

**UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**



Asociación entre conocimiento de alimentación complementaria  
en las cuidadoras y el estado nutricional de niños menores de 2  
años del Establecimiento Salud Yapatera, año 2022

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN NUTRICIÓN Y DIETÉTICA**

**AUTOR**

Yanina Lisbeth Aguirre Viera  
Celeste Miruslava Zatán Herreros

**ASESOR**

Alexis Ovalle Fernández

Morropón, Perú  
2022

## METADATOS COMPLEMENTARIOS

### Datos de los Autores

#### Autor 1

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

#### Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

#### Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

#### Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

---

### Datos de los Asesores

#### Asesor 1

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

#### Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

### Datos del Jurado

#### Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

#### Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

#### Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

### Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

**\*Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### PROGRAMA DE ESTUDIOS DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA LICENCIATURA

#### ACTA N° 138-2024

En la ciudad de Chulucanas, a los dos días del mes de Septiembre del año dos mil veinticuatro, siendo las 08:30 horas, las Bachilleres AGUIRRE VIERA YANINA LISBETH Y ZATAN HERREROS CELESTE MIRUSLAVA sustentan su tesis denominada "**Asociación entre conocimiento de alimentación complementaria en las cuidadoras y el estado nutricional de niños menores de 2 años del Establecimiento Salud Yapatera, año 2022**" para obtener el Título Profesional de Licenciado en Nutrición y Dietética, del Programa de Estudios de Nutrición y Dietética.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- |  |                      |
|--|----------------------|
| 1.- Prof. Josselyne Escobedo Encarnación | APROBADO : BUENO     |
| 2.- Prof. Jhelmira Bermudez Aparicio     | APROBADO : REGULAR   |
| 3.- Prof. Vladimir Michael Colcas Acuña  | APROBADO : MUY BUENO |

Se contó con la participación del asesor:

- 4.- Prof. Ovalle Fernandez, Alexis

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 09:25 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

**APROBADO:BUENO**

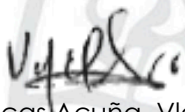
Es todo cuanto se tiene que informar.



Prof. Escobedo Encarnacion, Josselyne  
Presidente



Prof. Bermudez Aparicio, Jhelmira



Prof. Colcas Acuña, Vladimir Michael



Prof. Ovalle Fernandez, Alexis

Chulucanas, 02 de Septiembre del 2024

**Anexo 2**

**CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR DE TESIS CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO**

**Morropón, 16 de agosto del 2024**



Señor,  
Yordanis Enriquez Canto  
Jefe del Departamento de Investigación  
Facultad de Ciencias de la Salud / Universidad Católica Sedes Sapientiae

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que la tesis, bajo mi asesoría, con título: **“Asociación entre conocimiento de alimentación complementaria en las cuidadoras y el estado nutricional de niños menores de 2 años del Establecimiento Salud Yapatera, año 2022”**, presentado por Aguirre Viera Yanina Lisbeth (Código de estudiante: 2013101969 y DNI 48500104) y Zatán Herreros Celeste Miruslava (Código de estudiante: 2013102032 y DNI 77685878) para optar el título profesional de Nutrición y Dietética. ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser sustentado ante el Jurado Evaluador.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud del 7% (siete por ciento)**. Por tanto, en mi condición de asesor, firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.

Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,

  
-----  
**Alexis Ovalle Fernandez**  
 **NUTRICIONISTA**  
**CNP. 3496**

Firma del Asesor

DNI N°: 41670439

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0239-6515>

Facultad de Nutrición y Dietética/ UCSS

\* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

Asociación entre conocimiento de alimentación complementaria en las cuidadoras y el estado nutricional de niños menores de 2 años del Establecimiento Salud Yapatera, año 2022

## **DEDICATORIA**

Mi tesis está dedicada con todo mi amor a mi hija Aithana por ser mi motivo e inspiración para superarme cada día más y así poder luchar para una vida mejor. A mis padres Javier y Soledad por su sacrificio y esfuerzo para poder culminar esta carrera. A mi compañero de vida Robert, por su perseverancia para que se cumplan mis metas brindándome día a día inspiración para superarme y desearme lo mejor en cada paso por este camino de la vida y forjar a ser la persona que soy ahora.

**Yanina**

## **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis a mis cuatro grandes amores; por el gran esfuerzo y apoyo incondicional brindado en cada proceso de esta meta, a mis inspiraciones que me estimularon a no rendirme y me dieron fuerzas para poder seguir, a Dios por iluminarme y brindarme la sabiduría para cada prueba presentada día a día, a mi familia por poder contar en cada momento de dificultad y a mi corazón que formo parte de este gran proceso.

**Celeste**



## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco al todo poderoso, ya que es él que nos brinda la vida, a mi familia dándome ejemplo de superación y sacrificio enseñándome a valorar todo lo que tengo y a todas las personas que de una y otra manera me apoyaron a poder culminar esta carrera.

**Yanina**

## **AGRADECIMIENTO**

Le agradezco, primeramente, a Dios por que sin él no se puede lograr nada, a mi familia por ser la profesional que anhelaron ver siempre y lograr contar con el apoyo tanto emocional, como intelectual, este mérito, también, es de ustedes, a los grandes amigos que me motivaron en mis momentos frágiles, gracias a todos por lograr una meta más en mi vida y por ser parte de este proceso.

**Celeste**

## RESUMEN

**Introducción:** la nutrición infantil es primordial, así como es necesario que la alimentación que se genere en el niño, desde el inicio, fomente hábitos saludables, generando una vida activa y, a la vez, evite un problema nutricional; además, se debe tener presente que esta debe cumplir con las cuatro leyes fundamentales que son la armonía, adecuación, calidad y la cantidad, y así lograr que no exista a futuro la selección o rechazo por parte del infante.

**Objetivo:** precisar la conexión entre el conocimiento en alimentación complementaria y el estado nutricional de los infantes menores de 2 años del establecimiento médico I-3 Yapatera. **Materiales y métodos:** el alcance es correlacional; el diseño es no experimental, de corte transversal; el enfoque es cuantitativo y la recopilación de datos se realizó mediante una medición numérica. El estudio pretende brindar información de la localidad de Yapatera, para identificar los casos y los riesgos que pueden conllevar estos. **Resultados:** muestran que el nivel de conocimiento de las cuidadoras posee un nivel conocimiento medio con un 82.79%, 13.11% nivel bajo y un 4.1% con nivel alto; con respecto al estado nutricional, el 41.4% se encuentra con desnutrición crónica, el 5.74% presentó desnutrición global. Asimismo, se encontró a niños con sobrepeso y obesidad con un 18.85% independientemente.

**Conclusión:** los niveles de conocimiento de alimentación complementaria en las madres no se asocian con el estado nutricional de los niños, y se obtiene como resultado estadísticamente un p-valor mayor a 0.05

## Summary

**Introduction:** child nutrition is essential, just as it is necessary that the diet generated in the child, from the beginning, promotes healthy habits, generating an active life and, at the same time, avoids a nutritional problem; In addition, it must be kept in mind that it must comply with the four fundamental laws that are harmony, adequacy, quality and quantity, and thus ensure that there is no future selection or rejection by the infant.

**Objective:** to specify the connection between knowledge of complementary feeding and the nutritional status of infants under 2 years of age at the I-3 Yapatera medical establishment. **Materials and methods:** the scope is correlational; the design is non-experimental, cross-sectional; the approach is quantitative and data collection was carried out through numerical measurement. The study aims to provide information about the town of Yapatera, to identify the cases and the risks that these may entail. **Results:** show that the level of knowledge of the caregivers has a medium level of knowledge with 82.79%, 13.11% with a low level and 4.1% with a high level; regarding nutritional status, 41.4% have chronic malnutrition, 5.74% presented global malnutrition. Likewise, children were found to be overweight and obese with 18.85% independently.

**Conclusion:** the levels of knowledge of complementary feeding in mothers are not associated with the nutritional status of children, and a p-value greater than 0.05 is statistically obtained.

## ÍNDICE

Resumen	iii
Índice	v
Introducción	vi
Capítulo I El problema de investigación	7
1.1.Situación problemática	7
1.2.Formulación del problema	8
1.3.Justificación de la investigación	8
1.4.Objetivos de la investigación	8
1.4.1.Objetivo general	8
1.4.2.Objetivos específicos	8
1.5.Hipótesis	9
Capítulo II Marco teórico	9
2.1.Antecedentes de la investigación	9
2.2.Bases teóricas	11
Capítulo III Materiales y métodos	16
3.1.Tipo de estudio y diseño de la investigación	16
3.2.Población y muestra	16
3.2.1.Tamaño de la muestra	17
3.2.2.Selección del muestreo	17
3.2.3.Criterios de inclusión y exclusión	18
3.3.Variables	18
3.3.1.Definición conceptual y operacionalización de variables	18
3.4.Plan de recolección de datos e instrumentos	18
3.5.Plan de análisis e interpretación de la información	20
3.6.Ventajas y limitaciones	20
3.7.Aspectos éticos	21
Capítulo IV Resultados	21
Capítulo V Discusión	27
5.1. Discusión	27
5.2. Conclusión	28
5.3. Recomendaciones	28
Referencias bibliográficas	29
Anexos	31

## INTRODUCCIÓN

La alimentación es importante desde la primera infancia, siendo esta la que aporta y cubre todas las necesidades fisiológicas que el organismo requiere para su total actividad, siempre y cuando se generen hábitos, y conductas alimentarias importantes para su crecimiento, así como desarrollo físico y psicomotor.

La selección y preferencia alimentaria que el infante tenga se proyectará dependiendo en su totalidad de la información que los padres conozcan y como la lleven a la práctica, teniendo en cuenta que debe existir la variedad tanto en colores, sabores y olores de cada alimento presentado con las técnicas culinarias adecuadas. Es importante resaltar que una insistencia de un mismo alimento y una misma preparación culinaria hará que el infante luego lo rechace.

Es vital saber que el único alimento, hasta los seis meses de edad, que cubrirá y protegerá todas sus necesidades solo será única y exclusivamente la lactancia materna y a partir de esta edad se introducen alimentos semisólidos definiéndose a esta actividad como Alimentación Complementaria (AC) y es ahí donde se inicia la enseñanza de las conductas alimentarias que el niño adoptará de acuerdo con lo que los padres le fomenten en su día a día. La desnutrición infantil es un enigma difícil de eliminar. El nivel de desnutrición a nivel nacional es de 17,7%, siendo triplicada en los alrededores (área rural) que, en el casco urbano, se presenta en mayor cantidad en los infantes de 0 a 5 años de bajos recursos económicos.<sup>1</sup>

La desnutrición presenta causas que son multifactoriales, que incluyen el nivel socioeconómico, educación, entre otros, en los que se ve involucrado el desinterés que la mamá tiene sobre lo trascendental que es la alimentación que su niño debe tener durante los dos primeros años de edad. A la vez, existe una inadecuada información, la misma que la conduce a brindar una alimentación no apropiada de acuerdo a sus antepasados los llamados mitos, que causa infecciones y malestares en un estómago inmaduro; por otro lado, las progenitoras por tiempos de trabajo seleccionan alimentos prácticos de brindar como lo son los productos envasados no saludables. Ante esta realidad, se ha podido apreciar el nexo que existe en la experiencia que poseen las mamás al brindar la AC, lo cual es motivo a una investigación, logrando conocer los conocimientos actuales que cada cuidadora tiene sobre la alimentación de su niño con la relación de su estado nutricional.

