

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA



**Conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y
estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa
Grande, Tumbes, 2020**

TESIS

Para optar el título profesional de licenciada en Nutrición y Dietética

AUTORA:

Br. Yaguana Julcahuanca, Candida Noemi

TUMBES-PERÚ

2020

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA



**Conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y
estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa
Grande, Tumbes, 2020**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. Altamirano Jara, Ezequiel (Presidente)

Mg. Arredondo Nontol, Rodolfo (Secretario)

Mg. Noblecilla Rivas, César (Vocal)

TUMBES-PERÚ

2020


UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y
DIETÉTICA



Conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma:

Br. Yaguana Julcahuanca, Candida Noemi (Autora) _____ 

Dr. Fernández Baca Morán, Yovany (Asesora) _____ 

Mg. García Godos Castillo, Grevillí (Co-Asesora) _____ 

TUMBES-PERÚ

2020



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Creada por Ley N°24894-11 de octubre 1988
Ciudad Universitaria -Barrio Pampa Grande
Av. Tumbes N°863
Tumbes- Perú

ACTA N°019-2020/UNTUMBES-FCS
ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS PARA OBTENER
EL TITULO DE LICENCIADA EN NUTRICION Y DIETETICA
A LA BACHILLER: YAGUANA JULCAHUANCA CANDIDA NOEMI

Mediante la plataforma virtual denominadaZoom..... que está comprendida para uso de la Universidad Nacional de Tumbes-ubicada en la Ciudad Universitaria -Tumbes, siendo las 18.00 horas del día sábado 07 de noviembre del 2020, se reunieron los miembros de jurado calificador. **Mg. Ezequiel Altamirano Jara** (presidente), **Mg. Rodolfo Arredondo Nontol**, (secretario), **Mg. Cesar Noblecilla Rivas** (vocal) **Dra. Yovany Fernández Baca Moran** (asesora) y **Dra. Grevilli Gracia Godos Castillo** (Co asesora) con el propósito de evaluar y calificar la Sustentación de Tesis Titulada **“CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 06 A 11 MESES DEL C.S. PAMPA GRANDE, TUMBES-2019.”** Presentado por la Bachiller en Nutrición y Dietética: **YAGUANA JULCAHUANCA CANDIDA NOEMI**.

Luego de la exposición de la Bachiller, los miembros del jurado procedieron a las preguntas pertinentes.

- Siendo...19.... horas con ...15...m.....del mismo día, se dio por concluida la exposición, invitando a la Bachiller a esperar su calificativo.
- Después de las deliberaciones y realizada la votación se obtuvo el siguiente calificativo.

NOMBRE

CALIFICATIVO

YAGUANA JULCAHUANCA CANDIDA NOEMI

Bueno

De inmediato se comunica el resultado de la evaluación

Siendo las...19.... horas con30...m.... se dio por concluido el acto virtual. Para mayor constancia firmamos la presente acta.

Mg. Ezequiel Altamirano Jara
Presidente

Mg. Rodolfo Arredondo Nontol
secretario

Mg. Cesar Augusto Noblecilla Rivas
Vocal

Dra. Yovany Fernández Baca Moran
Asesora

Dra. Grevilli García Godos Castillo
Co asesora

CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

Dra. Yovany Fernández Baca Morán

Docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, asociada a la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico de Obstetricia.

CERTIFICA:

Que el presente informe de Tesis: **“CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES DEL C.S, PAMPA GRANDE, TUMBES, 2020”**, presentado por la bachiller YAGUANA JULCAHUANCA CANDIDA NOEMI, ha sido asesorado y guiado por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la Escuela Académica Profesional de Nutrición y Dietética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes para su revisión y aprobación correspondiente.

Tumbes 04 de octubre del 2019.



Dra. Yovany Fernández Baca Morán

Asesora

DEDICATORIA

A Dios, el amigo fiel, por la sabiduría, las fuerzas y la paciencia que me brindó durante el presente estudio.

A mis padres, las personas más grandiosas en mi vida y quienes me mostraron un camino a la superación, por lo que son la razón de ser en este trabajo de investigación, sin ellos no hubiera podido concretarlo.

A un ser querido en especial, que aunque no lo tenga con vida me enseñó que todo es posible si la salud existe.

La autora

AGRADECIMIENTO

A mi asesora la Dra. Yovany Fernández Baca Morán, quien me orientó de la mejor forma, a pesar de los obstáculos que se presentaron siempre mostró paciencia en guiarme, agradezco cada enseñanza y tiempo. De igual forma, a los miembros del jurado, porque a través de sus correcciones contribuyeron en la mejora del proyecto.

A todas las madres que accedieron participar gustosamente en el estudio, agradezco la sinceridad y el tiempo que depositaron en responder cada pregunta expuesta en el cuestionario, por tal razón, ellas son la explicación de los resultados obtenidos.

A la jefa del establecimiento de salud Pampa Grande, por cederme el permiso y las facilidades en la ejecución del estudio, de igual forma, al personal encargado del control de crecimiento y desarrollo, por su amabilidad y apoyo que me brindaron.

A los docentes de la Universidad Nacional de Tumbes, por el arduo trabajo que desempeñan en formar profesionales con las primeras bases del conocimiento, de la misma manera a los docentes que me enseñaron en el transcurso de mi carrera, a ellos les debo esa motivación por la investigación.

La autora

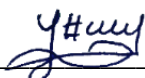
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Yaguana Julcahuanca, Candida Noemi, bachiller en Nutrición y Dietética de la de la Escuela Académico Profesional de Nutrición y Dietética, de la Universidad Nacional de Tumbes, identificada con DNI N° 48869256, al amparo de la ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El proyecto de investigación titulado “Conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020” es de mi autoría.
2. Se ha respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, el proyecto de investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente.
3. El proyecto de investigación no ha sido auto plagiado, es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
4. Los datos y contenidos a presentarse en los resultados de tesis, no serán falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados constituirán en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falla de fraude, plagio, auto plagio, piratería, asumo las consecuencias y sanciones de mi acción, se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes 04 de octubre del 2019.



Yaguana Julcahuanca, Candida Noemi

DNI N° 48869256

ÍNDICE

	Pág
ACTA DE SUSTENTACIÓN	iv
CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	viii
ÍNDICE	ix
RESUMEN	xiv
ABSTRACT	xv
I. INTRODUCCIÓN	16
II. REVISIÓN DE LITERATURA	18
III. MARCO METODOLÓGICO	32
3.1. Lugar de ejecución.....	32
3.2. Tipo de estudio.....	32
3.3. Diseño de la investigación.....	32
3.4. Variables.....	33
3.5. Operacionalización de variables.....	34
3.6. Población, muestra y muestreo.....	35
3.6.1. Población	35
3.6.2. Muestra	35
3.6.3. Muestreo.....	35
3.7. Criterios de selección	36
3.8. Método, técnicas e instrumentos de recolección de datos.	36
3.8.1. Método.....	36
3.8.2. Técnicas.....	36
3.8.3. Instrumentos.....	36

3.9.	Procedimiento para la recolección de datos.....	37
3.10.	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	38
3.11.	Consideraciones éticas.....	38
3.12.	Limitaciones.....	38
IV.	RESULTADOS.....	39
V.	DISCUSIÓN.....	43
VI.	CONCLUSIONES.....	46
VII.	RECOMENDACIONES.....	47
VIII.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	48

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág
Tabla 1: Nivel de conocimiento de la madre sobre generalidades y características de la alimentación complementaria.....	39
Tabla 2: Estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020	40
Tabla 3: Relación entre el nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, 2020.....	41
Tabla 4: Prueba Chi cuadrado del nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, 2020.....	42
Tabla 5: Datos generales de las madres de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020.....	68
Tabla 6: Indicadores antropométricos de la evaluación del estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020.....	69

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág
Figura 1: Nivel de conocimiento de la madre sobre generalidades y características de la alimentación complementaria.....	39
Figura 2: Estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020.....	40
Figura 3: Relación entre el nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, 2020.....	42

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág
Anexo 1: Cuestionario sobre conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria.....	53
Anexo 2: Ficha de evaluación del estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020.....	55
Anexo 3: Prueba de concordancia: Prueba binomial – juicio de expertos.....	56
Anexo 4: Constancia de expertos que participaron en la validación del instrumento.....	57
Anexo 5: Confiabilidad del Alfa de Cronbach.....	61
Anexo 6: Consentimiento informado.....	62
Anexo 7: Solicitud de autorización del estudio.....	65
Anexo 8: Evidencias fotográficas de la aplicación de la encuesta.....	66
Anexo 9: Evidencias fotográficas de la toma de datos del carné de atención integral del niño menor de 5 años.....	67
Anexo 10: Datos generales de la madre.....	68
Anexo 11: Indicadores antropométricos utilizados en la evaluación nutricional.....	69
Anexo 12: Matriz de consistencia.....	70

RESUMEN

La actual investigación tuvo como propósito determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020. La investigación fue de tipo descriptivo-correlacional, con un enfoque cuantitativo y diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 90 madres con sus respectivos niños de 6 a 11 meses del C.S. Pampa Grande. Los instrumentos utilizados fueron un cuestionario y una ficha de evaluación del estado nutricional, elaborados por la autora, validados mediante el juicio de expertos y el análisis de confiabilidad de alfa de Cronbach. Los resultados mostraron que el 58% de las madres presentan un nivel de conocimiento alto, el 38% un nivel medio y el 4% un nivel bajo. En cuanto al estado nutricional, los resultados indicaron que el 50% de los niños presentan un estado normal, el 23% desnutrición crónica, el 16% sobrepeso y el 11% desnutrición global. Con respecto a la relación entre las variables, el estudio reveló mediante la prueba de Chi cuadrado X^2 que existe una relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses con un nivel de confianza al 95%.

Palabras claves: Conocimiento, estado nutricional, alimentación complementaria.

ABSTRACT

The current research aimed to determine the relationship between the mother's level of knowledge about complementary feeding and the nutritional status of children from 6 to 11 months of the CS, Pampa Grande, Tumbes, 2020. The research was descriptive-correlational. , with a quantitative approach and a non-experimental cross-sectional design. The sample consisted of 90 mothers with their respective children from 6 to 11 months of C.S. Pampa Grande. The instruments used were a questionnaire and a nutritional status assessment sheet, prepared by the author, validated by expert judgment and Cronbach's alpha reliability analysis. The results showed that 58% of the mothers present a high level of knowledge, 38% a medium level and 4% a low level. Regarding the nutritional status, the results indicated that 50% of the children present a normal state, 23% chronic malnutrition, 16% overweight and 11% global malnutrition. With regard to the relationship between the variables, the study revealed by means of the Chi-square test X^2 that there is a statistically significant relationship between the mother's level of knowledge about complementary feeding and the nutritional status of children aged 6 to 11 months with a level of confidence 95%.

Keywords: Knowledge, nutritional status, complementary feeding.

I. INTRODUCCIÓN

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud una alimentación adecuada es un determinante para la ingesta suficiente de nutrientes y una característica definitiva para el estado nutricional, por ello, se recomienda que los lactantes menores de 2 años empiecen a recibir alimentos complementarios en consistencias y frecuencias apropiadas para su edad, es decir unas dos o tres veces al día entre los 6 a 8 meses, y después ir aumentando la frecuencia, añadiéndoles aperitivos nutritivos una o dos veces al día, según se desee. Sin embargo, en muchos países son escasos los niños que reciben una sustentable alimentación; como resultado, menos de un cuarto de niños de 6 a 23 meses cumplen con los criterios de frecuencia en las comidas establecidas de acuerdo a su edad (1,2).

Atendiendo a estas consideraciones, en Perú, los diferentes problemas de salud se inician a partir de los 6 meses de edad, debido a que los niños reciben una inadecuada alimentación en relación a la cantidad, calidad y aporte nutricional, además, presentan un escaso consumo de alimentos con hierro y alto consumo de grasas, presentándose como consecuencia alteraciones en el estado nutricional (3). Pues según datos obtenidos del Sistema de Información de Indicadores del Estado Nutricional (SIEN) los casos de obesidad en los niños menores de 3 años, con respecto al año 2018 aumentó en un 1.6%, de igual manera, en ese presente año en relación a la anemia disminuyeron en 37.5% en comparación al año 2017, sin embargo, continúa sobresaliendo como un problema de salud pública (4).

