



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

“Conocimientos sobre alimentación complementaria y practica en madres de niños
menores de 2 años de un Centro Salud Chiclayo, 2024”

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de
Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

Presentado por:

Autora: Vargas Vásquez Dina Tracy

Código ORCID: 0009-0000-3389-9452

Asesor: Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

Línea de investigación

Salud y Bienestar

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo,... **VARGAS VASQUEZ DINA TRACY** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y PRACTICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DE UN CENTRO SALUD CHICLAYO, 2024”**

Asesorado por la docente: Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando DNI ...05618139 ORCID...<https://orcid.org/0000-0001-7485-9641> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:343473210_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor 1

.....
Firma de autor 2

VARGAS VASQUEZ DINA TRACY Nombres y apellidos del Egresado

DNI:46691177

DNI:



Firma

Mg. Fernández Rengifo, Werther Fernando

DNI: ...05618139

Lima, 31 de marzo de 2024

DEDICATORIA

A Dios por el amor y cuidado infinito que siempre me brinda, pero sobre todo por darme la fuerzas para continuar y nunca rendirme ante las adversidades.

A mi abuelita Paquita que siempre guio mi camino y es mi ángel en el cielo, mi amada madre Liliana que impulso a seguir creciendo profesionalmente, a mi querido hermanito Franco que me ayudo en mejorar la tesis.

AGRADECIMIENTO

A Dios por su amor e infinita misericordia para guiarme a ser un mejor ser humano y brindarme las oportunidades de seguir creciendo profesionalmente y así poder ayudar a otras personas a mejorar su salud.

Jurados

Presidente: Mg. Paola Cabrera Espezua

Secretario : Yurik Anatoli Suarez Valderrama

Vocal : Mg. Efigenia Celeste Valentin Santos

Índice de contenido

DEDICATORIAiii

AGRADECIMIENTOiv

Índice de contenidovi

Resumenviii

Abstractix

1. PROBLEMA1

1.1 Planteamiento del Problema1

1.2 Formulación del problema.4

1.2.1 Problema general4

1.2.2 Problemas específicos4

1.3 Objetivos de la investigación5

1.3.1 Objetivo general5

1.3.2 Objetivos específicos5

1.4 Justificación de la Investigación5

1.4.1 Teórica5

1.4.2 Metodológica6

1.4.3 Práctica7

1.5. Delimitaciones de la investigación7

1.5.1 Temporal7

1.5.2 Espacial7

1.5.3 Población o unidad de análisis7

2. MARCO TEÓRICO8

2.1 Antecedentes8

2.1.1. Antecedentes internacionales8

2.2. Bases teóricas12

2.2.1. Conceptualización del conocimiento12

2.2.2. Practicas18

2.2.3. Teoría de Enfermería19

2.3. Formulación de hipótesis21

2.3.1. Hipótesis General21

2.3.2. Hipótesis específicas21

3. METODOLOGÍA	22
3.1. Método de la investigación	22
3.2. Enfoque de la investigación	22
3.3. Tipo de investigación	22
3.4. Diseño de la investigación	22
3.5. Población, muestra y muestreo	23
3.6. Variables y operacionalización:	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	25
3.7.1. Técnica	25
3.7.2. Descripción de instrumentos	25
3.7.3. Validación	25
3.7.4. Confiabilidad	26
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	26
3.9. Aspectos éticos	26
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	28
4.1. Cronograma de actividades	28
4.2. Presupuesto	29
5. REFERENCIAS	30
6. ANEXOS	37
6.1. Matriz de consistencia	38
6.2. Instrumentos	39
6.3. Consentimiento informado	43

Resumen

La investigación tiene como **Objetivo** Determinar la relación que existe entre Conocimientos y la práctica sobre alimentación complementarias en cada madre y niño menor de 2 años del centro de salud Chiclayo, 2024 La **Metodología** el diseño es no experimental de enfoque cuantitativa y descriptiva correlacional, la muestra se determinó por 120 madres con niño menor de 2 años que se atiende en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro Salud Chiclayo. Para la recogida de la información se aplicará el instrumento con escala Likert, el cual cuenta con veinticinco interrogantes. Se respetará cada principio ético y criterio de científicidad. Mencionado esto se podrá concluir el nivel de conocimiento de las madres y sus prácticas en alimentación complementaria.

Palabras clave: Conocimientos, Practicas de higiene, nutrición complementaria, alimentación.

Abstract

The objective of the research is to determine the relationship that exists between Knowledge and practice on complementary feeding in each mother and child under 2 years of age at the Chiclayo health center, 2024. The Methodology, the design is non-experimental with a quantitative and descriptive correlational approach, the sample It was determined by 120 mothers with a child under 2 years of age who are cared for in the Growth and Development Service of the Chiclayo Health Center. To collect the information, the Likert scale instrument will be applied, which has twenty-five questions. Every ethical principle and criterion of scientificity will be respected. Having mentioned this, it will be possible to conclude the level of knowledge of the mothers and their practices in complementary feeding.

Keywords: Knowledge, hygiene practices, complementary nutrition, food.

1. PROBLEMA

1.1 Planteamiento del Problema

La alimentación complementaria en las fases críticas para el lactante mejor de seis meses puesto que si no se otorga una alimentación adecuada para su edad y se usa la práctica no saludable el crecimiento y desarrollo del menor se alterará. Para el bienestar de los lactantes dependerá de la buena práctica alimentaria, porque así se le brinda un suficiente consumo de nutrientes y no se le exponga a una infección, enfermedad crónica, mala nutrición en el infante, déficit de hierro y mortalidad en el menor (1).

En los últimos diez años hubo diferentes informaciones sobre cada requisito y práctica en la obtención de una alimentación adecuada, asimismo, se tiene una correcta práctica en lo que respecta a las buenas alimentaciones de los lactantes y cada factor que impide el logro de una adecuada alimentación en los menores de treinta y seis meses. Conforme pasa el tiempo se obtienen diferentes investigaciones sobre cada actividad oportuna e importante que se debe realizar, de la misma forma se promueven las buenas y sanas prácticas en la alimentación con el fin de cubrir y brindar la exigencia nutricional para un crecimiento adecuado para el peso, talla en relación a la edad, logrando el desarrollo de la capacidad intelectual y física de los niños (2).

La alimentación de inicio en situaciones oportunas debe ser suficientes, así como el valor nutricional que tendrá, el cual contendrá, texturas, consistencias, frecuencias, variedades y logrará una proporción para las edades del menor, lo que permite cubrir las necesidades importantes para su crecimiento y desarrollo. La preparación de los alimentos debe mantener buena manipulación, con una práctica adecuada y saludable, de esta forma disminuirán los riesgos de contaminación y adquisición de patógenos (3).

Dicho esto, tenemos que un 45 % de la mortalidad infantil se relaciona con malas prácticas alimentarias, las que no son saludables para los infantes. Se enfoca en las partes nutricionales, siendo estas de secases para los niños que tienen una alimentación complementaria buena y adecuada; para diversos países, menos de la cuarta parte de lactantes menores de 2 años cuentan con cada característica fundamental (frecuencias, consistencias, variedades, cantidades apropiadas) que deben tener indicaciones nutricionales en relación a sus edades, lo que permitirá así la saciedad de la exigencia alimentaria de los lactantes en el crecimiento y desarrollo. Por tal razón si a estas edades los niños no reciben diversas fuentes nutritivas que no sean leche materna y sean suministradas de forma inapropiada, el crecimiento y desarrollo de los lactantes se afectará (4).

