



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Conocimiento sobre alimentación complementaria y prácticas en madres de niños de 6 a 12 meses en un centro de salud de Lima, 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

Presentado por:

Autora: Cahuina Girón, Angelica Carmen

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6468-742X>

Asesora: Mg. Barreda Paredes, Ruby Inés

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9612-008X>

Lima – Perú

2025

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

Yo, **Angelica Carmen Cahuina Giron** egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y PRÁCTICAS EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA, 2025.”**

Asesorado por el docente: Ruby Barreda Paredes dni 07936275 ORCID 0000-0001-9612-008X tiene un índice de similitud de 15 (QUINCE) % con código oid:14912:477185336 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

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



Firma de autor
 Angelica Carmen Cahuina Giron
 DNI: 47504031



Firma
 Barreda Paredes Ruby Ines
 DNI: 07936275

Lima, 29 de julio de 2025

DEDICATORIA

Dedico a Dios por su grande misericordia y bendición, que me ha guardado cada día y ha permitido cumplir este sueño. Y a mi hija que está en el cielo, junto con Dios ha visto, cuanto me gusta esta hermosa profesión de enfermería, que es paciencia, amor y enseñanza a todos que tenemos a nuestro alrededor, en especial los niños que es la bendición de Dios.

AGRADECIMIENTO

Expreso mi sincero reconocimiento a la Universidad Privada Norbert Wiener por permitir crecer profesionalmente. Gracias a cada docente, compañeros que formaron parte de esta hermosa especialidad. Por último, agradecida estoy con mi Esposo Aurelio y mis padres que son una gran bendición.

JURADO

Presidente : Dr. Jose Gregorio Molina Torres
Secretario : Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos
Vocal : Mg. Juan Esteban Rojas Trujillo

Índice

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación	4
1.4.1. Justificación teórica	4
1.4.2. Justificación metodológica	5
1.4.3. Justificación práctica	5
1.5. Delimitación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7

2.1.1. Antecedentes internacionales.....	7
2.1.2. Antecedentes nacionales.....	9
2.2. Bases teóricas.....	11
2.3.1. Hipótesis general.....	18
2.3.2. Hipótesis específicas.....	18
3. METODOLOGÍA.....	19
3.1. Método de investigación.....	19
3.2. Enfoque investigativo.....	19
3.3. Tipo de investigación.....	19
3.4. Diseño de la investigación.....	19
3.5. Población, muestra y muestreo.....	20
3.6. Variables y operacionalización.....	22
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	23
3.7.1. Técnica.....	23
3.7.2. Descripción.....	23
3.7.3. Validación.....	24
3.7.4. Confiabilidad.....	24
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	25
3.9. Aspectos éticos.....	25
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	27
4.1. Cronograma.....	27
4.2. Presupuesto.....	28
ANEXOS.....	38

RESUMEN

El trabajo tiene como **Objetivo:** Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en un centro de salud de Lima, 2025. **Metodología:** Se trabajará con el método cuantitativo a través de la estadística y mediciones ordinales, hipotético-deductivo, no experimental, transversal, correlacional y de tipo aplicada donde se busca aportar con el conocimiento del tema. **Población:** Se contará con 80 madres de niños de 6 a 12 meses. Respecto a la técnica ejecutada en el estudio para la recolección de datos será la encuesta, y se emplearán dos cuestionarios como instrumentos, validados por expertos y con alta fiabilidad. Se considerará en la investigación aplicar los principios de ética, justicia, autonomía, beneficencia y no beneficencia. La información recopilada se organizará en un repositorio de datos que será ingresada en el SPSS 25.0 con el fin de generar las estadísticas pertinentes tanto descriptivas con tablas de frecuencia y gráficos, así como la estadística inferencial, para analizar la asociación entre los fenómenos empleando el coeficiente de Spearman, que permitirá responder a los objetivos propuestos y poder brindar las recomendaciones del caso en base a ello. El estudio a través de sus resultados contribuirá en el desarrollo de estrategias de salud que busquen mejorar el grado de conocimientos y prácticas de las madres en cuanto a la alimentación complementaria, lo que a su vez se enfoca en mejorar la salud integral de los niños.

Palabras clave: Conocimiento, alimentación complementaria, madres.

ABSTRACT

There will be 80 mothers of children from 6 to 12 months. Regarding the technique used in the study for data collection, it will be the survey, and two questionnaires will be used as instruments, validated by experts and with high reliability. The principles of ethics, justice, autonomy, beneficence and non-beneficence will be considered in the research. The information collected will be organized in a data repository that will be entered into the SPSS 25.0 in order to generate the pertinent statistics, both descriptive with frequency tables and graphs, as well as inferential statistics, to analyze the association between the phenomena using Spearman's coefficient, which will allow responding to the proposed objectives and being able to provide the recommendations of the case based on it. The study, through its results, will contribute to the development of health strategies that seek to improve the degree of knowledge and practices of mothers regarding complementary feeding, which in turn focuses on improving the integral health of children.

Key words: Knowledge, complementary feeding, mothers.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con la **Organización Mundial de la Salud (OMS)** 2021, solo una pequeña proporción de niños accede a una alimentación complementaria adecuada. Menos del 25% cumple con los criterios recomendados en cuanto a la diversidad de la dieta y la frecuencia de las comidas según su edad. (1). De igual manera, una investigación realizada en Italia en 2021 indicó que la alimentación complementaria (AC) tiene como propósito complementar la lactancia materna a partir de los seis meses de edad, siendo fundamental en esta etapa debido al acelerado crecimiento y desarrollo del niño (2).

En un estudio en China del 2024 se evidenció en un 64% que las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 23 meses en instituciones de educación preescolar en zonas urbanas de China seguían siendo subóptimas lo cual podría estar afectado a su desarrollo físico como mental (3).

De igual similitud, una investigación en Canadá de 2023 halló que los patrones determinantes de alimentación complementaria incluían características paternas como la edad, la educación, el nivel socioeconómico entre otros, los cuales se deben tener en cuenta en los programas de mejora de la alimentación complementaria porque se relacionaron con un menor nivel de alimentación complementaria (4).

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud reporta que la desnutrición infantil puede provocar daños generalizados e irreversibles tanto en el desarrollo físico como en el cerebral, el cual se debe evitar con una adecuada lactancia materna, complementándose con una nutrición adecuada a partir de los 6 meses para mejores resultados nutricionales en el niño (5).

Pero como se observa en un estudio en Cuba, se encontró el 66,6% de los niños estaban anémicos y desnutridos indicando una inadecuada alimentación, asimismo el 35,2% presentaba obesidad extrema, en el caso de la AC se inició alrededor de los primeros tres meses de vida, pero solo en el 38,8% de los lactantes (6).

De igual manera, en un estudio en Ecuador, 53 mamás que comenzaron a nutrir a sus bebés a los 6 meses de edad, en el 81% presento un conocimiento sobre la alimentación complementaria regular lo que presento una asociación con una mayor incidencia de problemas como la anemia y la desnutrición en los niños (7).

Del mismo modo, Perú se destaca en la región por sus prácticas de alimentación complementaria; sin embargo, la deficiencia de micronutrientes continúa siendo un desafío importante para la salud pública, especialmente en poblaciones de bajos recursos. El país ha registrado una mejora sustancial en la disminución del déficit de crecimiento infantil, reduciendo su incidencia del 28% en 2008 (equivalente a 833,000 menores) al 12% en 2018 (alrededor de 336,000 niños). No obstante, la prevalencia del sobrepeso en menores de 5 años se ha mantenido estable y actualmente supera ligeramente el promedio regional, con un 8,6% en Perú frente al 7,5% en la región, lo que sugiere un problema de sobrealimentación (8).

