



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**Tesis**

Relación entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado  
nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el Centro de Salud  
Cerropon, Chiclayo-2025

**Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Nutrición y Dietética**

**Presentado por:**

**Autora:** Burga Rodríguez, Claudia Paola

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0003-0414-360X>

**Asesor:** Mg. Lujan Torrealva, Franco Silvio

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-0026-3332>

**Lima – Perú**

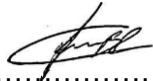
**2025**

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

Yo, Claudia Paola Burga Rodríguez, egresada de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Nutrición y Dietética** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Relación entre la Calidad de la Alimentación Complementaria y el Estado Nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el Centro de Salud Cerropón, Chiclayo-2025” Asesorado por el docente: Lujan Torrealva, Franco Silvio DNI 44194332 ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0026-3332> tiene un índice de similitud de (17) (diecisiete) % con código 14912:484176736 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

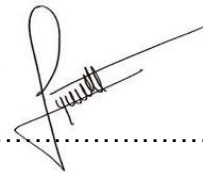
Así mismo:

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 del autor

Nombres y apellidos del autor: Claudia Paola Burga Rodríguez  
 DNI: 70946088



.....  
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Mg. Luján Torrealva Franco Silvio  
 DNI:44194332

Lima, 28 de octubre del 2025

## **Dedicatoria**

A mi madre, que vive para siempre en mi corazón.

Aunque la vida no permitió que estuvieras físicamente a mi lado para ver este logro, tu amor, tu valentía, tus enseñanzas y tu fuerza me han acompañado en cada paso.

Esta tesis es un susurro al cielo, una ofrenda a tu recuerdo, un testimonio de que tus enseñanzas siguen floreciendo, incluso en tu ausencia.

Gracias por sembrar en mí la fuerza, la fe y el anhelo de seguir adelante.

Hoy, este logro también es tuyo, porque fuiste, eres y serás mi mayor inspiración.

Sin ti, ni siquiera habría empezado a soñar.

## **Agradecimiento**

Agradezco, en primer lugar, a Dios, por darme la vida, la fortaleza y la sabiduría necesarias para culminar esta etapa.

A mi madre, cuya presencia trasciende esta vida. Aunque ya no camine a mi lado, su amor sigue latiendo en mí cada día. Ella fue mi primer ejemplo de valentía y sacrificio. Sus palabras de aliento y su confianza en mí han estado presentes, incluso en la distancia más dolorosa: la que separa la tierra del cielo. Cada página de esta tesis está impregnada de su memoria y de todo lo que me enseñó con el corazón.

A mi padre, por ser ejemplo de responsabilidad, por enseñarme el valor del trabajo honesto y del esfuerzo constante. Gracias por sostenerme cuando dudaba, por tus consejos y por confiar en mí incluso cuando yo mismo no lo hacía.

A mis abuelos, que con su amor han sido una base firme en mi vida. Gracias por sus enseñanzas, que formaron en mí los valores necesarios para crecer como persona y afrontar los desafíos.

A mi querido tío, cuya ausencia física no ha borrado su recuerdo. Su ejemplo vive en mi corazón. Su cariño y sabiduría fueron luz en circunstancias adversas, y su memoria me inspira a seguir adelante con determinación y esperanza.

A una persona muy especial, gracias por permanecer a mi lado, por alentarme cuando más lo necesitaba y por motivarme a seguir mis sueños. Sin tu apoyo, no habría sido posible alcanzar esta meta de la misma manera.

# Índice

Dedicatoria.....	2
Agradecimiento.....	3
Resumen.....	7
Abstract.....	8
Introducción.....	9
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA.....	10
1.1. Planteamiento del problema.....	10
1.2. Formulación del problema.....	12
1.2.1. Problema general.....	12
1.2.2. Problemas específicos.....	12
1.3. Objetivos de la investigación.....	12
1.3.1. Objetivo general.....	12
1.3.2. Objetivos específicos.....	13
1.4. Justificación de la investigación.....	13
1.4.1. Teórica.....	13
1.4.2. Metodológica.....	13
1.4.3. Práctica.....	14
1.5. Limitaciones de la investigación.....	14
1.5.1. Temporal.....	14
1.5.2. Espacial.....	14

1.5.3. Recursos.....	14
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>15</b>
2.1. Antecedentes .....	15
2.1.1. Antecedentes Internacionales .....	15
2.1.2 Antecedentes Nacionales .....	17
2.2. Bases Teóricas.....	19
2.3. Formulación de hipótesis .....	24
2.3.1. Hipótesis General .....	24
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA .....</b>	<b>25</b>
3.1. Método de la investigación .....	25
3.2. Enfoque de la investigación .....	25
3.3. Tipo de investigación .....	25
3.4. Diseño de la investigación .....	25
3.5. Población, muestra y muestreo .....	26
3.5.1 Población .....	26
3.5.2 Muestra .....	26
3.5.3 Muestreo .....	27
3.6. Variables y operacionalización .....	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	29
3.8. Procesamiento y análisis de datos .....	29
3.9. Aspectos éticos.....	29

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS .....	31
4.1. Resultados .....	31
4.1.1. Prueba de hipótesis .....	33
4.1.2. Discusión de resultados .....	33
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	36
5.1. Conclusiones .....	36
5.2. Recomendaciones.....	37
REFERENCIAS.....	38
ANEXOS .....	41
Anexo 1: Matriz de consistência .....	41
Anexo 2: Instrumentos .....	42
Anexo 3: Validación de instrumentos por juicio de expertos .....	46
Anexo 4: Aprobación del comité de ética .....	51
Anexo 5: Declaración de autenticidad .....	52
Anexo 6: Consentimiento informado .....	53
Anexo 7: Constancia emitida por el centro de salud donde se desarrolló el proyecto .....	56
Anexo 8: Base de datos en Excel y SPSS .....	57
Anexo 9: Informe de turnitin.....	60
Anexo 10: Evidencias.....	61

## Resumen

**Objetivo:** Evaluar la relación entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, Chiclayo - 2025.

**Metodología:** Se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo y empleando un diseño no experimental. La muestra estuvo conformada por 112 lactantes de seis a doce meses de edad. Se emplearon como instrumentos un cuestionario para recolectar datos sobre la calidad de la alimentación complementaria y una ficha de evaluación para determinar el estado nutricional, basándose en indicadores antropométricos estandarizados.

**Resultados:** Se identificó que un 83% de los menores recibió una alimentación complementaria adecuada, mientras que el 8% presentó una alimentación de calidad intermedia y el 9% inadecuada. En cuanto al estado nutricional, un 85% presentó un estado normal, el 7% sobrepeso, el 3% obesidad, el 4% talla baja y solo el 1% desnutrición. También se observó que todos los lactantes con alimentación adecuada presentaron estado nutricional normal. En contraste, aquellos con alimentación inadecuada presentaron problemas como obesidad, sobrepeso, talla baja y desnutrición. Según la prueba de Chi-cuadrado, se obtuvo un valor de significancia de  $p = 0.003$ , lo que confirma la presencia de una relación significativa, desde el punto de vista estadístico, entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de los menores evaluados.

**Conclusión:** Se determinó que existe una relación significativa entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional en lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, Chiclayo - 2025.

**Palabras clave:** Alimentación complementaria, estado nutricional infantil, lactantes de 6 a 12 meses, evaluación antropométrica, frecuencia de alimentos.

## Abstract

**Objective:** To evaluate the relationship between the quality of complementary feeding and the nutritional status of infants aged 6 to 12 months attending the Cerropón Health Center, Chiclayo – 2025.

**Methodology:** The study followed a quantitative approach and employed a non-experimental design. The sample consisted of 112 infants aged six to twelve months. Data on complementary feeding quality were collected using a questionnaire, and nutritional status was assessed through an evaluation form based on standardized anthropometric indicators.

**Results:** It was found that 83% of the infants received adequate complementary feeding, 8% had intermediate quality feeding, and 9% inadequate feeding. Regarding nutritional status, 85% had a normal status, 7% were overweight, 3% obese, 4% had stunting, and only 1% suffered from malnutrition. All infants with adequate feeding showed normal nutritional status, while those with inadequate feeding presented issues such as obesity, overweight, stunting, and malnutrition. The Chi-square test yielded a significance value of  $p = 0.003$ , confirming a statistically significant relationship between the quality of complementary feeding and the nutritional status of the evaluated infants.

**Conclusion:** There is a significant relationship between the quality of complementary feeding and the nutritional status of infants aged 6 to 12 months attending the Cerropón Health Center, Chiclayo – 2025.

**Keywords:** Complementary feeding, child nutritional status, infants aged 6 to 12 months, anthropometric evaluation, food frequency.

## **Introducción**

En la etapa del lactante entre los 6 a 12 meses, la nutrición desempeña un papel fundamental en los diferentes niveles de desarrollo, ya que se trata de un periodo crítico que marca el inicio de la alimentación complementaria, la cual debe incorporarse de manera adecuada, oportuna, segura y culturalmente aceptable.

A pesar de las recomendaciones internacionales y nacionales de cómo debe ser la alimentación, en diferentes comunidades del Perú se ha evidenciado prácticas inadecuadas en la alimentación de los lactantes, que influyen directamente en su estado nutricional y por ende en su desarrollo físico y cognitivo. En particular, el centro de salud Cerropón, ubicado en una zona urbana del distrito de Chiclayo, se atiende a una población infantil vulnerable, cuyas condiciones socioeconómicas pueden influenciar significativamente en la calidad de la alimentación brindada.

Bajo este contexto, se desarrolla la investigación en cinco capítulos. El primero plantea la problemática central, junto con los objetivos, la justificación, las limitaciones del estudio y los conceptos clave. El segundo capítulo está dedicado al marco teórico y revisa antecedentes de importancia para el estudio. El tercer capítulo detalla el diseño metodológico, la población y muestra, los instrumentos utilizados y la evaluación estadística efectuada. En el cuarto capítulo se describen los resultados obtenidos y por último, el quinto sintetiza las conclusiones y recomendaciones obtenidas.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Cuando hablamos del desarrollo del niño menor de 12 meses englobamos todos los cambios importantes que este experimenta, a nivel sensorial, cognitivo, social, motor y de lenguaje. Cada uno de ellos están conectados y su bienestar depende de sus padres o cuidadores y el entorno en el que viven día a día. Por lo cual, en los diferentes niveles de desarrollo, el lactante está explorando el mundo, en un inicio la visión es limitada, ve borroso o hasta una cierta distancia, por otro lado, el oído es sensible al ruido, a través del tacto conoce objetivos, ya con el transcurso de los meses son capaces de distinguir colores y formas, mover brazos y piernas, reconocer voces de familiares, llevar objetivos hacia la boca y comunicarse. Estos cambios se producen a través de las etapas de crecimiento que este presenta siendo estimulados por los padres o cuidadores de manera gradual. Estos primeros meses representan una etapa clave, ya que son las bases esenciales para el sano desarrollo y el adecuado crecimiento, por lo tanto, para lograrlo necesita cumplir con requerimientos nutricionales que en los primeros 6 meses de vida son cubiertos de manera exclusiva con la lactancia materna, pero después necesitará complementarlo con alimentación.