Por lo mismo, la investigación a realizar presentó dos variables, la dependiente, que corresponde al estado nutricional del niño menor de 2 años y la independiente, que atañe al conocimiento de las cuidadoras que están a cargo de los infantes

## **CAPÍTULO I. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Situación problemática**

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) publicó el documento "PERU: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales 2020", donde se informó que el año 2020 el 12,1% de la población menor de cinco años del país padeció desnutrición crónica según el patrón de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Dicho documento fue elaborado con información recopilada mediante la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Además, precisó que, en la zona urbana, la desnutrición crónica afectó al 7,2% de este grupo poblacional y, en cambio, en la zona rural, con un 24,7 % de los menores de estudio. En comparación con el año 2018, los resultados de ENDES, que ejecutó el INEI, publicaron que la desnutrición crónica perjudicó al 12,2% de los niños, cifra que redujo en el último año un 0,7% y en los últimos cinco años un 5,3%. Asimismo, la incidencia de desnutrición crónica, de acuerdo con la Organización mundial de la salud (OMS) es superior en la zona rural (25,7%) que en la zona urbana (7,3%).<sup>2</sup> Por otro lado, el Minsa, en el periodo 2009-2021, observó una reducción de desnutrición crónica en niños menores de 3 años con un 8.3 puntos porcentuales, evidenciando un incremento de 0.2 en el primer semestre del año 2022.<sup>3</sup>

A la consecuencia terminable del cálculo entre ingestión y demanda de nutrientes, se le denomina estado nutricional. Por ello, los esquemas o modelos de alimentación se involucran en la nutrición de los infantes, limitando su capacidad de crecimiento y desarrollo. El comienzo temprano de AC restringe lo importante de la lactación, inclusive cuando se efectúa sin la limpieza y desinfección adecuada, ya que se expone al niño o niña a los gérmenes del ambiente. Por lo tanto, las inadecuadas prácticas de lactancia y alimentación complementaria están condicionadas con las exposiciones de enfermedad y muerte, así como el nivel de nutrición que pueda presentar.<sup>4</sup>

Asimismo, la problemática del estado nutricional relacionado con los conocimientos que tiene la madre lactante son las variables donde se necesitan trabajar.

### **1.2. Formulación del problema**

**¿Existe relación entre el conocimiento de alimentación complementaria en las cuidadoras y el estado nutricional de niños menores de 2 años del E.S. I-3 Yapatera?**

#### **1.2.1. Problemas específicos**

- ¿Cuál es el estado nutricional de los niños menores de 2 años de edad del E.S.I-3 Yapatera?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en las cuidadoras de niños menores de 2 años del E.S.I-3 Yapatera?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas en las cuidadoras de niños menores de 2 años del E.S. I.3 Yapatera?

### **1.3. Justificación de la investigación**

Esta investigación se basó en la justificación metodológica porque se buscó asociar dos variables en estudio que son estado nutricional y conocimiento materno sobre alimentación complementaria, logrando conocer la influencia que presenta la madre sobre la información y la práctica al alimentar a su menor hijo y el estado nutricional que este presenta.

Asimismo, la justificación teórica surgió debido a que se observó en las diferentes campañas médicas que se realizaron en las diferentes postas de salud aledañas al Distrito de Chulucanas, el inadecuado conocimiento con el que cuentan las cuidadoras de la alimentación complementaria y el nexo que podría existir con el estado nutricional de su hijo. Además, este estudio se realizó con el propósito de que las cuidadoras estén al tanto de la información apropiada del comienzo de la alimentación complementaria de acuerdo con los grupos de edad en meses, la disposición que tenga para la elaboración diaria de la alimentación que tiene él bebé, de acuerdo con las exigencias nutricionales, obteniendo un crecimiento y desarrollo óptimos para mantener el estado nutricional adecuado.

Finalmente, la justificación práctica estuvo orientada a educar a las cuidadoras para evitar los malos hábitos alimenticios que se puedan generar con un inadecuado inicio, recordando que existen factores que facilitan que el menor rechace un alimento; además, aprender la proporción, continuidad y variedad de los diferentes grupos de alimentos que se irán incorporando de acuerdo con el grupo de edad, y, de esta manera, fortalecer y posicionar los conocimientos en nutrición relacionado al estado nutricional. También, pretendió analizar si los alimentos que integran la alimentación complementaria brindada son alimentos nutritivos o inadecuados que benefician o perjudican el estado de salud y nutrición en el niño y logrando un mejor aprendizaje en conjunto con la ejecución sobre la correcta elaboración del comienzo de la alimentación complementaria que las cuidadoras proporcionan a sus bebés.

### **1.4. Objetivos de la investigación**

#### **1.4.1. Objetivo general**

Determinar la asociación entre el conocimiento de alimentación complementaria en las cuidadoras y el estado nutricional de infantes menores de 2 años del E.S. I-3 Yapatera

#### **1.4.2. Objetivos específicos**

- Conocer el grado de conocimiento sobre alimentación complementaria en las cuidadoras de infantes menores de 2 años del E.S. I-3 Yapatera
- Identificar el estado nutricional de los niños menores de 2 años del E.S. I-3 Yapatera
- Conocer las características sociodemográficas en las cuidadoras de niños menores de 2 años del E.S. I-3 Yapatera

## 1.5. Hipótesis

**H0:** No existe asociación entre el conocimiento de alimentación complementaria en las cuidadoras y el estado nutricional de niños menores de 2 años del E.S. I-3 Yapatera.

**H1:** Existe asociación entre el conocimiento de alimentación complementaria en las cuidadoras y el estado nutricional de niños menores de 2 años del E.S. I-3 Yapatera.

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de la investigación

Existen indagaciones ya relacionadas con el estudio a realizar, que se presentarán a continuación.

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

Laura Milena Rivas Pirajan realizó un estudio titulado: alimentación complementaria y estado nutricional de los niños y niñas lactantes menores de 2 años usuarios de un hogar infantil beneficiarios del Banco de Alimentos de Bogotá. Esta indagación fue elaborada en el año 2019 desarrollada en Bogotá, que presentaba como objetivo general caracterizar la AC, que sostiene la mamá en la alimentación complementaria en infantes que inician su alimentación hasta los 2 años con el estado nutricional de los niños, beneficiarios del *Banco de Alimentos* de dicho lugar. La metodología de estudio fue de tipo, descriptivo de corte transversal, la cual tuvo como muestra de estudio a 12 niños y niñas donde se utilizó 3 cuestionarios estructurados, logrando como resultado que el inicio de alimentación se brinda antes de los 6 meses de edad, no teniendo presente la consistencia y preparación adecuada, así como retirar la lactancia materna antes del tiempo establecido relacionadas con el menor nivel educativo y empleo de la madre originando enfermedades infecciosas.<sup>5</sup>

#### 2.1.2. Antecedentes nacionales

Ibelia Sara Franklin Guerrero realizó el estudio titulado: Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 12 meses, fue ejecutada en Ica que tuvo con el absoluto propósito de determinarse la asociación que hay entre el grado de información que tengan las mamás en la AC y el estado nutricional de su niño, que asisten al *Hospital Víctor Alfredo Lazo Peralta-Puerto Maldonado en el año 2020*. Esta investigación fue de tipo observacional prospectivo, de corte transversal y relacional. El universo de estudio fue de 100 mamás teniendo como muestra a 80 mamás que asisten al Hospital. El instrumento que utilizaron fue un cuestionario, previamente validado del cual se establecieron 20 preguntas regidas a la mamá del infante; además, se utilizó una ficha con los datos antropométricos de evaluación del estado nutricional de cada niño, obteniendo como resultados que no existe relación significativa ( $p > 0.05$ ) entre el grado de concepto materno con la alimentación complementaria y el estado nutricional del infante menor de 1 año. Por último, con respecto al estado nutricional del infante, encontraron que gran porcentaje de los menores se encuentra con peso inadecuado en un 67,5% y en el indicador T/E



con un 57,5% talla inadecuada para la edad del infante. Solo se encontró un 46,3% de niños con estado nutricional adecuado.<sup>6</sup>

Yaguana Julcahuanca, Candida Noemi Yaguana realizaron un estudio titulado *Conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 12 meses del C.S. Pampa Grande*, la indagación que se desarrolló en el mismo año 2020 en Tumbes, tuvo como finalidad conocer la asociación de los entendimientos de la mamá en alimentación complementaria con relación al riesgo nutricional que presenten los infantes que asisten al Centro de Salud, Pampa Grande. La indagación no fue de clase experimental, el instrumento utilizado fue un cuestionario validado para valorar el grado de conocimientos sobre alimentación complementaria. Además, emplearon una ficha de evaluación del estado nutricional, que fueron elaborados por la autora, con estos instrumentos se logró comprobar el nexo entre los entendimientos con la alimentación complementaria y la amenaza nutricional de los infantes en estudio.<sup>7</sup>

Valentín Alvarado Valeria Valentina realizó el estudio titulado *Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño entre 6 a 24 meses del C.S. San Sebastián*, elaborada en Lima, presentó como propósito comprobar la conexión que existe entre el grado de preparación materna sobre el comienzo de la alimentación complementaria y el estado nutricional en lactantes que acuden al centro de salud San Sebastián en el año 2020. Su muestra fue de 60 madres y niños que asistieron. El instrumento que se usó fue un cuestionario a las madres; además, realizaron una evaluación nutricional de peso y talla al lactante. Como resultado, se demostró que existe relación estadísticamente significativa, por lo que se acepta la hipótesis alterna, condicionando el riesgo nutricional de los niños.<sup>8</sup>

Mariela Barzola Carrasco realizó un estudio titulado *Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud en SJM*, tuvo como objetivo general conocer la información y la ejecución en las praxis de las madres con respecto al comienzo de la alimentación que tiene con su infante entre los 6 a 24 meses de edad, investigación que fue realizada en el 2019. El método fue descriptivo con nivel aplicable, la población constituida con 30 madres que acuden al establecimiento de Salud, San Juan de Miraflores. El instrumento que utilizaron para obtener la información fue un formulario. Se obtuvo como conclusión que gran parte de las mamás que acudieron al C.S. sí saben de AC, en lo que concierne a los aspectos generales y características; sin embargo, con relación a la praxis, la mayoría lo ejecuta adecuadamente, más aún en la limpieza y conservación; por otra parte, respecto a la elaboración e interrelación que debería presentar con su niño la mayoría, lo efectúa inadecuadamente.<sup>9</sup>

