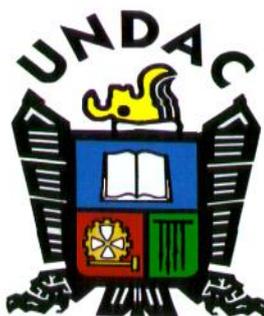


UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

Efectividad de la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autoras:

Bach. Jhosely Astrid GRIJALVA CHAVEZ

Bach. Elena Milagros ROJAS MIRANDA

Asesor:

Dr. Isaías Fausto MEDINA ESPINOZA

Cerro de Pasco - Perú - 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

Efectividad de la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Johnny Walter CARBAJAL JIMÉNEZ
PRESIDENTE

Mg. César Ivón TARAZONA MEJORADA
MIEMBRO

Mg. Emerson Edwin LEÓN ROJAS
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Ciencias de la Salud
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 045-2024

La Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

Jhosely Astrid GRIJALVA CHAVEZ
Elena Milagros ROJAS MIRANDA

Escuela de Formación Profesional
Enfermería

Tesis

“Efectividad de la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023”.

Asesor:

Dr. Isaías Fausto, MEDINA ESPINOZA

Índice de Similitud: 10%

Calificativo
APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 16 de enero del 2024

Dra. Raquel Tumialán Hilario
Directora de la Unidad de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

Dedico en primer lugar a DIOS por las bendiciones y amor que me otorga cada día, a mi madre por su apoyo, por ser mi mayor soporte, apoyo y fortaleza asimismo a mi hija ALESSANDRA.

J.A.G.CH

A Dios, al regalo más grande que tengo mi hijo Yoshio quien me dio fuerzas y motivos para luchar y salir adelante, a mi madre Lucy, mi mamita Teodora y mi tía Sonia por el apoyo incondicional.

E.M.R.M

AGRADECIMIENTO

Primeramente, damos gracias a Dios por darnos siempre el valor de seguir adelante en circunstancias difíciles, por dirigirnos hacia lo sabio y por otorgarnos el conocimiento necesario para avanzar diariamente. Al mismo tiempo, queremos expresar nuestro agradecimiento al Dr. Isaías Fausto, nuestro asesor, por su orientación, estilo de trabajo, perseverancia, paciencia y motivación, todo lo cual ha sido fundamental para nuestra formación.

RESUMEN

El objetivo de identificar la efectividad de la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años en el Centro de Salud de Colquijirca de Cerro de Pasco.

La hipótesis fue: “Una capacitación adecuada sobre alimentación a madres de familia, influye favorablemente en la nutrición de los niños de 3 a 6 años en el Centro de Salud de Colquijirca de Cerro de Pasco”. El tipo de investigación fue básica, nivel y método descriptivo. El diseño utilizado fue el descriptivo correlacional. A través del muestreo no probabilístico, intencional se seleccionó a 60 madres de familia con sus respectivos hijos de 3 a 6 años que acudieron al Centro de Salud de Colquijirca. En tre las conclusiones más importantes tenemos: El 55% de los niños de 3 a 6 años que acuden al Centro de Salud de Colquijirca, son de sexo masculino, el 45% son de sexo femenino. El 51.7% de los niños tienen 6 años, el 26.7% tienen 5 años y el 21.6% tienen entre 3 a 4 años. El 50% de los niños de 3 a 6 años tienen 21 a 23 kgrs., el 30% tienen entre 18 a 20 Kgrs. y el 20% tienen entre 14 a 17 Kgrs. El 51.6% de los niños de 3 a 6 años consumen preferentemente proteínas, el 26.7% carbohidratos y el 21.7% otros nutrientes. El 53.3% de los niños de 3 a 6 años miden entre 111 a 118 cms. de talla, el 30% de 102 a 110 y el 16.7% de 94 a 101 cms. El 65% de los niños de 3 a 6 años tienen una nutrición favorable, el 30% medianamente favorable y el 5% desfavorable.

Palabras clave: Alimentación, nutrición de los niños de 3 a 6 años

ABSTRACT

The objective of identifying the effectiveness of training on feeding for mothers, in the nutrition of children from 3 to 6 years old at the Colquijirca Health Center in Cerro de Pasco.

The hypothesis was: "Adequate training on nutrition for mothers favorably influences the nutrition of children from 3 to 6 years old at the Colquijirca Health Center in Cerro de Pasco." The type of research was basic, descriptive level and method. The design used was the descriptive correlational one. Through non-probabilistic, intentional sampling, 60 mothers with their respective children from 3 to 6 years old who attended the Colquijirca Health Center were selected. Among the most important conclusions we have: 55% of the children from 3 to 6 years old who attend the Colquijirca Health Center are male, 45% are female. 51.7% of the children are 6 years old, 26.7% are 5 years old and 21.6% are between 3 and 4 years old. 50% of the children from 3 to 6 years old are 21 to 23 kg, 30% are between 18 to 20 Kgs. and 20% are between 14 and 17 kg. 51.6% of children from 3 to 6 years old preferentially consume proteins, 26.7% carbohydrates and 21.7% other nutrients. 53.3% of children from 3 to 6 years old measure between 111 to 118 cm. in height, 30% from 102 to 110 and 16.7% from 94 to 101 cm. 65% of children from 3 to 6 years old have favorable nutrition, 30% moderately favorable and 5% unfavorable.

Keywords: Food, nutrition of children from 3 to 6 years old

INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación: ¿Cómo es la efectividad de la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2023?, por lo tanto el establecimiento de hábitos alimentarios saludables que puedan durar toda la vida depende de una nutrición adecuada durante los primeros años de vida y así brindarles una dieta equilibrada, nutritiva y que satisfaga sus necesidades únicas durante este período de la infancia, los padres y otros cuidadores son esenciales. Cuando un niño tiene entre 3 y 6 años, la nutrición es crucial para su crecimiento y desarrollo saludable ⁽¹¹⁾⁽¹²⁾. A esta edad, sus cuerpos necesitan mucha energía y nutrientes. La desnutrición en la primera infancia puede tener efectos devastadores y duraderos en el comportamiento, la cognición, el rendimiento académico y la salud reproductiva de un niño, lo que reduce la productividad futura en el lugar de trabajo. ⁽¹²⁾ Es fundamental que los niños desarrollen hábitos alimentarios saludables desde una edad temprana ⁽¹¹⁾. El desarrollo de hábitos alimentarios saludables se verá significativamente influenciado por las acciones de los padres, así como por las de los educadores, otros niños y las cafeterías escolares ⁽¹¹⁾. Es necesario motivar a los niños para que coman alimentos de todos los grupos alimentarios haciéndoles conscientes del valor de una alimentación saludable mediante actividades divertidas. ⁽¹¹⁾ Es fundamental que los niños coman una variedad de alimentos de todos los grupos, incluidas frutas, verduras, carnes, pescado, huevos, legumbres, cereales, productos lácteos y grasas saludables. Para prevenir problemas nutricionales, es necesario regular la introducción de nuevos alimentos y el cambio a dietas para personas mayores ⁽¹²⁾. A un ritmo típicamente fijado por el propio niño ⁽¹²⁾, se incrementa la calidad y cantidad, dado que esta etapa de desarrollo es crucial para el crecimiento, el desarrollo cognitivo y el establecimiento de hábitos alimentarios de por vida del niño, no se puede subestimar el papel de los alimentos en la dieta del niño, especialmente para los de 3 a 6 años.

