



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIA DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NECESIDADES
ALIMENTICIAS DEL LACTANTE DE 12 A 18 MESES EN LAS
MADRES QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRED DEL CENTRO
SALUD EL ÉXITO, VITARTE - 2013”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN
ENFERMERIA**

BACHILLER: GUERRA APARICIO, SOLANCH JENNY

**LIMA-PERÚ
2015**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NECESIDADES
ALIMENTICIAS EN EL LACTANTE DE 12 A 18 MESES EN
LAS MADRES QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRED DEL
CENTRO SALUD EL ÉXITO, VITARTE - 2013”**

DEDICATORIA

A mí amada familia por ser mi soporte y darme su infinito amor y confianza, siendo el mejor estímulo para seguir mis metas

AGRADECIMIENTO

Agradezco a cada uno de mis familiares y asesores por su amor, apoyo y colaboración en la realización del presente estudio.

RESUMEN

El objetivo del estudio era determinar el nivel de conocimiento sobre necesidades alimenticias del lactante de 12 a 18 meses en las madres que asisten al control de CRED del Centro de salud el Éxito- Vitarte – 2013 fue un estudio de tipo no experimental de nivel descriptivo y de corte transversal con una muestra de 50 madres. Entre sus conclusiones tenemos: El conocimiento sobre incorporación de proteínas en el lactante de 12 a 18 meses que tienen el 58%(29) madres es de nivel medio el 28%(14) tienen un nivel alto y el 14%(7) tienen un nivel bajo.

El mayor porcentaje de las madres tienen un nivel medio de conocimiento sobre necesidades alimenticias en la dimensión incorporación de carbohidratos, el 26%(13) tienen un nivel alto y el 16%(8) tienen un nivel bajo. En la dimensión incorporación de vitaminas se encuentra que el mayor porcentaje de las madres tienen nivel medio, el 24%(12) tienen un nivel alto y el 16%(8) tienen un nivel bajo.

En la dimensión incorporación de líquidos el 58%(29) de las madres tienen un nivel medio de conocimiento, el 26%(13) tienen un nivel alto y el 16%(8) tienen un nivel bajo.

Palabras claves: Necesidades alimentarias

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the level of knowledge about the nutritional needs of the infant from 12 to 18 months in the mothers who attend the CRED control of the health center el Éxito-Vitarte - 2013 was a non-experimental study of descriptive level and cross section with a sample of 50 mothers. Among its conclusions we have: The knowledge about incorporation of proteins in the infant of 12 to 18 months that have 58% (29) mothers is of medium level 28% (14) have a high level and 14% (7) have a low level

The highest percentage of mothers have a medium level of knowledge about nutritional needs in the carbohydrate incorporation dimension, 26% (13) have a high level and 16% (8) have a low level. In the dimension incorporation of vitamins It is found that the highest percentage of mothers have a medium level, 24% (12) have a high level and 16% (8) have a low level.

In the dimension of incorporation of liquids, 58% (29) of mothers have a medium level of knowledge, 26% (13) have a high level and 16% (8) have a low level.

Keywords: Food needs

INDICE

Pág.

RESUMEN	i
ABSTRAC	ii
ÍNDICE	iii
INTRODUCCIÓN	v
CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	6
1.2.1. Problema General	6
1.2.2. Problemas Específicos	6
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación del estudio	7
1.5. Limitaciones de la investigación	8
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio	10
2.2. Base teórica	12
2.3. Definición de términos	26
2.4. Hipótesis	27
2.5. Variables	27
2.5.1. Operacionalización de la variable	28

CAPITULO III: METODOLOGIA	
3.1. Tipo y nivel de investigación	29
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	29
3.3. Población y muestra	30
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	30
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento	30
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos	30
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	32
CAPÍTULO V: DISCUSION	40
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	42
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS	
Matriz	
Instrumento	

INTRODUCCIÓN

La alimentación en esta etapa va permitir que los niños obtengan nutrientes necesarios para optimizar su crecimiento y desarrollo de capacidades y muchas veces esto no ocurre ya que las madres no siempre tienen los conocimientos que les oriente y permita actuar con base ya que algunas consideran cantidad y no calidad ni distinguen la calidad de nutrientes necesarios para el organismo, más bien lo que obtienen muchas veces de la publicidad o lo que le dicen personas que no son las más indicadas.

En el presente trabajo de investigación se va a desarrollar un problema que cada vez se ve en aumento en nuestro país, el nivel de conocimiento sobre necesidades nutricionales en madres de niños entre 12-18 meses que asisten al control de CRED, ya que se ve que cada vez los niños al ser atendidos en sus respectivos controles se les encuentra con problemas nutricionales que pueden conllevar a que estos tengan problemas en su desarrollo físico y mental; y esto sucede a pesar que a las madres se les recomienda como debe ser la nutrición de sus hijos en todo su desarrollo.

Este problema se ha convertido en una preocupación para varias instituciones desde hace muchos años, por el alto nivel de desnutrición infantil se presenta no solo en nuestro país sino también esto sucede a nivel mundial.

El presente trabajo de investigación se podrá observar que consta de 4 capítulos. En cuanto al Capítulo I llamado El Problema consta de: determinación del problema, formulación del problema, los objetivos de la investigación, justificación del estudio u limitaciones de la investigación. En el Capítulo II llamado Marco Teórico consta de: antecedentes del estudio, base teórica y el marco conceptual. En el Capítulo III llamado Sistema de Hipótesis que consta de: hipótesis, variables y la operacionalización de variables. En el Capítulo IV llamado Metodología consta de: tipo de estudio, método, descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e

instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad del instrumento, plan de recolección y procesamiento de datos y los Aspectos Administrativos consta de: cronograma de actividades, recursos y el presupuesto de la investigación. Finalmente se presentará las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes donde se consigna la matriz de consistencia y el instrumento.

CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En los últimos años se ha observado niños que desde muy corta edad presentan sobrepeso, obesidad, otros anemia y bajo peso para su edad; esto nos hace ver una realidad innegable como el hecho de pensar que las madres no reconocen la alimentación adecuada o necesaria para sus niños ya que se evidencia que cuando se cae en el exceso de algunos alimentos se puede producir niños obesos con sobrepeso que para muchas madres significa salud y cuando son evaluados tienen anemia. Asimismo lactantes con bajo peso que padecen de anemia y desnutrición. Entonces requiere que se establezcan un patrón alimentario que incluya la lactancia materna y su alimentación complementaria rica en nutrientes, claro que hay que considerar el valor nutritivo la frecuencia y cantidad pero que deben ser de acuerdo a la edad de los niños.

Éstos dependen de muchos factores, como la accesibilidad a los alimentos dependiendo del costo de los mismos y de los ingresos de las familias, las tradiciones culturales, el grupo socioeconómico del niño, observándose muchas diferencias entre países, culturas o religiones dentro del mismo país, así como entre las familias de diverso poder adquisitivo o socioeconómico⁽¹⁾

La nutrición es un pilar fundamental de la vida, la salud y el desarrollo de toda la vida. Desde las primeras etapas del desarrollo fetal, en el momento del nacimiento, a través de la infancia, la niñez, la adolescencia y en la edad adulta y la vejez, alimentación adecuada y buena nutrición son esenciales para la supervivencia, el crecimiento físico, desarrollo mental rendimiento la productividad, la salud y el bienestar. Se trata de un fundamento esencial de humanos y el desarrollo nacional. El objetivo fundamental de la OMS de salud para todos significa que la gente en todas partes, a lo largo de sus vidas, tiene la oportunidad de alcanzar y mantener el más alto nivel posible de salud. ⁽¹⁾

La mala nutrición es un problema debido tal vez a la desinformación, mala elección, dejadez en brindarles alimentos de calidad a sus niños ya que se encuentran casos de niños con anemia y desnutrición y esto es ya considerado un problema de salud pública en el entorno infantil que se ha venido arrastrando a través de los años y afecta principalmente a países pobres o en vías de desarrollo. Ser pobre y estar desnutrido es una doble condición que acentúa la exclusión y la inequidad. La nutrición del niño se presenta así como un insumo esencial para el desarrollo social y económico regional. La inversión en proteger a nuestros niños de la desnutrición, es sumamente rentable para asegurar la competitividad ⁽²⁾

Los requerimientos alimenticios de los lactantes y niños reflejan las necesidades únicas de esta población para los cambios del crecimiento y desarrollo así como para el mantenimiento. El cálculo de las necesidades y la ingesta aconsejada de los distintos nutrientes es difícil establecer, por que a esta edad no se dispone de un patrón de referencias individuales importantes, en relación, sobre todo, con la variable actividad física de los niños de ésta edad. ⁽³⁾

Según la OMS la malnutrición ha sido la causa, directa o indirectamente, del 60% de los 10,9 millones de defunciones registradas cada año entre los niños menores de cinco años. Más de dos tercios de esas muertes, a menudo están relacionadas con unas prácticas inadecuadas de alimentación, y ocurren durante el primer año de vida. Tan solo un 35%

de los lactantes de todo el mundo son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro meses de vida; la alimentación complementaria suele comenzar demasiado pronto o demasiado tarde, y con frecuencia los alimentos son nutricionalmente inadecuados e insalubres. Los niños mal nutridos que sobreviven caen enfermos más a menudo y sufren durante toda su vida las consecuencias del retraso de su desarrollo.

El aumento de la incidencia del sobrepeso y la obesidad entre los niños es también motivo de gran preocupación. Puesto que las prácticas inadecuadas de alimentación constituyen una gran amenaza para el desarrollo social y económico, son uno de los obstáculos más graves a los que se enfrenta este grupo de edad para alcanzar y mantener la salud.

