel bajo de conocimiento y sus hijos una talla normal y el 1.3% tienen un nivel regular de conocimiento y sus hijos una talla alta. Finalmente, el 88.3% tienen un nivel de conocimiento regular respecto a contenido de alimentos y sus hijos una relación

Peso/Talla normal; asimismo, el 16.9% de ellas tienen un nivel bueno de conocimiento y sus hijos una talla normal; el 5.2% tienen un nivel de conocimiento regular y sus hijos una talla baja; el 3.9% tienen un nivel de conocimiento bajo y sus hijos una talla normal y el 3.9% tienen un nivel regular de conocimiento y sus hijos una talla alta, demostrando que el conocimiento materno sobre contenido de alimentos es regular eso permite indicar que hay regular cantidad de madres conocedoras.

Tabla 5. Relación entre conocimiento materno sobre frecuencia de alimentos y estado nutricional del niño

Variable	Nivel	Frecuencia de alimentos			
		Bajo	Regular	Bueno	
Peso/Edad	Desnutrición	n	1	1	5
		%	1.3%	1.3%	6.5%
	Normal	n	4	13	50
		%	5.2%	16.9%	64.9%
	Sobrepeso	n	1	0	2
		%	1.3%	0.0%	2.6
Talla/Edad	Talla baja severa	n	0	0	0
		%	0.0%	0.0%	0.0%
	Talla baja	n	0	0	0
		%	0.0%	0.0%	0.0%
	Normal	n	6	14	56
		%	7.8%	18.2%	72.7%
Talla alta	n	0	0	1	
	%	0.0%	0.0%	1.3%	
Peso/Talla	Talla baja severa	n	0	0	0
		%	0.0%	0.0%	0.0%
	Talla baja	n	0	0	4
		%	0.0%	0.0%	5.2%
	Normal	n	5	14	51
		%	6.5%	18.2%	66.2%
Talla alta	n	1	0	2	
	%	1.3%	0.0%	2.6%	

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De la tabla 5, se aprecia que el 64.9% de las madres tienen un nivel de conocimiento bueno respecto a frecuencia de alimentos y sus hijos una relación Peso/Edad normal; asimismo, el 16.9% de ellas tienen un nivel regular de conocimiento y sus hijos un peso normal; el 6.5% tienen un nivel bueno de conocimiento y sus hijos

presentan desnutrición; el 2.6% tienen un nivel bueno de conocimiento y sus hijos presentan sobrepeso y el 1.3% tienen un nivel bajo de conocimiento y sus hijos presentan desnutrición. De igual modo, el 72.7% tienen un nivel de conocimiento bueno respecto a frecuencia de alimentos y sus hijos una relación Talla/Edad normal; asimismo, el 18.2% de ellas tienen un nivel regular de conocimiento y sus hijos una talla normal; el 7.8% tienen un nivel bajo de conocimiento y sus hijos una talla normal y el 1.3% tienen un nivel bueno de conocimiento y sus hijos una talla alta. Finalmente, el 66.2% tienen un nivel de conocimiento bueno respecto a frecuencia de alimentos y sus hijos una relación Peso/Talla normal; asimismo, el 18.2% de ellas tienen un nivel regular de conocimiento y sus hijos una talla normal; el 6.5% tienen un nivel bajo de conocimiento y sus hijos una talla normal; el 2.6% tienen un nivel alto de conocimiento y sus hijos una talla alta y el 1.3% tienen un nivel bajo de conocimiento y sus hijos una talla alta, demostrando que el conocimiento materno sobre la frecuencia de alimentos se relaciona con esta medida. Esto permite indicar que la que hay una buena cantidad de madres conocedoras.

Tabla 6. Relación entre conocimiento materno sobre cantidad de alimentos y estado nutricional del niño

Variable	Nivel		Cantidad de alimentos		
			Bajo	Regular	Bueno
Peso/Edad	Desnutrición	n	7	0	0
		%	9.1%	0.0%	0.0%
	Normal	n	54	10	3
		%	70.1%	13.0%	3.9%
	Sobrepeso	n	3	0	0
		%	3.9%	0.0%	0.0%
Talla/Edad	Talla baja severa	n	0	0	0
		%	0.0%	0.0%	0.0%
	Talla baja	n	0	0	0
		%	0.0%	0.0%	0.0%
Normal	n	63	10	3	
	%	81.8%	13.0%	3.9%	
	Talla alta	n	1	0	0
		%	1.3%	0.0%	0.0%
Peso/Talla	Talla baja severa	n	0	0	0
		%	0.0%	0.0%	0.0%
	Talla baja	n	4	0	0