La hipótesis planteada es: “Una capacitación adecuada sobre alimentación a madres de familia, influye favorablemente en la nutrición de los niños de 3 a 6 años en el Centro de Salud de Colquijirca de Cerro de Pasco”

El informe de investigación incluye: El problema de investigación, el marco teórico, la metodología y técnicas de investigación, presentación de resultados, conclusiones y recomendaciones, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	
INDICE DE TABLAS	

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema	1
1.2.	Delimitación de la investigación.....	2
1.3.	Formulación del problema	2
1.3.1.	Problema general	2
1.3.2.	Problemas específicos.....	2
1.4.	Formulación de objetivos.....	3
1.4.1.	Objetivo general.....	3
1.4.2.	Objetivos específicos	3
1.5.	Justificación de la investigación.....	3
1.6.	Limitaciones de la investigación	3

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes de Estudio.....	4
2.1.1.	Farro Roque, M. E., Palomino Alvarado, G. D. P., & Reategui Lozano, N. (2019).....	4
2.1.2.	Cruz Zapana, H. N., & Meza Concha, V. C. (2017).....	4
2.1.3.	Acosta Navarro, C. G. (2019).....	4
2.1.4.	León Cáceres, J. D. C. (2019).	5

2.1.5.	Callo Ccallata, R. A. (2018).....	5
2.1.6.	Taborda Restrepo, P. A., & Pérez Cano, M. E. (2011).	5
2.1.7.	De Caballero, E., Sinisterra, O., Lagrutta, F., & Atalah, E. (2004).	5
2.1.8.	Rojas, J., & Uauy, R. (2006).	6
2.1.9.	Carmona Fonseca, J. (2011).	6
2.1.10.	Candela, Y. (2020).....	6
2.2.	Bases teóricas – científicas	7
2.2.1.	Durante esta etapa podrás observar	7
2.2.2.	Adiós a las rabietas, bienvenida la diversión.....	7
2.2.3.	Estimula su alimentación	7
2.2.4.	Haz de sus comidas una experiencia compartida	8
2.2.5.	Ajusta la alacena para tu hijo	9
2.2.6.	malnutrición	10
2.2.7.	Nutrición	11
2.3.	Definición de términos básicos	12
2.4.	Formulación de la hipótesis	13
2.4.1.	Hipótesis General	13
2.4.2.	Hipótesis Específicas.....	13
2.5.	Identificación de variables	13
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores	14

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1.	Tipo de investigación.....	15
3.2.	Nivel de investigación.....	15
3.3.	Métodos de investigación	15
3.4.	Diseño de investigación.....	15
3.5.	Población y muestra	16
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16

3.7.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	16
3.8.	Tratamiento estadístico	16
3.9.	Orientación ética filosófica y epistémica	17

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Descripción del trabajo de campo	18
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados	18
4.3.	Prueba de hipótesis.....	24
4.4.	Discusión de resultados	26

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

INDICE DE TABLAS

Tabla 1 Madres de familia, por edad, según ingreso económico - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023.....	18
Tabla 2 Madres de familia, por estado civil, según procedencia - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023.....	19
Tabla 3 Tabla 03. Niños de 3 a 6 años, por edad, según sexo - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023.....	20
Tabla 4 Tabla 04. Niños de 3 a 6 años, por tipo de alimentación frecuente, según Peso - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023	21
Tabla 5 Niños de 3 a 6 años, por peso, según talla - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023	22
Tabla 6 Efectividad de la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023	23
Tabla 7 Prueba de chi cuadrado	24
Tabla 8 Prueba de chi cuadrado	25
Tabla 9 Prueba de chi cuadrado	25

CAPITULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

Es crucial mantener una buena salud y evitar que las enfermedades afecten tanto a los adultos como a los niños. En este sentido, el conocimiento por parte del pediatra de los estándares nutricionales adecuados debe ser un componente clave de la consulta diaria. El pediatra también debe transmitir estos conocimientos a la familia y a los educadores, que son los últimos responsables de proporcionar los distintos alimentos a los niños.

Nutrición infantil, variación que enfatiza los procesos biológicos de los primeros años del ser humano. Similar a la nutrición de adultos, la nutrición infantil se basa en la necesidad de nutrientes como vitaminas, minerales, carbohidratos, proteínas y grasas. Cuando se consumen alimentos, se entregan nutrientes que respaldan la función de los órganos, el crecimiento y mantenimiento de los tejidos y la producción de energía vital. para el desarrollo de nuevos tejidos y para la salud del organismo.

Para satisfacer los requerimientos de calcio de sus huesos en crecimiento, la leche y los productos lácteos deben incluirse en la dieta. Reduzca su consumo de jugos y otras bebidas azucaradas y reemplácelos con más frutas y alimentos a base de granos como sándwiches y galletas para los refrigerios.

Los riesgos de enfermedades pueden reducirse significativamente con una dieta saludable, según un creciente cuerpo de investigación.

El crecimiento y el desarrollo de los niños se ven gravemente obstaculizados por la desnutrición. Antes de los 12 meses, el aumento de peso deficiente y la deficiencia de hierro y vitaminas fueron los principales problemas nutricionales observados, seguidos de un exceso de carbohidratos y lípidos y sobrepeso.

Por todo ello realizamos el siguiente trabajo de investigación:

¿Cómo es la efectividad de la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años en el Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023?

1.2. Delimitación de la investigación

La exploración se llevó a cabo en el Distrito de Tnyahuarco en el Centro de Salud de Colquijirca de Cerro de Pasco durante los meses de enero a marzo del 2,023.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cómo es la efectividad de la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023?

1.3.2. Problemas específicos

- a) ¿Cuáles son las características generales de los niños de 3 a 6 años que acuden al Centro de Salud de Colquijirca?
- b) ¿Cómo es la efectividad de la capacitación sobre alimentación a madres de familia en el Centro de Salud de Colquijirca - Pasco?
- c) ¿Cómo es la la nutrición de los niños de 3 a 6 años en el Centro de Salud de Colquijirca?

- d) ¿Cómo es la relación entre la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Identificar la efectividad de la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años en el Centro de Salud de Colquijirca de Cerro de Pasco.

1.4.2. Objetivos específicos

- a) Identificar las características generales de los niños de 3 a 6 años que acuden al Centro de Salud de Colquijirca.
- b) Identificar la efectividad de la capacitación sobre alimentación a madres de familia en el Centro de Salud de Colquijirca de Cerro de Pasco.
- c) Identificar la nutrición de los niños de 3 a 6 años en el Centro de Salud de Colquijirca.
- d) Identificar la relación entre la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años - Centro de Salud de Colquijirca – Pasco.

1.5. Justificación de la investigación

Este trabajo se justifica porque se tendrá en cuenta la orientación a cargo de las Investigadoras sobre la alimentación saludable desde los años a 6 años en la capacitación sobre alimentación que se brindará a las madres de familia, para mejorar la nutrición de los niños de 3 a 6 años en el Centro de Salud de Colquijirca de Cerro de Pasco y de esta manera tengan un crecimiento desarrollo normal estos Niños.

1.6. Limitaciones de la investigación

Ninguna

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de Estudio

Nacional

2.1.1. Farro Roque, M. E., Palomino Alvarado, G. D. P., & Reategui Lozano, N. (2019).

Conclusión: La mejora significativa de las condiciones de salud de los sujetos de investigación fortaleció su estado de salud general. ⁽¹⁾

2.1.2. Cruz Zapana, H. N., & Meza Concha, V. C. (2017).

Se realizó una evaluación final del estado nutricional, nivel de actividad física y nivel de conocimientos de los niños; También se evaluó el nivel de conocimientos de padres, profesores y personal de los quioscos escolares. Los hallazgos del estudio revelaron diferencias significativas en el aumento de peso de los niños, el nivel de actividad física y el conocimiento, así como en el conocimiento de los padres y el personal de los quioscos escolares, concluyendo que el programa es eficaz para reducir el aumento de peso de los estudiantes de primaria. ⁽²⁾

2.1.3. Acosta Navarro, C. G. (2019).

Como resultado, se identificaron los siguientes factores de éxito del modelo de cogestión del estudio de caso: la participación de los miembros del

Comité de Alimentación Escolar, la gestión articulada de los directivos y la normativa del Ministerio de Educación. ⁽⁵⁾

2.1.4. León Cáceres, J. D. C. (2019).

Conclusión: Todavía hay un 35% de mujeres que carecen de un título de secundaria. La mayoría de las viviendas bajo evaluación se encuentran en áreas urbanas y costeras. En la mayoría de los programas, no hubo correlación entre la altura de una persona para su edad y su capacidad para permanecer en un programa social. Para el programa Qali Warma sólo se descubrió una relación directa y favorable. ⁽⁶⁾

2.1.5. Callo Ccallata, R. A. (2018).

En cuanto a los servicios básicos, el 2,5% de las familias utiliza agua no tratada, el 2,8% cuenta con red pública (agua potable) y el 73,5% de las familias con niños menores de cinco años utilizan agua de pozo (agua del subsuelo). Por lo que podría causar problemas gastrointestinales y parasitarios, así como problemas nutricionales y de salud. Además, el 25,3 por ciento de las familias cuenta con red pública en su vivienda o alcantarillado, mientras que el 9,2 por ciento de las familias no cuenta con un servicio de disposición de excrementos. El 65,5 por ciento de las familias cuenta con letrina o fosa séptica. ⁽⁷⁾

