



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA**

**“CONOCIMIENTOS MATERNOS SOBRE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 12
MESES EN UN CONSULTORIO DE COMAS, 2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA**

AUTORA:

ALCA HUAJAN ANA MARIA.

ASESOR:

MG. MATTA SOLIS EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERU

2021

Índice general

| | |
|--|----|
| Carátula | 1 |
| Índice general | 2 |
| I.INTRODUCCION | 5 |
| II. MATERIALES Y MÉTODOS | 10 |
| 2.1 Enfoque y diseño de investigación | 10 |
| 2.2 Población, muestra y muestreo | 10 |
| 2.3 Variables de investigación | 11 |
| 2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos | 12 |
| 2.5 Plan de recolección de datos | 12 |
| 2.6 Método de análisis estadístico | 12 |
| 2.7 Aspectos éticos | 13 |
| III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS | 14 |
| 3.1. Cronograma de actividades | 14 |
| 3.2. Recursos financieros | 15 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 16 |
| ANEXOS | 19 |

RESUMEN DEL PROYECTO

El proyecto de trabajo de investigación titulado: “Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de comas, 2021”. Tuvo como objetivo determinar la relación entre los conocimientos maternos sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de comas, 2021.

La metodología fue de enfoque cuantitativo, tipo básica, buscó información sobre la problemática de estudio, el diseño no experimental, correlacional de corte transversal. La muestra estará conformada por 155 madres de los niños de 6 a 12 meses de edad que acuden durante el mes al consultorio CRED 11 de Julio, Comas; se empleará cuestionario adaptado por la investigadora y cumplirá con los requisitos de validez por juicio de expertos, confiabilidad y el consentimiento informado para la recolección de la información. Por último, se empleará la prueba Rho Spearman para determinar la relación entre variables.

Palabras claves: Conocimiento, madres, alimentación, complementaria, niños.

ABSTRAC

The research work project entitled: "Maternal knowledge about complementary feeding and the nutritional status of children from 6 to 12 months in a comma clinic, 2021". Its objective was to determine the relationship between maternal knowledge about complementary feeding and the nutritional status of children aged 6 to 12 months in a comma clinic, 2021.

The methodology was of a quantitative approach, basic type, it sought information about the study problems, the non-experimental design, cross-sectional correlational. The sample will be made up of 155 mothers of children from 6 to 12 months of age who attend the CRED 11 de Julio clinic during the month, Comas; A questionnaire adapted by the researcher will be used and will meet the requirements of validity by expert judgment, reliability and informed consent for the collection of information. Finally, the Rho Spearman test will be used to determine the relationship between variables.

Keywords: Knowledge, mothers, food, complementary, children.

I.INTRODUCCION

La leche materna exclusiva tiene diversas propiedades para el recién nacido y la madre, previene de infecciones y riesgo de mortalidad en el recién nacido, cuando llega el periodo de la ablactancia el consumo de energía y nutrientes se incrementa y la lactancia se vuelve insuficiente para el postneonatal, por ello es necesario complementarlo con alimentos (1). En el primer año de vida, se aprecia un incremento acelerado en la talla, llegando a alcanzar hasta 25 cm, por ello se debe proporcionar una buena nutrición, la niñez temprana es la etapa más importante en el crecimiento y desarrollo de una persona, de verse afectada produciría una desnutrición cuya consecuencia afectara negativamente a la persona, familia, sociedad y al país con el incremento de la pobreza (2).

La desnutrición involucra el tipo y frecuencia de comidas ingeridas (3). El crecimiento y desarrollo depende desde la concepción, embarazo y la lactancia materna, una alteración en esas etapas, afectaría notoriamente en el crecimiento del menor. En el 2018, un tercio de niños menores presentan una disminución en el crecimiento y la mitad de hambre oculta, (3). Como resultado de una mala nutrición, se desencadena en una desnutrición crónica (DCI), que es la falta de crecimiento según la edad y la anemia infantil, cuya característica es la insuficiencia de eritrocitos sanos o un bajo nivel de hemoglobina.