(4)

Podemos citar en el caso de Guatemala donde la desnutrición crónica infantil es un grave problema que afecta a un 49% de niños y niñas de las regiones más pobres del país. Y es paradójico, ya que Guatemala es un país rico en recursos naturales, donde la creencia es que son hombres hechos de maíz, el alimento básico, aunque no suficiente. La desnutrición infantil está individualizada porque el círculo vicioso se perpetúa de madres a hijos. La poca ingesta de alimentos por parte de la madre repercute en el bajo peso del niño al nacer. El problema sale a luz cuando el cuadro es extremadamente agudo o severo y reviste gravedad y a los centros de salud llegan niños y niñas al borde de la muerte, acompañados de sus madres. (4)

La alimentación se conoce como determinante en el crecimiento y la salud humana. La 53ª sesión de la Comisión de Derechos

Humanos (celebre en 1997), la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y la Declaración Universal sobre la Erradicación del Hambre incluyen la alimentación dentro de los indicadores de calidad de vida. Las carencias alimentarias en la mujer tienen una especial significación, por el aumento de la morbilidad entre ellas, y por las consecuencias directas sobre el crecimiento y desarrollo fetal, lo que afecta de manera

previsible el futuro de la especie humana. Se analizan aspectos como la Obesidad y la malnutrición y su repercusión en el ámbito económico y familiar cuando la mujer es la afectada, así como las variables que inciden en el problema: disponibilidad, accesibilidad, calidad de los alimentos y cultura alimentaría. ⁽⁵⁾

Sabemos que en la actualidad la población peruana presenta graves problemas de salud relacionada a la nutrición, que en el caso de la desnutrición crónica infantil (retardo en el crecimiento) esta afecta en un 25,4% en la población menor de 5 años, así mismo se observan altos niveles en la prevalencia de anemia nutricional tanto en el grupo de mujeres en edad fértil donde esta afección compromete al 32,9%, de las cuales las mujeres gestantes son las mas afectadas observándose una prevalencia de 38,6% en este grupo, de igual forma en la población de menores de 5 años se observa una prevalencia de anemia de 49,6% siendo los más afectados los niños que por su ubicación en el ciclo de vida son más vulnerables como son los de 12 a 35 meses con una prevalencia de anemia de 57,1%, expresando estas cifras a su vez el elemento de inaccesibilidad, inequidad y exclusión de los grupos de peruanos más pobres y de las áreas rurales, otro problema nutricional importante es la deficiencia de vitamina A en la población infantil la que se presenta fundamentalmente bajo su forma subclínica, generando una menor respuesta inmunitaria frente a las enfermedades infecciosas como la diarrea y las infecciones respiratorias agudas, ambas causantes de la mitad de la mortalidad infantil. Así mismo cabe destacar el grave problema del sobrepeso y obesidad y sus consecuencias en el desarrollo de enfermedades crónicas degenerativas teniéndose en la actualidad una prevalencia del 46,5% en el grupo de mujeres en edad fértil y de 5,7 % en la población infantil de menores de 5 años a nivel nacional. ⁽⁶⁾

Según el Ministerio de Salud los patrones de alimentación del niño influyen en su estado nutricional, el que a su vez condiciona su potencial de desarrollo y crecimiento. En este sentido, la práctica de la lactancia materna provee a los infantes de nutrientes adecuados y les brinda

inmunidad para una gran número de enfermedades comunes en la infancia. Sin embargo, el inicio temprano de la complementación alimentaria sin las medidas adecuadas de higiene y esterilización, limita lo valioso de la lactancia materna al exponer al niño a sustancias contaminadas por el medio ambiente. Los hábitos de lactancia y alimentación complementaria están muy relacionados con el grado de nutrición y con los riesgos de enfermedad y muerte.

Las necesidades energéticas de los niños de 12 – 18 meses para el crecimiento durante el primer año son muy grandes, inversamente proporcionales a la edad del niño, y varían con el crecimiento y tipo de tejido sintetizado según la edad. Las necesidades de mantenimiento incluyen el metabolismo basal, excretas y acción dinámica específica de los alimentos. Las requeridas para la actividad física oscilan entre 9 Kcal./día en los primeros meses, hasta 23 Kcal./Kg./día en el segundo semestre. El ajuste de energía aconsejable es de 108 Kcal./Kg./día en los primeros 6 meses y 96 Kcal./Kg./día de los 6 a 12 meses. La proporción de energía suministrada por los principios inmediatos debe ser similar a la aportada por la leche humana. Así, las grasas deben aportar el 50-54% de la energía, los hidratos de carbono, el 36-40%, y las proteínas, un 7% de la energía. ⁽⁸⁾

En el Centro de Salud el Éxito de Vitarte se brinda el servicio de CRED (crecimiento y desarrollo), es un programa fundamental para poder monitorizar el estado salud del niño y está a cargo de la enfermera encargada del área de CRED la cuál refirió ante la consulta que mensualmente se atienden un total de 30 a 40 niños entre 12 – 18 meses, de los cuales dentro de ellos son un promedio de 8 casos de niños que no tienen su peso adecuado para su edad, y esto se presenta mayormente en aquellos que ya iniciaron su alimentación complementaria (comida de la olla) ya que las madres no le dan una correcta alimentación que van a suplir sus necesidades alimenticias que necesitan para su desarrollo, y a la vez también se observa que las madres les brindan a sus niños entre 12 – 18 meses jugos de frutas, u otros alimentos como dulces aún

sabiendo que no es favorable para sus hijos ya que siempre que asisten a las consultas de CRED se les informa que hasta los 2 años no se les debe dar alimentos con preservantes y bajo en azúcares.

De lo anteriormente expuesto surgen las siguientes interrogantes:

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre necesidades alimenticias en las madres que asisten al control de CRED?

Ante esto creo conveniente realizar la siguiente investigación: Nivel de conocimiento sobre necesidades nutricionales en madres de niños entre 12 y 18 meses que asisten al control de CRED del Centro de El Éxito – Vitarte - 2013.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre necesidades alimenticias del lactante de 12 a 18 meses que tienen las madres que asisten al control de CRED del Centro el Éxito- Vitarte - 2013?

1.3.- OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1.- Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre necesidades alimenticias del lactante de 12 a 18 meses en las madres que asisten al control de CRED del Centro de salud el Éxito- Vitarte – 2013

1.3.2.- Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre necesidades alimenticias en la dimensión incorporación de proteínas en el lactante de 12 a 18 meses en las madres que asisten al control de CRED del Centro de salud el Éxito- Vitarte – 2013

- Identificar el nivel de conocimiento sobre necesidades alimenticias en la dimensión incorporación de carbohidratos en el lactante de 12 a 18 meses en las madres que asisten al control de CRED del Centro de salud el Éxito- Vitarte – 2013
- Identificar el nivel de conocimiento sobre necesidades alimenticias en la dimensión incorporación de vitaminas en el lactante de 12 a 18 meses en las madres que asisten al control de CRED del Centro de salud el Éxito- Vitarte – 2013
- Identificar el nivel de conocimiento sobre necesidades alimenticias en la dimensión incorporación de líquidos que debe ingerir el lactante de 12 a 18 meses en las madres que asisten al control de CRED del Centro el Éxito- Vitarte – 2013

1.4.- JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Teniendo en cuenta la importancia del conocimiento de las madres entorno a la alimentación de sus niños se hace más necesario ahondar trabajos de investigación que brinden registros que una de las razones de los índices de desnutrición y anemia de los niños se basa en la desinformación de las madres respecto a las necesidades alimenticias en este caso de los niños de 12 – 18 meses y sobre todo cuando se va a necesitar de ciertos nutrientes para poder satisfacer sus necesidades de cada organismo para un buen desarrollo tanto físico como mental; y así podrá realizar sus actividades propia a su edad.

Como futura profesional de enfermería, considero que el presente trabajo es importante por que se tomara en cuenta el nivel de conocimiento que presentan las madres sobre necesidades nutricionales, que están asistiendo al control de CRED, y es así que se observa a la mayoría de los niños están presentando un problema nutricional, y que esto conllevará a problemas en el desarrollo físico y mental del niño. Es por

esta razón que yo deseo realizar este trabajo para que las madres tomen conciencia de los problemas nutricionales que pueden aquejar a sus niños. La buena practica del cuidado en las necesidades alimenticias de los niños es importante por que ayudara a aliviar las respuestas que estos pueden presentar al tener un problema como lo es la nutrición; ya que cada componente de la alimentación ayudará a un buen crecimiento, es así que se esta constituyendo como una practica que se debe de aplicar en todos los nosocomios o centros de salud la cual es sumamente importante el vínculo entre la madre y la enfermera quien es la que va a guiar durante todo este proceso.

Es importante que el profesional de enfermería eduque de forma adecuada sobre la alimentación de sus hijos en cada control al que asistan. Educar a las madres sobre las necesidades alimenticias de sus hijos ayudara a que estos tomen conciencia del cuidado y así evitar problemas en la salud de estos.

La alimentación saludable son parte de las estrategias sanitarias nacionales, por ende las madres deben considerarlo como prioridad a la cual debemos prestar mucha atención, es por esto que se abarca como tema principal.

Se espera que al finalizar este trabajo el profesional de enfermería eduque de forma más adecuada a las madres gestantes sobre la alimentación de sus niños, y que así puedan tener a sus hijos mucho más sanos.

1.5.- LIMITACIONES Y ALCANCES DE LA INVESTIGACIÓN

Considero importante el presente trabajo de investigación, por que se va a estudiar sobre el nivel de conocimiento sobre necesidades nutricionales en madres de lactantes que asisten al control de CRED. Que en la actualidad de observa a muchas madres que no le dan una correcta alimentación a sus menores hijos. Es por esta razón que a este presente trabajo se le da un enfoque más cuantitativo, por que nos va a permitir conocer de manera objetiva la situación real del problema mediante una recolección de datos, ya que se podrá tener información mediante una

encuesta donde se analizará cual es el nivel de conocimiento de cada madre respecto a las necesidades nutricionales de sus menores hijos.

El hecho de ser un estudio de corte transversal también va a limitar la visión de este problema; y a la vez los recursos disponibles que se tienen en ese momento y el tiempo que es corto que se da para la realización de esta investigación.