Internacional

2.1.6. Taborda Restrepo, P. A., & Pérez Cano, M. E. (2011).

Conclusión: Al encontrarse relacionados la seguridad alimentaria, el funcionamiento familiar y la desnutrición crónica, estos factores, junto con otros, se convierten en factores de riesgo y se incluyen en indicadores indirectos que pueden ser tratados. ⁽³⁾

2.1.7. De Caballero, E., Sinisterra, O., Lagrutta, F., & Atalah, E. (2004).

En los niños con mayor déficit inicial ($p < 0,001$), en las familias con mejor educación y en las familias con menos hijos ($p < 0,05$), el cambio promedio en peso-edad fue mayor. El 24 por ciento de los niños en riesgo y el 35 por ciento

de los niños desnutridos que se sometieron a cirugía vieron alguna mejora o normalización de su estado nutricional. El programa tuvo un impacto nutricional deficiente, con mejores resultados en familias con mejores circunstancias socioeconómicas y en niños que ya tenían más bajo peso cuando ingresaron. ⁽⁴⁾

2.1.8. Rojas, J., & Uauy, R. (2006).

Los logros alcanzados en los últimos años se deben a las modificaciones realizadas a la normativa de la JUNJI en cuanto al valor nutricional y patrón dietético brindado a los preescolares, el fomento de la actividad física y la educación alimentaria dirigida a los niños y sus familias. Todas estas cosas alientan a llevar una vida más activa y comer alimentos más saludables. Se ofrecen lineamientos programáticos futuros y sugerencias para modificar el programa JUNJI para tomar en cuenta los cambios epidemiológicos y nutricionales que se observan en la nación. ⁽⁸⁾

2.1.9. Carmona Fonseca, J. (2011).

Conclusiones: La desnutrición crónica afecta al 50% de los niños, una tasa de 3 a 4 veces mayor que la encontrada en Colombia. El estado de nutrientes y los factores vinculados a la compra y consumo de alimentos no tuvieron una relación estadísticamente significativa. Quizás la inadecuación de las variables utilizadas para medir estas condiciones –o la forma en que fueron medidas– sea la causa de la falta de una relación. ⁽⁹⁾

2.1.10. Candela, Y. (2020)

En todos los grupos de edad, la vulnerabilidad fue superior al 50% según talla/edad, 33 por ciento según IMC/edad y 16 por ciento según peso/talla. Los niños menores de 2 años y los de entre 11 y 15 años son más vulnerables. Es necesario tomar medidas para atender a las poblaciones más vulnerables, así como a aquellas que se encuentran en riesgo de desnutrición. Para priorizar el derecho a la alimentación ante una emergencia, se requiere un fuerte compromiso político. ⁽¹⁰⁾

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Durante esta etapa podrás observar

- a. Imitando a otros para aprender.
- b. Los alimentos, especialmente los nuevos, no son de mucho interés.
- c. Dado que sus preferencias y horarios de alimentos preferidos ya están establecidos, es fundamental insistir en que consuman alimentos saludables.
- d. Ganancia de dos a tres kilogramos por año en promedio, y. un aumento de altura de 5 a 7 cm.

2.2.2. Adiós a las rabietas, bienvenida la diversión

Los niños crecen y se vuelven únicos durante este tiempo, es menos probable que hagan berrinches y se vuelven más ansiosos por complacer a sus padres. Quieren aprender de usted tanto como hacer las cosas por sí mismos. Tienes la oportunidad de enseñarle a tu hijo a elegir alimentos saludables de una manera diferente, más atractiva y emocionante gracias a este comportamiento.

2.2.3. Estimula su alimentación

- a) En comparación con los niños más pequeños, este grupo de edad es más inteligente a la hora de comprar productos y es más consciente de sus preferencias alimentarias.
- b) Dado que pueden participar en actividades sociales mientras comen con otros, con frecuencia disfrutan haciéndolo.
- c) Para aportar el calcio que necesitan sus huesos en crecimiento, debes incluir leche y productos lácteos en sus comidas.
- d) Limitar el consumo de jugos y otras bebidas azucaradas; en su lugar, incluya más frutas y alimentos a base de cereales en las comidas y como refrigerios, como sándwiches o galletas.

- e) Dar dulces con moderación porque son ricos en calorías y de bajo valor nutricional.
- f) Sin presionarlo, ayuda a tu hijo a tomar decisiones acertadas y asegúrate de que tenga una dieta variada, sana y equilibrada que le aporte las vitaminas y energía que necesita.
- g) Si su hijo come bien y hace ejercicio con regularidad, podrá mantener un peso saludable y estar lleno de energía mientras se prepara para el siguiente paso: la escuela.

2.2.4. Haz de sus comidas una experiencia compartida

- a) Los niños de esta edad pueden estar abiertos a probar alimentos nuevos, especialmente si comen lo mismo constantemente. Servir alimentos que le gustan a su hijo está bien, pero asegúrese de ofrecerle una variedad de alimentos para diversificar sus comidas. Cuando su hijo comience a ser más flexible con sus hábitos alimenticios, usted se sorprenderá. Como resultado, incluso si su hijo ocasionalmente rechaza un alimento en el plato, lo mejor es introducirle una variedad de alimentos.
- b) Es comprensible que quieras que tu hijo coma, pero es vital entender que saltarse comidas ocasionalmente no será malo para su salud. Después de limpiar el desorden, puede explicarle con calma a su hijo que la próxima comida o merienda se servirá a la hora habitual si se niega a comer una comida o merienda normal y luego regresa a la cocina pidiendo algo de comer. Los niños aprenderán a respetar un horario de comidas y no morirán de hambre en ese corto período de tiempo.
- c) Ahora es un buen momento para enseñarle a su hijo cómo servirse la comida él mismo y cómo pedirla educadamente diciendo "por

favor" y "gracias". A los niños de esta edad también les gusta ayudar a poner la mesa y limpiar después de las comidas.

2.2.5. Ajusta la alacena para tu hijo

- a. Las frutas y el yogur deben sustituirse por alimentos ricos en calorías y bajos en nutrientes (galletas, dulces, patatas fritas y refrescos).
- b. Usar tiras finas de calabacín, pimiento morrón, apio y zanahoria bañadas en requesón, yogur o una ensalada con aderezo bajo en grasa mejorará la presentación de frutas y verduras.
- c. Los jugos elaborados enteramente con frutas y verduras naturales deben tener prioridad sobre las bebidas con sabores artificiales o los refrescos que son bajos en nutrientes y altos en azúcar.
- d. Para los niños que tienen hambre o cuando no tiene suficiente tiempo, tenga a mano alimentos rápidos y ricos en nutrientes.

No utilice el postre como un beneficio o un incentivo para comer más.

Encamina a tu hijo hacia una alimentación Saludable para toda su vida

- a) Explícales a tus hijos la conexión entre una dieta saludable y su desarrollo y bienestar.
- b) Animar a sus hijos a probar alimentos nuevos evitará que critiquen o desanimen a otros niños a comer.
- c) Evite que su peso aumente animándolo a practicar deportes en lugar de realizar actividades sedentarias como mirar televisión.
- d) Permitir que los niños participen en la selección y preparación de alimentos (por ejemplo, arrancando lechuga) y en la instrucción de modales en la mesa (poniendo la mesa).
- e) Cree un horario para las comidas y refrigerios diarios de su familia para reducir el consumo de comidas por la tarde y cambiar a cenas regulares.

- f) Dé un excelente ejemplo a sus hijos.
- g) Siéntese con su hijo porque los estudios demuestran que los niños comen más cuando hay un adulto presente.
- h) Si tu hijo come despacio, ten paciencia y deshazte de cualquier juguete, televisión u otras distracciones.

2.2.6. malnutrición

El sobrepeso, la obesidad, la desnutrición y la falta de ciertos micronutrientes son problemas provocados por una nutrición inadecuada. Los niños que tienen estos problemas a menudo experimentan complicaciones como retrasos en su crecimiento social, intelectual y físico. El desarrollo psicomotor y cognitivo de niños preescolares y escolares es exitoso porque corresponde al crecimiento físico que se presenta en las primeras etapas de la vida. Por otro lado, es un tema de gran relevancia para profesionales médicos e importantes instituciones internacionales involucradas en temas de Salud y Prevención.