Como menciona la Organización Mundial de la Salud (OMS), la convención de los derechos de los niños, menciona que cada niño debe tener derechos de una adecuada alimentación, que en la realidad no se da; para el 2021 de forma global, 155 millones de niños menor de cinco años tienen inadecuados crecimiento, mientras que 52 millones presentaron bajos pesos para sus tallas; 41 millones de la población tuvieron sobrepeso o fueron niños obesos, este tipo de problemática afecta diariamente en este periodo tan esencial como es la niñez, se debió a las malas prácticas alimentarias que las madres o cuidadores proporcionan a los niños; así como una mala manipulación de los alimentos (5).

A nivel global, El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) se evalúa lo grave que es una mala nutrición, refiriéndose al exceso, carencia o algunos desequilibrios en cuanto a cada nutriente, se considera 3 parámetros, el bajo peso en correlación a la edad o la desnutrición mundial: tallas bajas en concordancia a la edad o desnutrición crónica, y peso bajo en concordancia a la talla o desnutrición aguda. En Chile, Jamaica, Brasil y Argentina se obtuvo un 2.5% con

desnutrición mundial baja, donde el 10% por encima de niños en Guatemala, Guyana y Haití se obtuvieron estas condiciones de desnutrición, a consecuencia de inadecuadas alimentaciones y practica incorrecta (6).

Para la INEI, en el Perú un doce por ciento de niños menores de cinco años tiene crecimientos retrasados que perjudicaran de forma grave los crecimientos físicos y sus desarrollos cognitivos del menor, esta problemática se da por la escasez de vitaminas, calorías y nutrientes, dándose un desequilibrio en la practicas alimentarias inadecuadas que establecen las madres. Puesto a las deficiencias alimentarias un 40% de los niños presentaron anemia, y un 30 % consumen suplemento de hierro (7).

En Lambayeque para el año 2019, los retrasos de la talla para su edad en los niños se vio afecta con una desnutrición crónica, donde el 11.2 % de niños menores de sesenta meses se verán afectados, asimismo, en otro estudio, se logra citar que los niños Lambayecanos, niños menores de cinco años no presentan cada perímetro peso y talla adecuadas y correcta para sus edades, por esta razón, el desarrollo cognitivo y salud se ve alterada por una alimentación poco adecuada, así como las malas prácticas alimentarias, lo que conllevan a una problemática de obesidad, sobrepeso y anemia, así como la influencia de las características sociales en donde lo habitan (8) .

Se sabe que la nutrición complementaria en niños menores de 3 años se considera como suplementos para la leche materna, influyendo en la parte nutricional, de tal manera se vio así afectada el futuro de los niños, reflejándose en el rendimiento escolar, su aprendizaje, etc. (9). Por otra parte, cabe mencionar que los menores de cinco años no tienen un desarrollo y crecimiento adecuado para su edad, lo cual afecta su mente, ante una inapropiada practica alimentaria, conllevando a problemas de anemia, obesidad y sobrepeso (10).

La salud en Chiclayo se presenta como una problemática esencial en el bienestar de los infantes, esto se debe a las estadísticas donde se demuestra anemia y desnutrición establecidas y recogidas por los centros de salud, asimismo, las madres son motor importante en los comportamientos poco saludable, afirmando que la madre debe tener conocimientos básicos de una alimentación complementaria adecuada, donde la indicación es comenzar dándole pures y mazamoras, por el contrario, inician con sopas para los niños, infiriendo que se puede atorar. Por esta razón, su conocimiento en las madres se acerca a una alimentación complementaria vinculada a la práctica del mismo ya que no se perjudicará la nutrición, así como el crecimiento de los niños, por esta razón tiene como consecuencia la anemia, así como la talla y peso bajos para la edad. De tal manera no se cubren ni satisfacen el requerimiento nutricional que los niños necesitan. Esto se debe al problema, buscando determinar si el conocimiento de la madre se relaciona con la practica en alimentación complementaria para niños de 2 años.

1.2 Formulación del problema.

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y prácticas en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Chiclayo 2024?

1.2.2 Problemas específicos

- a.** ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión técnico científico del conocimiento y prácticas en madres con niños menores de 2 años?

- b.** ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión humano y prácticas en madres con niños menores de 2 años?

- c. ¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno y prácticas en madres con niños menores de 2 años?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y prácticas en madres con niños menores de 2 años.

1.3.2 Objetivos específicos

- a. Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión técnico científico del conocimiento y prácticas en madres con niños menores de 2 años.

- b. Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión humano y prácticas en madres con niños menores de 2 años.

- c. Identificar cuál es la relación entre la dimensión entorno y prácticas en madres con niños menores de 2 años.

1.4 Justificación de la Investigación

1.4.1 Teórica

La justificación teórica, buscara encontrar la correlación entre el conocimiento y práctica de la madre de un menor de dos años, el cual se basara en teorías que sustente el estudio, con información valida y fidedigna, puesto que es de gran importancia saber sobre una adecuada alimentación complementaria para el crecimiento y desarrollo del menor, el cual cumple un rol esencial entre la transición de la lactancia materna y la etapa de la ablactancia, asimismo, mediante

las teorías y dimensiones tratadas, se tocaran problemas de salud presentes como, mala nutrición, obesidad, déficit de micronutrientes, entre otros padecimientos que pueden tener los menores de dos años, al igual que las enfermedades infecciosas como la diarrea; asimismo, en el Centro de salud Chiclayo, esto se debe a que se lograra la identificación que la escasez de conocimientos en las madres en estos temas esenciales que son brindar las buenas y adecuadas practicas nutricionales que conlleven a que el menor no este alimentado de forma correcta puesto a la baja e inadecuada practica alimentaria que le corresponde a su edad; para lo cual una de las teorías fundamentales que se consideran en el estudio es la teoría de enfermería de Ramona Mercer, el cual explica la adopción de los roles maternos, en los diferentes contextos de la vida del menor de edad, y los procesos que se suscitan al convertirse en madre.

1.4.2 Metodológica

El estudio tiene un enfoque cuantitativo, de tipo no experimental y corte transversal, que se usa para ingresar en el problema de la investigación y la realización del hallazgo que permitirá la determinación de si existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre nutrición complementaria; más aún porque se enfoca en los menores de 2 años, población sumamente vulnerable. En la perspectiva, las contribuciones laborales radican en la información y resultado que se obtendrán y que permita al profesional de enfermería.

Desde esa perspectiva, sirve como referencia a otros estudios que se desean efectuar sobre el problema. Del mismo modo, el cuestionario que se aplicara para la medición de cada variable de conocimiento y práctica sobre la AC y se encuentran validados y cuentan con su respectiva confiabilidad.

1.4.3 Práctica

Los enfermeros encargados de programa de crecimiento y desarrollo podrán contar con datos referencia les que apoyan al conocimiento de las situaciones que se viven en centro de salud Chiclayo donde se realizará en la investigación. Por otro lado, le permite saber cual es el aspecto que profundiza en la que respecta el conocimiento, de manera que sus practicas se optimizaran en los beneficios del paciente. Siendo importante para el mejoramiento de la alimentación complementaria de los niños menores de 2 años, brindándoles la oportunidad de alcanzar un buen estado nutricional, en el caso que existirá al problema, se toma la acción para el cambio de las situaciones.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El estudio se efectúa en el año 2024, en un periodo de enero .