Quispe Cayetano Christine Della y Riveros Quispe Shaomi Zosy realizaron un estudio titulado *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 Cristóbal*, realizado en Huancavelica en el año 2019. Tuvo como finalidad conocer el grado de información que tenían las madres en relación con la alimentación complementaria que tienen con sus infantes menores de un año, en el área de CRED del *Centro de Salud San Cristóbal*. La indagación no fue empírica solo descriptiva; además, la muestra fue instituida por 74 mamás, utilizando como herramienta para valorar el grado de entendimiento acerca de AC un cuestionario. La conclusión de la actual indagación indicó que el mayor porcentaje fue de 45.95% de madres que lograron obtener un nivel medio y como mínimo porcentaje a un 25%, con un rango bajo en

consideración al entendimiento que presentan sobre alimentación complementaria de sus infantes.<sup>10</sup>

Rodríguez Ruiz Hilda y Bringas Salinas Blanca Jhanet realizaron un estudio titulado *Conocimiento sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del lactante, se realizó en el Hospital Leoncio Prado de Huamachuco en el año 2018*, donde asocian el entendimiento de alimentación complementaria en relación al estado nutricional, que fue descriptiva, cuantitativa y correlacional, teniendo como muestra a 141 madres con la facilidad del carnet de control de crecimiento y desarrollo. Se utilizó un formulario y registro de recaudación de información. Se concluyó que sí se encuentra relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre las variables en estudio.<sup>11</sup>

Fabiola Rosmery Benites Ynoñan, en su estudio titulado *Nivel de conocimiento de madres en alimentación complementaria y estado nutricional en lactantes del centro de salud Túcume*, presentó como objetivo conocer la conexión entre el grado de conocimiento que presentan sobre AC las mamás con el estado nutricional de sus infantes que asisten al Centro de Salud Túcume, ejecutada en el año 2018, en el que se usó para su primera variable como herramienta un cuestionario validado por juicio de expertos y para lograr determinar el estado nutricional, utilizaron una tarjeta nutricional; ambas herramientas lograron como conclusión final que existe asociación con las variables de investigación.<sup>12</sup>

Mejía Tacsí et al. realizaron el estudio titulado *Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño de 6 a 12 meses que asisten al consultorio CRED centro de salud Parcona, se ejecutó en Ica en el año 2017*. Se logró conocer el nexo entre los entendimientos maternos de AC y el estado nutricional que presentó el infante los cuales asisten al servicio CRED en el Centro Salud Parcona. El diseño que utilizó el estudio es cuantitativo descriptivo, de tipo transversal correlacional. El universo fue de 150 mamás con sus lactantes (150), las edades de los infantes de estudio fueron 6 meses a 1 año. El material que se utilizó es un formulario. Los Resultados conducen que se confirma la asociación significativa ( $p < 0,05$ ) entre el nivel de información que presentó la mama con respecto a la alimentación de su niño en relación con el estado nutricional del infante.<sup>1</sup>

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1. Alimentación**

Cervera define como la acción de obtener una secuencia de insumos original o procesados, que se conoce o son llamados alimentos, estos están constituidos por una diversidad de sustancias que denominamos nutrientes. Asimismo, los componentes específicos les brindan características propias; está influenciada por diferentes factores; por lo tanto, es un proceso voluntario.<sup>13</sup>

La FAO (Food and Agriculture Organization) es una organización de la ONU dedicada a la agricultura y a la alimentación, que realiza desarrollos en la acción de consumir alimentos para cubrir la necesidad de comer.<sup>14</sup>

### **2.2.2. Nutrición**

Esta inicia después de la deglución del alimento, es la agrupación de procesos a través del cual el ser humano, usa, convierte e incluye en sus propios regímenes una variedad de compuestos que obtiene de su alrededor a través de la alimentación, con la finalidad de adquirir energía, elaborar y restaurar estructuras orgánicas, así como de graduar los procesos metabólicos. Es un proceso involuntario.<sup>13</sup>

### **2.2.3. Lactante**

Se define la etapa del niño o niña de 28 días de nacido y finaliza a los 24 meses de edad.<sup>10</sup>

### **2.2.4. Infante**

Es la etapa que comprende desde el nacimiento hasta el desarrollo del niño, así como en el crecimiento del cerebro y se presenta en periodos diferenciados por las características, tanto físicas, psicológico y sociales, además de actitudes proporcionadas de cada edad.<sup>15</sup>

La UNICEF define la primera infancia como el periodo que comprende entre la gestación y el inicio de la etapa escolar donde influye el desarrollo del cerebro.<sup>16</sup>

### **2.2.5. Alimentación complementaria**

La OMS (Organización Mundial de la Salud) definió la AC como toda sustancia distinta a la leche materna que puede ser líquido o sólido que se le incorpora a la dieta del infante, abarca desde los 6 meses a 2 años.<sup>17</sup>

La UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia) remarcó un rol primordial en la AC como mayor impacto en el crecimiento y desarrollo.<sup>18</sup>

Los primeros alimentos que recibe el niño deberían ser suaves y densos, presentados en forma de puré, papilla o mazamorra. Las preparaciones líquidas son bajas en nutrientes y calorías, por lo tanto, se debe preparar comidas de consistencia espesas.<sup>19</sup>

### **Beneficios de la alimentación complementaria**

1. Fomenta un óptimo crecimiento y desarrollo neurológico, del aparato digestivo y el sistema neuromuscular.
2. Brinda nutrientes que son deficientes en la LM, tales como: hierro, zinc, selenio y vitamina D.

3. Educa al infante a reconocer sabores, colores, texturas y diferentes temperaturas, además a promover el consentimiento de nuevos alimentos.
4. Fomenta nuevos hábitos de alimentación saludable.
5. Ejerce el desarrollo psicosocial, y la relación adecuada entre los papas y sus pequeños niños
6. Promueve una AC que conceda prevenir elementos de riesgo como obesidad, desnutrición, entre otros.<sup>18</sup>

## **Características de la alimentación complementaria**

### **a) Cantidad**

La proporción va a depender de la densidad y de la capacidad gástrica de estos.

- 6 a 8 meses: 3 a 5 cucharadas o 1/2 plato mediano
- 9 a 11 meses: 5 a 7 cucharadas o 3/4 partes de plato mediano
- 12 a 24 meses: 7 a 10 cucharadas o un plato mediano

### **b) Consistencia**

Los alimentos tienen que integrarse gradualmente, de menos a más consistencia:

- 6 a 8 meses: la consistencia debe ser tipo purés.
- 9 a 11 meses: debe comer alimentos picados.
- 12 a 24 meses: debe comer alimentos de la olla familiar.

### **c) Frecuencia**

A menudo que va desarrollando el infante, será mayor su necesidad alimentaria. Debe fraccionarse a lo largo del día, adoptando una capacidad gástrica de 30 g/kg de peso corporal y una densidad energética mínima de 0,8 kcal/g de alimento.

- 6 -8 meses: 2 a 3 comidas al día
- 9 a 11 meses: 4 comidas al día
- 12 a 24 meses: 5 comidas al día<sup>20</sup>

### 2.2.6. Contenido nutricional

La alimentación complementaria debe ser rica en energía, proteínas y micronutrientes, se dividen en dos grupos: macronutrientes (proteínas, carbohidratos y lípidos) y micronutrientes (vitaminas y minerales). El contenido nutricional brindado al lactante dependerá única y exclusivamente de la madre o cuidadora.<sup>20</sup>

### 2.2.7. Alimentos alérgenos en la alimentación complementaria

La alergia alimentaria es la reacción o respuesta del sistema inmunológico ante un compuesto (alérgeno). Es principalmente una proteína del alimento que entra en contacto por ingestión o inhalación. La respuesta habitual es la formación de anticuerpos IgE (Inmunoglobulina E), ocasionando síntomas como diarrea, náuseas, vómito, etc. Entre ellos tenemos:

- a) **Huevo:** esta se produce por la ingestión, siendo la ovoalbúmina la proteína alérgena. Se va dando la yema cocida al nove o mes y al año un huevo entero, se recomiendan 2 a 3 huevos por semana.
- b) **Pescado:** es un efecto secundario adverso por un mecanismo inmunológico ante a algunas proteínas del alimento, esperar que el infante tenga 1 año de edad para probar tolerancia y observar cuidadosamente las reacciones que pueda presentar.<sup>20</sup>
- c) **Cítricos:** este tipo de insumos son potencialmente alérgicos si hay antecedentes.<sup>17</sup>

### 2.2.8. Estado nutricional

El estado nutricional es el estado físico que muestra un individuo, como efecto del balance entre las necesidades nutricionales, ingesta y nutrientes del cuerpo humano. Este se conecta con el desarrollo del infante que viene a ser una sucesión de aumento de la masa corporal de un individuo. Se crea por el mayor número de células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). Se determina mediante las variables antropométricas como son peso, talla, perímetro cefálico, entre otros. Además, es el efecto producto del uso de nutrientes, va desde lo normal hasta lo desequilibrado, que tiene como consecuencia, desnutrición crónica, obesidad, entre otros.<sup>21</sup>

### 2.2.9. Desnutrición

El término desnutrición establece toda baja anormal de peso del cuerpo, a partir de lo más liviano hasta la más severo.<sup>22</sup>

Es una enfermedad que resulta de la ingesta insuficiente de calorías; los alimentos son necesarios para satisfacer las necesidades alimentarias del individuo. Existen tres tipos de desnutrición:

- a) **Desnutrición aguda:** se presenta con un déficit de peso con para a la talla (P/T).
- b) **Desnutrición crónica:** el retraso de la talla para a la edad (T/E).
- c) **Desnutrición global:** se manifiesta como el déficit de peso por edad, es decir, la combinación de las dos primeras ( $P/T \times T/E = P/E$ ).<sup>1</sup>

### Clasificación del estado nutricional en niños y niñas de 29 días a menores de 5 años

Desviación estándar (DE)	P/E	P/T	T/E
+ 3		Obesidad	
> + 2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alta
+ 2 a -2	Normal	Normal	Normal
< -2 a -3	Desnutrición	Desnutrición / Bajo peso /emaciado	Talla baja
< - 3		Desnutrición severa	Talla baja severa

Aplicación del AIEPI en valoración del crecimiento infantil - CICAT-SALUD.<sup>23</sup>

#### 2.2.10. Sobrepeso y Obesidad

La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que es el almacenamiento anormal o excesivo de grasa que puede ser dañino a la salud.

