



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 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: Lozada Medina, Viviana Alexis

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6063-8907>

Asesora: Mg. Suárez Valderrama Yurik Anatoli

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente

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

Yo, Lozada Medina, Viviana Alexis, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024", Asesorado por la Docente Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli, DNI N° 40704687, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>, tiene un índice de similitud de 17 (Diecisiete) %, con código oid:14912:347902377, 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(a)
 Lozada Medina, Viviana Alexis
 DNI N° 48487008



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli
 DNI N° 40704687

Lima, 05 de Octubre de 2023

DEDICAGORIA

A mis padres y hermanas, en especial a mi hermana Gladis que ya no se encuentra físicamente en este plano de la vida pero que su energía y su recuerdo vivirá eternamente.

AGRADECIMIENTO

Primeramente, agradezco a la vida por tener salud, a mi familia en especial a mi madre quien ha sido mi mayor apoyo en este proceso de lograr una nueva meta.

Asesora: Mg. Suárez Valderrama Yurik Anatoli
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

JURADO

Presidente : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Secretario : Mg. Uturunco Vera, Milagros Lizbeth

Vocal : Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

ÍNDICE

1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1-4
1.2. Formulación del problema.....	4
1.1.1 Problema general.....	4
1.1.2 Problemas específicos.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos.....	4-5
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Recursos.....	6
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes.....	6-9
2.2. Bases teóricas.....	10-17
2.3. Formulación de hipótesis.....	17
2.3.1 Hipótesis general.....	17

3. METODOLOGÍA	17
3.1. Método de la investigación.....	17
3.2. Enfoque de la investigación.....	17
3.3. Tipo de investigación.....	18
3.4. Diseño de la investigación.....	18
3.5. Población, muestra y muestreo.....	18-19
3.6. Variables y operacionalización.....	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.7.1 Técnica.....	21
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	21
3.7.3 Validación.....	21
3.7.4 Confiabilidad.....	21-22
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	22
3.9. Aspectos éticos.....	22
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
4.1. Cronograma de actividades.....	23
4.2. Presupuesto.....	24
Referencias Bibliográficas.....	25-32
Anexo.....	33-43

Resumen

El trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre alimentación complementaria y estado nutricional en los niños de 6 a 12 meses. El tipo de investigación básica, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo correccional, diseño no experimental. Para este proyecto de investigación no se sacará muestra, se trabajara con toda la población por ser un numero reducido, se usará la técnica de la encuesta, como instrumento un cuestionario y cartillas antropométricas.

Palabras claves: **alimentation, nutrición, crecimiento y desarrollo.**

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la alimentación complementaria inicia cuando la leche materna deja de proporcionar al bebé la nutrición suficiente y abarca un determinado período entre los 6 a 12 meses de vida, que es un periodo sensible para que los niños y niñas se adapten a la alimentación. El consumo de alimentos fuera de la lactancia materna es a partir de los 6 meses de edad, es cuando se debe añadir una amplia gama de alimentos adecuados a la edad, teniendo en cuenta la cantidad y frecuencia que se ofrecen para cubrir las necesidades nutricionales (1).

De acuerdo con las Naciones Unidas uno de cada tres niños menores de dos años no crece de manera adecuada porque sufre una o más de las tres formas más visibles de malnutrición: retraso en el crecimiento, desnutrición y sobrepeso, al menos uno de cada dos niños menores de cinco años en el mundo sufre de hambre oculta, es decir, falta de vitaminas y otros nutrientes esenciales (2).

El Fondo de las Naciones Unidas para la infancia en su resumen informativo anual menciona, en los primeros seis meses de vida, solo 2 de cada 5 niños son amamantados exclusivamente en América latina y el Caribe, lo cual los priva de los nutrientes esenciales de la leche materna. Sin embargo 48% de los niños de 4 y 5 meses reciben alimentos sólidos, esto sugiere que inician la alimentación complementaria a una edad inadecuada (3).

La Comisión Económica para América Latina y el Caribe afirmó que la prevalencia de la desnutrición varía ampliamente en la región: países como Argentina, Brasil, Chile y Jamaica tienen tasas globales de desnutrición inferiores al 2,5%. En el otro extremo se encuentra más del 10% de niños y niñas en Guatemala, Guyana y Haití, la desnutrición crónica, con tasas del 67%, es un problema en la mayoría de los países, ya que el 10% de

la población padece la enfermedad. Como resultado, más de 7 millones de niños de la región sufrirán desnutrición crónica (4).

Por otro lado, el país que actualmente presenta una mayor prevalencia con un 45% de desnutrición crónica es Guatemala, cerca de 900.000 niños y niñas padecen de este problema, México, Perú y República Dominicana también se encuentran en este grupo de países de Latinoamérica con más del 30% respectivamente de su población menor de 1 año tienen un estado nutricional inadecuado para su edad (5).

En países de Latinoamérica existe altas tasas de mal nutrición, en Ecuador para el año 2021 en un estudio tuvieron como resultado que la desnutrición crónica infantil está afectando a un 23,2% de niños menores de 2 años, esta situación se agrava en el contexto rural, presentando más frecuencia en la Sierra, la Costa, la Amazonía y la zona Ínsula. (6).

Las principales causas de un estado nutricional inadecuado en los país subdesarrollo, es la economía, representando solo 19% del Producto interno bruto a nivel mundial, escasez de agua potable, enfermedades infecciosas continuas durante el primer año de vida, la falta de educación es otro determinante para que el estado nutricional de este grupo de edad no muestre buenos indicadores (7).

En un estudio realizado en la región del norte del Perú reportaron que el 95, 1% de las madres inician antes de los 6 meses de edad la alimentación complementaria, por otro lado, a partir de esta edad introducen mayormente infusiones como anís y manzanilla que constituyen como inhibidores de la absorción de hierro, lo que puede repercutir en la prevalencia de la anemia (8).

El Ministerio de salud del Perú para el año 2022, los niños menores de 2 años en cuanto a la desnutrición crónica fueron de 14,1% con más frecuencia en los menores de 1 año, la desnutrición global fue 3,8%, la anemia tuvo mayor prevalencia con 28, 2% a

diferencia del año 2021 que fue 27,8%, teniendo así resultados desfavorables en el estado nutricional de este grupo de edad (9).

Según datos del Instituto Nacional de estadísticas e informática para el año 2022, reportaron datos sobre el estado nutricional en la región sierra del Perú, teniendo a Huancavelica y Cajamarca con los más altos porcentajes de desnutrición crónica en niños y niñas, la región de Loreto alcanzó 23,6% de desnutrición, en la región de la costa la anemia alcanzó el 42,2% en niños menores de 1 año evidenciando un incremento de 3,6% a diferencias de años anteriores (10).

En la ciudad de Lima en un estudio realizado en un centro salud en el 2020, se recolectaron datos sobre la alimentación complementaria en niños y niñas de 6 a 12 meses de edad, lo cuales evidenciaron que el 70% de las madres conocen muy poco sobre la alimentación complementaria e introdujeron alimentos a sus niños antes de los 6 meses (11).

En cuenta al estado nutricional en Lima en el 2019, en un estudio realizado en un distrito del norte de la ciudad, encontraron que la edad con mayor prevalencia de un estado nutricional inadecuado fue los niños entre 0 a 12 meses de edad, 16% tuvieron ganancia inadecuada de talla para la edad, 20% tuvieron afectado el componente peso/edad, así como también la ganancia inadecuada en peso/talla se vio reflejada con 7% de niños con sobrepeso (12).

El distrito del Rímac con más de 221 mil de habitantes en el 2022 según datos de la Compañía peruana de estudios de mercado se encuentra entre los distritos más poblados de Lima (13). El Centro de salud Flor de Amancaes ubicado en este distrito, con una población de 130 niños menores de 1 año según padrón nominal del establecimiento de salud pero que aproximadamente un poco más de la mitad solo se atiende en el consultorio de crecimiento y desarrollo para ser atendido por el profesional de enfermería, en el tiempo

que realice mis practicas pre profesionales pude evidenciar que las madres inician la alimentación complementaria antes de los seis meses de edad, muchas de ella la inician con alimentos procesados e infusiones; por otro lado, el estado nutricional no era favorable para este grupos de edad, evidenciándose en niños con anemia, desnutrición y sobrepeso.

