



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE NUTRICIÓN
Y DIETÉTICA**

Tesis

Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria de madres y
el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del C.S Toribia Castro
Chirinos Lambayeque-2024

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

Presentado por:

Autora: Huaman Perez, Nora Jakeline

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6045-4325>

Asesora: Dra. Pasache Moreno, Julissa María

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3328-4356>

Lima – Perú


2024

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

Yo, **NORA JAKELINE HUAMAN PEREZ** egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional Nutrición y Dietética de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024”**, Asesorado por la docente: Dra. Julissa María Pasache Moreno **DNI 16723741 ORCID 0000-0003-3328-4356** tiene un índice de similitud de 18% (dieciocho) con código OID 14912:365435311 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

Nombres y apellidos del Egresado
 Nora Jakeline Huaman Perez
 DNI: 47175193



.....
 Firma

Nombres y apellidos del Asesor
 Julissa María Pasache Moreno
 DNI: 16723741

Lima, 12 de julio de 2024

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

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros de exclusión del TURNITIN, excluir las citas, bibliografías y las fuentes que tengan menos del 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajustes o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

Se excluyen en el Turnitin de La Lic. **NORA JAKELINE HUAMAN PEREZ** palabras que corresponden al modelo de tesis remitido por la universidad, como se puede apreciar en el mismo reporte del Turnitin, como se ve a continuación:

● **Excluded from Similarity Report**

- Bibliographic material
- Cited material
- Manually excluded text blocks
- Quoted material
- Small Matches (Less than 15 words)

EXCLUDED TEXT BLOCKS

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA

repositorio.uwiener.edu.pe

Línea de investigación: SALUD Y BIENESTAR

repositorio.uwiener.edu.pe

ÍNDICE GENERAL Páginas INTRODUCCIÓN

repositorio.uwiener.edu.pe

1.5

repositorio.uwiener.edu.pe

consentimiento informado

repositorio.uwiener.edu.pe

las conclusiones y recomendaciones

repositorio.uwiener.edu.pe

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA 3.1. MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN El método de in...

repositorio.uwiener.edu.pe

3.2. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN La investigación es de enfoque cuantitativo

repositorio.uwiener.edu.pe

3.5. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

repositorio.uwiener.edu.pe

Excluded from Similarity Report

Indicar que lo excluido forma parte de la estructura del modelo de tesis de la misma universidad y no compromete la originalidad del proyecto, se cumplió con toda la documentación (formatos y archivos) solicitados en su oportunidad para el registro y revisión, dado lo cual la Licenciada pudo sustentar y defender su tesis.

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIAS DE MADRES Y EL ESTADO
NUTRICIONAL DE LACTANTES DE 6 A 12 MESES DEL C.S.
TORIBIA CASTRO CHIRINOS-2024.**

Dedicatoria

Dedico mi tesis a mi familia por estar siempre apoyándome, pero especialmente a mi pareja e hija, quienes estuvieron incondicionalmente en todo momento para mí.

Agradecimiento

Principalmente a Dios por iluminar mi camino en los momentos de angustia y fortalecer mi espíritu cuando me sentí frustrada, a mi familia por ser mi principal soporte y fortaleza en mis momentos de angustia y preocupación.

A mi asesora Dra. Julissa María Pasache Moreno, por el acompañamiento y las sugerencias pertinentes y a la universidad, por la oportunidad brindada durante el proceso.

Índice general

dedicatoria	I
Agradecimiento	II
Índice General	III
Índice De Tablas	V
Índice De Figuras	VI
Resumen	VII
Abstract	IX
Introducción	1
Capítulo I. El Problema	2
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos del problema	6
1.3.1. Objetivo general	6
1.3.2. Objetivos específicos	6
1.4. Justificación de la Investigación	6
1.4.1. Justificación teórica	6
1.4.2. Justificación metodológica	7
1.4.3. Justificación práctica	7
1.5. Dlimitaciones de la investigacion.....7	7
CAPITULO II. MARCO TEÓRICO.....9	9
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	9
2.1.1 Antecedentes internacionales:	9
2.1.2 Antecedentes nacionales:	10
2.2 BASES TEÓRICAS:	13
2.2.1 Conocimientos	13
2.2.1.1 Tipos de conocimiento	14
2.2.1.2 Nivel de conocimiento	14
2.2.2 Prácticas	15
2.2.3 Alimentación complementaria	15
3.2.3.1 Cambios fisiológicos	16
3.2.3.2 Características	17
3.2.3.3 Clasificación de alimentos	19
2.2.4 Higiene en la preparación de los alimentos	21
2.2.5 Estado nutricional	22
2.2.3 Formulación de hipótesis	24

2.3.3.1 Hipótesis general	24
2.3.3.2 Hipótesis específicas.....	24
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	25
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.....	25
3.6 Operalización de variables.....	27
3.7 Técnica e instrumento para la recolección de datos.....	28
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	28
3.8 Aspectos éticos.....	29
CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	32
4.1. Resultados.....	30
4.2. Conclusiones de resultados.....	39
4.3 Recomendaciones.....	40
Referencias bibliográficas:	41
ANEXOS.....	49
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	49
Anexo 2: Instrumentos.....	50
Anexo 3: Validez del instrumento.....	54
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento.....	57
Anexo 5: Aprobación del comité.....	58
Anexo 6: Formato de consentimiento informado.....	61
Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para recolección de datos.....	62
Anexo 8: Informe del asesor de turnitin.....	63

Índice de tablas

Tabla 1. Frecuencia de alimentos	18
Tabla 2. Clasificación del estado nutricional en niños <5 años	24
Tabla 3. Operalización de variables	28
Tabla 4. Conocimientos sobre alimentación complementaria.	31
Tabla 5. Practicas sobre alimentación complementaria.	32
Tabla 6. Evaluación nutricional según peso para edad.	33
Tabla 7. Evaluación nutricional según peso para la talla.	34
Tabla 8. Evaluación nutricional según talla para edad	35
Tabla 9. Prueba de correlación Rho Sperman.....	36
Tabla 10. Prueba de Hipótesis de conocimientos y estado nutricional.....	38
Tabla 11. Prueba de hipótesis prácticas y estado nutricional.....	39

Índice de figuras

Grafico 1. Conocimientos sobre alimentación complementaria.....	31
Grafico 2. Practicas sobre alimentación complementaria.....	32
Grafico 3. Estado nutricional en niños según peso para edad.....	33
Grafico 4. Estado nutricional en niños según peso para talla.....	34
Grafico 5. Estado nutricional en niños según talla edad.....	35

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024. Metodología: el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, hipotético deductivo, de tipo básico con un diseño no experimental de tipo transversal, la población estuvo conformada por 120 madres de niños de entre 6 y 12 meses a las que se les aplicó dos instrumentos, un cuestionario de 13 preguntas para medir el nivel de conocimientos y una lista de cotejo de 10 preguntas para medir la variable prácticas, mientras que a los niños se aplicó una hoja de registro para medir la variable estado nutricional, los instrumentos fueron validados y pasaron por un proceso de confiabilidad de manera adecuada. Los resultados arrojaron que el 66.7% de madres tenían un nivel de conocimiento alto, 22.5% medio y el 10.8% tenían un nivel bajo, el 76.7% tenía prácticas adecuadas y el 23.3% inadecuadas, así también se evaluó a niños, donde en el peso para edad: el 96.7% se encuentra normal y el 3.3% desnutrido, en el peso para la talla: el 94.2% se encuentra normal y el 5.8% esta desnutrido, mientras que en la talla para la edad: el 95.8% se encuentra normal y el 4.2% talla baja. Todos los datos se procesaron con el programa IBM SPSS versión 25 los cuales llegaron a la conclusión que, existe relación significativa entre las variables conocimientos y prácticas de madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de entre 6 y 12 meses del centro de salud Toribia Castro Chirinos – Lambayeque, en el año 2024. La presencia de significancia $p < 0,001$, así como también el coeficiente de correlación de 0,934 permitió llegar a la conclusión que existe relación significativa entre las variables conocimientos y las prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024

Palabras clave: Conocimientos de alimentación complementaria, Prácticas de alimentación complementaria, Estado nutricional

Abstract

The objective of this research was: To determine the relationship between the level of knowledge and practices on complementary feeding of mothers and the nutritional status of infants aged 6 to 12 months at the Toribia Castro Chirinos Lambayeque Health Center – 2024. Methodology: the study had a quantitative, hypothetical deductive, basic approach with a non-experimental cross-sectional design, the population was made up of 120 mothers of children between 6 and 12 months to which two instruments were applied, a questionnaire of 13 questions to measure the level of knowledge and a checklist of 10 questions to measure the variable practices, while to the children a record sheet was applied to measure the variable nutritional status, the instruments were validated and went through a process of reliability in an adequate way. . The results showed that 66.7% of mothers had a high level of knowledge, 22.5% had a medium level and 10.8% had a low level, 76.7% had adequate practices and 23.3% inadequate, as well as in children in relation to weight for age: 96.7% were normal and 3.3% malnourished, in relation to weight for height: 94.2% are normal and 5.8% are malnourished, while in height-for-age: 95.8% are normal and 4.2% are short. All data were processed with the IBM SPSS version 25 program, which concluded that there is a significant relationship between the variable's knowledge and practices of mothers on complementary feeding and the nutritional status of children between 6 and 12 months of age at the Toribia Castro Chirinos health center – Lambayeque, in 2024. The presence of significance $p = <0.001$, as well as the correlation coefficient of 0.934 allowed us to conclude that there is a significant relationship between the variable's knowledge and practices on complementary feeding of mothers and the nutritional status of infants aged 6 to 12 months at the Toribia Castro Chirinos Lambayeque Health Center – 2024.

Keywords: Knowledge of complementary feeding, Complementary feeding practices,
Nutritional status

Introducción

A mediados del año 2020, con la finalidad de prevenir enfermedades como anemia, desnutrición, sobrepeso y obesidad en niños menores de 2 años, el Ministerio de Salud (MINSA), aprueba el documento técnico titulado “Guías Alimentarias para niñas y niños menores de dos años de edad”, el mismo que tiene como fin promover la alimentación saludable¹. Del mismo modo, el gobierno peruano promueve la lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de edad, para luego ser complementada con alimentos de textura y cantidad indicada en dicha guía.

La alimentación complementaria cubrirá con los requerimientos que la leche materna por si sola ya no podrá cubrir durante el primer año de vida, así mismo, la calidad y cantidad de dicha alimentación será predisponente para asegurar una buena o mala alimentación, y es de ella que el diagnóstico nutricional del menor sea normal, haya algún riesgo o ya se encuentre cruzando algún problema de índole nutricional.

Así pues, la presente investigación buscará resolver la interrogante ¿Existe relación entre los conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024?, con la finalidad de conocer si el estado nutricional de los niños dependerá de cuanto conocen las madres sobre alimentación complementaria y si lo que conocen lo aplican en la vida cotidiana de sus hijos (as).

CAPÍTULO I. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Como ya se viene promocionando a través de los años, la alimentación complementaria es un proceso necesario, ya que el lactante necesita alimentos adicionales que le permitan cumplir con sus requerimientos, pues llegado los 6 meses de edad, la lactancia materna ya no es suficiente y se evalúan parámetros que brindan noción sobre la cantidad, tipo y frecuencia de alimentos que se pueden ir incorporando a su dieta de manera progresiva.

La Organización de la Salud (OMS) y el Ministerio de Salud (MINSA) recomienda iniciar la alimentación complementaria cumplido los 6 meses de edad, esto, para evitar algún tipo de malnutrición, la misma, sugiere iniciar con pequeñas cantidades de consistencia blanda, con frecuencias adecuadas y por grupo de edades; tal es el caso: de 6 a 8 meses, de 9 a 11 meses y cumplido los 12 meses que es cuando ingresa a ser parte de la olla familiar. Adicional a ello sugiere a las madres o cuidador (a) del lactante una adecuada limpieza y desinfección tanto de ella y el niño (a), como de los alimentos antes y durante las preparaciones para evitar algún tipo de infección que pueda poner en peligro la vida del lactante¹.