Como alcance o ámbito de influencia que se tiene para la realización de este trabajo, comprende al Centro de Salud El Exito, la cual está ubicado en una zona bastante populosa y urbano de Lima, donde las madres que asisten a este centro van en busca de una orientación sobre el estado de salud de sus niños, pero como se sabe hay muchas de estas madres que tienen dificultades propias e inherentes a su estado socioeconómico.

CAPITULO II: EL MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

2.1.1.- Antecedentes Nacionales:

SILVA OLIVARES Jenny Karen, Lurín – Perú“ Nivel de Conocimiento que tienen las Puérperas sobre el Crecimiento y Desarrollo de sus niños en el Centro Materno – Infantil y Emergencias Tablada de Lurín, Lima 2008”. Con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento que tienen las puérperas sobre la nutrición del niño, el método que se utiliza fue el descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por todas las puérperas que están dentro de los criterios: 15 a 40 años y en condiciones de alta. La técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento utilizado es el cuestionario.

Concluyendo entre otros:

“... La mayoría de las madres tienen en nivel de conocimiento bajo sobre la nutrición adecuada que debe recibir el niño de 1 año pudiendo alterar de esta forma su crecimiento.” ⁽⁹⁾

2.1.2.- Antecedentes Internacionales:

DÍAZ GANAN, Lucia, Galán Labaca, Iñaki, León Domínguez, Carmen María, Madrid- España, en el año 2001-2002, se realizó un estudio sobre: “Ingesta de alimentos, energía y nutrientes en la población de 5 a 12 años de la Comunidad Madrid: resultados de la encuesta de nutrición infantil”. El método fue un estudio transversal. La población fue de 1.852 niños con información completa. La técnica utilizada fue la encuesta de nutrición infantil y como instrumento el cuestionario.

Concluyendo entre otros:

“... La dieta de población infantil de la Comunidad de Madrid presenta desequilibrios que es necesario mejorar: ingesta inadecuada de alimentos básicos, exceso de proteínas, grasas saturadas y colesterol y déficit de hidratos de carbono, fibra y algunos micro nutrientes.” ⁽¹⁰⁾

HERNÁNDEZ, DIANA; en el año 2010, en Oaxaca- México, realizó un estudio titulado:” Alimentos contenidos en loncheras de niños que acuden a un preescolar”, cuyo objetivo fue explorar los alimentos contenidos en las loncheras que las madres proporcionan a los preescolares del Instituto San Rafael de Potosí, esto como un estudio preliminar que será complementado con otro que incluya intervenciones de orientación nutricional y modificación de hábitos alimenticios ⁽¹¹⁾

RAMOS GARCÍA GISELA ALEXANDRA Ecuador Estado Nutricional Y Rendimiento Académico Relacionados Con El Consume Del Refrigerio Escolar De Los Niños Y Niñas De La Escuela Fiscal Mixta Alberto Flores Del Cantón Guaranda Provincia Bolívar 2011 La presente investigación es un estudio

diseño no experimental de tipo transversal, para evaluar el estado nutricional y rendimiento académico relacionado con el consumo del refrigerio escolar de la escuela Alberto flores de la ciudad de Guaranda. Mediante encuestas aplicada a los 90 niños, promedio global académico y calidad de dieta, los datos se tabularon los programas Epi-info Microsoft excel y JMP version

Características generales el 52.2% corresponde al sexo masculino y el 47,8% sexo femenino edad comprendida entre 6 a 7 años. Estado nutricional BMI con un porcentaje de 90% de niños con normalidad; déficit nutricional el 4,4% sobrepeso y obesidad el 5,6% desempeño académico sobresaliente el 22,2% consume una dieta de alta calidad e el 57.8% con muy buena una dieta de mediana calidad.

La asociación de la calidad de refrigerio con el IMC no influyo en el estado nutricional y el desempeño académico con la calidad de la dieta, en el promedio global académico se encontró una diferencia significativa.

Se recomienda que las instituciones educativas y otras involucradas realicen capacitaciones dirigidas a los responsables de bares escolares, padres de familia y maestro sobre la importancia de la alimentación adecuada en la etapa escolar.¹²

2.2 BASE TEÓRICA

2.2.1 Conocimiento

✓ Concepto:

Es un tipo de experiencia que incluye una representación vivida de un hecho, fórmula o condición compleja, junto con una firme creencia en su verdad. La forma simple de conocimiento es percatación o simple aprehensión; cuando a esto se añaden ideas de relaciones, de significado, etc.

✓ **Tipos de Conocimiento:**

a.- Conocimiento Semántico:

Son todas aquellas experiencias de las que disponemos y utilizamos sin saber en que contexto o situación del aprendizaje concreto fueron adquiridos. Es decir es un conocimiento que está almacenado sin referencia al episodio de aprendizaje.

Este tipo de conocimiento es adquirido de dos maneras:

1. En multitud de situaciones de aprendizaje independientes, de los que llegan a abstraerse los contenidos “centrales” y eliminarse la referencia o las situaciones de aprendizajes concretos.
2. Mediante el lenguaje, transmitiendo directamente las abstracciones adquiridas en múltiples situaciones de aprendizaje o a su vez adquirirlas mediante el lenguaje.

b.- Conocimiento Procedimental:

Se refiere a todo el conjunto de habilidades perceptivo-motoras. Es similar al conocimiento semántico en que es un conjunto de experiencias almacenadas sin referencia al episodio concreto del aprendizaje. Este tipo de conocimiento se diferencia del semántico fundamentalmente en que este no se puede transmitir de forma efectiva mediante el lenguaje.

c.- Conocimiento Episódico:

Incluye toda la información de la situación de aprendizaje, con la peculiaridad de que esta información está localizada en el espacio y en el tiempo.

El conocimiento episódico comparte con el conocimiento semántico la posibilidad de ser transmitido mediante el lenguaje. El conocimiento episódico constituye la base a partir de la cual se extrae el conocimiento semántico. (11)

2.2.2 Nutrición

2.2.2.1 Concepto:

Es el conjunto de procesos por los cuales el organismo recibe, transforma y utiliza las sustancias químicas contenidas en los alimentos, que constituyen los materiales necesarios y esenciales para el mantenimiento de la vida. (12)

Proceso por medio del cual el organismo ingiere, absorbe, transforma, utiliza y excreta las sustancias alimenticias. De tal modo que absorbe los nutrientes que le sirven para desarrollar en forma adecuada. (13)

Entonces de lo leído anteriormente se dice que la nutrición es un proceso por la cual nuestro organismo va a poder asimilar todos los nutrientes que se aporten dependiendo de la edad.

2.2.2.2 Importancia:

El conocimiento de las necesidades alimenticias constituye la base teórica indispensable para determinar la alimentación ideal de un individuo en cualquier periodo de la vida y en diferentes condiciones ambientales.

Al planificar la alimentación hay que hacerlo sabiendo que debe cumplir un triple objetivo:

- Cubrir las necesidades energéticas y plásticas para permitir un crecimiento y desarrollo normales.
- Evitar carencias y desequilibrios entre los distintos nutrientes.
- Contribuir a prevenir una serie de enfermedades del adulto relacionadas con la nutrición. (14)

De lo anterior ya descrito se dice entonces que la nutrición es importante por que ayudará a que los niños que están en pleno desarrollo físico y mental no tengan problemas en su salud.

2.2.2.3 Nutrición en lactantes:

La nutrición en los lactantes y los niños reflejan las necesidades únicas de esa población para los cambios de crecimiento y desarrollo así como para lograr un buen mantenimiento durante su desarrollo. ⁽¹⁵⁾

2.2.2.4 Necesidades alimenticias:

Las necesidades alimenticias se refiere a la cantidad de un nutrimento específico necesario para alcanzar algún objetivo fisiológico, casi siempre la cantidad necesaria para mantener un ritmo de crecimiento y desarrollo satisfactorio y prevenir el desarrollo de signos específicos de deficiencia. ⁽¹⁵⁾

Las necesidades de nutrimento de los lactantes reflejan las tasas de crecimiento, la energía consumida durante las actividades, los requerimientos metabólicos basales y la interacción de los nutrimentos consumidos. ⁽¹⁷⁾

El conocimiento de las necesidades nutricionales del lactante en los primeros meses se ha obtenido del modelo biológico insuperable que es la leche materna. Se admite que la leche materna es capaz de cubrir, por sí sola, las necesidades energéticas hasta los 6 meses, pero a partir de entonces podrían establecerse carencias en algunos nutrientes. ⁽¹⁸⁾

Las necesidades energéticas del lactante para el crecimiento durante el primer año son muy grandes, inversamente proporcionales a la edad del niño, y varían

con la velocidad de crecimiento y tipo de tejido sintetizado según la edad. Las necesidades de mantenimiento van a incluir el metabolismo basal, excretas y acción dinámica Específico se los alimentos. ⁽¹⁹⁾

De lo leído anteriormente se dice que las necesidades nutricionales en los lactantes se van a poder reflejar de acuerdo a su desarrollo físico y mental del niño que debe ir acorde con su edad, que se demostraran en cuanto a su estado de hiperactividad del niño.