1.2. Formulación del problema

Frente a lo antes expuesto, nos formulamos las siguientes inquietudes.

1.1.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre alimentación complementaria y estado nutricional en los niños de 6 a 12 meses de edad, en el Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024?

1.1.2. Problema específico

-¿Cuál es la relación que existe entre alimentación complementaria en su dimensión calidad con el estado nutricional en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024?

-¿Cuál es la relación que existe entre alimentación complementaria en su dimensión consistencia con el estado nutricional en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024?

-¿Cuál es la relación que existe entre alimentación complementaria en su dimensión frecuencia con el estado nutricional en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024.

-¿Cuál es la relación que existe entre alimentación complementaria en su dimensión cantidad con el estado nutricional en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024.

-¿Cuál es la relación que existe entre alimentación complementaria en su dimensión higiene con el estado nutricional en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024.

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre alimentación complementaria y estado nutricional en los niños de 6 a 12 meses.

1.3.2 Objetivos específicos

-Identificar la relación que existe entre alimentación complementaria en su dimensión calidad con el estado nutricional en los niños 6 a 12 meses.

-Establecer la relación que existe entre alimentación complementaria en su dimensión consistencia con el estado nutricional en los niños 6 a 12 meses.

-Identificar la relación que existe entre alimentación complementaria en su dimensión cantidad con el estado nutricional en los niños 6 a 12 meses.

-Identificar la relación que existe entre alimentación complementaria en su dimensión higiene con el estado nutricional en los niños 6 a 12 meses.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La teoría del modelo de promoción de la salud de Nola Pender, propone que la conducta está motivada por el deseo de alcanzar el bienestar y el potencial humano, basándonos en esta teoría se puede contribuir a la promoción y prevención de la salud generando cambios a favor de mejorar los indicadores de la alimentación complementaria y el estado nutricional de los niños y niñas de 6 a 12 meses de edad que son atendidos en el Centro de salud Flor de Amancaes.

1.4.2 Metodológica

Este estudio permitirá disponer de datos actualizados, así mismo para el logro de los objetivos del estudio se acude al empleo de técnicas de investigación tales como el cuestionario y su procesamiento en software, con ello se pretenderá conocer la relación que existe entre la alimentación complementaria y el estado nutricional, los resultados se apoyarán en las técnicas de investigación validadas en el medio.

1.4.3 Práctica

Los resultados permitirán identificar, evaluar, validar y determinar las técnicas educativas que brindarán los profesionales de enfermería a las madres de los niños que inician la alimentación complementaria, enriqueciendo la calidad de vida de este grupo poblacional, realizando así medidas preventivas promocionales encaminadas a promover cambios en el estado nutricional.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La presente investigación se llevará a cabo en el mes de marzo del año 2024, teniendo en cuenta que por motivos de feriados en este mes la investigación se podría extender con 1 mes más de diferencia.

1.5.2 Espacial

El estudio será ejecutado en el centro de salud Flor de Amancaes ubicado en el asentamiento humano del mismo nombre, en la provincia de Lima distrito del Rímac. La ejecución de este proyecto de investigación se dará en el área del consultorio de crecimiento y desarrollo infantil temprano.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población en la cual se ejecutará la investigación será en niños y niñas de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud Flor de Amancaes, que sean atendidos en el consultorio de crecimiento y desarrollo infantil temprano.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Nacionales

Sánchez y Leonor 2022 en un estudio de investigación el cual tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre alimentación complementaria y estado nutricional en lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Punta del Este, Tarapoto, periodo Julio-Diciembre “. Realizaron un estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo correccional, mediante la técnica de la encuesta, con una muestra 100 madres de lactantes de 6 a 12 meses de edad. Aplicaron el instrumento del cuestionario el cual fue validado y con una confiabilidad aceptable, en cuanto a los resultados obtenidos el 61% de las madres fueron mayores de 20 años, el 65% de ellas iniciaron la alimentación complementaria en sus hijos a los 6 a 8 meses de edad, 27% iniciaron de manera precoz y 8% de manera tardía. El 89% presentaron un estado nutricional normal, 8% desnutrición aguda y el 3% sobrepeso, se concluye que si existe relación significativa entre alimentación complementaria y estado nutricional (14).

Huarag y Torres en el año 2021, realizaron un estudio de investigación el cual tuvo como objetivo “Establecer la relación entre alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 12 meses de edad del programa de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021”. La metodología utilizada corresponde a un diseño no experimental, correlacional y de corte trasversal; mediante la técnica de la observación y análisis de datos utilizaron una muestra de 280 historias clínicas de niños

atendidos en el Hospital Amazónico de Yarinacocha, el instrumento de recolección de datos fue una ficha de registro el cual no requirió de validación ni confiabilidad por tratarse de un estudio retrospectivo. El 60% de los niños según los registros presentan una alimentación complementaria adecuada, en cuanto a el estado nutricional 60% de los niños reflejan estado nutricional normal, 28% desnutrición aguda y el 10% sobrepeso. En conclusión encontraron que si existe relación significativa entre alimentación complementaria y estado nutricional (15).

Granados 2019 en Lima realizó un estudio el cual tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 11 meses del Centro de Salud Medalla Milagrosa, 2018”. El método de estudio fue diseño no experimental, corte transversal y tipo descriptivo, la población estuvo conformada por 300 madres, de las cuales 143 madres conformaron la muestra. La técnica utilizada fue la encuesta, el instrumento para medir la variable alimentación complementaria fue el cuestionario y para la variable estado nutricional se utilizó una ficha de registro, ambos instrumentos con una buena validez y confiabilidad. El 57,3% tuvieron una alimentación complementaria adecuada y el 42,6% inadecuado, mientras que en cuanto al estado nutricional el 71.3% fue normal y 27.9% presentó desnutrición y sobrepeso, se concluye que no existe una correlación entre ambas variables (16).

Auquitayasi 2019 en su estudio de investigación tuvo como objetivo “Determinar la relación entre alimentación complementaria y el estado nutricional en los lactantes menores de un año del centro de salud Mariano Melgar Arequipa, octubre- diciembre 2019” El método fue cuantitativo, correlacional y de corte transversal; mediante la técnica de la encuesta y la observación con una muestra probabilística de 400 madres de lactantes menores de un año que son atendidos por consultorio. Aplicaron dos instrumentos un cuestionario de cinco preguntas y una ficha de registro los cuales fueron validados por

juicio de expertos. El 100% de los lactantes iniciaron su alimentación complementaria a los 6 meses, 97% de las madres considera esencial las frutas y vegetales en la alimentación, 77% considera los alimentos de origen vegetal, en cuanto al estado nutricional 84% de los menores de un año presentan rango normal, 13% sobrepeso y 7% desnutrición. Se concluyó que si existe relación entre alimentación complementaria y estado nutricional (17).

Condori 2018 tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el estado nutricional y la alimentación complementaria en lactantes de 6 a 12 meses en el Centro de Salud Cono Sur de Juliaca 2017”. Realizo un estudio de tipo cuantitativa, analítica de corte transversal; mediante la técnica de la encuesta con una muestra de 45 madres de lactantes menores de un año. Se aplicó la técnica de la entrevista mediante un cuestionario el cual tuvo una confiabilidad y validez buenas por juicio de expertos, la muestra estuvo conformada po. El 32% de los lactantes tienen un estado nutricional de desnutrición y a su vez una alimentación complementaria en proceso, 18% tienen un estado nutricional normal con una alimentación complementaria regular, el 11% tienen sobrepeso con una alimentación complementaria inadecuada. Se concluyó que si existe relación entre ambas variables (18).