Así mismo, la realidad problemática que se vive en el país actualmente es preocupante, pues si se habla de enfermedades que ponen en riesgo la salud de los infantes, es igual a hablar de la desnutrición infantil como uno de los principales factores de riesgo.

La desnutrición infantil puede llegar a afectar a millones de niños y niñas en todo el mundo. Se presenta de manera visible, como el caso del retraso en el crecimiento, esto causado por una inadecuada alimentación durante los primeros meses de vida. A su vez, puede afectar no solo en el crecimiento de los niños y

niñas, sino también, al desarrollo de los mismo, evitando que durante todo el periodo de vida puedan desempeñar sus capacidades físicas e intelectuales al máximo. Sin embargo, no es el único problema nutricional que pueden afrontar este grupo poblacional, pues la emaciación es otro problema alimentario que genera dolencia es los niños y niñas, puesto que, al afrontar una crisis de índole humanitaria, conflictos y crisis económica que golpea los ingresos familiares, los mismo que puedes conllevar a infecciones causadas por prácticas inadecuadas de alimentación, y la escasez de alimentos, pueden ser el detonante que provoque la muerte del menor. Para el 2018, 149 millones de niños <5 años sufrían de retraso en el crecimiento, por otro lado, casi 50 millones tenían emaciación. Mientras que en América Latina y el Caribe, 4,8 millones de niños y niñas <5 años tenían retraso en el crecimiento, así también 0,7 millones de niños y niñas tenían emaciación².

Según los estudios realizados y actualizados por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2018, menciona una reducción notoria de la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) del 40% desde 1990 sobre todo en México, Perú y República Dominicana, sin embargo, en la actualidad la Desnutrición Crónica Infantil (DCI) es un problema que preocupa a la mayoría de países, sobre todo de la región, ya que tiene una prevalencia de más de 7 millones de niños y niñas que son diagnosticados con DCI². De la misma manera, en Perú, la prevalencia de DCI durante el 2020 en niños menores de 5 años, fue del 12,1%, afectando mayoritariamente al área rural (24,7%) que al área urbana (7,2%), según el Instituto Nacional de Estadística e Informática³.

Para entender comprender los problemas de malnutrición, debemos partir desde los primeros alimentos que ingieren los niños (as), tal es el caso de la lactancia materna exclusiva en niños (as) menores de 6 meses. Según los últimos estudios, es muy poca la prevalencia de niños con lactancia materna; en América latina y el Caribe, solo 2 de cada 5 niños y niñas reciben lactancia materna exclusiva². Sin embargo, en Perú el 68,4% de niños y niñas menores de 6 meses recibió lactancia materna exclusiva durante el año 2020⁴.

En cuanto a los primeros alimentos que se incorporan de manera complementaria y progresiva a la dieta de niños (as) mayores de 6 meses, en muchos casos son inapropiados, ya que no logran satisfacer los requerimientos nutricionales de los niños. Tal es el caso de niños (as) de entre 6 y 23 meses que no reciben una alimentación suficiente y variada que permitan desarrollar su cuerpo y cerebro adecuadamente. En situaciones de población infantil con mayor pobreza, la proporción se puede reducir a 1 de cada 5 niños y/o niñas⁴. Esto probablemente al desconocimiento de las madres sobre la importancia de una adecuada alimentación complementaria en los primeros meses de vida, así mismo, la falta de práctica de dichos conocimientos. La Organización Mundial de la Salud y el Ministerio de Salud de Perú recomiendan el inicio de la alimentación complementaria a los 6 meses de edad, puesto que a partir de dicha edad el sistema digestivo tiene la capacidad de digerir una variedad de alimentos iniciales¹.

Es así que en el establecimiento de salud Toribia Castro Chirinos acuden madres de distintos lugares de la localidad, con el fin de llevar los controles de sus menores hijos. Muchas de ellas pueden conocer la importancia que implica cuidar a su menor

hijo, pero podría un gran número de ellas desconocer el procedimiento y correcta aplicación de dichos conocimientos. Teniendo en cuenta las múltiples falencias existentes en la población que acude regularmente al establecimiento donde se pretende ejecutar la investigación, es de suma importancia la aplicación de la misma. Es necesario mencionar que se contará con la colaboración del personal tanto del sistema administrativo y de salud, como de la población usuaria para poder llevar a cabo la presente investigación, la misma que pretende beneficiar y aportar tanto a la población estudiada como a las futuras investigaciones sobre el tema.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

- ¿Existe relación entre los conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres de lactantes de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024?
- ¿Cuáles son las prácticas sobre alimentación complementaria de madres de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024?
- ¿Cuál es el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024?

1.3. Objetivos del problema

1.3.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de madres de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024.
- Establecer las prácticas sobre alimentación complementaria de madres de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024.
- Diagnosticar el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Justificación teórica

La presente investigación pretende demostrar cómo intervienen los conocimientos y prácticas de madres sobre el estado nutricional de niños y niñas de 6 a 12 meses de edad; de la misma manera, profundizar en el estudio, partiendo de diferentes antecedentes como base, los mismo que al igual que éste, ayuden a explicar a mayor detalle los posibles efectos de no conocer como debe ser la manera óptima de brindar alimentación complementaria a niños sin que afecte su estado nutricional^{5,6}

1.4.2. Justificación metodológica

Partiendo del marco metodológico, se puede mencionar que en base a los diferentes estudios propuestos anteriormente y que buscan o tienen similar finalidad, se puede presumir que los conocimientos y prácticas de las madres cuidadoras de niños menores de 2 años sobre alimentación complementaria, no son las adecuadas, pues al no ser suficiente, balanceada y nutritiva, afecta considerablemente la salud de los infantes, causando un posible impacto en su crecimiento y desarrollo. Por lo mismo se plantean nuevas técnicas e instrumentos que permitan medir esas variables^{5.6}.

1.4.3. Justificación práctica

La presente investigación propone que desde el gobierno hasta entidades privadas, promuevan estrategias que busquen beneficiar a las madres, sobre todo de las zonas más alejadas, las mismas que muchas veces no cuentan con educación o algún tipo de conocimiento; así también beneficiar a niños menores de 2 años, como el caso de las guías alimentarias, que buscan informar a la población, pero que muchas veces no cobertura al público objetivo y por ende, hay una parte de la población que se ve vulnerable al conocimiento^{5.6}.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se realizó con la información recolectada durante el año 2024, considero a madres con bebés de 6 a 12 meses que acuden regularmente al Centro de Salud Toribia Castro.

1.5.2. Espacial

La investigación se desarrolló en el Centro de Salud Toribia Castro, Lambayeque 2024.

1.5.3. Recursos

El financiamiento de la presente investigación será asumido por el investigador, y contará con la participación de las madres con bebés de 6 a 12 meses que acuden regularmente al Centro de Salud Toribia Castro.

CAPITULO II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes internacionales:

Jiménez S. et. al. (2018) su investigación en Cuba, tuvo como objetivo ‘‘Identificar las prácticas reales de alimentación complementaria, y determinar la adecuación de la ingesta de energía y nutrientes’’. El método usado para el estudio fue transversal, con una muestra aleatoria bietápico de 543 madres con bebés de entre 6 y 23 meses. Se aplicó una encuesta para conocer el consumo de alimentos de las últimas 24 horas. Resultados: el 42,4% de niños <1 año fueron amamantados por sus madres, el 20,9% disminuyó en el segundo año de vida; se observó bajo consumo de frutas y verduras. En niños <1 año se consumió 914 kcal aproximadamente; del grupo el 45,3% exceden en las recomendaciones de energía; niños de entre 1 a 2 años ingieren 1052 kcal. El 51.1% recibe alimentación que incluye hierro, en tal sentido, se descarta deficiencia de éste. Conclusiones: el alto porcentaje de menores que consumen energía que supera las recomendaciones, pueden desarrollar factores que pueden predisponer a un futuro con sobrepeso u obesidad desde los primeros años de vida⁷.

Quimí Ramírez A. (2021) su investigación en Ecuador tuvo como objetivo ‘‘Evaluar el conocimiento que tienen las madres de niños de 6 a 12 meses de edad sobre alimentación complementaria’’. Metodología: estudio no experimental, transversal, descriptivo, deductivo con una muestra de 45 madres con bebés de entre 6 y 12 meses a la que se aplicó una encuesta como técnica; la aplicación fue por internet y presencial para quienes lo dispongan. Resultados, más del 60% de respuestas fueron incorrectas a excepción de una, las valoraciones del estado nutricional de los niños, mediante peso, talla e índice de masa corporal o los valores

de percentiles presentes en el carnet de vacunación, fueron que el 82% tenían desnutrición, y el 8% normal. Conclusiones: se obtuvo nivel bajo de conocimiento sobre alimentación complementaria en las madres, viéndose reflejado en el estado nutricional en los niños⁸.

Rivas Pirajan L. (2019) su investigación en Bogotá tuvo como objetivo: “Caracterizar la alimentación complementaria y el estado nutricional de los niños/niñas lactantes <2 años en un hogar infantil beneficiario del Banco de Alimentos de Bogotá”. Metodología: estudio descriptivo analítico de corte transversal, muestreo no probabilístico por conveniencia. La muestra estuvo conformada por 12 madres con niños <2 años, se aplicó un cuestionario de frecuencia de alimentos y recordatorio de alimentos. Resultados: el 75% niños/niñas inicio la AC <6m y 25 % >6m, el nivel educativo y empleo fueron principales elementos para el inicio precoz $p<0.05$, la fórmula láctea y el agua fueron los alimentos de inicio en la AC. Se recalca el consumo de leche de vaca (6m), azúcar (6.5m) y sal (5.9m). Conclusión: el inicio de la AC se realiza antes de 6m con alimentos, consistencias y preparaciones no adecuadas y está relacionada con menor tiempo de LME, deficiente nivel educativo, empleo de la madre y consecutivas enfermedades infecciosas⁹.

2.1.2 Antecedentes nacionales:

Simón Tucto F. (2018) en su investigación tuvo como objetivo: “Determinar la relación de alimentación complementaria y estado nutricional en lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Pillco Marca, Huánuco – 2018”. Metodología: enfoque cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo correlacional, de corte transversal; su población 289 madre con niños de 6 a 12 meses y la muestra estuvo representada

por 165. La técnica usada fue un cuestionario para recoger información sobre alimentación complementaria y una ficha antropométrica para el estado nutricional de los niños). Resultados. Según hipótesis, se encontró que: existe relación significativa de alimentación complementaria y estado nutricional en lactantes de 6 a 12 meses, con una contrastación de $X^2 c = 0.05$ (12.6) < 64.3. Conclusiones. El 92.8% de madres afirmaron tener conocimiento regular y alto y el 80.6% de los niños fueron diagnosticados normales en su estado nutricional¹⁰.

Moreno Ramos L. (2018) su investigación en el Perú tuvo como objetivo “Determinar la relación entre conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria”. Metodología: su enfoque fue cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo correlacional. La muestra fue aleatoria simple y estuvo conformada por 50 madres, se aplicaron 2 instrumentos: cuestionario y lista de cotejo. Resultados. El 52% muestra conocimiento medio, el 30% conocimiento bajo y el 18% conocimiento alto. El 44% muestra prácticas incorrectas, el 32% regular y 24% (12) buenas prácticas. Conclusión: existe relación moderada entre conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del centro de salud materno infantil Ancón. Se concluyó que el conocimiento sobre alimentación complementaria es de nivel medio y las prácticas deficientes¹¹.

Meneses G, et al. (2019). Su investigación en Perú tuvo como objetivo: “Determinar si existe relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional del niño de 6 a 12 meses”. Métodos: transversal, no experimental, descriptivo. Muestra: conformada por 60 madres con niños de entre 6 a 12 meses. Instrumento: cuestionario, ficha de Cotejo

y carnet para evaluar el estado nutricional. Resultados: el (58,3%) de madres presenta conocimiento regular, el 30% buenos, el 11,7% deficiente. De los niños evaluados el 45% tiene estado nutricional normal, el 13,3% desnutrición crónica. De las madres con conocimiento deficiente el 30% de sus niños posee estado nutricional normal, el 10% tienen DCI y el 1,7% desnutrición global. Conclusiones: Se halló relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y el estado nutricional del niño de 6 a 12 meses ($p < 0.05$)¹².