En el Perú, la desnutrición crónica infantil bajó de 28% a 13.1%. Asimismo, se estimó que 60 % de niños entre los 6 y 12 meses, presentan anemia según cifras del año 2016 (59.3%) de la OMS (4). En el 2019, el indicador de la desnutrición crónica infantil debió estar en un 9.7%, y, por otro lado, la tasa de anemia en niños menores de edad en un 28.5% (5). Sin embargo, según el MINSA el año 2019, el niño menor de 5 años en situación de desnutrición crónica fue de 16.0% en el año 2019 y el indicador de niños menores de 3 años en situación de anemia superó el 33%, ambas cifras nos muestran que no se logró cumplir con los objetivos proyectados en el año 2017 (6).

La situación actual podría deberse a que la salud del menor no recibe un enfoque apropiado, en la formación de los profesionales involucrados,

evidenciándose con los desconocimientos y habilidades necesarias. (7) Según la OMS y el UNICEF, una buena alimentación infantil, iniciaría con la lactancia materna exclusiva y mantenerlo hasta los dos años de edad, reforzado con la alimentación complementaria, definida por el Ministerio de Salud como el proceso de alimentación adicional como, lácteos y no lácteos diferentes a la leche materna y se da a partir de los seis meses de edad (8) (9).

Conocer cuál es la dieta recomendada posterior a los seis meses de edad, se convierte en un implemento importante para el desarrollo del infante. Por ello, es necesario saber que el conocimiento comprende preparación, información y experiencia para evaluar e incorporar nuevos conceptos y prácticas, formando parte en la solución de los problemas educacionales (10). Se considera la evaluación nutricional en distintos indicadores, para ello se utilizan las guías de crecimiento recomendados por la (OMS), la evaluación recomendada comprende en medir peso, talla, perímetro cefálico y perímetro de cintura, siendo correlacionados con la edad, el sexo y permiten realizar la evaluación del estado nutricional. Los indicadores quedan definidos como peso, talla, perímetro de cintura para la edad y peso por talla, (11). Con respecto a los instrumentos utilizados, en primer lugar, para conocer el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria, nuestra variable independiente, se elaboró un cuestionario con 20 preguntas cerradas, con valores del 1 al 20.

Por otro lado, para determinar el estado nutricional de un niño de 6 a 12 meses, nuestra variable dependiente, los indicadores obtenidos en base a las recomendaciones de la OMS son contrastados utilizando las Tablas de Valoración Nutricional para niño (12) y niña (13), cuyas valoraciones son: desnutrición, estado normal y sobrepeso. En el Perú se han realizado diversas investigaciones en relación al tema.

García (2016) determinó el conocimiento sobre la alimentación complementaria en las madres de niños menores de un año, según los resultados obtenidos se concluye que la mayoría no lo tiene.

Barboza y colaboradores (2014) realizaron un estudio cuantitativo-descriptivo, determinaron los conocimientos sobre alimentación complementaria

en madres de niños de 6 a 12 meses. Concluyeron que no existe un nivel eficiente de conocimiento.

Guimara (2016) determinó la relación entre el conocimiento materno con el crecimiento y desarrollo de niños de 6 a 12 meses. Los resultados confirmaron la existencia de una correlación positiva moderada de 0.571. Llegando a concluir que el 40% tienen conocimiento.

Mejía y colaboradores (2017), estudiaron la relación entre el conocimiento materno y el estado de nutrición de las madres con hijos de 6 a 12 meses, se concluye que existe una relación significativa.

Amaya (2017), investigó la relación de las prácticas alimentarias de la madre y el estado nutricional del lactante de 6 a 12 meses. Se apreció en el estado nutricional de los niños, se ve influenciado por las prácticas alimenticias. Concluyendo que existe una relación estadística significativa.

Rojas y Urbano (2016) investigaron sobre la relación existente entre el conocimiento materno en relación al estado nutricional de niños de 6-24 meses. Los resultados revelaron que ambas variables se encuentran relacionadas significativamente.

Castro (2015) investigó la relación entre madres informadas sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional del niño. Se concluye que existe una relación directa y significativa.

A nivel internacional, Chand y colaboradores (2018), evaluó los conocimientos, actitudes y prácticas de madres sobre la alimentación complementaria, se contó con 200 muestras. Los resultados obtenidos fue el 60.5% inician la lactancia poco después del parto. Asimismo, el inicio de la alimentación complementaria a los 8 y 6 meses y 4-5 meses fueron de un 32%, 52% y 16%, respectivamente. Un 79% de la alimentación complementaria fue la dilución de leche de vaca. Concluyendo que el conocimiento es inadecuado y las prácticas son inapropiadas.