En un estudio comparativo entre Lima e Iquitos, se observó que las variaciones en los hábitos maternos vinculados a la alimentación complementaria impactan en el cumplimiento de la lactancia materna exclusiva y en la ingesta de compuestos nutricionales múltiples. En Lima, se identificó un menor consumo de estos suplementos, mientras que en Iquitos se registró una mayor proporción de niños que no alcanzaban una dieta mínima aceptable (9). De manera similar, un estudio realizado en Arequipa en 2022 encontró que el 64,59% de las madres presentaban prácticas inadecuadas de alimentación complementaria, mientras que solo el 35,41% lograron resultados favorables en esta área, reflejando también diferencias en el nivel de comprensión sobre el tema (10).

La disertación se efectuará en un centro de salud de Lima, donde varias madres han expresado preocupación por la alimentación de sus lactantes, ya que no están seguras de si los alimentos que brindan son adecuados y consideran que las orientaciones del personal de enfermería sobre alimentación complementaria no son claras. Esta falta de conocimientos puede derivar en prácticas inadecuadas que afecten el crecimiento y desarrollo infantil, aumentando el riesgo de desnutrición y deficiencias nutricionales. Por ello, se destaca la necesidad de fortalecer la educación materna mediante estrategias educativas efectivas que mejoren la calidad de la alimentación complementaria y promuevan la salud infantil.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses en un centro de salud, Lima, 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Qué relación existe entre el conocimiento en su dimensión aspectos generales sobre alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses en un centro de salud, Lima, 2025?

¿Qué relación existe entre el conocimiento en su dimensión características de la alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses en un centro de salud, Lima, 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento sobre alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses que asisten a un centro de salud, Lima, 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Analizar la relación entre la dimensión aspectos generales del conocimiento sobre alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses que asisten a un centro de salud, Lima, 2025.

Evaluar la relación entre la dimensión características del conocimiento sobre alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses que asisten a un centro de salud, Lima, 2025.

1.4. Justificación

1.4.1. Justificación teórica

La información recaba menciona que el entendimiento de la mamá es muy importante para la práctica de la alimentación completaría, con el presente estudio se pretende reforzar este conocimiento además de cubrir algunas brechas respecto a sus relación, con el fin de aportar al conocimiento del tema, basándose en teorías de enfermería como la adopción del rol maternal de Ramona Mercer, donde implica la importancia del rol de enfermería en la preparación de la madre para que tome su rol como tal y todo lo que ello implique como es el caso de la alimentación complementaria. Esta teoría se relaciona con las variables porque resalta la importancia de que la madre debe estar preparada con el conocimiento necesario para poder practicar de manera adecuada la alimentación complementaria en sus niños como parte

de sus funciones y con el apoyo de la enfermería y así evitar algunas enfermedades que se daría por una mala alimentación en el niño como anemia desnutrición, etc.

1.4.2. Justificación metodológica

Está estructurada conforme a los lineamientos del enfoque científico, con un carácter imparcial; se empleará un método cuantitativo, haciendo uso de herramientas previamente verificadas en cuanto a validez y consistencia, lo cual resulta adecuado para el análisis de las variables en investigación, debido a que permitan obtener datos objetivos con un diseño no experimental de corte transversal, lo que convierte a esta investigación en un referente útil para otros estudios con propósitos afines pudiendo usar los métodos e instrumentos utilizados en el estudio.

1.4.3. Justificación práctica

La investigación tiene como objetivo promover la sensibilización sobre la relevancia de fortalecer los entendimientos de las madres para optimizar la etapa de diversificación alimentaria en los infantes, esto a través de los resultados que se encuentren, que serán la base para que los responsables y especialistas en enfermería puedan fundamentar estrategias de mejoras conociendo la magnitud del problema. Estrategias como talleres prácticos donde se enseñe sobre cómo desarrollar la alimentación complementaria, visitas domiciliarias seguimientos a los niños con bajo peso, entre otros.

1.5. Delimitación

1.5.1. Temporal

Se llevará a cabo entre enero del 2025 y mayo del 2025

1.5.2. Espacial

Se aplicará en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo en un centro de salud público de Lima, 2025.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Madres de niños de 6 a 12 meses

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Sánchez et al. (11) en el año 2024 ejecutaron en Ecuador un trabajo con la finalidad de “relacionar los conocimientos y prácticas de las madres y la alimentación complementaria que consumen los niños menores de dos años”. La investigación, de enfoque cuantitativo y correlacional, se llevó a cabo con la colaboración de 98 madres mediante el uso de encuestas. Los hallazgos evidenciaron que más del 40% de las participantes tenían un nivel de conocimiento regular, mientras que el 59% mostró una práctica también considerada regular. Se concluyó que la mayor parte de las madres cuenta con un grado intermedio de comprensión, el cual guarda una relación significativa con el nivel de práctica en la alimentación complementaria.

Olvera (12) en el año 2022 realizó en Ecuador una investigación con la finalidad de “Evaluar la asociación entre los conocimientos y prácticas maternas de alimentación complementaria con el estado nutricional de los niños de 6 a 24 meses de edad”. El estudio, de enfoque descriptivo y cuantitativo, se realizó con la colaboración de 300 mamás. Con el fin de recopilar la información, se emplearon dos cuestionarios que evaluaron el conocimiento y la práctica en la alimentación complementaria. Los hallazgos evidenciaron que más del 60% de las mamás presentaba un bajo grado de entendimiento y prácticas inadecuadas en la alimentación complementaria. Además, las evaluaciones nutricionales evidenciaron un riesgo de sobrepeso y obesidad en los niños. Se concluyó que los conocimientos maternos tienen una relación significativa con el nivel de práctica en la alimentación complementaria (p -valor = 0.000) y que su mejora contribuye al desarrollo de hábitos alimenticios más saludables en los niños.

Lemos (13) en el año 2022 en Ecuador realizó un trabajo con el propósito de “determinar los conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria, y el estado nutricional en niños/as menores de dos años que asistieron al centro de salud San Antonio de Ibarra” El estudio, de enfoque cuantitativo y de corte transversal, se llevó a cabo con una muestra de 30 niños de 6 a 24 meses y sus madres. La recolección de datos se realizó mediante dos cuestionarios. Los hallazgos mostraron que el 54% de las mamás presentaba un grado medio tanto en el entendimiento como en la implementación de la AC. Además, se identificó un riesgo nutricional moderado en el 40% de los niños según el indicador talla/edad. El autor concluyó que los niveles de conocimiento materno se relacionan significativamente con la práctica en la alimentación complementaria y que ambas variables también guardan relación con el riesgo nutricional en los niños.

Quimí. (14) en el año 2021 ejecutó en Ecuador un trabajo con la finalidad de “medir Conocimiento de madres cuidadoras sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 12 meses”. Este estudio empleó una metodología investigativa no experimental, transversal, descriptiva y cuantitativa, utilizando un instrumento diseñado para evaluar los grados de comprensión respecto a la AC, en una muestra de 45 madres cuidadoras. A través del análisis de los resultados, se observó que en la mayoría de las preguntas el margen de error superó el 60%. En cuanto a la condición alimenticia, el 82% de los niños presentaba algún grado de desnutrición, mientras que solo el 8% alcanzaba un estado nutricional adecuado. Como conclusión, se determinó que las mamás evaluadas tenían un escaso entendimiento acerca de la AC, lo cual se asoció con la falta de educación proporcionada por el equipo de salud y el impacto de la situación comunitaria actual.