Internacionales

Vera 2022, en Ecuador realizó un estudio, cuyo objetivo fue “Determinar la relación entre la alimentación complementaria y el estado nutricional de niños y niñas lactantes menores de 12 meses”. Realizo un método de tipo cuantitativa, analítica y de corte transversal, la técnica de recolección de datos fue la entrevista a través de un cuestionario que estuvo validado por juicio de expertos, con una muestra de 153 madres y sus hijos menores de un año se obtuvo que el 62.3% inician una alimentación complementaria a los 6 meses, pero solo el 28.7% tiene practicas adecuadas. El 7.2% de los menores tienen bajo

peso, 3.3% sobrepeso y el 16.4% baja talla, se concluye que si existe relación significativa entre ambas variables (19).

Pacheco et al 2019 en México tuvieron como objetivo “Buscar la asociación del patrón de consumo alimentario en la alimentación complementaria con el estado nutricional en lactantes de 4 a 12 meses de la fundación Hagámoslo Posible”. Realizaron un estudio de alcance correccional, transversal analítico, con una técnica de la encuesta a través de un cuestionario se evaluó la variable alimentación complementaria y para el estado nutricional se utilizó las tablas de medidas antropométricas establecida por la OMS, ambos instrumentos con una buena validez y confiabilidad, con una muestra de 35 madres de los niños lactantes. Los resultados obtenidos fueron 68.5% de los lactantes presentaron un estado nutricional normal, 5.7% obesidad, 22.8% desnutrición leve y 2.8% moderada, en cuanto a alimentación complementaria 5.8% de las madres introducen frutas y verduras a los 5 meses de edad, los cereales sin grasas a los 7 meses, teniendo una practicas de AC inadecuadas. Se concluye que si existe relación significativa entre el estado nutricional y la alimentación complementaria (20).

Olaya en el 2019 realizo un estudio de investigación que tuvo como objetivo “Caracterizar la alimentación complementaria y el estado nutricional de los niños/niñas lactantes menores de 2 años en un hogar infantil beneficiario del Banco de alimentos de Bogota”, en cuanto a la metodología el estudio es descriptivo analítico y de corte transversal, el muestreo no probabilístico por conveniencia, se utilizó una muestra de 12 lactantes, la técnica de estudio fue la encuesta con un cuestionario validado y confiable. Los resultados indicaron que el 75% de los niños y niñas iniciaron la alimentación complementaría antes de los 6 meses y solo 25% iniciaron la alimentación complementaria después de los 6 meses, los principales factores que fueron determinantes para el inicio

temprano de alimentación complementaria son el nivel educativo y el desempleo. Se concluye que ambas variables tienen relación (21).

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Alimentación complementaria

Definición

Según la Organización Mundial de la Salud y el Dr. Chessa Lutter define la alimentación complementaria como el inicio entre los 6 y 24 meses después del nacimiento, cuando los niños inician un proceso primitivo que resulta de nuevas experiencias en la infancia. En esta etapa, experimentará nuevos sabores y texturas que serán diferentes a la leche materna que recibieron al nacer, ya que los bebés a partir de los 6 meses necesitan un aporte mayor de nutrientes para seguir desarrollándose, también promueve un desarrollo y crecimiento adecuados, reduciendo así el riesgo de enfermedades o desnutrición (22).

La lactancia materna y alimentación complementaria

La lactancia materna es la forma natural de alimentar al niño desde su nacimiento, siendo la leche materna el primer alimento natural que le aporta la energía y los nutrientes necesarios en sus primeros meses de vida, luego durante el segundo semestre cubre la mitad o más de las necesidades nutricionales del niño, y hasta un tercio hasta el segundo año.

A partir de los 6 meses de edad la leche materna deja de aportar los suficientes nutrientes que el niño necesita para satisfacer sus necesidades nutricionales, es por ello que se inicia la incorporación de nuevos alimentos que se complementarían con la leche materna (23).

Tipos de nutrientes que contribuyen a la alimentación complementaria

a) Macronutrientes

Son los encargados de aportar la energía y componentes esenciales para que el cuerpo pueda desarrollarse y estar sano, estos macronutrientes se dividen de la siguiente manera:

- **Proteínas:** Su importante aporte de nitrógeno es principalmente beneficioso para el crecimiento y la formación de tejidos corporales para la producción de enzimas metabólicas y digestión porque forma parte de la estructura de las células y tejidos. También se encuentran de esta forma en la mayoría de los músculos y órganos importantes del cuerpo humano.
- **Grasas:** Son alimentos insolubles en líquidos pero solubles en químicos, se denomina grasas y aceites a todo tipo de alimentos que sean de origen animal o vegetal, nuestro cuerpo utiliza este macronutriente para generar membranas celulares, tejido nervioso y hormonas.
- **Carbohidratos:** Compuestos por almidón y azúcar, que se sintetizan y convierten en energía durante el metabolismo, se dividen en tres tipos, los azúcares simples que encontramos en frutas y verduras son la glucosa, los monosacáridos que los encontramos en los vegetales y frutos; y por último los polisacáridos que se encuentran en los granos de semillas y raíces (24).

b) Micronutrientes

Son nutrientes esenciales que el organismo necesita en pequeñas cantidades, esto con la finalidad de un funcionamiento óptimo y regulación del organismo, estos micronutrientes actuaran como una barrera protectora contra determinadas enfermedades, estos micronutrientes se dividen de la siguiente manera:

➤ **Vitaminas**

Está conformada por dos grupos que actúan según su afinidad con el agua y grasas, el cuerpo tiende a utilizar las vitaminas solubles en agua rápidamente, porque no pueden almacenarse en el cuerpo durante mucho tiempo, ya que las vitaminas no utilizadas se excretan en la orina. En este grupo de vitaminas podemos encontrar alimentos que nos aportan antioxidantes, entre las cuales las vitaminas del grupo B previenen la anemia y enfermedades que dañan el sistema nervioso y la piel, estas vitaminas se encuentran en carnes, hígado, vegetales verdes, huevos y granos ricos en fibra.

La vitamina C desempeña un papel antioxidante en el cuerpo humano, participa en la absorción del hierro y coopera con la síntesis de colágeno, los alimentos que aportan esta vitamina incluyen frutas cítricas como naranjas, limones, mangos, papayas, fresas, tomates y vegetales verdes, también previene de enfermedades respiratorias, gingivitis y problemas de cicatrización.

➤ **Minerales**

Son elementos fundamentales para un adecuado funcionamiento metabólico, ya que aportan a la creación de tejidos, síntesis hormonal, así también se viene utilizando como oligoterapia en el campo terapéutico.

El yodo actúa en la elaboración de hormonas de las glándulas tiroideas, el hierro es el mineral primordial para el desarrollo de la hemoglobina, siendo el que transporta el oxígeno por el torrente sanguíneo y el fósforo importante debido a la conjugación con el calcio en los huesos para la durabilidad de sus estructuras. (25)

2.2.2 Dimensiones de la alimentación complementaria

Calidad de alimentos

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) define que la calidad del alimento es una agrupación de aptitudes que le brinda un valor al producto que se expondrá al consumidor, incluyendo así aspectos negativos como el estado de descomposición, la exposición a la contaminación con el entorno, visualización y aromas desagradables por diversos causantes, pero aun así también presenta aptitudes positivas como el lugar de su procedencia, presentación del producto y los practicas adecuadas de elaboración (26).

Consistencia de los alimentos

En cuanto a la consistencia esta se iniciará con purés, papillas, mazamorras, según su desarrollo neuromuscular se empezará a ofrecer a los niños las comidas semisólidas y sólidas, esto siempre de acuerdo a la edad, pasando el año de edad empezará a comer de la misma olla familiar. El niño dará inicio a su alimentación complementario después de haber cumplido los seis meses de nacido, con preparaciones semisólidas es decir papillas, purés o mazamorras brindando un aporte energético de 0.8 kilocalorías por gramo, seguidamente se aumentará la densidad y tipos de comida que se adaptaran a los requerimientos y destrezas del niño de acuerdo a la edad que presenta.