Kimwele y Ochola (2017), realizaron un estudio analítico-transversal, con 286 madres y sus hijos seleccionados al azar de 6 a 23 meses de edad. Se obtuvo que el 13.3% de todos los niños presentaban retraso del crecimiento, el

11.9% emaciación y un 16.8% de peso insuficiente. Concluyendo que, las prácticas de alimentación de niños pequeños deben enfatizar la variedad dietética y la frecuencia de alimentación, especialmente para los niños que no reciben lactancia.

Adenike y colaboradores (2017), determinaron el conocimiento, las prácticas, la diversidad dietética mínima y la dieta aceptable de alimentación complementaria materna de niños menores. Los resultados fueron bajo (14.9%) y se asoció con la edad de las madres mayores, casadas y con un mayor nivel de educación. La prevalencia del inicio de la alimentación complementaria (47.9%), la diversidad dietética (16.0%) y la dieta aceptable para los niños entre 6 y 9 meses (16%) fueron bajas. En general, la práctica adecuada de alimentación complementaria fue baja (47.0%) y se relacionó con un mayor nivel de educación y ocupación de las madres. Concluyendo que, que existe una deficiencia de conocimientos y prácticas entre madres de menores de 5 años, especialmente las analfabetas.

La reducción de la desnutrición infantil mediante una alimentación complementaria adecuada sigue siendo un importante objetivo de salud mundial. La educación sobre alimentación complementaria dirigida al cambio de comportamiento especial entre las madres jóvenes, solteras y sin educación en los países en desarrollo, es importante para reducir la morbilidad y mortalidad infantil.

Las prácticas y conocimientos en referencia a la alimentación complementaria determinan el estado nutricional de un niño, adquirido en el seno familiar. Generalmente, es la madre quien educa al niño a adquirir hábitos alimenticios, siendo de vital importancia el conocimiento que ella obtenga para lograr en el niño un crecimiento y desarrollo adecuado, estableciéndose el comportamiento alimentario en el menor para cuando sea adulto.

A partir de lo expuesto surge el problema general: ¿Cuál es la relación entre los conocimientos maternos sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021? Y los problemas específicos (Anexo A)

En cuanto a la justificación de la investigación, podemos señalar que se realizó la indagación de artículos en diversas bases de datos con información científica existente y relacionada a nuestros objetivos. Tuvo un valor teórico porque aportará información novedosa y desconocida, hasta el momento sobre la temática de estudio.

A nivel nacional e internacional, se encontraron diversos estudios sobre el tema. Debido a ello, nuestra investigación busca reafirmar los hallazgos obtenidos en estudios realizados previamente. Consolidando así, la importancia que tiene el tema para el correcto desarrollo integral de los niños.

Referente al valor práctico del estudio, esta investigación será una prueba científica, a un nivel micro localizado, fortaleciendo la información acerca de la alimentación complementaria, se podría lograr una mejora en la salud nutricional de niños. A nivel social, se podrá tomar como base en el planteo de proyectos orientados a capacitación de las madres, sobre la alimentación complementaria en el consultorio CRED 11 de Julio. Además de ello, al buscar la relación que existe con el estado nutricional de un niño, se obtendrá un resultado estadísticamente significativo que fortalecerá la línea de investigación que se viene realizando.

El objetivo general del estudio determinar la relación entre los conocimientos maternos sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021 y los específicos (Anexo A)

La hipótesis general los conocimientos maternos sobre alimentación complementaria se relacionan significativamente con el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021 y las específicas (Anexo A)

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de investigación

El enfoque cuantitativo de diseño no experimental, descriptiva correlacional y de corte transversal (24). Es importante precisar que se establecerán relaciones entre las variables y se recolectará la información de los sujetos de análisis en un momento dado.

2.2 Población, muestra y muestreo

Población

Son la totalidad de los sujetos a estudiar a través del método científico (25). Estará conformada por 155 por madres de los niños de 6 a 12 meses de edad que acuden durante el mes al consultorio CRED 11 de Julio, Comas.