Cruz S, et al. (2019) su investigación en Perú tuvo como objetivo: “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas maternas sobre alimentación y el estado nutricional de preescolares”. Metodología: descriptiva, correlacional y de corte transversal. La muestra estuvo formada por 130 preescolares con sus madres, a las cuales se le aplicó una encuesta y una ficha de valoración. Conclusiones: el 74.6% de madres tienen alto nivel de conocimiento, y la diferencia restante tiene nivel medio. El 72.3% de madres tienen apropiadas prácticas maternas, mientras que el 27.7 %, son inadecuadas. En el caso del estado nutricional de niños, el 81.5% tienen un estado nutricional normal y la diferencia sobrepeso. Se concluye que la relación entre ambas variables es significativa¹³.

Antecedente local

Benites Ynoñan F: (2020). La presente investigación tuvo como objetivo: “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de madres en alimentación complementaria y Estado nutricional en lactantes del centro de salud Túcume, 2018”. Metodología: cuantitativa, no experimental, con diseño transversal correlacional. La población estuvo formada por 103 madres con sus niños de entre 6 y 24 meses, a las mismas que se aplicó un cuestionario. Resultados: el nivel de

conocimiento que muestran las madres con respecto a alimentación complementaria es medio; así mismo, con respecto al estado nutricional quien prevalece es el Eutrófico con un 53,4%, por otro lado, el 11,7% muestra sobrepeso y el 2,9% obesidad. Conclusión: se obtuvo un nivel de significancia menor al 5%, lo cual determina la relación entre ambas variables¹⁴.

2.2 BASES TEÓRICAS:

En cuanto a la información teórica del proyecto de investigación se plantean puntos importantes y necesarios para la comprensión de las variables.

2.2.1 Conocimientos

Se puede definir como la capacidad más importante que tiene una persona, puesto que este le ayudará a comprender el origen del mundo que lo rodea, así mismo, a relacionarse y formar cualidades a través del raciocinio¹⁵.

Según Martínez y Ríos, cada individuo es capaz de comprender su hábitat, de tener una conciencia con su alrededor y poder asegurarse de que todo lo que vive en su día a día es cierto¹⁶.

Para Alavi y Leidner el conocimiento es una información que una persona puede tener en su mente, ésta puede ser subjetiva y personalizada, y estar relacionado con hechos, sucesos, conceptos, procedimientos, ideas, etc, que pueden ser útiles o no. Una información puede llegar a transformarse en conocimiento al procesarse dentro de la mente de una persona, para luego convertirse nuevamente en información que será comunicado a otro individuo por medio de algún tipo de comunicación, sean orales o escritas¹⁷.

Tipos de conocimiento:

Conocimiento cotidiano: es adquirido a través del día a día, es decir, su fin no es adquirir conocimientos científicos como tales, sino que los conocimientos que adquiere son sin buscarlos o deseárselos¹⁸.

Conocimiento empírico: también denominado no científico. Considerado muy poco preciso, ya que no tiene fundamento y son emitidos por juicios propios, su lenguaje es confuso, y carece de métodos para lograr un conocimiento apropiado¹⁸.

Conocimiento científico: este tipo de conocimiento tiene como finalidad el descubrimiento de leyes o causas que mandan en la naturaleza, con el propósito de transformarlos para bien de la sociedad. A su vez, el conocimiento científico indaga en la comprensión de fenómenos para así comprobarlos de manera sistemática¹⁸.

Niveles de conocimiento:

Deficiente: también considerado malo, pésimo, el más bajo de entre los 3 niveles. Este nivel presenta ideas desordenadas, inadecuadas, con una distribución cognitiva muy básicas, la terminología es imprecisa e inadecuada¹⁹.

Regular: en este nivel las ideas son integradas de manera parcial y se presentan en forma de conceptos básicos, sin embargo, existen propuestas de corrección para lograr objetivos con mayor precisión¹⁹.

Bueno: también llamado óptimo, porque la distribución cognitiva es la correcta, las intervenciones son adecuadas y el pensamiento afín, el enunciado acertado y fundamentado, adicionalmente la corrección de ideas es más profunda.

En cuanto a la medición del conocimiento se consideró para el presente proyecto, la escala de medición numérica, con el fin de obtener resultados con mayor precisión¹⁹.

2.2.2 Prácticas:

Según Black, las prácticas alimentarias son el conocimiento que tienen las madres sobre el mismo y que forman parte de la vida cotidiana y lo que se usa en dicha alimentación, desde los utensilios hasta la manipulación de los alimentos²⁰.

Así también, las prácticas alimentarias están asociadas a la alimentación del individuo. Éstas pueden estar estrechamente influenciadas por la religión, culturas y preferencias; además pueden evolucionar con el pasar de los años. Sin embargo, se rescata que el estado de salud de cada persona dependerá mucho de las buenas o malas prácticas que tengan dentro de su vida²¹.

Para el caso podemos decir que las prácticas adecuadas son aquellas que se realizan con un fin positivo, buscando optimizar los buenos conocimientos adquiridos, los mismo que se realizarán a través de la puesta en práctica²¹.

Mientras que las prácticas inadecuadas son todas las acciones que se concretan sobre los malos conocimientos asimilados, del mismo modo, estas prácticas no suelen tener beneficios positivos, ya que están mal adquiridas y por el contrario pueden significar un riesgo para el individuo que la realiza²¹.

2.2.3 Alimentación complementaria:

Según el Ministerio de Salud (MINSA), la alimentación complementaria es el proceso en el que se le brinda a los niños alimentos que pueden ser sólidos o líquidos y que son diferentes a la leche materna, a su vez, estos alimentos se van a incorporar de manera progresiva ya que formarán parte de la dieta, así mismo, serán el complemento de la leche materna, mas no el reemplazo de la misma, con el fin de lograr cubrir los requerimientos del lactante¹⁸.

Según la OMS, la edad apropiada para la introducción de nuevos alimentos de manera complementaria debe ser a los 6 meses, este proceso de debe realizar

conforme a la edad y la frecuencia; de 6 a 8 meses de dos a tres veces por día, de 9 a 11 meses y de 12 a 24 meses se le puede brindar de 3 a 4 veces al día, así mismo se le puede ofrecer aperitivos o refrigerios de una a dos veces al día, esto dependerá de la capacidad gástrica del lactante y de su estado de salud²².

Cambios fisiológicos:

Cambios antropométricos: se suele duplicar entre los 4 y 6 meses de vida, sin embargo, es triplicado al décimo mes; de la misma manera sucede con la talla, crecen el 50% aproximadamente en el primer año de vida, y pueden duplicarlo llegado los 4 años. Cambio en la composición corporal: desde su nacimiento hasta los 6 primeros meses se origina un engrandecimiento de la masa grasa. Mientras que pasado los 6 meses su crecimiento es del 25% aproximadamente²³.

Cambio en el tracto gastrointestinal: desde su nacimiento hasta la iniciación de la alimentación complementaria, aumenta la capacidad gástrica del lactante, variando así en: 10-20 ml al nacer y 200 ml cumplido el primer año de vida. Es por ello que la transición de leche materna a alimentación complementaria debe darse de manera progresiva, dado que durante su crecimiento se producen ciertos cambios enzimáticos, los mismo que permitirán el aprovechamiento de los alimentos.

Maduración en otros sistemas: tal es el caso del sistema neuromuscular, en este sistema se muestran cambios en la deglución, succión, desaparece el reflejo de extracción y aparece la masticación. En el sistema renal, se produce una mejora en la capacidad de filtración y madurez, logrando así soportar mayores cargas de solutos²³.

Características:

Cantidad: los alimentos se van adicionando de manera gradual, en cantidades suficientes según su capacidad gástrica del lactante, el estado nutricional en el que se encuentre y la edad que cruce, puesto que estos factores ayudarán a mantener una adaptación adecuada del niño. Según el Ministerio de Salud (MINSA) y el Instituto Nacional de Salud (INS) a través de las Guías Alimentarias para niños y niñas menores de 2 años de edad, sugieren que los lactantes deben consumir las siguientes cantidades: de 6 a 8 meses: la cantidad de $\frac{1}{2}$ plato (3-5 cdas), de 9 a 11 meses: la cantidad de $\frac{3}{4}$ de plato (5-6 cucharadas) y de 12 meses a más: 1 plato mediano (7-10 cucharadas). Sin embargo, considerar los factores antes relacionados²⁴.

Consistencia: el Ministerio de Salud (MINSA) a través de las Guías alimentarias para niños y niñas menores de 2 años, indica que la sugerencia de la OMS es iniciar con alimentos de textura blanda como papillas o purés. Esto hasta la pronta aparición de los dientes. Cumplidos los 9 meses puede iniciarse la adherencia de alimentos sólidos (tritурados o trozados), esto para promover una adecuada transición entre alimentos blandos a sólidos. Se recomienda el consumo de alimentos con densidad energética de entre 0.8 kcal/gramo hasta 1.3 kcal/gramos incluyendo las preparaciones mencionadas, además se debe evitar caldos o sopas por su baja densidad calórica ya que están constituidas por agua²⁴.

Frecuencia: las recomendaciones dadas por el Ministerio de Salud a través de las Guías alimentarias para niños y niñas >2 son las siguientes.

Tabla 1. Frecuencia de alimentos para niños menores de 2 años:

		Edad	Nº de comidas	Lactancia materna
<i>Fuente:</i>	<i>Guías alimentarias para niñas y niños <2 años</i>	6 meses	2 comidas diarias	A libre demanda
		7 a 8 meses	3 comidas diarias	
		9 a 11 meses	3 comidas + 1 refrigerio	
		12 a 23 meses	3 comidas + 2 refrigerios	

Sin embargo, un punto importante a tener en cuenta es la capacidad gástrica del lactante, dependerá de ello para brindarle los alimentos las veces necesarias²⁴.

En cuanto a los refrigerios que forman parte importante de la alimentación complementaria y son adicionados entre las comidas principales; estos deben ser de preferencia de fácil digestión y consistencia espesa ya sea el caso de mazamorras o frutas, de manera que el niño pueda intentar comer solo sus alimentos. Así también se recomienda que los cubiertos en los que se le brinda los alimentos al lactante deben ser limpios y cómodos; en el caso de la cuchara, esta debe ser pequeña, y el plato debe ser de 19 x 19 cm (plato mediano)²⁵.

Es importante recalcar que las recomendaciones para el inicio de la alimentación complementaria son a los 6 meses de edad, pues iniciar de manera tardía puede significar probables deficiencias nutricionales (minerales), provocar alergias o intolerancias, la negativa a la aceptación de nuevos alimentos como parte de su alimentación. Un motivo de controversia es la introducción de alimentos alergénicos y los que contienen gluten; ambos suponen algún tipo de peligro para el lactante. Sin embargo, la incorporación puede darse de manera gradual bajo una continua evaluación.

Clasificación de alimentos:

Cereales y derivados: suelen ser los primeros en ser introducidos a la dieta de los lactantes a la edad de 6 meses, compuestos en su mayoría por hidratos de carbono. Aportan gran cantidad de vitaminas y fibra. Se recomienda especial cuidado con el gluten (encontrados en el trigo, avena, centeno y cebada, los mismo que al entrar en contacto con el agua, producen su formación). Para Healthgrain Fórum los cereales que conservan el salvado, endospermo y germen son considerados integrales, entre los más conocidos se encuentran: arroz, trigo, cebada y centeno²⁶.

Legumbres: se puede introducir de manera progresiva a partir de los 9 meses; aporta nutrientes como carbohidratos, fibra, hierro y proteínas, sin embargo, no reemplaza a las carnes. Puede ofrecer al lactante sin cascara, pero más adelante se puede ir incorporando de manera normal. Se debe consumir 2 veces por semana como mínimo²⁷.

Verduras y hortalizas: definidas por el Código Alimentario Español (CAE) como cualquier tipo de planta que son comestibles y pueden ser parte de las preparaciones, sean crudas (lavadas y desinfectadas) o cocidas. Estos alimentos tienen buen aporte de vitaminas, minerales, antioxidantes y sobre todo fibra, adicionalmente, dentro de su composición están compuesta por gran cantidad de agua, haciéndolas muy bajas en grasas²⁷. La OMS recomienda en un adulto el consumo de al menos 400gr de ellas, ya que ayudan a prevenir enfermedades coronarias²⁸.