1.5.2 Espacial

El estudio se delimitará espacialmente y que se efectuará en el Centro de salud Chiclayo, Perú, centrándose específicamente, en los servicios de especialidades de Crecimiento desarrollo e inmunizaciones.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población que estarán dentro de la investigación el cual está constituido por 120 madres que hayan sido atendidos en las áreas de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones Centro de salud Chiclayo.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

2.1.1. Antecedentes internacionales

Kemer et al. (11), en China 2022, el fin de la investigación es “examinar los conocimientos, las actitudes y las prácticas de la madre con los infantes prematuros en su alimentación complementaria”, el método de estudio es de enfoque cualitativo, la población se determinó por 41 madres y su muestra fue del total de la población, los resultados las prácticas tuvieron 58, 5% tienen buen nivel. Concluyendo que se encontró una correlación positiva entre los conocimientos y práctica, concluyendo que las madres tienen un nivel alto de conocimiento y prácticas sobre la alimentación en bebés prematuros y tiene una actitud positiva.

Samuel et al (12) en Nigeria 2021, el objetivo del estudio es “valuar los conocimientos y prácticas de alimentación complementaria de los cuidadores en hogares de orfanato”, el método de estudio tiene un diseño cuasiexperimental, con una población de 50 cuidadores. Los resultados hallados fueron que aquellos que tienen conocimientos de la práctica alimentaria complementaria incrementando un 68, 1% al 80% de comienzo y seguido de las intervenciones, de forma respectiva. Donde se concluye que los elementos nutricionales mejoraran los conocimientos y las prácticas alimentarias del cuidador. Recomendando que dichas educaciones nutricionales se introducirán al nuevo cuidador y también podrá a convertir en cada acción de política a nivel nacional.

Quimi (13) en Ecuador 2021, el objetivo del estudio es “Evaluar los conocimientos que tienen las madres de niños de 6 a 12 meses de edad, sobre alimentación complementaria”, el método aplicado es no experimental, transversal, descriptiva, de enfoque cuantitativa, donde los resultados observados muestran que el 60% de interrogantes fueron incorrectas en cada interrogante planteada, menos de una, la valoración de los estados nutricionales del niño, a través del peso, talla y los índices de masa corporal, asimismo, un 82% presento desnutrición, y el 8% nutrición normal. Concluyendo que los niveles bajos en conocimientos de la alimentación complementaria en la madre evaluada, causara importancia las ausencias de educación por parte de los profesionales de la salud, reflejando malas prácticas en los estados nutricionales de los menores de 5 años.

Quilumbaquin (14) en Ecuador 2019, el fin del estudio es “Determinar las prácticas de la metodología es descriptivo, de corte transversal; la población es de 58 madres; entre los resultados principales son que el 60%, que se incorpora con alimento solido al comienzo de seis meses, el 14% a partir de los 4 a 5 meses, el 10% lo realiza a los 10 o 11 meses por miedo a que sus hijos puedan atragantarse. Concluyendo que la práctica de la madre sobre la AC, prácticas de higiene, y preparación del mismo.

Fuertes (15) en Cuba 2019, el fin del estudio será “identificación del conocimiento y practica de la lactancia materna y la nutrición complementaria, la que se relaciona con los estados nutricionales en los menores que asistirán a los controles”, el método del estudio es no experimental de enfoque cuantitativo, la población se determinó con 40 madres y 40 niños menores de dos años. los resultados hallados fueron un 30% de los menores entre uno y dos años con bajas tallas, riesgos de desnutrición, alcanzando un 12, 5%. Por esta razón, se vio un 50% de madres

tienen niveles altos de conocimientos y el 52, 5% un adecuado nivel de práctica, asimismo, se evidenciaron un 45 % con niveles de conocimientos bajos y el 47, 5% inadecuada práctica .

A nivel nacional:

Curo (16) en Perú 2020, el fin del estudio es buscar la correlación de los niveles de conocimientos sobre la alimentación complementaria y los estados nutricionales de seis y dos años. El método tiene un enfoque cuantitativo, la muestra contenía 30 personas, los resultados hallados muestran un 60 % de mediana categoría, el 27 % alta y 13 % baja. Además, el 53 % tienen un mediano nivel de conocimientos, el 33 % un nivel bajo y el 14 % un alto nivel. En la frecuencia, un 60% presenta un mediano nivel, un 23% un nivel bajo y el 17 % un nivel alto. Concluyendo que existe relación entre las variables de estudio.

Burgos et al. (17) en Perú 2021, el estudio tiene como fin la “determinación sobre los niveles de conocimientos sobre la nutrición complementaria”, el método es de tipo descriptivo, con una muestra de 118 madres, los resultados obtenidos sobre los niveles de conocimientos de la madre con nutrición alimentaria, donde el 81, 4% de nivel medio y el 18,6% tienen un nivel alto; respecto a los tipos de alimentos 75,4% tuvieron nivel medio y 24,6% un nivel alto.

Valentín (18) en Perú 2020, el fin del estudio es la “determinación de la correlación del nivel de conocimiento de la madre y la nutrición complementaria con su estado nutricional”, la metodología tiene un enfoque cuantitativo, de tipo correlacional y corte transversal, con una muestra de 60 madres. Los resultados hallados muestran que el 90 % de madres tienen un mediano nivel, un nivel alto tienen un 8, 3%, y un nivel bajo el 1,7%. En relación a los estados nutricionales el 71,3% de menores no están en los parámetros de peso adecuadas, un 58, 3% talla inadecuada y el 86, 7% de pesos adecuados para la edad. Concluyendo que demuestran que hay relación entre las variables.

Pinto (19), en Perú 2020, el fin es la “determinación de los niveles de conocimientos sobre la alimentación complementaria de la madre de niños en ablactancia”, el método de estudio tiene un diseño descriptivo de corte transversa, con una muestra de 82 madres. Los resultados evidenciados muestran un 46, 3% tienen una edad de 18 a 24 años, el 69,5 % grados de instrucción secundarios, el 81, 7% son convivientes, el 78 % es ama de casa y un 75,6 % proceden de regiones urbanas. Concluyendo que la relación a los niveles de conocimientos sobre nutrición complementaria, es regular de un 96, 3%, bueno con un 2, 4% y malo en un 1, 2% (19).

Quispe (20) en Perú 2019, el objetivo del estudio es “determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 - 12 meses de edad, en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud San Cristóbal, Huancavelica-2019”, el método aplicado es de tipo no experimental, transversal, descriptivo; la población de la investigación estuvo compuesta por 74 madres de lactantes entre 6 - 12 meses de edad. los resultados en el consolidado sobre nivel de conocimiento de alimentación complementaria en lactantes de 6 a 12 meses de edad; 41.89% (31) nivel medio, 32.43%(24) nivel alto y 25.68%(19) nivel bajo. Se concluye que los porcentajes de la madre se obtienen conocimientos medios y los menores porcentajes con conocimientos bajo respecto a la AC del lactante de seis a doce meses.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conceptualización del conocimiento

2.2.1.1. Definiciones conceptuales y teóricas relacionadas

La definición, se toma énfasis que deben tener dos elementos sujeto y objeto, las relaciones entre el cual existen los conocimientos establecidos como ideas, por la razón expuesta indica que son los procesos, porque no se dan como tales, asimismo, un objetivo nunca se conocerán las certezas, se tratan de ir un conocimiento poco a poco (21).