Frecuencia de los alimentos

Las veces que comerá el menor se irán incrementando, así que el aporte de energía tendrá que ser brindada por medio de los alimentos que consumirá en su alimentación complementaria, teniendo en cuenta así que los niños y niñas presentaran una mayor frecuencia de ingesta de alimentos.

Por lo tanto, tenemos que los menores de 6 a 8 meses comerán papillas, purés o mazamorras que será alrededor de la mitad de un plato mediano y de dos veces por día

hasta llegar a las cinco cucharadas más lactancia materna, de 9 a 11 meses comerán tres comidas más un refrigerio y 12 a 23 meses será tres comidas más dos refrigerios incluyendo lactancia materna (27).

Cantidad de alimentos

El consumo de alimentos a partir de los seis implicara cubrir las necesidades de energía según su edad la requiera por ello estas necesidades serán de 6 a 8 meses inicia con 2 a 5 cucharadas de alimentos que equivale a la mitad de un plato mediano de comida, de 9 a 11 meses comerán de 5 a 7 cucharadas de alimentos que equivalen a un plato mediano (3/4) de comida.

Higiene de los alimentos

En concordancia con la OMS define la higiene alimenticia a toda medida necesaria que garantiza la inocuidad de los productos alimenticios.

Los alimentos pueden estropearse debido a la colonización de bacterias o microorganismos que envenenan o degradan debido a la contaminación ambiental del entorno que los rodea, como calor, humedad, luz; y también por la presencia de insectos y animales. Es por ello que se debe de mantener en un lugar adecuado, donde los condicionantes ya mencionados no puedan alterar su estado de conservación e higiene de los alimentos convirtiéndolo en productos dañinos para el consumo humano (28).

La limpieza de los utensilios a usar para la preparación de la comida de los niños siempre debe ser óptima y adecuada para eludir así la inoculación de los alimentos debido a la exposición de residuos de comida que afectaran el sabor de lo preparado u ocasionar algún problema estomacal. Se debe de lavar los utensilios una vez usados después de servir los alimentos que se le brindara al niño(a), para evitar la contaminación y el deterioro de los utensilios que sirven en la alimentación (29).

2.2.3 Estado nutricional

Definición

El estado nutricional es la disposición de los alimentos y su adquisición de nutriente, teniendo como consecuencia la desnutrición afectando el desarrollo y crecimiento del niño; así también conforma una prioridad en el servicio de prestación de salud para los niños, permitiendo el seguimiento de las actividades educativas de salud, política, programas e intervenciones y siendo modificables si es necesario para una mejora en la prestación de servicio con efectividad del uso de los recursos brindados (30).

Factores que influyen el estado nutricional

Si la desnutrición infantil es multifactorial, por ende se considera un defecto en el desarrollo normal de un individuo, existen factores que influyen en el estado nutricional y que están relacionados con las condiciones de cada usuario, estos factores son los siguientes:

a) Factores Inmediatos

Se refieren a aquellas causas individuales ligadas al consumo de alimentos de forma inadecuada, poca diversidad de la dieta y enfermedades, una adecuada nutrición es fundamental en cada etapa del ciclo de la vida, teniendo importancia durante los primeros mil días de la persona. En esta etapa las enfermedades infecciosas limitan drásticamente la alimentación y absorción de nutrientes, una dieta monótona, sin diversidad, obstaculiza una buena nutrición (31).

b) Factores Subyacentes

Están relacionados con causas derivadas del hogar; entre estas, el inoportuno acceso a alimentos y falta de seguridad alimentaria, prácticas inadecuadas de atención y cuidado materno-infantil; deficiente acceso a servicios básicos y a un ambiente saludable.

c) Factores Básicos

Hace referencia a las problemáticas y situaciones en el contexto social, económico, político y cultural, en lo concerniente al contexto social, son importantes las relaciones de propiedad, división del trabajo y estructuras de poder. Dentro de las condiciones económicas resultan relevantes la distribución de recursos, la concentración de la tierra, dependencia económica externa, precios y la biodiversidad agrícola.

d) Factores culturales

Se encuentran las tradiciones, costumbres y creencias. En resumen, las causas de la desnutrición infantil dependen del entorno en el que crece el niño y de sus características individuales, familiares y comunitarias (32).

2.2.4 Dimensión de la variable estado nutricional

Medidas Antropométricas

Es la evaluación que se realiza en los centros de salud de acuerdo a la norma técnica a pequeños(as) de 0 a 4 años con 11 meses y 29 días de edad en cada control que se lleva a cabo en los consultorios de enfermería de acuerdo a la norma técnica establecida por el Ministerio de salud, con el propósito de evaluar el peso, longitud y talla que servirán para identificar su crecimiento y estado nutricional.

Es el aumento deseado que se evidencias en las curvaturas en cuanto al peso y talla, logrando dentro de los parámetros normales requeridos para la edad correspondiente del niño o niña con un valor normal de ± 2 DE a esto se le llama crecimiento adecuado.

Una condición en la que no hay una ganancia significativa, es decir la curva de crecimiento se evidencia con un aumento mínimamente, por lo que el peso tampoco incluirá ninguna ganancia mínima o alta, ya que el arco no será paralelo a la longitud, incluso si la curva muestra el valor de peso para la edad o la altura normal se debe interpretar su

significado siempre guiándonos de los puntos de corte de normalidad ± 2 DE a esto se le llama crecimiento inadecuado (33).

Clasificación de las medidas antropométricas

- a) **Peso para la edad:** En este punto se verá reflejada el incremento del volumen corporal o la disminución en base al peso, que alcanzará en correlación a la edad que presenta el niño o niña.
- b) **Peso para la talla:** En esta clasificación se reflejará el peso junto con la talla, si el P/T se encuentra por debajo de las curvaturas, entonces indicará un estado de desnutrición; y si se encuentra por arriba de la curvatura entonces será obesidad.
- c) **Talla para la edad:** En esta evaluación se reflejará el crecimiento del volumen corporal obtenida en correlación a la edad que presenta y déficits, siendo relacionado con el estado nutricional y de salud en un periodo de largo plazo (34).

Enfermedades más comunes de un estado nutricional inadecuado

➤ Desnutrido Desnutrición Aguda

Es la carencia del P/T, originando una delgadez extrema, disminución de peso corporal.

➤ Desnutrición Crónica

Es el retraso de la altura para la edad, ocasionado por situaciones económicas teniendo consecuencias en el desarrollo intelectual y físico del niño.

➤ Desnutrición Global

Es la carencia del P/E ocasionado por desequilibrios nutricionales antepasados o recientes (35).

➤ **Obesidad**

Según la Organización Mundial de la Salud, la obesidad se mide utilizando las tasas de crecimiento de niños y adolescentes; este problema de salud suele ser causada por un estilo de vida poco saludable que resulta en un exceso de grasa corporal, donde el peso y la altura están tres desviaciones por encima del promedio recomendado.

➤ **Sobrepeso**

Es la acumulación excesiva de grasa en el cuerpo debido a una nutrición inadecuada lo que afecta negativamente a la salud y se desvía una o dos veces de la curvatura normal a la mediana (36).

2.2.5 Rol de Enfermería en la alimentación complementaria y estado nutricional

La intervención de la enfermería en esta etapa de vida se desarrolla por medio de la estrategia de Crecimiento y Desarrollo del niño y la niña desde los cero meses de vida hasta cumplir los once años, las actividades que realizará el profesional de enfermería en esta área son; la consejería sobre lactancia materna, alimentación complementaria, lavado de manos, también será responsable de realizar sesiones demostrativas, evaluación del desarrollo, evaluación de crecimiento, con la finalidad de detectar a tiempo enfermedades prevalentes en nuestro país, así como también disminuir el nivel de incidencia sobre las de infecciones respiratoria y diarreicas que conllevan a perjudicar el estado nutricional del niño.

El detectar a tiempo estas problemas hace que el profesional de enfermería a través de todo el equipo multidisciplinario puedan llevar un control o seguimiento de la evolución de este grupo poblacional, obteniendo finalmente la disminución de estos problemas de la infancia en Perú, no obstante la enfermera brinda la atención en inmunización, estimulación

temprana y el adecuado control decremento que conlleve a tener buenos indicadores a favor de la salud (37).