	%	5.2%	0.0%	0.0%
Normal	n	58	10	2
	%	75.3%	13.0%	2.6%
Talla alta	n	2	0	1
	%	2.6%	0.0%	1.3%

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

De la tabla 6, se aprecia que el 70.1% de las madres tienen un nivel de conocimiento bajo respecto a cantidad de alimentos y sus hijos una relación Peso/Edad normal; asimismo, el 13.0% de ellas tienen un nivel regular de conocimiento y sus hijos un peso normal; el 9.1% tienen un nivel bajo de conocimiento y sus hijos presentan desnutrición; el 3.9% tienen un nivel bueno de conocimiento y sus hijos un peso normal y el 3.9% tienen un nivel bajo de conocimiento y sus hijos presentan sobrepeso. De igual modo, el 81.8% tienen un nivel de conocimiento bajo respecto a cantidad de alimentos y sus hijos una relación Talla/Edad normal; asimismo, el 13.0% de ellas tienen un nivel regular de conocimiento y sus hijos una talla normal; el 3.9% tienen un nivel bajo de conocimiento y sus hijos una talla normal y el 1.3% tienen un nivel de bajo de conocimiento y sus hijos una talla alta. Finalmente, el 75.3% tienen un nivel de conocimiento bajo respecto a cantidad de alimentos y sus hijos una relación Peso/Talla normal; asimismo, el 13.0% de ellas tienen un nivel regular de conocimiento y sus hijos una talla normal; el 5.2% tienen un nivel bajo de conocimiento y sus hijos una talla baja; el 2.6% tienen un nivel bueno de conocimiento y sus hijos una talla normal; el 2.6% tienen un nivel bajo de conocimiento y sus hijos una talla alta y el 1.3% tienen un nivel alto de conocimiento y sus hijos una talla alta, demostrando que el conocimiento materno sobre la cantidad de alimentos se relaciona con esta medida. Esto permite indicar que la que hay una buena cantidad de madres conocedoras.

5.2 Discusión de resultados

Los resultados del estudio reflejan que el 87.0% de las madres consultadas tienen un nivel regular de conocimiento sobre prácticas alimentarias saludables, el 9.1% un nivel

bajo y el 3.9% un nivel alto. Con respecto al contenido de alimentos, también predominó el nivel de conocimiento regular por parte de las madres con un porcentaje del 97.4%. Por otro lado, se apreció un nivel bueno en el conocimiento materno sobre frecuencia de alimentos con el 74.0% y bajo sobre cantidad de alimentos con el 83.1%. Este resultado coincide con lo obtenido por Olveira, en cuyo estudio las madres evaluadas tenían un nivel medio de conocimiento con el 40.7% (14), también con el de Sánchez donde también se registró un nivel de conocimiento medio con el 44.83% (15) y con el de Becerra donde la proporción de madres con conocimiento medio fue 95%.

No obstante, el resultado difiere del estudio nacional de Coca-Jurado donde el nivel de conocimiento de las madres sobre prácticas alimentarias fue alto en un 76% (12).

Al evaluar el estado nutricional de los estudiantes, se obtuvo una relación Peso/Edad normal en el 87% de los estudiantes; así como una relación Talla/Edad normal en el 98.7% y Peso/Talla normal en el 90.9%. Este resultado coincide con lo hallado en el estudio de Sánchez, donde los estudiantes mayormente presentaron un peso normal (72.41%) y talla normal (68.97%) (15). También coincide con los resultados de Llanca-Mendoza en Chancayllo, donde se apreció un estado nutricional normal en los niños en un 76.1% (20) y de Huarhua-Gómez en Apurímac donde el porcentaje de niños con estado nutricional normal fue 47.83% (21).

No obstante, este resultado se contrapone a lo obtenido en el estudio de Olveira donde los estudiantes mayormente presentaron sobrepeso y obesidad con el 51.7% (14); así como al de Aguirre, donde el 42% de los estudiantes tenían un IMC bajo para su edad (16).

En referencia al objetivo general, se comprobó que no existe relación entre el conocimiento materno sobre prácticas alimentarias saludables y las mediciones Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla ($p > 0.05$). Esto no coincide con lo comprobado por Olvera (14) en México, Sánchez en Ecuador (15), Fadare et al. en Nigeria (4) y Aguirre (16) en Ecuador.