La desnutrición sigue siendo un problema grave que alarma a los países subdesarrollados, según un informe del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef). Según este informe, uno de cada cuatro niños tenía retraso en el crecimiento en 2013. La OMS insistió en que la falta de alimentos, las dietas deficientes en ciertos minerales y vitaminas, así como algunas afecciones, eran las causas principales. Según una referencia de UNICEF, el 80 por ciento de los niños con desnutrición crónica residen en naciones con las tasas más altas de pobreza infantil, incluidas Nigeria, Pakistán, Indonesia, India y China.

La desnutrición crónica, aguda, global, el sobrepeso, la obesidad y la anemia se encuentran entre los factores que se consideran al evaluar el estado nutricional de un niño. Usando este marco, se puede observar que entre 2005 y 2016, la prevalencia global de desnutrición crónica en niños disminuyó del 29,5% al 22,9%; sin embargo, 52 millones de niños todavía sufren desnutrición

aguda, lo que equivale al 8% de todos los niños en todo el mundo. como resultado, uno de cada doce niños se ve afectado. Según los indicadores, cerca de 41 millones de niños tienen sobrepeso o son obesos.

Por razones socioeconómicas, la dieta de los niños en el Perú tiende a ser alta en carbohidratos y baja en proteínas y vitaminas. Los dientes son los órganos que más rápido crecen y se desarrollan, a partir del momento en que nace el niño, lo que tendrá un importante impacto negativo en las distintas estructuras del cuerpo porque carecen de los nutrientes para su crecimiento y desarrollo. Es necesario un aporte suficiente de nutrientes para tener una estructura bien constituida porque el proceso de diferenciación dental es complicado e involucra tanto elementos orgánicos como inorgánicos.

2.2.7. Nutrición

El equilibrio entre la ingesta y el consumo de nutrientes produce la condición conocida como nutrición. El alimento o nutriente es sólo uno de los muchos factores ambientales que también existen, incluidos los relacionados con la higiene, la educación, la densidad de población, la economía, la cultura y la política. Para lograr una nutrición adecuada, todos estos factores deben trabajar juntos.

Por otro lado, debe haber restricciones sobre lo que significa alcanzar un estado de nutrición ideal, restricciones que en el estado actual de los conocimientos son arbitrarias e imprecisas y de las que sólo nos damos cuenta cuando se producen desviaciones atroces.

Se considera que el nivel nutricional es la expresión del resultado del equilibrio entre el aporte de nutrientes y energía del organismo para el proceso, por un lado, y el gasto de energía, por el otro. Este proceso depende de una serie de procesos interconectados que surgen del entorno biológico interno pero que están regulados y sostenidos por el entorno externo.

La nutrición no sólo afecta el crecimiento físico, sino que también tiene un impacto en la capacidad mental y el estilo de aprendizaje. Para alcanzar los niveles más altos de rendimiento físico y mental determinados por los genes, una nutrición óptima es crucial.

Cuando faltan uno o más nutrientes y/o calorías, la desnutrición produce cambios en la estructura o funcionalidad de las células y tejidos.

2.3. Definición de términos básicos

Capacitación adecuada. – Conjunto de actividades que realiza las Investigadoras durante la capacitación, con la finalidad de brindar una orientación adecuada sobre la alimentación que debe recibir los niños de entre las edades de 3 a 6 años.

Capacitación medianamente adecuada. - Conjunto de actividades que realiza las Investigadoras durante la capacitación, con la finalidad de brindar una orientación regular sobre la alimentación de los niños de 3 a 6 años.

Capacitación inadecuada. – Actividades que realiza las Investigadoras, con la finalidad de brindar una orientación sobre la alimentación.

nutrición favorable. – Se considera cuando los niños de 3 a 6 años tienen un peso y talla adecuado de acuerdo a su edad.

Nutrición medianamente favorable. - Se considera cuando los niños de 3 a 6 años tienen un peso y talla medianamente adecuado de acuerdo a su edad.

Nutrición desfavorable. - Se considera cuando los niños de 3 a 6 años tienen un peso y talla inadecuado de acuerdo a su edad.

Centro de salud de colquijirca. – Establecimiento de salud perteneciente al Ministerio de Salud ubicado en el distrito de Tinyahuarco, Colquijirca.

Niños. – Constituye la población infantil que acude al Centro de Salud de Colquijirca de 3 a 6 años para su atención.

2.4. Formulación de la hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

“Una capacitación adecuada sobre alimentación a madres de familia, influye favorablemente en la nutrición de los niños de 3 a 6 años en el Centro de Salud de Colquijirca de Cerro de Pasco”.

2.4.2. Hipótesis Específicas

- a) La capacitación sobre alimentación a madres de familia en el Centro de Salud de Colquijirca de Cerro de Pasco, en su mayoría fue adecuada.
- b) La nutrición de los niños de 3 a 6 años en el Centro de Salud de Colquijirca en su mayoría fue favorable.
- c) Existe relación significativa entre la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años en el Centro de Salud de Colquijirca de Cerro de Pasco.

2.5. Identificación de variables

Variable independiente. - capacitación sobre alimentación a madres de familia.

Variable dependiente. - nutrición de los niños de 3 a 6 años.

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES
VARIABLE INDEPENDIENTE. – CAPACITACIÓN SOBRE ALIMENTACIÓN A MADRES DE FAMILIA.	EFFECTIVIDAD	ADECUADA MEDIANAMENTE ADECUADA INADECUADA
VARIABLE DEPENDIENTE. – NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS DE 3 A 6 AÑOS.	RELACIÓN	FAVORABLE MEDIANAMENTE FAVORABLE DESFAVORABLE

CAPITULO III

METODOLOGIA Y TECNICAS DE INVESTIGACION

3.1. Tipo de investigación

Básica, porque es un estudio descriptivo.

3.2. Nivel de investigación

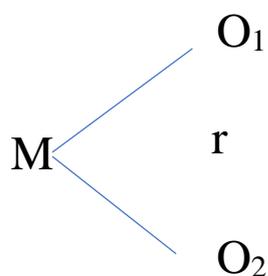
Descriptivo

3.3. Métodos de investigación

Descriptivo, porque describimos la relación entre la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años en el Centro de Salud de Colquijirca de Cerro de Pasco.

3.4. Diseño de investigación

Diseño Descriptivo Correlacional



Donde:
M= Muestra
O₁ =Capacitación sobre alimentación
r = Relación de Variables
O₂ = Nutrición de los niños

3.5. Población y muestra

Universo objetivo. - Constituyó la población materna e infantil que acude al Centro de Salud de Colquijirca para su atención.

Universo muestral. – Estuvo constituido por la población materna e infantil de 3 a 6 años que acuden al Centro de Salud de Colquijirca para su atención.

Muestra. – Se utilizó el muestreo no probabilístico, intencional y estuvo constituido 60 madres de familia y 60 hijos de 3 a 6 años que acudieron al Centro de Salud de Colquijirca para su atención durante los meses de enero a marzo del 2023.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas:

- a) Entrevista
- b) Observación

Instrumentos:

- a. Cuestionario
- b. Guía de Observación

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Debido a que las variables son cualitativas, el procesamiento de datos se realizará mediante la prueba no paramétrica de Chi-cuadrado. Una de las pruebas más comunes en la investigación del comportamiento, nos permitirá decidir cuál es la mejor manera de proceder con nuestra hipótesis. estudiar.

Los datos descubiertos se ordenarán para una fácil comprensión en tablas de doble entrada, que luego se representarán en gráficos estadísticos, que serán sencillos diagramas de barras.

3.8. Tratamiento estadístico

El análisis estadístico implicó recolectar datos, analizarlos y llegar a conclusiones basadas en la evidencia.

Mediante cuestionario se recogieron datos de la madre y de los niños de 3 a 6 años que asisten al Centro de Salud de Colquijirca.

Para comprender la efectividad de la capacitación sobre alimentación a las madres en la nutrición de niños de 3 a 6 años, los datos fueron analizados descriptivamente utilizando los métodos estadísticos adecuados.

Al utilizar gráficos, tablas y lenguaje que el público en general, los resultados fueron claros y fáciles de entender.

Para mejorar la nutrición de los niños de entre 3 y 6 años, el análisis estadístico de los datos arrojó información útil.