Cadena et al. (15) en el año 2021 realizaron en México un trabajo con la finalidad de

“describir las actitudes y prácticas de las madres con respecto a la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses”. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo con un diseño transversal y correlacional, contando con 58 mamás con sus hijos de 6 a 24 meses de edad. Se empleó un instrumento para evaluar las actitudes maternas hacia la AC y un formato de observación destinado a medir las conductas aplicadas en esta área. Los hallazgos revelaron que el 97% de las mamás presentaban una actitud favorable, mientras que el 59% mostró una práctica regular en la AC. Se llegó a la conclusión de que el desconocimiento de las mamás sobre alimentación complementaria es un factor asociado al nivel de práctica, ya que la falta de información se relacionó con actitudes y prácticas inadecuadas.

2.1.2. Antecedentes nacionales

Fernández et al. (16) en el año 2023 ejecutaron su trabajo, teniendo como finalidad “Determinar los conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del centro de salud de Yauli, 2022”. El estudio, de carácter descriptivo, incluyó a 132 madres, de las cuales se seleccionó una muestra de 98, y se empleó una encuesta para la recolección de datos. En cuanto al entendimiento acerca de la AC, se encontró que más del 80% de las madres tenían conocimientos generales y específicos sobre el tema, mientras que cerca del 20% no lo comprendía adecuadamente. Respecto a la práctica de la AC, más del 55% de las madres realizaban prácticas inadecuadas, especialmente en aspectos como higiene de manos, control de salubridad de los alimentos y su rol e involucramiento en la alimentación complementaria. En contraste, casi el 45% realizaba prácticas adecuadas. Se concluyó que, aunque la mayoría de las madres poseían conocimientos sobre la AC, más de la mitad no aplicaba correctamente dichas prácticas.

Chingay. (17) en el año 2023 en Cajamarca realizaron un trabajo, con la finalidad de “determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria, en madres de niños 6 a 24 meses de edad atendidos en el Centro de Salud de Baños del Inca en el 2021.” La investigación, de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal, incluyó a 172 madres, cuyos datos sociodemográficos, nivel de conocimiento y promoción de la alimentación complementaria (AC) fueron recopilados mediante un cuestionario. Como principales hallazgos, se halló que aproximadamente el 52% de las mamás tenía un grado de entendimiento intermedio sobre la AC, mientras que casi el 99% realizaba una promoción adecuada de la nutrición complementaria. En conclusión, no se identificó una asociación significativa entre las variables estudiadas.

Palacios (18) en el año 2022 en Lima ejecutó un trabajo, con el propósito de “determinar el nivel de conocimiento y prácticas de las madres sobre el inicio, características, alimentos incluidos y riesgos de la alimentación complementaria.” La investigación, de enfoque cuantitativo y diseño descriptivo-correlacional, incluyó a 230 mamás, con una muestra de 56 madres. Se emplearon dos instrumentos para la recolección de datos. Los hallazgos indicaron que el grado de entendimiento acerca de la AC fue deficiente en más del 57% de las participantes. En cuanto a la promoción alimentaria, la mayor parte presentó prácticas inapropiadas en casi el 56%. Además, se evidenció que el conocimiento sobre el inicio de la AC, sus características, los productos alimenticios incorporados y los posibles efectos adversos relacionados con el inicio de la alimentación sólida fueron insuficientes en más del 46%, 48%, 60% y 72%, respectivamente. En conclusión, se encontró una asociación significativa entre las variables estudiadas.

Mamani et al. (19) en el año 2020 en Tacna ejecutó un trabajo, teniendo como propósito “Establecer la relación entre el conocimiento y la práctica de madres sobre alimentación y su

relación con el estado nutricional”. La investigación, de enfoque cuantitativo y diseño correlacional, incluyó a 50 madres e infantes menores de tres años, con previo consentimiento informado. Para el análisis de datos, se empleó estadística descriptiva. Los resultados indicaron que aproximadamente el 55% de las mamás presentó un nivel elevado de entendimiento acerca de la AC, más del 32% intermedio y cerca del 15% bajo. En cuanto a las prácticas de alimentación complementaria, más del 50% mostró un nivel inadecuado y alrededor del 48% un nivel adecuado. Se concluyó que no hay una asociación relevante entre los fenómenos llevados a cabo en la investigación.

Ontaneda. (20) en el año 2019 en Tambogrande ejecutó su trabajo, con la finalidad de “Determinar la relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 - 12 meses”. La investigación, de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, contó con la participación de 38 mamás. Se utilizaron dos herramientas con el fin de recopilar información. Los hallazgos evidenciaron que más del 70% de las mamás poseía un grado intermedio de entendimiento acerca de AC, en tanto que más del 28% presentó un nivel bajo. En cuanto a la promoción de la AC, casi el 93% de las mamás no llevaba a cabo practicas apropiadas, mientras que aproximadamente el 8% sí lo hacía. Se llegó a la conclusión de que hay una asociación relevante entre los fenómenos llevados a cabo en la investigación, con un coeficiente de correlación de 0.830.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre sobre alimentación complementaria

Este es el conocimiento que las madres tienen sobre las características de la alimentación complementaria y el tipo de dieta adecuada para los bebés desde los 6 meses hasta los 2 años (21).

Asimismo, se trata del conocimiento sobre la transición de la lactancia materna exclusiva (LME) a la alimentación complementaria, un proceso que puede generar una gran susceptibilidad en el bebé y, si no se maneja adecuadamente, podría derivar en malnutrición (22). Del mismo modo, se refiere a la respuesta de la madre frente a la orientación recibida durante la introducción de los alimentos al lactante (23).

Dimensiones del conocimiento sobre alimentación complementaria

Dimensión 1 Aspectos generales

La alimentación complementaria (AC) es el procedimiento mediante el cual se introducen al bebé alimentos sólidos o líquidos diferentes a la lactancia materna o a la leche de fórmula, actuando como suplemento y no como reemplazo de estas (24).

Desde los seis meses de vida, el lactante debe continuar con la lactancia materna e incorporar alimentos complementarios para cubrir sus necesidades nutricionales. La evidencia científica respalda que la lactancia materna exclusiva (LME) debe mantenerse hasta los seis meses y continuar de forma regular, según la demanda del niño, hasta los dos años o más. Durante los primeros seis meses, la leche materna cubre la mayoría de los requerimientos nutricionales; sin embargo, a partir del sexto mes, se recomienda introducir una alimentación complementaria adecuada, manteniendo la lactancia materna según la necesidad del bebé. Una alimentación complementaria apropiada (25).

Dimensión 2 Características

La alimentación complementaria es el proceso mediante el cual se introducen progresivamente alimentos con diversas texturas, además de la leche materna, con el objetivo de cubrir las necesidades nutricionales del bebé sin sustituirla (26). Consiste en ofrecer una variedad de alimentos diferentes de la lactancia natural o la leche artificial, utilizándolos

como un refuerzo nutricional. Se considera que los bebés están preparados para este cambio cuando han desarrollado las habilidades necesarias para manipular y tragar alimentos de manera segura. Al igual que otros hitos del desarrollo, estas destrezas suelen manifestarse alrededor de los seis meses de edad, aunque pueden presentarse en momentos diferentes según cada niño. (27).

Según las directrices de la OMS, cumplidos los seis meses de edad, los infantes están aptos para iniciar el consumo de papillas, purés y productos semisólidos, los cuales son fundamentales hasta que desarrollen la capacidad de masticar. Retrasar la incorporación de estas preparaciones más allá de los 10 meses puede aumentar la probabilidad de desarrollar dificultades alimentarias en el futuro. Por ello, es esencial que los niños se expongan progresivamente a diferentes texturas y consistencias, lo que facilitará una transición adecuada hacia los alimentos sólidos. Se recomienda comenzar con purés suaves, luego pasar a preparaciones con pequeños trozos y, finalmente, incorporar comidas más sólidas hasta que el niño pueda consumir los mismos alimentos que el resto de la familia (28).