Tras alcanzar los seis meses el lactante logra una maduración digestiva, por lo tanto, sus requerimientos nutricionales aumentan y continuar solo con lactancia sería insuficiente, es ahí donde entra a tallar la alimentación complementaria, que se define como incluir alimentos líquidos o sólidos de manera progresiva en la dieta del menor. En un inicio se introducen en pocas cantidades, con texturas suaves y seleccionando alimentos aptos y nutritivos para su etapa de crecimiento, conforme avanzan los meses las cantidades aumentan, la textura cambia a sólido y la variedad de selección de alimentos también, siempre con el objetivo de cubrir junto con la lactancia su requerimiento nutricional. Esta es importante y crucial en la etapa de

6-12 meses ya que aporta nutrientes esenciales permitiendo el correcto crecimiento y desarrollo físico, cognitivo y nutricional del lactante.

El estado nutricional tiene una relación directa con el desarrollo cognitivo del niño. Por lo tanto, un estado nutricional inadecuado tiene efectos adversos sobre la salud del menor, particularmente en los niños que se encuentran en el rango de seis a doce meses. En la opinión de Valencia (1), el Perú es uno de los países con mayor problemática con sus habitantes, sobre todo en las zonas de condición de pobreza de las grandes ciudades y áreas rurales, ya que se encuentran en vulnerabilidad por dificultades de accesibilidad geográfica, contaminación ambiental, escasez de agua potable y pobreza.

En el Perú, de acuerdo con el INEI (2), ENDES en el 2024 indicó que el 12,1% de la población menor de cinco años del país sufrió desnutrición crónica. Dentro del área urbana, este mismo problema afectó al 8,5% de dicho grupo poblacional y en las zonas rurales, esto ascendió al 20,9% en la población infantil menor de cinco años. Los lugares con cifras más altas de desnutrición crónica fueron Huancavelica con un 24%, seguido de Amazonas y Cajamarca con un 20,4%. En lo que respecta a lactancia materna, se encontró que el 67,4% recibió este tipo de alimentación; sin embargo, contrastando con los registros del 2023, donde se obtuvo un 69,3%, ha disminuido 1.9 puntos porcentuales en el último año. Finalmente, se identificó que Ica (45,8%), Lima Metropolitana (54,1%) y Lambayeque (57,3%) obtuvieron los valores más reducidos de lactancia materna.

Por consiguiente, esta problemática se ve destacada desde el inicio de la alimentación complementaria en donde la madre o cuidadora ofrece alimentos líquidos y sólidos distintos a la lactancia, los cuales deberían ayudar a cubrir los requerimientos nutricionales, implicando cambios importantes en el crecimiento y desarrollo del menor, pudiendo generar un impacto beneficioso o perjudicial sobre el estado nutricional.

Debido a esta problemática, se realizó un estudio en el centro de salud Cerropón en la ciudad de Chiclayo, el cual nos ha permitido evaluar la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional, centrando la investigación en lactantes de 6-12 meses.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Qué relación existe entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, Chiclayo-2025?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es la calidad de la alimentación complementaria de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, Chiclayo-2025?

¿Cuál es el estado nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, Chiclayo-2025?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Evaluar la relación entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, Chiclayo-2025.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

Conocer la calidad de la alimentación complementaria de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, Chiclayo-2025.

Determinar el estado nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, Chiclayo-2025.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

El enfoque teórico consistió en obtener información actualizada de los conocimientos de las madres o cuidadoras sobre la calidad de la alimentación complementaria y así determinar la relación con el estado nutricional en los menores de seis a doce meses, debido a que se requiere disminuir la tasa de incidencia de malnutrición y nivel de desnutrición siendo un asunto prioritario para la salud pública. Por este motivo el análisis de los datos que brindó esta investigación fue necesaria ya que la correcta alimentación en la etapa inicial de la vida es indispensable tanto para el proceso físico como las capacidades cognitivas y la prevención de problemas de salud a largo plazo.

### **1.4.2. Metodológica**

Desde el ámbito metodológico, se sustenta la creación del instrumento como herramienta de investigación que tuvo como propósito evaluar la frecuencia del consumo de alimentos que brindan las madres o cuidadoras a los menores, permitiendo determinar la calidad de la alimentación complementaria. Siendo útil para la presente investigación y también para investigaciones futuras.

### **1.4.3. Práctica**

Esta investigación tiene gran relevancia en la justificación práctica, ya que aborda una etapa crucial para el crecimiento y desarrollo, este estudio nos proporcionó información valiosa que nos permite utilizarla tanto profesionales de la salud como autoridades locales para fortalecer los conocimientos de las madres o cuidadoras a través de la elaboración de planes y estrategias innovadoras que contribuyan y favorezcan a la mejora del estado nutricional del lactante.

## **1.5. Limitaciones de la investigación**

La ejecución de este estudio no enfrentó limitaciones.

### **1.5.1. Temporal**

La recolección de datos se desarrolló entre marzo y abril del 2025 en lactantes de seis a doce meses atendidos en el centro de salud Cerropón, de acuerdo con lo establecido.

### **1.5.2. Espacial**

El desarrollo de la investigación fue en la provincia de Chiclayo, en el distrito de Chiclayo que pertenece al departamento de Lambayeque, y teniendo como objetivo de estudio a los lactantes de 6 -12 meses atendidos en el centro de salud de Cerropón ubicado en la urbanización las brisas.

### **1.5.3. Recursos**

El financiamiento de esta investigación fue cubierto por la investigadora. Asimismo, se contó con la colaboración de la población seleccionada, también se dispuso del apoyo de un estadístico para garantizar un eficiente y adecuado procesamiento de datos.

## **CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes Internacionales**

Yalçın et al. (3) realizaron un estudio transversal en Turquía con el objetivo de evaluar las prácticas de alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional en lactantes de 6 a 12 meses. La investigación incluyó a 1,200 lactantes atendidos en centros de salud, utilizando encuestas dirigidas a las madres para recopilar información sobre la frecuencia y variedad de alimentos ofrecidos, así como las actitudes maternas frente a la alimentación infantil. Además, se realizaron mediciones antropométricas para obtener los indicadores peso para la edad, talla para la edad y peso para la talla. Los resultados mostraron que solo el 46.3% de los lactantes recibían una alimentación complementaria adecuada según los estándares de la OMS. Asimismo, los niños con prácticas alimentarias inadecuadas presentaron una mayor prevalencia de retraso en el crecimiento (14.5% frente a 6.9%,  $p < 0.01$ ) y bajo peso (12.1% frente a 5.4%,  $p < 0.05$ ). El estudio concluyó que existe una relación significativa entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes, recomendando fortalecer las estrategias educativas dirigidas a madres y cuidadores como medida clave para prevenir la malnutrición en esta etapa crítica del desarrollo.

Inca (4), buscó determinar la relación entre la alimentación complementaria y el estado nutricional de infantes de 6 a 24 meses que formaban parte del programa creciendo con Nuestros Hijos. Los resultados fueron alarmantes: el 34% de los infantes presentaron desnutrición crónica, el 33% desnutrición aguda, el 20% desnutrición global, y solo el 13% se mantuvo en un estado nutricional normal. Esto permitió concluir que la alimentación complementaria tiene una influencia significativa en el estado nutricional de los niños, resaltando la importancia de recibir asesoramiento profesional para mejorar las prácticas

alimentarias en el hogar. Como parte de las recomendaciones, se diseñó una guía alimentaria dirigida a los padres, con el objetivo de prevenir la desnutrición infantil a través de una mejor selección de alimentos y métodos de preparación adecuados

Mutuku et al (5), desarrollaron un estudio en donde el principal objetivo era evidenciar la influencia del conocimiento de las madres en la alimentación y las prácticas complementarias en el estado nutricional de los niños de 6 a 23 meses en una comunidad pastoral en Kenia en el año 2020. Para realizar el estudio, han utilizado un cuestionario estándar de la OMS para reunir datos de 289 madres/cuidadoras principales seleccionadas al azar y sus hijos en el rango de edad a investigar. Los resultados mostraron que las prácticas utilizadas no son óptimas y reflejándose en el estado nutricional de los menores ya que es malo. Concluyendo que, en el área de estudio las prácticas de alimentación no son óptimas, mientras que el conocimiento de las madres y cuidadores sobre las prácticas de alimentación complementaria tuvo un impacto limitado en el estado nutricional del niño.

Chuquimarca et. al. (6), hicieron una investigación con el objetivo de analizar la relación entre la alimentación complementaria y el estado nutricional de niños y niñas menores de 12 meses. Para ello, se evaluaron factores como el contexto sociodemográfico, los conocimientos y las prácticas de alimentación complementarias a través de un cuestionario validado, además de analizar el estado nutricional de los niños utilizando indicadores. Los resultados revelaron que el 62,7% de los niños iniciaron la alimentación complementaria a los 6 meses, pero el 71,3% de las madres presentaba prácticas inadecuadas en este aspecto. Asimismo, el 16,4% de los niños mostró baja longitud para su edad. Este estudio concluyó que, aunque la mayoría de las madres poseían niveles de conocimiento medio o alto sobre

alimentación complementaria, las prácticas inadecuadas seguían siendo comunes, lo que podría tener un impacto negativo en el crecimiento y desarrollo infantil.

### **2.1.2 Antecedentes Nacionales**

Martínez et al. (7) llevaron a cabo un estudio en el año 2022 con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses, atendidos en el Hospital I-EsSalud de Nuevo Chimbote. La muestra estuvo conformada por 278 madres con sus respectivos hijos, a quienes se les aplicó un cuestionario de 20 preguntas para evaluar el nivel de conocimiento sobre prácticas alimentarias, complementado con la evaluación antropométrica de los lactantes. Los resultados indicaron que el 92 % de las madres presentó un nivel alto de conocimiento, y que la mayoría de los niños se encontraba en un estado nutricional adecuado: el 98 % tuvo peso normal para la edad, el 94 % talla adecuada y el 96 % peso para la talla dentro del rango esperado. Se concluyó que existía una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento materno y el estado nutricional de los lactantes, lo que refuerza la importancia de promover la educación en alimentación complementaria desde los primeros meses de vida.