Frutas: al igual que las verduras, pueden introducirse a los 6 meses cumplidos, sobre todo las de textura blanda como pera, plátano, papaya, manzana, en un momento en forma de zumos, luego papillas y más adelante como pieza. Son fuente de vitaminas, minerales, agua y fibra²⁵. Para la FAO la fruta es el fragmento

comestible de una planta, ya sea doméstica o silvestre, consumida cruda o mínimamente procesada²⁹.

Frutos secos: sobresale su alto aporte de grasas, sobre todo insaturada (esta ayuda a anivelar los niveles de colesterol en sangre). Son fuente de ciertos minerales, como: calcio, cobre, fósforo, vitaminas y fibra²⁷.

Lácteos y derivados: aportan la mayor cantidad de calcio, también, contienen significativas cantidades de vitamina A, D, B12 y distintos minerales. Sin embargo, contienen grasa saturada (lácteos enteros) y es recomendable tener especial cuidado si cruzan con patología que comprometa los niveles de colesterol en sangre²⁶.

Carnes: la FAO define a las carnes como la parte blanda que se encuentra entre la piel y los huesos de animales mamíferos y aves³⁰. Se recomienda iniciar con carnes blandas como; hígado, sangrecita y pollo, el resto de carnes, puede irse incorporando de manera progresiva. Este grupo de alimentos tiene aportes importantes como; hierro y proteínas, vitaminas, sobre todo del complejo B.

Pescados: este grupo de alimentos se recomienda a partir del noveno mes, iniciar con pescados blancos, puesto que alguno de ellos puede ocasionar alergias o intolerancias, sin embargo, si el lactante tiene predisposición genética, lo más recomendable es ir probando tolerancia a partir del 1 año de edad. Tienen importantes aportes de proteínas, vitaminas, minerales como el yodo, fósforo y potasio; tienen menor contenido de grasa que las carnes²⁷.

Huevos: es uno de los alimentos más completos, aporta grasas esenciales (yema), proteínas (clara), hierro, vitaminas y ovoalbúmina, esta última tiene la capacidad de desarrollar alergia de ser ingerida antes del año, por eso se recomienda incorporar al noveno mes solo a la yema, y al doceavo mes la clara³¹.

Grasas: este grupo está conformado por aceites vegetales, margarina, mantequilla y la manteca de cerdo. Si bien todas las mencionadas son grasas, es importante mencionar, que cada una de ellas tiene una peculiaridad que la hace diferente. Un claro ejemplo es el aceite de oliva y las semillas (todas ellas forman parte de los aceites vegetales), estas proporcionan ácidos grasos esenciales (monoinsaturados), mientras que las otras grasas pueden ser dañinas para la salud. Estas, forman la reserva energética más importante, así también tiene rol en funciones fisiológicas, inmunológicas y estructurales³².

Azúcar y productos azucarados: a diferencia de los grupos antes mencionados, este, no aporta ningún tipo de nutriente, muy al contrario, elevan la cantidad de energía, al mismo tiempo pueden favorecer al desarrollo de obesidad y caries dental²⁶. El consumo excesivo está relacionado a varias de las enfermedades del síndrome metabólico, se puede encontrar como azúcar propiamente dicha, sin embargo, también se puede encontrar con otros nombre³³.

En referencia a las medidas de higiene, estas deben seguir un protocolo que asegure la inocuidad de los alimentos, con el fin de no general infecciones de índole alimentario del lactante.

2.2.4 Higiene en la preparación de los alimentos:

La OMS difunde y promueve sus “Reglas de preparación higiénica de los alimentos”, ésta busca reducir de manera considerable los riesgos de enfermedades con orígenes alimentarios.

Buscando prevenir enfermedades diarreicas causadas por agua o alimentos contaminados, se hacen las siguientes recomendaciones:

Lavado de manos: esto debe realizarse con agua y jabón, por la persona encargada de la preparación de los alimentos, antes de brindarle los alimentos al lactante,

después de usar los servicios higiénicos, después de haber realizado la limpieza del menor en caso realizó sus deposiciones y después de haber realizado la higienización de manos y rostro del pequeño (a)²⁸.

Cubrir alimentos: sean crudos o cocidos, en caso de este último, deberá servirse inmediatamente después de su preparación.

Utensilios limpios: según el uso, sean para preparar o alimentarse.

Evitar biberones y chupones: porque dificultan su limpieza y desinfección.

Contar con agua segura: de preferencia potable, clorada o hervida, la misma que debe encontrarse en depósitos limpios, totalmente tapados y en zonas frescas.

En el caso de la basura: esta debe estar en depósitos y fuera del alcance de los niños y el lugar de preparación²⁸.

2.2.5 Estado nutricional:

Definición:

Se puede indicar que el estado nutricional es el reflejo de cómo se encuentra el individuo, así pues, definirlo como la condición que mantiene un individuo en relación a su alimentación; se evalúa por medio de indicadores nutricionales³⁴. El estado nutricional del lactante dependerá no solo de la alimentación, sino también de la absorción y utilización de los nutrientes aportados en dicha preparación

Indicadores antropométricos:

Un indicador antropométrico es un índice que se obtiene a partir de la relación de dos variables utilizados para valorar de manera cuantitativa el crecimiento y desarrollo de un individuo. Obtenido a través de medidas físicas con el fin de compararlas según las referencias establecidas por sexo y edad³⁵.

Un indicador determinante para una correcta evaluación del estado nutricional del lactante es la antropometría, ésta evalúa muy de cerca la composición corporal.

Consiste en tomar medidas corporales, entre ellos: peso, talla, perímetros y/o pliegues en caso sea necesario; esto permite diagnosticar de manera oportuna y prematura³⁶.

Clasificación:

Para los indicadores infantiles se presenta los siguientes índices:

Peso para la talla: es un indicador sensible que permite evaluar el déficit nutricional en el primer año de vida, conocida por su corta duración. En el cual el peso debe estar acorde a la talla. Sin embargo, también puede diagnosticar sobrepeso y obesidad, cuando al realizar la valoración, el peso excede el indicador: $>+2$ DE³⁵.

Talla para la edad: otro indicador sensible que permite medir la talla apropiada para la edad. Conocida por su larga duración, a su vez nos brinda datos concretos para verificar si hay retardo en el crecimiento³⁷.

Peso para la edad: este indicador permite valorar la relación estrecha entre el peso y la edad, las mismas que deben estar en armonía. Este indicador permite realizar un diagnóstico preventivo. De la misma manera puede diagnosticar sobrepeso y obesidad, ya que, al realizar la valoración antropométrica el peso para la edad excede el indicador: $>+2$ DE. Sin embargo, no es tan recomendable³⁷.

Tabla 2. Clasificación del estado nutricional en niños <5 años:

Punto de corte	Peso/edad	Peso/talla	Talla/edad
$>+3$		Obesidad	Muy alto
$>+2$	sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+2 a -2	Normal	Normal	Normal
<-2 a -3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Taba baja
<-3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Fuente: Organización Mundial de la Salud 2006

2.3. Formulación de hipótesis:

2.3.1. Hipótesis general:

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas:

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024.
- Existe relación significativa entre las prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1 Método de la investigación

La presente investigación tuvo como método: hipotético deductivo³⁸, con el fin de entender los sucesos y exponer el inicio o la causa que la ocasiona³⁹.

3.2 Enfoque de la investigación

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo⁴⁰, ya que se estableció y evaluó algunas dimensiones o dificultades; así mismo los elementos no deben ser manipulados a la conveniencia del investigador⁴¹.

3.3 Tipo de investigación

El presente se encauzó con una metodología básica⁴², ya que tiene como propósito una búsqueda con mayor amplitud, incurriendo en correcciones, los mismo que servirá para perfeccionar los conocimientos.

3.4 Diseño de la investigación

Para la presente investigación se aplicó el diseño no experimental⁴³ (sin intervención) en la que no se manipularon las variables y se recolectaron todos los datos en un plazo determinado. El nivel que se usó fue transversal⁴⁴, correlacional⁴⁵, con el fin de percibir la posible interrelación entre las variables propuestas y poder valorar su relación con parámetros estadísticos.

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población:

Son todas las particularidades en las que coinciden un grupo de personas que formaron parte de un mismo grupo de investigación, los que estarán en el mismo

espacio, y tiempo⁴⁶. Para el presente en específico, la población estuvo conformada por 120 madres con sus menores hijos de entre 6 y 12 meses que acuden regularmente durante el tercer trimestre al Centro de Salud Toribia Castro Chirinos de Lambayeque.

3.5.2. Criterios de inclusión:

- Madres que hayan aceptado y firmado el consentimiento informado.
- Madres que hablen castellano.
- Madres de lactantes de niños de 6 a 12 meses.
- Madres que lleven a sus hijos regularmente a atenderse durante el último trimestre del año.

3.5.3. Criterios de exclusión:

- Madres que tengan niños menores de 6 meses o mayores de 12 meses.
- Madres que tengan limitaciones para comunicarse (que sean sordo mudas)
- Madres que su niño tenga un control y se encuentre de viaje o realizo el cambio de residencia.
- Madres que no hayan aceptado el consentimiento informado

3.5.4. Muestra:

Estuvo conformada por integrantes que formaron parte de la población, de las que se seleccionaron con sensatez⁴¹. Para el caso, la población fue de 120 madres con sus menores hijos de entre 6 y 12 meses que acuden regularmente al Centro de Salud Toribia Castro Chirinos de Lambayeque.

3.5.5. Muestreo:

Para la investigación se optó por un estudio probabilístico por conveniencia, así el investigador tuvo mayor contacto con la población que aceptó formar parte del proceso voluntariamente.

3.6. Operalización de variables

Tabla 3. Conocimientos y prácticas de madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de entre 6 y 12 meses.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Índices	Escala de medición	Instrumentos
<p>Variable independiente: Conocimiento de las sobre alimentación complementaria</p> <p>Práctica de las madres sobre alimentación complementaria</p>	Es la adquisición de información de las madres sobre la importancia de una adecuada alimentación complementaria	Es el conjunto de conceptos e ideas sobre alimentación complementaria que tiene la madre y que lo va adquiriendo con el tiempo	Cognitiva	Nivel bueno	17 – 20 puntos	Intervalo	Cuestionario
				Nivel regular	12 – 16 puntos		
				Nivel deficiente	0 – 11 puntos		
	Es la aplicación de los conocimientos antes adquiridos, sobre alimentación complementaria	Es la habilidad que adquiere la madre para aplicar lo que conoce	Dietética	Práctica Adecuada	11-20 puntos	Intervalo	Lista de cotejo
Práctica inadecuada				0-10 puntos			
				P/ E	Sobrepeso Normal D. Global		

Variable dependiente: Estado nutricional	Es el estado de salud de un individuo que está relacionado a los nutrientes ingeridos dentro de su régimen alimentario	Es el efecto final entre lo que se ingiere y lo que requiere el cuerpo en busca del equilibrio	Antropométrica	P/ T	Obesidad o Normal D. Aguda	Ordinal	Hoja de registro
				T/ E	Alto Normal Talla baja D. Crónica		

3.7 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

3.7.1 Técnica:

Se utilizó como técnica una entrevista⁴⁷ estructurada, que permitió recoger detalles de la población objetivo, así también, evaluó detenidamente a los más pequeños de la población. La información que se recogió fue de manera presencial a los participantes que aceptaron voluntariamente.

3.7.2 Descripción de instrumento:

El procedimiento de información de datos se dio a través de una encuesta⁴⁸ que permitió medir el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria, el cual se evaluó a través de los indicadores: nivel bueno, nivel regular y nivel deficiente; también se aplicó una lista de cotejo para valorar las prácticas de las madres, con indicadores de práctica adecuada y práctica inadecuada; al mismo tiempo se presenta una hoja de registro para diagnosticar el estado nutricional del lactante y tuvo como indicadores según P/E: sobrepeso, normal o desnutrición global, según P/T: obesidad, sobrepeso, normal o D. aguda; según T/E: alto, normal, talla baja o D. Crónica. Esto se realizó previa aceptación de participación de las madres a través del consentimiento informado. Así pues, los mencionados instrumentos fueron aplicados de manera presencial previa coordinación con la madre, para asegurar que no se presentaran inconvenientes.