De igual forma se menciona las siguientes características de la alimentación complementaria.

- Textura de la comida: Se recomienda introducir gradualmente diferentes texturas en la alimentación complementaria siguiendo este orden: primero aplastar los alimentos, luego procesarlos, después cortarlos en trozos y, finalmente, filetearlos. La evidencia indica que los infantes ajustan su gasto energético en función de la densidad de sus suplementos y la cantidad de alimentos ingeridos. En este sentido, los niños que consumen alimentos con menos frecuencia a lo largo del día tienden a ingerir mayores cantidades en cada comida, mientras que aquellos que se alimentan con mayor regularidad suelen consumir porciones más pequeñas (29).

- Cantidad del alimento: Según el Instituto Nacional de Salud, la alimentación complementaria debe introducirse progresivamente según la edad del bebé: de 6 a 8 meses, iniciar con 2 a 3 cucharadas por porción e incrementar hasta 5 cucharadas o $\frac{1}{2}$ plato mediano; de 9 a 11 meses, ofrecer entre 5 y 7 cucharadas o $\frac{3}{4}$ de un plato mediano; y de 12 a 23 meses, aumentar a 7 a 10 cucharadas o 1 plato mediano por porción, asegurando así una transición adecuada hacia una alimentación sólida que cubra sus necesidades nutricionales (30).
- Tipos de alimento: Desde los 6 meses, se recomienda incluir diariamente en la alimentación de los bebés al menos una ración de productos de procedencia animal como huevo, lácteos, pescado, hígado, morcilla o pollo, incorporando cada nuevo alimento por separado para diversificar gradualmente la dieta. A partir de los 9 meses, esta práctica debe mantenerse para asegurar una nutrición adecuada y un desarrollo óptimo (31).
- Higiene: Según la OMS, la más alta frecuencia de episodios diarreicos se manifiesta en los últimos seis meses del primer año de vida, coincidiendo con la introducción de la alimentación complementaria. Los biberones representan una fuente significativa de propagación de microorganismos, debido a que su higiene resulta más compleja y pueden retener residuos en sus paredes o tetinas. Para reducir el riesgo, es fundamental garantizar una adecuada higiene en la preparación y almacenamiento de los alimentos, así como lavar minuciosamente todos los utensilios utilizados en la alimentación del lactante (32).

2.2.2. Prácticas sobre alimentación complementaria

Es una realidad y una dinámica cotidiana, ya que nuestras vidas y acciones son prácticas. Nos desarrollamos en relación con los demás, el entorno, la naturaleza y la

comunidad, adoptando comportamientos comunes que generan resultados con consecuencias concretas y tangibles, lo que llamamos utilidad (33).

La alimentación complementaria es clave para el desarrollo cognitivo, físico y emocional de los niños, y el conocimiento de padres y cuidadores influye directamente en sus hábitos alimentarios (34).

Dimensiones de las prácticas sobre alimentación complementaria

Dimensión 1 Tipo de alimentos administrados

Las recomendaciones sobre alimentación complementaria han cambiado con el tiempo y varían según la región y la cultura. No se deben seguir pautas rígidas, sino introducir los alimentos de uno en uno con intervalos de días para evaluar la tolerancia, evitando sal, azúcar y edulcorantes. El calendario orientativo incluye cereales, frutas, hortalizas, legumbres, huevo cocido, carne, pollo, pescado, y aceite de oliva. Algunas excepciones son: verduras de hoja verde (esperar hasta los 12 meses por nitratos), pescados azules grandes (después de los 10 años por mercurio), queso y yogur natural (desde los 9 meses), leche de vaca (desde el primer año) y frutos secos (desde los 6 meses en polvo o crema, pero enteros después de los 4-5 años por riesgo de atragantamiento). Los alimentos superfluos, como cacao, miel y bollería, deben retrasarse lo máximo posible y evitarse antes del año (35).

Dimensión 2 Tipo de preparación de los alimentos

Es fundamental promover normas de sanidad y manejo adecuado de los alimentos, especialmente en grupos más vulnerables. Se recomienda: a) lavar las manos del adulto y del infante antes de preparar u ofrecer la comida; b) almacenar los alimentos en refrigeración o consumirlos inmediatamente después de su elaboración; c) utilizar utensilios limpios para la

preparación y alimentación; y d) evitar el uso de biberones para los alimentos complementarios, ya que su limpieza es más difícil y pueden ser una fuente de contaminación (36).

Los alimentos complementarios pueden ser especialmente preparados para el niño o adaptados de la dieta familiar, siempre que esta sea saludable. Incluir al bebé en las comidas familiares favorece su integración social y el desarrollo de hábitos alimentarios adecuados. No es necesario recurrir a productos especiales para bebés, ya que muchos son costosos y contienen aditivos no recomendables. El arroz hervido, por ejemplo, es un cereal adecuado para niños desde los 6 meses (37).

Dimensión 3 Frecuencia de administración de los alimentos

Para fomentar hábitos alimenticios saludables, es fundamental establecer horarios de alimentación. Entre los 6 y 23 meses, la frecuencia de comidas varía según la edad, el tipo de lactancia y otros factores, recomendándose entre 2 y 5 comidas al día, incluyendo colaciones si es necesario (38).

Dimensión 4 Cantidad administrada

Según la OMS, en torno al medio año, los requerimientos energéticos y nutricionales del bebé superan lo que la leche materna puede aportar, haciendo imprescindible la incorporación de alimentos complementarios. Si estos no se introducen adecuadamente en ese periodo, el crecimiento del niño puede verse afectado (39).

Continúe amamantando a demanda hasta los dos años o más, proporcionando alimentos que cubran los requerimientos del bebé con una manipulación adecuada y medidas de higiene. Inicie con pequeñas porciones a los seis meses, incrementando gradualmente la cantidad, textura y variedad de los alimentos. Aumente la frecuencia de comidas según la edad: de 6 a 8 meses, ofrezca de dos a tres ingestas diarias; mientras que de los 9 a 23 meses, de tres a cuatro comidas, con uno o dos tentempiés si es necesario. Incluya una variedad de alimentos nutritivos

y, si es preciso, utilice suplementos o alimentos fortificados. Durante la enfermedad, incremente la ingesta de líquidos, incluyendo la leche materna, y ofrezca comidas suaves y de preferencia para el niño (40).

Dimensión 5 Higiene en la preparación

Para garantizar la higiene en la preparación de alimentos, utilice siempre agua hervida o potable, lave y enjuague frutas y verduras con un cepillo o zacate, y limpie las superficies de la cocina antes de cocinar. Mantenga el refrigerador limpio, lave mesas y manteles, y use vasos, platos y cubiertos limpios en cada comida. Cambie o lave la tabla de picar y el cuchillo antes de pasar de un alimento crudo a uno cocido. Lávese las manos con frecuencia, especialmente al cambiar de actividad, mantenga las uñas cortas y limpias, y evite toser, escupir o estornudar mientras prepara los alimentos (41).

Teoría de rol materno de Ramona Mercer

Destaca la influencia de la familia, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras instituciones comunitarias en la asunción del rol materno. Este proceso interactivo y progresivo permite que la madre experimente un cambio dinámico, desarrolle un vínculo con su hijo, adquiera habilidades de cuidado y encuentre satisfacción en su rol, alcanzando así un estado de equilibrio y competencia que define su identidad materna (42).