3.9. Orientación ética filosófica y epistémica

Está orientada a mitigar, aliviar, mejorar en alguna la nutrición de los niños de 3 a 6 años que acuden al Centro de Salud de Colquijirca de Cerro de Pasco, a través de una capacitación adecuada sobre alimentación a las madres de familia con niños de 3 a 6 años.

CAPITULO IV
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

La recolección de datos de madres y niños de 3 a 6 años se utilizó para ser representados en tablas y gráficos estadísticos los cuales fueron procesados con apoyo de la prueba estadística no paramétrica de chi cuadrado, con el propósito de contrastar las hipótesis propuestas.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Tabla 1

Madres de familia, por edad, según ingreso económico - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023

Ingreso económico (Soles)	Edad (años)						TOTAL	
	20 -27		28 -35		36 - 41		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
500 - 800	4	6.7	4	6.7	3	5	11	18.4
801 a 1000	10	16.7	10	16.6	6	10	26	43.3
1001 a más	8	13.3	10	16.7	5	8.3	23	38.3
TOTAL	22	36.7	24	40	14	23.3	60	100

Fuente: Elaboración propia

$$X^2_c = 1.174 < X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto: Ha = Se rechaza Ho = Se acepta

La tabla 1, nos muestra a las madres de familia, por edad, según ingreso económico - Centro de Salud de Colquijirca, en donde el 43.3% percibe un ingreso económico de 801 a 1000 soles, el 38.3% de 1001 soles a más, y el 18.4% de 500 a 800 soles.

De acuerdo, a la edad observamos que el 40% tienen entre 28 a 35 años, el 36.7% de 20 a 27 años y el 23.3% de 36 a 41 años.

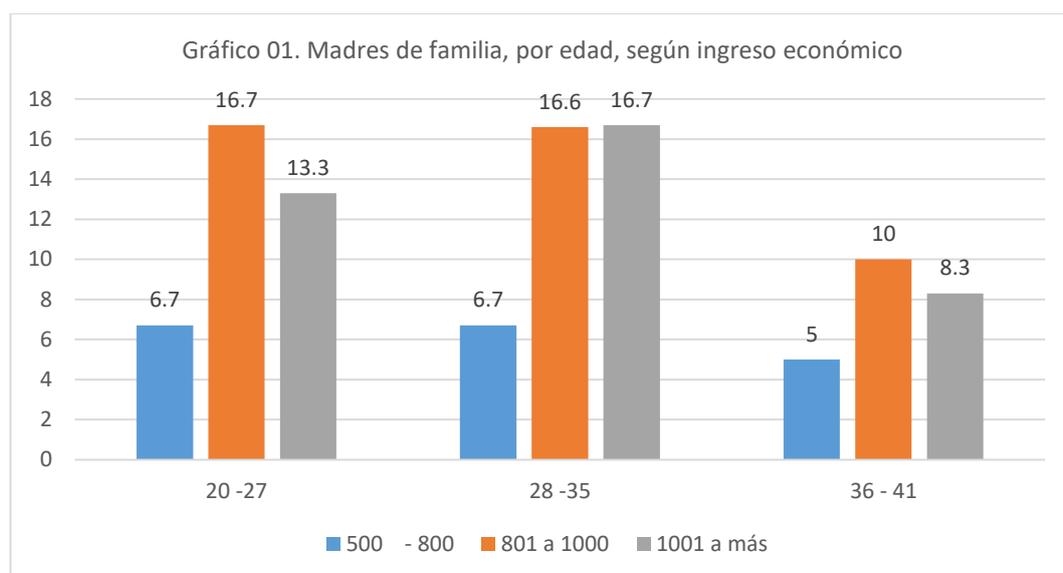


Tabla 2

Madres de familia, por estado civil, según procedencia - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023

Procedencia	Estado civil						TOTAL	
	Soltera		Casada		Otra condición			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Colquijirca	6	10	6	10	18	30	30	50
Tinyahuarco	4	6.7	3	5	9	15	16	26.7
Otro lugar	5	8.3	2	3.3	7	11.7	14	23.3
TOTAL	15	25	11	18.3	34	56.7	60	100

Fuente: Elaboración propia.

$$X^2_c = 1.2284 < X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto: $H_a = \text{Se rechaza}$ $H_o = \text{Se acepta}$

La tabla 2, nos muestra a las madres de familia que acuden al Centro de Salud de Colquijirca, por estado civil, según procedencia, en donde el 50% proceden de Colquijirca, el 26.7% de Tinyahuarco, y el 23.3% de otro lugar.

De acuerdo, al estado civil observamos que el 56.7% tienen otra condición civil, el 25% son madres solteras y el 18.3% casadas.

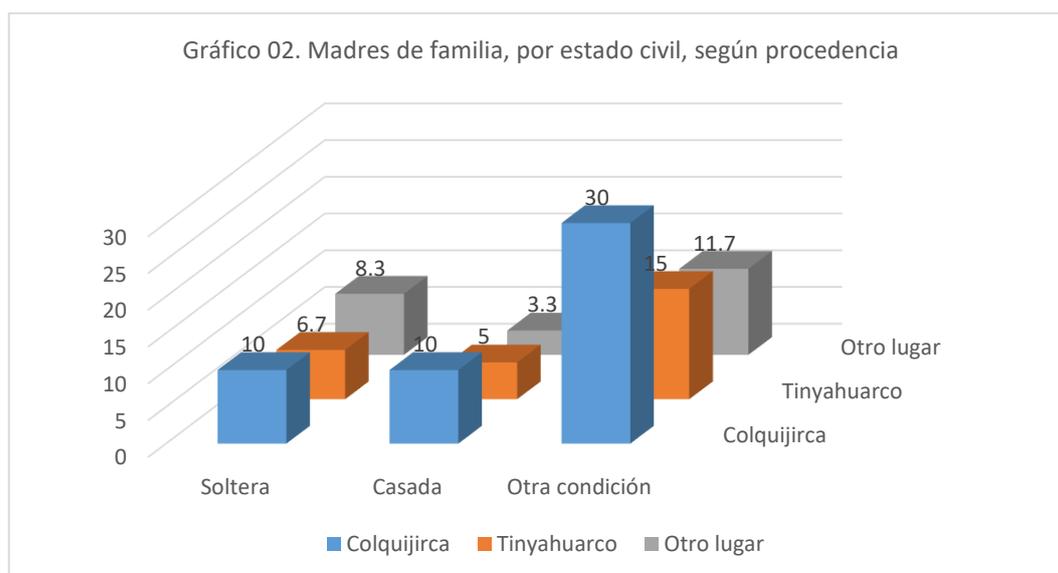


Tabla 3

Tabla 03. Niños de 3 a 6 años, por edad, según sexo - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023

Sexo	Edad (años)						TOTAL	
	3 -- 4		5		6			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Masculino	6	10	9	15	18	30	33	55
Femenino	7	11.6	7	11.7	13	21.7	27	45
TOTAL	13	21.6	16	26.7	31	51.7	60	100

Fuente: Elaboración propia.

$X^2_c = 0.539 < X^2_t = (0.05 \% \alpha 2 \text{ gl}) = 5.991$
 Por lo tanto: $H_a = \text{Se rechaza}$ $H_o = \text{Se acepta}$

La tabla 3, nos muestra a los niños de 3 a 6 años que acuden al Centro de Salud de Colquijirca, por edad, según sexo, en donde el 55% son de sexo masculino, el 45% son de sexo femenino.

De acuerdo, a la edad observamos que el 51.7% tienen 6 años, el 26.7% tienen 5 años y el 21.6% tienen entre 3 a 4 años.