2.2.1.2. Nivel de conocimientos

Hace referencia a ellos como resultados de los avances en las producciones de conocimientos y representaran un incremento en los niveles de complejidad con que se explicara o comprenderá la realidad, a esto se le denominara el instrumental, puesto que usa componentes razonables para el acceso a los datos; construyendo y reconstruyendo el fin de investigación representado a niveles teóricos (22).

Se conocen cuatro niveles; el empírico, conocimientos comunes, adquiriendo por accidente, seguido de innumerable esfuerzo metódico y asistemático hecho por experiencias y estudio personal.

Científica, conocimientos más allá de las experiencias, la causa y la ley que lo gobierna es conocida, de hecho, es metódico en los conocimientos de la causa.

Filosófico; la persona que distingue de lo erudito a compuesto por hecho inmediato.

Teológico; son conjuntos de verdades que los individuos logran, no teniendo ayuda con la inteligencia, la que se acepta con información de la revelación con dios.

2.2.1.3. Alimentación complementaria

Hace referencia a los alimentos, ya sean sólidos o líquidos, que no están compuestos por leche materna, formulas. La nutrición mediante las fórmulas es considerada como suficiencia para que los menores prosperen en su inicio vivencial, es por ello que el seis meses, donde los menores carecerán de energía y nutrientes por lo que no será importante la introducción de un nuevo alimento (23).

La alimentación complementaria inicia cuando se introducen a la dieta de los lactantes nutrientes distintos a la lactancia materna o formulas, la cual idealmente debería iniciar a los seis meses, por ello, el complemento se considera un alimento que se usa durante estos periodos de transiciones con la lactancia materna o formulas infantiles, este alimento no reemplazara la lactancia materna y no debe reducir la probabilidad de que los lactantes amamantes (24).

Los conocimientos, son capacidades que tienen los individuos que les permite el reconocimiento e interpretación de forma individual en sus comportamientos intelectuales, de tal manera que conlleven alcanzar la educación. No perdiendo la importancia de su distribución y transmisión de manera activa y dinámica a través de las generaciones y diversas vías de transmisión. Estos conocimientos son evidencias del contexto en los ámbitos externos, los cuales tienen aspectos propios en los sujetos e intervienen en las relaciones que presentan las personas y sus entornos externos (25).

En relación a la parte científica, es una suma estructurada, demostrada y sistemática del saber adquirido, mediante el uso de procesos científicos en los cuales tienen diversos procedimientos ordenados y sistemáticos que se direccionan para elaborar una investigación en donde los productos obtenidos tengan una validación científica. Asimismo, los conocimientos científicos se consiguen mediante una analítica implacable, estricta y comprobada de cada hecho

que sucede. Teniendo como fin la demostración del hecho que ocurre en los entornos, lo que permite definir las leyes o principio que las rigen por su naturaleza (26).

Según la OMS sugirió que cada mujer que sea madre debe estar informada y actualizada sobre lo esencial de conocer el inicio de la ablactancia, el beneficio para el menor, de igual forma tiene que relacionar las buenas prácticas de la manipulación de los alimentos para el inicio de estos cambios, las cantidad y frecuencias, así como su consistencia, para optimizar los resultados. Estos tipos de alimentación dependerá de un conocimiento y actitud que posea la madre y el cuidador, por lo que el personal de salud asesora de forma continua sobre la alimentación complementaria (27).

Para la (OMS) la definición de alimentación complementaria son procesos a través de los cuales se incorporará cada alimento diferente a la lactancia materna, sea esta semi solida o sólida, por esta razón la lactancia materna queda insuficiente para los requerimientos nutricionales del lactante. De forma general estos procesos son denominados alimentación complementaria que se comprende al lactante >de 2 años, siendo parte de las fases cruciales tanto en el desarrollo y crecimiento, siendo insuficientes nutrientes y afección que contribuye a aumentar los porcentajes de una mala nutrición (28).

El comienzo de la introducción de nuevos alimentos en la ablactancia es a los seis meses de edad, esto se estipula porque el organismo ya se desarrolló a nivel gástrico, neuronal y renal, donde las defensas van incrementándose, y necesitan alimentos que no están constituidos en la lactancia materna. Por tal motivo, los lactantes deben adquirir ciertas capacidades y habilidades motrices que le den el manejo de poder comer, sin desvalorar la lactancia materna, convirtiéndose esta en un acompañante en la nutrición del menor, el cual ya no tiene todos los nutrientes necesarios para su desarrollo (29).

A partir de los seis meses los lactantes siguen en procesos para lograr su crecimiento y desarrollo, por esta razón la introducción de nuevos nutrientes en paulatina tanto en cantidad con en su consistencia, dependiendo de la edad. Una nutrición poco adecuada traerá consecuencias malas y problemas de desnutrición y anemia, la cual afectará al lactante durante su vida. Los lactantes están en conexión con el alimento de gran variedad gracias a sus texturas y consistencias, acompañadas de habilidades como masticar y deglutir (29).

Ofrecer una alimentación complementaria previa a los seis meses, también puede contraer consecuencias a largo plazo, como la asfixia, puesto que el niño no sabe masticar o deglutir, una infección intestinal y gástrica, como respiratoria, niños obesos, diabetes mellitus tipo I, problemas dermatológicos, entre otros (29).

Una correcta y adecuada realización en la alimentación complementaria, debe estar basada en una nutrición balanceada de vitaminas, proteínas, hierro, zinc, calcio y energéticos, las frecuencias y consistencias, como la cantidad, para que poco a poco el menor consuma de la olla familiar. De esta manera el alimento no está contaminado con otra sustancia, con una correcta manipulación y aseo de los mismos, donde al comienzo no se introduce la sal ni condimentos. Para la OMS los lactantes de seis y 8 meses deben consumir, pures, papillas, puesto que no tienen una gran capacidad para tragar y masticar alimentos sólidos, donde se ofrezca de 2 a 3 cucharadas de comida e ir incrementándolo de manera paulatina, con una frecuencia de dos a tres comidas diarias y su lactancia materna. La comida que contenga liquido no tiene aportes nutricionales porque están compuestos de agua, por esta razón no se lo ofrece al menor (30).

Desde los 12 meses hasta los 2 años de edad, tu gato debe ser alimentado con alimentos de textura sólida, a esta edad, el niño ya está incluido en la olla familiar, pero hay que tener más cuidado al trabajar con nueces enteras. La cantidad a dar es de 7 a 10 cucharadas por comida (equivalente a un plato mediano), y la frecuencia de alimentación es de 3 comidas + 2 meriendas, además, añadir una cucharadita de aceite vegetal le dará energía al niño y suavizará la comida (31).

El zinc es muy importante porque es un mineral que asegura el correcto desarrollo y crecimiento de los niños, fortaleciendo así el sistema inmunológico, favoreciendo con ello la cicatrización y cierre de heridas y mejorando la inmunidad natural frente a microorganismos invasores. Los alimentos con altas concentraciones de zinc incluyen mariscos, nueces, hígado, carne y huevos, por lo tanto, la falta de este importante mineral en el cuerpo de un niño puede provocar un retraso en el crecimiento (32).

En los primeros 6 meses de vida, los bebés sufren especialmente una disminución del mineral hierro, por lo que sus necesidades de calcio, zinc y hierro deben cubrirse con suplementos, los bebés de esta edad consumen menos alimentos, por lo que los alimentos se vuelven más densos, dado que las verduras por sí solas no pueden cubrir los requerimientos, se recomienda incorporar nutrientes de origen animal. Incorpore pollo, carne, pescado, despojos, huevos y sangre a la dieta de su bebé para asegurar calcio, hierro, vitamina A y zinc (33).