El modelo de adopción de Mercer se basa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner, que comprende el entorno inmediato, las interacciones entre entornos y el contexto social más amplio. El microsistema abarca la familia y factores como la dinámica familiar, la relación madre-padre, el apoyo social y el estrés, resaltando el papel clave del padre en la transición al rol materno. El mesosistema conecta e interactúa con el microsistema, incluyendo el entorno escolar, el cuidado diario y el lugar de trabajo, influyendo en el desarrollo

materno e infantil. El macrosistema comprende influencias sociales, políticas y culturales, como el sistema de atención médica y las políticas de salud que afectan este proceso (43).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses que asisten a un centro de salud, Lima, 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses que asisten a un centro de salud, Lima, 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos generales del conocimiento sobre alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses que asisten a un centro de salud, Lima, 2025.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión características del conocimiento sobre alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses que asisten a un centro de salud, Lima, 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de investigación

Se utilizará el método hipotético deductivo, método que implica observar inicialmente los atributos generales del fenómeno en cuestión antes de profundizar en los hallazgos finales y sacar conclusiones específicas, asimismo este método parte de la formulación de una hipótesis que pretende explicar un fenómeno de estudio de manera general con el fin de comprobarlo con datos empíricos para brindar conclusiones específicas, por lo que se dice que es un método que va de lo general a lo específico (44).

3.2. Enfoque investigativo

Se empleará un estudio cuantitativo, usa la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías (45).

3.3. Tipo de investigación

El trabajo es de tipo aplicada que es una forma no sistemática de encontrar soluciones a problemas o cuestiones específicas. Estos problemas o cuestiones pueden ser a nivel individual, grupal o social. Además, la razón de su existencia es desempeñar un papel activo en la solución del problema en cuestión utilizando el conocimiento y aplicándolo de manera práctica (46).

3.4. Diseño de la investigación

El estudio fue de diseño no experimental de corte transversal es el análisis que se realiza sin manipular variables, donde únicamente se observan los fenómenos para luego ser analizados. El corte transversal, es aquel en el cual se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único o en el transcurso de un periodo corto (47). Además, el estudio es de nivel correlacional, es la que tiene como objetivo describir relaciones entre dos o más variables en un momento determinado (48).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones, que pueden ser estudiados y sobre los que se pretende generalizar los resultados. (49) En este caso, se integrará por 80 madres de niños de 6 a 12 meses que asisten al servicio de Crecimiento y Desarrollo en un centro de salud público de Lima, 2025.

Criterios de inclusión

- Madres que participen de manera voluntaria por medio de la firma del consentimiento informado.
- Madres de bebés entre 6 y 12 meses.
- Madres con más de 18 años.

Criterios de exclusión

- Madres que no acepten firmar el consentimiento informado.
- Madres de infantes de más de un año.
- Madres de menores de 18 años de edad.

Muestra

Constituye un subconjunto representativo de la población total. Es un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que se le llama población (50). En esta situación, se consideró a toda la población de investigación por ser una cantidad pequeña y accesible, la cual será integrada por 80 madres de niños de 6 a 12 meses que asisten al servicio de Crecimiento y Desarrollo en un centro de salud público de Lima, 2025.

Muestreo

Es el **muestreo censal**. se refiere a aquella que abarca todas las entidades de análisis y tratadas como parte de la muestra (50) el cual se utilizó debido a que la población de estudio fue pequeña y accesible por lo que no será necesario un muestreo aleatorio.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Conocimiento sobre alimentación complementaria	Se refiere a la adquisición de información que se lograra obtener por medio de los conceptos, permitiendo conocer las generalidades, las cualidades, la sanidad de las comidas y las variedades de alimentación adicional para proporcionar un apropiado desarrollo y progreso (51).	Este fenómeno de investigación será evaluado por un cuestionario de 15 preguntas (52)	Aspectos generales Características	<ul style="list-style-type: none"> - Definición de alimentación adicional. - Categorías de productos. - Mezcla de comidas - Alimentos desaconsejados. - Consistencia. - Porción. - Regularidad. - Densidad. 	Ordinal	Alto (10 - 15) Medio (5 - 9) Bajo (00 - 4)
Prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria	Tareas que se llevan a cabo en la alimentación complementaria asociadas con la elaboración de comidas. y alimentación del lactante (53)	Este fenómeno de investigación será evaluado por un cuestionario de 20 preguntas (54)	Tipo de alimentos administrados Tipo de preparación de los alimentos. Frecuencia de administración de los alimentos. Cantidad administrada. Higiene en la preparación.	<ul style="list-style-type: none"> - Clasificación de los productos de acuerdo a su estructura (oligoelementos, azúcares, nutrientes y aminoácidos) - Métodos de cocción de los productos (machacados, líquidos, molidos y en pedazos). - Número de veces por día, de consumo de productos que se ofrece a los lactantes. - Cantidad de comida ofrecida en cada ocasión - Medidas higiénicas que emplea la madre en la preparación de los alimentos 	Ordinal	Bueno (14-20) Regular (7-13) Malo (0-6)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Para la recopilación de información sobre el entendimiento de las medidas de bioseguridad, se empleará un cuestionario técnico estructurado, ampliamente usado en la investigación debido a su eficacia en la adquisición rápida de información de un grupo específico (55).

3.7.2. Descripción

a) Instrumento para medir la variable conocimiento sobre alimentación complementaria:

Con el fin de evaluar el “**conocimiento sobre alimentación complementaria**”, se empleará el cuestionario elaborado por Barzola (52), en Perú en el 2019.

Constituido por 15 preguntas que toma en cuenta las dimensiones de; Aspectos generales (9 preguntas) y Características (6 preguntas).

Para la evaluación de los hallazgos se llevará a cabo la escala dicotómica, Correcto=1 e Incorrecto=0. Para la categorización de la variable, se empleará las siguientes escalas de categorización:

Alto (10 - 15)

Medio (5 - 9)

Bajo (00 - 4)

b) Instrumento para medir la variable Prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria:

Para medir las “**Prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria**”, se empleará un cuestionario de autoría de Navarrete et al. (54) en el año 2018 Perú.

Conformado por 20 preguntas que toma en cuenta las dimensiones; tipo de alimentos administrados (10 preguntas) tipo de preparación de los alimentos (3 preguntas) frecuencia de administración de los alimentos (1 pregunta) y cantidad administrada (1 pregunta) higiene en la preparación (5 pregunta)

Para la evaluación de los hallazgos se llevará a cabo la escala dicotómica, Correcto=1 e incorrecto=0. Para la evaluación de la variable, se empleará las siguientes escalas de categorización:

Bueno (14-20)

Regular (7-13)

Malo (0-6)

3.7.3. Validación

a) Validación de la variable conocimiento sobre alimentación complementaria:

Con el fin de corroborar el contenido del instrumento se recurrió a 8 expertos y se consideraron sus opiniones con un resultado de la prueba binomial $0.059 < 0.05$ (52).

b) Validación de la variable prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria

Se llevó a cabo una validación de contenido, por medio del juicio de 10 expertos, quienes emitieron el dictamen de aplicable, donde se realizó mediante la prueba binomial dando como resultados el valor de P obtenidos $P = 0.00098$ en la validez de contenido, constructo y criterio, siendo $P < 0.05$ lo que indicó que el instrumento tenía validez y la concordancia entre jueces fue estadísticamente significativa (52).