Por otro lado, en Tumbes, según las reseñas obtenidas de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), la prevalencia de desnutrición crónica infantil en niños menores de cinco años con respecto al año 2017 se incrementó en una tasa de 0.8%. De igual forma, en ese presente año según datos obtenidos del Sistema de Información de Indicadores del Estado Nutricional (SIEN) la prevalencia de sobrepeso y obesidad aumentó, en un 2.3 % y 6.3% respectivamente (5,6). Según el Análisis de Situación de Salud (ASIS), estos problemas no solamente se han originado por la pobreza, sino también por la falta de lactancia materna, el insuficiente consumo de alimentos, la falta de información y educación por parte de las madres sobre una buena alimentación en los niños menores de tres años (7).

Asimismo, según el personal que labora en el Centro de Salud Pampa Grande, expresan que dicho establecimiento no es ajeno a la realidad problemática que se describe a nivel nacional, pues refieren que un gran número de madres no suelen dar alimentos que satisfagan las necesidades energéticas y nutricionales de los menores de 11 meses, como consecuencia el estado nutricional se ha visto afectado, desde esta perspectiva se estimó pertinente el desarrollo de esta investigación.

Por lo expuesto, el principal problema de este estudio se plantea partiendo de la siguiente pregunta: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020?.

Por otra parte, el estudio se justifica desde una perspectiva social puesto que la alimentación cumple un rol importante en el crecimiento y desarrollo adecuado en los niños menores de 2 años; además a esa edad, la lactancia materna no es suficiente para suplir los requerimientos nutricionales de los niños de 6 a 11 meses, por tal razón, surge la imperiosa necesidad de que las madres introduzcan alimentos complementarios. No obstante, en la mayoría de los casos, las madres están desprovistas de conocimientos respecto a la alimentación complementaria lo que puede conducir a la desnutrición en niños menores de cinco años, lo que constituye una prioridad sanitaria a nivel regional y nacional.

Por un lado, el carácter teórico y práctico radica en que la presente investigación incrementará los conocimientos respecto al tema y si el caso lo amerita con los resultados obtenidos las instancias pertinentes podrán diseñar intervenciones educativas dirigidas a las madres con niños menores de 11 meses, con el fin de promover una adecuada alimentación complementaria de manera que contribuye a mejorar el estado nutricional de los niños.

Desde el campo metodológico, la investigación pretende conseguir resultados confiables y veraces bajo criterios específicos, optando como instrumento el cuestionario, sirviendo como antecedente a futuros proyectos de investigación.

Por otro lado, el objetivo general de esta investigación es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa

Grande, Tumbes, 2020, del mismo modo, los objetivos específicos son; determinar el nivel de conocimiento de la madre sobre las generalidades y características de la alimentación complementaria; determinar el estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, a partir de la evaluación antropométrica y establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

Al nivel internacional, los mencionados autores señalan respecto a la alimentación complementaria y estado nutricional, lo siguiente:

En el estudio realizado por Cárdenas D y Carrillo A, *et al.*, en su investigación denominado “Conocimientos y prácticas de lactancia y ablactación con relación al estado nutricional en menores de 2 años en la población Awá de Imbabura 2018”, Universidad Técnica del Norte, Ecuador. La investigación es de tipo descriptivo, observacional, transversal; se trabajó con una muestra de 40 madres con niños menores de 2 años; utilizando como instrumento el cuestionario, el autor concluye que: i) la gran parte de las madres tienen de 22 a 64 años, un nivel de educación primaria y se dedican a la cosecha; ii) Un alto porcentaje de las madres conocen sobre las generalidades de la ablactancia; iii) En relación a las características de la ablactancia la mayoría de las madres conocen la consistencia y la frecuencia de la ablactancia; iv) El estado nutricional de los niños evaluados se encuentran en el rango de normalidad, según Peso/ Edad, Talla /Edad y Peso/ Talla; v) Existe relación entre el estado nutricional y conocimientos y prácticas de lactancia y ablactación con respecto al indicador Peso/ Talla y edad de inicio (8).

En la investigación realizada por Benavides L, denominado “Estado nutricional y ablactación en lactantes de 6 a 12 meses en el Centro de Salud El Priorato en Ibarra, 2017”, Universidad Técnica del Norte, Ecuador. La investigación es de tipo descriptivo de corte transversal; se trabajó con una muestra de 42 madres con lactantes de 6 a 12 meses, utilizando como instrumento el cuestionario y curvas de crecimiento, el autor concluye que: i) La mayoría de las madres tienen de 18 a 30 años y poseen estudios secundarios; ii) Un alto porcentaje de las madres no tienen adecuados conocimientos sobre las generalidades y características de la

ablactancia; iii) Los niños se encuentran en un estado nutricional normal, según Peso/ Edad, Talla /Edad y Peso/ Talla; iv) No existe relación entre la ablactancia y el estado nutricional en lactantes de 6 a 12 meses (9).

De acuerdo con el estudio de investigación de Fuertes S, denominado “Relación del estado nutricional de los niños menores de 2 años con los conocimientos y prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria de las madres que asisten al Centro de Salud N°1 de la parroquia Santa Martha de Cuba, Tulcán 2018”, Universidad Técnica del Norte, Ecuador. La investigación es de tipo descriptivo, correlacional, transversal; Se trabajó con una muestra de 40 madres con niños menores de 2 años, teniendo como instrumento el cuestionario y ficha de crecimiento, la autora concluye que: i) La mayoría de las madres tienen entre 21 a 30 años, son amas de casa y han logrado terminar la primaria; ii) El nivel de conocimientos que poseen las madres sobre alimentación complementaria es alto; iii) La mayoría de los niños menores de 2 años se encuentran dentro de los rangos de normalidad, según Peso/ Edad, Talla /Edad e IMC/ Edad; iv) Existe relación significativa entre estado nutricional de los niños menores de 2 años y conocimientos, prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria (10).

Por otro lado, según el estudio realizado por Pacheco O, *et al.*, en su investigación denominada “Patrón de consumo alimentario y su relación con el estado de nutrición en lactantes de la región del Istmo de Tehuantepec”, Universidad de la Sierra Sur, México. La investigación es de tipo descriptivo, correlacional, analítica; se trabajó con una muestra de 35 madres; teniendo como instrumento el cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos, el recordatorio de 24 horas y las curvas de crecimiento, el autor concluye que: i) Un alto porcentaje de los lactantes consumen alimentos altamente energéticos, lo cual puede generar un aumento excesivo de peso; ii) Un alto porcentaje de niños evaluados presentaron un estado nutricional normal, según Peso/ Edad, Talla /Edad y Peso/ Talla; iii) No existe una asociación significativa entre estado de nutrición en lactantes y el patrón de alimentación complementaria, pues los lactantes con estado de nutrición normal pueden o no mantener una alimentación complementaria de acuerdo a la edad (11).

En el ámbito nacional, los investigadores refieren acerca de la alimentación complementaria y estado nutricional, lo siguiente:

En el estudio realizado por Cajamalqui E, *et al.*, en su investigación denominado “Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses en el Centro de Salud La Libertad Huancayo 2017”, Universidad Nacional del Callao. La investigación es de tipo descriptiva correlacional; se trabajó con una muestra de 79 madres de niños de 6 a 12 meses; registrado en los instrumentos de cuestionarios y ficha de registro de datos, el autor concluye que: i) La mayoría de las madres tienen de 20 a 34 años, son amas de casa y tienen un grado de instrucción superior; ii) La gran parte de las madres tienen un nivel medio de conocimiento sobre alimentación complementaria; iii) La mayor parte de los niños presentaron un estado nutricional normal, de acuerdo a los indicadores Peso/Edad, Talla /Edad y Peso/Talla; iv) Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses (12).

De acuerdo, al estudio realizado por Castro K, en su investigación denominado “Conocimientos sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño menor de 2 años. Programa CRED de un C.S SJ.M 2015”, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. La investigación es de tipo descriptivo, observacional; se trabajó con una muestra de 50 madres de niños de 6 a 24 meses de edad; registrado en los instrumentos de cuestionarios, el autor concluye que: i) La mayoría de las madres tienen de 26 a 30 años, son amas de casa y un grado de instrucción secundaria; ii) El nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria es bajo; iii) La mayoría de los niños menores de 2 años presentan desnutrición, sobrepeso y un estado normal, según Peso/Edad, Talla /Edad y Peso/Talla; iv) Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del niño menor de 2 años (13).

Así mismo, según el estudio realizado por Quispe C, *et al.*, en su investigación denominado “Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 - 12 meses de edad, en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud San Cristobal, Huancavelica-2019”, Universidad Nacional de Huancavelica. La investigación es de tipo descriptivo; se trabajó con una muestra de 74 de lactantes entre 6 a 12 meses de edad; registrado en los instrumentos de

cuestionarios, el autor concluye que: i) La gran parte de las madres tienen 20 a 30 años, un grado de instrucción primaria, y se dedican a trabajos eventuales; ii) La mitad de las madres presentaron un nivel de conocimiento medio sobre alimentación complementaria; iii) Un alto porcentaje de las madres tuvieron nivel de conocimiento medio sobre las generalidades de la alimentación complementaria seguido del nivel bajo; iv) El nivel de conocimiento de las madres sobre las características en cuanto a la cantidad, calidad y frecuencia fue regular, a diferencia de la consistencia que presentó un nivel alto (14).

Por otro lado, según el estudio realizado por Tasayco A, en su investigación denominado “Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres relacionadas al estado nutricional en niños menores de 1 año Centro de Condorillo - Chincha 2016”, Universidad Inca Garcilaso de la Vega. La investigación es de tipo descriptivo correlacional; se trabajó con una muestra de 62 madres de niños menores de 1 año; registrado en los instrumentos de cuestionarios, el autor concluye que: i) La mayoría de las madres tienen 23 a 29 años, un grado de instrucción secundaria y una ocupación de obrera; ii) El nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria fue bajo; iii) La gran parte de los niños presentan un estado nutricional normal, según Peso/Edad, Talla /Edad y Peso/Talla; iv) No existe relación entre nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y estado nutricional en niños menores de 1 año (15).

En el contexto local, no se han encontrado investigaciones sobre las variables de estudios.

El conocimiento a través de la historia ha reflejado una acción o un acto intrínseco que realiza una persona, la cual ha surgido de acuerdo a situaciones experimentadas, en el que participa elementos como el sujeto cognoscente, que es el que puede conocer y el objeto cognoscible que es el que se puede conocer, desde este enfoque se dice que el conocimiento es psíquico, pues hacemos uso de nuestros sentidos y emociones para recordar la realidad que ya se conoce, tal es el caso, que permite ejecutar, comparar y distinguir operaciones cognitivas o físicas. Por su parte, también se caracteriza por ser realista, en este sentido busca dar una explicación real de los hechos, indagando las causas sin quedarse en sensaciones o fenómenos expuestos al punto de convertirse en un centro de opiniones (16).

Entre los tipos de conocimientos se presentan los siguientes:

Conocimiento vulgar, es un tipo de conocimiento que se ha obtenido a través de las distintas generaciones, se caracteriza porque no es crítico, es decir, no se puede emitir una opinión ni juicio, sin embargo es considerado un conocimiento útil y práctico que puede emplearse en cualquier momento.

Conocimiento filosófico, es uno de los conocimientos que intenta explicar la verdad detrás de un fenómeno planteado, abarca un estudio más profundo de los hechos; se caracteriza porque sigue un proceso sistemático, racional, metódico y analítica.

Conocimiento científico, se caracteriza porque tiene una proximidad racional y objetiva, es por ello que se centra en dar explicaciones de la situación planteada. Se diferencia del conocimiento vulgar porque comprueba los fenómenos expuestos realizándose en forma sistemática y también porque puede emitirse opiniones (17).

Las características del conocimiento científico, según Abarca R (17):

“Fáctico, porque la fuente de información y de respuesta a los problemas de investigación es la experiencia, para hacerlo elaboramos construcciones de conceptos que grafican lo observado.

Es racional, debido a que la ciencia utiliza la razón como vía fundamental para llegar a los resultados. Asimismo, es contrastable porque permite una mayor fiabilidad del conocimiento, debido a que el conocimiento es comprobado en circunstancias variadas y por distintas personas.