Tabla 1

Distribución de la población

| Consultorio | Total de madres |
|-------------------------|-----------------|
| CRED 11 de Julio, Comas | 155 |

Muestra

Es una parte fundamental de la totalidad de la población (25). Se obtendrá a partir de la siguiente formula:

$$n = \frac{NZ^2 pq}{e^2(N-1) + Z^2 pq}$$

N = Población o universo

Z = Valor del nivel de confianza

p = Proporción de madres que poseen las características del estudio

q = Proporción de madres que no poseen las características del estudio

e = Porcentaje o margen de error

Los valores de la formula son los siguientes:

N= 155

Z= 95% --- 1,96

p= 50% --- 0,5

q = 50% --- 0,5

E= 5% --- 0,05

Reemplazando:

$$n = \frac{155 \cdot (1.96^2) \cdot (0.5 \cdot 0.5)}{(0.05^2) \cdot (155 - 1) + (1.96^2) \cdot (0.5 \cdot 0.5)}$$

$$n = 111$$

Será de 155 madres de los niños de 6 a 12 meses de edad que acuden durante el mes al consultorio CRED 11 de Julio, Comas.

Muestreo

Es probabilístico, se calcula para determinar la probabilidad a través de una formula (25). De muestreo aleatorio simple porque “todos los elementos que forman el universo y que, por lo tanto, están descritos en el marco muestral, tienen idéntica probabilidad de ser seleccionados para la muestra” (25).

Los criterios de selección que se tendrán en cuenta son:

Criterios de inclusión

Madres de los niños de 6 a 12 meses de edad que acuden durante el mes al consultorio CRED 11 de Julio, Comas

Criterios de exclusión

Madres de los niños de 6 a 12 meses de edad que no acuden durante el mes al consultorio CRED 11 de Julio, Comas

2.3 Variables de investigación

Definición conceptual: Los conocimientos de alimentación complementaria son el conjunto de técnicas relacionados a una alimentación eficiente para el niño (4).

Definición operacional: Es la cantidad de información que posee una persona con respecto a la correcta alimentación complementaria de acuerdo a las características antropométricas del niño (Anexo B)

2.4 Técnica e instrumentos de recolección de datos

Se utilizará la encuesta para recabar información de una muestra representativa (25).

El instrumento para la recolección de datos y medición de las variables, será, el cuestionario elaborado por el autor del presente estudio que puede observarse en el Anexo B. Aquel instrumento comprende 21 ítems, los cuales están clasificados por 8 dimensiones que son: Inicio de alimentación complementaria, frecuencia de alimentación complementaria, consistencia de la alimentación complementaria, cantidad de alimentación complementaria, contenido nutricional de alimentación complementaria, medidas de higiene, estado nutricional, medidas antropométricas(Anexo C).

2.5 Plan de recolección de datos

Se desarrollarán las fases:

Fase 1: Se solicitará autorización a los directivos del consultorio CRED 11 de Julio, Comas para su participación en el proyecto.

Fase 2: Formulación del instrumento de medición adaptado a la investigación.

Fase 3: Validación de instrumentos mediante juicio de expertos y prueba piloto.

Fase 4: Se sistematizará y analiza los datos obtenidos a partir de los instrumentos se hallará la fiabilidad. Finalmente, se aplicarán los cuestionarios a la muestra de estudio y se realizarán los análisis estadísticos descriptivos e inferenciales para ser presentados en los resultados.

2.6 Método de análisis estadístico

Este método es empleado en la organización de la información recabada y analizada metódicamente (25). Los resultados fueron de los cuestionarios tabulados en hojas electrónicas (Excel,19), luego se realizó el ingreso de información en el programa SPSS 26 se realizaron los análisis descriptivos se ordenaron los datos en tablas y figuras, luego el inferencial con el Rho Spearman para determinar la relación entre variables.

2.7 Aspectos éticos

Principio de beneficencia: el estudio determinará la relación entre el conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional para el mejoramiento de la problemática y en beneficio de los investigadores, madres y su entorno.

Principio de no maleficencia: garantizará el aseguramiento del anonimato de las madres durante el proceso de recolección de datos con el consentimiento informado.

Principio de autonomía: garantizará el derecho de la madre encuestada a retirarse de la investigación en el momento que este lo desee.