2.2.6 Teoría de promoción de la salud de Nola Pender

El modelo de promoción de la salud se centra en educar a las personas sobre su bienestar y estilos de vida saludables e identifica factores cognitivos y perceptivos individuales que se modifican mediante la integración de determinadas características y situaciones personales e interpersonales que promueven la salud.

El modelo de promoción de la salud presenta meta paradigmas que se basa en la salud como un importante estadio positivo, persona definida como un ser único por sus factores variables y patrón cognitivo en el entorno, son la presentación de las interacciones entre los factores de lo cognitivo perceptual y sus factores que son modificables que influirán en la presentación de comportamientos de promoción de la salud y así también se tiene en cuenta a enfermería como una responsabilidad personal en los cuidados sanitarios en los pobladores y siendo la enfermera el primordial agente encargado en brindar la motivación en la población sobre el mantenimiento de su personal (38).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la alimentación completaría y estado nutricional en niños de 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024.

2.3.2 Hipótesis Específicas

HE1: Existe relación estadísticamente significativa entre alimentación complementaria y estado nutricional en su dimensión calidad en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024.

HE2: Existe relación estadísticamente significativa entre alimentación complementaria y estado nutricional en su dimensión consistencia en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024.

HE3: Existe relación estadísticamente significativa entre alimentación complementaria y estado nutricional en su dimensión frecuencia en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024.

HE4: Existe relación estadísticamente significativa entre alimentación complementaria y estado nutricional en su dimensión cantidad en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024.

HE5: Existe relación estadísticamente significativa entre alimentación complementaria y estado nutricional en su dimensión higiene en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente trabajo tiene como método de investigación hipotético-deductivo. Según Bernal Torres, consiste en un procedimiento que parte de unas aseveraciones en calidad de hipótesis y busca refutar o falsear tales hipótesis, deduciendo de ellas conclusiones que deben confrontarse con los hechos.

3.2. Enfoque de la investigación

Tiene un enfoque cuantitativo, debido que se realizó en una base estadística y dichos datos serán sometidos a medición, se relacionó la variable alimentación complementaria y estado nutricional (39).

3.3. Tipo de investigación

El trabajo es de nivel básico, puesto que se entiende como el uso del conocimiento en la práctica, utilizándolo en beneficio de los grupos involucrados en estos procesos y de toda la sociedad, con el objetivo de utilizar de inmediato los conocimientos existentes, además del bagaje de nuevos conocimientos que enriquecen la disciplina (39).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño que se utilizó en esta investigación es no experimental, ya que no se manipulará la variable y es correlacional porque se asocia las variables.

Según Hernández, Fernández y Batista definen a un estudio no experimental como las variables de estudio que no se manipulan, solamente son observadas en el medio natural. Así mismo esta investigación tiene un corte transversal porque se recopilan datos en un tiempo determinado, se utiliza para investigar y comprender las características de los hechos de la realidad estudiada (39).

3.5. Población, muestra y muestro

3.5.1 Población

La población de este estudio serán madres de niños entre 6 y 12 meses de edad que acuden al Centro de Salud Flor de Amancaes para valoración de crecimiento y desarrollo, siendo un total de 80 madres.

3.5.2 Muestra

Para este proyecto de investigación no se sacará muestra ya que la población de madre que acude a la atención de CRED según registros del libro diario de atenciones es un número pequeño, por ende, se trabajará con toda la población.

3.5.3 Muestreo

El muestro será no probabilístico por conveniencia, se trabajará con toda la población de madres que acudan al consultorio de CRED en el mes de marzo 2024 y que además cumplan con los criterios de inclusión.

Criterios de Inclusión:

- Madres de familia de niños de edades de 6 a 12 meses.
- Madres que acuden al consultorio de control de crecimiento y desarrollo del C.S. Flor de amancaes.
- Niños que acuden a controles de crecimiento mensualmente y que además correspondan a edades de 6 a 12 meses.

Criterios de Exclusión:

- Madres de familia de niños mayores de 12 meses de edad.
- Niñas y niños menores de 6 meses
- Niñas y niños mayores de 12 meses
- Niños y niñas que no acuden regularmente a sus controles de crecimiento.

3.6. Variables y operacionalización

V1: Alimentación complementaria

V2: Estado nutricional

Operacionalización de la variable

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Alimentación complementaria	Se define la alimentación complementaria como el inicio a la ingesta de otros alimentos diferentes a la leche materna en los niños de 6 a 24 de edad (22).	Para medir la AC se tendrán en cuenta las dimensiones e indicadores, todo esto será mediante una escala Likert a través de un cuestionario.	Calidad	- Macronutrientes: proteínas, carbohidratos y grasas - Micronutrientes: minerales y vitaminas	Ordinal	Valor final: adecuado inadecuado
			Consistencia	-Aplastados -Picados		
			Frecuencia	-2 a 3 veces al día -3 veces al día y dos adicionales		
			Cantidad	-2 a 3 cucharadas (medio plato mediano) -5 a 7 cucharadas (3/4 de plato mediano)		
			Higiene	-Lavado de manos -Limpieza en los utensilios - Conservación de los alimentos		
Estado nutricional	Es la disposición de los alimentos y su adquisición de nutriente, teniendo como consecuencia la desnutrición afectando el desarrollo y crecimiento del niño (30).	La variable estado nutricional será medida con la ayuda de un ficha de registro para lo cual se deberá tomar en cuenta la dimensión e indicadores.	Medidas antropométricas	Peso/ edad Talla/edad Peso/talla	Nominal	Normal Sobrepeso Desnutrido

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se utilizará la encuesta para la primera variable que permita una comunicación fácil y directa con las madres, logrando así eliminar ciertas incertidumbres relacionadas con los enunciados presentados. Para la segunda variable de estudio se empleará la revisión documentaria obteniéndolo de los registros diarios de atención.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento 1: El instrumento para la recolección de datos de la variable uno alimentación complementaria será mediante un cuestionario modificado por Granados 2019, se empleara la escala de Likert, el cuestionario está constituido por 32 ítems y está dividido en 5 dimensiones: calidad, consistencia, frecuencia, cantidad e higiene. (Anexo N° 4)

Instrumento 2: Para medir la variable estado nutricional se utilizará una ficha de registro de recolección de datos adaptada a la edad de los lactantes de 6 a 12 meses, luego con ayuda del instrumento de curvas de crecimiento de la Organización Mundial de Salud se procederá a interpretar según medidas antropométricas, esta variable estará dividida solo en una dimensión. (Anexo N° 5 y 6)

3.7.3 Validación

Instrumento 1: La validación del cuestionario realizado por Granados en 2019 en Perú, se realizó por un Juicio de expertos, donde se requirió la intervención de cinco profesionales competentes entre docentes de nivel universitario, especialistas en el área e investigación, obteniendo un promedio de validación del cuestionario del 90%.

Instrumento 2: El instrumento de medición de curvas de crecimiento realizado en 1977 por la National center for health statistics de EE.UU, la cual fue validado por la Organización Mundial de la Salud para su uso a nivel mundial, con la finalidad de medir el estado nutricional de la niña y el niño a través de la curvas antropométricas.

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: La confiabilidad del instrumento se realizó a través de una prueba piloto, de 20 madres encuestadas, dichas encuestadas no formaron parte de la muestra establecida por el investigador. Seguidamente se realizó la transcripción al programa SPSS 20 para evaluar con el Alfa de Cronbach obteniendo como resultado el 0.772.

Instrumento 2: La confiabilidad del instrumento las curvas de crecimiento son establecidas por OMS y siendo confiables para su uso en Perú por el Ministerio de Salud en la Norma técnica de crecimiento y desarrollo actualizada en el 2017 para la evaluación del estado nutricional en la consulta CRED a nivel nacional (40).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos y el análisis primeramente se tendrá que recopilar los datos por medio del cuestionario y registros, seguidamente se tabularan los datos y se procesarán en el programa de SPSS 25, luego los datos serán analizados para su uso, finalmente los resultados obtenidos se expondrá por medio de gráficos, los cuales serán interpretados por el investigador.