2.1.1.4. Dimensiones

La investigación se abordará el conocimiento sobre la alimentación complementaria en 4 dimensiones (33):

a) Definición de AC: Son procesos que inician cuando la lactancia materna por sí sola ya no es suficiente para satisfacer cada necesidad nutricional de los lactantes, y por tanto se necesita otro alimento y líquido, además de la lactancia materna.

b) Conocimiento sobre las características de la AC: Alrededor de los 6 meses de edad, los músculos y nervios de la cavidad bucal están completamente desarrollados para permitir la masticación, los niños a esta edad tienen un mejor control de la lengua, podrán dar movimiento a la mandíbula, sus dientes comienzan a desarrollarse y tienen interés en llevarse cosas a la boca y descubrir nuevos sabores, estas características son consistencia, cantidad y frecuencia.

c) Conocimiento sobre tipos de alimentos, aquí tenemos los cereales, proteínas, frutas, hortalizas, verduras, leche y derivados que se proporcionaran al niño cuando inicia su alimentación complementaria de manera balanceada.

d) Conocimiento de las Condiciones de Alimentación Complementaria: Mantiene prácticas adecuadas de higiene y manipulación de cada alimento, cuando se alimenta a los bebés con AC y la leche materna, los primeros riesgos de la IDA es la contaminación por microbios en el alimento. Las preparaciones, manipulaciones y almacén seguro del alimento ofrecido a los bebés son clave para disminuir el riesgo de diarrea, por lo tanto, se recomienda lavarse las manos adecuadamente, almacenar adecuadamente los alimentos, evitar el uso del biberón y tomar varias medidas de precaución, medidas para el bienestar de los menores (33).

2.2.2. Prácticas

2.2.2.1. Definición conceptual

La práctica se entiende como la realización paso a paso de acciones de acuerdo con actividades, teorías, realización de ideas y doctrinas, habilidades y experiencia adquiridas a través de la práctica, y la acción es el vínculo importante entre los conocimientos adquiridos y los sentimientos. Se considera los aspectos más importantes de esta dieta en esta etapa de la vida son la higiene y la forma de preparar estos alimentos, encaminados a favorecer la salud del niño y prevenir enfermedades. Manipulación, almacenamiento y manipulación adecuados de los alimentos (34) Deben promoverse prácticas de nutrición adecuadas para evitar la llamada diarrea. Tanto la madre como la persona que alimenta al niño deben lavarse siempre bien las manos y los utensilios utilizados con agua y jabón, evite el uso de biberones ya que esto aumenta el riesgo, para prevenir infecciones, use tazas si es posible, cubra y almacene los alimentos, use agua hirviendo y evite almacenar las sobras (35).

Tenga en cuenta que los bebés de esta edad aún no son capaces de expresar claramente sus necesidades dietéticas y emocionales; por tanto, las madres necesitan comprender e interpretar diversos comportamientos de sus bebés. Comprender correctamente las señales infantiles también es importante para construir una buena relación madre-hijo con respecto a la alimentación complementaria, porque pasada esta etapa de la vida, la conducta alimentaria de la madre juega un papel fundamental para conseguir un estilo de vida saludable (36).

2.2.2.2. Dimensiones

Higiene en la alimentación: La higiene es la suma de cada técnica que realizan los seres humanos con el fin de preservar la salud y prevenir las patologías, es por ello que es muy esencial generar un hábito de higiene a través de la practica para así tener un adecuado estado de salud (36).

Almacén de los alimentos: En los lactantes es esencial porque no ayudara a evitar los riesgos de las contaminaciones y la multiplicación de los microorganismos en el alimento, no almacenamiento junto al producto de limpieza, ocurre proliferación bacterial por temperatura ambiental porque puede llevar a posibles patologías.

Relación madre y lactante: Las interacciones de las madres hacia los lactantes en el momento de su nutrición en el primer año de vida tiene impactos que generan regulaciones del apetito y el futuro del individuo, las interacciones ayudan a la estimulación del lactante a través del cubierto apropiado.

2.2.3. Teoría de Enfermería

2.2.3.1. Teorías de la adopción del rol maternal

Para el conocimiento a profundidad y el objetivo del estudio, se realiza la constatación de diversas investigaciones referentes a los niveles de los conocimientos y las prácticas en AC en los niños > de 2 años. Por lo que se sustenta en la teoría de enfermería de Ramona Mercer con su teoría que se vinculada al binomio de madre e hijo. Estos tipos de roles de la madre e hijo en la nutrición del menor, planteara al profesional de enfermería a tener en consideración la adopción del rol y ciertos elementos esenciales para que se dé: los contextos familiares, la religión, el trabajo, el desarrollo del menor. Siendo uno de los roles para las fases progresivas e interactivas que se obtienen en un periodo de tiempo, a través del cual la madre pasa por procesos dinámicos. Para la

teórica, detalla que las mujeres afrontan el periodo de maternidad el cada factor que se relacione con el periodo, el cual se da desde la gestación (37).

2.2.3.2. Evolución histórica

La identificación de las competencias, donde las mujeres son intuitivas antepone el cómo se comportarán sus niños. Las atenciones que brinda el profesional de enfermería van en conjunto con los de la madre, reconociendo la fuente de ayuda para esta etapa, adoptando el rol y de esta forma la madre brindara el mejor cuidado al niño (37).

Esta teoría de Ramona se basa en cada objeto concéntrico de la teoría dinámica de Bronfenbrenner, categorizando a esto en 4 niveles. Los micros sistemas. Meso y macro sistemas. Donde el micro son contextos esenciales donde se realizan los acogimientos de los roles maternos, se encuentra el factor, ayudas sociales, familias, vínculos paternos y el estrés, cada variable del micro sistema se involucra entre sí. Para la teórica profundiza cada idea y resalta lo esencial que son los padres en las adaptaciones para este nuevo rol, minimizando las tensiones y ansiedades en las mujeres y los lactantes. (38)

Mesosistema reunirá, construí y relacionara los habitantes en el primer círculo concéntrico, la reacción de estos circulo puede intervenir en los que les suceden a los roles de madre e hijo en el desarrollo del niño menor de seis meses dos años. En el cual están: el colegio, los lugares de trabajo, cuidados diarios y otra asociación que esta la comunidad. El macro sistema es un prototipo general que está presente en las culturas, políticas, y la sociedad. Esta es una de las teorías que definen la práctica de alimentación en una adecuada donde las madres paseen la inteligencia de evidenciar los síntomas del hambre, el cual se basa en el desarrollo físico y emocional de los lactantes incentivándolos en las ingestas autorreguladas. Es por ello que esta práctica está determinada al que, como y cuantos a la alimentación complementaria. (39)

El rol de Mercer en los roles de los lactantes se proyecta para la demostración de como cada particularidad materna (cognitiva, personal, estado de salud), por esta razón estos roles en la actitud que tienen las madres en la alimentación y cada particularidad de los lactantes se enlazasen entre sí, de la misma forma se interviene en los aspectos nutricionales del menor. Basándose en la teoría del binomio madre e hijo. Por esta razón, la nutrición complementaria son temas que repercuten en la salud de los niños y las prioridades sanitarias, así como deben reconocer los profesionales de enfermería, que participaran, relacionaran, incluidos y colaboran en esta etapa.

(40)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

H1: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 2 años.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 2 años.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento dimensión técnico científico del conocimiento y prácticas en madres con niños menores de 2 años.