✓ **Proteínas:**

Son compuesto orgánicos de peso elevado que fluctúan entre 5000 y 500,000 unidades de peso molecular. Además de Carbono, Hidrogeno y Oxigeno contiene Nitrógeno, Azufre, Fósforo y otros elementos. Estas están formadas por subunidades llamadas aminoácidos. ⁽²⁰⁾

El requerimiento de proteína del lactante normal por edad de peso corporal también es mayor que en el adulto, además el niño necesita mayor proporción de aminoácidos esenciales. La ingesta mínima de aminoácidos esenciales consistentes con el crecimiento normal; se estableció hace algún tiempo en condiciones de ahorro máximo de nitrógeno. ⁽²¹⁾

➤ **Cantidad:**

Los consumos recomendados son de 1.9 g./100 Kcal., para lactantes de cero a cuatro meses de edad; 1.7 g./100 Kcal., para los lactantes de cuatro a doce meses de edad; y 1.4 g./Kg./día para los lactantes de doce a treinta y seis meses. (22)

➤ **Importancia:**

Son importantes por que cumplen funciones principales en el cuerpo humano: inmunitaria, de control genético, reguladora de enzimas y de algunas proteínas, constitución estructural de los tejidos corporales y liberación de energía. (23)

➤ **Tipo de Alimento:**

También es necesario las que se dividen en origen animal como son las carnes de vacuno, pollo, pescado, pavo, cerdo, huevo, etc. Y las de origen vegetal como son las legumbres. (24)

✓ **Grasas:**

Son sustancias diversas con estructuras y propiedades variables, pero que pertenecen a este grupo en virtud de su relativa insolubilidad en un medio acuoso. (25)

El aumento en el consumo de leche descremada aporta energía, pero el exceso acompañante de proteína, calcio y fósforo contribuye a una alta carga de solutos renales y deshidratación subsiguiente.

El ácido linoleico, que es esencial para el crecimiento y la integridad de la piel, aportará 3% del total de kilocalorías o 0.5 – 1.0g./Kg./día. (26)

➤ **Cantidad:**

Se recomienda que los lactantes consuman un mínimo de 3.8 g. /100 Kcal. Y un máximo de 6 g./100 Kcal. De grasa siendo 300 mg. de ácido linoleico/100 Kcal. (27)

➤ **Importancia:**

Las grasas esenciales para el funcionamiento adecuado del cuerpo, debido a que proporcionan los ácidos grasos esenciales que no son elaborados por el cuerpo y deben obtenerse de los alimentos. Los ácidos grasos esenciales con el ácido linoleico y el ácido linolénico, los cuales son importantes para controlar la inflamación, la coagulación de la sangre y el desarrollo del cerebro. ⁽²⁸⁾

2.2.3.- Alimentación

Es el conjunto de acciones mediante las cuales se proporciona alimentos al organismo, abarca desde la selección, cocción, e ingestión. Depende de las necesidades individuales, disponibilidad de alimentos, cultura, religión, situación económica, aspectos psicológicos, publicidad, moda, etc.

Los alimentos saludables brindan a las niñas, niños y adolescentes las proteínas, Carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales que necesitan para su crecimiento normal, también ayuda a mantener un peso normal y proporciona energía para estudiar y jugar. Las niñas, niños y adolescentes tienen un periodo de crecimiento continuado, si reciben aportes de energía y proteínas adecuados e incluyen en sus tiempos de comida, alimentos variados y en cantidades apropiadas es poco probable que tengan deficiencias nutricionales.

Por otro lado, los hábitos inadecuados de alimentación adquiridos durante la infancia pueden llevar a la malnutrición, ya sea por déficit o por exceso de alimentos. Cuando se presenta un desequilibrio energético porque la energía ingerida es superior a la gastada, el exceso de calorías se almacena en forma de grasa conduciendo al sobrepeso u obesidad, cuanto más grasa corporal exista, se tiene mayor probabilidad de presentar enfermedades no transmisibles:

- Hipertensión arterial
- Niveles elevados de colesterol
- Enfermedades cardiovasculares
- Problemas óseos y de articulaciones
- Ocurrencias de diabetes

➤ **Tipo de Alimento:**

Se encuentran normalmente en la mantequilla, margarina, nueces, huevos, carnes, pescados, huevo. ⁽²⁹⁾

De lo leído anteriormente se dice que las grasas aunque también son necesarias y recomendables ingerirlas en una pequeña cantidad y evitar las grasas saturadas provenientes de los productos animales.

✓ **Carbohidratos:**

Son moléculas orgánicas compuestas por carbono, hidrogeno y oxigeno. Son solubles en agua y se clasifican de acuerdo a la cantidad de carbonos o por el grupo funcional que tienen adheridos. ⁽³⁰⁾

➤ **Cantidad:**

La cantidad aconsejada es de 8 – 12 g. /100 Kcal. Este debe de proporcionar el 50 – 55% de las calorías de la dieta. (31)

➤ **Importancia:**

Son necesarios como aporte energético y no se pueden reemplazar por otro tipo de nutrientes. La lactosa es el disacárido predominante sintetizado por la glándula mamaria. La lactosa es fuente de galactosa para la formación de galactocerebrósidos, favorece la biodisponibilidad de calcio y permite con su fermentación un pH intestinal ácido, fundamental para el establecimiento de una flora bifidógena. (32)

➤ **Tipo de Alimento:**

Los alimentos con altos contenidos en carbohidratos son azúcares, fibra, cereales, legumbres.⁽³³⁾

De lo leído se dice que los carbohidratos son importantes ya que nos entregan la energía necesaria para realizar nuestras actividades, para mantenernos activos, en este grupo se encuentran los cereales, el pan, las papas, harinas entre otros.

✓ **Agua:**

➤ **Cantidad:**

Se recomienda un consumo de 150 ml./Kg./día, dada la capacidad de concentración renal de los lactantes pequeños es menor que la de los niños mayores y los adultos, son vulnerables al desequilibrio hídrico.⁽³⁴⁾

➤ **Importancia:**

El requerimiento de agua para los lactantes está determinado por la cantidad que se pierde a través de la piel, los pulmones, en las heces y en la orina; más una pequeña cantidad necesaria para el crecimiento.

✓ **Minerales**

➤ **Calcio:**

El consumo recomendado es de 210 a 500 mg. /día es el consumo medio de lactantes sanos amamantados. Bajo pero en condición óptima gracias a que se encuentra en relación 2/1 con el fósforo

Es importante para la formación correcta de los dientes y huesos, el tono muscular, la transmisión nerviosa y la coagulación de la sangre.⁽³⁷⁾

Las principales fuentes de calcio en la mayor parte de las dietas son la leche y otros productos lácteos, pero también se encuentran en vegetales de hoja verde oscuro, los huevos los cereales. ⁽³⁸⁾

➤ **Hierro:**

Los lactantes normales tienen reservas adecuadas de hierro para crecer hasta el doble de su peso de nacimiento. Los consumos recomendados para el hierro aumentan de 6 mg. /día en posprimeros seis meses a 10 mg./día hasta los tres años de edad.

Es importante para formar la hemoglobina de los glóbulos rojos y prevenir la anemia nutricional. ⁽⁴⁰⁾

Las mejores fuentes son el hígado, las carnes rojas y la yema de huevo, pero también se encuentran en lentejas, vegetales de hoja verde, cereales de grano entero y enriquecido, harina pan y pastas.

✓ **Vitaminas:**

Son compuestos orgánicos presentes en los alimentos necesarios en pequeñas cantidades para el correcto funcionamiento del metabolismo corporal. Son considerados como micro nutrientes.

➤ **Importancia:**

Son necesarias para el crecimiento, la conservación y reparación de los tejidos del cuerpo y la regulación de procesos orgánicos

➤ **Tipos de alimento:**

La dieta materna influye en la concentración de la leche en la mayoría de las vitaminas. En general, con lactancia natural es improbable que se desarrollen carencias vitamínicas, excepto de vitamina D, que en general es insuficiente, también la vitamina K es insuficiente, a pesar de su alto valor en calostro.

Estas vitaminas las vamos a encontrar en las diferentes tipos de verduras y frutas.

2.2.4.- Control del crecimiento y desarrollo del niño

Los niños crecen y se desarrollan adecuadamente si están sanos, se alimentan de acuerdo a sus requerimientos y se encuentran en un ambiente de protección y amor. Una de las maneras de asegurar el crecimiento y desarrollo adecuado en los niños es realizar controles frecuentes con personal calificado, que puede identificar problemas de forma oportuna y alentar a los padres o cuidadores.

Se llama crecimiento al aumento de talla y de peso del niño. Desarrollo es el proceso de organización y maduración de las diferentes capacidades, tales como moverse, pensar, experimentar sentimientos, relacionarse y comunicarse con los otros. Durante la consulta médica, el profesional valorará al niño en su peso, talla, estado nutricional y realizará un examen físico completo; evaluará su desarrollo, identificará signos de peligro y compartirá con padres y cuidadores indicaciones que mejoren la calidad de vida del niño y su familia.

Es importante recalcar que los padres son los primeros agentes de salud. En especial la madre, es quien, en primera instancia decide sobre la salud familiar, quien está o no está enfermo, qué tratamiento (natural o farmacológico) necesita, se encarga de administrarlo y vigila todo el proceso salud-enfermedad. Por esto se dice que la madre es la primera médica y la primera maestra.

Por lo tanto, para que usted tenga una idea más precisa del crecimiento de su hijo/hija, ingrese a nuestra página web, donde pondrá encontrar las curvas de crecimiento de la OMS y la respectiva calculadora.

Teóricas que dan sustento a la Investigación

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender

Contextualizando la situación de las madres con niños menores de un año, se requiere de una teoría que apoye la comprensión de la condición humana y cultural del paciente para llevar a ellos las actividades de promoción de la salud para favorecer su alimentación en niños. En esa perspectiva, se cree conveniente citar el modelo teórico de la enfermera Nola Pender que a continuación se pasa a detallar:

El modelo de promoción de la salud se basa en la teoría del aprendizaje social de Albert Bandura, que postula sobre la importancia del proceso cognitivo en la modificación de la conducta. Identifica en el individuo factores cognitivo-perceptuales, que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de la salud cuando existe una pauta para la acción.

Los siguientes factores son factores cognitivo-perceptuales y se definen como “mecanismos motivacionales primarios” de las actividades relacionadas con la promoción de la salud:

- Importancia de la salud. Los individuos que conceden gran importancia a su salud es más probable que traten de conservarla.
- Control de la salud percibido. La percepción que el individuo tiene de su propia capacidad para modificar su salud, puede motivar su deseo de salud.
- Autoeficacia percibida. La convicción por parte del individuo de que una conducta es posible pueda influir la realización de dicha conducta.