Para obtener la posible relación entre las variables de estudio, se analizará la estadística mediante frecuencia y porcentaje, la hipótesis será corroborada mediante la estadística Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Autonomía: La investigación se realizará de acuerdo con el criterio del investigador, respetando la participación de las madres de familia en base a solamente las madres que hayan firmado el consentimiento informado.

Justicia: Los participantes tendrán la opción y el derecho de decidir cooperar o retirarse del estudio si lo desean.

No Beneficencia: La identidad de los participantes y sus hijos permanecerá en el anonimato y todos los resultados de la investigación se procesarán de acuerdo con estándares éticos.

Beneficencia: La población participante conocerán los beneficios que se pretenden lograr con el estudio, el cual se observará en el estado nutricional de los niños que acuden al centro.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																								
MES DE TRABAJO	SETIEMBRE							OCTUBRE							Noviembre			Febrero 2024						
ACTIVIDADES	10	12	14	21	22	28	30	1	5	8	9	11	14	25	26	30	2	6	11	1	11	13		
Revisión de los datos de proyecto de tesis	x																							
Obtención de datos de la población		x																						
Búsqueda de bibliografía	x	x	x	x	x		x	x	x	x	x													
Primera asesoría			x																					
Corrección de observaciones				x	x																			
Asesoría 2						x																		
Corrección de observaciones							x	x																
Asesoría 3									x															
Corrección de observaciones										x	x	x												
Asesoría 4													x											
Correcciones del contenido														x	x	x	x	x	x	x				
Sustentación de proyecto de tesis																						x		
Levantamiento de observaciones																							x	

4.2. Presupuesto

N°	BIENES	VALOR
1	Equipos software	S/ 80.00
2	Material bibliográfico	S/ 30.00
3	Impresiones	S/ 50.00
4	Copias, anillados, empastado	S/ 50.00
5	Materiales de escritorio	S/ 30.00
6	Recurso humano	S/ 600.00
TOTAL		S/ 840.00

N°	SERVICIOS	VALOR
1	trasporte salidas a campo	S/ 80.00
2	servicios de informatica	S/ 80.00
3	Servios de estadistica	S/ 150.00
TOTAL		S/ 310.00

PRESUPUESTO TOTAL	
Bienes	S/ 840.00
Servicios	S/ 310.00
TOTAL	S/ 1,150.00

Referencias Bibliográficas

1. World Health Organization. Alimentación complementaria. [Internet]. 2023 [Consultado 19 de Set 2023].

Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/#A>

2. Naciones Unidas. Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. [Internet]. Santiago de Chile: Cepal; 2018 [Consultado 19 de Set 2023].

Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>

3. Unicef. Resumen informativo regional, tendencias y factores determinantes de la alimentación de los niños y niñas de 6 a 24 meses en América Latina y el Caribe. [Internet]. 2023 [Consultado 20 de Set 2023].

Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/30206/file/Tendencias-de-la%20alimentacion-en-ninos-pequenos-Regional.pdf>

4. Brian K et al. Niños, alimentos y nutrición. [Internet]. 2019; 1:10 [Consultado 20 de Set 2023]

Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>

5. Brian K et al. Niños, alimentos y nutrición, crecer bien en un mundo en transformación. [Internet]. 2019; 1:11 [Consultado 20 de Set 2023]

Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>

6. Cueva M, Pérez C, Ramos M, Guerrero M. La desnutrición infantil en Ecuador. Una revisión de literatura Child malnutrition in Ecuador. [Internet]. 2021 [Consultado 20 de Set 2023].

Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392385/364-1305-1-pb.pdf>

7. World Vision. La Desnutrición Crónica Infantil afecta al 27,2% de niñas y niños en Ecuador [Internet]. Quito-Ecuador: World Vision Ecuador, 2023 [Consultado 20 de Set 2023].

Disponible en: <https://www.worldvision.org.ec/sala-de-prensa/la-desnutricion-cronica-infantil-afecta-al-272-de-ninas-y-ninos-en-ecuador>

8. Castillo E, Chuman A, Díaz C. Revista cubana de pediatría. Prácticas maternas en alimentación complementaria en lactantes en zonas prevalentes de anemia en el norte del Perú. [Internet]. 2022; 94: (2):3-4 [Consultado 20 de Set 2023]

Disponible en: [1956-7723-1-PB.pdf](#)

9. Ministerio de Salud de Perú. Informe Gerencial SIEN HIS Estado Nutricional de Niños y Gestantes que acceden a Establecimientos de Salud. [Internet]. Perú: MINSA, 2022 [Consultado 20 de Setiembre 2023].

Disponible:

<https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2022/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%20I%20SEMESTRE%202022.pdf>

10. INEI. Desnutrición crónica afecto más 11.5% de la población. [Internet]. Perú: CENEC, 2022 [Consultado 20 de Setiembre 2023].

Disponible en: https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-075-2022-inei_1.pdf

11. Mori T. Efectividad de una intervención educativa en los conocimientos de madres y/o cuidadores de niños de 6 a 12 meses acerca de la alimentación complementaria en un centro

materno infantil. Lima 2019. [Tesis para optar al grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020.

Disponible en:

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11802/Quispe_mt.pdf?sequence=1&isAllowed=y

12. Grados M. Estado nutricional en menores de 5 años que asisten al consultorio cred del centro de salud Perú 3 zonas del distrito SMP 2019. [Tesis para optar al grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2019.

Disponible en:

<https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/3223/TESIS%20Grados%20Mery.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

13. CPI. Perú población 2022. [Internet]. Perú: MARKET REPORT, 2022:10 [Consultado 20 de Set 2023].

Disponible en: <https://cpi.pe/images/upload/paginaweb/archivo/23/poblacion%202022.pdf>

14. Sanchez C, Leonor A. Alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional en lactantes de 6 a 12 meses del centro de salud punta del este, Tarapoto, periodo julio-diciembre 2021. [Tesis para optar al grado de licenciada de enfermería]. Tarapoto: Universidad Nacional de San Martín; 2022.

Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3159363>

15. Huarag M, Torres H. Alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 12 meses de edad del Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2021. [Tesis para optar al el título de segunda especialidad de enfermería]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2023.

Disponible en:

http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/6618/B9_2023_UNU_ENFERMERIA_2023_T2E_MARIA-HUARAG_HERLINDA-TORRES_V1.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Granados M. Alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 11 meses, Centro de Salud Medalla Milagrosa, 2018. [Tesis para optar al grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019.

Disponible en: [GRANADOS MM.pdf](#)

17. Auquitayasi Y. Alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional en lactantes menores de un año en el Centro de Salud Mariano Melgar Arequipa, octubre-diciembre 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2019.