Hi2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión humano y prácticas en madres con niños menores de 2 años

Hi3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión entorno y prácticas en madres con niños menores de 2 años

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La investigación debe ser hipotética y deductiva, donde se formulará la hipótesis basada en las teorías acerca de cada variable de investigación, con el afán de dar las consistencias lógicas y procederá a sus contrastaciones de forma sustentada (41).

3.2. Enfoque de la investigación

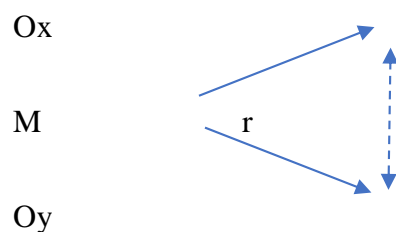
El estudio tendrá un enfoque cuantitativo, pues se emplea analítica y medición estadística para realización de la contratación de hipótesis formulada y determinar si existe relación entre cada variable de la investigación (42).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de estudio es aplicado, puesto que la información recopilada se usara para proponer una solución alternativa a la problemática (43).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño, no experimental, donde no se manipula cada variable; transversal debido se recogerá el dato en los momentos específicos del tiempo. El alcance de la investigación será descriptiva porque se caracterizará cada variable y correlación porque se va a contrastar la hipótesis para determinación si existe relación o no entre cada variable sujeta del estudio (44).



M: madres del Centro Salud Chiclayo

Ox: Conocimiento sobre alimentación complementaria

Oy: Practicas sobre alimentación complementaria.

R: correlación de ambas variables

3.5. Población, muestra y muestreo

La muestra del estudio será censal, en el servicio de CRED de 120 atenciones de la edad en estudio de dicho Centro.

Criterios de inclusión:

- Madre que se atiendan en el centro de salud Chiclayo
- Madre con niños que acudan al servicio de crecimiento y desarrollo.
- Niño menor de 2 años que se atiendan en el centro de salud Chiclayo.
- Madre que coopere de manera voluntaria al estudio, bajo un consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Mujer con niños mayores de dos años que acudan al servicio de desarrollo y crecimiento.
- Madres con niños menores de dos años que acudan al servicio, pero que pertenecen a otro centro de salud.
- Niños menores de dos años, que acuden al servicio con un familiar.

3.6. Variables y operacionalización:

Tabla 1.- Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION	ESCALA VALORATIVA
V1 Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria	La noción cognitiva que posee la madre al inicio de la nutrición complementaria, el favor que, de igual forma tiene que estar relacionada con el alimento que debe ofrecer a sus niños al inicio de los procesos, cantidades, frecuencias, y consistencias del alimento para que de esta forma tenga una buena nutrición y sea optimizada	Nociones cognitivas que poseen las madres del centro de salud Chiclayo al empezar la nutrición complementaria, el favor que, de igual forma tiene que estar relacionada con el alimento que debe ofrecer a sus niños al inicio de los procesos, cantidades, frecuencias, y consistencias del alimento para que de esta forma tenga una buena nutrición y sea optimizada (Considerando las dimensiones: comienzo en alimentación complementaria, tipo de alimentos , características de la alimentación complementaria	*Comienzo en alimentación complementaria *Tipo de alimentos *Características de la alimentación complementaria	Nivel de conocimientos acerca de: -Consistencia -Frecuencia -Cantidad	ORDINAL	16 a 20 puntos 11-15 puntos. < 11 puntos.
V2 Prácticas sobre alimentación complementaria	La práctica se define como hacer las acciones de forma progresivas y acordar a la habilidad o experiencia que se va adquirir en cada madre sobre la AC, se consideran las conductas de sexo esenciales entre los conocimientos y los sentimientos.	Conjunto de conocimientos y experiencias que posee la madre con el niño menor de 2 años y que pone en prácticas durante la AC en el centro de salud Chiclayo considera cada dimensión Higiene, almacén, preparar el alimento, relaciones madre e hijo	*Higiene en la alimentación *Almacenamiento de los alimentos *Preparación de alimentos *Relación madre y lactante	*Lavado de manos. Conservación Lavados de fruta y verdura *Almacenamiento en lugares frescos *Utilización de condimento Hervir verdura con la proteína *Alimentación Perceptiva		Si cumple >=6 puntos No cumple <6 puntos

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se realizará la utilización un cuestionario para determinar el conocimiento y ficha observacional para la práctica.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El cuestionario “Conocimiento y práctica de alimentación complementaria en mujeres con niños menores de 2 años en el centro de salud Chiclayo “

Instrumento 1. - Para determinar el nivel de conocimiento se utilizará un cuestionario con 10 interrogantes en relación a la nutrición complementaria a madres de niños menores de 2 años de edad, cada interrogante tendrá una valoración de 2 puntos, teniendo como puntos de corte: Bajo <11, Regular de 11 a 15 y Alto de 16 a 20.

Instrumento 2. - Para siguiente variable de las practicas, se utilizará una ficha de observación alimentaria; en la cual de cumplir con las practicas, se obtendrá el valor del punto. Se considerará que las madres cumplían con cada práctica sobre nutrición complementaria con el valor de 6 puntos a más.

3.7.3. Validación

Instrumento 1. - La validación del cuestionario del nivel de conocimiento, se llevó a cabo en el año 2022, con un coeficiente de 0.62.

Instrumento 2. – La validación de la ficha para medir las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de dos años, con un índice de Aiken de 0.72.

3.7.4. Confiabilidad

El cuestionario destinado a la medición de la variable conocimiento sobre la practicas de alimentación complementaria en madres de niños menores de dos años se llevará a cabo según KR20 (Kuder-Richardson 20).

Instrumento 1. –la confiabilidad del cuestionario obtuvo un coeficiente KR20 (Kuder-Richardson 20)= 0,86.

Instrumento 2. – La confiabilidad del cuestionario obtuvo un coeficiente KR20 (Kuder-Richardson 20)= 0,85.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La información se recogerá a través de aplicar el respectivo instrumento, luego se hará una data que se ingresara en el software Excel 2021 y se pasara al SPSS vs. 27, de manera que se puede establecer la estadística descriptiva, que se representara en tabla o figura; asimismo la estadística inferencial que permite la realización de las contrataciones de hipótesis para la determinación que si existe relación entre cada variable, para ello se le aplicaran las pruebas no paramétricas de Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: se refieren al respecto que se deben demostrar cuando las personas deciden participar o no en el estudio, para estos efectos se tendrá en cuenta las instrucciones dadas al enfermero invitado.

Si es aceptado, firme el formulario de consentimiento.

No maleficencia: Se evita el daño parcial o irreparable a la vida humana.

Esto garantiza que la salud y el bienestar del personal de enfermería no se vean comprometidos.

Justicia: enfoca el bien común como elemento central en la realización de investigaciones, se evitará la falta de respeto e imprudencias en contra de la otra persona.