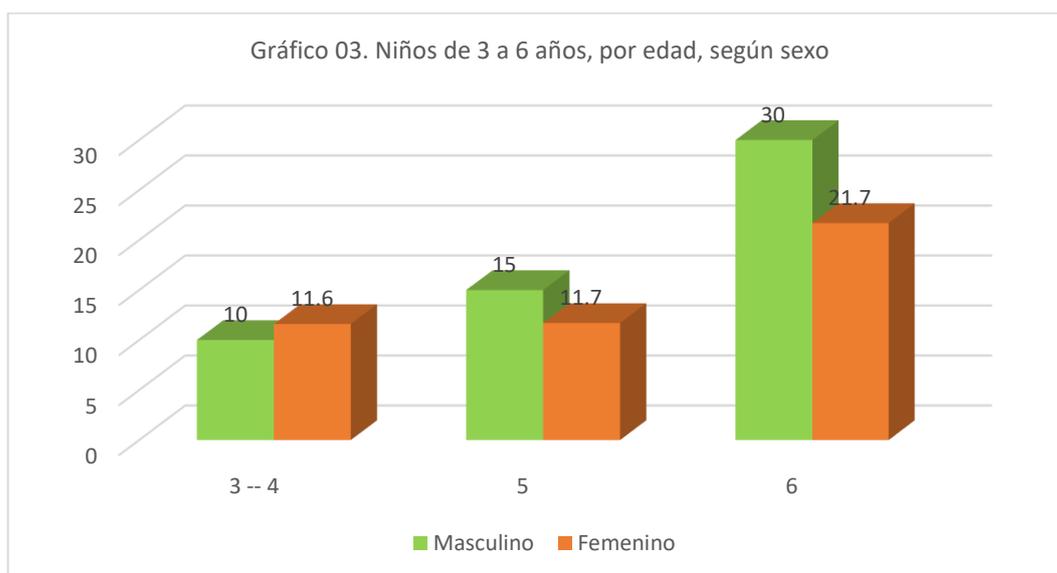


Tabla 4

Tabla 04. Niños de 3 a 6 años, por tipo de alimentación frecuente, según Peso - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023

Peso (Kgrs.)	Tipo de alimentación frecuente						TOTAL	
	Proteínas		Carbohidratos		Otros			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
14 – 17 kgrs.	1	1.6	4	6.7	7	11.7	12	20
18 – 20 Kgrs.	6	10	8	13.3	4	6.7	18	30
21 a 23 Kgrs.	24	40	4	6.7	2	3.3	30	50
TOTAL	31	51.6	16	26.7	13	21.7	60	100

Fuente: Elaboración propia.

$$X^2_c = 25.091 > X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto: $H_a = \text{Se acepta}$ $H_o = \text{Se rechaza}$

La tabla 4, nos muestra a los niños de 3 a 6 años que acuden al Centro de Salud de Colquijirca, por tipo de alimentación frecuente, según peso, en

donde el 50% tienen 21 a 23 kgrs., el 30% tienen entre 18 a 20 Kgrs. y el 20% tienen entre 14 a 17 Kgrs.

De acuerdo, al tipo de alimentación frecuente observamos que el 51.6% consumen preferentemente proteínas, el 26.7% carbohidratos y el 21.7% otros nutrientes.

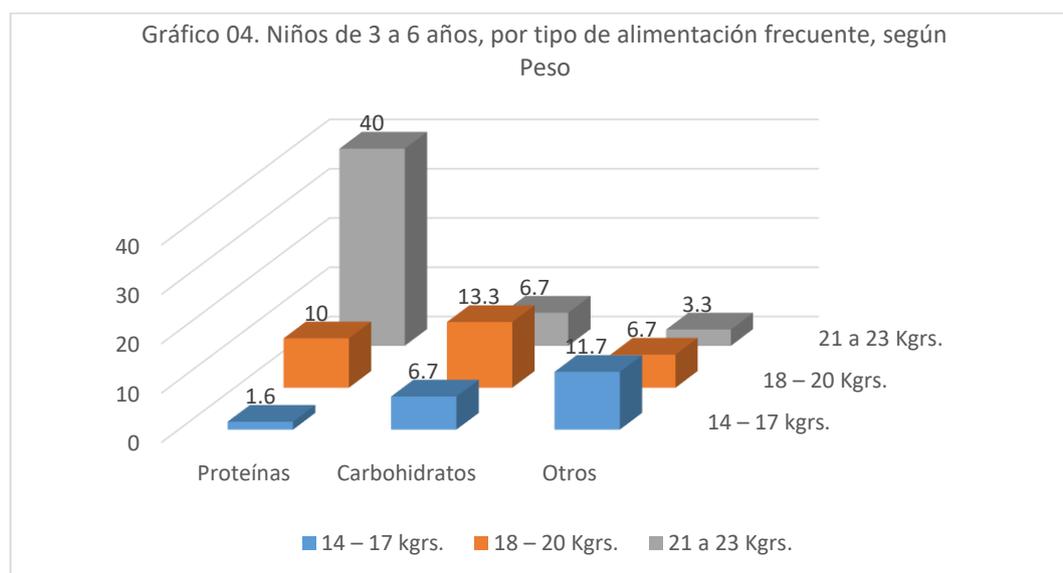


Tabla 5

Niños de 3 a 6 años, por peso, según talla - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023

Talla (cms.)	Peso (Kgrs.)						TOTAL	
	14 – 17		18 – 20		21 a 23			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
94 – 101	7	11.7	3	5	0	0	10	16.7
102 – 110	3	5	5	8.3	10	16.7	18	30
111 -- 118	2	3.3	10	16.7	20	33.3	32	53.3
TOTAL	12	20	18	30	30	50	60	100

Fuente: Elaboración propia.

$$X^2_c = 21.782 > X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto: $H_a = \text{Se acepta } H_0 = \text{Se rechaza}$

La tabla 5, nos muestra a los niños de 3 a 6 años que acuden al Centro de Salud de Colquijirca, por peso, según talla, según peso, en donde el 53.3%

miden entre 111 a 108 cms. De talla, el 30% de 102 a 110 y el 16.7 de 94 a 101 cms.

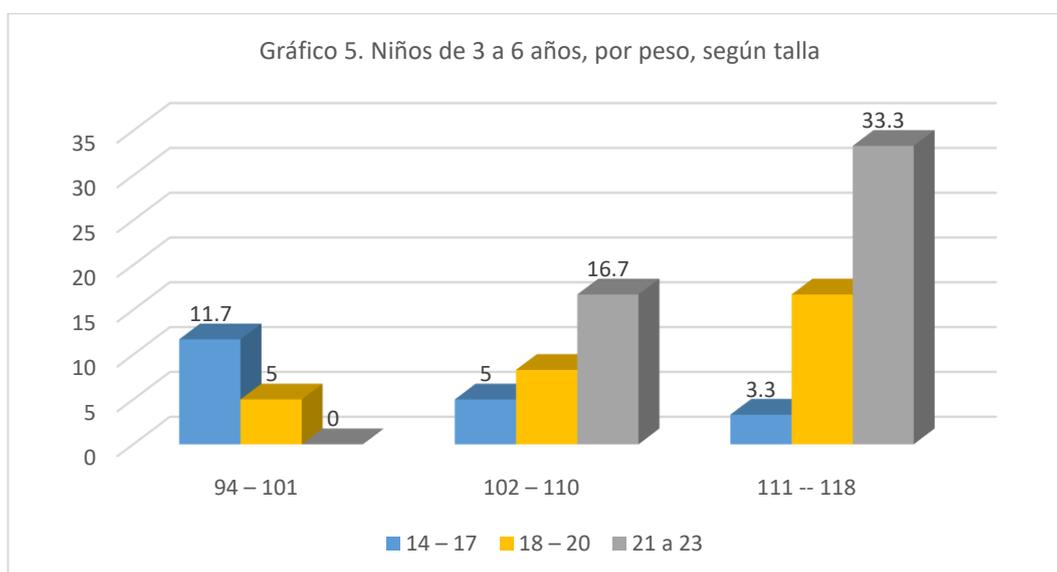


Tabla 6

Efectividad de la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023

Nutrición de los niños de 3 a 6 años	Efectividad de la capacitación sobre alimentación						TOTAL	
	Adecuada		Medianamente adecuada		Inadecuada			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Favorable	24	40	15	25	0	0	39	65
Medianamente favorable	11	18.3	6	10	1	1.7	18	30
Desfavorable	0	0	0	0	3	5	3	5
TOTAL	35	58.3	21	35	4	6.7	60	100

Fuente: Elaboración propia.