De igual forma, es sistemático porque es ordenado, consistente, coherente e integrado; por ello un conocimiento aislado no puede considerarse científico. Mediante la sistematización del conocimiento se organizan y se armonizan diferentes conocimientos con el fin de entender la realidad de la forma más completa posible, de allí que sea importante que el científico busque sistemáticamente relaciones de fenómenos.

También, es metódico porque es fruto de una metodología rigurosa, obteniéndose mediante la elaboración de planes con gran exactitud con el fin de dar respuesta a preguntas o problemas de investigación. Por consiguiente, es comunicable porque utiliza un lenguaje propio, que debe ser preciso y claro en términos de significación inequívoca para la comunidad

científica. Es Analítico debido a que selecciona variables o cuestiones de los fenómenos humanos, actuando a distintos niveles y con diversos grados de globalización”.

De forma general, se entiende que la alimentación complementaria es un proceso que se inicia con aportes progresivos de alimentos distintivos a la leche materna. Esta empieza alrededor de los seis meses de edad, tanto para aquellos que han sido alimentados con lactancia materna exclusiva como para aquellos alimentados con fórmulas artificiales, debido a que la leche no cubre con todos los requerimientos energéticos y nutrimentales en cuanto a hierro, zinc, vitamina D y proteínas que demanda el lactante a esta edad, sin embargo la lactancia materna sigue siendo un factor protector frente a enfermedades infecciosas, por ello se recomienda que se continúe hasta los dos años. Por lo mismo, el rango de edad para la alimentación complementaria es de 6 a 23 meses de edad (18).

La alimentación complementaria se fundamenta de acuerdo a lo siguiente:

Desde un enfoque neuromotor, se fundamenta en que el niño de 6 meses se muestra más activo y presenta una serie de movimientos musculares que permiten controlar las extremidades, principalmente sus manos y sus dedos, así como sentarse, sostener alimentos y masticar, la cual es importante para que no genere alteraciones en la masticación, asimismo alrededor de los 6 meses, ocurre un interés por parte del niño en comer y discriminar nuevas texturas y sabores, Además, su sistema digestivo es lo suficientemente maduro tanto a nivel motor como enzimático, pues alrededor de los 6 meses el niño logra asimilar el almidón, proteínas y grasas de los alimentos complementarios.

Según su sistema inmunitario, el niño comienza a los seis meses, porque ha alcanzado grandes cambios en el microbiota intestinal, especialmente en las bacterias protectoras como lactobacilos y bifidobacterias que tienen efectos positivos sobre el sistema inmune. Además, a partir de los 6 meses la barrera intestinal resulta menos permeable, lo cual, supone un menor riesgo de alergias.

De la misma manera, según la maduración renal, el niño de 6 meses ha alcanzado un desarrollo renal, pues logra manejar los metabolitos de proteínas y minerales, es por eso que no se recomienda introducir la alimentación diferentes a la leche de la madre antes de los 6 meses.

Desde la perspectiva nutricional, la alimentación que complementa al lactante empieza a los seis meses de edad, debido a que la leche materna no es suficiente para cubrir con los requerimientos calóricos que el niño necesita, por lo que a su vez se debe aportar alimentos complementarios para completar esta deficiencia (19,20).

Su importancia de la alimentación complementaria, radica en prevenir carencias nutricionales (vitaminas y minerales), entre ellos destaca el hierro, zinc y vitamina D, también previene las carencias energéticas y proteicas, debido a que la leche materna no cumple en su totalidad con el requerimiento del niño. Por otra parte, la alimentación complementaria es necesaria para que el niño aprenda a diferenciar y familiarizarse a distintos sabores y texturas de los alimentos, los cuales permitirán desarrollar buenos hábitos alimentarios, entre ellas el consumo de frutas y verduras, además, el niño también aprende a desarrollar habilidades propias, como el alimentarse por sí mismo y autorregulándose en la cantidad de alimentos que consume sin crear dependencia con los padres.

Entre los principales riesgos de la alimentación complementaria temprana (antes de los 4 meses) es que la lactancia materna deja de ser el alimento más importante, por lo mismo que se suprime. Por su parte, también ocasiona un daño renal, debido al exceso de compuestos tóxicos que se deben excretar por esta vía, de la misma manera, genera deficiencias nutricionales, ya que los alimentos dados no satisfacen las necesidades que se requiere a esa edad, como consecuencias de todo esto, también hace que el niño desencadena alergias alimentarias, riesgo de atragantamiento, a esto también le suma el riesgo de padecer enfermedades diarreicas y respiratorias, así como hipertensión, diabetes y obesidad. Los riesgos que desencadena la introducción tardía (después de los 6 y 7 meses), son principalmente de índole nutricional y neuromotoras, pues ocurren ciertas deficiencias en las que destacan los micronutrientes como el hierro, vitamina A y zinc, como consecuencia a esto, ocurre una alteración en su crecimiento, peso y riesgo de atragantamiento por alimentos sólidos, porque no aprendió a deglutir, así como mayor sensibilidad a alergias (21).

Para promover una dieta diversa y rica en nutrientes, se recomienda limitar la ingesta de bebidas azucaradas, y bocadillos producidos comercialmente, pues generan tendencia a la adicción y dependencia por el consumo de alimentos

azucarados, además están relacionados con el desarrollo de la obesidad infantil y caries dental. Debido a estudios recientes, se recomienda no exceder el consumo de proteína en niños menores de 2 años, es decir estar por encima del 15% de la energía total, debido a que puede desencadenar un riesgo de obesidad. Es importante elegir fuentes de proteína de calidad para lograr un adecuado crecimiento y prevenir el retraso en el crecimiento. Del mismo modo, se recomienda no dar leche de vaca antes de los doce meses, porque aumenta el riesgo de anemia por deficiencia de hierro y sobre limita la diversidad de la dieta.

Se sugiere incluir en la alimentación del niño, grasa de calidad, proveniente de pescados y aceites vegetales con el fin de promover un adecuado crecimiento, desarrollo cognitivo, así como reforzar el sistema inmunológico. Para tal efecto, se recomienda elegir el aceite de soja y colza por el alto contenido de grasa n-3.

Por otra parte, no se recomiendan los ácidos grasos trans debido a que interfieren en el crecimiento y desarrollo de los niños, por lo que se sugiere que se evite el consumo de estos en la alimentación complementaria. De igual modo, se sugiere evitar el café, té, infusiones, ya que no poseen elementos nutricionales para lactantes, es decir carecen de valor nutricional, además si se consumen juntamente con alimentos que contienen hierro o calcio disminuyen la absorción de estos (22).

Las principales características de la alimentación que complementa el lactante se resumen según:

La cantidad de los alimentos, estos dependen en gran parte de las calorías que aporte un alimento por gramo o ml, en este sentido se menciona que la leche materna contiene un aproximado de 0.7 calorías por ml, mientras que los alimentos complementarios contienen entre 0.6 y 1.0 calorías por gramo. Tal es el caso, que los alimentos que son de consistencia muy líquida, como 'aguados' y diluidos, contienen solo 0.3 calorías por gramo. Para que un alimento complementario sea considerado de alta densidad energética es necesario que se encuentre entre 0.8 a 1.0 calorías por gramo.

Para lograr que un alimento sea de alta densidad energética, es importante que sea de consistencia muy espesa o sólida y que contengan grasa o aceite. En base a lo anterior, las recomendaciones de la cantidad en niños de seis a ocho meses, es de 2 a 3 cucharadas (1/2 plato), en niños de nueve a once meses de 3 a 5 cucharadas

(3/4 partes del plato) y en niños de doce a veintitrés meses de 7 a 10 cucharadas (1 plato completo).

En la consistencia de los alimentos, se sugiere que la comida del niño debe ser suficientemente espesa, para impulsar y crear un desarrollo neuromuscular y evitar problemas nutricionales en la alimentación. Generalmente los alimentos que son más espesos o más sólidos tienen mayor densidad de energía a diferencias de los caldos u otro alimento líquido. Por lo tanto, los alimentos muy diluidos como los caldos, supone un riesgo nutricional, debido a su de baja densidad energética y que además suele reemplazar la leche materna. Por tal motivo, sugiere que los niños de seis a ocho meses comiencen con una consistencia tipo papillas espesas o alimentos bien aplastados, luego ir aumentando la consistencia de modo que a los nueve a once meses consuman alimentos finamente picados o alimentos que pueda agarrar con la mano y finalmente alimentos de la olla familiar.

La frecuencia de los alimentos se determina a la medida que el lactante tiene mayor edad, pues necesita cubrir una brecha de energía, por ello los alimentos deben ser fraccionados en varias tomas al día, considerando la densidad energética de los alimentos, mencionados anteriormente, ya que si la densidad energética es baja, se necesitará fraccionar más comidas. Del mismo modo, la cantidad de alimentos también depende de la capacidad del estómago del niño, la cual es de 30 ml por kg de peso. Por lo general, un niño de seis a ocho meses de edad, necesita de dos a tres comidas al día, asimismo, un lactante entre nueve a once meses necesita tres comidas más un refrigerio y un lactante de doce a veintitrés meses necesita tres comidas más dos refrigerios.

La calidad de alimentos de los niños de seis a veintitrés meses consiste en añadir diariamente a sus comidas una porción de alimentos proteicos sobre todo los de origen animal como: huevos, cuy, pescado, pollo, hígado y sangrecita (23,24).

La combinación de los alimentos se da según grupos de edad, en tal sentido, se recomienda que:

En niños de seis a ocho meses de edad se deben incluir una fuente de carbohidratos como tubérculos, (papa, camote, yuca) o cereales (arroz, el trigo, la quinua, los fideos), juntamente con una fuente proteica que en la mayoría de los

casos suelen ser alimentos que poseen alta cantidades de hierro (hígado, bazo, sangrecita, bofe) o menestras (frijoles, arvejas sin cáscara).

Según el MINSA se incluyen alimentos ricos en hierro, para favorecer el crecimiento y evitar la anemia. Asimismo, se deben incluir en las comidas una fuente de grasas para aumentar la cantidad de energía de los alimentos sin aumentar el volumen de estos, además se debe aportar en las comidas vitaminas y minerales provenientes de las frutas y verduras de preferencia de color amarillo, anaranjado y rojo por la cantidad de betacarotenos (precursor de la vitamina A) que posee. En este caso, para el niño de seis meses se debe ofrecerse en forma de puré. Se recomienda 1 fruta y 1 verdura todos los días.

En relación al niño de nueve a once meses de edad se recomienda incluir en sus comidas una fuente de carbohidratos, una fuente proteica, una fuente de grasas y frutas y verduras por el aporte de vitaminas y verduras, también se aconseja que se incluya en las comidas alimentos de origen animal ricos hierro (3 veces a la semana), 1 cucharadita de aceite vegetal o grasa en sus comidas, menestras (lentejas, garbanzos, habas, arvejas, frijoles), una fruta y una verdura de color amarillo, anaranjado o verde oscuro cada día de consistencia picada y deshilachada.

Asimismo, en niños de doce a veintitrés meses de edad se deben incluir una fuente de carbohidratos, de grasas y una fuente proteica de alto valor biológico (pollo, carne de res, pavita, pescado), o dos cucharadas de alimentos ricos en hierro (3 veces a la semana) por ejemplo: hígado, bazo, sangrecita, bofe, cuando se incluyen menestras (lentejas, habas, arvejas, frijoles) se deben acompañar con cítricos y consumirlas por lo menos tres veces a la semana. Además, se sugiere que en esta edad el niño consuma un plato mediano en cada comida, la cual debe ser variada y procedente de la olla familiar (25).

Los tipos de alimentos que se incluyen en la alimentación complementaria, son:

Los cereales, estos además de ser una fuente de alimentos que provee una gran cantidad de energía, también contiene fibra, proteínas de origen vegetal, minerales, ácidos grasos esenciales y vitaminas (especialmente tiamina), Entre este grupo de alimentos tenemos: arroz, trigo, cebada, centeno y derivados como el pan, galletas, pastas, entre otros.