Beneficencia: se preocupa por el bienestar de las personas y el impacto de sus investigaciones. Este estudio será de gran importancia para mejorar los conocimientos y las prácticas sobre nutrición complementaria entre madres de niños menores de 2 años. (45)

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Descripción 2023-2024	2023								2024	
	Nov				Dic				Ene	
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2
1.Elaborar proyecto										
2.Presentacion del proyecto										
3. Validación de los instrumentos										
4. Recolección de datos										
5. Presentación del informe										
6. Sustentación de la tesis										

4.2. Presupuesto

DETALLES	UNIDADES	COSTO INDIVIDUAL	COSTO GLOBAL
1. Materiales			
- Documentos diversos	2 paquetes	25.00	50.00
- Papelería bond A4			200.00
- Útiles			
2. Servicios			
Laptop	1	2,500.00	2,500.00
Impresiones	1000	0.20	200.00
Copias	1000	0.10	100.00
Anillado	2	10.00	20.00
Empastado	ejemplares	15.00	30.00
	2 ejemplares		
c. Viáticos			800.00
- Pasajes			
- Refrigerios			
- Diversos			
		TOTAL	4,000.00

5. REFERENCIAS

1. UNICEF. Tendencias y factores determinantes de la alimentación de los niños y niñas entre 6 y 24 meses en Perú Unicef.org. [Internet] Perú, 2021 [citado el 23 de julio de 2022] Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/29636/file/resumen-informativoalimentacion-peru.pdf>
2. MINSA. Nutrición. Alimentación Complementaria del Lactante 6 a 24 meses. [Internet]. Perú, 2020 [citado el 23 de julio de 2022] Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/NUTRICION/documentos/Alimenta_de_6_a_24.pdf
3. OMS. Alimentación complementaria. [Internet]. Who.int. 2022 [citado el 23 de julio de 2022] , Disponible en: https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html
4. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño [citado el 23 de julio de 2022] Who.int. 2021 [citado el 23 de julio de 2022] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
5. OMS. Alimentación complementaria [citado el 23 de julio de 2022] Ginebra, 2016. [citado el 23 de julio de 2022] Disponible en: https://www.who.int/elena/titles/complementary_feeding/es/
6. UNICEF. *La mala alimentación perjudica la salud de los niños en todo el mundo, advierte UNICEF* [Internet]. Estados Unidos de Norte America, [citado el 23 de julio de 2022] Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la->

malaalimentaci%C3%B3n-perjudica-la-salud-de-los-ni%C3%B1os-en-todo-elmundo-advierde

7. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Perú, 2020 [citado el 29 de julio de 2022]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-decinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
8. República. Lambayeque: Desnutrición aguda afecta a 980 niños y cifras solo se reducen en un 5% [Internet]. Perú, 2018 [citado el 9 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1172215-desnutricion-aguda-afecta-a-980-ninos-y-cifras-solo-se-reducen-en-un-5>
9. UNICEF. Niños, alimentos y nutrición Crecer bien en un mundo en transformación [Internet]. Perú, 2019 [citado el 22 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estadomundial-de-la-infancia-2019.pdf>
10. López, HE. , Atamari AN, Rodriguez, Mirano, Evelina Andrea et al . Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses. Rev haban cienc méd 2019 ; 18(5): 801-816.
11. Seda Nur Kemer, Nilay Comuk-Balci, Selen Serel-Arslan et al. Knowledge, Attitude and Practice of Mothers with Preterm Infants in Terms of Feeding, Rev. Square, 2022.
12. Samuel F, Akintayo B y Eyinla, T. Los conocimientos y prácticas de alimentación complementaria de los cuidadores en orfanatos mejoraron después de una

- intervención de educación nutricional en Ibadan, Nigeria ; 2021 , 11 , 642-652.
13. Quimí Ramírez, SM. Conocimiento de madres cuidadoras sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 12 meses, del barrio Virgen del Cisne. [Tesis post grado]. La Libertad. UPSE2021
 14. Quilumbaquin E. Prácticas de ablactación en niños que asisten al Centro de Salud N° 1 de la Ciudad de Esmeraldas. [Tesis post grado]. Ecuador, Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019.
 15. Fuertes Arteaga, S. C. (2019). Relación del estado nutricional de los niños menores de 2 años con los conocimientos y prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria de las madres que asisten al centro de salud n° 1 de la parroquia Santa Martha de Cuba, Tulcán 2018. [Tesis post grado] Cuba, Universidad Técnica del norte, 2019
 16. Curo Tunqui, Y. (2020). Nivel de conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los niños de 6 meses a 2 años de edad en el programa de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Jerusalén Zapallal-Lima, [Tesis post grado], Universidad Cesar Vallejo, 2020.
 17. Burgos León L, Vallejo Milian, L. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un centro de salud de SMP- 2020. [Tesis post grado] Universidad Privada del norte2021
 18. Valentin Alvarado, VV. Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño entre 6 y 24 meses

- del CS San Sebastián 2020. [Tesis post grado] Universidad Nacional Federico Villarreal, 2021
19. Pinto Villacorta, H. (2020). Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 8 meses, Centro de Salud San Jerónimo, Cusco-2020. [Tesis post grado] Universidad Andina del cusco, 2021
 20. Quispe S. Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 12 meses, centro de salud San Cristóbal. [Tesis pre grado] Universidad Nacional de Huancavelica, 2019
 21. Gonzales J. Los niveles de conocimiento. Scielo. 2014 Mayo; 14(65).
 22. Pérez R. Epistemología. 1st ed. Arca RLP, editor. Lima: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle ; 2011.
 23. Martínez A. La alimentación. Conceptos básicos en la alimentación. 2016.
 24. Raspini M. Alimentación del niño sano - teorías sobre alimentación. 1st ed. FASTA U, editor. Mar de plata - Argentina: FASTA; 2011.
 25. Bueno E. La investigación científica: Teoría y metodología. [Internet].México; 2017. [citado el 22 de diciembre del 2021]. Disponible en:<http://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-académicos/ciencias-dela-educación/13.pdf>
 26. OMS. Diplomado en nutrición materno infantil. 2015. [Internet]. Who.int.[citado el 22 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/GDL-Unidad4-Jun2015.pdf>

27. AEP. Recomendaciones de la asociación española de pediatría sobre la alimentación complementaria [Internet]. Aeped.es. 2018 [citado el 22 de diciembre de 2021]. Disponible en https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aepobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf
28. MINSA. Documento técnico: Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad [Internet]. Peru 2020 [citado el 22 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1466360/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B0967-2020-MINSA.PDF>
29. MINSA. Pautas básicas para la consejería en alimentación infantil [Internet]. Gob.pe. 2019 [citado el 22 de diciembre de 2021]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PSNB/71_pautasbas.pdf
30. OMS. Diplomado en nutrición materno infantil. 2017. Disponible en: <https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/GDL-Unidad4-Jun2015.pdf>
31. OPS. La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. [Internet]. Paho.org. [citado el 22 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf
32. Romero L. González F. Abad Martínez NI, Ramírez Coronel AA, Guamán Gañay MI. El zinc en el tratamiento de la talla baja. Universidad y Sociedad.

33. Cuadros M. et al. Actualidades en alimentación complementaria. Scielo[Internet]. 2017 [citado el 22 de diciembre de 2021]; Acta pediátrica de México, 38 no.3. Disponible en:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912017000300182
34. MINSA. Nutrición. Alimentación base para prevenir IRA y Neumonía. Perú.2014. Disponible en:https://www.minsa.gob.pe/Especial/2014/neumonia/archivos/Ponencia%203_Ali-mentacion%C3%B3n_base_para_prevenir_las_IRA_y_neumon%C3%ADa_Trujillo.pdf
35. MINSA. Lineamientos De Nutrición Infantil [Internet]. Gob.pe. [citado el 22 de diciembre de 2021]. Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/bvsite/wpcontent/uploads/2018/11/RM-610-2004-MINSA.pdf>
36. MINSA. Documento técnico: Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad [Internet]. Gob.pe. 2020 [citado el 22 de diciembre de 2021]. Disponible en:<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1466360/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B0967-2020-MINSA.PDF>
37. Mercer R. Becoming a mother versus Maternal Role Attainment. Journal of Nursing Scholarship 2004; 36(3). Disponible en:<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x/full>(acceso: 15/09/2019).
38. Mercer R. Parents at risk. Springer. New York, 1990.