Principio de justicia: se aplicarán cuestionarios a todas las madres vía virtual y condiciones del aislamiento social.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

| ACTIVIDADES | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|-------|---|---|---|------|---|---|---|-------|---|---|---|-------|---|---|---|--------|---|---|---|
| | ABRIL | | | | MAYO | | | | JUNIO | | | | JULIO | | | | AGOSTO | | | |
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| Identificación del Problema | | | X | X | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Búsqueda bibliográfica | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación | | | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación | | | X | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo | | | | X | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos | | | | | X | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos | | | | | | X | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información | | | | | | | X | X | X | X | | | | | | | | | | |
| Elaboración de aspectos administrativos del estudio | | | | | | | X | X | X | | | | | | | | | | | |
| Elaboración de los anexos | | | | | | | X | X | X | | | | | | | | | | | |
| Aprobación del proyecto | | | | | | | | | X | X | | | | | | | | | | |
| Tarboro de campo | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | | | | | | |
| Redacción del informe final: Versión 1 | | | | | | | | | | | X | X | X | X | X | X | X | | | |
| Sustentación de informe final | | | | | | | | | | | | | | | | | X | X | | |

3.2. Recursos financieros

| MATERIALES - | 2021 | | | | TOTAL S/. |
|-------------------------------|-------|------|-------|-------|--------------|
| | ABRIL | MAYO | JUNIO | JULIO | |
| Equipos | | | | | |
| 1 laptop | 1000 | | | | 1000 |
| USB | 30 | | | | 30 |
| Útiles de escritorio | | | | | |
| Lapiceros | 3 | | | | 3 |
| Hojas bond A4 | | 10 | | | 10 |
| Material Bibliográfico | | | | | |
| Libros | 60 | 60 | | | 120 |
| Fotocopias | 30 | 30 | | 10 | 70 |
| Impresiones | 50 | 10 | | 30 | 90 |
| Espiralado | 7 | 10 | | 10 | 27 |
| Otros | | | | | |
| Movilidad | 50 | 20 | 20 | 20 | 110 |
| Alimentos | 50 | 10 | | | 60 |
| Llamadas | 50 | 20 | 10 | | 80 |
| Recursos Humanos | | | | | |
| Digitadora | 100 | | | | 100 |
| Imprevistos* | | | | | |
| TOTAL | 1430 | 270 | 30 | 170 | 1800 |

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1.- Arriola A. Lazo B. Chinchilla J. Fundamentos sobre Alimentación del lactante sano. Acta Pediátrica Hondureña, Vol 7. Honduras. 2016
- 2.- Black RE et al. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. Lancet. 2008.
- 3.- Cruz Y. & Jones Y. Lactancia materna, alimentación complementaria y malnutrición infantil en los Andes de Bolivia. 2010.
- 4.- UNICEF. Niños, alimentos y nutrición. Crecer bien en un mundo en transformación. UNICEF, Nueva York. 2019.
- 5.- Organización Panamericana de la Salud. Nutrición en niños menores de 5 años. [En línea], 2018. Disponible desde: www.paho.org/per/
- 6.- MINSA. Plan Nacional para la REDUCCIÓN Y CONTROL DE LA ANEMIA Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. Ministerio de Salud, Lima, Perú. 2017.
- 7.- MINSA. Estado Nutricional en niños y gestantes de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud. Informe Gerencial Nacional 2019. Lima, Perú. 2020.
- 8.- OMS/UNICEF. Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño. Ginebra, Organización Mundial de la Salud, 2003.
- 9.- MINSA. Reglamento de Alimentación Infantil. Ministerio de Salud, Lima. 2019.
- 10.- Correa A. Benjumea M. Valencia A. La gestión del conocimiento: Una alternativa par la solución de problemas educacionales. Costa Rica. 2019
- 11.- Ministerio de Salud. Patrones de crecimiento para la evaluación nutricional de niños, niñas y adolescentes desde el nacimiento hasta los 19 años de edad. Ministerio de Salud, Chile. 2018.
- 12.- Instituto Nacional de Salud. Tabla de Valoración Nutricional Antropométrica niños < 5 años. Instituto Nacional de Salud, Lima. 2007
- 13.- Instituto Nacional de Salud. Tabla de Valoración Nutricional Antropométrica niñas < 5 años. Instituto Nacional de Salud, Lima. 2007