De igual modo, las frutas y verduras, poseen agua, fibra dietética, vitamina C que ayuda a reforzar el sistema inmunológico, también, son fuentes de betacarotenos (precursor de la vitamina A), la cual ayuda a prevenir las cataratas y la ceguera nocturna en los lactantes. Se deben ofrecer maduras, en forma de compotas, habitualmente entre comidas. En cuanto a las verduras se deben administrarse cocidas, al vapor o hervidas en poca cantidad de agua y durante menos de 10 minutos para disminuir las pérdidas de vitaminas hidrosolubles. En relación a las verduras se sugiere que se evite verduras flatulentas como el repollo, ajo, cebolla, espárragos en el comienzo de la alimentación complementaria por las flatulencias que pueden ocasionar, además suelen tener un sabor desagradable para los lactantes.

Por otro lado, las carnes, pescados y huevos, son alimentos que poseen fuentes importantes de proteínas cuyo biológico es alto, hierro, zinc, y vitamina B12. Se encuentran en la carne magra del pollo, pavo, ternera y pescado, los cuales son necesarios para evitar un retraso en el crecimiento de los niños. Por su parte, los pescados, además de ser fuentes de proteínas, también son fuentes ricas en aminoácidos esenciales y minerales como el yodo, cloro, sodio, potasio y fósforo, también, aporta hierro y cinc en pequeñas cantidades. El pescado azul es rico en ácidos grasos poliinsaturados tanto omega 3 como omega 6, a diferencia del pescado blanco que es pobre en grasa. Según estudios recientes, se recomienda introducir el pescado a partir de los 6 meses e incluso en los niños con riesgo alérgico, práctica que no se consideraba anteriormente, pues se recomendaba que el pescado debía incluirse a partir de los nueve meses. Como precaución se sugiere que el consumo de los pescados como lucio, pez espada, tiburón y atún se eviten antes de los 3 años por el contenido de mercurio que puedan contener, asimismo los mariscos por el contenido de cadmio.

El huevo, además de ser una fuente importante de proteínas es rica en fosfolípidos, con predominio de ácidos grasos poliinsaturados sobre los saturados. Se sugiere incluirlo de forma cocida a partir de los 6 meses de edad, no se recomienda el huevo crudo por su capacidad alérgica y por el riesgo de salmonelosis.

Las legumbres, son un grupo de alimentos que se consideran fuentes importantes de fibra, vitaminas y hierro de baja biodisponibilidad, porque se aprovecha en pequeñas cantidades en el organismo (19,26).

Otra variable que se aborda en el presente estudio es la referida al estado nutricional. Se entiende por estado nutricional como la condición de la composición corporal que está determinada por la ingestión, utilización y reserva de los nutrimentos por parte del organismo. Su evaluación identifica una posible malnutrición ya sea por deficiencia o por exceso (27).

Para la evaluación del estado nutricional, según la Organización mundial de la salud (OMS), se utilizan ciertos patrones internacionales de crecimiento, las cuales permite clasificar al niño de acuerdo como se encuentre su estado, ya sea, normal, con desnutrición crónica, global o aguda, así como, sobrepeso u obesidad. De acuerdo, a la UNICEF, los índices antropométricos básicos en niños menores de 5 años son:

Longitud o Talla para la edad (L/E o T/E): Este parámetro antropométrico refleja la estatura que el niño ha obtenido de acuerdo a la edad. Este indicador, identifica en el niño, talla alta, normal y talla baja o desnutrición crónica. Los puntos de cohorte son: talla alta: $> + 2$ DS (Desviación estándar), talla normal: $+2$ a -2 DS, talla baja o desnutrición crónica: <-2 a -3 DS y talla baja severa: <-3 DS.

Peso para la edad (P/E): Este parámetro antropométrico refleja la masa corporal que alcanzado el niño en relación con la edad. Este indicador, identifica al niño con sobrepeso, normal, bajo peso o desnutrición global. Los puntos de cohorte son: sobrepeso: $> + 2$ DS (Desviación estándar), normal: $+2$ a -2 DS, bajo peso o desnutrición global <-2 a -3 DS.

Peso para la talla (P/T o P/L): Este parámetro antropométrico refleja el peso que alcanzado el niño en relación con la estatura. Identifica al niño con sobrepeso, normal y bajo peso o desnutrición global. Los puntos de cohorte son: obesidad $> +3$ DS, sobrepeso: $> + 2$ DS, normal: $+2$ a -2 DS, desnutrición aguda o emaciado < -2 a -3 DS y desnutrición aguda severa < -3 DS (28).

Dentro de las alteraciones del estado nutricional encontramos las siguientes:

El bajo peso, es aquella que expresa un desequilibrio en la adecuación de los nutrientes de la dieta, es por ello que resulta importante la cantidad y calidad de los alimentos, por lo tanto estos deben ser ajustados de acuerdo a las necesidades

que requiere el lactante. Dentro de los factores que intervienen en el bajo peso es la malabsorción de nutrientes, infecciones y factores alimentarios.

La talla baja, es aquella que expresa un déficit de crecimiento según el sexo y la edad. Representa un problema nutricional debido a que influyen factores, genéticos, ambientales, además este suele ser un proceso crónico que es reversible durante los primeros dos a tres años de vida.

El sobrepeso y Obesidad, constituyen uno de los problemas nutricionales en los lactantes cuyos factores de riesgo son, obesidad materna en el embarazo, diabetes gestacional, alto peso en el nacimiento, lactancia materna y hábitos alimentarios. Como consecuencia este problema suele comprometer la salud física, psicológica, así como enfermedades cardiovasculares en un futuro (29).

La desnutrición: Es el resultado de una ingesta insuficiente de alimentos en relación con la cantidad y calidad, así como la falta de una atención adecuada y la aparición de enfermedades infecciosas. Dentro de sus causas está la falta de acceso de los alimentos, la falta de atención sanitaria, la utilización de sistemas de agua y las prácticas deficientes de cuidado y alimentación. Según Wisbaum W (30):

“La desnutrición se manifiesta en distintos tipos, por ejemplo, la desnutrición crónica que indica un retraso en el crecimiento, la cual se mide comparando la talla del niño con el estándar recomendado para su edad.

Por consiguiente, la desnutrición aguda moderada indica un peso por debajo de lo que le corresponde en relación a su altura. Esta requiere un tratamiento inmediato para prevenir que empeore.

Por otro lado, la desnutrición aguda grave o severa se mide comparando el peso del niño con el estándar indicado para su talla”.

A continuación se describen los términos empleados en el presente trabajo de investigación

Alimento: Es toda aquella sustancia que ingieren las personas con el fin de proporcionar nutrientes al organismo.

Conocimiento: Es un conjunto de informaciones que se adquiere a través de la inteligencia del ser humano (31).

Crecimiento: Es un proceso por el cual el niño aumenta la masa corporal debido a que el organismo produce un aumento del número de células, fenómeno conocido como hiperplasia.

Talla: Es una medida que expresa la longitud o el tamaño de las personas.

Nutriente: Son sustancias con propiedades funcionales que se encuentran en los alimentos y que cumplen funciones vitales a nivel celular.

Antropometría: Es un conjunto de mediciones corporales que se realizan en un individuo (28).

Alimentación complementaria: Es un proceso en la cual se le brinda alimentos adicionales a los niños y niñas de 6 meses con el objetivo de cubrir las necesidades nutricionales (1).

Cantidad de alimentos: Es una expresión de medida numérica o casera, la cual, se le asigna a una porción de alimentos.

Frecuencia de alimentos: Es una referencia que indica el número de repeticiones de comidas que una persona puede consumir.

Consistencia de alimentos: Es una característica propia que se le atribuye a un alimento ya sea sólido, semisólido o líquido (23).

Desnutrición. Es una enfermedad crítica que se presenta en las personas cuando no hay suficiente cantidad de nutrientes para satisfacer las necesidades del organismo (30).

Obesidad: Es una enfermedad crónica que se origina por un aumento excesivo de la grasa corporal.

Sobrepeso: Es una alteración de la salud que conlleva a la obesidad.

Peso corporal: Es el resultado de los diferentes componentes del organismo, la cual se utiliza para conocer el estado nutricional de una persona.

Estado nutricional: Es la situación que identifica o expresa si el individuo está en la capacidad de deficiencia o exceso de nutrientes en relación con la ingesta de alimentos (27).

III. MARCO METODOLÓGICO

3.1. Lugar de ejecución

El centro de salud Pampa Grande está ubicada en la avenida. Simón Bolívar N° 304 Pampa Grande, de la provincia de Tumbes. El establecimiento pertenece al primer nivel de atención, con categoría I-4, se distribuye en los principales servicios: medicina general, obstetricia, odontología, enfermería, psicología, laboratorio, farmacia y nutrición. El consultorio de CRED, está situado en el segundo piso, el horario de atención es de 8:00 - 2:00 pm y de 2:00 – 8:00 pm, asimismo, este servicio realiza evaluación integral al niño menor de 5 años. El presente trabajo de investigación se realizó con las madres y con sus respectivos niños de 6 a 11 meses de edad.

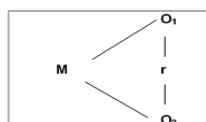
3.2. Tipo de estudio

La investigación tiene un enfoque cuantitativo, debido a que se hizo uso de la estadística y los datos fueron sometidos a medición, de tipo Descriptivo-Correlacional, porque describe y al mismo tiempo relaciona las variables conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses de edad en el C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020.

3.3. Diseño de la investigación

El estudio es de diseño no experimental, porque no se manipularon ni se dieron tratamientos a las variables de estudio, por su parte es transversal, porque el estudio fue presentado en un solo tiempo y lugar, de igual forma prospectivo, porque intenta dar una explicación futura de los hechos, y microsociológico, porque la población estudiada consto de grupos pequeños.

Esquema:



Donde:

M = Muestra con quien(es) vamos a realizar el estudio

O₁ = Variable 1

O₂ = Variable 2

r = Relación de las variables de estudio

3.4. Variables

Variable 1: Conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria

Definición conceptual: Conjunto de informaciones que se obtienen a través de la inteligencia humana con respecto al proceso que se empieza a partir desde los seis meses de edad, en la cual se le ofrece al niño otros alimentos aparte de la leche materna (18,30).

Variable 2: Estado nutricional de niños de 6 a 11 meses

Definición conceptual: Es la condición de la composición corporal que está determinada por la ingestión, utilización y reserva de los nutrimentos por parte del organismo (27).

3.5. Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Variable 1 Conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria	Es la información que se obtiene de las madres, según sus experiencias, la cual está dado por medio de una escala de medición de alto, medio y bajo.	Generalidades	Definición	Alto: 8-11 puntos Medio: 4-7 puntos Bajo: 0-3 puntos
			Fundamentos	
			Edad de inicio	
		Características de la alimentación complementaria	Cantidad	
			Consistencia	
			Frecuencia	
			Calidad	
Combinación de alimentos				
Variable 2 Estado Nutricional de niños de 6 a 11 meses	Son las condiciones de salud que presentan las personas en relación con el tipo de alimentación, la cual se obtiene por medio del peso y la talla.	Evaluación antropométrica	Longitud/Edad	-Talla alta - Talla normal - Desnutrición crónica -Talla baja severa
			Peso /Edad	-Sobrepeso -Normal Desnutrición global
			Peso /Longitud	-Obesidad - Sobrepeso -Normal - Desnutrición aguda -Desnutrición aguda severa

3.6. Población, muestra y muestreo

3.6.1. Población

La población estuvo constituida por las madres y los niños de 6 a 11 meses de edad que asisten a su control de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Pampa Grande, que según datos obtenidos de la oficina de estadística e informática, se atienden un promedio de 1548 niños al año.

3.6.2. Muestra

Para determinar la muestra se aplicó la fórmula estadística para poblaciones finitas a un nivel de confiabilidad 95% y un margen de error al 10%

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

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

N= Tamaño de la población objeto de estudio.

Z = Es el intervalo de confianza= 1.96

p = Es la proporción de Individuos de la población =0.5

q = (1-p) =0.5

e= Es el margen de error= 0.1

Reemplazando:

$$n = \frac{1548 (1.96)^2 * 0.5 * 0.5}{0.1^2 (1548-1) + 1.96^2 0.5 * 0.5}$$

n = 90 madres y 90 niños

3.6.3. Muestreo

Se hizo uso de un tipo de muestreo probabilístico aleatorio simple por el método de la lotería, la cual se realizó en un periodo de 30 días, donde se eligieron al azar 3 madres y así sucesivamente hasta completar la muestra.