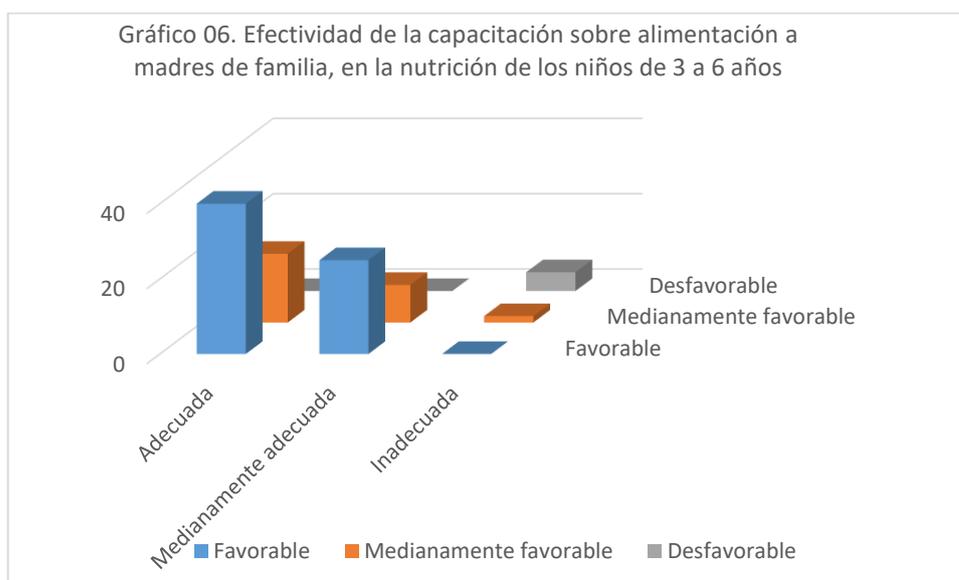
$$X^2_c = 44.874 > X^2_t = (0.05 \% \alpha 4 \text{ gl}) = 9.4877$$

Por lo tanto: $H_a = \text{Se acepta}$ $H_o = \text{Se rechaza}$

La tabla 6, nos muestra la efectividad de la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años, en

donde se observa que el 65% de los niños tienen una nutrición favorable, el 30% medianamente favorable y el 5% desfavorable.

De acuerdo a la efectividad de la capacitación sobre alimentación, se observa que en el 58.3% fue adecuada, en el 35% fue medianamente adecuada y en el 6.7% inadecuada.



4.3. Prueba de hipótesis

Tabla 7
Prueba de chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	25,091	4	.457
Razón de verosimilitud	12.267	4	.422
Asociación lineal por lineal	11.652	2	.412
N de casos válidos	60		

El valor de probabilidad $P = 0,0457$ es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

Esto nos permite concluir para un 95% de confianza que, existe relación significativa entre el tipo de alimentación frecuente y el peso de los niños.

Tabla 8
Prueba de chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	21,782	4	.426
Razón de verosimilitud	12.637	4	.461
Asociación lineal por lineal	11.366	2	.325
N de casos válidos	60		

El valor de probabilidad $P = 0,0426$, es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Esto nos permite concluir para un 95% de confianza que, existe relación significativa entre el peso y talla de los niños de 3 a 6 años.

Tabla 9
Prueba de chi cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi cuadrado de Pearson	44,874	4	.321
Razón de verosimilitud	12.218	4	.413
Asociación lineal por lineal	12.219	2	.334
N de casos válidos	60		

El valor de probabilidad $P = 0,0321$, es menor que el nivel de significancia $\alpha = 0,05$; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación. Esto nos permite concluir para un 95% de confianza que, existe relación significativa entre la efectividad de la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años.

4.4. Discusión de resultados

En este estudio se encontró que el valor ($p = 0,0321$, es menor que el nivel de significancia = $0,05$); Mediante la prueba no paramétrica de chi cuadrado se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación al determinar la efectividad de la capacitación sobre alimentación a las madres en la nutrición de los niños de 3 a 6 años del Centro de Salud de Colquijirca en Cerro de Pasco. . Lo que nos permite concluir que existe una relación significativa entre la capacitación en alimentación de las madres y la nutrición de los niños entre 3 y 6 años, con un nivel de confianza del 95%.

Farro Roque y M. E dan fe de la exactitud de estos hallazgos. Palomino Alvarado, G. D. P. junto con N. Reátegui Lozano. (2019). La educación nutricional sugerida dota a las personas de los conocimientos y habilidades necesarios para alimentarse adecuadamente a sí mismas y a sus familias. Conclusión: El estado de salud de los sujetos de la investigación se vio reforzado por una marcada mejora en su salud.

En nuestro estudio, descubrimos que el 21,6 por ciento de los niños tienen entre 3 y 4 años, el 26,7 por ciento entre 5 y 6 años y el 51,7 por ciento entre 3 y 6 años. De igual forma, el 50 por ciento de los niños entre 3 y 6 años pesan entre 21 y 23 kgrs. El 30 por ciento de las personas pesa entre 18 y 20 kg. entre 14 y 17 kg, y el 20% se encuentra en este rango. Además, las proteínas, un 26,7% los carbohidratos y otros nutrientes son los preferidos por el 51,6% de los niños de entre 3 y 6 años.

León Cáceres afirma que J. D. C. Según datos de 2019, el 35% de las mujeres tiene formación educativa insuficiente. La mayoría de las viviendas bajo evaluación se encuentran en áreas urbanas y costeras. En la mayoría de los programas, no hubo correlación entre la altura de una persona para su edad y su capacidad para permanecer en un programa social. Sólo el programa Qali Warma estuvo vinculado de manera favorable y directa.

El 53,3% de los niños de entre 3 y 6 años miden entre 111 y 118 cm, según investigaciones que hemos constatado reiteradamente. En cuanto a la altura, el 30 por ciento se sitúa entre 102 y 110 cm y el 16,7 por ciento entre 94 y 101 cm. De manera similar, el 65 por ciento de los niños entre 3 y 6 años tienen un estado nutricional favorable, el 30 por ciento un estado moderadamente favorable y el 5 por ciento un estado desfavorable.

Cruz Zapana afirma a H. N., y V. Meza Concha. C. (2017). La eficacia del programa para prevenir el aumento de peso en los estudiantes de primaria queda demostrada por el hecho de que se encontraron diferencias significativas en el aumento de peso de los niños, el nivel de actividad física y los conocimientos, así como en los conocimientos de los padres y del personal de los quioscos escolares.

CONCLUSIONES

- 1) El 43.3% de las madres de familia perciben un ingreso económico de 801 a 1000 soles, el 38.3% de 1001 soles a más, y el 18.4% de 500 a 800 soles.
- 2) El 40% de las madres de familia tienen entre 28 a 35 años, el 36.7% de 20 a 27 años y el 23.3% de 36 a 41 años.
- 3) El 50% proceden de Colquijirca, el 26.7% de Tinyahuarco, y el 23.3% de otro lugar.
- 4) El 56.7% de las madres de familia tienen otra condición civil, el 25% son madres solteras y el 18.3% casadas.
- 5) El 55% de los niños de 3 a 6 años que acuden al Centro de Salud de Colquijirca, son de sexo masculino, el 45% son de sexo femenino.
- 6) El 51.7% de los niños tienen 6 años, el 26.7% tienen 5 años y el 21.6% tienen entre 3 a 4 años.
- 7) El 50% de los niños de 3 a 6 años tienen 21 a 23 kgrs., el 30% tienen entre 18 a 20 Kgrs. y el 20% tienen entre 14 a 17 Kgrs.
- 8) El 51.6% de los niños de 3 a 6 años consumen preferentemente proteínas, el 26.7% carbohidratos y el 21.7% otros nutrientes.
- 9) El 53.3% de los niños de 3 a 6 años miden entre 111 a 118 cms. de talla, el 30% de 102 a 110 y el 16.7% de 94 a 101 cms.
- 10) El 65% de los niños de 3 a 6 años tienen una nutrición favorable, el 30% medianamente favorable y el 5% desfavorable.
- 11) En el 58.3% de los casos la capacitación sobre alimentación, fue adecuada, en el 35% fue medianamente adecuada y en el 6.7% inadecuada.