- El sobrepeso es el peso para la estatura que esta al menos dos desviaciones estándar por encima del promedio establecido por los patrones de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
- La obesidad es un peso cuya altura supera tres desviaciones estándar del promedio según los Criterios de crecimiento infantil de la Organización Mundial de la Salud (OMS).<sup>24</sup>

#### 2.2.11. Normal

Para clasificar a un infante, sea varón o mujer, va a depender del peso, talla, edad y sexo. Cuando está entre los valores -2 DE y +2DE, se denomina o clasifica en normal.<sup>25</sup>

### **2.2.12. Conocimiento**

El conocimiento es la acción responsable y premeditada que tiene como finalidad comprender la naturaleza de un objeto y primariamente es referido al sujeto, el quién conoce que es un objeto, el que se conoce. Su desarrollo está en sintonía con la evolución del pensamiento humano.<sup>26</sup>

Además, el conocimiento transforma, codifica, almacena y restaura todas las actitudes y comportamientos adaptativos posteriores recibidos del entorno. Es un conjunto organizado por datos que forman un mensaje sobre un fenómeno en particular, y la información. También, se recibe como datos procesados con significados claros y definidos, estos datos son números, palabras, sonidos o imágenes, no siempre están organizados.<sup>27</sup>

La Real Academia Española define al conocimiento como la acción de conocer o saber algo, a esta palabra se relacionan los siguientes: cognición, epistemología, entendimiento, inteligencia, discernimiento, intelecto.<sup>28</sup>

### **2.2.13. Yapatera**

Yapatera es un centro poblado afroperuano perteneciente a la provincia de Morropón en el departamento de Piura, se encuentra ubicada aproximadamente a 3 km al Noreste de la ciudad de Chulucanas.<sup>29</sup>

## **CAPÍTULO III. MATERIALES Y MÉTODOS**

### **3.1. Tipo de estudio y diseño de la investigación**

Este estudio es correlacional porque incluye dos variables que son el conocimiento de la cuidadora y la nutrición infantil (estado), el diseño es no experimental de tipo transversal.

En esta investigación, no se interfiere con ninguna variable y las muestras son obtenidas por única vez, el enfoque es cuantitativo en el cual se utilizó la obtención de información de análisis estadístico con la finalidad de demostrar la hipótesis.<sup>30</sup>

### **3.2. Población y muestra**

**Población:** la población del estudio estuvo constituida por 316 niños(as) de 6 a 24 meses de edad, que pertenecen a la localidad de Yapatera a quince minutos del Distrito de Chulucanas que asisten al centro de salud de la misma localidad.

### 3.2.1. Tamaño de la muestra

El estudio tuvo una población de 244 infantes de 6 a 24 meses de edad, los cuales pertenecen al E.S. I-3 Yapatera de la localidad de Chulucanas.

Para determinar la muestra, se necesitó el total del universo (316). Se utilizó una seguridad del 95% (1,962), una proporción esperada del 5% = 0,05 (proporción de individuos en el universo de estudio que poseen las características del estudio), que de 0,95 que, en este caso, (proporción de individuos que no poseen las características del estudio) y una precisión del 3%. Con estos datos, se obtuvo 244 como tamaño de la muestra.<sup>31</sup>

**Cálculo del tamaño muestral según Aguilar, 2005.**

$$n = \frac{N * Z^2 * \infty * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 \infty * p * q}$$

$$n = \frac{316 * 1.962^2 * 0.5 * 0.5}{0.03^2(316 - 1) + 1.962^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 244$$

Dónde:

**N** = Total de la población

**Z** = 1,962 ( $\alpha$  = 0.05)

**p** = Proporción esperada, del 5 %  $p = 0,5$

**q** =  $1 - p$ ;  $1 - 0,5 = 0,5$

**d** = precisión del 3%

### 3.2.2. Selección del muestreo

El tipo de muestreo que se utilizó es probabilístico aleatorio simple, es decir, se seleccionó al azar a las participantes. Además, permitieron proporcionar la información necesaria para la investigación.<sup>26</sup>



### **3.2.3. Criterios de inclusión y exclusión**

#### **Criterios de inclusión**

- Cuidadora con un infante de 6 meses a 24 meses
- Cuidadoras que pertenecen al E.S. I-3 Yapatera
- Cuidadoras que se encarguen exclusivamente de la alimentación del niño
- Cuidadoras que quieren participar de forma voluntaria en el presente estudio

#### **Criterios de exclusión**

- Cuidadoras que tienen niños con capacidades especiales
- Cuidadoras que no deseen participar en el proyecto de estudio
- Cuidadoras que presentan niños mayores de 2 años
- Niños y niñas que presenten enfermedades infecciosas antes de los 3 meses de ser evaluados

### **3.3. Variables**

#### **3.3.1. Definición conceptual y operacionalización de variables**

Esta indagación posee dos variables: la primera variable es el conocimiento que tienen las cuidadoras de los niños menores de 24 meses de edad y la segunda variable es el estado nutricional que dispone el lactante. El cuadro de operacionalización de variables se muestra en el Anexo 2.

### **3.4. Plan de recolección de datos e instrumentos**

Se utilizó un cuestionario estructurado y validado por juicio de expertos acerca del conocimiento de la cuidadora respecto a alimentación complementaria, la cual estuvo constituida en:

En el primer momento de este estudio, se entregó un cuestionario a las cuidadoras el mismo que se divide en 3 partes con 22 interrogantes. La primera consta de 6 preguntas de datos generales maternos; la segunda son datos de conocimientos maternos sobre alimentación complementaria que consta de 11 preguntas; y, por último, se encuentran los datos generales del niño, respecto a la evaluación nutricional (medidas antropométricas).

Para lograr medir el nivel de conocimiento de las cuidadoras, utilizaron la **Escala de Likert** donde se estima que entre 16 y 22 se considera como grado alto, si se encuentra entre 8 a 15 se sitúa como nivel medio, y si es inferior de 7 se considerará de nivel bajo. (Anexo 3)<sup>1</sup>

Para estimar el estado nutricional del infante, se realizó la obtención de las medidas antropométricas mediante la tarjeta del control de crecimiento y desarrollo (CRED) y para el diagnóstico se utilizó las *Tablas de Valoración Nutricional Antropométricas en infantes < 5 años*. (Anexo 5)<sup>32,33</sup>

Al finalizar, se realizó la recolección de datos. La evaluación se aplicó a las cuidadoras de los niños de 6 meses a 2 años de edad del E.S. I-3 Yapatera de Chulucanas. Se les explicó a las cuidadoras de forma detallada, minuciosa, concisa y con un lenguaje sencillo, con la finalidad de que estas logren entender con claridad cada pregunta y así logren responder de forma correcta el cuestionario, para, de esta manera, conocer la conexión que hay entre las variables de indagación.

## **Validez y confiabilidad de herramienta**

### **Herramienta 1: Cuestionario**

El instrumento que se utilizó fue un **Cuestionario** estuvo calificado bajo la apreciación de especialistas, donde participaron personal de salud, las cuales fueron tres enfermeras, que garantizaron destrezas, involucrándose en la corrección de la redacción utilizada en la investigación con el fin de que sea entendible para el encuestado,

Para asegurar la **validez y confiabilidad del instrumento**, las 3 autoras Mejía, Meza y Morales utilizaron el programa SPSS 22.0, donde se determinó el COEFICIENTE ALFA DE CROMBACH, estableciendo un prototipo de capacidad interna, basándose en el promedio de las correlaciones entre los ítems, mediante de la varianza empleado al ensayo piloto; el cual tiene un resultado de 0.886<sup>1</sup>, Anexo 3 y 4.

### **Herramienta 2: Tablas Nutricionales del niño y niña menores de 5 años**

Herramienta elaborada para cada sexo, conteniendo los indicadores de peso/edad (P/E), peso/talla (P/T) y talla/edad (T/E), la misma que está sujeta a desviaciones estándar, que nos facilitan obtener un diagnóstico de acuerdo con las mediciones antropométricas

Estas tablas fueron diseñadas por el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN) y publicadas en el 2007. Anexo 5

### 3.5. Plan de análisis e interpretación de la información

- a) **Elaboración de base de datos:** en Microsoft Excel 2019 Plus, posteriormente, se vaciaron los datos en el programa estadístico STATA 12 a fin de contar y procesar los datos proporcionados por las cuidadoras a través de cuestionario, de acuerdo con las dimensiones consideradas.
- b) **Organización de los datos:** se formaron tablas y diseños estadísticos logrando ordenar las frecuencias absolutas y relativas, cumpliendo con la finalidad del estudio y con los indicadores de las variables.
- c) **Análisis estadístico:** se emplearon medidas de estadística representativa (suma, mínimo, media aritmética, máximo y frecuencias) obteniendo presentar resultados y donde sea necesario relacionar.
- d) **Interpretación:** se desarrollaron la descripción e interpretación de los datos alcanzados, analizando la representación de cada uno.
- e) **Para probar la hipótesis:** se utilizó la prueba no paramétrica chi cuadrado con un rango de valor de  $\alpha = 0.05$ . Asimismo, se consideró el vínculo estadísticamente significativo entre las variables mediante el valor de  $p < 0.05$ .

### 3.6. Ventajas y limitaciones

#### Ventajas

- Se aportó al Centro de salud información actualizada sobre el estado nutricional de los infantes evaluados.
- Conocer las características sociodemográficas de las cuidadoras que servirán para futuras indagaciones
- Se utilizó un instrumento ya validado en Perú.
- Identificar factores que influyen en la eficacia de la alimentación complementaria
- En la población de estudio (Yapatera), no se habían realizado investigaciones.

#### Limitaciones

- Existió falta de compromiso originado por las cuidadoras de los niños y niñas sujetos de la muestra.
- En el momento de la aplicación del cuestionario, el horario no coincidió con las actividades diarias de la madre y/o cuidadores, lo que dificultaría la recolección de datos.
- En la literatura, no se encontró estadística correspondiente al estado nutricional en niños menores de dos años.

### 3.7. Aspectos éticos

La investigación tuvo el consentimiento de la comisión de ética de la Universidad Católica Sedes Sapientiae, a cargo del Coordinador de la Facultad de Ciencias de la Salud. Además. Se cumplió con los preceptos establecidos de ética, debido que se involucró con la dignidad humana contando con el derecho del conocimiento estricto de la información. Asimismo, garantiza la no evidencia del perjuicio o la explotación hacia los miembros de la investigación y la equidad donde se establece la privacidad a la intimidad y la ecuanimidad hacia las madres de los infantes que asisten al E.S. 1-3 Yapatera de Chulucanas.

Por otro lado, los datos obtenidos de la encuesta son de único acceso para los investigadores y asesores de esta investigación. La investigación realizada es producto del trabajo de las investigadoras y, por lo tanto, se tiene la potestad de las autoras de todos los procesos utilizados en el proyecto, respetando las pautas existentes en el contorno nacional e internacional; además, queda prohibido cualquier proceso o divulgación parcial o total del proyecto por parte de terceras personas que son ajenos al trabajo de investigación.