3.7. Criterios de selección

3.7.1. Criterios de inclusión

- Madres con niños de 6 a 11 meses que por lo menos hayan acudido 2 veces al consultorio de CRED.
- Madres que accedan participar en el estudio.
- Niños y niñas nacidos a término.
- Niños y niñas que no presentan enfermedad.

3.7.2. Criterios de exclusión

- Madres con niños de 6 a 11 meses que no tengan carné de CRED.
- Madres que no deseen participar en el estudio.
- Niños y niñas nacidos pretérmino.
- Niños que presenten enfermedad.

3.8. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.8.1. Métodos

Encuesta y la observación directa.

3.8.2. Técnicas

Entrevista y la técnica de investigación documental mediante el carné de atención integral de salud del niño.

3.8.3. Instrumentos

El instrumento que permitió el recojo de la información fue un cuestionario (Anexo 1) y una ficha de evaluación del estado nutricional (Anexo 2) elaborada por la autora. El cuestionario constó de una breve introducción, datos generales de la madre y del niño, datos específicos con preguntas de tipo cerradas, relacionados al conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria, de igual forma la ficha de evaluación constó de datos del niño en relación a su peso, talla, y diagnóstico nutricional. Para la categorización del cuestionario, a cada respuesta se le asignó un puntaje, de la siguiente manera:

Respuesta correcta: 1

Respuesta incorrecta: 0

Obteniéndose el siguiente puntaje:

Puntaje máximo: 11

Puntaje mínimo: 0

Se trabajó con una escala de 3 niveles (alto, medio y bajo), la cual, se dividió entre estas tres categorías siendo la amplitud de 3 unidades:

Alto : 08 – 11 puntos.

Medio : 04 – 07 puntos.

Bajo : 0 – 03 puntos.

La validez

El cuestionario se sometió a validez mediante juicio de expertos, conformado por 4 profesionales nutricionistas de la Facultad de Ciencias de la Salud (Anexo 4), lo cual permitió que sea fiable al momento de aplicar al sujeto de estudio, los resultados obtenidos por los expertos fueron debidamente procesados en una respectiva tabla de concordancia con la finalidad de determinar la validez donde el grado de concordancia significativa fue $P < 0.5$ (Anexo 3).

La confiabilidad

Para determinar la confiabilidad del instrumento se aplicó el análisis de Alfa de Cronbach, que se realizó en base a una prueba piloto cuya muestra fue de 10 madres (Anexo 5).

3.9. Procedimiento para la recolección de datos

Para la ejecución del presente estudio, se hizo coordinaciones previas con la jefa del establecimiento de salud Pampa Grande, de igual forma con el personal encargado del control de crecimiento y desarrollo, a fin de obtener permiso para realizar el proyecto de investigación, una vez otorgado el permiso se realizó un sorteo con las madres que cumplieron con los criterios establecidos y con previo consentimiento informado (Anexo 6), luego se recogió la información mediante el cuestionario y la ficha de evaluación del estado nutricional, la cual se valoró según el peso y la talla registrados del carné de atención integral del niño. El recojo de la información se realizó en un periodo de 30 días.

3.10. Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez aplicado el instrumento y recogida la información se elaboró una base de datos, en ella describiendo las variables, dimensiones y la escala de medición, luego, se dividió la información de acuerdo a los objetivos, utilizando programas computacionales como el Microsoft Excel 2013 y el programa SPSS versión 22. El trabajo de análisis constó en la elaboración de tablas y gráficos de los resultados obtenidos tras la aplicación de las pruebas correspondientes. Para el análisis de la variable nivel de conocimientos de la madre sobre alimentación complementaria se utilizó una escala de medición de 3 categorías (alto, medio, bajo) y para determinar la relación que existe entre las variables de estudio se utilizó la prueba de significancia estadística: Chi cuadrado de Pearson, cuyo símbolo es "X²".

3.11. Consideraciones éticas

La presente investigación se desarrolló en un marco ético y de respeto a los derechos humanos, para lo cual se tuvo en cuenta los principios de beneficencia, justicia y respeto a la dignidad humana, sustentados en el informe Report Belmont. La investigación estuvo a cargo de personal calificado que actuó con empatía, benevolencia y profesionalismo, especialmente al aplicar el instrumento. La información obtenida de las participantes sólo se utilizó para fines de la investigación, de esta manera se dio cumplimiento al Principio de Beneficencia. De igual forma, la información se dio en condiciones de respeto a los derechos de la autodeterminación y del conocimiento irrestricto de la información. Por otra parte, esta información fue dada con un lenguaje claro, sencillo de acorde al nivel cultural de las mujeres en estudio. Lo anterior en virtud al principio de respeto a la dignidad humana. Se brindó un trato respetuoso, amable y justo, sin lugar a discriminación. El instrumento se aplicó respetando la privacidad e intimidad de las personas. Los cuestionarios fueron anónimos. Lo que garantiza la no vulnerabilidad del derecho a un trato justo y a la privacidad que se sustenta en el principio de justicia.

3.12. Limitaciones

La principal limitación que se presentó fue en la aplicación del instrumento, pues algunas madres por temor a la pandemia no llegaban a las consultas de CRED, por lo cual se tuvo que alargar 5 días más en el recojo de la información.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020

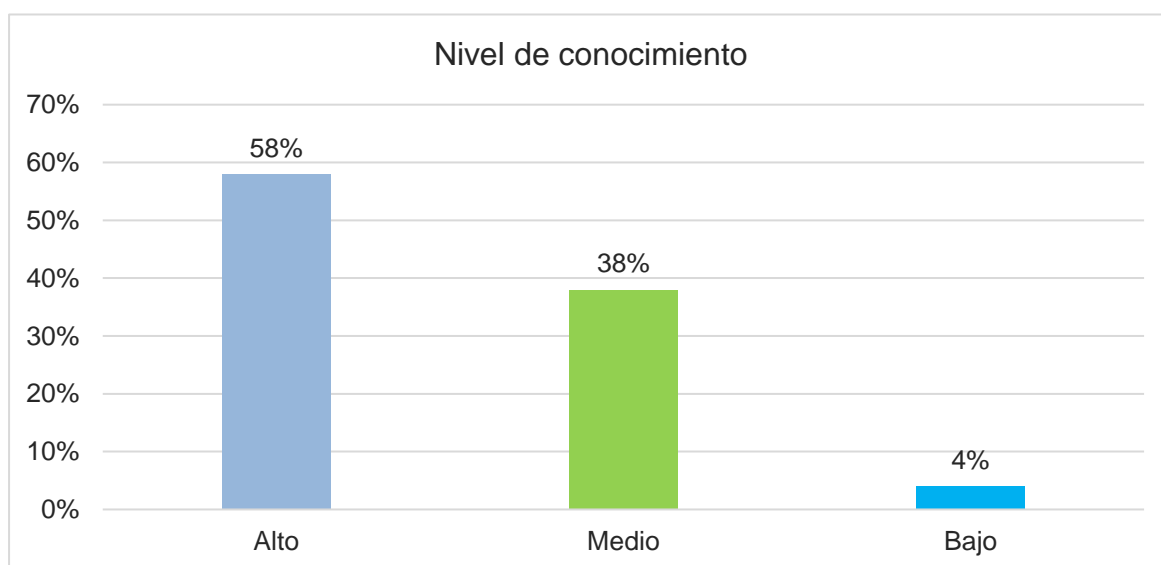
Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	52	58%
Medio	34	38%
Bajo	4	4%
Total	90	100%

Fuente: Resultados obtenidos del cuestionario aplicado a las madres de niños de 6 a 11 meses del C. S, Pampa Grande, Tumbes, 2020.

En tabla 1, se aprecia que del total de madres encuestadas, el 58% (52) presentan un nivel de conocimiento alto, el 38% (34) un nivel de conocimiento medio y el 4% (4) un nivel de conocimiento bajo.

FIGURA N° 1

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 11 MESES DEL C.S, PAMPA GRANDE, TUMBES, 2020



Fuente: Tabla 1

Tabla 2. Estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020

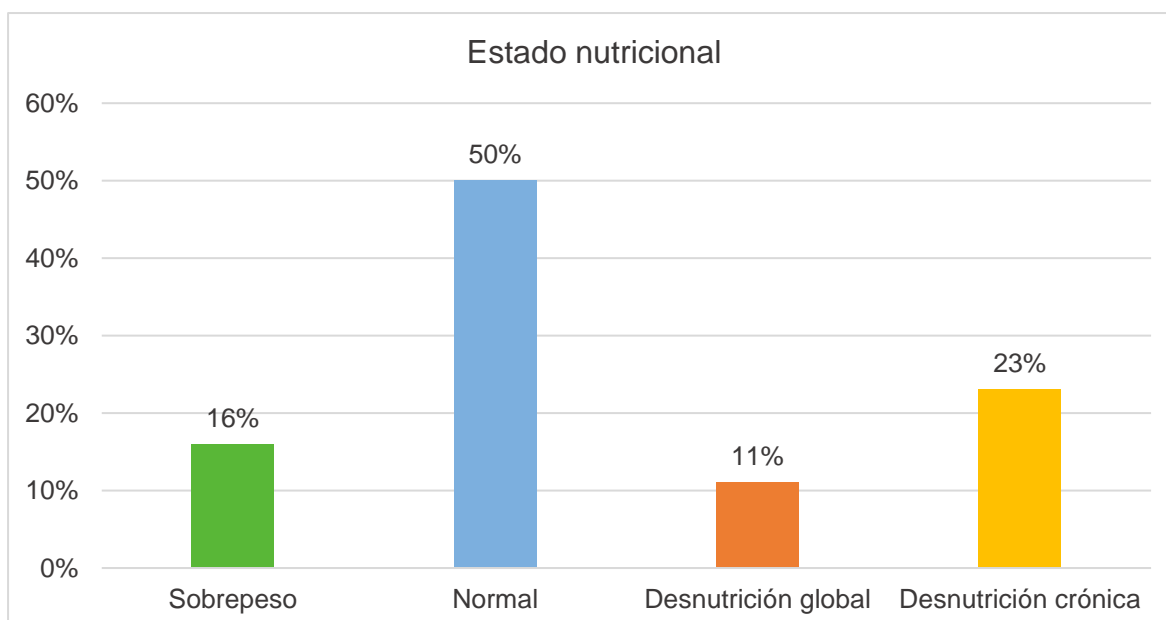
Estado nutricional	Frecuencia	Porcentaje
Sobrepeso	14	16%
Normal	45	50%
Desnutrición global	10	11%
Desnutrición crónica	21	23%
Total	90	100%

Fuente: Resultados obtenidos de la ficha de evaluación del estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020.

En la tabla 2, se observa que del total de niños evaluados, el 50% (45) presentan un estado nutricional normal, el 23% (21) desnutrición crónica, el 16% (14) sobrepeso y el 11% (10) desnutrición global.

FIGURA Nº 2

ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES DEL C.S, PAMPA GRANDE, TUMBES, 2020



Fuente: Tabla 2

Tabla 3. Relación entre el nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020

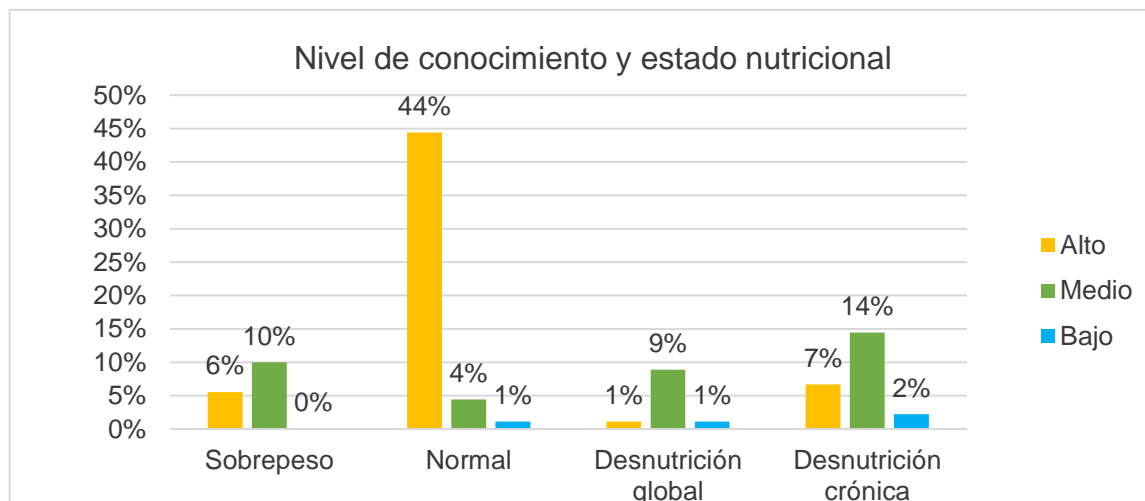
Nivel de conocimiento	Estado nutricional				Total
	Sobrepeso	Normal	Desnutrición global	Desnutrición crónica	
Alto	5	40	1	6	52
	6%	44%	1%	7%	58%
Medio	9	4	8	13	34
	10%	4%	9%	14%	38%
Bajo	0	1	1	2	4
	0%	1%	1%	2%	4%
Total	14	45	10	21	90
	16%	50%	11%	23%	100%

Fuente: Datos obtenidos de la relación entre el nivel de conocimiento y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020.