RECOMENDACIONES

1. Para garantizar que los niños entre 3 y 6 años tengan una nutrición adecuada, las madres deben recibir capacitación en nutrición.
2. Informar a las madres sobre el valor de consumir una variedad de alimentos saludables, incluyendo proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales, para el bienestar de sus hijos.
3. Enseñar a las madres a crear menús variados y equilibrados para sus hijos que incluyan variedad de alimentos.
4. Identificar alimentos ricos en calcio, hierro y otros nutrientes (frutas, verduras y cereales integrales) esenciales para el desarrollo de los niños.
5. Educar a las personas sobre cómo alimentar a los niños pequeños con moderación y con las porciones adecuadas.
6. Recomiende comer alimentos frescos y caseros en lugar de procesados y con alto contenido de azúcar.
7. Discuta el valor de reservar horarios específicos para las comidas y abstenerse de comer refrigerios constantemente.
8. Para prevenir enfermedades transmitidas por los alimentos, ofrecer orientación sobre la preparación segura de alimentos y la higiene de la cocina.
9. Control de peso y actividad física: Hable sobre la importancia de promover la actividad física regular de los niños y ayudarlos a mantener un peso saludable.
10. Es fundamental adaptar la formación a las necesidades particulares de las madres y ofrecerles un foro en el que expresar sus preocupaciones y hacer preguntas. Los niños de entre 3 y 6 años necesitan educación y apoyo continuos para fomentar una nutrición adecuada.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Farro Roque, M. E., Palomino Alvarado, G. D. P., & Reategui Lozano, N. (2019). Estrategias educativas y de comunicación alimentaria para fortalecer el estado de salud de madres y niños menores de 5 años. Asentamiento Humano Flor de la Molina, Banda de Shilcayo Tarapoto, mayo – diciembre 2017. <http://hdl.handle.net/11458/3572>
2. Cruz Zapana, H. N., & Meza Concha, V. C. (2017). Efecto de un programa educativo nutricional en la ganancia ponderal de niños de nivel primario de una Institución Educativa Particular - Arequipa 2017. <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/d996baf6-53b4-4017-9bcb-9843fdb2b9ef>
3. Taborda Restrepo, P. A., & Pérez Cano, M. E. (2011). Funcionalidad familiar, seguridad alimentaria y estado nutricional de niños del Programa Departamental de Complementación Alimentaria de Antioquia. CES Medicina, 25(1), 6-19. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-87052011000100002
4. De Caballero, E., Sinisterra, O., Lagrutta, F., & Atalah, E. (2004). Evaluación del impacto nutricional del programa de alimentación complementaria de Panamá en niños menores de 5 años. Archivos latinoamericanos de nutrición, 54(1), 66-71. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222004000100010
5. Acosta Navarro, C. G. (2019). Factores de éxito del modelo de cogestión del Programa de Alimentación Escolar Qali Warma: Estudio de caso del CAE exitoso de la IE N° 257 del Distrito de Rumisapa en la Provincia de Lamas de la Unidad Territorial de San Martín. <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/handle/20.500.12404/16895>

6. León Cáceres, J. D. C. (2019). Estado nutricional en niños menores de 5 años y su participación en programas alimentarios, 2017. <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/625117>
7. Callo Ccallata, R. A. (2018). Influencia de factores sociales, culturales y de salud en la desnutrición crónica en niños menores de 05 años beneficiarios del programa vaso de leche en el Distrito de llave, Provincia de “El Collao”, Departamento de Puno 2015. <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/c49dd741-15b3-4338-9208-632266d4e1c5>
8. Rojas, J., & Uauy, R. (2006). Evolución de las normas de alimentación y nutrición del programa alimentario y cambios en el estado nutricional de preescolares beneficiarios de la JUNJI en las últimas 3 décadas. *Revista chilena de nutrición*, 33(1), 91-101. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-75182006000100010&script=sci_arttext&lng=en
9. Carmona Fonseca, J. (2011). Alimentación y estado nutricional de los niños en zonas palúdicas de Antioquia (Colombia). <https://repository.unab.edu.co/handle/20.500.12749/10214>
10. Candela, Y. (2020, December). Malnutrición en niños beneficiarios de programas comunitarios en alimentación y nutrición. In *Anales Venezolanos de Nutrición* (Vol. 33, No. 2, pp. 123-132). Fundación Bengoa. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522020000200123
11. Polanco Allué. Alimentación del niño en edad preescolar y escolar. Facultad de Medicina. Universidad Autónoma. Madrid. España. Vol. 03. Núm. S1.2005. <https://www.analesdepediatria.org/es-alimentacion-del-nino-edad-preescolar-articulo-13081721>
12. Marisol nuevo. Guía infantil. La importancia de la alimentación en el crecimiento de los niños. 2018. <https://www.guiainfantil.com/1487/la-importancia-de-la-alimentacion-en-el-crecimiento-de-los-ninos.html>

ANEXOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

ESCUELA DE POS GRADO

CUESTIONARIO

Objetivo. – Identificar las características fundamentales de las madres y niños de 3 a 6 años - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023.

INSTRUCCIONES:

A continuación, señoras madres de familia, le solicitamos nos sirva proporcionar y apoyar el recojo de datos ustedes y de sus niños de 3 a 6 años

I. DATOS GENERALES DE LAS MADRES DE FAMILIA

1.1.- Edad:

1.2.- Ingreso económico:

a) De 500 a 800 soles ()

b) De 801 a 1000 soles ()

c) De 1001 a más ()

1.3.- Estado civil

a. Soltera ()

b. Casada ()

c. Otra condición ()

1.4 Procedencia:

1.5. – Señale Ud. que alimentos consume diariamente su niño?:

.....
.....
.....

II. - DATOS GENERALES DE LOS NIÑOS:

2.1.- Edad:

2.2.- Sexo: Masculino: () Femenino ()

2.3.- Peso :.....

2.4 Talla:

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	MATERIAL Y METODOS
<p>PROBLEMA</p> <p>¿Cómo es la efectividad de la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco – enero a marzo del 2,023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS:</p> <p>¿Cuáles son las características generales de los niños de 3 a 6 años que acuden al Centro de Salud de Colquijirca?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Identificar la efectividad de la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años en el Centro de Salud de Colquijirca de Cerro de Pasco.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS:</p> <p>Identificar las características generales de los niños de 3 a 6 años que acuden al Centro de Salud de Colquijirca.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>“Una capacitación adecuada sobre alimentación a madres de familia, influye favorablemente en la nutrición de los niños de 3 a 6 años en el Centro de Salud de Colquijirca de Cerro de Pasco”.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICOS:</p> <p>La capacitación sobre alimentación a madres de familia en el Centro de</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE. -</p> <p>CAPACITACIÓN SOBRE ALIMENTACIÓN A MADRES DE FAMILIA</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE. -</p> <p>NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS DE 3 A 6 AÑOS.</p>	<p>ADECUADO</p> <p>MEDIANAMENTE ADECUADO</p> <p>INADECUADO</p> <p>FAVORABLE</p> <p>MEDIANAMENTE FAVORABLE</p> <p>DESFAVORABLE</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Básica.</p> <p>Método: Descriptivo</p> <p>Diseño:</p> <p>DISEÑO DESCRIPTIVO CORRELACIONAL</p> <p> <small> DISEÑO DESCRIPTIVO CORRELACIONAL M $\begin{cases} O_1 \\ r \\ O_2 \end{cases}$ </small> </p> <p> <small> Donde: M= Muestra O1= LIDERAZGO DIRECTORAL r = Relación de Variables O1 = DESEMPEÑO LABORAL </small> </p> <p>Muestra: Se utilizó el muestreo no probabilístico, intencional y estuvo constituido 60 madres de familia y 60 hijos de 3 a 6</p>

<p>¿Cómo es la efectividad de la capacitación sobre alimentación a madres de familia en el Centro de Salud de Colquijirca - Pasco?</p> <p>¿Cómo es la nutrición de los niños de 3 a 6 años en el Centro de Salud de Colquijirca?</p> <p>¿Cómo es la relación entre la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años - Centro de Salud de Colquijirca - Pasco?</p>	<p>Identificar la efectividad de la capacitación sobre alimentación a madres de familia en el Centro de Salud de Colquijirca de Cerro de Pasco.</p> <p>Identificar la nutrición de los niños de 3 a 6 años en el Centro de Salud de Colquijirca.</p> <p>Identificar la relación entre la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años - Centro de Salud de Colquijirca – Pasco.</p>	<p>Salud de Colquijirca de Cerro de Pasco, en su mayoría fue adecuada.</p> <p>La nutrición de los niños de 3 a 6 años en el Centro de Salud de Colquijirca en su mayoría fue favorable.</p> <p>Existe relación significativa entre la capacitación sobre alimentación a madres de familia, en la nutrición de los niños de 3 a 6 años en el Centro de Salud de Colquijirca de Cerro de Pasco.</p>		<p>años que acudieron al Centro de Salud de Colquijirca para su atención durante los meses de enero a marzo del 2023.</p>
---	--	---	--	---