39. Mercer R. *Becoming a mother: Research on maternal identity from Ruby to the present*. Springer. New York, 1995.
40. Black Maureen; Creed-Kanashiro, Hilary. ¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*. 2012; 29(3): 373-378.
41. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. *Metodología de la investigación. Cuantitativa – Cualitativa y Redacción de la Tesis*. Lima: Ediciones de la U, 2018
42. Hernández R, Mendoza C. *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill. 2018
43. Arispe C, Yangali J, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano C. *La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado*. Ecuador, Universidad Internacional del Ecuador, 2020.
44. Hernández R., Fernández C., Baptista M. *Metodología de la Investigación*. México: McGraw Hill; 2014
45. Hernández R, Fernández C, Baptista, P. *Metodología de la Investigación*. Sexta Edición. México. Editorial Mc Graw Hill. 2006. pp 152

6. ANEXOS

6.1. Matriz de consistencia

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y prácticas en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Chiclayo 2024?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y prácticas en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Chiclayo 2024</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>H1: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 2 años en el Centro de Salud Chiclayo 2024</p> <p>H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 2 años en el Centro de Salud Chiclayo 2024</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS:</p> <p>H11: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento técnico científico y prácticas en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Chiclayo 2024</p> <p>H12: ¿Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión humano y prácticas en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Chiclayo 2024?</p> <p>H13: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión entorno y prácticas en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Chiclayo 2024?</p>	<p>VARIABLE 1: Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comienzo de alimentación complementaria 2. Tipo de alimentos 3. Características de la alimentación complementaria <p>VARIABLE 2: Practicas sobre alimentación complementaria</p> <p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Higiene en la alimentación 2. Almacenamiento de los alimentos 3. Preparación de alimentos 4. Relación madre y lactante 	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</p> <p>Método: hipotético deductivo Tipo: aplicado Alcance: descriptivo – correlacional Diseño: No experimental - transversal</p> <p>POBLACIÓN/MUESTRA:</p> <p>120 madres con niños menores de 2 años</p>
<p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión técnico científico y prácticas en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Chiclayo 2024? 2. ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión humano y prácticas en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Chiclayo 2024? 3. ¿Cuál es la relación entre la dimensión entorno y prácticas en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Chiclayo 2024? 	<p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión técnico científico y prácticas en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Chiclayo 2024? 2. ¿Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión humano y prácticas en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Chiclayo 2024? 3. ¿Determinar cuál es la relación entre la dimensión entorno y prácticas en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Chiclayo 2024? 			

6.2. Instrumentos

ANEXO 2

Escuela de Enfermería

CUESTIONARIO ACERCA DE CONOCIMIENTOS DE MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Nombres y apellidos:	Edad:	Nombre del niño:
Dirección:		Edad del niño:
Nivel educativo:		Ocupación:

De las siguientes preguntas, marca con un aspa (X) la alternativa que usted cree correcta:

1. La alimentación complementaria consiste en

- a) Dar otros tipos de leches (evaporada y/o fórmula) más leche materna
- b) Dar alimentos más leche materna
- c) Dar alimentos sin leche materna

2. ¿A qué edad se debe dar al niño alimentos aparte de la leche materna?

- a) Antes de 3 meses
- b) De 4 a 5 meses
- c) A partir de los 6 meses

3. ¿Cómo se debe alimentar a un niño(a) a partir de los 6 meses de edad?

- a) Alimentos espesos más leche materna
- b) Alimentos sin leche materna
- c) Caldo o agüitas sin leche materna

4. ¿Cómo debe ser la consistencia de los alimentos para el niño(a) de 6 meses?

- a) aplastados tipo puré o mazamorra
- b) agüitas/ sopas/ caldos / jugos
- c) lo mismo que un adulto

5. ¿Cuántas veces al día se debe alimentar a un niño de 6 meses?

- a) 2 comidas más leche materna
- b) 3 comidas más leche materna
- c) 4 comidas más leche materna

6. ¿Cómo debe ser la consistencia de los alimentos para el niño(a) de 9 y 11 meses?

- a) aplastado tipo puré
- b) picado
- c) lo mismo que el adulto

7. La cantidad de alimentos aproximadamente que debe recibir un niño entre 9 y 11 meses es

- a) 2 cucharadas de la preparación
- b) 3 cucharadas de la preparación
- c) 5 cucharadas de la preparación

8. ¿A partir de qué edad se puede dar de comer pescado a los niños?

- a) A los 6 meses
- b) A los 9 meses

c) A los 12 meses a más

9. La edad en la que el niño debe comer los mismos alimentos de la olla familiar es:

a) A los 6 meses

b) A los 9 meses

c) A los 12 meses a más

10. ¿Cómo puede ser la combinación de almuerzo del niño?

a) papa + hígado + fruta o jugo de fruta

b) arroz + hígado + mate de hierba

c) caldo + jugo de frutas

Anexo 03 : FICHA DE OBSERVACIÓN DE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

Nombre de la Madre:

Edad:

Nombre del Niño:

Edad del niño:

Fecha:

Código:

Práctica verificable		Si	No
1	Continúa amamantando al niño		
2	Hace preparaciones tipo puré (6-8M), picado (9 –11m) de la olla familiar (12 a más)		
3	Hace la preparación en cantidad según la edad del niño		
4	En la preparación usa al menos un alimento de origen animal como: Carne, hígado, sangre de pollo, huevo etc.		
5	Se lava las manos antes de preparar los alimentos		
6	Lava los alimentos antes de prepararlos		
7	Utiliza condimentos como ajinomoto, pimienta, comino en las preparaciones		
8	La madre o cuidadora acompaña al niño durante su alimentación		
9	Da productos alimenticios que aún no debe comer el niño (gaseosas, con aditivos artificiales, etc.)		

Anexo 04

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

5-11 tracy.docx

AUTOR

Tracy Vargas

RECUENTO DE PALABRAS

10313 Words

RECUENTO DE CARACTERES

56354 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

53 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

116.0KB

FECHA DE ENTREGA

Dec 8, 2023 8:07 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Dec 8, 2023 8:10 AM GMT-5

● 18% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Cross

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

6.3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIE-VRI

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores : Dina Tracy Vargas Vasquez

Título : “CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y PRACTICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DE UN CENTRO SALUD CHICLAYO, 2024”

:

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y PRACTICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DE UN CENTRO SALUD CHICLAYO, 2024” Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx El propósito es: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos de alimentación complementaria y prácticas en madres con niños menores de 2 años de un centro de salud Chiclayo, 2024

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se le solicitará lo siguiente:

4. Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
5. Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
6. Firmar el consentimiento informado

La encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el Lic. *Castello Sarria*,

Gisella del Pilar al 990 252 142 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigadora

Nombre:

DNI:

Reporte de similitud TURNITIN

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-05-01 Submitted works	2%
2	repositorio.uss.edu.pe Internet	2%
3	Universidad Wiener on 2023-08-13 Submitted works	2%
4	uwiener on 2023-12-29 Submitted works	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
6	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	1%
7	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
8	uwiener on 2024-03-29 Submitted works	<1%