- 14.- García M. Conocimiento de las madres de niños de 6 a 11 meses sobre alimentación complementaria en el puesto de salud de Canchi Grande, Juliaca 2016. Universidad Nacional del Altiplano – Puno, Perú. 2017.
- 15.- Barboza C. et al. Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria del niño de 06 a 12 meses que acuden al programa de crecimiento y desarrollo del policlínico Agustín Gavidia Salcedo Essalud Lambayeque-2014. Universidad Nacional “Pedro Ruiz Gallo”. Perú. 2014.
- 16.- Olivares G. Conocimiento Materno sobre alimentación complementaria y su relación con el crecimiento y desarrollo en niños de 6 a 12 meses del Centro Salud San Jerónimo / Huancayo – 2016. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Perú. 2016.
- 17.- Mejía R. et al. Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño de 6 a 12 meses que asisten al consultorio CRED Centro Salud Parcona 2016. Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”, Ica. Perú. 2017.
- 18.- Amaya N. Prácticas alimentarias de la madre y estado nutricional del lactante de 6 a 12 meses. Puesto de Salud Garatea. Nuevo Chimbote – 2014. Universidad Nacional del Santa-Escuela de Postgrado. Chimbote. Perú 2017.
- 19.- Rojas S. et al. Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en relación al estado nutricional de niños 6-24 meses. Hospital Carlos Lanfranco La Hoz – Lima, 2016. Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo, Huaraz. Perú. 2016.
- 20.- Castro K. Conocimientos sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño menor de 2 años. Programa CRED de un C.S SJM 2015. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima. Perú. 2016.
- 21.- Chand R. et al. Knowledge, attitude and practices about complementary feeding among mothers of children aged 6 to 24 months in tertiary care centre of Kumaun region, India. India. 2018.
- 22.- Kimwele A. & Ochola S. Complementary Feeding and the Nutritional status of children 6-23 months attending Kahawa West Public Health Center, Nairobi. Kenia. 2017.
- 23.- Adenike F. et al. Complementary feeding knowledge, practices, and dietary diversity among mothers of under-five children in an urban community in Lagos State, Nigeria. Nigeria. 2017

24.- Grove S, Gray J. Investigación en Enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en evidencia 7ma ed. Barcelona-España: Elsevier; 2019. 487p.

25.-Useche M, Artigas W, Queipo B, Perozo E, Técnicas e instrumentos de recolección de datos cuali-cuantitativos, Universidad de La Guajira, Primera edición, 2019.

ANEXOS

| PROBLEMAS | OBJETIVOS | HIPOTESIS | MATERIALES Y MÉTODOS |
|--|--|---|---|
| <p>Problema general ¿Cuál es la relación entre los conocimientos maternos sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021?</p> | <p>Objetivo general Determinar la relación entre los conocimientos maternos sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021</p> | <p>Hipótesis general Los conocimientos maternos sobre alimentación complementaria se relacionan significativamente con el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021</p> | <p>Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental descriptivo correlacional Corte: Transversal Población: 155 madres de los niños de 6 a 12 meses de edad que acuden durante el mes al consultorio CRED 11 de Julio, Comas Muestra: 111 madres de los niños de 6 a 12 meses de edad que acuden durante el mes al consultorio CRED 11 de Julio, Comas Muestreo: Probabilístico aleatorio simple Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p> |
| <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre el inicio de la alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la frecuencia de alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la consistencia de alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre la cantidad de alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021?</p> | <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre el inicio de la alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021</p> <p>Determinar la relación entre la frecuencia de alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021</p> <p>Determinar la relación entre la consistencia de alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021</p> <p>Determinar la relación entre la cantidad de alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021</p> | <p>Hipótesis específicas</p> <p>El inicio de la alimentación complementaria se relaciona significativamente con el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021</p> <p>La frecuencia de alimentación complementaria se relaciona con el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021</p> <p>La consistencia de alimentación complementaria se relaciona con el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021</p> <p>La cantidad de alimentación complementaria se relaciona con el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021</p> | |

| | | | |
|---|---|--|--|
| <p>¿Cuál es la relación entre el contenido nutricional de la alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021?</p> <p>¿Cuál es la relación entre las medidas de higiene y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021?</p> | <p>Determinar la relación entre el contenido nutricional de la alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021</p> <p>Determinar la relación entre las medidas de higiene y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021</p> | <p>El contenido nutricional de la alimentación complementaria se relaciona con el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021</p> <p>Las medidas de higiene se relacionan con el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021</p> | |
|---|---|--|--|