A nivel nacional, los resultados difieren con lo hallado por Tarazona (5), solo que en ese caso la relación entre el conocimiento se presentó con las tres mediciones (Peso/Edad, Peso/Talla y Talla/Edad), pero coincide de los hallazgos de Tello-Huanca y Tello-Huanca, donde no se halló una relación entre estas variables (22).

Con respecto al primer objetivo específico, se comprobó que no existe relación entre el conocimiento materno sobre contenido de alimentos y las mediciones Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla ($p > 0.05$). Este resultado también fue constatado por Becerra (17) en Venezuela.

En términos del segundo objetivo específico, se comprobó que no existe relación entre el conocimiento materno sobre frecuencia de alimentos y las mediciones Peso/Edad, Talla/Edad y Peso/Talla ($p > 0.05$). Este resultado difiere de lo demostrado por Cárdenas-Elescano (18) en Huancayo, donde se obtuvo la relación entre estas variables.

Finalmente, los resultados del tercer objetivo específico señalaron que no hay relación entre el conocimiento materno sobre cantidad de alimentos y las mediciones Talla/Edad; Peso/Edad y Peso/Talla ($p > 0.05$). Este resultado difiere con lo obtenido en el estudio nacional de Rojas-Sotelo en el distrito El Agustino, donde se obtuvo una relación entre el nivel de este conocimiento y todas las mediciones empleadas para evaluar el estado nutricional (19).

5.3 Prueba de hipótesis

Tabla 7. Prueba Chi-cuadrado para la hipótesis general

Peso/Edad	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0.306	2	0.858
Razón de verosimilitud	0.564	2	0.754
Asociación lineal por lineal	0.043	1	0.836
N de casos válidos	77		
Talla/Edad	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0.027	1	0.869
Razón de verosimilitud	0.053	1	0.818
Asociación lineal por lineal	0.027	1	0.870

N de casos válidos		77	
Peso/Talla	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0.205	2	0.902
Razón de verosimilitud	0.387	2	0.824
Asociación lineal por lineal	0.004	1	0.951
N de casos válidos		77	

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla 7 muestra los resultados de la prueba Chi-cuadrado para medir la relación entre conocimiento materno sobre las prácticas alimentarias saludables y el estado nutricional de sus hijos en una muestra de 77 madres de niños de 3 a 5 años que asisten a la institución educativa Manuel Scorza, encontrándose que el valor de la significancia bilateral fue de 0.858 para Peso/Edad, de 0.869 para Talla/Edad y de 0.902 para Peso/Talla, demostrando que el conocimiento materno sobre prácticas alimentarias saludables no se relaciona con esa medida. Esto permite indicar que la hipótesis general no se comprueba.

Tabla 8. Prueba Chi-cuadrado para la primera hipótesis específica

Peso/Edad	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0.306	2	0.858
Razón de verosimilitud	0.564	2	0.754
Asociación lineal por lineal	0.043	1	0.836
N de casos válidos		77	
Talla/Edad	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0.027	1	0.869
Razón de verosimilitud	0.053	1	0.818
Asociación lineal por lineal	0.027	1	0.870
N de casos válidos		77	
Peso/Talla	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0.205	2	0.902
Razón de verosimilitud	0.387	2	0.824
Asociación lineal por lineal	0.004	1	0.951
N de casos válidos		77	

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla 8 muestra los resultados de la prueba Chi-cuadrado para medir la relación entre conocimiento materno sobre contenido de alimentos y el estado nutricional de sus hijos en una muestra de 77 madres de niños de 3 a 5 años que asisten a la institución educativa Manuel Scorza, encontrándose que el valor de la significancia bilateral fue de 0.858 para Peso/Edad, de 0.869 para Talla/Edad y de 0.902 para Peso/Talla,, demostrándose que el referido conocimiento no se relaciona con estas medidas del estado nutricional, esto permite indicar que la primera hipótesis específica no se comprueba.