## CAPÍTULO IV. RESULTADOS

**Tabla 1**

*Grado de instrucción de las cuidadoras*

Grado de instrucción	Nº	%
Primaria completa	35	14.34
Secundaria completa	115	47.13
Secundaria incompleta	71	29.10
superior completa	11	4.51
Superior incompleta	12	4.92

**Gráfico 1**



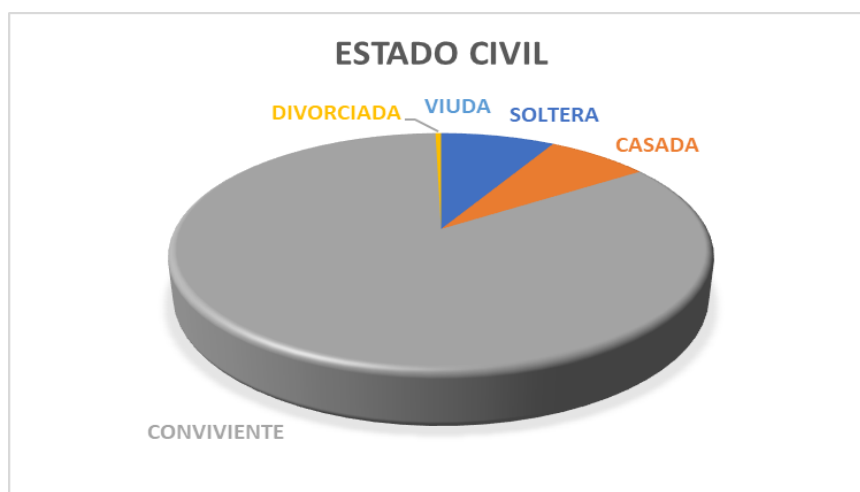
**Interpretación:** de las cuidadoras encuestadas, el 47.13% tienen un grado de instrucción secundaria completa; el 29.10% presenta a las cuidadoras con secundaria incompleta; el 14.34% se encuentran con un grado de instrucción con primaria completa y un porcentaje mínimo tiene un grado de instrucción superior incompleta con un 4.92% y el 4.51%, con un grado de estudios de superior completa.

**Tabla 2**

*Estado civil de las cuidadoras*

ESTADO CIVIL	Nº	%
SOLTERA	20	8.2
CASADA	18	7.4
CONVIVIENTE	205	84
DIVORCIADA	1	0.4
VIUDA	0	0

**Gráfico 2**



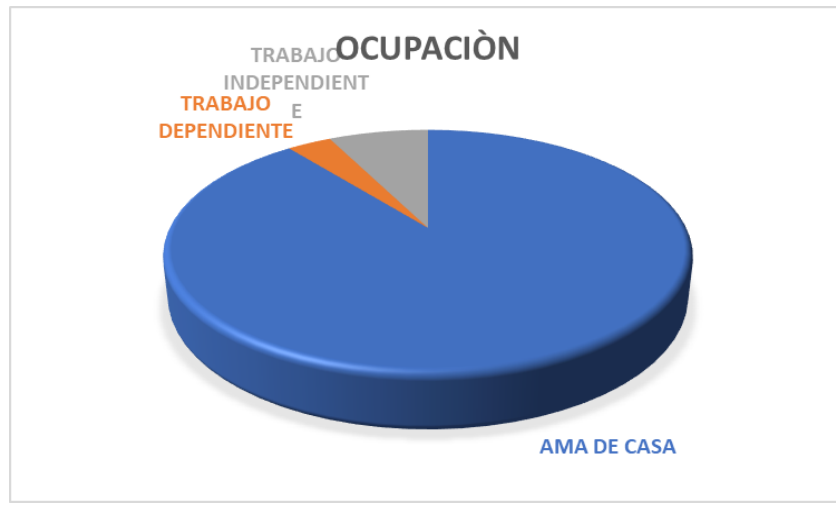
**Interpretación:** el 84.0% de las cuidadoras encuestadas conviven con su pareja, el 8.2% de cuidadoras son solteras, el 7.4% son casadas y el 0.4% son divorciadas.

**Tabla 3**

*Ocupación de las cuidadoras*

Ocupación	N.º	%
Ama de casa	196	80.33
Estudiante	3	1.23
Trabajo dependiente	26	10.66
Trabajo independiente	19	7.79

**Gráfico 3**



**Interpretación:** el gran porcentaje de las cuidadoras son amas de casa representado con el 80.33%, el 10.66% tienen trabajo dependiente, el 7.79% tienen una ocupación de trabajo independiente y solo el 1.23% son estudiantes.

**Tabla 4**

*Nivel De Conocimiento De Las Cuidadoras*

Nivel de conocimiento	Nº	%
Alto	10	4.1
Medio	202	82.79
Bajo	32	13.11

**Gráfico 4**



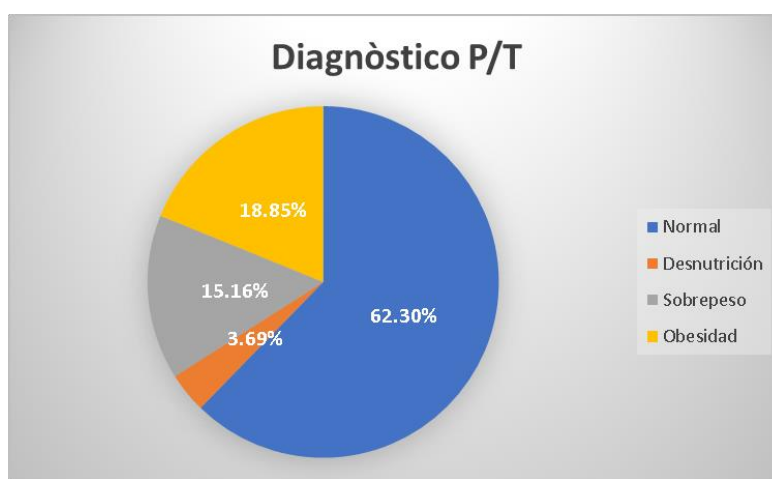
**Interpretación:** el nivel de conocimiento de las cuidadoras posee un nivel conocimiento medio representado por un 82.79%, 13.11% presenta un nivel de conocimiento bajo y un 4.1% con nivel alto.

**Tabla 5**

*Diagnóstico nutricional peso para la talla*

DX P/T	Nº	%
Normal	152	62.3
Desnutrición	9	3.69
Sobrepeso	37	15.16
Obesidad	46	18.85

**Gráfico 5**



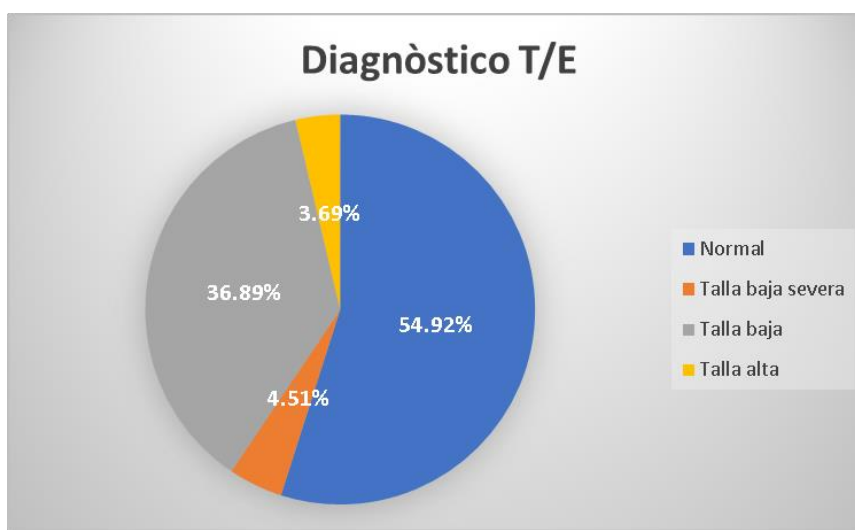
**Interpretación:** en esta Tabla, se puede observar a infantes de 6 a 24 meses con un Diagnóstico Nutricional normal que representa un 62.30%, 18.85% con Diagnóstico Nutricional de obesidad, el 15.16% presenta sobrepeso y el 3.69 se encuentra en un estado de desnutrición.

**Tabla 6**

*Diagnóstico nutricional talla edad del infante*

DX T/E	Nº	%
Normal	134	54.92
Talla baja severa	11	4.51
Talla baja	90	36.89
Talla alta	9	3.69

Gráfico 6



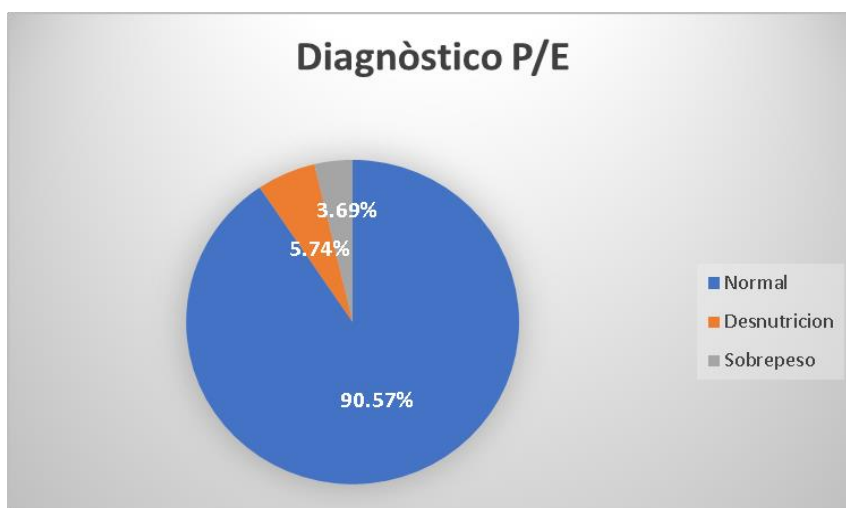
**Interpretación:** en esta Tabla, se puede observar que el 36.89% de niños se encuentra en un diagnóstico nutricional de talla baja, el 4.51% se encuentra en un estado nutricional de talla baja severa, el 3.69% con talla alta y el 54.92% se encuentra en un estado normal.

Tabla 7

*Diagnóstico nutricional peso para la edad del infante*

DX P/E	Nº	%
Normal	221	90.57
Desnutrición	14	5.74
Sobrepeso	9	3.69

Gráfico 7





**Interpretación:** en esta Tabla, se puede observar que el 5.74% se encuentra con desnutrición, un 3.69% con diagnóstico nutricional de sobrepeso y un 90.57% con un estado normal.