Anexo B: Matriz de operacionalización de las variables

| VARIABLES | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIONES | INDICADORES | Número de ítems e ítems | CATEGORÍAS | ESCALA DE MEDICIÓN |
|--|---|---|--|-------------------------|--|--------------------|
| Variable 1: Conocimiento materno sobre alimentación complementaria | Conjunto de conceptos teóricos que poseen las madres para brindar una adecuada alimentación complementaria, debe ir acorde al tiempo de vida del lactante y teniendo en cuenta diversos factores como inicio, entorno, frecuencia, consistencia, cantidad, contenido nutricional e higiene de los alimentos, etc. | Inicio de alimentación complementaria | Edad de inicio | 1 (4) | 5 6 4 meses meses meses 7 meses | Ordinal |
| | | Frecuencia de alimentación complementaria | Número de veces que recibe la alimentación complementaria De 6 meses | 1 (5) | 2 veces + lac. materna 4 veces + lac. materna 7 veces + lac. Materna | Ordinal |
| | | | De 7 a 8 meses | 1 (6) | 3 veces + lac. materna 5 veces + lac. materna 7 veces + lac. materna | Ordinal |
| | | | De 9 a 12 meses | 1 (7) | 2 veces + lac. materna 5 veces+ lac. materna 3 veces + 1 refrigerio + lac. materna | Ordinal |

| | | | | | | |
|--|--|--|----------------------|-----------|--|---------|
| | | Consistencia de la alimentación complementaria | De 6 meses | 1 (8) | Papillas Triturados Licuados | Nominal |
| | | | De 7 a 8 meses | 1 (9) | Papillas Triturados Licuados | Nominal |
| | | | De 9 a 12 meses | 1 (10) | Picado Triturados Licuados | Nominal |
| | | Cantidad de alimentación complementaria | A partir de 6 meses: | 1 (11) | De 2 a 3 cucharadas 1/2 cucharadas 1 cucharada | Ordinal |
| | | | De 7 a 8 meses | 1 (12) | De 5 a 7 cucharadas De 3 a 5 cucharadas De 7 a 10 cucharadas | Ordinal |
| | | | De 9 a 12 meses | 1 (13) | De 2 a 3 cucharadas 5 cucharadas De 5 a 7 cucharadas | Ordinal |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|-----------------------|---|---------|
| | | Contenido nutricional de alimentación complementaria | Alimentos importantes para el crecimiento y desarrollo | 1 (14) | Carne, pescado, huevo, leche Lentejas, verduras, frutas | Nominal |
| | | | Alimentos que ayudan a prevenir la anemia | 1 (15) | Carne, pescado, hígado, sangrecita y lentejas Frutas, leche, huevo Caldos, arroz, aceite y fideos | Nominal |
| | | Medidas de higiene | Lavado de manos | 1 (16) | Antes de preparar los alimentos y dar de comer al niño Antes de la lactancia materna | Nominal |
| | | | Medida de prevención | 1 (17) | Lavarse las manos Lavar los alimentos | Nominal |
| Variable 2: Estado Nutricional del niño de 6 a 12 meses | El estado nutricional de un niño está determinado por la relación existente entre los indicadores peso para la talla, talla para la edad, peso para la edad y su valoración en la tabla de valoración antropométrica de | Estado nutricional | Evaluación nutricional | 4 (18, 19, 20, 21) | Desnutrido Normal Sobrepeso | Ordinal |
| | | Medidas antropométricas | Peso para la talla | 2 (20,21) | Obesidad Sobrepeso Normal Desnutrición aguda Desnutrición severa | Ordinal |

| | | | | | | |
|--|------------------------------|--|--------------------|--------------|-------------------------------------|---------|
| | Instituto Nacional de Salud. | | Talla para la edad | 2 (19,21) | Alto Normal Talla baja | Ordinal |
| | | | Peso para la edad | 2 (19,20) | Sobrepeso Normal Desnutrición | Ordinal |

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS MATERNOS SOBRE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES**

INSTRUCCIONES:

Lea detenidamente cada pregunta rellene y/o marque con un aspa (x) su respuesta.