Tabla 9. Prueba Chi-cuadrado para la segunda hipótesis específica

Peso/Edad	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	3.866	4	0.424
Razón de verosimilitud	3.229	4	0.520
Asociación lineal por lineal	0.033	1	0.857
N de casos válidos	77		
Talla/Edad	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0.355	2	0.837
Razón de verosimilitud	0.606	2	0.739
Asociación lineal por lineal	0.300	1	0.584
N de casos válidos	77		
Peso/Talla	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4.661	4	0.324
Razón de verosimilitud	5.069	4	0.280
Asociación lineal por lineal	2.034	1	0.154
N de casos válidos	77		

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla 9 muestra los resultados de la prueba Chi-cuadrado para medir la relación entre conocimiento materno sobre frecuencia de alimentos y el estado nutricional de sus hijos en una muestra de 77 madres de niños de 3 a 5 años que asisten a la institución educativa Manuel Scorza, encontrándose que el valor de la significancia bilateral fue de 0.424 para Peso/Edad, de 0.837 para Talla/Edad y de 0.324 para Peso/Talla, demostrándose que el referido conocimiento no se relaciona

con estas medidas del estado nutricional, esto permite indicar que la segunda hipótesis específica no se comprueba.

Tabla 10. Prueba Chi-cuadrado para la tercera hipótesis específica

Peso/Edad	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2.334	4	0.675
Razón de verosimilitud	3.990	4	0.407
Asociación lineal por lineal	0.287	1	0.592
N de casos válidos	77		
Talla/Edad	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	0.206	2	0.902
Razón de verosimilitud	0.373	2	0.830
Asociación lineal por lineal	0.178	1	0.673
N de casos válidos	77		
Peso/Talla	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	8.258	4	0.083
Razón de verosimilitud	5.193	4	0.268
Asociación lineal por lineal	2.839	1	0.092
N de casos válidos	77		

Fuente: Elaboración propia.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

La tabla 10 muestra los resultados de la prueba Chi-cuadrado para medir la relación entre conocimiento materno sobre cantidad de alimentos y el estado nutricional de sus hijos en una muestra de 77 madres de niños de 3 a 5 años que asisten a la institución educativa Manuel Scorza, encontrándose que el valor de la significancia bilateral fue de 0.675 para Peso/Edad, de 0.902 para Talla/Edad y de 0.083 para Peso/Talla,, demostrándose que el referido conocimiento no se relaciona con estas medidas del estado y esto permite indicar que la tercera hipótesis específica no se comprueba.

VI. Conclusiones

1. Según los resultados alcanzados, se concluye que el nivel de conocimiento materno sobre las prácticas alimentarias saludables en las madres evaluadas es regular de acuerdo con el 97.4%. Además, se encontró que no existe relación significativa entre conocimiento sobre las prácticas alimentarias saludables y el Peso/Edad ($p = 0.858$); la Talla/Edad ($p = 0.869$) y el Peso/Talla ($p = 0.902$) de sus hijos, lo que sugiere que este conocimiento regular no incide en un peso normal en los niños.
2. Además, conforme a los datos obtenidos, se concluye que el nivel de conocimiento materno sobre el contenido de alimentos en las madres evaluadas es regular de acuerdo con el 97.4%. Además, no se encontró relación significativa entre conocimiento sobre el contenido de alimento y el Peso/Edad ($p = 0.858$); la Talla/Edad ($p = 0.869$) y el Peso/Talla ($p = 0.902$) de sus hijos, lo que sugiere que este conocimiento regular no incide en un peso normal en los niños.
3. Con base a los hallazgos alcanzados, se concluye que el nivel de conocimiento materno sobre la frecuencia de alimentos en las madres evaluadas es bueno de acuerdo con el 74.0%. Además, no se encontró relación significativa entre conocimiento sobre la frecuencia de alimentos y el Peso/Edad ($p = 0.424$), Talla/Edad ($p = 0.837$) y Peso/Talla ($p = 0.324$) de sus hijos, lo que sugiere que este conocimiento bueno no incide en un peso normal en los niños.
4. Con base a los hallazgos alcanzados, se concluye que el nivel de conocimiento materno sobre cantidad de alimentos en las madres evaluadas es bajo de acuerdo con el 83.1%. Además, se encontró que no hay relación significativa entre conocimiento sobre la cantidad de alimentos y el Peso/Edad ($p = 0.675$); la Talla/Edad ($p = 0.902$) y el Peso/Talla ($p = 0.083$) de sus hijos, lo que sugiere que este conocimiento bajo no incide en un peso normal en los niños.