Yesan Guanilo et al. (8) realizaron en 2022 un estudio descriptivo correlacional en el servicio de CRED del Centro de Salud San Jacinto, Tumbes, con el propósito de determinar la relación entre la alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses. La muestra incluyó a 76 menores, quienes fueron evaluados mediante un cuestionario sobre alimentación complementaria y una ficha antropométrica. Los resultados mostraron que el 89.47 % de los niños con alimentación complementaria adecuada presentaron un estado nutricional normal. En contraste, entre aquellos con una alimentación inadecuada se reportó 2.63 % de desnutrición aguda, 6.58 % de sobrepeso y 1.32 % de obesidad. Según los indicadores específicos: peso para la talla, 89.47 % estuvieron en rango normal, 6.58 %

presentaron sobrepeso y 1.32 % obesidad; en peso para la edad fue 98.7 % normal y 1.3 % sobrepeso; en talla para la edad, 94.7 % normal, 3.9 % talla baja y 1.3 % talla alta. Asimismo, se encontró una correlación positiva moderada y significativa entre el estado nutricional y la alimentación complementaria ( $r = 0.950$ ;  $p < 0.01$ ). Este estudio reafirma la importancia de una alimentación complementaria adecuada como factor clave en el desarrollo saludable de los primeros años de vida.

Mayta (9), planteo un estudio de enfoque cuantitativo y nivel descriptivo en el centro de salud cruz de Motupe el cual tenía como objetivo determinar la relación entre la alimentación complementaria y el estado nutricional en un grupo poblacional en niños de 6 a 24 meses. Su muestra consistió de 66 madres, a través de una encuesta los resultados mostraron que el 54,5% de los niños con alimentación complementaria adecuada tenían un estado nutricional normal, mientras que el 15,1% de los niños con alimentación inadecuada presentaron sobrepeso, y el 12,1% estaban en riesgo de desnutrición. Concluyendo que existe una relación significativa entre ambas variables.

Quispe Pocco et al. (10) llevaron a cabo en 2022 un estudio descriptivo y correlacional en el Centro de Salud Simón Bolívar I-3, Puno, con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses. La muestra estuvo compuesta por 148 madres y sus respectivos lactantes, quienes fueron evaluados mediante un cuestionario estructurado y mediciones antropométricas según los indicadores peso-para-edad, talla-para-edad y peso-para-talla. Los resultados revelaron que el 67.6 % de las madres tenía un nivel de conocimiento considerado bueno, 18.2 % regular y 14.2 % deficiente. En cuanto al estado nutricional de los lactantes, el 80.4 % presentó peso normal para la edad, 10.8 % sobrepeso y 8.8 % desnutrición; según talla-para-edad, el 83.8 % estuvo en rango normal, 8.8 % con talla baja y 6.8 % con talla alta, y en peso-para-talla el 79.1 % se ubicó en rango normal, 8.1 % con desnutrición y 7.4 % con

sobrepeso. Se identificó una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos maternos y el estado nutricional de los niños ( $p = 0.000$ ), lo que destaca la importancia de la educación en alimentación complementaria para mejorar los resultados nutricionales en esta etapa temprana de la vida.

## **2.2. Bases Teóricas**

La incorporación de alimentos complementarios en la dieta de los lactantes significa la introducción de una amplia variedad de sabores, olores y texturas desconocidas para ellos. Según Herman et al. (11), en 1958, era recomendable dar alimentos sólidos a los lactantes desde el tercer mes, en 1970 se podían introducir alimentos complementarios a los lactantes a partir de los cuatro meses de edad y finalmente, en 1990 se sugirió esperar hasta que el bebé cumpliera seis meses.

Aproximadamente a los 6 meses, la leche materna podría no satisfacer completamente las necesidades energéticas y nutricionales de algunos lactantes. Tal y como menciona Hernández (12), la mayoría de los lactantes de 6 meses cuentan con una función digestiva suficientemente madura para digerir la mayoría de los almidones, proteínas y grasas de los alimentos no lácteos. A los 6 meses, la capacidad de filtración glomerular de los lactantes es del 60-80% de la de los adultos, y aunque son capaces de concentrar y excretar sodio, fosfatos e hidrogeniones mejor que en el momento del nacimiento, dicha capacidad aún está limitada entre los 6 y 12 meses de edad. En cuanto al desarrollo psicomotor, a los 5 meses los bebés comienzan a llevarse objetos a la boca, a los 6 meses empiezan los movimientos de masticación y desaparece el reflejo de extrusión lingual, lo que les permite llevar el bolo alimenticio hacia atrás para tragarlo. Hacia los 8 meses, la mayoría de los bebés se sientan sin apoyo y tienen suficiente flexibilidad lingual para tragar alimentos más espesos, mientras que a los 10 meses ya pueden beber con una taza, usar una cuchara y agarrar alimentos con sus dedos.

Es importante tener en cuenta que los lactantes tienen una capacidad gástrica limitada, la cual es de alrededor de 30 ml/kg de peso y, por lo tanto, se recomienda proporcionar alimentos que sean ricos en energía y micronutrientes, en porciones pequeñas y frecuentes. A su vez, es aconsejable empezar con cantidades modestas y aumentar gradualmente la cantidad de alimento a medida que el niño crece, siempre manteniendo la lactancia materna regular. Para el grupo de Gastroenterología Pediátrica zona Sur-Oeste de Madrid (13), es esencial que se les haga saber a los progenitores que la nutrición es un proceso educable y voluntario y que, por lo tanto, se puede aprender a través de la conciencia. Para asegurar que los buenos hábitos alimentarios se establezcan adecuadamente, es crucial inculcarlos desde el comienzo.

Según las indicaciones del MINSA (14), en niños de 6 a 8 meses, se recomienda brindar a los niños la mitad de un plato mediano con alimentos de consistencia papilla, pure y mazamorra. Al iniciar la alimentación, se debe ofrecer dos o tres cucharadas incrementando gradualmente hasta alcanzar cinco.

Es aconsejable empezar con porciones pequeñas y aumentar la cantidad a medida que el niño crezca, manteniendo la lactancia materna regular. En palabras de Hernández (12), el número adecuado de comidas varía según la energía contenida en cada una y la cantidad que el niño consuma en cada ocasión. Como recomendación general para bebés sanos que reciben lactancia materna, se sugiere ofrecer entre los 6 y 8 meses de edad dos a tres comidas diarias, para mantener un estado de salud óptimo.

Para asegurar la calidad de su dieta, el MINSA (14) considera que es importante incorporar diariamente como mínimo una ración de alimentos provenientes de animales como huevos, queso, pescado, pollo, vísceras, entre otros. Se recomienda introducir gradualmente nuevos alimentos, uno a la vez, para incrementar la variedad en su alimentación.

En el estudio de Ochoa (15) se afirma que, los requerimientos de proteínas de los lactantes y niños de primera infancia se establecen como el consumo mínimo para preservar el balance adecuado de nitrógeno y una composición física saludable.

Se tiene como prioridad a las proteínas de origen animal como hígado de pollo/res, sangrecita, bofe, pescado, pollo, gallina, carne de res y otros.

A diferencia de eso, los carbohidratos son biomoléculas y uno de los macronutrientes esenciales, estos son el principal combustible del cuerpo ya que nos proporcionan energía, puesto que gracias al almidón y los azúcares ayudan a mejorar el rendimiento físico, las fibras alimentarias de los mismos ayudan al buen funcionamiento del intestino y también previenen la acumulación de grasa en el cuerpo. Como ejemplo de ellos tenemos: Arroz, quinua, maíz, yuca, fideo, papá, olluco, camote, trigo, etc.

En el caso de las grasas, Ochoa (15) menciona que son el principal referente del aporte total de energía en los lactantes, debido a que la leche materna aporta entre el 45 - 55% de grasas de la energía total. Las mismas juegan un papel importante ya que nos permite la absorción de las vitaminas liposolubles A,D,E y K, que son fundamentales para el desarrollo del cerebral, la coagulación sanguínea y el manejo de la inflamación.

Las verduras son una fuente valiosa de micronutrientes, que permiten a las personas mantener una salud óptima. Lo ideal es que deban consumirse crudas y bien lavadas para evitar la presencia de microorganismos patógenos y en el caso de algunos procesos de cocción se pierda el valor nutricional. Como el zapallo, tomate, zanahoria y espinaca, son algunas opciones de verduras para la introducción de los alimentos a esta edad.

Las frutas aportan una alta variedad de vitaminas y minerales, contribuyen al correcto funcionamiento del aparato digestivo e hidratan rápidamente el organismo. Frutas como el plátano de la isla, durazno, papaya, manzana y la pera son apropiados en esta etapa de vida.

Cuando un menor se encuentra en etapa de crecimiento los requerimientos de agua aumentan ya que esta ayuda dando elasticidad a los tejidos y en el volumen de los fluidos corporales. De acuerdo con Ochoa (15), es importante resaltar que el lactante por su incapacidad de comunicación tiene mayor probabilidad de padecer deshidratación a diferencia de un adulto. Meshram et. al (16) destacan lo primordial que es de la alimentación complementaria para prevenir la desnutrición en los pequeños, y sugieren que muchas muertes infantiles y discapacidades están relacionadas con prácticas de alimentación subóptimas. También mencionan la importancia del amamantamiento exclusivo y la lactancia materna prolongada, así como los objetivos internacionales para mejorar la nutrición infantil y la salud en general. El estado nutricional de una persona en palabras de Vargas-Palomino et al. (17), se ve afectado tanto por la cantidad de alimentos que consume como por la cantidad de nutrientes que necesita.

La salud nutricional, por otro lado, es influenciada por factores biológicos, psicológicos y sociales. En los niños, especialmente durante los primeros tres años de vida, cualquier alteración en este equilibrio puede tener un impacto significativo en su rápido crecimiento. Por esta razón, Arrunátegui-Correa (18) menciona que es importante realizar controles regulares para detectar cualquier alteración nutricional tempranamente y poder evaluar adecuadamente su estado. La antropometría es una herramienta de fácil alcance que al aplicarla nos permite observar el crecimiento en niños.

Para Corvalán et al. (19), la transición dietética en América Latina ha resultado en una coexistencia de desnutrición y sobrepeso/obesidad en la población infantil. El retraso en el crecimiento es el déficit nutricional más común en niños menores de 5 años, aunque varía entre países. Estas disparidades nutricionales también se observan dentro de los países, relacionadas con la raza, el grado de instrucción, el lugar en donde viven si es rural o urbano y el nivel socioeconómico. Comprender estas realidades locales es fundamental para desarrollar

intervenciones efectivas que aborden la creciente epidemia de obesidad infantil y mejoren el estado nutricional en la región.

Para el INEI (20), Medir el estado nutricional de un niño en el momento oportuno, nos permite tener información valiosa ya que podemos observar su curva de crecimiento y esta nos sirve para hacer un seguimiento del mismo. Para este grupo etario se evalúa el estado nutricional a través del peso y talla, utilizando estándares internacionales de crecimiento clasificándolos como: normal, desnutrición crónica, desnutrición aguda, desnutrición global, sobrepeso y obesidad.