- Definición de la salud. La definición del individuo sobre lo que significa la salud, que puede ir desde la ausencia de enfermedad hasta un alto nivel de bienestar, puede influir las modificaciones conductuales que este intente realizar.
- Estado de salud percibido. El encontrarse bien o encontrarse enfermo en un determinado momento puede determinar la probabilidad de que se inicien conductas promotoras de la salud.
- Beneficios percibidos de las conductas. Los individuos pueden sentirse más inclinados a iniciar o mantener conductas promotoras de la salud cuando consideran que los beneficios de dichas conductas son altos.
- Barreras percibidas para las conductas promotoras de la salud. La creencia del individuo de que una actividad o una conducta son difíciles o inviable puede influir su intención de llevarla a cabo.

Otros factores modificantes, como son la edad, el sexo, la educación, la ingesta, el peso corporal, los patrones familiares sobre las conductas en cuanto a cuidados sanitarios y las expectativas de los allegados desempeñan también un papel importante en la determinación de las conductas respecto a los cuidados sanitarios. Estos factores modificantes se consideran como una influencia indirecta sobre la conducta, mientras que los factores cognitivo-perceptuales actúan directamente sobre ella.

La salud se considera como un estado altamente positivo. Se considera que el individuo sigue una trayectoria dirigida hacia la salud. La definición de salud para sí mismo del individuo, tiene más importancia que un enunciado denotativo general sobre la salud. ⁽²⁵⁾

MADELEINER LEININGER

“Teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales” Considera que los cuidados son el tema central de la atención de la ciencia y ejercicio profesional de enfermería. Definió como el área de estudio y trabajo centrado en el cuidado basado en la cultura, creencias de salud o enfermedad, valores y prácticas de las personas, para ayudarlas a mantener o recuperar su salud, hacer frente a sus discapacidades o a su muerte. Los cuidados sirven para mejorar o perfeccionar la situación o las formas de vida de los individuos. Esta teoría contribuye en la investigación porque permitirá comprender la naturaleza cultural de las cuidadoras.

RAMONA MERCER

Teoría del talento para el papel materno".

La aplicación de esta teoría conlleva una serie de consecuencias para el ejercicio de la enfermería en el ámbito de la salud de la mujer y de los lactantes.

La forma en que la madre cuidadora define y percibe los acontecimientos está determinada por un núcleo del sí mismo relativamente estable, adquirido a través de la socialización a lo largo de su vida. Sus percepciones sobre su hijo y otras respuestas referentes a su maternidad están influidas además de la socialización, por las características innatas de su personalidad y por su nivel evolutivo.

Se centra en la paternidad y en la consecución de un papel maternal en diversas poblaciones. La aplicación de esta teoría conlleva una serie de consecuencias para el ejercicio de la enfermería en el ámbito de la salud de la mujer y de los lactantes.

La forma en que la madre define y percibe los acontecimientos está determinado por un núcleo del mismo relativamente estable,

adquirido a través de la consolidación a lo largo de su vida. Sus percepciones sobre su hijo y otras respuestas referentes a su maternidad están influidas además de la socialización, por las características innatas de su personalidad y por su nivel evolutivo.³⁶

2.3.- DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Conocimientos:** El conocimiento depende de la naturaleza del objeto y de la manera y de los medios que se usan para reproducirlo. Así, tenemos un conocimiento sensorial (si el objeto se capta por medio de los sentidos), éste se encuentra tanto en los hombres como en los animales, y un conocimiento racional, intelectual o intelectual, si se capta por la razón directamente. Podríamos citar unos ejemplos: un libro, un sonido, un olor se captan por medio de los sentidos; la belleza, la justicia, el deber se captan por medio de razón.
- **Alimentación:** Es el conjunto de acciones mediante las cuales se proporciona alimentos al organismo, abarca desde la selección, cocción, e ingestión. Depende de las necesidades individuales, disponibilidad de alimentos, cultura, religión, situación económica, aspectos psicológicos, publicidad, moda, etc.

- **Necesidades:**
Es la falta de ciertos elementos para que el organismo pueda cumplir con sus funciones de manera adecuada.

- ✓ **Nutrición:**
Es un conjunto de procesos por los cuales el organismo recibe, transforma y utiliza las sustancias químicas contenidas en los alimentos

- ✓ **Necesidades alimenticias:**
Constituye lo que nuestro organismo requiere para satisfacer sus necesidades para un desarrollo físico y mental.

✓ **Proteína:**

Son macromoléculas formadas por cadenas lineales de aminoácidos.

✓ **Carbohidratos:**

También llamados glúcidos, se pueden encontrar casi de manera exclusiva en alimentos de origen vegetal. Constituyen uno de los tres principales grupos químicos que forman la materia orgánica junto con las grasas y las proteínas.

✓ **Vitaminas:**

Son sustancias orgánicas imprescindibles en los procesos metabólicos que tienen lugar en la nutrición de los seres vivos. No aportan energía, puesto que no se utilizan como combustible, pero sin ellas el organismo no es capaz de aprovechar los elementos constructivos y energéticos suministrados por la alimentación.

2.4.- HIPÓTESIS

2.4.1.- Hipótesis General:

H^a El conocimiento sobre necesidades alimenticias del lactante de 12 a 18 meses en las madres que asisten al control de CRED del Centro de salud el Éxito- Vitarte – 2013 es de nivel medio

H^o El conocimiento sobre necesidades alimenticias del lactante de 12 a 18 meses en las madres que asisten al control de CRED del Centro de salud el Éxito- Vitarte – 2013 es de nivel bajo.

2.5. VARIABLES

Es univariable

Nivel de Conocimiento sobre Necesidades Alimenticias.

2.5.1. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NUMERO DE ITEM CONSIDERADOS DENTRO DEL INSTRUMENTO
Nivel de Conocimiento sobre necesidades alimenticias	Es la suma de ideas y conceptos que va a adquirir la madre sobre las necesidades alimenticias que van a constituir la base teórica indispensable para determinar la alimentación ideal de un individuo en cualquier periodo de la vida y en diferentes condiciones ambientales.	Es toda información que poseen las madres sobre las necesidades nutricionales de lactantes del Centro de Salud El Éxito - Vitarte considerando las proteínas, grasas, carbohidratos, agua, minerales, vitaminas en que alimentos se encuentra. Este conocimiento será medido mediante un instrumento de recolección de datos que será un cuestionario cuyo valor final será alto, medio y bajo.	Proteínas	-Cantidad -Tipo de alimentos -Importancia	3
			Grasas	-Cantidad -Tipo de alimentos	2
			Carbohidratos	-Cantidad -Tipo de alimentos	2
			Agua	-Cantidad	1
			Minerales	-Tipo de alimentos -Importancia	2
			Vitaminas	-Importancia	1

CAPITULO III: METODOLOGIA

3.1 TIPO Y NIVEL DE ESTUDIO

El presente trabajo de investigación realizado es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo y de cohorte transversal.

Es tipo cuantitativo: Porque los resultados se van expresar numéricamente.

Es de tipo descriptivo: Por que describe las características de la realidad a estudiar.

Es de Cohorte transversal porque el estudio se realizará en un momento dado.

3.2 DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El área de estudio donde de la presente investigación es el Centro de Salud El Éxito, que está ubicado en el Distrito de Vitarte, Lima – Perú. Dicho Centro de Salud brinda atención de CRED donde se atiende a los niños lactantes, pre escolares, pero en esta ocasión la investigación solo será de preescolares

3.3.- POBLACIÓN Y MUESTRA

La población está conformado por todas las madres que asisten junto con sus hijos al control de CRED del Centro de Salud El Éxito - Vitarte. Las cuales en promedio son 500 usuarias por año.

La Muestra: Fue de manera no probabilística e intencional ya que se trabajó con 42 madres que desearon participar del estudio. Criterios Inclusivos: Madres de niños entre 12 – 18 meses que asisten al control de CRED.

Criterios Excluyentes:

Madre analfabeta.

Madre Quechua hablante.

Madre con discapacidades físicas y/o mentales.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizará es la entrevista.

Para esta investigación se utilizará el cuestionario, valorará los aspectos fundamentales o dimensiones sobre nivel de conocimiento sobre necesidades nutricionales: referente a energía, proteínas, grasas, carbohidratos, agua y minerales.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

La validez se hará mediante el juicio de expertos.

La confiabilidad se hallará mediante pruebas estadísticas del programa SPSS 19.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se realizarán los trámites administrativos para obtener la autorización del director médico del Centro de El Éxito - Vitarte.

Concluida la recolección de los datos, se elaborará la tabla matriz a fin de tener una vista panorámica de los datos, luego se ingresarán en el

programa SPSS 19 para ser procesados y presentar los resultados en gráficos para el análisis e interpretación respectiva.

RESULTADOS

TABLA: 1

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NECESIDADES ALIMENTICIAS EN LA DIMENSIÓN INCORPORACIÓN DE PROTEÍNAS EN EL LACTANTE DE 12 A 18 MESES DE LAS MADRES QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRED

Nivel	N %	
	N	%
Alto	14	28
Medio	29	58
Bajo	7	14
Total	50	100

Interpretación: Se observa que el 58%(29) de las madres tienen nivel medio de conocimiento sobre la incorporación de proteínas, el 28%(14) tienen un nivel alto y el 14%(7) tienen un nivel bajo.