3.7.3. Validación:

El cuestionario de Conocimientos sobre Alimentación Complementaria de madres de niños de 6 a 12 meses, fue validado por juicio de expertos, los mismos que estuvieron

integrados por 3 expertos en la materia, en el cual se obtuvo un total del 100% de aprobación.

3.7.4. Confiabilidad:

En la presente tabla se puede visualizar el resultado de la prueba de confiabilidad del instrumento validado por juicio de expertos, para la variable conocimientos.

Tabla 4. Confiabilidad del instrumento “Nivel de conocimiento”

Alfa de Cronbach	N de elementos
,837	13

Nota. Resultados del análisis de confiabilidad del cuestionario "Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria". Análisis estadístico con SPSS.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para la técnica de procesamiento y análisis de datos obtenidos de los instrumentos aplicados, se utilizó el sistema Excel como recolector y ordenador para luego trasladarlo al sistema SPSS versión 25, con el fin de analizar los resultados de manera precisa y correcta; así también realizar el cruce de las tablas según los objetivos propuestos. Finalmente, se realizó la contrastación de cada una de las hipótesis con la prueba de correlación de Rho Spearman.

3.8 Aspectos éticos

Para la investigación se respetó el Código de Nuremberg⁴⁹ y los principios de la Declaración de Helsinki⁵⁰, los mismos que promueven la NO maleficencia sea directa o indirectamente, buscando que los participantes voluntarios puedan tener libertad, igualdad y atención. Del mismo modo, se obtuvo el consentimiento a través del “Formato de consentimiento informado”.

CAPÍTULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

Análisis descriptivo de resultados:

Tabla 4. Variable *Conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria*

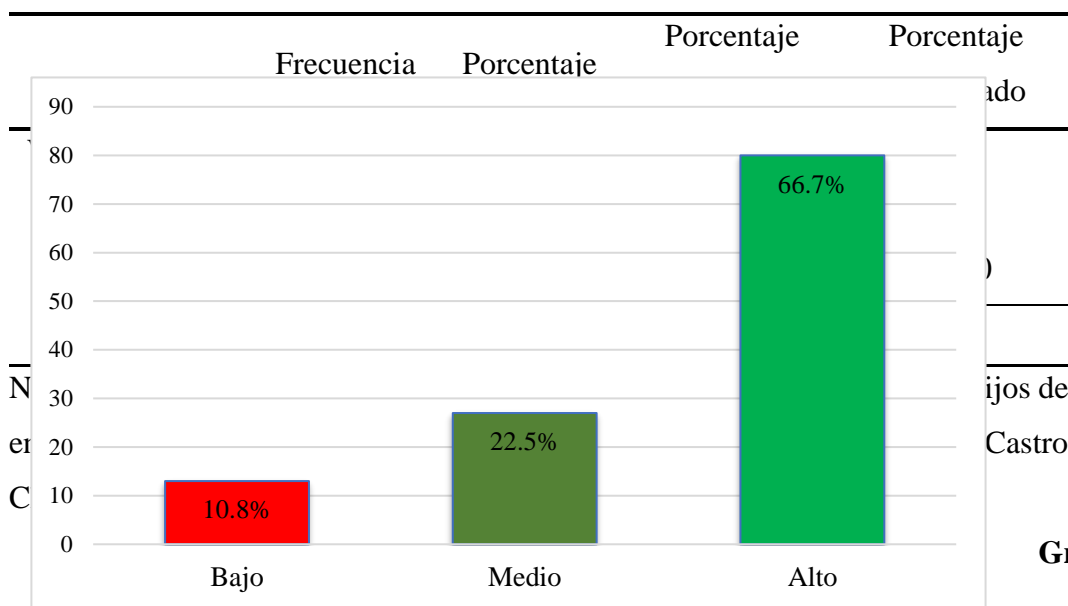


Gráfico 1:

Conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria

INTERPRETACIÓN: En la tabla 5 y el gráfico 1 se observa que de las 120 madres encuestadas, el 66.7 % de las madres que acuden regularmente con sus hijos (as) de entre 6 y 12 meses al Centro de Salud Toribia Castro Chirinos tienen un alto nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria, mientras que el 22.5% presentan un nivel de conocimiento medio, por otro lado, solo el 10.8% presenta un nivel bajo, lo que quiere decir que 80 (66.7%) madres consideran que tienen un alto conocimiento sobre alimentación complementaria.

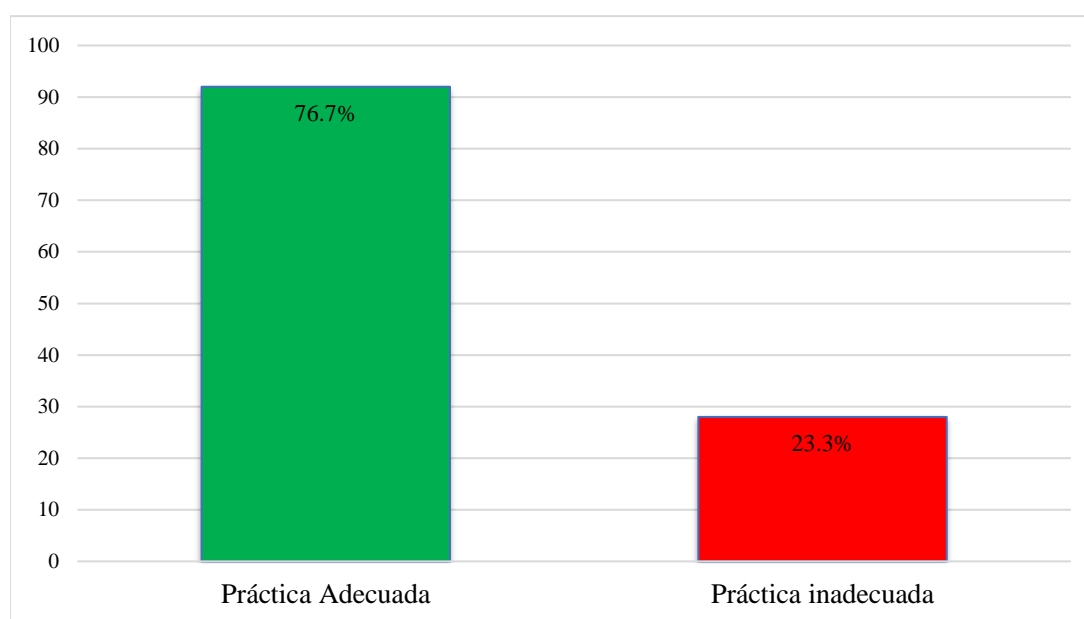
Tabla 5. Variable *Práctica de las madres sobre alimentación complementaria*

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Práctica Adecuada	92	76.7%	76.7%

	Práctica inadecuada	28	23.3%	23.3%	100.0%
	Total	120	100.0%	100.0%	

Nota. Resultados de la aplicación de la lista de cotejo a madres con sus menores hijos de entre 6 y 12 meses que acuden regularmente al Centro de Salud Toribia Castro Chirinos de Lambayeque. Análisis con estadístico SPSS

Gráfico 2: Práctica de las madres sobre alimentación complementaria



INTERPRETACIÓN: Como se observa en la tabla 6 y el gráfico 2, de las 120 madres encuestadas, el 76.7% (n=92) de las madres que acuden regularmente con sus hijos de entre 6 y 12 meses al Centro de Salud Toribia Castro Chirinos, tienen una práctica adecuada sobre alimentación complementaria, mientras que el 23.3% considera que sus prácticas en alimentación complementaria son inadecuadas.

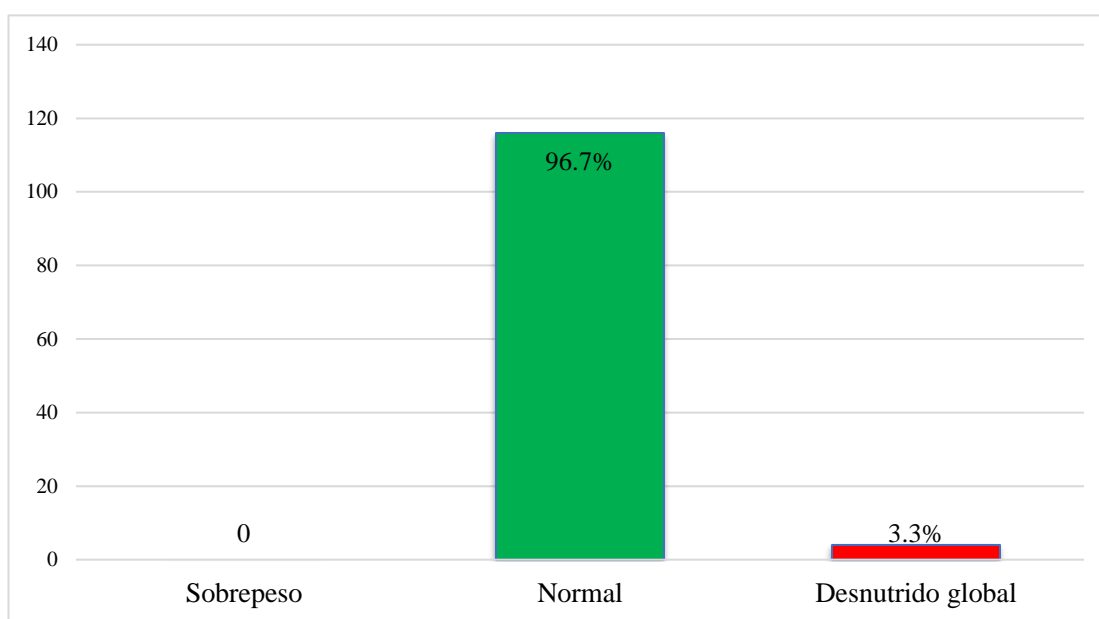
Tabla 6. Estado nutricional de niños de entre 6 y 12 meses, según peso para edad.

		Peso para edad			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sobrepeso	0	0.0%	0.0%	0.0%

Normal	116	96.7%	96.7%	96.7%
Desnutrido global	4	3.3%	3.3%	100.0%
Total	120	100.0%	100.0%	

Nota. Resultados de la aplicación de la lista de cotejo a madres con sus menores hijos de entre 6 y 12 meses que acuden regularmente al Centro de Salud Toribia Castro Chirinos de Lambayeque. Análisis con estadístico SPSS

Gráfico 3. Estado nutricional de niños de entre 6 y 12 meses, según peso para



INTERPRETACIÓN: Como se observa en la tabla 7 y el gráfico 3, de los 120 niños (as) de entre 6 y 12 meses de edad que son llevados por sus madres regularmente al Centro de Salud Toribia Castro Chirinos de Lambayeque el 96% tienen un diagnóstico nutricional normal, mientras que el (3.3%) de ellos presentan un diagnóstico nutricional de desnutrición, lo cual sugiere una población pequeña con desnutrición.