La evaluación del estado nutricional en los menores de 2 años debe considerarse una actividad fundamental y esta debe ser realizada por un nutricionista siendo parte en la atención de la salud del niño. Permittiéndonos proponer políticas, guías y programas de alimentación, interviniendo de manera directa con acciones educativas para lograr una adecuada atención y mejor utilización de los recursos.

Como señala Contreras-Rojas (21), la evaluación nutricional del niño se utilizan 3 indicadores antropométricos, el primero es el peso, su unidad de medida es en kilogramos (Kg). El ministerio de salud del Perú considera que el instrumento que se debe utilizar para la medida de este indicador en menores de 2 años es la balanza pediátrica y para obtener un resultado más exacto al momento de medir el niño debe estar sin ropa.

El segundo indicador es la talla, su unidad de medida es en centímetros (cm) siendo la medición antropométrica de la longitud del niño. El instrumento estandarizado por el ministerio de salud del Perú que debe utilizarse para los menores de 2 años es el infantometro, para obtener un resultado más exacto de este indicador debe considerarse que: La superficie donde se coloca el instrumento debe ser plana y no tener desnivel, el menor no puede tener nada sobre la cabeza o en el pelo y tampoco zapatos.

Como último indicador de la evaluación antropométrica del niño se considera la edad, este se mide en días, meses y años, teniendo en cuenta que es el tiempo que ha pasado a partir del nacimiento. Estos 3 indicadores, edad, peso y talla nos permiten precisar el estado nutricional de los niños menores de 5 años.

Como se menciona en el estudio de Ravasco et al. (22), "Peso para la edad (P/E)" este indicador nos sirve para evaluar el peso en relación a la edad del menor, teniendo como referente el género. Por otro lado, el indicador "Peso para la talla (P/T)" identifica el peso en relación a la talla del menor, teniendo como referente el género. Como tercer y último indicador "Talla para la edad (T/E)" refleja la talla en relación a la edad del menor, también teniendo como referente el género. Estos indicadores nos permiten conocer el estado nutricional del niño y poder observar si tienen un crecimiento lineal en base a su edad y género.

Según la tabla de valoración nutricional antropométrica establecidas por Contreras-Rojas (21) en niñas menores de 5 años y los criterios dados por Contreras-Rojas (23) en niños menores de 5 años, se clasifica como normal entre  $\geq -2DE$  y  $\leq 2DE$ , según (P/E) se clasifica como desnutrido  $< -2DE$  y sobrepeso  $> 2DE$ . Según (T/E) se clasifica como talla baja severa  $< -3DE$ , talla baja  $\geq -3DE$  y talla alta  $> 2DE$ . Según (P/T) se clasifica como desnutrido severo  $< -3DE$ , desnutrido  $\geq -3DE$ , sobrepeso  $\leq 3DE$  y obesidad  $> 3DE$ .

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis General**

- H1: Existe una relación directa entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Cerropón, Chiclayo – 2025.

- Ho: No Existe una relación directa entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Cerropón, Chiclayo – 2025.

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de la investigación**

La investigación tuvo un método deductivo, ya que se consideró datos de análisis con sustento, enfocados en la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes evaluados.

### **3.2. Enfoque de la investigación**

La presente investigación tiene un enfoque cuantitativo, ya que la verificación de la información se lleva a cabo a través de la obtención de datos medibles, basándose en fundamentos teóricos y estadísticos.

### **3.3. Tipo de investigación**

El tipo de investigación es descriptivo, dado que se observan y detallan situaciones, fenómenos o eventos que ocurren de manera natural en su entorno para posteriormente ser analizados en su totalidad.

### **3.4. Diseño de la investigación**

- **No experimental:** Cuando se habla de un tipo de investigación no experimental, quiere decir que no habrá manipulación de las variables, solo observar e interpretar los resultados.
- **Nivel correlacional:** Este tipo de investigación se utiliza en estudios cuantitativos

### 3.5. Población, muestra y muestreo

#### 3.5.1 Población

Está conformada por 158 lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, Chiclayo-2025.

#### 3.5.2 Muestra

$N=158$  (tamaño de la población)

$Z=1.96$  (valor crítico de  $Z$  para un nivel de confianza del 95%)

$P=0.5$  (proporción estimada de la población)

$E=0.05$  (margen de error)

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P(1 - P)}{E^2(N - 1) + Z^2 \cdot P(1 - P)}$$
$$n = \frac{158(1.96^2)(0.5)(0.5)}{(0.05)^2(158 - 1) + (1.96^2)(0.5)(0.5)}$$

$$n = 112$$

Por lo tanto, para realizar un estudio de nivel de confianza del 95% y margen de error del 5% en una población de 158 niños de 6 a 12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, la muestra necesaria debe componerse de 112 niños.

#### Criterios de inclusión

- Lactantes de 6-12 meses de edad, que hayan iniciado alimentación complementaria,
- Atendidos en el centro de salud Cerropón - Chiclayo durante el año 2025.

- Padres o tutores que hayan firmado el consentimiento informado para participar en el estudio.

### **Criterios de exclusión**

- Lactantes con enfermedades crónicas, metabólicas, congénitas o infecciosas que puedan afectar el estado nutricional o el desarrollo normal.
- Lactantes que reciban suplementos nutricionales que puedan influenciar significativamente en el estado nutricional y no sean parte de la alimentación complementaria regular.
- Familias que no puedan asistir regularmente al centro de salud o que no puedan cumplir con las visitas de seguimiento debido a limitaciones económicas o geográficas.

### **3.5.3 Muestreo**

El tipo de Muestreo es probabilístico aleatorio simple.

### 3.6. Variables y operacionalización

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA
<b>V1</b> <b>Calidad de la alimentación complementaria</b>	Para medir la variable, se tomará en consideración la alimentación complementaria. Midiéndose a través de una encuesta	Dietético	Grupos de Alimentos	Ordinal	1 a 17 - Inadecuada
			Frecuencia de Alimentos		18 a 23 - Intermedia
			Consistencia		24 a 30 - Adecuada
<b>V2</b> <b>Estado nutricional</b>	Para medir la variable, se considera la evaluación del estado nutricional del niño. Midiendo los indicadores antropométricos a través de una ficha de registro de datos.	Antropometría	Peso/ Edad	Nominal	Desnutrición
			Peso/ Talla		Normal
			Talla/ Edad		Sobrepeso
					Obesidad
					Talla Baja
					Talla Alta

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

En el desarrollo de esta investigación se usó la técnica de encuesta para la recopilación de datos. Para esto se utilizó dos instrumentos, los cuales son los siguientes:

Para medir la variable de calidad de la alimentación complementaria se utilizó una encuesta de frecuencia del consumo de alimentos, la cual está compuesta por grupos de alimentos, frecuencia y consistencia, esta se aplicó a las madres o responsables de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, para lo cual se realizó una previa explicación del procedimiento, aceptando su participación.

Por otro lado, para medir la variable de estado nutricional se utilizó una ficha de registro de datos considerando género, edad, medidas antropométricas como peso, talla y sus clasificaciones según P/E, T/E, P/T. Esta fue de uso exclusivo del investigador, permitiendo así mayor facilidad de registro de los datos y diagnóstico nutricional según la evaluación antropométrica de los lactantes seleccionados. Estos instrumentos han sido elaborados por la autora y validados a través del juicio de expertos en nutrición

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Los datos se analizaron utilizando métodos estadísticos descriptivos y analíticos.

El análisis y procesamiento de los datos se llevó a cabo utilizando el programa SPSS que permitió una evaluación precisa y detallada de la información para resultados más fiables.

### **3.9. Aspectos éticos**

Procedimiento para Consentimiento Informado:

Se obtuvo el consentimiento informado por escrito de los padres o tutores de los lactantes antes de la inclusión en el estudio. El formulario de consentimiento incluyó:

- Una explicación clara del estudio, sus objetivos y procedimientos.
- Información sobre los beneficios y riesgos.
- Aseguramiento de la confidencialidad de los datos.
- Información sobre el derecho a retirarse en cualquier momento.

La investigación recibió la aprobación del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener. Además, se garantizó no divulgar los datos de identificación de los estudiantes, respetando la privacidad de los participantes y la integridad científica del estudio, y de conformidad con la Ley N° 29733 “Ley de Protección de Datos Personales”.

## CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

**Tabla 1**

*Características de la muestra*

	<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad</b>		
De 6 – 8 meses	46	41%
De 9 – 12 meses	66	59%
<b>Sexo</b>		
Femenino	50	45%
Masculino	62	55%
<b>Total</b>	112	100%

La tabla 1 muestra las características de los 112 lactantes evaluados. La edad de los lactantes de 6 a 8 meses correspondió al 41 % y los lactantes de 9 a 12 al 59%. Por otro lado, el 55% pertenecieron al sexo masculino y el 45% al sexo femenino.

**Tabla 2**

*Calidad de la Alimentación de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, Chiclayo-2025.*

		<b>N</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Porcentaje válido</b>
Calidad de la Alimentación	Adecuada	93	83.03%	83%
	Intermedia	9	8.04%	8%
	Inadecuada	10	8.93%	9%
<b>Total</b>		112	100,0%	100%

La tabla 2 evidencia la calidad de la alimentación, en la cual se observó que una amplia mayoría de 83% presentaba una alimentación adecuada, en cambio solo el 8% tenía una alimentación intermedia y el 9% una alimentación de calidad inadecuada.

**Tabla 3**

*Estado nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, Chiclayo-2025.*

		N	Porcentaje	Porcentaje válido
Estado Nutricional	Desnutrición	1	0.89%	1%
	Normal	95	84.83%	85%
	Obesidad	4	3.57%	3%
	Sobrepeso	8	7.14%	7%
	Talla Baja	4	3.57%	4%
Total		112	100,0%	100%

La tabla 3 muestra el estado nutricional, la mayoría de los lactantes presentó un estado nutricional normal 85%, sin embargo, el 7% presentó sobrepeso, el 3% obesidad, y solo el 1% desnutrición. Además, se identificó que un 4% de los lactantes presentó talla baja.

**Tabla 4**

*Tabla de contingencia*

Calidad de la Alimentación	Estado Nutricional					Total
	Desnutrición	Normal	Obesidad	Sobrepeso	Talla Baja	
<b>Adecuada</b>	0	93	0	0	0	93
<b>Inadecuada</b>	1	0	4	2	3	10
<b>Intermedia</b>	0	2	0	6	1	9

La tabla 4 analiza la relación entre ambas variables, en la cual se observa que todos los lactantes clasificados con alimentación adecuada tienen un estado nutricional normal. En cambio, entre quienes presentaron una alimentación inadecuada, se observaron diversos problemas nutricionales: 1 caso de desnutrición, 4 de obesidad, 2 de sobrepeso y 3 de talla baja. En este grupo no se registraron participantes con estado nutricional normal, lo cual sugiere una asociación clara entre una alimentación tanto por exceso como por déficit. Finalmente, en el

grupo con alimentación de calidad intermedia, predominan los casos de sobrepeso, seguidos por 2 casos con estado nutricional normal y 1 caso de talla baja.