En la tabla 3, se observa que el 58%(52) de las madres poseen un nivel de conocimiento alto, por ello sus correspondientes niños el 44%(40) presentan un estado nutricional normal, el 7% (6) desnutrición crónica, el 6%(5) sobrepeso y el 1%(1) desnutrición global. Asimismo, el 38% (34) de las madres poseen un nivel de conocimiento medio, por ello sus correspondientes niños el 14%(13) presentan desnutrición crónica, el 10% (9) sobrepeso, el 9%(8) desnutrición global y el 4%(4) un estado nutricional normal. De igual forma, el 4%(4) de las madres poseen un nivel de conocimiento bajo, por ello sus correspondientes niños el 2% (2) presentan desnutrición crónica, el 1%(1) desnutrición global y un estado nutricional normal.

FIGURA N° 3

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES DEL C.S, PAMPA GRANDE, TUMBES, 2020



Fuente: Tabla 3

Tabla 4. Prueba Chi cuadrado del nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020

	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	55,556 ^a	32	.006
Razón de verosimilitud	66.003	32	.000
Asociación lineal por lineal	28.476	1	.000
N de casos válidos	90		

Fuente: Prueba Chi cuadrado del nivel de conocimiento y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020.

En la tabla 4, se aprecia la prueba Chi cuadrado del nivel de conocimiento y estado nutricional, observándose el valor de “x2” = 55,556^a, grado de libertad “gl”= 32, y un nivel de significatividad asintótica p = 0.006, puntaje que es menor al nivel de significación del 5% (p<0,050), por lo tanto se afirma que existe relación entre las variables de estudio, a un nivel de significancia al 95% porque el “p” es menor al nivel de significación del 5% (p<0,050).

V. DISCUSIÓN

En la tabla 1, los resultados demostraron que del total de madres evaluadas, el 58% presentan un nivel de conocimiento alto sobre alimentación complementaria, el 38% un nivel medio y 4% un nivel bajo. Esto indica que la mayor parte de las madres conocen sobre las generalidades y características de la alimentación complementaria, probablemente porque el centro de salud realiza sesiones demostrativas y consejería nutricional a las madres con niños menores de 1 año. En consecuencia a lo anterior tendrán niños con un estado nutricional normal.

Comparándolo con otros estudios, estos datos muestran semejanza con la investigación realizada por Fuertes S, denominado “Relación del estado nutricional de los niños menores de 2 años con los conocimientos y prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria”, en la cual concluye que la gran parte de las madres presentan un nivel de conocimiento alto sobre alimentación complementaria, esto coincide porque al igual que en el estudio la mayoría de las madres fueron amas de casa y tuvieron edades entre 21 a 30 años.

Por su parte, se diferencia del estudio realizado por Benavides L, Castro K, Cajamalqui E, Quispe C y Tasayco A, donde la mayoría de las madres presentaron un nivel de conocimiento medio, bajo e inadecuados, esta explicación puede ser debido a que la muestra seleccionada de los estudios fueron menores a la presente, a esto también le suma el grado de instrucción que fue diferente al superior, con excepción del estudio de Cajamalqui E, de igual forma, estas características también lo presentó el estudio de Fuertes S, sin embargo logró diferentes resultados.

En la tabla 2, se observa que del total de niños evaluados, el 50% presenta un estado nutricional normal, el 23% desnutrición crónica, el 16% sobrepeso y el 11% desnutrición global. A partir de ello, se determina que la mayoría de los niños tienen un estado nutricional normal según la evaluación antropométrica, esta causa puede ser debido a que sus respectivas madres tienen conocimientos altos sobre alimentación complementaria, todo esto evidencia que las madres están poniendo en práctica los conocimientos aprendidos, lo que resulta una fortaleza para la prevención de la malnutrición ya sea por déficit o por exceso, así como para el

personal que realiza dichas actividades promocionales. De la misma forma, se observa que todavía hay una tendencia por la desnutrición crónica, por consiguiente supone un riesgo para la mayoría de niños, ya que puede desencadenar enfermedades consecuentes a dicha enfermedad.

Ciñéndonos a otros estudios, los reportes tienen semejanza con la investigación de Cárdenas D, Benavides L, Fuertes S, Pacheco O, Cajamalqui E y Tasayco, pues, la gran cantidad de los niños presentaron un estado nutricional normal, a causa de un nivel de conocimiento alto, medio o bajo, esto refleja una gran debilidad pues los datos son inconclusos acerca de la influencia que pueda tener el conocimiento de la madre sobre el estado nutricional, conforme este criterio, el autor Pacheco O, señala que los lactantes con un estado nutricional normal pueden o no mantener una alimentación complementaria de acuerdo a la edad. En contraste a lo anterior, en el estudio de Castro K, los resultados mostraron que la gran parte de los niños presentaron un estado de desnutrición y sobrepeso, esto en relación a que las madres presentaron un nivel de conocimiento bajo, pues según Wisbaum W, las características en cuanto a la cantidad, consistencia, frecuencia y calidad son puntos claves para evitar la desnutrición.

En la tabla 3, se observa que el 58% de las madres poseen un nivel de conocimiento alto, por ello sus correspondientes niños el 44% presentan un estado nutricional normal, el 7% desnutrición crónica, el 6% sobrepeso y el 1% desnutrición global. Asimismo, el 38% de las madres poseen un nivel de conocimiento medio, por ello sus correspondientes niños el 14% presentan desnutrición crónica, el 10% sobrepeso, el 9% desnutrición global y el 4% un estado nutricional normal. De igual forma, el 4% de las madres poseen un nivel de conocimiento bajo, por ello sus correspondientes niños el 2% presentan desnutrición crónica, el 1% desnutrición global y un estado nutricional normal.

Comprobándose que un nivel de conocimiento alto de la madre puede mejorar el estado nutricional de su respectivo niño, caso contrario a los que presentan un nivel medio o bajo, pues repercuten escasamente sobre el estado nutricional.

Por otro lado, los resultados tienen similitud de acuerdo con la investigación de Cárdenas D, Fuertes S y Castro K, puesto que se evidenció que las madres que tienen un nivel de conocimiento adecuado o alto presentan niños con un estado

nutricional normal, mientras que las madres que presentan un nivel de conocimiento bajo muestran niños con desnutrición crónica, esto revela que existe una relación entre la variable nivel de conocimiento y estado nutricional. Sin embargo, se difiere según lo demostrado por Benavides L, Pacheco O y Tasayco A, donde las madres que tienen conocimientos inadecuados o bajos presentan niños con un estado nutricional normal.

En la tabla 4, se aprecia la prueba Chi cuadrado del nivel de conocimiento y estado nutricional, observándose el valor de $\chi^2 = 55,556$, grado de libertad "gl" = 32, y un nivel de significatividad asintótica $p = 0.006$, puntaje que es menor al nivel de significación del 5% ($p < 0,050$), por lo tanto se afirma que existe relación entre las variables de estudio.

Estas reseñas concuerdan con la investigación de Cárdenas D, Fuertes S, Cajamalqui E y Castro K, donde lograron comprobar que existe relación entre las dos variables mencionadas. Al mismo tiempo, se diferencia del estudio de Benavides L, Pacheco O y Tasayco A, quienes demostraron que no existe relación entre la variable nivel de conocimiento y estado nutricional, en vista a que sus resultados fueron opuestos, pues las madres que tuvieron un nivel de conocimiento bajo presentaron niños con un estado nutricional normal. Además, en uno de los estudios utilizaron un cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos y recordatorio de 24 horas, los cuales son diferentes al estudio.

VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que el 58% de las madres con niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020, presentan un nivel de conocimiento alto sobre alimentación complementaria, el 38% un nivel medio y 4% un nivel bajo.
2. Se demostró que el 50% de los niños 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020, presentan un estado nutricional normal, el 23% desnutrición crónica, el 16% sobrepeso y el 11% desnutrición global.
3. De acuerdo a la relación entre el nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, los resultados señalaron que las madres cuyos conocimientos son altos presentan niños con un estado nutricional normal.
4. Se comprobó por medio de la prueba de Chi cuadrado X^2 , que existe una relación estadísticamente significativa entre nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020, con un nivel de significancia al 95%.

VII. RECOMENDACIONES

Incentivar a los estudiantes de la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Tumbes, que realicen más investigaciones relacionadas al tema tratado, ya sea utilizando las variables del estudio o formulando nuevas dimensiones con la finalidad de identificar otros resultados. De igual forma, sugerir que en dicha escuela se propongan intervenciones educativas en alimentación y nutrición, de manera que contribuyan a las madres a la adquisición de hábitos saludables a sus menores hijos.

Se sugiere que el Centro de Salud Pampa Grande, continúe priorizando la consulta nutricional a los niños menores de 1 año, para que los padres logren formar conocimientos adecuados acerca de la alimentación de sus niños y por ende prevenir alteraciones nutricionales.

A los gobiernos locales, que fortalezcan la seguridad alimentaria, ya que es uno de los pilares que contribuye en reducir las tasas de malnutrición por déficit nutricional, que en el Perú todavía sigue existiendo, tal como se refleja en el estudio, por tal razón, se sugiere que se promueva a través de un abastecimiento de agua potable segura, acceso a alimentos y atención sanitaria oportuna.

De la misma forma, a la municipalidad provincial de Tumbes, realizar programas de apoyo con canasta familiares, dirigidos a las poblaciones más vulnerables, siendo las más propensas a riesgos nutricionales, para que de esta forma se continúe mejorando el estado nutricional de los niños.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Alimentación complementaria [Internet]. 2003 [citado 26 de mayo de 2019]. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/
2. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. 2019 [citado 26 de mayo de 2019]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
3. MINSA. Consumo de alimentos en niños peruanos de 6 a 35 meses; 2013-2014 [Internet]. Lima; 2015 [citado 26 de mayo de 2019]. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/vigilancia_poblacion/CONSUMO DE ALIMENTOS EN NINOS PERUANOS DE 6 A 35 MESES 2013-2014.pdf
4. MINSA. Estado nutricional de niños peruanos menores de 5 años [Internet]. 2018 [citado 26 de mayo de 2019]. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/sala_nutricional/sala_1/2019/sala_situacional_del_estado_nutricional_de_ninos_menores_de_cinco_anos_2018.pdf
5. MINSA. Documento técnico Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021 [Internet]. Lima; 2017 [citado 26 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
6. SIEN. Informe: Estado Nutricional en niños y gestantes de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud. Informe Gerencial Nacional [Internet]. Lima; 2017 [citado 26 de mayo de 2019]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe>
7. Solís M. Situación de Salud Tumbes 2016. Tumbes; 2016.
8. Cárdenas D y Carrillo A. Conocimientos y prácticas de lactancia y ablactación con relación al estado nutricional en menores de 2 años en la población Awá de Imbabura 2018. [Tesis en internet]. [Ibarra]: Universidad Técnica del Norte; 2018 [citado 10 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8673/2/06%20NUT%2058%20TRABAJO%20GRADO.pdf>