**Tabla 8**

*Relación de las variables de estudio*

<b>Tabla 11</b>		<b>Relación de conocimiento con el estado nutricional</b>			
		<b>Conocimiento</b>			
		<b>Alto</b>	<b>Medio</b>	<b>Bajo</b>	<b>p-valor</b>
		<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	<b>n (%)</b>	
<b>Talla /edad</b>	normal	5(3.73%)	113(84.33%)	16(11.94%)	0.68
	talla baja severa	1(9.09%)	9(81.82%)	1(9.09%)	
	talla baja	4(4.44%)	71(78.89%)	15(16.67%)	
	talla alta	0(0.00%)	9(100.00%)	0(0.00%)	
<b>Peso/edad</b>	normal	9(4.07%)	183(82.81%)	29(13.12%)	0.53
	desnutrición	1(7.14%)	10(71.43%)	3(21.43%)	
	sobrepeso	0(0.00%)	9(100.00%)	0(0.00%)	
<b>Peso/talla</b>	normal	5(3.29%)	128(84.21%)	19(12.50%)	0.84
	desnutrición	0(0.00%)	8(88.89%)	1(11.11%)	
	sobrepeso	3(8.11%)	28(75.68%)	6(16.22%)	
	obesidad	2(4.35%)	38(82.61%)	6(13.04%)	

**Interpretación:** no se encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento y el estado nutricional según talla para la edad ( $p=0.68$ ), mostrándose un 84.33% de madres presentan un nivel medio de conocimiento sobre alimentación complementaria. De acuerdo con la relación de peso para la edad con en conocimiento, no presentó relación significativa ( $p=0.53$ ), evidenciándose el 82.81%, que se encuentran en un nivel medio. Finalmente, el diagnóstico peso para la talla no es significativo a la variable conocimiento ( $p=0.84$ ), presentando un nivel medio con 84.21%.

## CAPÍTULO V. DISCUSIÓN

### 5.1. Discusión

A partir de los 6 meses de edad, es primordial el inicio de la alimentación complementaria, teniendo presente que la información de los insumos que se le aportarán al infante al sexto mes va acompañada de la lactancia. Son de su necesidad primordial para su adecuado crecimiento y desarrollo, por lo mismo. Es resaltante insistir durante la evaluación mensual del infante en el área de CRED con la información adecuada que se le debería otorgar a la cuidadora responsable del infante despejando y aclarando todas las dudas o mitos que pueda conllevar su cultura o su entorno social, que tiene presente que, en ella, está la responsabilidad de que el menor crezca y se desarrolle adecuadamente.

El inicio de la alimentación complementaria es un trabajo multidisciplinario que conlleva a todo el grupo de profesionales de salud asegurar y fomentar la alimentación desde un punto general. No podemos escatimar información o sugerir inquisición que solo maneja el profesional nutricionista de una manera más amplia, logrando evitar posibles mitos y errores en el comienzo de la alimentación del infante.

En la presente investigación, no se encuentra relación entre el conocimiento que presenta la cuidadora con el estado nutricional del infante, donde se logra observar y analizar que el estado nutricional no solo depende del conocimiento que posee la madre sobre alimentación complementaria, llevando esta investigación a futuros estudios. De alguna manera, se puede analizar que la madre puede obtener la información y no llevarla a la praxis o viceversa, no tener la información, para guiarse de la alimentación brindada por sus antepasados o cultura; asimismo, coincide con estudios donde se observa que el chi cuadrado no encuentra una relación significativa como son el caso de las tesis realizadas en Ica en el año 2020 por su autor Franklin Guerrero <sup>6</sup>; además, la indagación ejecutada en el mismo año en Huancayo por Calderón Calderón y la investigación de Arequipa, ejecutada en el año 2015 por Martínez y Zevallos. Sin embargo, las cuidadoras presentan un nivel medio de conocimiento representado con 82.7% sobre alimentación complementaria y un 13.5% se encuentra con un nivel bajo. Esto confirma lo mencionado en líneas arriba que existen otros factores que no son los que la OMS menciona en su literatura y que se involucran con el estado nutricional; asimismo, la investigación realizada por Quispe y Rivero ejecutada en Huancavelica concluyeron que el grupo de madres en estudio presentaron un nivel medio de conocimientos <sup>10</sup>.

Respecto al estado nutricional, en lo que se refiere al diagnóstico talla para la edad del niño, se evidencia que un 36.89 % se encuentra con diagnóstico nutricional de talla baja; en cambio, en el diagnóstico peso para la talla, se observa que un 18.85% de los infantes presenta obesidad, encontrándose infantes con un estado nutricional normal de 62.3%. Son motivos para otras posibles investigaciones, que logran encontrar otros factores que predisponen la relación entre las variables en estudio, así como tener presente que muchas veces la información sobre alimentación complementaria la brinda el área de enfermería siendo un tema que maneja en toda su dimensión el área de Nutrición. Por otro lado, la información es escasa en lugares aledaños a la ciudad y se da inicio a la alimentación del infante con las creencias de su cultura, utilizando los productos de su misma zona, donde las cuidadoras dan inicio con la alimentación con comidas de sus

cosechas y de sus crianzas de animales, que aportan alimentos que no deberían introducir en la alimentación del infante que, en mayor porcentaje, son del grupo de alimentos de los carbohidratos.

En cambio, existen tesis que su relación de las variables tienen como resultado un p valor significativo como son las ejecutadas en Ica por Mejía, meza y Morales <sup>6</sup>, también, la investigación realizada en Lima en el año 2021 por el autor Valentin Alvarado <sup>8</sup> y la investigación realizada en Pimentel por Benites Ynoñan<sup>11</sup> en las que su lugar de estudio se desarrolló en la misma ciudad a diferencia de la descrita en esta indagación. Es relevante debido a que en ciudad se obtienen toda variedad de insumos necesarios para el crecimiento y desarrollo adecuado en la primera infancia; sin embargo, en las localidades exteriores de la ciudad, no cuentan con el acceso o disponibilidad de los diferentes grupos de alimentos, así como de la información propicia debido a que algunas veces se guían de la cultura de sus madres para dar inicio a la alimentación de su niño.

## **5.2. Conclusiones**

En conclusión, los resultados revelan que los niveles de conocimiento de alimentación complementaria en las madres no se asocian con el estado nutricional de los niños, obteniendo como resultado estadísticamente un p-valor  $>0.05$ , aceptándose la hipótesis nula.

El grado de conocimiento sobre alimentación complementaria en las cuidadoras que acuden al establecimiento de Salud I-3 Yapatera, el 82.79% presentó un nivel de conocimiento medio, mientras que el 13.11% presentó un nivel bajo y solo el 4.1% tiene un conocimiento alto.

Con respecto al estado nutricional del infante de 6 a 24 meses de edad, el 41.4% se encuentra con desnutrición. Asimismo, se encontró a niños con sobrepeso y obesidad con un 18.85% independientemente.

Por otra parte, la mayoría de las cuidadoras encuestadas el 47.13% presentó un grado de instrucción de secundaria completa, el 84% son convivientes y el 80.33% tienen una ocupación de ama de casa.

## **5.3. Recomendaciones**

Los centros de salud aledaños a las ciudades deben incluir un área de nutrición para lograr reforzar los beneficios que tienen la alimentación y nutrición en todos los grupos de edad, así como en las diferentes patologías que puede presentar el usuario de los Centros de Salud.

Se debe fortalecer los aprendizajes, supervisar y monitorear la información brindada a las cuidadoras que asisten al establecimiento de salud I-3 Yapatera, en el área de consultorio de control crecimiento y desarrollo.

Al personal a cargo del área de crecimiento y desarrollo, se le sugiere realizar seguimiento a los niños con riesgo nutricional, desnutrición, además, sobrepeso y obesidad.

Efectuar sesiones demostrativas donde se promueva los alimentos de la zona, evaluar a las cuidadoras con la ejecución y la propagación de la información brindada.

Se le sugiere al personal del establecimiento de salud orientar a las cuidadoras respecto a los posibles mitos o creencias alimentarias para evitar posibles enfermedades gastrointestinales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mejía R, Meza Y, Morales R. Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño de 6 a 12 meses que asisten al consultorio CRED centro de salud Parcona (tesis de licenciatura). Ica: Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"; 2017.
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020 [internet]. [Consultado 25 de mayo del 2021]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
3. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Informe Gerencial SIEN HIS. [internet]. [consultado 20 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2022/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%20I%20SEMESTRE%202022.pdf>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres [internet] [consultado 25 de mayo del 2021]. Disponible en: [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap010.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap010.pdf)
5. Rivas L. Alimentación complementaria y estado nutricional de los niños y niñas lactantes menores de 2 años usuarios de un hogar infantil beneficiarios del Banco de Alimentos de Bogotá (tesis de licenciatura). Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2019.
6. Franklin I. Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 12 meses. Hospital Víctor Alfredo Lazo Peralta- Puerto Maldonado (tesis de licenciatura). Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2020.
7. Yaguana C. Conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 12 meses del C.S. Pampa Grande, Tumbes, 2020 (tesis de licenciatura). Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2020.
8. Valentín V. Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño entre 6 a 24 meses del C.S. San

Sebastián 2020 (tesis de licenciatura). Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2021.

**9.** Barzola F. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud en SJM, 2018 (tesis de licenciatura). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.

**10.** Quispe C, Riveros S. Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6-12 meses de edad, en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el centro de salud San Cristóbal (tesis de licenciatura). Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019.

**11.** Rodríguez H, García V. Conocimiento sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del lactante (tesis de licenciatura). Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019.

**12.** Benites F. Nivel de conocimiento de madres en alimentación complementaria y estado nutricional en lactantes del centro de salud Tucume-2018 (tesis de licenciatura). Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2020.

**13.** Cervera P, Clapes J, Rgolfas R. Alimentación y Dietoterapia [internet] [consultado 20 mayo 2021]. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-alimentacion-y-dietoterapia-4-ed/97>

**14.** Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura. Glosario de términos [internet]. [consultado 7 junio del 2021]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>

**15.** Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. La atención y educación de la primera infancia [internet]. [consultado 13 septiembre del 2021]. Disponible en : <https://es.unesco.org/themes/atencion-educacion-primer-infancia>

**16.** Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura. La primera infancia importa para cada niño [internet]. [consultado 13 septiembre del 2021]. Disponible en: [https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La\\_primera\\_infancia\\_importa\\_para\\_cada\\_nino\\_UNICEF.pdf](https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf)

**17.** Cuadros CA, Vichido MA, Montijo E, Zarate F, Cadena JF, Cervantes R, Toro E, Ramírez JA. Actualidades en alimentación complementaria. Scielo. [revista en línea]. 2017 [consultado 25 de mayo del 2021]; 38(3): 182-201.

**18.** Ramírez M. Nivel de conocimientos de prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses de edad atendidos en el centro de salud de Morro de Jaén (tesis de licenciatura). Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018.

**19.** Ministerio de salud. Pautas básicas para la consejería en alimentación infantil. Proyecto y Salud y Nutrición básica. Lima: Ministerio de Salud; 2001.