Disponible en: [T036_46310217_T\(1\).pdf](#)

18. Condori L. Relación entre estado nutricional y alimentación complementaria en lactantes de 6 a 12 meses en el Centro de Salud Cono Sur Juliaca 2017. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Juliaca: Universidad Privada Alas Peruanas; 2018. Disponible en:

file:///C:/Users/VIVIANA/Desktop/ESPECIALIDAD%20I%20CICLO/ENFERMERIA%20BASADA%20EN%20EVALUACION%20NACIONAL/antecedentes%20nacionales/Tesis_Alimentaci%C3%B3n_Lactantes.pdf

19. Vera J. Alimentación complementaria y estado nutricional en niños menores de 1 año del Canto Rocafuerte. [Tesis para optar al grado de magister en nutrición y dietética]. Ecuador: Universidad Estatal De Milagro; 2022. Disponible en:

[https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/6781/VERA%20PALACIO S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/6781/VERA%20PALACIO%20S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

20. Pacheco O et al. Patrón del consumo alimentario y su relación con el estado nutricional en lactantes de la región de Itzmo de Tehuantepec. [Internet].2019;25(4)136-144[consultado el 28 de noviembre 20223]. Disponible en:

https://renc.es/imagenes/auxiliar/files/NUTRICION_COMUNITARIA_4-2019_articulo_1.pdf

21. Olaya G. Alimentación complementaria y estado nutricional de los niños y niñas lactantes menores de 2 años usuarios de un hogar infantil beneficiario del banco de alimentos de Bogotá. [Tesis para optar el título de nutricionista dietista]. Colombia: Pontifica Universidad Javeriana; 2019. Disponible en:

<https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/43333/TRABAJO%20DE%20GRADO%20FINAL..pdf?sequence=4&isAllowed=y>

22. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura y la Organización Panamericana de Salud. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional.[Online];2016. [Consultado el 11 setiembre del 2022]

Disponible en: <https://scalingupnutrition.org/es/news/informe>

23. Endes. [Internet].2020. [Consultado el 11 setiembre 2022] Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1797/Libro.pdf

24. OMS. Alimentación complementaria.2015. [Consultado el 11 septiembre 2022] Disponible en:
http://www.who.int/elena/titles/complementary_feeding/es/

25. Soto H et al. Lactancia materna y alimentación complementaria. 2021. [Consultado el 11 septiembre 2022] Disponible en:

<https://www.unheval.edu.pe/portal/wp-content/uploads/2021/11/LIBRO-LACTANCIA-MATERNA-4.pdf>

26. Daza M, Dadán S. Alimentación complementaria en el primer año de vida.2013. Colombia: Bogotá. [Consultado el 11 septiembre 2022]

Disponible en:

<https://scp.com.co/descargasnutricion/Alimentaci%C3%B3n%20complementaria%20en%20el%20primer%20a%C3%B1o%20de%20vida.pdf>

27. Dirección General de Promoción de la Salud. Micronutrimientos: ¿Qué son y para qué nos sirven? 2012. Argentina. [Consultado el 11 septiembre 2022]. Disponible en:

http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas1/programas/8_4_micronutrimientos.pdf

28 Vargas D. Micronutrientes.2014. Colombia: Bogotá. [Consultado el 11 septiembre 2022].

Disponible en:

<http://edudiet.net/centro-de-educacion/componentes-delos-alimentos/nutrientes/micronutrientes/>

29. Espinoza C. Vitaminas y minerales: el poder de los micronutrientes. 2017. España. [Consultado el 11 septiembre 2022] Disponible en: <https://www.aboutespanol.com/vitaminas-y-minerales-el-poder-de-losmicronutrientes-118509049>

30. Hispanetwork. Alimentación. 2009. España. [Consultado el 11 septiembre 2022]. Disponible en: <http://alimentacion.interbusca.com/nutricion/minerales/>
31. Mayfield R, Bupa Health Information Team. Alimentación saludable.2012. Estados Unidos. [Consultado el 11 septiembre 2022]. Disponible en: <https://www.bupasalud.com/salud-bienestar/vida-bupa/alimentaci%C3%B3n%20saludable>
32. Robles J. Factores que influyen el estado nutricional de los de 1 a 5 años. 2021. Ecuador. [Consultado el 11 septiembre 2022]. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/423/1150>
33. Ministerio de Salud Unidad de Nutrición. Alimentación complementaria. 2011. Chile. [Consultado el 11 septiembre 2022]. Disponible en: <http://www.incap.int/dmdocuments/inf-edu-alimnutCOR/temas/2.alimentacioncomplementaria/pdf/2.alimentacioncomplementaria.pdf>
34. Ministerio de Salud. Norma Técnica de salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. 2017. Perú. [Consultado el 11 septiembre 2022]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
35. Biblioteca Nacional del Perú. Lactancia Materna y Alimentación Complementaria. 202. Perú. [Consultado el 11 septiembre 2022]. Disponible en: <https://www.unheval.edu.pe/portal/wp-content/uploads/2021/11/LIBRO-LACTANCIA-MATERNA-4.pdf>
36. RPP Noticias. Cantidad y frecuencia de la alimentación complementaria. 2014. Perú. [Consultado el 11 septiembre 2022]. Disponible en:

<http://rpp.pe/lima/actualidad/cantidad-y-frecuencia-de-la-alimentacioncomplementaria-noticia-662387>

37. Nutri Wawa. Alimentación complementaria.2014. Perú. [Consultado el 11 septiembre 2022].

Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/402799/ROTAFOLIO001.pdf>

38. Enfermería Universitaria. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en entorno a su comprensión. UNAN. 2011. [Consultado el 11 septiembre 2023]. Disponible en:

<https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

39. Hernández R et al. Metodología de la investigación. Quinta edición. MC Graw Hi. México. 2010. [Consultado el 11 septiembre 2023]. Disponible en:

40. Ministerio de salud del Perú. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y niño menor de cinco años. [Internet]. Biblioteca Nacional. Perú; 2017 [Consultado 10 de octubre 2023]. Disponible en:

<https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>

ANEXOS

ANEXO N°1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de la investigación: “alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 12 meses de edad, en el centro de salud flor de Amancaes. Lima -2023”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseños metodológicos
<p>Problema general ¿Qué relación existe entre alimentación complementaria y estado nutricional en los niños de 6 a 12 meses de edad, en el Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2022-2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre alimentación complementaria y estado nutricional en los niños de 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024.</p>	<p>Hipótesis general H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 12 meses Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024. H0: No existe relación estadísticamente significativa entre la alimentación completaría y estado nutricional en niños de 6 a 12 meses Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024.</p>	<p>Variable 1 Alimentación complementari a Dimensiones: -Calidad -Consistencia -Frecuencia -Cantidad -Higiene</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada porque tiene como objetivo resolver un determinado problema o planteamiento específico, enfocándose en la búsqueda y consolidación del conocimiento.</p>
<p>Problema específico -¿Cuál es la alimentación complementaria que tienen los niños de 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2022-2023? -¿Cuál es el estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2022-2023?</p>	<p>Objetivo específico -Identificar la relación que existe entre alimentación complementaria en su dimensión calidad y el estado nutricional en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024. -Establecer la relación que existe entre alimentación complementaria en su dimensión consistencia y el estado nutricional en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024. -Identificar la relación que existe entre alimentación complementaria en su dimensión frecuencia y el estado nutricional en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024. -Identificar la relación que existe entre alimentación complementaria en su dimensión cantidad y el estado nutricional en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024. -Identificar la relación que existe entre alimentación complementaria en su dimensión higiene y el estado nutricional en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024.</p>	<p>Hipótesis específico HE1: Existe relación estadísticamente significativa entre alimentación complementaria y estado nutricional en su dimensión calidad en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024. HE2: Existe relación estadísticamente significativa entre alimentación complementaria y estado nutricional en su dimensión consistencia en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024. HE3: Existe relación estadísticamente significativa entre alimentación complementaria y estado nutricional en su dimensión frecuencia en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024. HE4: Existe relación estadísticamente significativa entre alimentación complementaria y estado nutricional en su dimensión cantidad en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024. HE5: Existe relación estadísticamente significativa entre alimentación complementaria y estado nutricional en su dimensión higiene en los niños 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024.</p>	<p>Variable 2 Estado nutricional Dimensiones : Medidas antropométric as</p>	<p>Método y diseño de investigación: Es de método hipotético/deductivo, diseño no experimental ya que no se manipula la variable y es correlacional porque se asocia las variables. Según Hernández, Fernández y Batista afirman que “las variables de los estudios no se manipulan, si no observadas en el medio natural” Población y muestra: Población se refiere al universo, conjunto o totalidad de elementos sobre los que se investiga o hacen estudios. Muestra es una parte o subconjunto de elementos que se seleccionan previamente de una población.</p>

ANEXO N° 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Alimentación complementaria	Se define la alimentación complementaria como el inicio a la ingesta de otros alimentos diferentes a la leche materna en los niños de 6 a 24 de edad.(22)	Para medir la AC se tendrán en cuenta las dimensiones e indicadores, todo esto será mediante una escala Likert a través de un cuestionario.	Calidad	- Macronutrientes: proteínas, carbohidratos y grasas - Micronutrientes: minerales y vitaminas	Ordinal	Valor final: adecuado inadecuado
			Consistencia	-Aplastados -Picados		
			Frecuencia	-2 a 3 veces al día -3 veces al día y dos adicionales		
			Cantidad	-2 a 3 cucharadas (medio plato mediano) -5 a 7 cucharadas (3/4 de plato mediano)		
			Higiene	-Lavado de manos -Limpieza en los utensilios -Conservación de los alimentos		
Estado nutricional	Es la disposición de los alimentos y su adquisición de nutriente, teniendo como consecuencia la desnutrición afectando el desarrollo y crecimiento del niño. (30)	La variable estado nutricional será medida con la ayuda de un ficha de registro para lo cual se deberá tomar en cuenta la dimensión e indicadores.	Medidas antropométricas	Peso/ edad Talla/edad Peso/talla	Nominal	Normal Sobrepeso Desnutrido

ANEXO N° 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO DE UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Institución: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Viviana Alexis Lozada Medina

Título: Alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024.