GRAFICO: 1

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NECESIDADES ALIMENTICIAS EN LA DIMENSIÓN INCORPORACIÓN DE PROTEÍNAS EN EL LACTANTE DE 12 A 18 MESES DE LAS MADRES QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRED

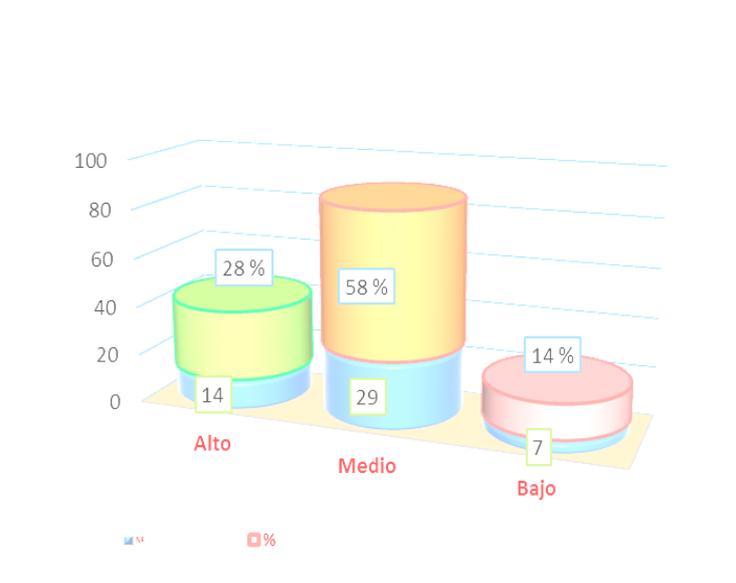


GRAFICO: 2

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NECESIDADES ALIMENTICIAS EN LA DIMENSIÓN INCORPORACIÓN DE CARBOHIDRATOS EN EL LACTANTE DE 12 A 18 MESES

Nivel	N	%
Alto	13	26
Medio	29	58
Bajo	8	16
Total	50	100

Interpretación: Se observa que el 58%(29) de las madres tienen un nivel medio sobre necesidades alimenticias en la dimensión incorporación de carbohidratos, el 26%(13) tienen un nivel alto y el 16%(8) tienen un nivel bajo.

GRAFICO: 2

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NECESIDADES ALIMENTICIAS EN LA DIMENSIÓN INCORPORACIÓN DE CARBOHIDRATOS EN EL LACTANTE DE 12 A 18 MESES

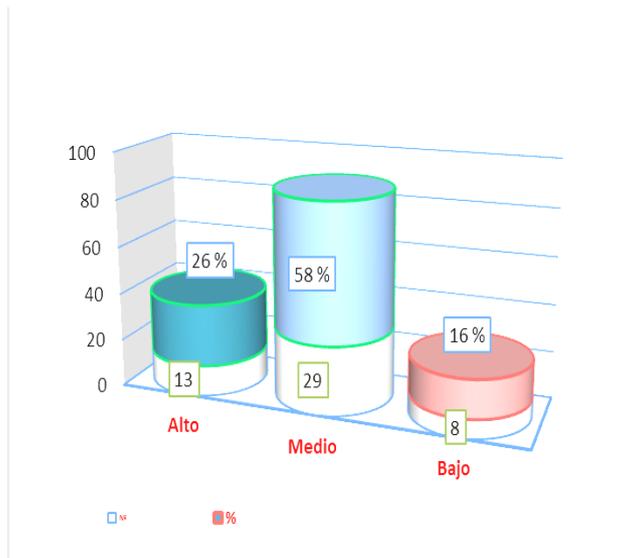


TABLA: 3

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NECESIDADES ALIMENTICIAS EN LA
DIMENSIÓN INCORPORACIÓN DE VITAMINAS EN EL LACTANTE DE 12 A 18
MESES**

Nivel	N	%
		%
Alto	12	24
Medio	30	60
Bajo	8	16
Total	50	100

Interpretación: Se observa que el 60%(30) de las madres tienen nivel medio de conocimiento sobre necesidades alimenticias en la dimensión incorporación de vitaminas en los niños, el 24%(12) tienen un nivel alto y el 16%(8) tienen un nivel bajo.

GRAFICO: 3

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NECESIDADES ALIMENTICIAS EN LA DIMENSIÓN INCORPORACIÓN DE VITAMINAS EN EL LACTANTE DE 12 A 18 MESES

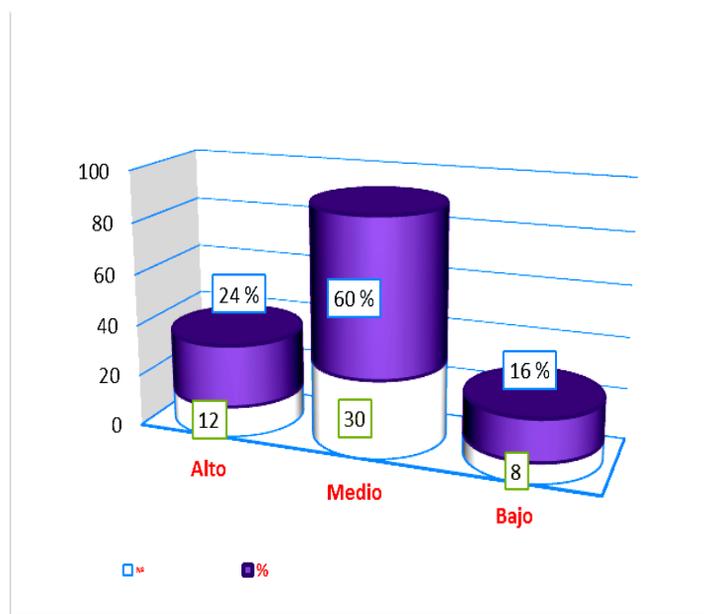


TABLA: 4

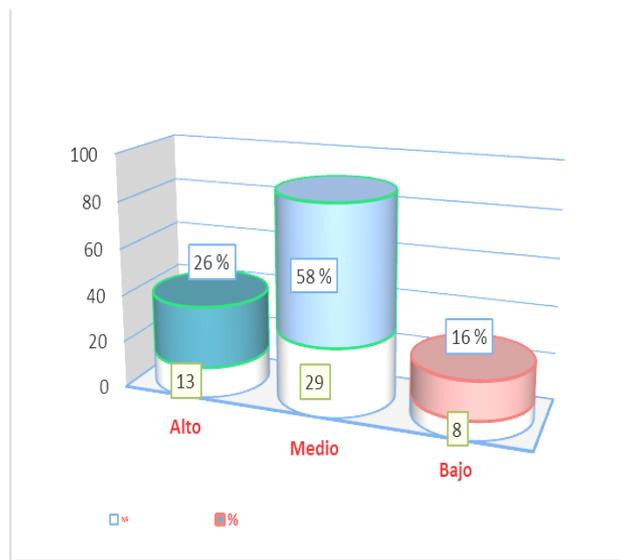
**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NECESIDADES ALIMENTICIAS EN LA
DIMENSIÓN INCORPORACIÓN DE LIQUIDOS EN EL LACTANTE DE 12 A 18
MESES**

Nivel	N	%
Alto	13	26
Medio	29	58
Bajo	8	16
Total	50	100

Interpretación: Se observa que el 58%(29) de las madres tienen un nivel medio sobre necesidades alimenticias en la dimensión incorporación de líquidos, el 26%(13) tienen un nivel alto y el 16%(8) tienen un nivel bajo.

GRAFICO: 4

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NECESIDADES ALIMENTICIAS EN LA DIMENSIÓN INCORPORACIÓN DE LIQUIDOS EN EL LACTANTE DE 12 A 18 MESES



DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Un adecuado estado de salud, nutrición y atención durante los primeros años de vida, principalmente en la etapa de alimentación complementaria, causa daños irreversibles en los niños y niñas, en quienes se presentan las consecuencias más desfavorables como desnutrición crónica, anemia y déficit de vitaminas y minerales.

partir de los 6 meses de edad el niño incrementa sus requerimientos energéticos y de ciertos micronutrientes como el Fe, Zinc y algunas vitaminas que no logran ser cubiertas sólo por leche materna, sino que necesita además de los alimentos complementarios, Las reservas de hierro se agotan a partir del sexto mes de vida aumentando el riesgo de presentar problemas nutricionales. Al reconocer el nivel de conocimiento de las madres entorno a la incorporación de proteínas, carbohidratos, vitaminas y líquidos en la alimentación de los niños. Encontrando que predomina en un mayor porcentaje de madres que un nivel medio seguido de un nivel alto y un pequeño porcentaje de ellas con un nivel bajo y sabemos que una adecuadalimentac

CONCLUSIONES

- El conocimiento sobre incorporación de proteínas en el lactante de 12 a 18 meses que tienen el 58%(29) madres es de nivel medio el 28%(14) tienen un nivel alto y el 14%(7) tienen un nivel bajo.
- El mayor porcentaje de las madres tienen un nivel medio de conocimiento sobre necesidades alimenticias en la dimensión incorporación de carbohidratos, el 26%(13) tienen un nivel alto y el 16%(8) tienen un nivel bajo.
- En la dimensión incorporación de vitaminas se encuentra que el mayor porcentaje de las madres tienen nivel medio, el 24%(12) tienen un nivel alto y el 16%(8) tienen un nivel bajo.
- En la dimensión incorporación de líquidos el 58%(29) de las madres tienen un nivel medio de conocimiento, el 26%(13) tienen un nivel alto y el 16%(8) tienen un nivel bajo.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda que el personal de enfermería que asisten al control de CRED del Centro de salud el Éxito- Vitarte diseñe y/o implemente sesiones educativas sobre alimentación complementaria, con la finalidad de garantizar una alimentación de calidad y evitar problemas nutricionales en el niño.

- Realizar educación personalizada a las madres cada vez que ellas se acercan al control de crecimiento, inmunizaciones y con ello asegurar que reciben l

- Realizar estudios de tipo cualitativo en la jurisdicción y con ello tener y/o conocer diversas costumbres y creencias de las madres que podrían dificultar la adecuada.