#### 4.1.1. Prueba de hipótesis

**Tabla 5**

*Chi-Cuadrado*

<b>Relación analizada</b>	<b>Estadístico <math>\chi^2</math></b>	<b>gl</b>	<b>Sig. (bilateral)</b>
Calidad de alimentación × Estado nutricional	34.36	16	0.003

La tabla 5 muestra en base a los resultados de la prueba chi-cuadrado que sabiendo que el valor de p es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula de independencia, lo que indica que existe una relación estadísticamente significativa entre la calidad de la alimentación y el estado nutricional de los lactantes evaluados.

#### 4.1.2. Discusión de resultados

El presente estudio se propuso evaluar la relación entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional en lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, Chiclayo - 2025.

Los resultados mostraron que el 83% de los lactantes recibieron una alimentación complementaria adecuada. En cuanto al estado nutricional, el 85% presentó diagnóstico normal, mientras que el resto manifestó alteraciones como sobrepeso (7%), obesidad (3%), talla baja (4%) y desnutrición (1%). Asimismo, se aplicó la prueba de Chi-cuadrado, obteniéndose un valor de  $\chi^2 = 34.36$  con 16 grados de libertad y un valor  $p = 0.003$ , lo cual indica que la calidad de la alimentación complementaria guarda una relación significativa, desde el punto de vista estadístico, con el estado nutricional.

Este hallazgo guarda relación con los resultados obtenidos por Yalçın et al. en Turquía, quienes identificaron que solo el 46.3 % de los lactantes recibían una alimentación complementaria adecuada, y que aquellos con prácticas inadecuadas presentaban una mayor prevalencia de retraso en el crecimiento (14.5 % frente a 6.9 %,  $p < 0.01$ ) y bajo peso (12.1 % frente a 5.4 %,  $p < 0.05$ ). De manera similar, en este estudio se evidenció que el 83 % de los lactantes entre 6 y 12 meses recibía una alimentación complementaria adecuada, y de ellos, el 100 % presentó un estado nutricional normal. Esto refuerza la asociación positiva entre una alimentación complementaria de calidad y un estado nutricional saludable en la primera infancia.

De manera similar, Inca, en el programa “Creciendo con Nuestros Hijos”, encontró que la mayoría de los niños con alimentación complementaria deficiente presentaban algún grado de desnutrición. Este resultado apoya lo encontrado en nuestra investigación, ya que los niños con alimentación inadecuada presentaron con mayor frecuencia alteraciones como desnutrición, talla baja y obesidad.

Asimismo, el estudio de Mutuku et al. en Kenia a niños de 6 a 23 meses concluyó que las prácticas alimentarias no óptimas se reflejaban en un estado nutricional deficiente. Aunque también se mencionó que el conocimiento de las madres no garantizaba buenas prácticas, el presente estudio confirma que la calidad real de la alimentación, más allá del conocimiento, tiene un efecto directo en el estado nutricional infantil.

En la misma línea, Chuquimarca et al. encontraron que, pese a que el 62.7% inició la alimentación complementaria a los 6 meses, el 71.3% de las madres presentaban prácticas inadecuadas, lo que se tradujo en problemas como baja talla en 16.4%. Esto coincide con el patrón hallado en nuestra muestra donde el 4% de niños se diagnosticaron con talla baja.

En cuanto a los antecedentes nacionales, Martínez et al. hallaron que el 92 % de las madres presentaban un alto nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria, y que el 98 % de los lactantes evaluados tenían peso adecuado para su edad, el 94 % una talla acorde y el 96 % un peso adecuado para la talla. Nuestros resultados, si bien también favorables, muestran un 83% de lactantes con alimentación complementaria adecuada y un 85 % con estado nutricional normal. Esta diferencia podría deberse a factores contextuales como la disponibilidad de recursos educativos o el nivel socioeconómico de las familias atendidas en el centro de salud Cerropón, así como a las particularidades de las estrategias locales de intervención nutricional.

Por otro lado, Guanilo et al. evidenciaron que los niños que recibían una alimentación complementaria adecuada presentaban en su mayoría un estado nutricional normal (89.47 %), mientras que aquellos con alimentación inadecuada mostraron mayor prevalencia de desnutrición aguda (2.63 %), sobrepeso (6.58 %) y obesidad (1.32 %). Estos hallazgos respaldan la relación que existe entre las variables estudiadas, destacando la importancia de las prácticas de alimentación desde la primera infancia. En nuestro caso, la población urbana del centro de salud Cerropón mostró también buenos niveles de alimentación complementaria adecuada, alcanzando el 83 % de los lactantes evaluados, lo cual coincide con la tendencia observada en el estudio mencionado.

Asimismo, Mayta encontró que el 54.5% de los niños con alimentación adecuada tenía estado nutricional normal, y que los niños con alimentación inadecuada presentaban mayor riesgo de sobrepeso y desnutrición. Esto guarda estrecha relación con nuestros resultados, donde la alimentación inadecuada se asoció significativamente con diagnósticos como obesidad, sobrepeso y talla baja.

Finalmente, Quispe Pocco et al. hallaron que el 67.6 % de las madres tenía un buen dominio sobre alimentación complementaria, mientras que el 80.4 % de los lactantes presentaba un peso adecuado para la edad, el 83.8 % una talla normal y el 79.1 % un peso para la talla dentro del rango esperado. En nuestra muestra, aunque no se midió el nivel de conocimiento materno, se evidenció que un 85 % de los niños tenía un diagnóstico normal en cuanto a su estado nutricional, y un 83 % recibió una alimentación complementaria adecuada. Esto refuerza la idea de que la implementación de buenas prácticas alimentarias, impulsadas posiblemente por el conocimiento y compromiso materno, se refleja positivamente en el crecimiento y desarrollo saludable de los lactantes.

En conjunto, estos hallazgos sustentan que la calidad de la alimentación complementaria influye significativamente en el estado nutricional de los lactantes, y que promover prácticas adecuadas desde el hogar y los servicios de salud puede marcar una diferencia en la prevención de la malnutrición en cualquiera de sus formas.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

- La mayoría de los menores evaluados en el centro de salud Cerropón recibieron una alimentación complementaria adecuada (83%), lo cual se relacionó positivamente con un estado nutricional normal.
- El diagnóstico nutricional más frecuente fue el estado normal (85%), mientras que las alteraciones nutricionales como sobrepeso (7%), obesidad (3%), talla baja (4%) y desnutrición (1%) estuvieron presentes en menor proporción.
- Se identificó una relación estadísticamente significativa entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes ( $\chi^2 = 34.36$ , gl

= 16,  $p = 0.003$ ), concluyendo que una alimentación complementaria adecuada se asocia con mejores condiciones nutricionales en los niños.

## **5.2. Recomendaciones**

- Fortalecer los programas de orientación nutricional dirigidos a padres y cuidadores en el centro de salud Cerropón, haciendo énfasis en la importancia de una alimentación complementaria adecuada y balanceada.
- Reforzar la vigilancia nutricional periódica en lactantes, con el objetivo de identificar de forma temprana cualquier alteración en el estado nutricional y brindar intervenciones oportunas.
- Elaborar y difundir materiales educativos accesibles sobre prácticas correctas de alimentación complementaria, incluyendo la frecuencia, consistencia y variedad de alimentos según la edad del niño.
- Promover estudios similares en otros establecimientos de salud de Chiclayo y otras regiones, con el fin de ampliar la comprensión sobre la relación entre alimentación complementaria y nutrición infantil en distintos contextos socioculturales.

## REFERENCIAS

- (1) Valencia P. Estado nutricional de la población menor de 5 años adscrita al puesto de salud Aynaca en el 2013. [Internet]. Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2014. Disponible en: <https://cutt.ly/09Z7I1U>
- (2) Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, ENDES 2024. INEI. 2024. Disponible en: <https://cutt.ly/qrHVSEnc>
- (3) Yalçın SS, Pınar Y, Tezel B, Küçükosmanoğlu H, Tezcan S. Complementary feeding practices and nutritional status in infants aged 6–12 months: A multicentre study from Turkey. *Matern Child Nutr.* 2024;20(2):e13746. doi:10.1111/mcn.13746.
- (4) Inca E. Relación entre la alimentación complementaria y el estado nutricional de infantes de 6 - 24 meses de edad del programa Creciendo con Nuestros Hijos del cantón Atacames, julio – noviembre 2021 [Tesis de magister]. Riobamba: Escuela superior politécnica de Chimborazo; 2023. Disponible en: <https://cutt.ly/3eKP77iS>
- (5) Mutuku JN, Ochola S, Osero J. Maternal Knowledge and Complementary Feeding Practices and their Relationship with Nutritional Status Among Children 6-23 Months Old in Pastoral Community of Marsabit County, Kenya: A Cross-Sectional Study. *Current Research in Nutrition and Food Science* 2020 12;8(3):862-876
- (6) Chuquimarca R, Vera J. Alimentación Complementaria y Estado Nutricional en niños menores de 1 año del cantón Rocafuerte, año 2022 [Tesis de maestría]. Milagro: Universidad Estatal de Milagro; 2022. Disponible en: <https://cutt.ly/geKAeuhJ>
- (7) Martínez M, García R, Huamán P. Conocimientos maternos en alimentación complementaria relacionados al estado nutricional del lactante, Hospital I-EsSalud, Nuevo Chimbote, 2022 [tesis]. Nuevo Chimbote: Hospital I-EsSalud; 2022.
- (8) Guanilo YB, Yesan B, Elizabeth B. Estado nutricional y alimentación complementaria de

- niños de 6 a 24 meses que acuden al servicio de CRED en el Centro de Salud San Jacinto, 2022 [tesis]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2023.
- (9) Mayta N. Alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 A 24 Meses, Centro de Salud Cruz de Motupe, San Juan de Lurigancho, 2021 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://cutt.ly/teKAtq6O>
- (10) Quispe Pocco LB, et al. Conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud Simón Bolívar I-3, Puno, 2022 [tesis]. Puno: Universidad Alas Peruanas; 2023.
- (11) Herman H, Mansur A, Chang Y. Factors associated with appropriate complementary feeding: A scoping review. *Journal of Pediatric Nursing*. 2023.
- (12) Hernández MT. Alimentación complementaria. En AEPap ed. Curso de Actualización. Madrid: Exlibris Ediciones; 2006. p. 249-256. Disponible en: <https://cutt.ly/89Z6TAU>
- (13) Grupo de Gastroenterología Pediátrica Zona Sur-Oeste de Madrid. Alimentación del lactante y del niño de corta edad. Guías conjuntas de Patología Digestiva Pediátrica Atención Primaria-Especializada. 2019. Disponible en: <https://cutt.ly/89Z6IWp>
- (14) MINSA, Instituto Nacional de Salud. Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud materno infantil: documento técnico. Lima. Disponible en: <https://cutt.ly/V9Z6POg>
- (15) Ochoa N. Alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 meses a 2 años, atendidos en el centro de salud Jorge Chávez, Puerto Maldonado – 2016. [Tesis de licenciatura]. Puerto Maldonado: Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios. Disponible en: <https://cutt.ly/E9Z6SU6>
- (16) Meshram II, Mallikharjun Rao K, Balakrishna N, Harikumar R, Arlappa N, Sreeramakrishna K, et al. Infant and young child feeding practices, sociodemographic factors and their association with nutritional status of children aged <3 years in India:

- findings of the National Nutrition Monitoring Bureau survey, 2011–2012. *Public Health Nutrition*. Cambridge University Press; 2019;22(1):104-14.
- (17) Vargas-Palomino K, Chipana-Herquinio C, Arriola-Guillén L. Condiciones de salud oral, higiene oral y estado nutricional en niños que acuden a un establecimiento de salud de la Región Huánuco, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2019; 36(4). Disponible en: <https://cutt.ly/U9Z6HDy>
- (18) Arrunátegui-Correa V. Estado nutricional en niños menores de 5 años del distrito de San Marcos, Ancash, Perú. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2016 Jun [Citado 29 Diciembre 2022] ; 43(2): 155-158. Disponible en: <https://cutt.ly/49Z6LKK>
- (19) Corvalán C, Garmendia ML, Jones-Smith J, Lutter CK, Miranda JJ, Pedraza L S, Popkin B M, Ramirez-Zea M, Salvo D, and Stein A D. Nutrition status of children in Latin America. *Obesity Reviews*. 2017; 18: 7– 18.
- (20) INEI. Manual de la Antropometrista. Lima: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2012. 2012. Disponible en: <https://cutt.ly/C9Z6CxK>
- (21) Contreras-Rojas M. Tabla de valoración nutricional antropométrica niñas < 5 años. Lima: Instituto Nacional de Salud; 2007. Disponible en: <https://cutt.ly/M9Z67nG>
- (22) Ravasco P, Anderson H, Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. *Nutr. Hosp.* [Internet]. 2010 Oct [citado 2023 Mayo 25] ; 25( Suppl 3 ): 57-66
- (23) Contreras-Rojas M. Tabla de valoración nutricional antropométrica niños < 5 años. Lima: Instituto Nacional de Salud; 2007. Disponible en: <https://cutt.ly/H9XqeRq>

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistência

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p><b>Problema General</b> ¿Qué relación existe entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud de Cerropón, Chiclayo 2025?</p> <p><b>Problema Específicos</b> ¿Cuál es la calidad de la alimentación complementaria de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, Chiclayo2025? ¿Cuál es el estado nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, Chiclayo-2025?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Evaluar la relación entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, Chiclayo-2025.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> - Conocer la calidad de la alimentación complementaria de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, Chiclayo2025. - Determinar el estado nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón, Chiclayo-2025.</p>	<p><b>Hipótesis General</b> H1: Existe una relación directa entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Cerropón, Chiclayo – 2025. H0: No Existe una relación directa entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Cerropón, Chiclayo – 2025.</p>	<p><b>Variable independiente</b> Calidad de la alimentación complementaria</p>	Dietético	<p><b>Enfoque</b> Cuantitativo</p> <p><b>Alcance</b> Descriptivo – correlacional</p> <p><b>Diseño</b> No experimental</p> <p><b>Población de estudio</b> 112 lactantes de 6-12 meses de edad atendidos en el centro de salud Cerropón, Chiclayo 2025</p>
			<p><b>Variable Dependiente</b> Estado nutricional</p>	Antropometría	

## Anexo 2: Instrumentos

ENCUESTA DE FRECUENCIA DE CONSUMO DE ALIMENTOS												
GRUPO DE ALIMENTOS	Diario				Semanal					CONSISTENCIA		
	1v	2v	3v	4v	1v	2v	3v	Toda la semana	Nunca	Aplastado	Picado	
<b>LECHE</b>												
Leche materna												
Leche evaporada												
Leche fresca												
Leche en formula												
Otros												
<b>HUEVOS</b>												
Gallina												
Codorniz												
<b>CARNES</b>												
Pollo												
Gallina												
Pescado												
Hígado												
Sangrecita												
Bazo												
Patitas de pollo												
<b>CEREALES</b>												
Arroz												
Avena												
Quinoa												
Kiwicha												

Fideos											
Pan											
Trigo											
Maíz											
Sémola											
Harinas											
Otros											
<b>MENESTRAS</b>											
Pallar											
Frijol											
Lenteja											
Alverja partida											
<b>TUBERCULOS</b>											
Papa											
Camote											
Yuca											
Olluco											
Oca											
Arracacha											
<b>VERDURAS</b>											
Espinaca											
Zanahoria											
Zapallo											
Acelga											
Apio											
Otros											
<b>FRUTAS</b>											
Pera de agua											

Papaya											
Durazno											
Granadilla											
Plátano de la isla											
Manzana											
<b>GRASAS</b>											
Mantequilla											
Aceite vegetal											



### Anexo 3: Validación de instrumentos por juicio de expertos

#### FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

##### I. DATOS PERSONALES

Título del proyecto: Relación entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el c.s Cerropón, Chiclayo-2024.

Autor del instrumento: Burga Rodríguez Claudia Paola

Apellidos y nombres del experto: *Lucero Palma Huanancondino de Fernández*

Grado académico: *Licenciada en Nutrición*

Cargo e institución donde labora: *Nutricionista en el C.S. Cerropón*

##### II. ASPECTOS DE EVALUAR

Instrucciones: Deberá colocar en el casillero la puntuación que considere adecuada a los diferentes indicadores.

INDICADORES		CRITERIOS CUALITATIVOS				
		Excelente (5)	Muy bueno (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
1. Claridad	Está redactado en forma clara y precisa con lenguaje apropiado	5				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables	5				
3. Organización	Existe una organización lógica del instrumento	5				
4. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad	5				
5. Coherencia	Tiene relación entre las variables, dimensiones e indicadores	5				
6. Metodología	Las estrategias se alinean con el propósito del estudio	5				

Fecha de evaluación: *05/09/2024.*

*Lucero Palma Huanancondino de Fernández*  
Nutricionista CNP 1339

Firma del experto

**FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO**

**I. DATOS PERSONALES**

Título del proyecto: Relación entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el c.s Cerropón, Chiclayo-2024.

Autor del instrumento: Burga Rodríguez Claudia Paola

Apellidos y nombres del experto: *Pejerrey González Yngiel Mylaska.*

Grado académico: *Lda. Especialidad en "Nutrición Clínica".*

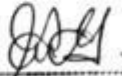
Cargo e institución donde labora: *Hospital Regional Lambayeque.*

**II. ASPECTOS DE EVALUAR**

Instrucciones: Deberá colocar en el casillero la puntuación que considere adecuada a los diferentes indicadores.

INDICADORES		CRITERIOS CUALITATIVOS				
		Excelente (5)	Muy bueno (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
1. Claridad	Está redactado en forma clara y precisa con lenguaje apropiado	✓				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables	✓				
3. Organización	Existe una organización lógica del instrumento	✓				
4. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad	✓				
5. Coherencia	Tiene relación entre las variables, dimensiones e indicadores	✓				
6. Metodología	Las estrategias se alinean con el propósito del estudio	✓				

Fecha de evaluación: *08/05/2024*

  
 Lc. *Yngiel M. Pejerrey González*  
 NUTRICIONISTA CLÍNICA  
 CNP 1183 - RNE 113  
 Firma del experto

### FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

**I. DATOS PERSONALES**

**Título del proyecto:** Relación entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el c.s Cerropón, Chiclayo-2024.

**Autor del instrumento:** Burga Rodríguez Claudia Paola

**Apellidos y nombres del experto:** CARRERA ALVARO SAIDA ELIZABETH

**Grado académico:** SEGUNDA ESPECIALIDAD NUTRICIÓN CLÍNICA


**Cargo e institución donde labora:** NUTRICIONISTA Hospital Regional Lambayeque

**II. ASPECTOS DE EVALUAR**

Instrucciones: Deberá colocar en el casillero la puntuación que considere adecuada a los diferentes indicadores.

INDICADORES		CRITERIOS CUALITATIVOS				
		Excelente (5)	Muy bueno (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
1. Claridad	Está redactado en forma clara y precisa con lenguaje apropiado	✓				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables	✓				
3. Organización	Existe una organización lógica del instrumento	✓				
4. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad	✓				
5. Coherencia	Tiene relación entre las variables, dimensiones e indicadores	✓				
6. Metodología	Las estrategias se alinean con el propósito del estudio	✓				

Fecha de evaluación: 08 de SETIEMBRE del 2024.

  
 Lic. SAIDA CARRERA ALVAREZ  
 NUTRICIONISTA

Firma del experto

## FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

### I. DATOS PERSONALES

**Título del proyecto:** Relación entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el c.s Cerropón, Chiclayo-2024.

**Autor del instrumento:** Burga Rodríguez Claudia Paola

**Nombres del experto:** **Barreto Pérez Daysi del Carmen**

**Grado académico:** **Magister Docencia Universitaria e Investigación – 2da Especialidad Nutrición Clínica**

**Cargo e institución donde labora:** **Nutricionista – Hospital Regional Lambayeque**

### II. ASPECTOS DE EVALUAR

**Instrucciones:** Deberá colocar en el casillero la puntuación que considere adecuada a los diferentes indicadores.

INDICADORES		CRITERIOS CUALITATIVOS				
		Excelente (5)	Muy bueno (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
1. Claridad	Está redactado en forma clara y precisa con lenguaje apropiado	x				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables	x				
3. Organización	Existe una organización lógica del instrumento	x				
4. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad	x				
5. Coherencia	Tiene relación entre las variables, dimensiones e indicadores	x				
6. Metodología	Las estrategias se alinean con el propósito del estudio	x				

Fecha de evaluación: **09/09/2024**



LIC. BARRITO PÉREZ DAYSI  
NUTRICIONISTA  
C.N.P. 1927

CNP N° 1927 – RNE N° 0566

Firma del experto

### FORMATO DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

#### I. DATOS PERSONALES

Título del proyecto: Relación entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el c.s Cerropón, Chiclayo-2024.

Autor del instrumento: Burga Rodríguez Claudia Paola

Apellidos y nombres del experto: Bonilla Terán Evelyn

Grado académico: Licenciada en Nutrición

Cargo e institución donde labora: Nutricionista Hospital Regional Lambayeque

#### II. ASPECTOS DE EVALUAR

Instrucciones: Deberá colocar en el casillero la puntuación que considere adecuada a los diferentes indicadores.