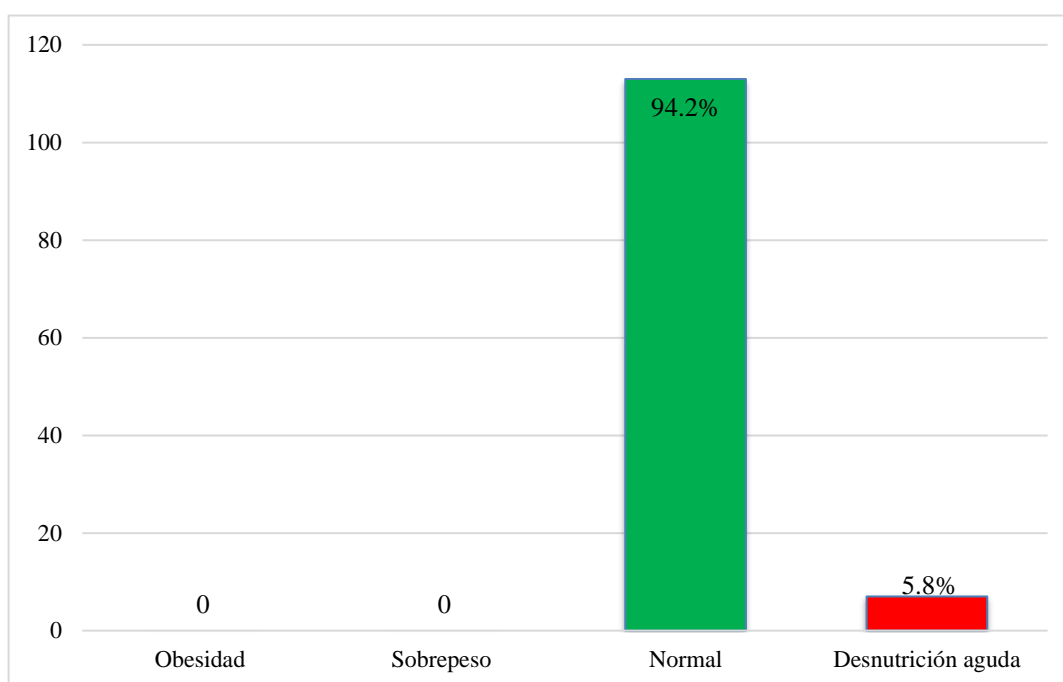
Tabla 7: Estado nutricional de niños de entre 6 y 12 meses, según peso para la talla.

Peso para talla				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado

	Obesidad	0	0.0%	0.0%	0.00%
Válido	Sobrepeso	0	0.0%	0.0%	0.00%
	Normal	113	94.2%	94.2%	94.2%
	Desnutrición	7	5.8%	5.8%	100.00%
	Total	120	100.0%	100.0%	

Nota. Resultados de la aplicación de la lista de cotejo a madres con sus menores hijos de entre 6 y 12 meses que acuden regularmente al Centro de Salud Toribia Castro Chirinos de Lambayeque. Análisis con estadístico SPSS

Gráfico 4. Estado nutricional de niños de entre 6 y 12 meses, según peso para la talla.



INTERPRETACIÓN: Como se visualiza en la tabla 8 y gráfico 4, 113 (94.2%) niños de entre 6 y 12 meses de edad que son llevados por sus madres regularmente al Centro de Salud Toribia Castro Chirino, tienen diagnóstico nutricional normal, mientras 7 (5.8%) de ellos presentan un diagnóstico nutricional de desnutrición aguda; lo cual sugiere que una reducida población se encuentra desnutrido.

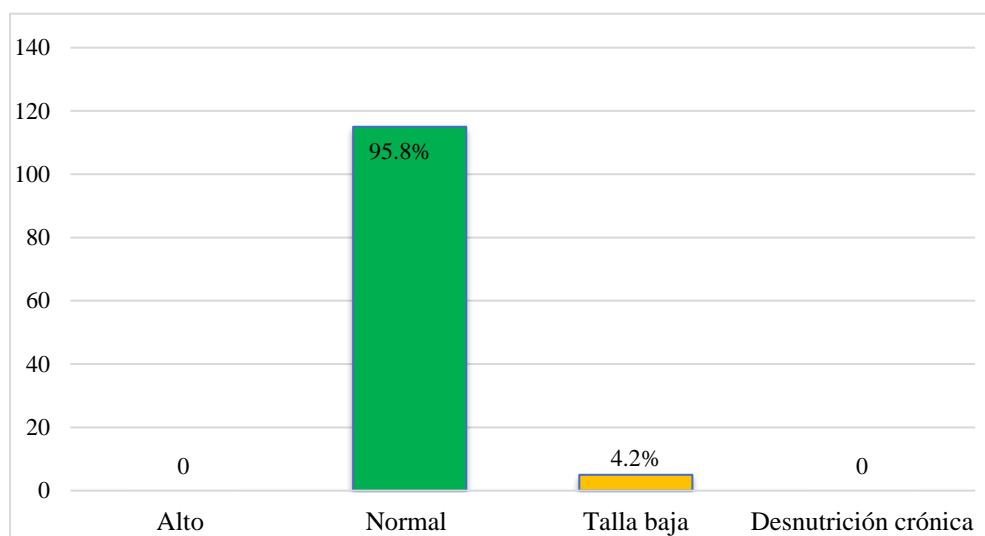
Tabla 8. Estado nutricional de niños de entre 6 y 12 meses, según talla para edad.

Talla por edad

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado	
Talla Alta	0	0.0%	0.0%	0.00%	
Válido Normal	115		95.8%	95.8%	95.83%
Talla baja	5		4.2%	4.2%	100.00%
Desnutrición crónica	0		0.0%	0.0%	100.00%
Total	120		100.0%	100.0%	

Nota. Resultados de la aplicación de la lista de cotejo a madres con sus menores hijos de entre 6 y 12 meses que acuden regularmente al Centro de Salud Toribia Castro Chirinos de Lambayeque. Análisis con estadístico SPSS

Gráfico 5. Estado nutricional de niños de entre 6 y 12 meses, según talla para edad.



INTERPRETACIÓN: Como se muestra en el gráfico, 115 (95.8%) niños de entre 6 y 12 meses de edad que son llevados por sus madres regularmente al Centro de Salud Toribia Castro Chirinos tienen un diagnóstico nutricional normal; sin embargo, 5 (4.2%) de ellos presentan un diagnóstico nutricional de desnutrición crónica; lo que sugiere que aún hay una brecha de dichos evaluados nutricionalmente y tienen baja talla.

Tabla 9. Prueba de correlación de Rho de Spearman para las variables

	Variable 1: Conocimiento de las sobre alimentación complementaria	Variable 2: Práctica de las madres sobre alimentación complementaria	Variable 3: Estado nutricional
Rho de Spearman	Coeficiente de correlación	1,000	,934**
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	120	120
	Coeficiente de correlación	,934**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	120	120
	Coeficiente de correlación	,965**	,966**
	Sig. (bilateral)	,000	,000
	N	120	120

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Hipótesis general

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024.

H0: NO existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024

Nivel de confianza: 95%

Margen de error: 0,05

INTERPRETACIÓN: como se observa en la Tabla 11, se ha obtenido un valor sig = 0,000 menor al margen de error de 0,05 y por la regla de decisión, debemos rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis de investigación, la cual establece que “Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024.”. Además, hemos obtenido un valor positivo de $r_1=0.934$, $r_2= 0.965$ y $r_3= 0.966$ con lo cual se confirma que la relación entre las variables es directa y de grado muy alta.

Hipótesis específicas 1:

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024.

H0: NO existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024.

Nivel de confianza: 95%

Tabla 1. *Conocimiento de las sobre alimentación complementaria y la variable Estado nutricional*

			Variable 1: Conocimient o de las sobre alimentación complementa ria	Variable 3: Estado nutricional
Rho de Spearman	Variable 1: Conocimiento de las sobre alimentación complementaria	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 120	,965** ,000 120
	Variable 3: Estado nutricional	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,965** ,000 120	1,000 . 120

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

INTERPRETACIÓN: respecto a la Tabla 12, se ha obtenido un valor sig = 0,000 menor al margen de error de 0,05 y por la regla de decisión, debemos rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis específica 1 de la investigación, la cual establece que “Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de madres y el estado de nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024”. Además, hemos obtenido un valor positivo de $r = 0.965$ con lo cual se confirma que la relación entre las variables es directa y de grado muy alta.

Hipótesis específicas 2:

H2: Existe relación significativa entre las prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024.

H0: NO existe relación significativa entre las prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024.

Nivel de confianza: 95%

Tabla 13. *Práctica de las madres sobre alimentación complementaria y la variable Estado nutricional*

	Variable 2: Práctica de las madres sobre alimentación complementa ria		Variable 3: Estado nutricional
Rho de Spearman	Variable 2: Práctica de las madres sobre alimentación complementaria	Coefficiente de correlación	1,000
n		Sig. (bilateral)	,966**
		N	,000
	Variable 3: Estado nutricional	Coefficiente de correlación	120
		Sig. (bilateral)	,966**
		N	,000
			120

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

INTERPRETACIÓN: como muestra la Tabla 13, se ha obtenido un valor sig = 0,000 menor al valor 0,05 de significancia y por la regla de decisión podemos establecer que existe suficiente evidencia estadística para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis específica 2 de investigación, la cual establece que “Existe relación significativa entre las prácticas sobre

alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024”. Asimismo, se ha obtenido un valor positivo $r = 0,966$ lo cual confirma que esta es una relación muy alta y directa.

4.2. Conclusiones de resultados

Primera: En relación al objetivo general propuesto, se obtuvo como resultados a partir de la aplicación del estadígrafo Rho de Spearman, que, si existe relación significativa entre las 3 variables, ya que se obtuvo un valor de $\text{sig} = 0,000$, lo cual es menor al margen de error de 0,05, así también se obtuvo un coeficiente de 0.934 con el que se confirma que no solo tienen relación, sino que es directa y de grado muy alta.

Segunda: En cuanto al objetivo 1, se obtuvo como resultados con la aplicación del estadígrafo Rho de Spearman que, si existe relación entre ambas variables, ya que se conoció una significancia de $p < 0,001$, y un coeficiente de correlación de 0,965, lo cual prueba una relación significativa, directa y muy alta.

Tercera: Acorde al objetivo 2, se pudo conocer por medio de la aplicación del estadígrafo Rho de Spearman que el valor de $\text{sig} = 0,000$, menor al margen de error 0,05, así también, se visualizó coeficiente de correlación de 0,966, lo cual hace referencia a que la relación de ambas variables es significativa, alta y directa.

Cuarta: En cuanto al estado nutricional según peso para edad, el 96.7% se encuentran normal y el 3.3% con desnutrición; en cuanto al peso para la talla, el 94.2% se encuentra normal y el 5.8% con desnutrición y finalmente, en la talla para la edad, el 95.8% se encuentran normal y el 4.2% con talla bajo, por lo que con los resultados obtenidos podemos decir que el 95% de niños se encuentran en adecuado crecimiento según su edad.

4.3.3 Recomendaciones:

- Se recomienda la ampliación de las investigaciones que incluya variables relacionadas a la alimentación complementaria, prácticas y estado nutricional en diferentes centros de salud, para poder evaluar constantemente cuánto va cambiando.
- Se recomienda hacer hincapié sobre la importancia de brindar orientación o consejería sobre estos temas a las madres, sobre todo de zonas alejadas (zonas urbanas) para que puedan mejorar la alimentación de sus menores hijos.
- Se recomienda brindar talleres demostrativos sobre el correcto lavado de manos y sobre las adecuadas prácticas alimentarias con el fin de brindar mensajes vivenciales a las madres y puedan mejorar dichas prácticas.
- Finalmente se recomienda al personal de salud evaluar constantemente las mediciones antropométricas de los niños con el fin de monitorear su correcto crecimiento.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López E et al. Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses. Rev. Habanera. Cien. Med. Cuzco. Vol 18. N° 5. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2602/2433>.
2. Ministerio de Salud. Programa Presupuestal 0001 Programa Articulado Nutricional 2021. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/presupuestales/doc2021/ANEXO2_1.pd
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Nota de prensa. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-0532021-inei.pdf>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Nota de prensa 2021. Lima: INEI. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-079-2021-inei.pdf>.
5. Fernández Bedoya V. Tipos de justificación en la investigación científica. Art Rev. Bibl. 2020. Vol 4 N°3 julio a setiembre 65-76. [Internet] [Citado el 13 de oct del 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Tiposdejustificacinenlainvestigacincientfica.pdf>
6. Alvares Risco A. Justificación de la investigación. Nota Acad 5. Universidad de Lima 2021. [Internet]. [Citado el 13 de oct del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10821/Nota%20Acad%20c3%a9mica%205%20%2818.04.2021%29%20-%20Justificaci%20de%20la%20Investigaci%20n.pdf?sequence=4&isAllowed=y>

7. Jiménez A et al. Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad. Rev. Cubana Pediatr. Vol 90. N° 1. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312018000100
8. Quimí Ramírez A. Conocimiento de madres cuidadoras sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 12 meses. [tesis de licenciatura]. Virgen del Cisne: Universidad Estatal Península De Santa Elena; 2021.
9. Rivas Pirajan L. Alimentación complementaria y estado nutricional de los niños y niñas lactantes menores de 2 años usuarios de un hogar infantil beneficiario del banco de alimentos. [Tesis de licenciatura]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2019.
10. Simón Tucto F. Alimentación Complementaria y Estado Nutricional en Lactantes de 6 a 12 Meses del Centro de Salud Pillco Marca. [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2018.
11. Moreno Ramos L. Conocimiento y Practica sobre Alimentación Complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Materno Infantil Ancón. [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad Nacional del Callao;2018.
12. Meneses Mucha G, et al. Nivel de Conocimientos de las madres sobre Alimentación Complementaria y Estado Nutricional de los Niños de 6 a 12 meses. Centro De Salud San Juan Bautista. [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga;2018.
13. Cruz León S, et al. Nivel de conocimiento y prácticas maternas sobre alimentación y estado nutricional de preescolares. [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Trujillo;2019.
14. Benites Ynoñan F. Nivel de conocimiento de madres en alimentación complementaria y Estado Nutricional en lactantes del Centro de Salud Túcume. [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Señor de Sipán;2018.