**20.** Mamani N. Conocimiento sobre alimentación complementaria de madres con niños de 6 a 24 meses, beneficiarias del programa nacional JUNTOS en el centro de salud Pomata 2018 (tesis de licenciatura). Puno: Universidad Nacional del Altiplano Puno; 2019.

21. Cajamalqui E, 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 (tesis de Licenciatura). Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018.
22. Gómez F. Desnutrición. Scielo. [revista en línea]. 2003 [consultado 5 junio 2021]; 45(4).
23. Amanzo C. Aplicación del AIEPI en valoración del crecimiento infantil [Último acceso en junio 1 del 2021]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/cicatsalud/aplicacin-del-aiapi-en-valoracin-del-crecimiento-infantil-cicatsalud>
24. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. [consultado 8 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
25. Organización Mundial de la Salud. Peso para la estatura. [internet] [consultado 8 de junio del 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/childgrowth/standards/peso\\_para\\_estatura/es/](https://www.who.int/childgrowth/standards/peso_para_estatura/es/)
26. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. [revista en línea] 2009 [consultado 1 junio 2021]; 70(3). Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
27. Terrones M. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses Centro de Salud Micaela Bastidas (tesis de licenciatura). Lima: Escuela de enfermería padre Luis Tezza afiliada a la Universidad Ricardo Palma; 2013.
28. Real academia española. Diccionario de la real academia. [internet] [consultado 4 de octubre del 2021.]. disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
29. Municipalidad Provincial de Morropón-Chulucanas. Petroglifos de Yapatera. [internet] [consultado 4 de octubre del 2021]. Disponible en: <https://www.munichulucanas.gob.pe/index.php/turismo-nuevo/petroglifos-de-yapatera.html>
30. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México: McGRAW-HILL; 2014.
31. Aguilar S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. Salud en tabasco. [Revista en línea]. 2005 [consultado 9 de junio del 2021]; 11(1-2): [333-338]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48711206.pdf>
32. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Tabla de Valoración Antropométrica Niñas <5 años. [internet] [consultado 9 de junio del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/240/CENAN-0082.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
33. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Tabla de valoración Antropométrica Niños < 5 años. [internet] [consultado 9 de junio del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/241/CENAN-0083.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Mendoza S. Relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 36 meses de

edad que asisten al consultorio de CRED, C.S. Mullacontihueco (tesis de maestría). Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2018.

**35.** Rojas G. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de seis a doce, Asentamiento humano Pedro Castro Alva (tesis de licenciatura). Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2017.

## ANEXOS

### Anexo 1: Matriz de consistencia

PROLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE E INDICADORES	POBLACIÓN Y MUESTRA	DISEÑO	INSTRUMENTOS	ANÁLISIS ESTADÍSTICO
<p><b>Problema general:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Existe relación entre el conocimiento de alimentación complementaria y el estado nutricional en las cuidadoras de niños menores de 2 años en el E.S. Yapatera?</li> </ul> <p><b>Problemas específicos</b></p> <p>¿Cuál es el estado nutricional de los niños menores de 2 años de edad del E.S. Yapatera?</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en las cuidadoras de niños menores de 2 años del E.S. Yapatera?</p>	<p><b>O. General:</b></p> <p>Determinar la asociación entre el conocimiento de alimentación complementaria en las cuidadoras y el estado nutricional de niños menores de 2 años en el E.S. Yapatera</p> <p><b>O. Específico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conocer el estado nutricional de los niños menores de 2 años del E.S. Yapatera.</li> <li>Conocer el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en las cuidadoras de niños menores de 2 años del E.S. Yapatera.</li> </ul>	<p><b>H.1:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Existe asociación entre el estado nutricional y el nivel de conocimiento de las cuidadoras en alimentación complementaria de los niños menores de 2 años del E.S. Yapatera.</li> </ul> <p><b>H.0:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No existe relación entre el estado nutricional y el nivel de conocimiento de las cuidadoras en alimentación complementaria de niños menores de 2 años del E.S. Yapatera.</li> </ul>	<p><b>Variable I:</b> Estado nutricional.</p> <p><b>Peso / talla</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Normal</li> <li>Desnutrición</li> <li>Sobrepeso</li> <li>Obesidad</li> </ul> <p><b>Talla / edad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Normal</li> <li>Talla baja severa</li> <li>Talla baja</li> <li>Talla alta</li> </ul> <p><b>Peso / edad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Normal</li> <li>Desnutrición</li> <li>Sobrepesos</li> </ul> <p><b>Variable D:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria</li> </ul> <p><b>Indicadores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>N. C. alto (16-22)</li> <li>N. C. medio (8-15)</li> <li>N. C. bajo (&lt;7)</li> </ul>	<p><b>Población:</b> 316 infantes de 6 a 24 meses de edad del E.S.</p> <p><b>Muestra:</b> Se obtuvo 244 como tamaño de la muestra con la Fórmula de tamaño muestral.</p> <p><b>Muestreo:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aleatorio simple</li> </ul> <p><b>Criterios de inclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cuidadora con un infante de 6 meses a 24 meses.</li> <li>Cuidadoras que pertenecen al E.S. I-3 Yapatera.</li> <li>Cuidadoras que se encarguen exclusivamente de la alimentación del niño.</li> <li>Cuidadoras que quieren participar de forma voluntaria en el presente estudio</li> </ul> <p><b>Criterios de exclusión:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Cuidadoras que tienen niños con capacidades especiales.</li> <li>Cuidadoras que no deseen participar en el proyecto de estudio.</li> <li>Cuidadoras que presentan niños mayores de 2 años.</li> <li>Niños y niñas que presenten enfermedades infecciosas antes de los 3 meses de ser evaluados.</li> </ul>	<p><b>Alcance:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Correlacional</li> </ul> <p><b>Diseño:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>No experimental transversal</li> </ul>	<p><b>Para la variable 1:</b> Tablas de valoración nutricional Antropométrica en niños y niñas menores de 5 años de la OMS 2007</p> <p><b>Para variable 2:</b> Cuestionario</p>	<p>Para el análisis descriptivo se utilizarán gráficos y tablas según la naturaleza de las variables, así como también los estadígrafos descriptivos como las medidas de tendencia central. Para el análisis inferencial se usará la prueba chi cuadrado. El paquete estadístico que se utilizará es el Stata versión 12 así como el software Microsoft Excel 2019.</p>



**Anexo 2: Cuadro de operacionalización de las variables.**

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
Estado nutricional	Es la resultante final del balance entre ingesta y requerimiento de nutrientes. En los niños durante los 2 año de vida, debido a la gran rapidez de crecimiento. <sup>34</sup>	Aplicación de los indicadores antropométricos (P/E y T/E) a través de los datos antropométricos obtenidos, como son el peso y la talla de cada infante.	• Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Peso/talla</li> <li>• Talla /edad</li> <li>• Peso /edad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normal</li> <li>• desnutrición</li> <li>• Sobrepeso</li> <li>• Obesidad</li> <li>• Normal</li> <li>• Talla baja severa</li> <li>• Talla baja</li> <li>• Talla alta</li> <li>• Normal</li> <li>• Desnutrición</li> <li>• sobrepeso</li> </ul>	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tablas de Valoración Nutricional del niño o niña &lt;5 años.</li> <li>• Medidas antropométricas obtenidas por el área de CRED</li> </ul>
Conocimiento de las cuidadoras	Se define como una de las más importantes capacidades del ser humano, siendo imprescindible para la supervivencia y la convivencia. <sup>35</sup>	Sumatoria de ítems de instrumento "Guía de entrevista estructurada"	• Cualitativa	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nivel Alto</li> <li>• Nivel Medio</li> <li>• Nivel Bajo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 16-22</li> <li>• 8-15</li> <li>• &gt;7</li> </ul>	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Guía de entrevista estructurada.</li> </ul>

### **Anexo 3: Instrumento - Cuestionario.<sup>1</sup>**

#### **DATOS GENERALES MATERNOS:**

##### **Grado instrucción:**

- a) Analfabeto
- b) Primaria completa
- c) Primaria incompleta
- d) Secundaria completa
- e) Secundaria incompleta
- f) Superior completa
- g) Superior incompleta

##### **Estado civil de la madre:**

- a) Soltera
- b) Casada
- c) Conviviente
- d) Divorciada
- e) Viuda

##### **Ocupación:**

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Trabajo dependiente
- d) Trabajo independiente

#### **DATOS DE CONOCIMIENTOS MATERNOS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:**

##### **¿Qué es para usted alimentación complementaria?**

- a) Dar a nuestros niños otro tipo de leche que no sea leche materna.
- b) Es dar al niño otros alimentos como papillas a partir de los 6 meses más leche materna.
- c) Darle papillas a nuestros niños y otras leches sin lactancia materna.
- d) Dar comida de la olla familiar sin lactancia materna.

##### **¿Hasta qué edad cree usted que su niño debe recibir lactancia materna?**

- a) 4 meses
- b) 6 meses
- c) 12 meses
- d) 2 años

##### **6. ¿Qué edad tenía su niño o niña cuando le dio otros alimentos a parte de la leche materna?**

- a) 4 meses
- b) 5 meses

- c) 6 meses
- d) 12 meses

**¿Cuántas veces al día le da de comer a su niño o niña?**

Elija la edad que tiene su niño o niña y marque la respuesta:

**De 6 meses:**

- a) 1 vez + lactancia materna
- b) 2 veces + lactancia materna
- c) 3 veces + lactancia materna
- d) 5 veces + lactancia materna

**De 7 y 8 meses:**

- a) 1 vez + lactancia materna
- b) 2 veces + lactancia materna
- c) 3 veces + lactancia materna
- d) 5 veces + lactancia materna

**De 9 a 12 meses:**

- a) 1 vez + lactancia materna
- b) 2 veces + lactancia materna
- c) 3 veces + lactancia materna
- d) 5 veces + lactancia materna

**8. ¿En qué momento cree usted que es bueno dar de lactar a su niño cuando va a recibir otros alimentos?**

- a) 15 minutos antes que coma
- b) 15 minutos después que coma
- c) Entre comidas
- d) A cualquier momento

**9. ¿Además de dar lactancia materna, la alimentación que recibe su niño debe ser rica en:**

Proteínas (carne, vísceras, leche, queso, menestra, huevo, etc.)

Carbohidratos (papa, camote, yuca, cereales, fideos, etc.)

Grasas (aceite, mantequilla, etc.)