3.7.4. Confiabilidad

a) Confiabilidad de la variable conocimiento sobre alimentación complementaria:

Se llevó a cabo una prueba piloto con 20 individuos en donde por medio del estadístico de kr_{20} se alcanzó como hallazgo 0,620 una confiabilidad alta (52).

b) Confiabilidad de la variable prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria

Se ejecutó por medio de una la prueba piloto con 25 individuos, alcanzando un hallazgo de 0. 770 de alfa de Cronbach (54).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Tras reunir toda la información requerida, el seguimiento implica estructurarlos en un base de datos empleando el software Microsoft Excel 2021. Seguidamente, los datos recolectados se analizarán por medio del SPSS 25.0 con el fin de conseguir información descriptiva e inferencial. Al recibir los registros, se procederá a un análisis estadístico con la finalidad de elaborar cuadros y gráficos que representen los hallazgos obtenidos. La exposición de la información estadística y el análisis inferencial se estructurarán de acuerdo con los grados de significación para corroborar las hipótesis formuladas en la investigación. Para este propósito, se aplicará la prueba de Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

El desarrollo del trabajo tomará en cuenta los siguientes principios bioéticos (56):

El principio de la justicia: Los colaboradores de la investigación recibirán un trato respetuoso en el lapso del proceso de estudio, garantizando la confidencialidad de su información sin hacer distinciones.

El principio de la autonomía: Las integrantes colaborarán de forma libre y espontánea, tras la firma del consentimiento informado.

El principio de la beneficencia: Los hallazgos tienen como propósito proporcionar una mejor atención para la madre y su niño en cuanto a la alimentación complementaria.

El principio de la no maleficencia: Esta investigación se realiza exclusivamente con propósitos educativos y, en consecuencia, se adoptarán todas las medidas necesarias para salvaguardar el bienestar de los colaboradores.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma

ACTIVIDADES	2025																			
	Enero				Febrero				Marzo				Abril				Mayo			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Definición del tema conflictivo.	■	■																		
Revisión de las fuentes			■	■	■															
Contexto del problema y marco teórico				■	■															
Significación y justificación				■	■															
Propósitos del estudio					■	■	■													
Diseño del estudio						■	■	■	■											
Grupo objetivo, segmento representativo y proceso de selección.									■	■	■	■								
Estrategias e instrumentos de recopilación de información									■	■	■	■								
Consideraciones éticas									■	■	■	■								
Estrategias de evaluación de datos													■	■						
Gestión administrativa del trabajo													■	■						
Anexos													■	■						
Validación del estudio														■	■	■				
Presentación del trabajo final																		■	■	
Implementación del trabajo																			■	■

Acciones ejecutadas ■

Acciones por ejecutar ■

4.2. Presupuesto

MATERIALES	UNIDAD DE MEDIDA	CANTIDAD	VALOR	
			PRECIO UNITARIO S/.	PRECIO TOTAL S/.
DISPOSITIVOS				
Disco duro	Unidad	1	45.50	45.50
SUMINISTROS DE OFICINA				
Papel A4	Millar	2	17.50	35
Plumas	Caja	1	19.20	19.20
Almohadilla	Unidad	1	6.80	6.80
FUENTES BIBLIOGRÁFICAS				
Publicaciones	Unidad	7	47.50	332.50
Material impreso	Hoja	220	0.70	154
Copias	Hoja	120	0.30	36
PERSONAL HUMANO				
Consultor	Hora	5	126.50	632.50
Analista de datos	Hora	3	375.20	1125.60
OTROS				
Movilidad	Boleto	17.50	13	227.50
Comidas	Unidad	70.50	12.50	881.25
Teléfono móvil	Llamadas	60	2	120
Red global	Tiempo	1750	0.70	1225
Iluminación	KWh.	920	0.90	828
Contingencias				610
TOTAL S/.				6278.85

5. REFERENCIA

1. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021 [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
2. Miniello V, Verga M, Miniello A, Di Mauro C, Diaferio L, Francavilla R. Infantes/Complementary feeding and iron status: “the unbearable lightness of being” infants. *Nutrients* [Internet]. 2021 [citado 2023 dic 3];13(12):4201. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/12/4201/htm>
3. Donker A, Van der H, Swinkels D. The critical roles of iron during the journey from fetus to adolescent: Developmental aspects of iron homeostasis. *Blood Rev* [Internet]. 2021 [citado 2023 dic 3];50(100866):100866. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34284901/>
4. Nantel A, Gingras V. Are complementary feeding practices aligned with current recommendations? A narrative review. *Children (Basel)* [Internet]. 2023 [citado 2023 dic 3];10(5):794. Disponible en: <https://www.mdpi.com/2227-9067/10/5/794>
5. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. Ginebra: Organización Panamericana de la Salud; 2022 [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
6. Leiva O, Tirado A, del Castillo G, Sanjuán G, Vega J, Mompellert S. Factores que influyen en la desnutrición de lactantes atendidos en el Policlínico Docente "Nguyen Van Troi". *Archivos del Hospital Universitario "General Calixto García"* [Internet]. 2022 [citado 2023 dic 3]; 10 (1) Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/909>

7. Chaguay C. Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un Centro de Salud Daule año 2021. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2022. [citado 2023 dic 3] Disponible en: <http://201.159.223.180/handle/3317/18519>
8. Unicef. Tendencias y factores determinantes de la alimentación de los niños y niñas entre 6 y 24 meses en Perú [Internet]. Unicef. 2020 [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/29636/file/resumen-informativo-alimentacion-peru.pdf>
9. Rojas N, Spinoza S. Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. An Fac Med (Lima Peru : 1990) [Internet]. 2020 [citado 2023 dic 3];80(2):157–62. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200003
10. Melgar E, Roman J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021. Universidad Continental; 2022. [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11255>
11. Calderón M, Paccha K, Carranza L, Vaca Á Conocimiento y prácticas de alimentación complementaria de madres estudiantes con niños menores de dos años. J Sci Res [Internet]. 2023 [citado 2023 dic 3];8(II CICS). Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/3114>
12. Olvera A. Asociación entre los conocimientos y prácticas maternas de alimentación complementaria con el estado nutricional de niños de 6 a 24 meses de edad,2022: 2023 [citado 2023 dic 3]; Disponible en:

<https://repositorioinstitucional.uabc.mx/entities/publication/e99e3b7e-a15e-49bf-948e-b358f2ff370c>

13. Lemos I. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria y estado nutricional en niños y niñas menores de 2 años del centro de salud San Antonio de Ibarra, 2021. 2022. [citado 2023 dic 3]; Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12358>
14. Quimí A. Conocimiento de madres cuidadoras sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 12 meses, del barrio Virgen del Cisne. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2021; 2021. [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6013>
15. Cadena R, Hinojosa L. Prácticas y actitudes de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses. J Health NPEPS [Internet]. 2021 [citado 2023 dic 3];6(1). Disponible en: <https://periodicos2.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4597>
16. Fernandez E, Rodriguez R. Conocimientos y practicas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del centro de salud de Yauli 2022. 2023 [citado 2023 dic 3]; Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/0eec3a0f-5798-480a-923a-81cde4fc4d75>
17. Chingay S. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Baños del Inca, 2021. Universidad Nacional de Cajamarca; 2023. [citado 2023 dic 3]; Disponible en: <http://190.116.36.86/handle/20.500.14074/5378>
18. Palacios Y. Nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad - Hospital Rafael Ortiz Ravines de Juli - 2020.