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Viviana Alexis Lozada Medina. El propósito de este estudio es: Determinar la relación que existe entre alimentación complementaria y estado nutricional en los niños de 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes. Su ejecución ayudará a conocer como se encuentra el inicio de la alimentación complementaria y estado nutricional de este grupo de edad.

Procedimientos

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

- Uso de sus datos por códigos
- Uso de la información brindada
- Las respuesta se subirán a una base de datos para ser analizados
- Todo esto respetando sus derechos

Riesgos de la investigación:

La presente investigación va respetar los derechos de confiabilidad, los datos obtenidos se presentaran en una bases de datos la cual se analizara y ´presentara en una exposición los problemas encontrados en los niños y niñas de 6 a 12 meses de edad del Centro de salud Flor de Amancaes, por ende este estudio no presenta ningún riesgo a sus derechos como persona.

Beneficios de su participación:

Al usted aceptar su participación en este estudio de investigación podrá conocer los resultados si lo requiere, podrá conocer el estado nutricional que se encuentra su menor hijo o hija, por otro la si se encontrase su menor hijo(a) con algún problema de salud podremos ayudar a que no se agrava y así en el futuro ello no traiga consecuencias para su vida. Además de ello, usted estará ayudando a la investigación para poder actuar ante problemas de salud pública que en su mayoría en Perú son afectados los menores de 1 año.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco 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 su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio. Derechos del paciente Si usted se siente incómodo durante el proceso, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Viviana Lozada Medina principal investigadora de este estudio al número 967187596 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.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.

Nombre:

DNI:

Nombre:

DNI:

ANEXO N°4
INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
CUESTIONARIO

Buenos días mii nombre es Viviana Alexis Lozada Medina, Licenciada en Enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener. El presente cuestionario tiene por finalidad recoger información sobre la importancia del tema “Alimentación Complementaria y Estado Nutricional de niños de 6 a 12 meses del Centro de Salud Flor de Amancaes, Lima 2024”

Instrucciones

Al respecto se solicita que en las preguntas que a continuación se acompaña, seleccione la alternativa que considere que sea correcta, marcando con un aspa (X). Esta técnica es anónima, se agradece su participación.

I. DATOS GENERALES DEL NIÑO

Sexo: Masculino () Femenino ()

Edad del niño: 6 a 8 meses () 9 a 10 meses () 11 a 12meses ()

II. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

N°	ITEM	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
	CALIDAD					
1	Diariamente usa hígado, sangrecita o pescado en la preparación de las comidas de su hijo/a.					
2	A diario incluye menestras (alverjita, lentejas, pallares) en las comidas de su hijo/a.					
3	Incluye papa, camote, yuca en la preparación de la comida de su hijo/a.					
4	Incluye arroz, trigo, quinua en sus comidas de su hijo/a					

5	Usa azúcar, miel para endulzar las bebidas de su hijo/a.					
6	Agrega mantequilla, aceite en las comidas de su hijo/a.					
7	Da como refresco agua hervida, agua piña u otras frutas a su hijo/a.					
8	Incluye diariamente verduras de todos los colores en las comidas de su hijo/a.					
9	Incluye diariamente frutas de todos los colores a su hijo/a.					
CONSISTENCIA						
a) Si su niño(a) tiene entre 6 a 8 mese						
10	Prepara puré o papillas usando alimentos de origen animal, tuberculoso verduras.					
11	Preparar mazamorras de frutas.					
b) Si su niño(a) tiene entre 9 a 12 meses						
12	Da alimentos picados en forma de cubos, bastones u otros.					
13	Da alimentos en pequeños trozos a su hijo/a.					
FRECUENCIA						
Si su niño(a) tiene entre 6 a 8 meses						
14	Da lactancia materna más dos comidas al día a su hijo/a.					
15	Da lactancia materna más tres comidas al día a su hijo/a.					
16	Da tres comidas y dos refrigerios al día a su					

	hijo/a sin lactancia materna.					
	Si su niño(a) tiene entre 9 a 12 meses					
17	Da lactancia materna más tres comidas y un refrigerio al día a su hijo/a.					
18	Da tres comidas y dos refrigerios al día a su hijo/a sin lactancia materna.					
	CANTIDAD a) Si su niño(a) tiene entre 6 a 8 meses					
19	Sirve medio plato mediano de comida a su hijo/a.					
20	Da 2 a 3 cucharas de comida a su hijo/a.					
	b) Si su niño(a) tiene entre 9 a 12 meses					
21	Sirve 3/4 plato mediano de comida a su hijo/a.					
22	Da 5 a 7 cucharas de comida a su hijo/a					
	HIGIENE					
23	Lava sus manos antes de preparar los alimentos de su hijo/a.					
24	Lava las manos de su hijo/a antes y después de darle de comer.					
25	Lava los utensilios de su hijo/a con diferentes productos de limpieza.					
26	Lava los utensilios de comida de su hijo/a aparte.					

27	Desinfecta las verduras y frutas usando gotitas de lejía.					
28	Cubre los platos y cubiertos después de haberlos lavado.					
29	Guarda en lugares ventilados los alimentos preparados.					
30	Guarda la comida preparada de su hijo/a por más de un día.					
31	Los alimentos preparados de su hijo/a guarda en la refrigeradora.					
32	Guarda los alimentos preparados al aire libre.					

ANEXO N°5

FICHA DE RECOLECCIÓN DE MEDIDAS ANTROPOMETRICAS

La presente ficha ha sido elaborada con la finalidad de conocer el estado nutricional que presentan los niños del Centro de salud Flor de Amancaes. El investigador transcribirá los datos de la evolución del niño del registro proporciona por el profesional enfermero, del último control al que acude que será dentro del rango de edad que requiere la investigación.

EDAD	SEXO	PESO	TALLA	ESTADO NUTRICIONAL		
				Peso/Talla	Talla/ Edad	Peso/Edad

ANEXO N°6

CURVAS DE CRECIMIENTO DE LA NIÑOS Y EL NIÑO, APROBADAS POR LA ORGANIZACIÓN MUNIDAL DE LA SALUD

El instrumento de medición puede ser visualizado en el siguiente enlace:

<https://www.cnp.org.pe/pdf/OMS%20LONGITUD%20Y%20PESO%20NI%C3%91OS%20Y%20NI%C3%91AS.pdf>

Reporte de Similitud Turnitin

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 3% 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	Joselyn Robles Larreta. "Factores que influyen en el estado nutricional ...	2%
	Crossref	
2	uwiener on 2023-12-08	2%
	Submitted works	
3	repositorio.unsm.edu.pe	1%
	Internet	
4	repositorio.upagu.edu.pe	<1%
	Internet	
5	Submitted on 1690608000120	<1%
	Submitted works	
6	repositorio.unu.edu.pe	<1%
	Internet	
7	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
	Internet	
8	uwiener on 2023-05-10	<1%
	Submitted works	