VII. Recomendaciones

1. Se recomienda a las autoridades de la institución educativa, elaborar un programa de capacitación sobre alimentación saludable destinado a los padres y representantes de los estudiantes, con la finalidad de capacitarlos en cuanto al tipo de alimentos que deben suministrar al niño, la cantidad y la frecuencia conforme a su edad.
2. También se recomienda a las autoridades de la institución educativa, realizar evaluaciones periódicas del estado nutricional de los estudiantes y en caso de aquellos con valores fuera del rango, deberán direccionarse a servicios de atención de salud para evaluar las causas de esta situación y restaurar el peso de los estudiantes.
3. Se recomienda al personal de enfermería de los distintos centros de salud, apoyar a los docentes en el desarrollo de programas de formación destinados a los niños en materia de alimentación y actividad física, lo cual debería incluir actividades lúdicas para lograr despertar el interés de los niños.
4. Se recomienda a las autoridades de las instituciones educativas, fomentar la capacitación docente en materia de salud y prácticas alimentarias saludables.

VIII. Referencias Bibliográfica

1. Bhandari S, Thorne-Lyman A, Shrestha B, Neupane S, Nonyane B, Manohar S, et al. Determinants of infant breastfeeding practices in Nepal: a national study. *Int Breastfeed J.* 2019;14(1):14. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-019-0208-y>
2. Nuñez-Martínez B, Meza-Miranda E, Sanabria-Fleitas T, Agüero-Leiva F. Asociación entre nivel de conocimiento y prácticas de cuidadores de niños de 2 a 5 años sobre la alimentación infantil. *Memorias del Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud.* 2020;18(1):47–54. Disponible en:
3. http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282020000100047
4. Dukuzumuremyi, J Acheampong K, Abesig J, Luo J. Knowledge, attitude, and practice of exclusive breastfeeding among mothers in East Africa: a systematic review. *Int Breastfeed J.* 2020;14(1):70. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-020-00313-9>
4. Fadare O, Amare M, Mavrotas G, Akerele D, Ogunniyi A. Mother's nutrition-related knowledge and child nutrition outcomes: Empirical evidence from Nigeria. *PLoS One.* 2019;14(2):e0212775. Disponible: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30817794/>
5. Tarazona G. Conocimiento materno sobre alimentación saludable y estado nutricional en niños preescolares. *Anales de la Facultad de Medicina.* 2021;82(4):269–74. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832021000400269&script=sci_arttext
6. INEI. Desnutrición crónica afectó al 11.5% de la población menor de cinco años. Lima; 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/759081-desnutricion-cronica-afecto-al-11-7-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-en-el-ano-2022>

7. Mesa de Concertación para Lucha contra la Pobreza. Comité de Desarrollo Infantil, Niñez y adolescencia presentó índices en Anemia y la Desnutrición Crónica en Apurímac [Internet]. 2021 [cited 2023 May 11]. Disponible en:

<https://www.mesadeconcertacion.org.pe/noticias/apurimac/comite-de-desarrollo-infantil-ninez-y-adolescencia-presento-los-avances-en-la-lucha-contra-la-anemia-y-la-desnutricion-cronica-en-la-region>
8. Angeles-Agdeppa I, Monville-Oro E, Gonsalves J, Capanzana M. Integrated school based nutrition programme improved the knowledge of mother and schoolchildren. *Matern Child Nutr.* 2019;15(S3):e12794. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31148401/>
9. Porter A, Toumpakari Z, Kipping R, Summerbell C, Johnson L. Where and when are portion sizes larger in young children? An analysis of eating occasion size among 1.5–5-year-olds in the UK National Diet and Nutrition Survey (2008–2017). *Public Health Nutr.* 2021;25(12):3420–31. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34955105/>
10. Ruiz M, Torres A, Lara C, Torres F, Rodríguez A, Parra J. Estado nutricional de escolares de 4.º año de enseñanza básica y su relación con el ingreso económico, conocimiento en alimentación saludable, nutrición y percepción de sus madres. *Perspectivas en Nutrición Humana.* 2017;18(2):143–53. Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.penh.v18n2a02>
11. Ríos-Castillo I, Urriola L, Centeno A, Farro K, Escala L, González-Madden E. Una intervención piloto de educación alimentaria y nutricional de corto plazo contra el exceso de peso en escolares de primaria de Panamá. *Revista chilena de nutrición.* 2020;47(5):713–23. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182020000500713>
12. Coca-Jurado M. Nivel de conocimiento de padres sobre alimentación infantil y estado nutricional de preescolares del colegio Unión 2017. Universidad San Ignacio de Loyola; 2019. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/entities/publication/4d3fc77c-6be6-40fe-8b73-441131d12842>

13. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Módulo 3. 2020. Nutrición y Salud. Disponible en: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s04.pdf>
14. Olvera A. Asociación entre los conocimientos y prácticas maternas de alimentación complementaria con el estado nutricional de niños de 6 a 24 meses de edad, 2022. Universidad Autónoma de Baja California; 2022. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/entities/publication/e99e3b7e-a15e-49bf-948e-b358f2ff370c>
15. Sánchez L. Relación de los conocimientos y prácticas de los padres sobre alimentación complementaria con el estado nutricional de niños y niñas entre 18 y 24 meses de edad que acuden al Centro Integral “New Generation Kid’s Planet” y al CIBV “Gotitas de Cristal El Ca. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. Disponible en: <http://bibliotecavirtualoducal.uc.cl/vufind/Record/oai:localhost:123456789-1615817>
16. Aguirre E. Asociación del estado nutricional y el nivel de educación alimentaria materna de niños/as de la Fundación Cariño de Guayaquil 2020. Universidad de Especialidades Espíritu Santo; 2019. Disponible en: <http://repositorio.uees.edu.ec/handle/123456789/3133>
17. Becerra K, Russián O, López R. Asociación entre nivel de conocimiento y prácticas de progenitores sobre alimentación infantil y el estado nutricional de preescolares, Caracas 2020. Ciencia e Investigación Médico Estudiantil Latinoamericana. 2018;23(2):xx. Disponible en:
18. Cárdenas-Elescano A. Conocimiento sobre alimentación saludable en madres y estado nutricional en niños preescolares del Pronoi Coovitsa el Tambo Huancayo 2020. Universidad Roosevelt; 2022. Disponible en: <http://50.18.8.108/bitstream/handle/20.500.14140/1009/TESIS%20CARDENAS%20ELES-CANO.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

20. Llanca-Mendoza M. Conocimiento sobre alimentación y nutrición de las madres y su relación con el estado nutricional de los preescolares de la institución educativa pública integrada N° 20799 Daniel Alcides Carrión, Chancayllo. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019. Disponible en:

<https://repositorio.unjpsc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14067/3142/LLANCA%20MENDOZA%20MIRIAM%20YESENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Huarhua-Gómez F. Factores maternos y estado nutricional de los niños menores de 3 años, del centro de salud de totora oropesa, Apurímac–2018. Universidad Inca Garcilaso De La Vega; 2018. Disponible en:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8302/T061_47110406_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Tello-Huanca M, Tello-Huanca S. Conocimiento de alimentación complementaria por madres asociados a estado nutrición de niñas (OS) Centro de Salud Metropolitano Abancay 2021. Universidad Nacional del Callao; 2021. Disponible en:

<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3741>
24. Starkweather C, Guarino A, Bennion N, Cottam M, McGhie J, Dearden K, et al. An interpersonal nutrition campaign and maternal knowledge and childhood feeding practices: a case study from mothers in rural Indonesia. Archives of Public Health. 2020;78(1):1–6. Disponible en:

<https://archpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13690-020-00444-9>
25. Kulik N, Moore E, Centeio E, Garn A, Martin J, Shen B, et al. Knowledge, attitudes, self-efficacy, and healthy eating behavior among children: Results from the Building Healthy Communities trial. Health Education & Behavior. 2019;46(4):602–11. Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30791715/>

28. Zysk B, Stefanska E, Ostrowska L. Effect of dietary components and nutritional status on the development of pre-school children. *Rocz Panstw Zakl Hig.* 2020;71(4):393–403. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33355421/>
29. Savarino G, Corsello A, Corsello G. Macronutrient balance and micronutrient amounts through growth and development. *Ital J Pediatr.* 2021;47(1):1–14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33964956/>
30. Haines J, Haycraft E, Lytle L, Nicklaus S, Kok F, Merdji M, et al. Nurturing children's healthy eating: position statement. *Appetite.* 2019;137:124–33. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30797837/>
31. Nankinga O, Kwagala B, Walakira E. Maternal employment and child nutritional status in Uganda. *PLoS One.* 2019;14(12):1–14. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0226720>
32. Da Silva H. Anthropometric assessment of children's nutritional status: a new approach based on an adaptation of Waterlow's classification. *BMC Pediatr.* 2020;20:1–11. Disponible en: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-020-1940-6>
33. Ministerio de Salud-MINSA. R.M - N° 537-2017/MINSA. 2017. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA CRED.pdf>