- Universidad Privada San Carlos; 2022. [citado 2023 dic 3]; Disponible en: <http://34.127.45.135/handle/UPSC%20S.A.C./147>
19. Mamani I, Cachicatari E. Conocimiento y práctica de madres sobre alimentación y su relación con el estado nutricional del Programa Nacional Cuna Más en Ciudad Nueva (Tacna, 2019). Revista Médica Basadrina [Internet]. 2020 [citado 2023 dic 3];14(1):9–16. Disponible en: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/920>
 20. Ontaneda M. Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 - 12 meses. Puesto de Salud - Cruceta. Tambogrande. marzo - junio 2018. Universidad San Pedro; 2019. [citado 2023 dic 3] Disponible en: <http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/13796>
 21. Barzola M. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud en SJM, 2018. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10269>
 22. Sullca C, Vanessa K. Conocimientos sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño menor de 2 años. Programa CRED de un C.S SJ.M 2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4699>
 23. Avila L, Flores Z. Nivel de conocimiento materno sobre la alimentación complementaria en niños(as) de 6 a 12 meses que asisten al control CRED del centro de salud 9 de octubre - 2021. Universidad Nacional de Ucayali; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5510>
 24. Asociación Española de Pediatría. Alimentación complementaria [Internet]. Aeped. 2020 [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/alimentacion-complementaria-0>

25. Instituto Nacional de Salud. Inicio de la alimentación complementaria [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Salud; 2020 [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/alimentacion-complementaria>
26. Organización Mundial de la Salud. Alimentación complementaria. [Internet] Organización Mundial de la Salud; 2020 [citado 2023 dic 3] Disponible en: https://www.who.int/elena/titles/complementary_feeding/es/
27. Ministerio de Salud del Perú. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad. [Internet] Ministerio de Salud; 2021 [citado 2023 dic 3] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf>
28. Cowbrough K. Complementary feeding for infants 6 to 12 months. Journal of Family Health Care [Internet] 2010 [citado 2023 dic 3] 20(1) Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/43180222_Complementary_Feeding_for_Infants_6_to_12_months
29. Roque L. Actitudes y prácticas de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses de edad que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Simón Bolívar Puno – 2019. Universidad Nacional del Altiplano de Puno; 2020. [citado 2023 dic 3] Disponible en: <http://tesis.unap.edu.pe/handle/UNAP/13968>
30. Instituto Nacional de Salud. Inicio de la alimentación complementaria [Internet]. Instituto Nacional de Salud. 2023 [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/alimentacion-complementaria>
31. Quispe C., Riveros S. Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 - 12 meses de edad, en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el centro de Salud San Cristobal Huancavelica - 2019. 2019 [citado 2023 dic 3];

Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/a2dd503f-2452-4eb0-a3af-4c7045ceb28c>

32. Gabaldón P. La higiene de los alimentos puede evitar enfermedades infantiles [Internet]. Guiainfantil; 2020 [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/blog/847/higiene-de-los-alimentos-un-habito-para-proteger-al-bebe.html>
33. Barzola M. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud en SJM, 2018. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10269>
34. Sierra M., Holguin C., Mera A., Delgado M., Calvache J. Construcción y validación de un instrumento para medir conocimientos de madres y cuidadores sobre alimentación complementaria de infantes. Rev Chil Pediatr [Internet]. 2020 [citado 2023 dic 3];91(5):711–21. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0370-41062020000500711&script=sci_arttext
35. Navia E. Alimentación complementaria [Internet]. Cinfasalud; 2020 [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/alimentacion-complementaria/>
36. Vázquez R., Ladino L., Bagés M., Hernández V., Ochoa E., Alomía M., et al. Consenso de alimentación complementaria de la Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica: COCO 2023. Rev Gastroenterol Mex [Internet]. 2023;88(1):57–70. [citado 2023 dic 3] Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0375090622001318>
37. Ceferino M., Donato Y., Herrera E. Efectividad de la consejería nutricional y prácticas de alimentación en tiempos de pandemia en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al C.S Aparicio Pomares – Huánuco, 2021. Universidad Nacional Hermilio

- Valdizán; 2022. [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7467>
38. Ministerio de Salud de Chile. Guía de alimentación de la niña y el niño menor de 2 años y guía de alimentación hasta la adolescencia [Internet]. Santiago de Chile: Ministerio de Salud de Chile; 2023 [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2021/11/Gui%CC%81a-de-Alimentacio%CC%81n-nin%CC%83a-y-nin%CC%83o-menor-de-2-an%CC%83os-y-Guia-alimentacio%CC%81n-adolescencia-ed-2023-consulta-pu%CC%81blica-febrero-marzo-2023.pdf>
39. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
40. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Inicio de la alimentación complementaria [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2020 [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/alimentacion-complementaria>
41. Universidad Nacional Autónoma de México. Higiene en la alimentación [Internet]. México: Universidad Nacional Autónoma de México; 2020 [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://www.personal.unam.mx/Docs/Cendi/higiene-alimentacion.pdf>
42. Alvarado L, Guarín L, Cañón W. Adopción del rol maternal de la teórica Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. *Revista CUIDARTE* [Internet]. 2011;2(1):195-201. [citado 2023 dic 3] Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533178015>
43. Pérez M, Morales L, Núñez M, Tevera Y, González I. Estadios de la adopción del rol materno de la teórica Ramona Mercer: asociación con el trimestre del embarazo y la

- etapa del puerperio de un grupo de mujeres veraguenses, 2019. Revista de Iniciación Científica [Internet]. 2021 [citado 2023 dic 3];6:15–21. Disponible en: <https://revistas.utp.ac.pa/index.php/ric/article/view/3132>
44. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado 2023 dic 3]; Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_
45. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.
46. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2013 [citado 2023 dic 3]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
47. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018 [citado 2023 dic 3]; 21(3):141–6. Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
48. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.
49. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
50. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.
51. Bernal I. Nivel de Conocimiento sobre la alimentación complementaria en madres de lactantes en el Centro de Salud de Santa María, Huacho 2021. Universidad César Vallejo; 2021. [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58158>

52. Barzola M. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud en SJM, 2018. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10269>
53. Ramírez M. Nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 y 12 meses de edad atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar de Jaén 2017. Universidad Nacional de Cajamarca; 2018. [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2109>
54. Navarrete G; Yataco M; Zanabria C. Prácticas de las madres sobre alimentación complementaria y la anemia ferropénica en lactantes de 06 y 12 meses. Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018. [citado 2023 dic 3]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3692>
55. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado 2023 dic 3]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf
56. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2009 [citado 2023 dic 3]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf.

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento sobre alimentación complementaria y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses en un centro de salud de Lima, 2025.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>Problema general: ¿Qué relación existe entre el conocimiento sobre alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses en un centro de salud, Lima, 2025?</p> <p>Problemas específicos: ¿Qué relación existe entre el conocimiento en su dimensión aspectos generales sobre alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses en un centro de salud, Lima, 2025?</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento en su dimensión características de la alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses en un centro de salud, Lima, 2025?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento sobre alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses que asisten a un centro de salud, Lima, 2025.</p> <p>Objetivos específicos: Analizar la relación entre la dimensión aspectos generales del conocimiento sobre alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses que asisten a un centro de salud, Lima, 2025.</p> <p>Evaluar la relación entre la dimensión características del conocimiento sobre alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses que asisten a un centro de salud, Lima, 2025.</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses que asisten a un centro de salud, Lima, 2025.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses que asisten a un centro de salud, Lima, 2025.</p> <p>Hipótesis Específica Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos generales del conocimiento sobre alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses que asisten a un centro de salud, Lima, 2025.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión características del conocimiento sobre alimentación complementaria y las prácticas en las madres de niños de 6 a 12 meses que asisten a un centro de salud, Lima, 2025.</p>	<p>V1: Conocimiento sobre alimentación complementaria</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aspectos generales - Características <p>V2: prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tipo de alimentos administrados - Tipo de preparación de los alimentos. - Frecuencia de administración de los alimentos. - Cantidad administrada. - Higiene en la preparación. 	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de Investigación Método hipotético - Deductivo</p> <p>Diseño no experimental de corte transversal</p> <p>Población y muestra 80 madres de niños de 6 a 12 meses</p>

Anexo 02: Instrumentos de recolección de datos de la variable 1.