Elija la edad que tiene su niño o niña y marque la respuesta:

**De 6 a 7 meses:**

- a) Proteínas, carbohidratos y grasas
- b) Proteínas, carbohidratos
- c) Proteínas, grasas, vitaminas
- d) Solo proteínas

**De 8 a 9 meses:**

- a) Proteínas, carbohidratos y grasas
- b) Proteínas, carbohidratos
- c) Proteínas, grasas, vitaminas
- d) Solo proteínas

**De 10 a 12 meses:**

- a) Proteínas, carbohidratos y grasas
- b) Proteínas, carbohidratos
- c) Proteínas, grasas, vitaminas
- d) Solo proteínas

**10. ¿Cuál es la forma en que usted le ofrece los alimentos a su niño para que coma?**

Elija la edad que tiene su niño y marque la respuesta:

**De 6 meses:**

- a) En forma de papillas
- b) En forma licuada
- c) En forma triturada
- d) En forma picada

**De 7 a 8 meses:**

- a) En forma de papillas
- b) En forma licuada
- c) En forma triturada
- d) En forma picada

**De 9 a 12 meses:**

- a) En forma de papillas
- b) En forma licuada
- c) En forma triturada
- d) En forma picada

**11. ¿Cuáles son los alimentos que evitan la desnutrición?**

- a) Carne, pescado blanco, leche, huevo, papa, camote, queso, mantequilla y menestras.
- b) Plátano, granadilla, manzana, pera, papaya, naranja.
- c) Apio, poro, brócoli, col, zapallo, zanahoria.
- d) Chocolate, chicle, caramelo, chisito, galletas, chupetín.

**12. ¿Ud. Le da las chispitas a su niño o niña como acompañamiento en su alimentación complementaria para evitar la anemia?**

SI

NO

Por qué.....

**¿A partir de qué edad se puede dar de comer pescado a los niños?**

- a) A los 6 meses
- b) A los 7 a 8 meses
- c) A los 9 a 11 meses
- d) A los 12 a mas

**14. ¿Qué alimentos debe usted evitar a su niño (a) antes del año?**

- a) Cítricos (naranja/limón)
- b) Papilla de hígado
- c) Zumo de granadilla
- d) Papilla de plátano

**DATOS GENERALES DEL NIÑO:**

**15. Edad:** .....

**16. Sexo:** M ( ) 0      F ( ) 1

**17. Peso:** .....

**18. Talla:** .....

**19. Diagnostico Nutricional del niño o niña:**

Relación peso/talla: .....

Relación talla/edad: .....

Relación peso/edad: .....

**Anexo 4: Consentimiento Informado.**

Usted ha sido invitado a participar a en el estudio “Asociación entre conocimiento de alimentación complementaria en las cuidadoras y el estado nutricional de niños menores de 2 años del Establecimiento Salud I-3 Yapatera en el año 2022”, por esta razón es muy importante que conozca y entienda la información necesaria sobre el estudio de forma que permita tomar una decisión sobre su participación en el mismo. Cualquier duda o aclaración que surja respecto al estudio le será aclarada por el investigador responsable. El estudio pretende determinar la asociación entre el conocimiento de alimentación complementaria y el estado nutricional en las cuidadoras de infantes menores de 2 años del E.S. I-3 Yapatera 2022.

Por medio de este documento se asegura y garantiza la total confidencialidad de la información suministrada por usted y el anonimato de su identidad. Queda explicito que los datos serán de uso y análisis exclusivo del estudio de investigación con fines netamente académicos.

## Declaración personal

He sido invitado a participar en el estudio titulado “Asociación entre conocimiento de alimentación complementaria en las cuidadoras y el estado nutricional de niños menores de 2 años del Establecimiento Salud I-3 Yapatera en el año 2022” me han explicado y comprendido satisfactoriamente el propósito de la investigación y se me han aclarado dudas relacionadas con mi participación en dicho estudio. Por lo tanto, acepto participar de manera voluntaria en el estudio, aportando la información necesaria para el estudio y de que tengo el derecho de terminar mi participación en cualquier momento.

.....  
**Firma del participante**

## Anexo 5: Tablas de Valoración Nutricional Antropométrica en niños y niñas < 5 años, CENAN 2007



**TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL  
ANTROPOMÉTRICA  
NIÑAS < 5 años**

**PESO PARA TALLA**

TALLA (cm)	PESO (kg)					
	Desnutrición Severa	Desnutrición	NORMAL		Sobrepeso	Obesidad
	< -3DE	≥ -3DE	≥ -2DE	-1DE	1DE ≤ 2DE	≥ 3DE > 3DE

**INSTRUCCIONES:**

- Ubique en la columna de la Talla, la talla de la niña.
- Compare el peso de la niña con los valores que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar:

Peso:	Clasificación
< al peso correspondiente a -3 DE	Desnutrido severo
≥ al peso correspondiente a -3 DE	Desnutrido
Está entre los valores de peso de -2 DE y 2 DE	Normal
≤ al peso correspondiente a 3 DE	Sobrepeso
> al peso correspondiente a 3 DE	Obesidad

DE: Desviación Estándar  
<: Menor >: Mayor ≥: Mayor o igual ≤: menor o igual  
Fuente: OMS 2006

**SIGNOS DE ALERTA:**

- Peso cruza los valores límites de su columna de crecimiento, hacia obesidad o hacia desnutrición.
- Peso ≥ -2DE y < -1DE
- Peso >1DE y ≤ 2DE

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2007-11765  
© Ministerio de Salud  
Av. Salaverry 8268 y W. Jesús María, Lima, Perú.  
© Instituto Nacional de Salud  
Cajón Vespucio 1400, Jesús María, Lima, Perú  
Tel: 981-4-871-9822 Fax: 981-4-871-9179  
Página Web: www.ins.gob.pe  
Centro Nacional de Alimentación y Nutrición  
Área de Normas Técnicas  
A. Talle y Buenos 275, Jesús María,  
Teléfono: 981-4-880-8314 Fax: 981-4-8629817  
Lima, Perú, 2007. 1ª Edición.  
Edición: L.C. Mariana Contreras Rojas



**TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL  
ANTROPOMÉTRICA  
NIÑAS < 5 años**

**PESO PARA EDAD TALLA PARA EDAD**

PESO (kg)	TALLA (cm) (longitud / estatura)					
	Desnutrición Severa	Desnutrición	NORMAL		Sobrepeso	Obesidad
	< -3DE	≥ -3DE	≥ -2DE	-1DE	1DE ≤ 2DE	≥ 3DE > 3DE

**INSTRUCCIONES:**

- Ubique en la columna de la Edad, la edad de la niña.
- Compare el peso de la niña con los valores que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar:

Peso:	Clasificación
< al peso correspondiente a -2 DE	Desnutrido
Está entre los valores de peso de -2 DE y 2 DE	Normal
> al peso correspondiente a 2 DE	Sobrepeso

\* Puede evaluarse mejor con peso para talla.

**TALLA PARA LA EDAD**

**INSTRUCCIONES:**

- Ubique en la columna de la Edad, la edad de la niña.
- Compare la longitud o talla de la niña con los valores que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar:

Longitud o Talla:	Clasificación
< a la talla correspondiente a -3 DE	Talla baja severa
≥ a la talla correspondiente a -2 DE	Talla baja
Está entre los valores de talla de -2 DE y 2 DE	Normal
> a la talla correspondiente a 2 DE	Talla alta

DE: Desviación Estándar <: menor >: Mayor ≥: Mayor o igual  
Fuente: OMS 2006

**SIGNOS DE ALERTA:**

- Talla cruza los valores límites de su columna de crecimiento, hacia talla baja.
- Talla entre ≥ -2DE y < -1DE

## TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA NIÑOS < 5 años



### PESO PARA EDAD

PESOS (kg)			TALLA (cm) (longitud/estatura)					
Estado	N O R M A L		Baja Severa	Baja	Apto	N O R M A L		Alta
	< -2DE	≥ -2DE y < 2DE				< -3DE	≥ -3DE y < 2DE	
Desnutrido	< -2DE	≥ -2DE y < 2DE	< -3DE	≥ -3DE y < 2DE	Apto	1DE	1DE y < 2DE	> 2DE

### TALLA PARA EDAD

### PESO PARA LA EDAD

#### INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna de la Edad, la edad del niño.
- Compare el peso del niño con los valores que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar.

Peso:	Clasificación
< al peso correspondiente a -2DE	Desnutrido
Está entre los valores de peso de -2 DE y 2 DE	Normal
> al peso correspondiente a 2DE	Sobrepeso

\* Puede evaluarse mejor con peso para talla.

### TALLA PARA LA EDAD

#### INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna de la Edad, la edad del niño.
- Compare la longitud o talla del niño con los valores que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar.

Longitud o talla:	Clasificación
< a la talla correspondiente a -3 DE	Talla baja severa
≥ a la talla correspondiente a -3 DE	Talla baja
Está entre los valores de talla de -2 DE y 2 DE	Normal
> a la talla correspondiente a 2 DE	Talla alta

DE: Desviación Estándar <: menor >: mayor ≥: mayor o igual  
Fuente: OMS 2006

#### SIGNOS DE ALERTA:

- Talla cruza los valores límites de su columna de crecimiento, hacia talla baja.
- Talla entre ≥ -2DE y < -1DE.

## TABLA DE VALORACIÓN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICA NIÑOS < 5 años



### PESO PARA TALLA

TALLA (cm)	PESO (kg)					
	Desnutrido Severo	Desnutrido	N O R M A L		Sobrepeso	Obesidad
	< -3DE	≥ -3DE y < -2DE	1DE	1DE y < 2DE	≥ 2DE y < 3DE	> 3DE
	< -3DE	≥ -3DE y < -2DE	1DE	1DE y < 2DE	≥ 2DE y < 3DE	> 3DE

### PESO PARA TALLA

#### INSTRUCCIONES:

- Ubique en la columna de la Talla, la talla del niño.
- Compare el peso del niño con los valores que aparecen en el recuadro adjunto y clasificar.

Peso:	Clasificación
< al peso correspondiente a -3 DE	Desnutrido severo
≥ al peso correspondiente a -3 DE	Desnutrido
Está entre los valores de peso de -2 DE y 2 DE	Normal
≤ al peso correspondiente a 3 DE	Sobrepeso
> al peso correspondiente a 3 DE	Obesidad

DE: Desviación Estándar <: menor >: mayor ≥: mayor o igual ≤: menor o igual  
Fuente: OMS 2006

#### SIGNOS DE ALERTA:

- Peso cruza los valores límites de su columna de crecimiento, hacia obesidad o hacia desnutrición.
- Peso ≥ -2DE y < -1DE
- Peso > 1DE y ≤ 2DE

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2067-11764

© Ministerio de Salud  
Av. Salaverry cuadra 9 s/n, Jesús María, Lima, Perú.

© Instituto Nacional de Salud  
Cajon Yapasqui 1400, Jesús María, Lima, Perú  
Tel: 0051-1-4719920 Fax: 0051-1-4710179  
Página Web: www.ins.gob.pe

Centro Nacional de Alimentación y Nutrición  
Área de Normas Técnicas  
J. Tiron y Guerrero 278, Jesús María,  
Lima, Perú, 2007. 5ª Edición

Elaboración: Lic. Mariela Contreras Rojas