15. Alan Neill D, et al. Procesos y fundamentos de la Investigación Científica. 1ra edición. Publicación digital. UTMACH, 2018. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
16. Yudit Vargas. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de lactantes entre 6 y 12 meses en un centro de salud, Lima, 2022. [Tesis de licenciatura]. Perú. Universidad Norbert Wiener 2022.
17. Augusto, V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Rev anales de la facultad de medicina. 2009. Vol 70. N° 3. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
18. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial 2020. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1466360/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B0967-2020-MINSA.PDF>
19. Mendoza Cartagena S. Relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al consultorio de Cred C.S Mullacontihueco. [Tesis maestría]. Perú. [Internet]. [Citado el 17 de oct del 2023]. Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2018.
20. Black M et al. ¿cómo alimentar a los niños? la práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2012; 29(3):373-378. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36325041012>.
21. Crisóstomo Quispe M. Efectividad del programa “Cuidando mi salud” en los conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención de enfermedades ocupacionales

- en el personal de limpieza de una universidad privada de Lima este. [Tesis licenciatura]. Perú. [Internet]. [Citado el 17 de oct del 2023]. Universidad Peruana Unión. 2016.
22. Organización Mundial de la Salud. Alimentación Complementaria 2021. Disponible en: https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html
23. Jiménez Ortega A, et al. De lactante a niño. Alimentación en diferentes etapas. Nutr. Hosp. [Internet]. 2017 [consultado 19 de oct del 2023]; vol. 34. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112017001000002
24. Ministerio de Salud. Guías alimentarias para niños y niñas menores de 2 años de edad 2020. [consultado 19 de oct del 2023]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1811895/Gu%C3%ADas%20Alimentarias%20para%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as%20res%20a%202%20a%C3%B1os%20de%20edad.pdf>
25. Instituto Nacional de Salud. Alimentación complementaria. [consultado 22 de oct del 2023]. Disponible en: <http://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-niñas/alimentacion-complementaria>
26. Aránzazu Aparicio et al. Beneficios nutricionales y sanitarios de los cereales de grano completo. Nutrición. Hosp. vol.39 spe 3 Madrid 2022 Epub 21-nov-2022. [consultado el 25 de octubre del 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112022000700002.
27. Fundación para la Diabetes. Grupo de alimentos. [consultado el 25 de oct del 2023]. Disponible en: <https://www.fundaciondiabetes.org/infantil/200/grupos-de-alimentos#:~:text=Seg%C3%BAn%20la%20funci%C3%B3n%20que%20tengan%2>

0en%20nuestro%20organismo,reguladores%20%3A%20aportan%20fundamentalmente%20vitaminas%20y%20minerales.%20

28. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana. [consultado el 28 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.
29. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. [consultado el 28 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.fao.org/fruits-vegetables2021/es/#:~:text=Se%20considera%20que%20las%20frutas%20y%20verduras%20son,en%20estado%20crudo%20o%20con%20un%20procesamiento%20m%C3%ADnimo>.
30. Moreno Ramos L. Conocimiento y Práctica sobre Alimentación Complementaria en madres de niños de 6 a 24 Meses del Centro de Salud Materno Infantil Ancón. [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad Nacional del Callao 2021.
31. Lina Marcela et al. El huevo de gallina y su procesamiento industrial: una revisión. Rev.Bio.Agro vol.20 no.1 Popayán Jan./June 2022 Epub Dec 30, 2021. [consultado el 27 de octubre del 2023]. Disponible en: http://scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-35612022000100221.
32. Claudia Cabezas et al. Aceites y grasas: efectos en la salud y regulación mundial. Rev. Fac. Med. 2016 vol.64 No. 4: 761-8. [Internet]. [Citado el 27 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/53684/58994>.
33. Ángel Gil et al. Posicionamiento sobre la definición de azúcares añadidos y su declaración en el etiquetado de los productos alimenticios en España. Nutr. Hosp. vol.38 no.3 Madrid may./jun. 2021. Epub 12-Jul-2021. [Internet]. [citado el 1 de nov del 2023]. Disponible en:

- https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000300645.
34. Saintila J et al. Estado nutricional antropométrico, nivel socioeconómico y rendimiento académico en niños escolares de 6 a 12 años. *Nutr. Diet. Hosp.* 2020. 40 (1): 74-81. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/SAINTILA.pdf>
35. Figueroa G. Evaluación Nutricional [Internet] 2019 [consultado 02 de nov del 2023]. Disponible en: <https://www.fmed.uba.ar/sites/default/files/2019-08/Evaluaci%C3%B3n%20Nutricional%202019.pdf>
36. Ministerio de Salud y Protección Social. Resolución N° 00002465 [Internet] 2016 [consultado 02 de nov del 2023]. Disponible en: https://www.icbf.gov.co/sites/default/files/resolucion_no._2465_del_14_de_junio_de_2016.pdf
37. Araveda Martinovic P. Evaluación Nutricional a lo largo del ciclo vital. [Internet] 2020. [consultado 10 de nov del 2023]. Disponible en: <http://www.umag.cl/vcm/wp-content/uploads/2021/07/Compendio-de-Evaluacion-Nutricional-a-lo-Largo-de-Ciclo-Vital-Nutricion-y-Dietetica-UMAG1-1.pdf>
38. Marfull Pujadas A. El método hipotético deductivo de Karl Popper. *Agenda Juárez: marginidad. Vulnerabilidad y sub urbanización del capital.* Pág. 16-20. Ciudad Juárez México. [internet]. [Citado el 12 de noviembre del 2023]. Disponible en: https://www.academia.edu/119569960/El_m%C3%A9todo_hipot%C3%A9tico_deductivo_de_Karl_Popper.
39. Sánchez Flores F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y Disensos. Perú 2019. [Internet]. [Citado el 13 de nov del 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/ridu/v13n1/a08v13n1.pdf>.

40. Vásquez Pérez N. Enfoque cuantitativo y sus diseños: descripciones, aplicaciones y procesos. Centro para la excelencia académica. [Internet]. [citado el 13 de nov del 2023]. Disponible en: <https://cea.uprrp.edu/wp-content/uploads/2024/03/Enfoque-cuantitativo-y-sus-disenos-descripciones-aplicaciones-y-procesos.pdf>.
41. Sánchez Sánchez I. Conceptos básicos de la metodología de la investigación. Universidad Autónoma del estado de Hidalgo. [Internet]. [citado el 15 de nov del 2023]. Disponible en: <https://uniclanet.unicla.edu.mx/assets/contenidos/238920240111215219.pdf>.
42. Olivera Ñaupas N. Hábitos alimentarios y actividad física en los colaboradores de una fábrica textil privada en contexto de la pandemia del Covid 19, Lima 2023. Perú 2023. [Internet]. [Citado el 18 de nov del 2023]. Disponible en: file:///C:/Users/Usuario/Downloads/T061_45218061_T.pdf.
43. Ana Vitarte E. El Diseño de investigación No Experimental. [Internet]. [consultado el 18 de nov del 2023]. Disponible en: <https://academia-lab.com/2015/01/15/el-diseno-de-investigacion-no-experimental/>
44. Lidia Cabrera et al. Un estudio transversal retrospectivo sobre prolongación y abandono de estudios universitarios. Revista electrónica de Investigación y Evaluación Educativa. [Internet]. [citado el 19 de nov del 2023]. Disponible en: <https://reisdigital.es/investigaciones/investigacion-transversal-segun-autores/>
45. Anaya R. Método Correlacional. Academia 2015. [Internet]. [citado el 19 de nov del 2023]. Disponible en: https://www.academia.edu/16972339/M%C3%A9todo_Correlacional.
46. Hernández R. et. al. Metodología de la investigación. 6ta Ed. México. Editorial Mc. Graw Hill Education. [Internet]. [Consultado el 19 de nov del 2023]. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1Fjufmi0oGY4Zs8EajFiAJYNT2qoecH4k/view>

47. Ibarra Sáiz M et al. Aportaciones metodológicas para el uso de la entrevista semiestructurada en la investigación educativa a partir de un estudio de caso múltiple. *Revista de Investigación Educativa*, 41(12), 501-522. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/asanchezmari,+10+RIE_41\(2\)-WEB.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/asanchezmari,+10+RIE_41(2)-WEB.pdf)
48. Cisneros Caicedo A et al. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de Datos que apoyan a la Investigación Científica en tiempo de Pandemia. *Dom. Cien. Vol.8 N°1*. Enero-marzo, 2022, pp. 1165-1185. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Dialnet-TecnicasEInstrumentosParaLaRecoleccionDeDatosQueAp-8383508.pdf>
49. Guadalupe Mirando M. et. al. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. *Rev. Alerg. Mex. Vol 66. N°1*. 2019. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115
50. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios Éticos para las Investigaciones Médicas en Seres Humanos. 2017. Disponible en: <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>

TÍTULO: “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE MADRES Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LACTANTES DE
A 12 MESES DEL C.S TORIBIA CASTRO CHIRINOS LAMBAYEQUE-2024”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
--------------------------	-----------	-----------	-----------	---------------------

<p>ANEXO 1: Matriz de consistencia</p> <p>Problema general:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Existe relación entre los conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024? <p>Problemas específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres de lactantes de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024? • ¿Cuáles son las prácticas sobre alimentación complementaria de madres de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024? • ¿Cuál es el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024? 	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de madres de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024. • Establecer las prácticas sobre alimentación complementaria de madres de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024. • Diagnosticar el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024. 	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024. • Existe relación significativa entre las prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024. 	<p>Variable Independiente:</p> <p>Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria de madres.</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Estado nutricional de niños de 6 a 12 meses de edad</p>	<p>Tipo de investigación:</p> <p>Cuantitativa</p> <p>Método y diseño de investigación:</p> <p>Hipotético deductivo</p> <p>No experimental, transversal, correlacional</p> <p>Población y muestra:</p> <p>120 madres de 12 niños de entre 6 y meses</p>
--	--	--	--	---

ANEXO 2: Instrumentos:



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LACTANTES DE 6
A 12 MESES DEL CENTRO DE SALUD TORIBIA CASTRO CHIRINOS
LAMBAYEQUE-2024”

1º instrumento – cuestionario

Conocimientos sobre Alimentación Complementaria de madres de niños de 6 a 12 meses.

Presentación:

Bienvenidas, soy Nora Huaman Perez, egresada de la escuela profesional de Nutrición y Dietética, de la Universidad Particular Norbert Wiener; estoy realizando un estudio titulado “Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de niños (as) de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos” por tal motivo pido su colaboración respondiendo con sinceridad a una encuesta anónima, con fines netamente académicos, le agradezco de antemano su participación.

Datos generales:

Edad:

Estado civil:

Grado de instrucción:

Zona de procedencia:

Rural

Urbana

Urbana marginal

Instrucciones:

A continuación, se presentará una lista de preguntas donde usted deberá marcar la respuesta que considere correcta con una X, en la escala de Nunca a Casi Siempre.