CUESTIONARIOS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

CONOCIMIENTOS:

1. La alimentación complementaria consiste en:

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

2. Si la alimentación complementaria es antes de los 6 meses puede causar:

- a) Infecciones gastrointestinales
- b) Sobrepeso
- c) Desnutrición
- d) Ningún daño

3. La edad en que se le debe dar al niño alimentos aparte de la leche materna es:

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

4. La edad adecuada en que los niños deben comer pescado es:

- a) A los 6 meses
- b) A los 9 meses
- c) A los 12 meses a más
- d) A los 7 meses

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

- a) A los 6 meses
- b) A los 9 meses
- c) A los 12 meses a más
- d) A los 7 meses

6. La combinación adecuada de almuerzo del niño es:

- a) papa + hígado + jugo de fruta
- b) arroz + hígado + mate de hierba
- c) caldo + jugo de fruta + papa
- d) arroz + hígado + leche

7. Identifique el alimento que no debe comer el niño menor de 9 meses:

- a) Clara del huevo
- b) hígado de pollo
- c) carnes
- d) No recuerdo

8. El refresco recomendable para acompañar el almuerzo de un niño de 12 meses es:

- a) agua de maíz morado
- b) agua de anís
- c) gaseosa
- d) yogurt

9. Un niño(a) a partir de los 6 meses de edad debe comer:

- a) Alimentos espesos más leche materna
- b) Alimentos en general
- c) Caldos sin leche materna
- d) Agua más leche maternal

10. La consistencia adecuada de los alimentos para el niño(a) de 6 meses es:

- a) Aplastados tipo puré o mazamorra
- b) Agüitas/ sopas/ caldos / jugos
- c) Lo mismo que un adulto
- d) Picado

11. La cantidad de alimentos aproximadamente que debe comer un niño(a) de 6 meses es:

- a) 2 a 3 comidas más leche materna
- b) menos de 2 comidas más leche materna
- c) 4 a 5 comidas más leche materna
- d) más de 6 comidas más leche materna

12. La consistencia de los alimentos para el niño(a) de 9 a 11 meses es:

- a) aplastado tipo puré
- b) picado y desmenuzado
- c) lo mismo que el adulto
- d) partidos

13. La cantidad de alimentos aproximadamente que debe recibir un niño entre 9 a 11 meses es:

- a) 2 a 3 cucharadas de la preparación
- b) 3 a 4 cucharadas de la preparación
- c) 5 a 7 cucharadas de la preparación
- d) 10 a 12 cucharadas de la preparación

14. Las veces que debe de comer un(a) niño(a) de 9 a 11 meses son:

- a) 4 comidas al día
- b) 7 comidas al día
- c) 3 comidas al día
- d) 2 comidas al día

15. La cantidad adecuada que debe comer un niño mayor de 12 meses en el almuerzo es:

- a) medio plato
- b) plato grande
- c) 2 platos de comida
- d) plato mediano

Anexo 03: Instrumentos de recolección de datos de la variable 2.

CUESTIONARIO DE LA PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

INSTRUCCIONES: Lea detenidamente y con atención las preguntas que a continuación se les presenta, tómese el tiempo que considere necesario y luego marque con un aspa(x) la respuesta que estime verdadera.

TIPO DE ALIMENTOS ADMINISTRADOS

1. ¿En qué mes comenzó a darle alimentos diferentes a la leche materna a su hijo/a?

- a) 4 Meses
- b) 6 Meses
- c) 7 Meses

2. ¿Continúa actualmente dando lactancia materna a su hijo/a?

- a) Sí
- b) No

3. Al iniciar con la alimentación complementaria usted brindo a su hijo/a:

- a) Agua de manzanilla, anís, té, otros.
- b) Jugo de frutas / sopas.
- c) Papillas / mazamoras.

4. ¿Brinda todos los días a su hijo/a alimentos ricos en Hierro (menestras sangrecita, hígado, bazo, etc.)?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

5. ¿Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en carbohidratos (papa, camote, yuca)?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

6. ¿Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en vitaminas (frutas, verduras)?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

7. ¿Acostumbra dar a su hijo/a otras leches (formulas)?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

8. ¿Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en proteínas (menestras, pollo, leche, queso)?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

9. ¿Qué parte del huevo acostumbra a dar a su hijo/a?

- a) Solo clara
- b) Solo yema.
- c) Huevo entero
- d) No le da

10. ¿En la media mañana que le ofrece a su hijo/a?

- a) Una mazamorra de fruta/ fruta
- b) Un agua de manzanilla/anís
- c) Un caldito de verduras
- d) No le da nada

TIPO DE PREPARACIÓN DE LOS ALIMENTOS.

11. ¿Los alimentos que le brinda a su hijo/a son los mismos que los de la olla familiar?

- a) Sí
- b) No

12. ¿Qué consistencia tiene la preparación de alimentos que le brinda a su hijo/a?

- a) Aplastados
- b) Líquidos
- c) Triturados
- d) En trozos

13. ¿Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas (papillas, purés) de su hijo/a?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) nunca

FRECUENCIA DE ADMINISTRACIÓN DE LOS ALIMENTOS.

14. ¿Con que frecuencia come su hijo/a al día?

- a) 2 veces
- b) 3 veces más un adicional
- c) 3 veces más dos adicionales

CANTIDAD ADMINISTRADA.

15. ¿Qué cantidad le da de comer a su hijo/a cada vez que lo alimenta?

- a) $\frac{1}{2}$ taza
- b) 1 taza
- c) $\frac{3}{4}$ de taza
- d) 2 tazas

HIGIENE EN LA PREPARACIÓN.

16. ¿Limpia el área de trabajo (mesa) antes de preparar los alimentos?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

17. ¿Limpia los utensilios (cucharas, tenedores, cuchillos ollas, sartenes, etc.) utilizados para la preparación de alimentos?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

18. ¿Se lava las manos con agua y jabón antes de la preparación de los alimentos?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

19. ¿Lava o desinfecta los alimentos antes de cocinarlos?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

20. ¿Manipula los alimentos que va a comer su hijo/a?

- a) Siempre
- b) A veces
- c) Nunca

Fuente: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3692>

Anexo 04: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Este formulario de consentimiento informado contiene información para ayudarle a decidir si desea participar en este estudio. Debe conocer y comprender cada una de las siguientes secciones antes de decidir si participar. Tómese el tiempo necesario y lea atentamente la información que se proporciona a continuación. No obstante, si aún tiene preguntas, comuníquese con los investigadores a través del teléfono móvil o el correo electrónico que figuran a continuación para este documento. No debe dar su consentimiento hasta que comprenda esta información y se hayan resuelto todas las preguntas.

Título del proyecto: “Conocimientos sobre alimentación complementaria y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses en un centro de salud de Lima, 2025”.

Nombre del investigador principal: Angelica Carmen Cahuina Giron

Propósito del estudio: Determinar la relación entre los conocimientos sobre alimentación complementaria y las prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses en un centro de salud de Lima, 2025.

Participantes: Madres de niños de 6 a 12 meses

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la ubicada en la 4, correo electrónico:
.....

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, que se me dio la oportunidad de hacer preguntas y de responderlas satisfactoriamente, que no me sentí coaccionado y que fui influenciado indebidamente para participar o continuar participando en el estudio. , y que en última instancia respondo la encuesta El hecho de que acepta la participación voluntaria en esta investigación. Al respecto, proporciono la siguiente información:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	uwiener on 2024-02-20 Submitted works	3%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
3	uwiener on 2024-08-15 Submitted works	2%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	Universidad Wiener on 2025-04-11 Submitted works	<1%
6	Universidad Inca Garcilaso de la Vega on 2018-09-04 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2024-08-15 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-01-03 Submitted works	<1%