- Realizar estudios cuasi-experimentales a fin de verificar la eficacia de las sesiones educativas.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

- (1) OMS: Nutrition for health and development (South-East Asia Region): (2008)
- (2) Hernández Rodríguez, M. “Alimentación Infantil”. 3º ed. Madrid-España. Editorial: Díaz Santos S.A.; 2001.
- (3) OMS: Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño 2003
- (4) UNICEF. Desnutricion Cronica: El Enemigo Silencios 1º Edicion (2007): Pag. 23
- (5) Tercer Congreso de Nutrcion Clinica. La Habana; Junio 21 – 23, 2005. Cuba. Revista Cub Aliment Nutr 2007
- (6) UNICEF. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición: “Lineamientos de Nutrición Materno Infantil en el Perú” 2004
- (7) Dirección Nacional de Censos y Encuestas, “Encuesta Demográfica y de Salud Familiar”, Lima Perú ENDES 2004.
- (8) Delgado Rubio, Alonso. Protocolos, Diagnósticos y terapéuticos de Gastroenterología y Nutrición en Pediatría
- (9) Silva Olivares, Yenny Karen, “Nivel de conocimiento que tienen las púerperas sobre el crecimiento y desarrollo de sus niños en el Centro Materno- Infantil y Emergencias Tablada de Lurín, [tesis de licenciatura]. Lima – Perú. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2003
- (10) Díaz Ganan, Lucia, Galán Labaca, Iñaki, León Domínguez, Carmen María, “Ingesta de alimentos, energía y nutrientes en la población de 5 a 12 años de la Comunidad Madrid: resultados de la encuesta de nutrición infantil” , Madrid- España, Revista Española: Salud Pública, Setiembre- Octubre 2007
- (11) Bunge, Mario. “La Ciencia, su Método y su Filosofía”. Buenos Aires- Argentina. Editorial Siglo XX. 1997.
- (12) Hernández Rodríguez, M. “Alimentación Infantil”. 3º ed. Madrid-España. Editorial: Díaz Santos S.A.; 2001.
- (13) J. Alfredo Martínez, Iciar Astiasaran, Herlinda Madrigal. “Alimentación y Salud Publica”. 2º ed. Editorial: Mc Graw – Hill Interamericana. 2002

- (14) Shils, Maurice E. "Nutrición en Salud y Enfermería". 9º ed. Editorial: Mc Graw- Hill Interamericana.; 2002
- (15) Trahms, Cristine M. "Nutrición y Dietoterapia de Krause", 10º ed. Editorial: Mc Graw – Hill Interamericana. 2000
- (16) Shils, Maurice E. "Nutrición en Salud y Enfermería". 9º ed. Editorial: Mc Graw- Hill Interamericana; 2002.
- (17) Asociación Española de Pediatría. "Nutrición en Pediatría". España 2002.
- (18) OPS, OMS. "Conocimientos Actuales sobre Nutrición". 7º ed. Estados Unidos. 2002.
- (19) Hernández Rodríguez, M. "Alimentación Infantil". 3º ed. Madrid-España. Editorial: Díaz Santos S.A.; 2001.
- (20) Esquivel Hernández, Rosa I., Martínez Correa, Silvia, Martínez Correa, José. "Nutrición y Salud". 2º ed. México. Editorial Manual Moderno S.A. de C.V.
- (21) Trahms, Cristine M. "Nutrición y Dietoterapia de Krause", 10º ed. Editorial: Mc Graw – Hill Interamericana. 2000
- (22) Trahms, Cristine M. "Nutrición y Dietoterapia de Krause", 10º ed. Editorial: Mc Graw – Hill Interamericana. 2000
- (23) Dugas,"Tratado de Enfermería Práctica", 4º ed. Editorial: Mc Graw – Hill Interamericana. 2000
- (24) Esquivel Hernández, Rosa I., Martínez Correa, Silvia, Martínez Correa, José. "Nutrición y Salud". 2º ed. México. Editorial Manual Moderno S.A. de C.V.
- (25) Esquivel Hernández, Rosa I., Martínez Correa, Silvia, Martínez Correa, José. "Nutrición y Salud". 2º ed. México. Editorial Manual Moderno S.A. de C.V.
- (26) OPS, OMS. "Conocimientos Actuales sobre Nutrición". 7º ed. Estados Unidos. 2002.
- (27) Hernández Rodríguez, M. "Alimentación Infantil". 3º ed. Madrid-España. Editorial: Díaz Santos S.A.; 2001.
- (28) Dugas,"Tratado de Enfermería Práctica", 4º ed. Editorial: Mc Graw – Hill Interamericana. 2000

- (29)** Esquivel Hernández, Rosa I., Martínez Correa, Silvia, Martínez Correa, José. "Nutrición y Salud". 2º ed. México. Editorial Manual Moderno S.A. de C.V.
- (30)** Hernández Rodríguez, M. "Alimentación Infantil". 3º ed. Madrid-España. Editorial: Díaz Santos S.A.; 2001.
- (31)** Trahms, Cristine M. "Nutrición y Dietoterapia de Krause", 10º ed. Editorial: Mc Graw – Hill Interamericana. 2000
- (32)** OPS, OMS. "Conocimientos Actuales sobre Nutrición". 7º ed. Estados Unidos. 2002.
- (33)** Esquivel Hernández, Rosa I., Martínez Correa, Silvia, Martínez Correa, José. "Nutrición y Salud". 2º ed. México. Editorial Manual Moderno S.A. de C.V.
- (34)** Hernández Rodríguez, M. "Alimentación Infantil". 3º ed. Madrid-España. Editorial: Díaz Santos S.A.; 2001.
- (35)** OPS, OMS. "Conocimientos Actuales sobre Nutrición". 7º ed. Estados Unidos. 2002.
- (36)** Dugas,"Tratado de Enfermería Práctica", 4º ed. Editorial: Mc Graw – Hill Interamericana. 2000
- (37)** Dugas,"Tratado de Enfermería Práctica", 4º ed. Editorial: Mc Graw – Hill Interamericana. 2000
- (38)** Trahms, Cristine M. "Nutrición y Dietoterapia de Krause", 10º ed. Editorial: Mc Graw – Hill Interamericana. 2000
- (39)** Dugas,"Tratado de Enfermería Práctica", 4º ed. Editorial: Mc Graw – Hill Interamericana. 2000
- (40)** Dugas,"Tratado de Enfermería Práctica", 4º ed. Editorial: Mc Graw – Hill Interamericana. 2000
- (41)** Trahms, Cristine M. "Nutrición y Dietoterapia de Krause", 10º ed. Editorial: Mc Graw – Hill Interamericana. 2000
- (42)** Dugas,"Tratado de Enfermería Práctica", 4º ed. Editorial: Mc Graw – Hill Interamericana. 2000
- (43)** Esquivel Hernández, Rosa I., Martínez Correa, Silvia, Martínez Correa, José. "Nutrición y Salud". 2º ed. México. Editorial Manual Moderno S.A. de C.V.

(44) Trahms, Cristine M. "Nutrición y Dietoterapia de Krause", 10º ed.
Editorial: Mc Graw – Hill Interamericana. 2000

ANEXOS (MATRIZ E INSTRUMENTOS)

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO : ““NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE NECESIDADES ALIMENTICIAS EN EL LACTANTE DE 12 A 18 MESES EN LAS MADRES QUE ASISTEN AL CONTROL DE CRED DEL CENTRO SALUD EL ÉXITO, VITARTE - 2013””

AUTOR (A): Guerra Aparicio Solanch Jenny

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	INDICADORES
GENERAL: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre necesidades alimenticias del lactante de 12 a 18 meses que tienen las madres que asisten al control de CRED del Centro el Éxito- Vitarte - 2013?	OBJETIVO GENERAL: Determinar el nivel de conocimiento sobre necesidades alimenticias del lactante de 12 a 18 meses que tienen las madres que asisten al control de CRED del Centro el Éxito- Vitarte - 2013	HIPOTESIS H ^a El conocimiento sobre necesidades alimenticias del lactante de 12 a 18 meses en las madres que asisten al control de CRED del Centro de salud el Éxito- Vitarte – 2013 es de nivel medio H ^o El conocimiento sobre necesidades alimenticias del lactante de 12 a 18 meses en las madres que asisten al control de CRED del Centro de salud el Éxito- Vitarte – 2013 es de nivel bajo.	Variable Nivel de conocimiento sobre necesidades alimentarias DIMENSIONES Proteína	-Cantidad -Tipo de alimentos -Importancia
			Grasas	-Cantidad -Tipo de alimentos -Importancia
	OBJETIVOS ESPECIFICOS: <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento sobre necesidades alimenticias en la dimensión incorporación de proteínas en el lactante de 12 a 18 meses en las madres que asisten al control de CRED del Centro de salud el Éxito- Vitarte – 2013 • Identificar el nivel de conocimiento sobre necesidades alimenticias en la dimensión incorporación de carbohidratos en el lactante de 12 a 18 meses en las madres que asisten al control de CRED 		Carbohidratos	-Cantidad -Tipo de alimentos -Importancia
			Agua	-Cantidad -Importancia
			Minerales	-Tipo de alimentos -Importancia

	<p>del Centro de salud el Éxito-Vitarte – 2013</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento sobre necesidades alimenticias en la dimensión incorporación de vitaminas en el lactante de 12 a 18 meses en las madres que asisten al control de CRED del Centro de salud el Éxito- Vitarte – 2013 • Identificar el nivel de conocimiento sobre necesidades alimenticias en la dimensión incorporación de líquidos que debe ingerir el lactante de 12 a 18 meses en las madres que asisten al control de CRED del Centro el Éxito- Vitarte – 2013 		<p>Vitaminas</p>	<p>-Tipo de alimentos -Importancia</p>
--	---	--	------------------	--

MATRIZ DE CONSISTENCIA

METODOLOGÍA	INSTRUMENTO	CRONOGRAMA	PRESUPUESTO
<p>METODO: El método a utilizar en la presente investigación es el cuantitativo. Se caracteriza porque los planeamientos a investigar son específicos y delimitados desde el inicio del estudio.</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN: El presente trabajo de investigación realizado es de tipo no experimental, descriptivo y de corte transversal. Es no experimental porque no se manipula la variable de estudio. Es de tipo descriptivo por que describe la realidad a estudiar. Es de Corte transversal porque el estudio se realizará en un momento dado.</p>	<p>TÉCNICA: Entrevista</p> <p>INSTRUMENTO: Para esta investigación de utilizará el cuestionario, valorará los aspectos fundamentales o dimensiones sobre nivel de conocimiento sobre necesidades alimenticias: cantidad de energía, cantidad de proteínas, cantidad de grasas, cantidad de carbohidratos, cantidad de agua y cantidad de minerales.</p>	<p>El tiempo en que se realiza este proyecto es entre los meses de: agosto - diciembre.</p>	<p>EL presupuesto que se esta sacando es en relación a cuanto se invertirá para la realización de este proyecto. S/. 4370.00</p>

**UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

1 I. PRESENTACIÓN

Buenas tardes madres de familia, soy egresada de enfermería de la Universidad Alas Peruanas. El presente instrumento tiene como objetivo obtener información sobre el nivel de conocimiento sobre necesidades alimenticias en las madres de lactantes que asisten al control de CRED del Centro de Salud El Éxito - Vitarte. En tal sentido les solicito su colaboración a través de una participación voluntaria y espontánea, expresándoles que es de carácter anónimo. Agradezco anticipadamente su participación en el presente estudio.