INDICADORES		CRITERIOS CUALITATIVOS				
		Excelente (5)	Muy bueno (4)	Bueno (3)	Regular (2)	Deficiente (1)
1. Claridad	Está redactado en forma clara y precisa con lenguaje apropiado	✓				
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables	✓				
3. Organización	Existe una organización lógica del instrumento	✓				
4. Suficiencia	Comprende los aspectos necesarios en cantidad y calidad	✓				
5. Coherencia	Tiene relación entre las variables, dimensiones e indicadores	✓				
6. Metodología	Las estrategias se alinean con el propósito del estudio	✓				

Fecha de evaluación: 10-09-2024

*B. Evelyn*

Evelyn Bonilla Terán  
NUTRICIONISTA  
C.O.N.P. 3404 R.N.P. N° 130

Firma del experto

## Anexo 4: Aprobación del comité de ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 26 de Enero de 2025

Investigador(a)  
CLAUDIA PAOLA BURGA RODRIGUEZ  
Exp. N°:1414-2024

---

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Relación entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón-Chiclayo 2025.” Versión 01 con fecha 20/12/2024.**
- Formulario de Consentimiento Informado Versión **01** con fecha **20/12/2024.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Claudia Paola Burga Rodriguez.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. **La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. **El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
3. **Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
4. Si aplica, **la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.


Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega  
**Presidente**  
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
UPNW



## Anexo 5: Declaración de autenticidad

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD</b>		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-069	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 20/12/2024

Yo, Claudia Paola Burga Rodríguez identificado con DNI N°. 70946088, domiciliado en calle teatro N°117 Urbanización las brisas – Chiclayo, bachiller de la carrera profesional de nutrición humana, he realizado el Trabajo de Investigación titulado "Relación entre la calidad de la alimentación complementaria y estado nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón-Chiclayo 2025"

para optar el título profesional de nutrición y dietética, para lo cual,

**DECLARO BAJO JURAMENTO** lo siguiente:

1. El título del Trabajo de Investigación ha sido creado por mi persona, es original y no existe otro con igual denominación.
2. Después de la revisión de la tesis con el software de originalidad se declara 15% de coincidencias.
3. Se conduce la investigación de acuerdo a lo estipulado en el protocolo y consentimiento(s) informado(s) aprobados por el CIEIC.
4. Se iniciará esta investigación únicamente luego de haber obtenido la aprobación del CIEIC - UPNW.
5. Para la recopilación de datos se ha solicitado la autorización respectiva a la empresa u organización, evidenciándose que la información presentada es real.
6. No existe mala conducta científica (fabricación de datos, falsificación y plagio).
7. En el caso de omisión, copia, plagio u otro hecho que perjudique a uno o varios autores es responsabilidad única de mi persona como investigador eximiendo de todo a la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW) y me someto a los procesos pertinentes originados por mi persona.

Lima, 20 de diciembre del 2024



Claudia Paola Burga Rodríguez  
DNI N°:70946088  
Fecha: (20/12/2024)



Mg. Franco Silvio Lujan Torrealva  
DNI N°:44194332  
Fecha: (20/12/2024)

## Anexo 6: Consentimiento informado

 Universidad Norbert Wiener	<b>FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI</b>		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 20/12/2024

**Título de proyecto de investigación** : Relación entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón-Chiclayo 2025

**Investigadores** : Claudia Paola Burga Rodríguez

**Institución(es)** : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “Relación entre la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional de lactantes de 6-12 meses atendidos en el centro de salud Cerropón-Chiclayo 2025”. De fecha 20/12/2024 y versión 01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

### I. INFORMACIÓN

**Propósito del estudio:** El propósito de este estudio es evaluar la relación de la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional para disminuir la tasa de incidencia de malnutrición y prevalencia de desnutrición ya que es un problema de salud pública. Su ejecución permitirá tener información actualizada sobre los conocimientos de las madres y/o cuidadoras sobre la frecuencia del consumo de alimentos de lactantes de 6 a 12 meses para fortalecerlos a través de la elaboración de planes y estrategias innovadoras que contribuyan a la mejora del estado nutricional.

**Duración del estudio (en meses):** 6 meses.

**N° esperado de participantes:** 112.

#### **Criterios de Inclusión y Exclusión:**

Criterios de inclusión:

1. Lactantes de entre 6 y 12 meses.
2. Atendidos en el centro de salud Cerropón Chiclayo durante el año 2025.
3. Padres o tutores que hayan firmado el consentimiento informado para participar en el estudio.

Criterios de exclusión:

1. Lactantes con enfermedades crónicas, metabólicas, congénitas o infecciosas que puedan afectar el estado nutricional o el desarrollo normal.
2. Lactantes que reciban suplementos nutricionales que puedan influir significativamente en el estado nutricional y no sean parte de la alimentación complementaria regular.

 Universidad Norbert Wiener	<b>FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI</b>		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 20/12/2024

3. Familias que no puedan asistir regularmente al centro de salud o que no puedan cumplir con las visitas de seguimiento debido a limitaciones económicas o geográficas.

**Procedimientos del estudio:** Si usted decide participar en este estudio se le realizarán los siguientes procesos:

- Se le entregara a la madre y/o cuidadora una encuesta de frecuencia de consumo de alimentos la cual debe marcar de acuerdo a la alimentación que le brinda al menor.
- Evaluación del estado nutricional mediante medidas antropométricas (peso y talla) del lactante de 6 a 12 meses.
- Registro de datos, medidas antropométricas y evaluación de los indicadores peso/edad, talla/edad, peso/talla, para determinar el diagnostico nutricional en base a ello.

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 10 minutos.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:**

Su participación en el estudio *no* presenta riesgos directos para la madre o hijo.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará del presente proyecto al recibir una evaluación nutricional de su menor hijo/a, así mismo habiéndonos compartido a través de la encuesta sus conocimientos sobre la frecuencia del consumo de alimentos del menor nos permite elaborar estrategias y propuestas de mejora de la calidad de la alimentación complementaria y el estado nutricional en su comunidad.

**Costos e incentivos:** Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** La investigadora guardara la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

**Preguntas/Contacto:** Puede comunicarse con el Investigador Claudia Paola Burga Rodríguez, cel: 934751448 y correo: a2024800101@uwiener.edu.pe

 Universidad Norbert Wiener	<b>FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI</b>		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSION: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 20/12/2024

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, **email:** [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe)

## II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.



-----  
 Nombre **participante:**

DNI N°:

Fecha:

-----  
 Claudia Paola Burga Rodríguez

DNI N°: 70946088

Fecha: (20/12/2024)


-----  
 Nombre testigo o representante legal:


DNI:

Fecha:

**Nota:** La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

## Anexo 7: Constancia emitida por el centro de salud donde se desarrolló el proyecto

 **GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE**  
**GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE**  
**RED DE SALUD CHICLAYO**  
**CENTRO DE SALUD CERROPÓN**

 **Ministerio de Salud**

“Año De La Recuperación Y Consolidación De La Economía Peruana”

---

# CONSTANCIA


## DE DESARROLLO DE PROYECTO

EL que suscribe, médico jefe del Centro de Salud Cerropón, HACE CONSTAR:

Que el Srta. **CLAUDIA PAOLA BURGA RODRIGUEZ**, identificada con DNI N° 70946088, estudiante del programa de estudios de NUTRICION Y DIETETICA de la UNIVERSIDAD NORBERT WIENER, realizó su proyecto d Investigación RELACION ENTRE LA CALIDAD DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LACTANTES DE 6-12 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD CERROPON.

Atentamente.

Chiclayo, 21 de Mayo de 2025

  
MINISTERIO DE SALUD  
DE CERROPÓN  
Dr. Walter Pablo Domínguez Becerra  
MÉDICO JEFE  
C.M.P. 30437

---

**Dr. Walter Pablo Domínguez Becerra**  
Médico Jefe del C.S. Cerropón  
CMP 30437

---

Jr. SANTA CATALINA N° 151 URBANIZACIÓN LAS BRISAS CHICLAYO  
Teléf. (074) 201492 e-mail: cscerropon@geresalambayeque.gob.pe

## Anexo 8: Base de datos en Excel y SPSS

ID	Edad (meses)	Frecuencia Leche	Puntaje Leche	Frecuencia Huevos	Puntaje Huevos	Frecuencia Carnes	Puntaje Carnes	Frecuencia Cereales	Puntaje Cereales	Frecuencia Menestras	Puntaje Menestras
3	7	4 veces al día	1	NUNCA	1	3 veces a la semana	1	4 veces al día	1	3 veces a la semana	1
6	8	3 veces al día	3	2 veces a la semana	3	2 veces a la semana	1	3 veces al día	3	1 vez a la semana	3
13	6	3 veces al día	3	2 veces a la semana	3	1 vez al día	3	3 veces al día	3	1 vez a la semana	3
15	6	4 veces al día	1	2 veces a la semana	3	3 veces a la semana	1	3 veces al día	3	1 vez a la semana	3
16	7	3 veces al día	3	1 vez a la semana	1	1 vez al día	3	1 vez al día	1	1 vez a la semana	3
17	6	3 veces al día	3	2 veces a la semana	3	nunca	1	2 veces a la semana	1	2 veces a la semana	1
18	8	1 vez al día	1	2 veces a la semana	3	2 veces al día	1	2 veces a la semana	1	1 vez a la semana	3
19	8	3 veces al día	3	1 vez a la semana	1	2 veces a la semana	1	3 veces al día	3	1 vez a la semana	3
22	7	3 veces al día	3	2 veces a la semana	3	1 vez al día	3	1 vez al día	1	1 vez a la semana	3
26	6	3 veces al día	3	1 vez a la semana	1	2 veces a la semana	1	3 veces al día	3	1 vez a la semana	3
29	8	1 vez al día	1	2 veces a la semana	3	2 veces al día	1	2 veces a la semana	1	1 vez a la semana	3
32	6	3 veces al día	3	1 vez a la semana	1	2 veces a la semana	1	3 veces al día	3	1 vez a la semana	3
33	8	3 veces al día	3	1 vez a la semana	1	2 veces a la semana	1	3 veces al día	3	1 vez a la semana	3
38	8	2 veces a la semana	1	1 vez a la semana	1	2 veces a la semana	1	2 veces al día	1	1 vez a la semana	3