I. Datos Generales

1. EDAD: _____
2. Nivel educativo alcanzado:
 - a. Analfabeta
 - b. Primaria
 - c. Secundaria
 - d. Superior
3. Estado Civil:
 - a. Soltera
 - b. Casada
 - c. Conviviente
 - d. Otro

II. Conocimientos de alimentación complementaria

EDAD DE INICIO

4. ¿A qué edad inicio dándole otros alimentos a parte de la leche materna a su niño?
 - a. 4 meses
 - b. 5 meses
 - c. 6 meses
 - d. 7 meses

FRECUENCIA

5. ¿Cuántas veces al día se debe de brindar los alimentos al niño de 6 meses de edad?
 - a. 2 veces + lactancia materna
 - b. 4 veces + lactancia materna
 - c. 7 veces + lactancia materna
6. ¿Cuántas veces al día se debe de brindar los alimentos al niño de 8 meses de edad?
 - a. 3 veces + lactancia materna
 - b. 5 veces + lactancia materna
 - c. 7 veces + lactancia materna
7. ¿Cuántas veces al día se debe de brindar los alimentos al niño de 9 a 12 meses de edad??
 - a. 2 veces + lactancia materna
 - b. 5 veces + lactancia materna
 - c. 3 veces + 1 refrigerio + lactancia materna

CONSISTENCIA

8. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos que le da a su niño a los 6 meses de edad?

- a. Papillas
 - b. Triturados
 - c. Licuados
9. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos que le da a su niño a los 7 a 8 meses de edad?
- a. Papillas
 - b. Triturados
 - c. Licuados
10. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos que le da a su niño a los 9 a 12 meses de edad?
- a. Papillas
 - b. Triturados
 - c. Picados

CANTIDAD

11. ¿Qué cantidad debe comer su niño a los 6 meses de edad?
- a. De 2 a 3 cucharadas
 - b. ½ cucharada
 - c. 1 cucharada
12. ¿Qué cantidad debe comer su niño a los 7 a 8 meses de edad?
- a. De 5 a 7 cucharadas
 - b. 3 a 5 cucharadas
 - c. 7 a 10 cucharadas
 - d.
13. ¿Qué cantidad debe comer su niño a los 9 a 12 meses de edad?
- a. De 2 a 3 cucharadas
 - b. 3 cucharadas
 - c. De 5 a 7 cucharadas

CONTENIDO NUTRICIONAL

14. ¿Cuáles son los alimentos más importantes para el crecimiento y desarrollo de su niño?
- a. Carne, pescado, huevo, leche
 - b. Lenteja, verduras, frutas
 - c. Todas las anteriores
15. ¿Qué alimentos cree usted que le ayudan a su niño a prevenir la ANEMIA?
- a. Carne, pescado, hígado, sangrecita y lentejas
 - b. Frutas, leche, huevo
 - c. Caldos, arroz, aceite y fideos
16. ¿En qué momento usted debe lavarse las manos?
- a. Antes de preparar los alimentos y dar de comer al niño
 - b. Antes de la lactancia materna
 - c. Todas las anteriores

MEDIDAS DE HIGIENE

17. Como medida de prevención; ¿Qué debe de tener en cuenta usted al preparar los alimentos?
- a. Lavarse las manos
 - b. Lavar los alimentos
 - c. Todas las anteriores

III. ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO

18. Sexo del niño:

- a. Masculino
- b. Femenino

19. Edad en meses cumplidos del niño: _____

20. Peso del niño: _____

21. Talla del niño: _____

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título del proyecto: **CONOCIMIENTOS MATERNOS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES EN UN CONSULTORIO DE COMAS, 2021**

Nombre de los investigadores principales:

Alca Huajan Ana María.

Propósito del estudio:

Determinar la relación entre los conocimientos maternos sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses en un consultorio de Comas, 2021

Beneficios por participar:

Madres de niños de 6 a 12 meses de edad que acuden durante el mes al consultorio CRED 11 de Julio, Comas.

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

Costo por participar: Autofinanciado.

Confidencialidad: La información estará protegido y confidencial.

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

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

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

Participación voluntaria:

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

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

| | |
|---|------------------------|
| Nombres y apellidos del participante o apoderado | Firma o huella digital |
| | |
| Nº de DNI: | |
| | |
| Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp | |
| | |
| Correo electrónico | |
| | |
| Nombre y apellidos del investigador | Firma |
| | |
| Nº de DNI | |
| | |
| Nº teléfono móvil | |
| | |
| Nombre y apellidos del responsable de encuestadores | Firma |
| | |
| Nº de DNI | |
| | |
| Nº teléfono | |
| | |
| Datos del testigo para los casos de participantes iletrados | Firma o huella digital |
| Nombre y apellido: | |
| DNI: | |
| Teléfono: | |