9. Benavides L. Estado nutricional y ablactación en lactantes de 6 a 12 meses en el Centro de Salud “El Priorato” en Ibarra, 2017 [Tesis en internet]. [Ibarra]: Universidad Técnica del Norte; 2018 [citado 10 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/8051/1/06%20NUT%2036%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
10. Fuertes S. Relación del estado nutricional de los niños menores de 2 años con los conocimientos y prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria de las madres que asisten al Centro de Salud N°1 de la Parroquia Santa Martha de Cuba, Tulcán 2018. [Tesis en internet]. [Ibarra]: Universidad Técnica del Norte; 2019 [citado 10 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/9455/2/06%20NUT%20305%20TRABAJO%20GRADO.pdf>
11. Pacheco O, Castro C, Caballero M , Morales L , Ramírez S y Villa N. Patrón de consumo alimentario y su relación con el estado de nutrición en lactantes de la región del Istmo de Tehuantepec. Rev Esp Nutr Comunitaria. 2019; 25(4) Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Nemesio_Villarruano/publication/338383970_Patron_de_consumo_alimentario_y_su_relacion_con_el_estado_de_nutricion_en_lactantes_de_la_region_del_Istmo_de_Tehuantepec/links/5e0ffa69a6fdcc28375631e0/Patron-de-consumo-alimentario-y-su-relacion-con-el-estado-de-nutricion-en-lactantes-de-la-region-del-Istmo-de-Tehuantepec.pdf
12. Cajamalqui E y Huancaya I. Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses en el Centro de Salud La Libertad Huancayo 2017. [Tesis en internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2018 [citado 10 de octubre de 2019]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3038/Cajamalqui%20y%20Huancaya_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. 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 SJ.M 2015. [Tesis en internet]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado 14 de octubre de 2019]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323351208.pdf>
14. Quispe C y Riveros S. Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 - 12 meses de edad, en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud San Cristobal, Huancavelica-2019. [Tesis en internet]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019 [citado 20 de octubre de 2019]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2917/TESIS-ENFERMER%C3%8DA-2019-QUISPE%20CAYETANO%20Y%20RIVEROS%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Tasayco A. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres relacionadas al estado nutricional en niños menores de 1 año Centro de Condorillo - Chincha 2016. [Tesis en internet]. [Lima]: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2016 [citado 20 de octubre de 2019]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/1467/TESIS_ANA%20CECILIA%20TASAYCO%20HUAROTE.pdf?sequence=2&isAllowed=y
16. Sanguinetti J. El conocimiento humano: Una perspectiva filosófica. Madrid: Palabra; 2005.
17. Abarca R. conocimiento [Internet]. 2016 [citado 10 de junio de 2019]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/Ladryss/el-conocimiento-56708211>
18. Cuadros C, Vichido M, Montijo E, Zárata F, Cadena J, Cervantes R, et al. Actualidades en alimentación complementaria. Acta Pediatr Mex. 2017;38 (3):182–201. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18233/APM38No3pp182-2011390>
19. Borja C, Iglesias M, Ortega A, Galdón S y Garrigós A. Actualizando la evidencia sobre las recomendaciones de enfermería en la alimentación complementaria. Revista científica del Colegio Oficial de Enfermería de Valencia. 2016; 114.

20. Perdomo M y De Miguel Durán F. Alimentación complementaria en el lactante. *Revista Pediatr Integral*. 2015; XIX: 260-267. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix04/04/n4-260-267_Mayra%20Perdomo.pdf
21. MINSA. Guías Alimentarias para los menores de 2 años de Panamá [Internet]. Panamá; 2018 [citado 26 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/CA1014ES/ca1014es.pdf>
22. Michaelsen K, Grummer L y Bégin F. Emerging issues in complementary feeding: Global aspects. *Matern Child Nutr* [Internet]. 2017; 13 Suppl 2. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29032617>
23. OMS. La alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. 2010 [citado 13 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2010/La-alimentacion-del-lactante--capitulo-modelo-para-libros-de-texto.pdf>
24. MINSA. Consejería nutricional en el marco de la atención de salud materno infantil [Internet]. Lima; 2010 [citado 26 de junio de 2019]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/Consejeria.nutricional.pdf>
25. Bhilwar M, Lal P, Sharma N, Bhalla P y Kumar A. Prevalence of induced abortions and contraceptive use among married women in an urban slum of Delhi, India. *Int J Gynecol Obstet*. 2016;136(1):29–32.
26. Meneses A. Alimentación Complementaria. *Revista Salud Administración*. 2016; 4 (9): 61 - 64. Disponible en: http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol3num9/A7_Alimentacion.pdf
27. Bezares V, Cruz R, Burgos M y Barrera M. Evaluación del estado de nutrición en el ciclo vital humano. 1era edición. México: McGraw-Hill Interamericana de España S.L; 2012.
28. UNICEF. Evaluación del crecimiento de niños y niñas [Internet]. Argentina; 2012 [citado 13 de junio de 2019]. Disponible en: http://files.unicef.org/argentina/spanish/Nutricion_24julio.pdf

29. Abeyá E, Calvo E, Durán P, Longo E y Mazza C. Evaluación del estado nutricional de niñas, niños y embarazadas mediante antropometría. 1a ed. Buenos Aires: Ministerio de Salud de la Nación; 2009.
30. Wisbaum W. La desnutrición infantil Causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento. España: UNICEF; 2011. Disponible en: <https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/Dossierdesnutricion.pdf>
31. Real Academia española. Diccionario de la lengua española [Internet]. 2014 [citado 23 de junio de 2019]. Disponible en: http://dbe.rah.es/?gclid=EAlaIQobChMI1J_R0__R6QIVHAIiCR3oYgE1EAA YASAAEgJzivD_BwE

ANEXO 1

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

PRESENTACIÓN

Buenos días, soy la bachiller Candida Noemi Yaguana Julcahuanca de la Escuela Académica Profesional de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Tumbes. La presente encuesta tiene como finalidad, conocer el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 11 meses de edad. Por lo cual, su opinión es importante en este estudio.

INSTRUCCIONES:

En esta sección, se muestran una serie de preguntas a fin de que Usted marque con una aspa (X) la alternativa que considere adecuada.

DATOS GENERALES:

Edad de la madre: a) < de 19 años b) 20 -34 años c) >= 35 años
Grado de educación: a) Primaria b) Secundaria c) Superior
Ocupación: a) Ama de casa b) Trabajo dependiente c) Trabajo independiente

DATOS ESPECÍFICOS:

1. ¿Qué es la alimentación complementaria?

- a) Introducción de alimentos picados
- b) Inicio de comidas como papillas, puré y lactancia.
- c) Inicio de alimentos líquidos como caldo de pollo, agua, etc.

2. ¿Por qué se da la alimentación complementaria?

- a) Porque la leche materna no cubre con todas las necesidades nutricionales.
- b) Porque necesita probar nuevos alimentos.
- c) Porque la leche ya no es importante.

3. ¿A qué edad se inicia la alimentación complementaria?

- a) A los 6 meses.
- b) A los 3 meses.
- c) A los 4 meses.

4. ¿Qué cantidad de comida debe consumir el niño de 6- 8 meses edad?
- a) 1 a 2 cucharadas.
 - b) 3 a 5 cucharadas.
 - c) 6 cucharadas.
5. ¿Qué cantidad de comida debe consumir el niño de 9 -11 meses de edad?
- a) 5 a 7 cucharadas.
 - b) 2 a 4 cucharadas.
 - c) 8 cucharadas.
6. ¿Cómo debe ser la consistencia del alimento del niño de 6-8 meses?
- a) Sólido: Alimentos picados y troceados.
 - b) Semisólido: Papillas, purés y mazamorras.
 - c) Líquida: Agua, jugos y caldos.
7. ¿Qué consistencia debe tener las comidas del niño de 9- 11 meses de edad?
- a) Sólido: Alimentos picados, desmenuzados y troceados.
 - b) Semisólido: Purés y mazamorras.
 - c) Líquido: Caldos y jugos.
8. ¿Cuántas veces al día debe comer el niño de 6 - 8 meses de edad?
- a) 2 veces al día.
 - b) 3 veces al día.
 - c) 4 veces al día.
9. ¿Cuántas veces al día debe comer el niño de 9 - 11 meses de edad?
- a) 2 veces al día.
 - b) 3 veces al día.
 - c) 4 veces al día.
10. ¿Cuáles son los alimentos de origen animal que contienen más hierro?
- a) Beterraga, frejoles, gelatina.
 - b) Sangrecita, bazo de res, hígado de pollo.
 - c) Arroz, trigo y pollo.
11. ¿Qué alimentos se recomiendan en la preparación de las comidas del niño 6-11 meses?
- a) Papa + Hígado + Zanahoria + Aceite vegetal.
 - b) Arroz + Pollo + Aceite vegetal.
 - c) Pollo + Brócoli.

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO 2

FICHA DE LA EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES DEL C.S, PAMPA GRANDE, TUMBES, 2020

Nombre:	
Edad (meses):	Peso actual:
Sexo:	Talla Actual:

DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL:

LONGITUD PARA LA EDAD

Talla alta	
Talla normal	
Desnutrición crónica	
Talla baja severa	

PESO PARA LA EDAD

Sobrepeso	
Normal	
Desnutrición global	

PESO PARA LA LONGITUD

Obesidad	
Sobrepeso	
Normal	
Desnutrición aguda	
Desnutrición aguda severa	

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO 3
PRUEBA DE CONCORDANCIA
PRUEBA BINOMIAL – JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	Nº JUEZ				P
	J1	J2	J3	J4	
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1	1	1	1	0.063
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	1	1	1	1	0.063
3. La estructura del instrumento es adecuada.	1	1	1	1	0.063
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable.	1	1	1	1	0.063
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1	1	1	1	0.063
6. Los ítems son claros y entendibles.	1	1	1	1	0.063
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	1	0	1	1	0.250

De acuerdo = 1 En desacuerdo =0

Si $P < 0.5$ la concordancia es significativa.

Los resultados obtenidos por cada experto, son menores de < 0.5 , por consiguiente, la prueba de concordancia es significativa.

El valor final es 0.09

ANEXO 4

CONSTANCIA DE EXPERTOS QUE PARTICIPARON EN LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS PARA EVALUAR LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

I. DATOS INFORMATIVOS

TÍTULO DEL PROYECTO:

CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES DEL C.S, "PAMPA GRANDE", TUMBES, 2019

PERSONAL INVESTIGADOR:

AUTOR: CANDIDA NOEMI YAGUANA JULCAHUANCA

ASESOR: DRA. YOVANY FERNÁNDEZ BACA MORÁN

VARIABLES DE ESTUDIO:

VARIABLE 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

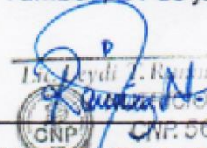
VARIABLE 2: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE 6 A 11 MESES

II. SUGERENCIAS AL INSTRUMENTO

El instrumento de recolección de datos para las variables nivel de conocimiento y estado nutricional ha sido revisado en su contexto integral, habiéndose planteado sugerencias respecto a la inclusión de algunos ítems que le den mayor consistencia. Luego se ha sugerido se someta a una prueba piloto en una población similar a la que se pretende realizar la investigación.

III. Cumplido el levantamiento de las sugerencias se ha validado como instrumento a ser utilizado en la presente investigación.

Tumbes, 24 de julio del 2019.



NUTRICIONISTA
GNP CNP: 0046
RAMIREZ NEIRA LEYDI TATIANA
NUTRICIONISTA

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
PARA EVALUAR LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

I. DATOS INFORMATIVOS

TÍTULO DEL PROYECTO:

CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y
ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES DEL C.S. "PAMPA
GRANDE", TUMBES, 2019

PERSONAL INVESTIGADOR:

AUTOR: CANDIDA NOEMI YAGUANA JULCAHUANCA

ASESOR: DRA. YOVANY FERNÁNDEZ BACA MORÁN

VARIABLES DE ESTUDIO:

VARIABLE 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

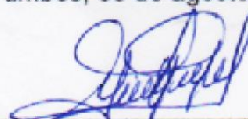
VARIABLE 2: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE 6 A 11 MESES

II. SUGERENCIAS AL INSTRUMENTO

El instrumento de recolección de datos para las variables nivel de conocimiento y estado nutricional ha sido revisado en su contexto integral, habiéndose planteado sugerencias respecto a la inclusión de algunos ítems que le den mayor consistencia. Luego se ha sugerido se someta a una prueba piloto en una población similar a la que se pretende realizar la investigación.

III. Cumplido el levantamiento de las sugerencias se ha validado como instrumento a ser utilizado en la presente investigación.