Frecuencia Tubérculos	Puntaje Tubérculos	Frecuencia Verduras	Puntaje Verduras	Frecuencia Frutas	Puntaje Frutas	Frecuencia Grasas	Puntaje Grasas	Consistencia (Aplastado/Pi)	Puntaje Consistencia	Puntaje Total	Clasificación Alimentación
2 veces al día	1	2 veces al día	3	3 veces al día	1	2 veces al día	3	Aplastado	3	16	Inadecuada
1 vez al día	3	1 vez al día	1	2 veces al día	3	1 vez a la semana	1	Aplastado	3	24	Adecuada
1 vez a la semana	1	1 vez a la semana	1	2 veces a la semana	1	2 veces al día	3	Aplastado	3	24	Adecuada
1 vez a la semana	1	2 veces al día	3	2 veces al día	3	2 veces al día	3	Aplastado	3	24	Adecuada
1 vez al día	3	2 veces al día	3	2 veces al día	3	NUNCA	1	Aplastado	3	24	Adecuada
1 vez al día	3	2 veces al día	3	2 veces al día	3	2 veces al día	3	Aplastado	3	24	Adecuada
2 veces a la semana	1	2 veces a la semana	1	1 vez al día	1	2 veces al día	3	Aplastado	3	18	Intermedia
3 veces a la semana	1	2 veces al día	3	2 veces al día	3	2 veces al día	3	Aplastado	3	24	Adecuada
1 vez a la semana	1	2 veces al día	3	2 veces al día	3	1 vez a la semana	1	Aplastado	3	24	Adecuada
3 veces a la semana	1	2 veces al día	3	2 veces al día	3	2 veces al día	3	Aplastado	3	24	Adecuada
2 veces a la semana	1	2 veces a la semana	1	1 vez al día	1	2 veces al día	3	Aplastado	3	18	Intermedia
3 veces a la semana	1	2 veces al día	3	2 veces al día	3	2 veces al día	3	Aplastado	3	24	Adecuada
3 veces a la semana	1	2 veces al día	3	2 veces al día	3	2 veces al día	3	Aplastado	3	24	Adecuada
1 vez al día	3	2 veces al día	3	1 vez al día	1	1 vez a la semana	1	Aplastado	3	18	Intermedia

Peso (kg)	Talla (cm)	Edad (meses)	Peso para la Edad (z-score)	Talla para la Edad (z-score)	Peso para la Talla (z-score)	Diagnóstico Nutricional	Género
10.2	65.9	7	Sobrepeso	Normal	Obesidad	Obesidad	Femenino
9.2	69	8	Normal	Normal	Normal	Normal	Femenino
8.2	64.6	6	Normal	Normal	Normal	Normal	Femenino
7.6	66.6	6	Normal	Normal	Normal	Normal	Masculino
9.4	68	7	Normal	Normal	Normal	Normal	Femenino
5.7	62.5	6	Normal	Normal	Normal	Normal	Femenino
9.7	68.2	8	Normal	Normal	Sobrepeso	Sobrepeso	Femenino
9.1	68.2	8	Normal	Normal	Normal	Normal	Femenino
7.5	68.1	7	Normal	Normal	Normal	Normal	Masculino
8.4	65.8	6	Normal	Normal	Normal	Normal	Femenino
10.2	69.9	8	Normal	Normal	Sobrepeso	Sobrepeso	Masculino
7.4	66.5	6	Normal	Normal	Normal	Normal	Femenino
9	69.3	8	Normal	Normal	Normal	Normal	Masculino
9.8	69.9	8	Normal	Normal	Sobrepeso	Sobrepeso	Masculino

ID	Edadmeses	FrecuenciaLeche	PuntajeLeche	FrecuenciaHuevos	PuntajeHuevos	FrecuenciaCarnes	PuntajeCarnes	FrecuenciaCereales	PuntajeCereales	FrecuenciaMenestras
1	1	9 2 veces al día	3	2 veces a la semana	3	2 veces a la semana	1	4 veces al día	3	2 veces a la semana
2	2	9 2 veces al día	3	1 vez a la semana	1	2 veces al día	3	2 veces al día	1	2 veces a la semana
3	3	7 4 veces al día	1	NUNCA	1	3 veces a la semana	1	4 veces al día	1	3 veces a la semana
4	4	11 2 veces al día	3	2 veces a la semana	3	2 veces al día	3	2 veces a la semana	1	2 veces a la semana
5	5	9 2 veces al día	3	2 veces a la semana	3	2 veces a la semana	1	4 veces al día	3	2 veces a la semana
6	6	8 3 veces al día	3	2 veces a la semana	3	2 veces a la semana	1	3 veces al día	3	1 vez a la semana
7	7	11 2 veces al día	3	1 vez a la semana	1	1 veces al día	1	2 veces al día	1	2 veces a la semana
8	8	12 2 veces al día	3	2 veces a la semana	3	2 veces al día	3	2 veces al día	1	1 vez a la semana
9	9	11 3 veces al día	1	2 veces a la semana	3	2 veces a la semana	1	4 veces al día	3	2 veces a la semana
10	10	10 2 veces al día	3	2 veces a la semana	3	2 veces al día	3	4 veces al día	3	2 veces a la semana
11	11	11 2 veces al día	3	2 veces a la semana	3	1 veces al día	1	4 veces al día	3	2 veces a la semana
12	12	10 3 veces a la semana	1	1 vez a la semana	1	2 veces al día	3	2 veces a la semana	1	2 veces a la semana
13	13	6 3 veces al día	3	2 veces a la semana	3	1 vez al día	3	3 veces al día	3	1 vez a la semana
14	14	11 3 veces al día	1	2 veces a la semana	3	2 veces al día	3	4 veces al día	3	2 veces a la semana

Información de variable

- Frecuencias
  - Título
  - Notas
  - Estadísticos
  - Tabla de frecuencia
    - Título
    - Frecuencia Leche
    - Frecuencia Huevos
    - Frecuencia Carnes
    - Frecuencia Cereales
    - Frecuencia Menestras
- Descriptivos
  - Título
  - Notas
  - Estadísticos descriptivo
- GGraph
  - Título
  - Notas
  - Gráfico
- Exportación de resultados
  - Título
  - Notas
- Advertencias

NUNCA	1	.9	.9	100.0
Total	112	100.0	100.0	

### Frecuencias

#### Estadísticos

N	Válido	Puntaje Leche	Puntaje Huevos	Puntaje Carnes	Puntaje Cereales	Puntaje Menestras
	112	112	112	112	112	112
	Perdidos	0	0	0	0	0

### Tabla de frecuencia

#### Puntaje Leche

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 1	56	50.0	50.0	50.0
3	56	50.0	50.0	100.0
Total	112	100.0	100.0	

#### Puntaje Huevos

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 1	50	44.6	44.6	44.6
3	62	55.4	55.4	100.0
Total	112	100.0	100.0	

- Notas
- Estadísticos des
- Tablas cruzadas
  - Título
  - Notas
  - Advertencias
- Tablas cruzadas
  - Título
  - Notas
  - Advertencias
- Tablas cruzadas
  - Título
  - Notas
  - Advertencias
- Tablas cruzadas
  - Título
  - Notas
  - Advertencias
- Tablas cruzadas
  - Título
  - Notas
  - Advertencias
- Tablas cruzadas
  - Título
  - Notas
  - Advertencias
- Tablas cruzadas
  - Título
  - Notas
  - Advertencias
- Frecuencias
  - Título
  - Notas
  - Conjunto de dat
  - Estadísticos
  - Tabla de frecuer
    - Título
    - Edad (mes

N	Válido	112	112
Perdidos		0	0
Media		9.05	
Desv. estándar		1.926	
Mínimo		6	
Máximo		12	

**Tabla de frecuencia**

**Edad (meses)**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido 6	15	13.4	13.4	13.4
7	11	9.8	9.8	23.2
8	20	17.9	17.9	41.1
9	19	17.0	17.0	58.0
10	15	13.4	13.4	71.4
11	18	16.1	16.1	87.5
12	14	12.5	12.5	100.0
Total	112	100.0	100.0	

**Género**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Femenino	50	44.6	44.6	44.6
Masculino	62	55.4	55.4	100.0
Total	112	100.0	100.0	

- Tablas cruzadas
  - Título
  - Notas
  - Advertencias
- Tablas cruzadas
  - Título
  - Notas
  - Advertencias
- Tablas cruzadas
  - Título
  - Notas
  - Advertencias
- Tablas cruzadas
  - Título
  - Notas
  - Advertencias
- Tablas cruzadas
  - Título
  - Notas
  - Advertencias
- Tablas cruzadas
  - Título
  - Notas
  - Advertencias
- Tablas cruzadas
  - Título
  - Notas
  - Advertencias
- Frecuencias
  - Título
  - Notas
  - Conjunto de dat
  - Estadísticos
  - Tabla de frecuer
    - Título
    - Edad (mes
    - Género
- Tablas cruzadas
  - Título
  - Notas
  - Resumen de pr
  - Tabla cruzada C
  - Pruebas de chi-

Clasificación Alimentación	112	100.0%	0	0.0%	112	100.0%
* Diagnóstico Nutricional						

**Tabla cruzada Clasificación Alimentación\*Diagnóstico Nutricional**

Clasificación Alimentación	Adecuada	Recuento	Diagnóstico Nutricional					Total
			Desnutrición	Normal	Obesidad	Sobrepeso	Talla Baja	
Adecuada	Recuento		0	93	0	0	0	93
	% dentro de Clasificación Alimentación		0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	100.0%
Inadecuada	Recuento		1	0	4	2	3	10
	% dentro de Clasificación Alimentación		10.0%	0.0%	40.0%	20.0%	30.0%	100.0%
Intermedia	Recuento		0	2	0	6	1	9
	% dentro de Clasificación Alimentación		0.0%	22.2%	0.0%	66.7%	11.1%	100.0%
Total	Recuento		1	95	4	8	4	112
	% dentro de Clasificación Alimentación		0.9%	84.8%	3.6%	7.1%	3.6%	100.0%

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	144.077 <sup>a</sup>	8	<.001
Razón de verosimilitud	95.382	8	<.001
N de casos válidos	112		

a. 11 casillas (73.3%) han esperado un recuento menor que 5.  
El recuento mínimo esperado es .08.

## Anexo 9: Informe de turnitin

### Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**RELACION ENTRE LA CALIDAD DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LACTANTES D E**

AUTOR

**Claudia Burga**

RECuento DE PALABRAS

**7663 Words**

RECuento DE CARACTERES

**41993 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**47 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**1.3MB**

FECHA DE ENTREGA

**Aug 17, 2025 9:09 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Aug 17, 2025 9:10 PM GMT-5**

#### ● 17% de similitud general

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

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### ● Excluir del Reporte de Similitud

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

Resumen

Anexo 10: Evidencias



## ● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 6% 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	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>repositorio.uap.edu.pe</b> Internet	1%
3	<b>Universidad Andina del Cusco on 2025-06-09</b> Submitted works	1%
4	<b>repositorio.unsa.edu.pe</b> Internet	<1%
5	<b>Universidad Wiener on 2025-05-17</b> Submitted works	<1%
6	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>Universidad Wiener on 2025-06-01</b> Submitted works	<1%
8	<b>Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2021-04-21</b> Submitted works	<1%