II. INSTRUCCIONES:

A continuación encontrará una serie de enunciados acerca de nivel de conociendo de las necesidades alimenticias y e que alimentos los encontramos. Le pido su colaboración respondiendo a ellos según lo crean conveniente. No existen respuestas mejores o peores, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propio conocimiento.

III.- DATOS GENERALES:

1.- Edad de la Madre:

- a) 15 – 25 b) 26 – 35 c) 36 – 45 d) 45 a más

2.- Procedencia:

- a) Costa b) Sierra c) Selva

3.- Grado de Instrucción:

- a) Analfabeta b) Primaria c) Secundaria d) Superior

4.-Estado Civil:

- a) Soltera b) Conviviente c) Divorciada o Viuda d) Casada

5.- Ocupación:

- a) Ama de casa b) Comerciante c) Empleada d) Trabajadora del hogar

6.- Número de hijos:

- a) 1 hijo b) 2 hijos c) 3 hijos d) más de 3 hijos

7.- Ingreso promedio mensual:

- a) Menor a 400 b) 400 a 700 c) 700 a 1000 d) más de 1000

8.- Cuánto destina para los gastos de los alimentos por día:

- a) Menor a 5 soles b) 5 – 10 soles c) 11 – 20 soles d) más de 20 soles

III.- DATOS ESPECÍFICOS:

9.- ¿Qué entiende usted por necesidades nutricionales?

- a) Son los distintos alimentos que componen nuestras comidas diarias.
b) Cantidad de alimentos que cualquier persona necesita para su desarrollo físico y psicológico.
c) Se refiere a la cantidad de un nutrimento específico necesario para alcanzar algún objetivo específico.
d) Son todos aquellos alimentos que nos ayudaran a un buen desarrollo.

10.-Sa be usted cuales son los alimentos que le dan mayor cantidad de proteínas a su niño:

- a) Pollo, carne, pescado, pavo.
b) Galletas, pan, caramelos, avena.
c) Espinaca, brócoli, zanahoria vainitas.
d) Arroz, camote, olluco, hígado..

11.- ¿Sabe usted que cantidad de proteínas necesita consumir su niño por ración?

- a) ½ cucharada b) 1½ cucharada c) 2 cucharadas d) ¼ cucharada.

12.- ¿Sabe usted cuantas veces al día debe ingerir alimentos que contengan proteínas?

- a) 1 vez/día.
- b) 3 veces/día.
- c) 4 veces/día.
- d) 5 veces/día.

13.- Sabe usted cuales con los alimentos que le dan mayor cantidad de grasas:

- a) Grasas
- b) dulces
- c) verduras
- d) cereales

14.- ¿Sabe usted que cantidad de carbohidratos necesita su niño?

- a) 8 – 12 g. /100 Kcal.
- b) 4 – 8 g. /100 Kcal.
- c) 9 g. /100 Kcal.
- d) 3 – 5 g. /100 Kcal.

15.- Sabe usted cuales son los alimentos que le dan mayor cantidad de carbohidratos:

- a) Grasas
- b) dulces
- c) verduras
- d) cereales

16.- ¿Sabe usted que cantidad de agua necesita su niño?

- a) 2 vasos ./día
- b) 4 vasos ./día
- c) 8 vasos ./día
- d) 10 vasos ./día

17.- ¿Sabe usted que cantidad de minerales (Calcio) necesita su niño?

- a) 100–120 mg/ día
- b) 150–180 mg/ día
- c) 210–500 mg/ día
- d) 30–320 mg/ día

18.- ¿Sabe usted que cantidad de minerales (Hierro) necesita su niño?

- a) 6 mg/ día
- b) 4 - 5 mg/ día
- c) 8 – 9 mg/ día
- d) 2 – 5 mg/ día

19.- ¿Sabe usted por que son importantes las vitaminas en su menor hijo?

- a) Por que contiene todas las vitaminas y demás nutrientes que el lactante necesita para su desarrollo físico y mental.
- b) Para que tengan más defensas.
- c) Para que tengan un mejor crecimiento.
- d) Para que sean más inteligentes.

**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO POR
RK – 20**

ITEM	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	X	P	V
1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	4	0,40	0,24
2	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0,30	0,21
3	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	4	0,40	0,24
4	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	5	0,50	0,25
5	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	4	0,40	0,24
6	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0,30	0,21
7	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	5	0,50	0,25
8	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	4	0,40	0,24
9	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	3	0,30	0,21
10	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0,20	0,16
11	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0,20	0,16
	4	3	5	5	0	7	7	4	0	4			2,41

V = VARIANZA POR ITEM

$\sum V$ = SUMA DE LAS VARIANZA POR ITEM

V_T = VARIANZA TOTAL

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left[1 - \frac{\sum V}{V_T} \right] = \frac{10}{9} \left[1 - \frac{2.41}{5.85} \right] = 0.65$$

COMO EL VALOR DEL RK – 20 ES SUPERIOR A 0.6 ENTONCES SE PUEDE DECIR QUE EL INSTRUMENTO ES CONFIABLE

**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUECES DE EXPERTOS CON LA PRUEBA
BINOMIAL**

		SI	NO
1	¿El instrumento responde al planteamiento del problema?		
2	¿El instrumento responde a los objetivos del problema?		
3	¿Las dimensiones que se han tomado en cuenta son adecuadas para la realización del instrumento?		
4	¿El instrumento responde a la operacionalización de las variables?		
5	¿La estructura que presenta el instrumento es de forma clara y precisa?		
6	¿Los ítems están redactados en forma clara y precisa?		
7	¿El número de ítem es el adecuado?		
8	¿Los ítems del instrumento son validos?		
9	¿Se debe incrementar el número de ítems?		
10	¿Se debe eliminar algunos ítems?		

	1	2	3	4	5	X	P
1	1	1	1	1	1	5	1,00
2	1	1	1	1	1	5	1,00
3	1	1	1	1	1	5	1,00
4	1	1	1	1	1	5	1,00
5	1	0	1	1	1	4	0,97
6	1	1	1	1	0	4	0,97
7	0	1	1	1	1	4	0,97
8	1	1	1	1	1	5	1,00
9	1	1	1	1	1	5	1,00
10	0	1	0	0	1	2	0,50
							9,41

X = 1 = NO HAY OBSERVACION

X = 0 = SI HAY OBSERVACION

$$P = \frac{\sum P}{10} = \frac{9,41}{10} = 0,941$$

COMO EL PROMEDIO DE LAS PROBABILIDADES ES MAYOR QUE 0.60 ENTONCES SE CONCLUYE QUE EL INSTRUMENTO ES VALIDO POR JUECES DE EXPERTOS.

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUECES DE EXPERTOS POR EL METODO DEL PROMEDIO

CRITERIO	DEFICIENTE	REGULAR	BUENO	MUY BUENO	EXCELENTE
	0 - 20	21 - 40	41 - 60	61 - 80	81 - 100
CLARIDAD					
OBJETIVIDAD					
EMPATIA					
MOTIVACION					
SUFICIENCIA					
OPTIMISMO					
CONSITENCIA					
COHERENCIA					
METODOLOGIA					
TOTAL					

	1	2	3	4	5	SUMA
CLARIDAD	70	90	80	76	78	394
OBJETIVIDAD	81	78	74	80	79	392
EMPATIA	79	80	76	79	80	394
MOTIVACION	79	81	78	79	80	397
SUFICIENCIA	80	69	89	80	76	394
OPTIMISMO	90	80	81	85	79	415
CONSISTENCIA	78	78	75	90	80	401
COHERENCIA	80	80	78	78	59	375
METODOLOGIA	84	79	85	86	90	424
						3586

$$P = \frac{\sum SUMA}{45} = \frac{3586}{45} = 80$$

SEGÚN LOS JUECES DE EXPERTO EL INSTRUMENTO DE MEDICION ES CONSIDERADO COMO MUY BUENO

ANALISIS DE ITEM POR DIMENSIONES

		NO		SI	
		f	%	f	%
1	¿Qué entiende usted por necesidades nutricionales?	16	64	9	36
2	¿Sabe usted que cantidad de proteínas necesita su niño?	18	72	7	28
3	Sabe usted cuales con los alimentos que le dan mayor cantidad de proteínas:	12	48	13	52
4	¿Sabe usted que cantidad de grasas necesita su niño?	16	64	9	36
5	Sabe usted cuales con los alimentos que le dan mayor cantidad de grasas:	7	28	18	72
6	¿Sabe usted que cantidad de carbohidratos necesita su niño?	19	76	6	24
7	Sabe usted cuales son los alimentos que le dan mayor cantidad de carbohidratos:	18	72	7	28
8	¿Sabe usted que cantidad de agua necesita su niño?	22	88	3	12
9	¿Sabe usted que cantidad de minerales (Calcio) necesita su niño?	21	84	4	16
10	¿Sabe usted que cantidad de minerales (Hierro) necesita su niño?	23	92	2	8
11	¿Sabe usted por que son importantes las vitaminas en su menor hijo?	22	88	3	12