Tumbes, 03 de agosto del 2019.



YUDITH LÓPEZ QUISPE

NUTRICIONISTA

Lic. Yudith H. López Quispe



NUTRICIONISTA
CNP. N° 6662

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
PARA EVALUAR LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

I. DATOS INFORMATIVOS

TÍTULO DEL PROYECTO:

CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES DEL C.S, "PAMPA GRANDE", TUMBES, 2019

PERSONAL INVESTIGADOR:

AUTOR: CANDIDA NOEMI YAGUANA JULCAHUANCA

ASESOR: DRA. YOVANY FERNÁNDEZ BACA MORÁN

VARIABLES DE ESTUDIO:

VARIABLE 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA


VARIABLE 2: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE 6 A 11 MESES

II. SUGERENCIAS AL INSTRUMENTO


El instrumento de recolección de datos para las variables nivel de conocimiento y estado nutricional ha sido revisado en su contexto integral, habiéndose planteado sugerencias respecto a la inclusión de algunos ítems que le den mayor consistencia. Luego se ha sugerido se someta a una prueba piloto en una población similar a la que se pretende realizar la investigación.

III. Cumplido el levantamiento de las sugerencias se ha validado como instrumento a ser utilizado en la presente investigación.

Tumbes, 03 de agosto del 2019.



Lic. Greysi F. Zamora Rodriguez
BROMATÓLOGA - NUTRICIONISTA
• C.N.P. 6837



GREYSI ZAMORA RODRIGUEZ
NUTRICIONISTA

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
PARA EVALUAR LA VARIABLE NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

I. DATOS INFORMATIVOS

TÍTULO DEL PROYECTO:

CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y
ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES DEL C.S, "PAMPA
GRANDE", TUMBES, 2019

PERSONAL INVESTIGADOR:

AUTOR: CANDIDA NOEMI YAGUANA JULCAHUANCA

ASESOR: DRA. YOVANY FERNÁNDEZ BACA MORÁN

VARIABLES DE ESTUDIO:

VARIABLE 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

VARIABLE 2: ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE 6 A 11 MESES

II. SUGERENCIAS AL INSTRUMENTO

El instrumento de recolección de datos para las variables nivel de conocimiento y estado nutricional ha sido revisado en su contexto integral, habiéndose planteado sugerencias respecto a la inclusión de algunos ítems que le den mayor consistencia. Luego se ha sugerido se someta a una prueba piloto en una población similar a la que se pretende realizar la investigación.

III. Cumplido el levantamiento de las sugerencias se ha validado como instrumento a ser utilizado en la presente investigación.

Tumbes, 15 de agosto del 2019.



Miguel Barrueto Gallegos
M. Barrueto Gallegos
C.R. 5468

MIGUEL BARRUETO GALLEGOS

NUTRICIONISTA

ANEXO 5

CONFIABILIDAD DEL ALFA DE CRONBACH

Piloto	Ítems 1	Ítems 2	Ítems 3	Ítems 4	Ítems 5	Ítems 6	Ítems 7	Ítems 8	Ítems 9	Ítems 10	Ítems 11	Suma
Piloto 1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	1	6
Piloto 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
Piloto 3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10
Piloto 4	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	4
Piloto 5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10
Piloto 6	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	10
Piloto 7	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	8
Piloto 8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
Piloto 9	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	5
Piloto 10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
	0.2	0.1	0.1	0.2	0.2	0.2	0.2	0.3	0.1	0.2	0.2	7.156

El coeficiente Alfa de Cronbach hallado en la prueba es de 0.80 la cual demuestra que la confiabilidad de este instrumento es buena.

$$\alpha = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(1 - \frac{\sum V_i}{V_T} \right)$$

K	11
Sum VI	1.933
VT	7.156
Alfa	0.80

Evaluación de los coeficientes de alfa de Cronbach: Como criterio general, George y Mallery, sugieren las recomendaciones siguientes:

- Coeficiente alfa >0.9 es excelente
- Coeficiente alfa >0.8 es bueno
- Coeficiente alfa >0.7 es aceptable
- Coeficiente alfa >0.6 es cuestionable
- Coeficiente alfa >0.5 es pobre
- Coeficiente alfa <0.5 es inaceptable

ANEXO 6
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada Sra

Usted ha sido invitada a participar en la investigación denominada **“CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES DEL C.S, PAMPA GRANDE, TUMBES, 2020”**, presentado por Candida Noemi Yaguana Julcahuana, bachiller de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Tumbes.

El objetivo del presente estudio es determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, “Pampa Grande”, Tumbes, 2020.

La hemos contactado porque pertenece a la población atendida del Centro de Salud “Pampa Grande”. Su participación es totalmente voluntaria y puede tomarse el tiempo que requiera para decidir participar. Durante todo el estudio, el personal que desarrolla el proyecto, está a su disposición para aclarar cualquier duda o inquietud que usted tenga. Aunque haya decidido participar, usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin explicación. Su atención médica presente y futura no cambiará de ninguna manera si usted decide no participar.

La participación de este estudio consiste en resolver un cuestionario de 11 preguntas y facilitar el carné de atención integral de su niño. Usted formará parte de un grupo de personas que estoy invitando a esta investigación.

Los datos obtenidos serán de carácter confidencial, se guardará el anonimato, la identidad de usted y de su niño (a) estará disponible sólo para el personal del proyecto y se mantendrá completamente confidencial. Los datos estarán a cargo del investigador responsable y del equipo de investigación de este estudio para el posterior desarrollo de informes y publicaciones dentro de revistas científicas. Todos los nuevos resultados significativos desarrollados durante el curso de la investigación, le serán entregados a usted.

Si usted no desea participar no implicará sanción. Usted tiene el derecho a negarse a responder a preguntas concretas, también puede optar por retirarse de este estudio en cualquier momento y la información que hemos recogido será descartada del estudio y eliminada.

No existe ningún riesgo al participar de este estudio. Si lo desea puede dejar de participar, sin que signifique sanción para Usted. De participar de todo el estudio los beneficios directos que recibirá usted son los resultados de la encuesta y estado nutricional de su niño (a), asimismo la posibilidad de ayudar a desarrollar programas de intervención aplicados a menores de un año. No se contemplan ningún otro tipo de beneficios.

Las informaciones recolectadas no serán usadas para ningún otro propósito, además de los señalados anteriormente, sin su autorización previa y por escrito.

Agradezco desde ya su colaboración, y le saludo cordialmente.

Br. Candida Noemi Yaguana Julcahuanca

ACTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo

.....
acepto participar voluntaria y anónimamente en la investigación “**CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES DEL C.S, PAMPA GRANDE, TUMBES, 2020**”, dirigida por Candida Noemi Yaguana Julcahuanca, bachiller de la Escuela Profesional de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Tumbes

Declaro haber sido comunicada de los objetivos y procedimientos de la investigación y del tipo de participación.

Declaro haber sido informada que mi participación no involucra ningún daño o peligro para su salud física o mental, que es voluntaria y que puedo negarme a participar o dejar de participar en cualquier momento sin dar explicaciones o recibir sanción alguna.

Declaro saber que la información entregada será confidencial y anónima. Entiendo que la información será analizada por la investigadora en forma grupal y que no se podrán identificar las respuestas y opiniones de modo personal.

Declaro saber que la información que se obtenga será guardada por la investigadora responsable de la Universidad Nacional de Tumbes y será utilizada sólo para este estudio.

Participante

Investigadora

ANEXO 7

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DEL ESTUDIO

“AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD”

SOLICITO: Autorización para
ejecutar proyecto de tesis

SEÑORA:

Lic. Herla Mendoza Cabrera

DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE-TUMBES



Yo, Yaguana Julcahuanca Candida Noemi, identificada con DNI 48869256, bachiller egresada de la Escuela de Nutrición y Dietética de la Universidad Nacional de Tumbes, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, me encuentro realizando un proyecto de tesis denominado **“CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 11 MESES DEL C.S, PAMPA GRANDE, TUMBES, 2020”**. Para la cual solicito a usted muy respetuosamente brinde facilidades para realizar una encuesta a las madres de niños de 6 a 11 meses atendidos en las visitas domiciliarias, cuyos resultados servirán para la elaboración de mi informe de tesis.

Hago de su conocimiento que la ejecución del cuestionario se realizará tomando las medidas de seguridad correspondiente y manteniendo el distanciamiento social de al menos 1 metro.

Tumbes, 6 de agosto del 2020.

Atentamente

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'yaguana'.

Br. Candida Noemi Yaguana Julcahuanca

GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
Lic. Herla Y. Mendoza Cabrera
JEFA DE LA UNIDAD PAMPA GRANDE



ANEXO 8

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA



ANEXO 9

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS DE LA TOMA DE DATOS DEL CARNÉ DE ATENCIÓN INTEGRAL DEL NIÑO MENOR DE 5 AÑOS



ANEXO 10
DATOS GENERALES DE LA MADRE

Tabla 5. Datos generales de las madres de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020

	Datos generales	Frecuencia	Porcentaje
Edad de la madre	Menor o igual a 19 años	16	18%
	De 20 a 34 años	60	67%
	Mayor o igual de 35 años	14	16%
	Total	90	100%
Grado de instrucción	Primaria	10	11%
	Secundaria	36	40%
	Superior	44	49%
	Total	90	100%
Ocupación	Ama de casa	67	74%
	Trabajo dependiente	11	12%
	Trabajo independiente	12	13%
	Total	90	100%

Fuente: Resultados obtenidos del cuestionario aplicado a las madres de niños de 6 a 11 meses del C. S, Pampa Grande, Tumbes, 2020.

ANEXO 11

INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS UTILIZADOS EN LA EVALUACIÓN NUTRICIONAL

Tabla 6. Indicadores antropométricos de la evaluación del estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020

Indicadores antropométricos	Frecuencia	Porcentaje
Longitud para la edad	Talla alta	0
	Normal	69
	Desnutrición crónica	21
	Talla baja severa	0
Total		90
Peso para la edad	Obesidad	0
	Sobrepeso	2
	Normal	78
	Desnutrición global	10
Total		90
Peso para la longitud	obesidad	0
	Sobrepeso	14
	Normal	76
	Desnutrición aguda	0
	Desnutrición aguda severa	0
	Total	

Fuente: Resultados obtenidos de la ficha de evaluación del estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020.

ANEXO 12
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Variables	Dimensiones	Indicadores	Técnicas e instrumentos	Tipo, diseño y método de la investigación	Población y muestra
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la madre sobre las generalidades y características de la alimentación complementaria?</p> <p>2. ¿Cuál es el estado nutricional de niños de 6 a 11 meses, a partir de la evaluación antropométrica?</p> <p>3. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento de la madre sobre las generalidades y características de la alimentación complementaria. Determinar el estado nutricional de niños de 6 a 11 meses, a partir de la evaluación antropométrica. Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 11 meses.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria</p>	<p>Generalidades</p> <p>Características de la alimentación complementaria</p>	<p>Definición Fundamentos Edad de inicio</p> <p>-Cantidad -Consistencia -Frecuencia -Calidad -Combinación de alimentos</p>	<p>Entrevista / Cuestionario</p>	<p>Tipo de estudio</p> <p>La investigación es de naturaleza cuantitativo de tipo descriptivo-correlacional.</p> <p>Diseño de la investigación</p> <p>Diseño no experimental y transversal.</p> <p>Método</p> <p>Encuesta y la observación directa.</p>	<p>La población</p> <p>Estuvo conformada por las madres y los niños de 6 a 11 meses que asistieron a su control de crecimiento y desarrollo del C.S, Pampa Grande, que, según datos obtenidos de la oficina de estadística e informática, se atienden un promedio de 1548 niños al año.</p> <p>Muestra:</p> <p>Lo constituyeron las 90 madres con sus respectivos niños de 6 a 11 meses que asistieron a su control de crecimiento y desarrollo del C.S, Pampa Grande, Tumbes, 2020.</p>
		<p>Variable 2</p> <p>Estado nutricional de niños de 6 a 11 meses</p>	<p>Evaluación antropométrica</p>	<p>-Longitud/ Edad -Peso/Edad -Peso/ Longitud</p>	<p>Técnica de investigación documental del carné de atención integral de salud del niño. / Ficha de evaluación nutricional.</p>		