1. Conocimientos sobre alimentación complementaria:

1. La alimentación complementaria es: ¿Ofrecer al niño alimentos blandos y semisólidos dentro de su alimentación que incluye lactancia materna?

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

2. ¿Se recomienda que a los 6 meses se incorpore por primera vez nuevos alimentos en la dieta de su niño (a)?

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

3. Cree que los productos como néctares, ultra procesados, embutidos, refrescos ¿deben ser los primeros en formar parte de la alimentación de su niño (a)?

Nunca	Casi Nunca	A veces	casi Siempre	Siempre

4. Los alimentos como frutas, verduras, carnes, tubérculos, cereales, menestras ¿deben de formar parte de la dieta del niño al iniciar la A.C?

Nunca	Casi Nunca	A veces	casi Siempre	Siempre

5. La consistencia de las preparaciones al iniciar la alimentación complementaria ¿debe ser tipo puré?

Nunca	Casi Nunca	A veces	casi Siempre	Siempre

6. ¿Le da a su niño (a) 3 comidas principales una vez iniciada la alimentación complementaria?

Nunca	Casi Nunca	A veces	casi Siempre	Siempre

7. ¿Cree que la cantidad que debe consumir su niño al iniciar la alimentación complementaria, debe ser $\frac{1}{2}$ plato mediano (3 – 5 cdas)?

Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre

8. Al iniciar la alimentación complementaria ¿debe eliminar la lactancia materna?

Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre

9. Los alimentos como mariscos, cítricos, lácteos enteros, néctares envasados ¿pueden ser consumidos por su niño (a) antes del año?

Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre

10. Se debe agregar azúcar y/o sal a las preparaciones que le da a su niño (a) al iniciar su A.C?

Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre

11. ¿Las preparaciones de los platillos de su niño (a) debe ser sancochada?

Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre

12. ¿El tipo de grasa con que prepara los platillos de su niño (a), debe ser aceite vegetal?

Nunca	Casi Nunca	A veces	casi Siempre	Siempre

13. ¿Los grupos de alimentos como carnes, pescados, frutas, verduras, cereales y menestras son importantes para el óptimo crecimiento de su niño (a)?

Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre

Instrumento 2: Prácticas sobre alimentación complementaria:

Lista de cotejo:

Criterios	SI	NO
1. Realiza usted el lavado de manos antes de la preparación de los alimentos		
2. Realiza usted el lavado y desinfección de los alimentos en todo el proceso de preparación.		
3. Realiza usted el lavado y desinfección del ambiente donde prepara los alimentos		
4. Le brinda a su niño (a) todos los grupos de alimentos que necesita (frutas,verduras, cereales, legumbres, grasas)		
5. Le brinda a su niño (a) 3 comidas principales durante el día		
5. Bate o pica los alimentos de su niño (a) para facilitar su alimentación		
6. Procura evitar darle frituras en sus preparaciones		
7. Introduce nuevos alimentos en la dieta de su niño cuando va creciendo		
8. Le ha dado algún tipo de producto ultra - procesado cuando estuvo apurada		
9. Agregan sal o azúcar al platillo de su niño (a) cuando ya están preparados		
10. Prefiere el aceite vegetal en vez de manteca y margarina		

FORMATO DE VALORACION NUTRICIONAL PEDIATRICA

Datos generales

Apellidos y nombres:			Fecha:		
Fecha de nacimiento:	Lugar:	Edad:	Sexo:	F	M
Historia Alimentaria					
Inicio y término de lactancia Materna:					
Inicio de Alimentación Complementaria:					
Uso de Fórmulas:	Edad de inicio:	Tipo:	Frecuencia:		
Apetito	malo		regular	bueno	
Ingesta:	rápido		despacio	normal	
Deposiciones		Frecuencia:		Tipo:	
Digestión (Post Ingesta)	Gases:	Diarrea:	Vómitos	Otros:	
Alimentos Preferidos:					
Alimentos Rechazados:					
Alergias Alimenticias:					
Intolerancias alimentarias:					
Uso de suplementos nutricionales. ¿Cuáles?					

ANTROPOMETRIA

MEDICION (unidad)	DATOS				
Peso (Kg)					
Longitud/Estatura (cm)					
INDICADORES	INTERPRETACION				
P/E	Sobrepeso		Normal	Desnutrición	
P/T	Obesidad	Sobrepeso	Normal	D. Aguda	D. Severa
T/E	Talla alta		Normal	Talla baja	

Anexo 3: Validez del instrumento

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Erika Paola Espinoza Rado con número de documento de identidad N° 42205331 de profesión Nutricionista con grado de Magister Ejerciendo actualmente como docente.

Por medio de la presente, tengo constar que he revisado con fines de validación de instrumento (encuesta) a los efectos de su aplicación en el Centro de Salud Toribia Castro Chirinos.

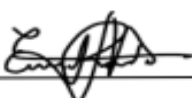
Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				x
Redacción de los ítems			x	
Claridad y precisión				x
Pertinencia				x

Opción de aplicabilidad:

Aplicable x Aplicable después de corregir No aplicable

Fecha: 31/10/2023



Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Franco Silvio Lujan Torrealva con número de documento de identidad N° 44194332, de profesión Nutricionista con grado de Magister Ejerciendo actualmente como Coordinador de Servicios - Programa Nacional Cuna Mas

Por medio de la presente, tengo constar que he revisado con fines de validación de instrumento (encuesta) a los efectos de su aplicación en el Centro de Salud Toribia Castro Chirinos.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				x
Redacción de los ítems				x
Claridad y precisión				x
Pertinencia				x

Opción de aplicabilidad:

Aplicable X Aplicable después de corregir ___ No aplicable ___

Fecha: 02.11.23



Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Quien suscribe, Olga María del Carmen Ramos Huamán con número de documento de identidad N° 09856542, de profesión Nutricionista con grado de Doctora en Gestión Pública y Gobernabilidad, ejerciendo actualmente como Coordinadora de Gestión del Servicio de Asistencia Económica por orfandad del INABIF del Ministerio de la Muejr y Poblaciones Vulnerables.

Por medio de la presente, deajo constancia que he revisado con fines de validación de instrumento (encuesta) a los efectos de su aplicación en el Centro de Salud Toribia Castro Chirinos.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				x
Redacción de los ítems				x
Claridad y precisión				x
Pertinencia				x

Opción de aplicabilidad:

Aplicable x Aplicable después de corregir No aplicable

Fecha: 07/11/2023



Firmado digitalmente por RAMOS
HUAMAN Olga Maria Del Carmen
FAU 20507920722 soft
Molivo: Soy el autor del documento
Fecha: 07.11.2023 11:19:07 -05:00

Firma

ANEXO 4: Consentimiento informado

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EE3-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

Título de proyecto de investigación : "Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024"

Investigadores : Nora Jakeline Huaman Perez

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

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: "Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque – 2024". de fecha 16/11/2023 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 determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque-2024. Su ejecución permitirá conocer cuál es la relación entre los conocimientos y prácticas de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses.

Duración del estudio (meses): 06 meses

N° esperado de participantes: 120

Criterios de Inclusión y exclusión:

Inclusión:

- Madres que hayan aceptado y firmando el consentimiento informado.
- Madres que hablen castellano.
- Madres de lactantes de niños de 6 a 12 meses.
- Madres que lleven a sus hijos regularmente a atenderse durante el último trimestre del año.

Exclusión:

- Madres que tengan niños menores de 6 meses o mayores de 12 meses.
- Madres que tengan limitaciones para comunicarse (que sean sordo mudas)
- Madres que su niño tenga un control y se encuentre de viaje o realice el cambio de residencia.
- Madres que no hayan aceptado el consentimiento informado.

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

V.01 16/11/2023	Página 1 de 3
--------------------	---------------

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO (FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022

- Se comprometerá a responder el cuestionario y la lista de cotejo con respuestas verdaderas.
- Se realizará la toma de medidas antropométricas en su menor hijo (a) como son: peso y talla

La entrevista donde responderá un cuestionario y una lista de cotejo demorará 10 minutos aproximadamente, La toma de medidas antropométricas demorará 10 minutos más, haciendo un total de 20 minutos; los mismos que al terminar, se brindarán los resultados individualmente y serán almacenados respetando su anonimato y confidencialidad

Riesgos:

Su participación en el estudio no presenta ningún riesgo para usted

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente proyecto con una mayor orientación en cuanto a alimentación complementaria y conocerá los resultados de los datos antropométricos tomados de su menor hijo (a).

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: Nosotros guardaremos 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 Principal: Nora Jakeline Human Perez, al correo human.nora@gmail.com, o a través del número de celular: 957380341.

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité_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.

V.01 16/11/2023	Página 2 de 3
--------------------	---------------

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

 Universidad Norbert Wiener	FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL CIEI-VRI		
	CÓDIGO: UPNW-EES-FOR-068	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 11/08/2022



Nombre participante: _____

DNI:

Fecha: / /)

Nombre investigador: _____

Nora Jakeline Huaman Perez

DNI: 47175193

Fecha: (/ /)

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.

V.01 16/11/2023	Página 3 de 3
--------------------	---------------

Prohibida la reproducción de este documento, este documento impreso es una copia no controlada.

ANEXO 5: Aprobación del comité



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA PARA LA INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 20 de mayo de 2024

Investigador(a)
Nora Jakeline Huaman Perez
Exp. N°: 0022-2024

De mi consideración:

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

- Protocolo titulado: **“Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria de madres y el estado nutricional de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Toribia Castro Chirinos Lambayeque-2023” Versión 02 con fecha 17/04/2024.**
- Formulario de Consentimiento Informado **Versión 02 con fecha 17/04/2024.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Nora Jakeline Huaman Perez.

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 CIEI-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,



Raul Antonio Rojas Ortega
Presidente
Comité Institucional de Ética para la Investigación
UPNW

ANEXO 6: Carta de aprobación de la institución para recolección de datos



GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
SALUD LAMBAYEQUE
RED DE SALUD LAMBAYEQUE
C.S. TORIBIA CASTRO CH.
CALLE ANDRES A.CACERES N° 489-LAMBAYEQUE
TELEF: 903131111



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Lambayeque, 27 de noviembre del 2023

Dra. SABY MAURICIO ALZA
DIRECTORA NUTRICION Y DIETETICA
Presente.-

ASUNTO : AUTORIZA DESARROLLO DE ACTIVIDADES DE
 INVESTIGACION.

Tengo el agrado de dirigirme a Ud. para expresarle mi cordial saludo, y a la vez autorizarle a la estudiante NORA HUAMAN PEREZ para el desarrollo de actividades de investigación para el proyecto "CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DE MADRES Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LACTANTES DE 6 A 12 MESES DEL C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS LAMBAYEQUE 2023"

Aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi gran consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
"C.S. TORIBIA CASTRO CHIRINOS"
Juan Enrique Palanca Uffe
Dr. Juan Enrique Palanca Uffe
CMP N° 36665
MEDICO JEFE

Anexo 7: Reporte del turnitin

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
NORA JAKELINE HUAMAN PEREZ Revisión 1.docx	NORA JAKELINE HUAMAN PEREZ
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
7857 Words	49171 Characters
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
45 Pages	970.3KB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Nov 16, 2023 11:56 AM GMT-5	Nov 16, 2023 11:58 AM GMT-5
● 18% de similitud general	
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos	
<ul style="list-style-type: none">• 18% Base de datos de Internet• Base de datos de Crossref• 8% Base de datos de trabajos entregados• 3% Base de datos de publicaciones• Base de datos de contenido publicado de Crossref	
● Excluir del Reporte de Similitud	
<ul style="list-style-type: none">• Material bibliográfico• Material citado• Bloques de texto excluidos manualmente• Material citado• Coincidencia baja (menos de 10 palabras)	
Resumen	

Anexo 8: Fotos de la evaluación a las madres y niños del C.S.T.C.CH



● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 18% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 8% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	repositorio.unsch.edu.pe Internet	2%
2	repositorio.uap.edu.pe Internet	2%
3	repositorio.unac.edu.pe Internet	1%
4	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
6	hdl.handle.net Internet	<1%
7	tesis.ucsm.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.unsm.edu.pe Internet	<1%