

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL
DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**



TESIS:

**Nivel de conocimiento materno sobre alimentación
complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses
de edad del Centro de salud Carmen Alto, Ayacucho 2024**

Para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

Bach. Adjany Nadezhda LIZARBE MONGRUT

ASESORA:

Dra. Mercedes GALLARDO GUTIÉRREZ

AYACUCHO-PERÚ

2024

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico a Jenny, mi madre, quien me apoyó en todo momento y me impulsó a seguir. A mi mamá Socorro, que siempre me ha cuidado y a mi papá Víctor, que estoy segura de que está orgulloso de mí en el cielo.

AGRADECIMIENTO

Primero, agradezco a Dios por todo lo que me rodea y por cuidarme siempre, él ha puesto todo en su lugar poco a poco para que pueda llegar hasta aquí.

Así mismo, doy gracias a mi casa de estudios UNSCH, por brindarme una educación de calidad; a mi Escuela y sus docentes por formarme como profesional, siempre tengo en cuenta sus consejos y experiencias.

También agradecer a todo el personal del C.S. Carmen Alto, en especial a los enfermeros del área de CRED por acogerme en sus instalaciones como interna y como tesista, guardo con mucho cariño todas las experiencias vividas allí.

A mi tía Iris Mongrut por ayudarme a financiar parte del presente trabajo de investigación, gracias por tu preocupación y cariño.

Por último, pero no menos importante, quiero dar gracias a mi asesora, la Dra. Mercedes Gallardo Gutiérrez, quien confió en mí y me encaminó durante todo este proceso de investigación, siempre la tengo presente como una gran docente y excelente persona.

**NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 23
MESES DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, AYACUCHO
2024.**

LIZARBE MONGRUT, Adjany Nadezhda

RESUMEN

El **objetivo general** del estudio fue determinar la correlación del nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del Centro de salud Carmen Alto, Ayacucho 2024. **Materiales y métodos:** El estudio responde a un enfoque cuantitativo, de tipo aplicativo, de nivel descriptivo y método relacional de corte transversal; la muestra fue de tipo no probabilístico por conveniencia, conformado por 60 madres y sus respectivos hijos de 6 a 23 meses; la técnica fue la encuesta y la observación, como instrumentos el cuestionario materno de alimentación complementaria para evaluar el nivel de conocimiento y una ficha antropométrica para el estado nutricional del niño o niña. **Resultados:** El 95% de madres encuestadas, señala un nivel mediano de conocimiento sobre alimentación complementaria, del cual el 63.3% de los niños presentan un estado nutricional normal y 1,7% sobrepeso; el 28.3% de madres tiene un nivel alto de conocimiento, del cual el 26.7% de los niños presentan un estado nutricional normal y 1,7% tiene sobrepeso; finalmente el 6.7% de madres señala un nivel bajo de conocimiento, del cual el 5% de los niños presentan un estado nutricional normal y 1,7% desnutrición aguda. En **conclusión**, se evidencia una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del niño o niña, es decir, a medida que mejora el nivel de conocimiento materno, mejora el estado nutricional del niño o niña (Chi Cuadrado: 14,728, GL=4, p= 0,005).

Palabras clave: Nivel de conocimiento, estado nutricional y alimentación complementaria.

**LEVEL OF MATERNAL KNOWLEDGE ABOUT COMPLEMENTARY
FEEDING AND THE NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN AGED 6 TO 23
MONTHS AT THE CARMEN ALTO HEALTH CENTER, AYACUCHO 2024.**

LIZARBE MONGRUT, Adjany Nadezhda

ABSTRAC

The **general objective** of the study was to determine the correlation between the level of maternal knowledge about complementary feeding and the nutritional status of children aged 6 to 23 months at the Carmen Alto Health Center, Ayacucho 2024. **Materials and methods:** The study follows a quantitative, correlational, non-experimental design; the sample was of a non-probabilistic convenience type, consisted of 60 mothers and their respective children aged 6 to 23 months; the technique used was survey and observation, as instruments being a maternal questionnaire on complementary feeding to assess the level of knowledge and an anthropometric chart for the child's nutritional status. **Results:** 95% of the total mothers have a medium level of knowledge about complementary feeding, of which 63.3% of the children have a normal nutritional status; on the other hand, 1.7% are overweight. Meanwhile, 28.3% of surveyed mothers indicate a high level of knowledge, of which 26.7% of the children have a normal nutritional status and 1.7% are overweight. And 6.7% of the total mothers indicate a low level of knowledge about complementary feeding, of which 1.7% of children aged 6 to 23 months have a normal nutritional status and 1.7% has acute malnutrition. In **conclusion**, a correlation statistically significant is evidenced between the level of maternal knowledge about complementary feeding and the nutritional status of the child, meaning that as the maternal knowledge level improves, the nutritional status of the child improves (Chi Cuadrado: 14,728, GL=4, $p= 0,005$).

Keywords: Level of knowledge, nutritional status and complementary feeding.

INDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT	v
INDICE.....	vi
INTRODUCCIÓN.....	7
CAPÍTULO I: REVISIÓN DE LA LITERATURA	10
1.1.ANTECEDENTES DE ESTUDIO	10
1.2.BASE TEÓRICA	15
1.3.HIPÓTESIS.....	26
1.4.VARIABLES.....	26
1.5.OPERALIZACIÓN DE VARIABLES	27
CAPÍTULO II: DISEÑO METODOLÓGICO	29
2.1.ENFOQUE DE ESTUDIO	29
2.2.TIPO DE ESTUDIO.....	29
2.3.NIVEL DE ESTUDIO.....	29
2.4.DISEÑO DE ESTUDIO	29
2.5.ÁREA DE ESTUDIO	29
2.6.POBLACIÓN DE ESTUDIO	30
2.7.MUESTRA	31
2.8.TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	32
2.9.PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS	33
2.10.PLAN DE PROCESAMIENTO DE DATOS	34
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	35
DISCUSIÓN.....	40
CONCLUSIONES	47
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	49
ANEXOS	56

INTRODUCCIÓN

El conocimiento es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que permite entender la naturaleza de los elementos que lo rodean, sus relaciones y características a través del razonamiento (1).

Los niveles de conocimiento se refieren a cómo se clasifica la comprensión de un tema o habilidad en diferentes etapas o categorías (2).

En el ámbito de la salud, este conocimiento es clave, especialmente en la alimentación complementaria, ya que las demandas de energía y nutrientes del lactante a partir de los 6 meses de edad superan lo que puede proporcionar la leche materna. En esta etapa, el niño también alcanza el desarrollo suficiente para recibir otros alimentos, y al no introducir la alimentación complementaria a la edad indicada o si se brinda de forma inadecuada, el crecimiento del niño puede verse comprometido de manera negativa (3).

En este contexto, la alimentación del niño recae exclusivamente en su madre, lo que, en consecuencia, aumenta su responsabilidad. Por ello, será la principal responsable del estado de salud integral que el niño pueda presentar en los primeros años de vida (4).

La condición de salud del niño en relación a la alimentación se puede ver reflejada en el estado nutricional, que resulta del equilibrio entre sus necesidades y la ingesta de energía y nutrientes (5).

El estado nutricional en equilibrio se considera eutrófico o normal, de lo contrario, se puede clasificar en grupos por exceso o por defecto, como el sobrepeso, obesidad, desnutrición aguda o crónica (6).

La UNICEF informa que en el mundo, uno de cada tres niños de 6 a 23 meses consume una dieta con la variedad mínima necesaria para un crecimiento y un desarrollo adecuados. Además, se observa un consumo excesivo en alimentos procesados, que contienen altos niveles de sal, azúcar y grasas. Cubrir las necesidades nutricionales de un niño puede ser un desafío, y muchos padres tienen dificultades para proveer a sus hijos los suficientes alimentos nutritivos, seguros, accesibles y adecuados a su edad (7).

Como resultado, la OMS estima que la desnutrición es responsable de 2.7 millones de muertes infantiles, siendo el 45% del total de fallecidos en niños. Por ello, la alimentación adecuada del infante es crucial para aumentar el porcentaje de supervivencia infantil, para fomentar una vida saludable. Así mismo, se resalta que dos primeros años de vida son particularmente críticos, ya que la nutrición óptima en esta etapa, enriquece el desarrollo integral del niño, reduce el riesgo de sufrir enfermedades crónicas y reduce la morbi-mortalidad (3).

Lamentablemente, más de 90 millones de niños antes de cumplir los 5 años de edad presentan valores de peso peligrosamente bajo. La desnutrición y la inseguridad alimentaria parecen estar incrementándose tanto en casi todas las de regiones de África y también en América del Sur (8).

En nuestro país, según el INEI, en la última Encuesta demográfica y de salud familiar, la desnutrición crónica afectó al 11.7% de los niños menores de 5 años, 0.2% más que en el bicentenario, mientras que la obesidad y sobrepeso aumentaron un 0.5%. Aunque estas cifras no sean estadísticamente relevantes, son alarmantes para el Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas (PMA) ya que, se incrementa la tendencia de los porcentajes de estos problemas que se habían tratado de reducir durante años atrás. (9).

Mientras que en nuestra región se viene registrando hasta septiembre del 2023, según la DIRESA Ayacucho en el tablero de indicadores de DCI, 13.1% de desnutrición general en niños menores de un año, 23.5% en niños de un año (de 12 a 23 meses). En el Distrito de Carmen Alto existe 12.2% de Desnutrición general en niños menores de 1 año, de los cuales 0.7% sufren de desnutrición aguda (según criterio de diagnóstico para el DCI: Peso/Talla). En el mismo distrito, 22.4% de niños con un año de edad padecen desnutrición en general, de los cuales 1,4% desnutrición aguda (según criterio de diagnóstico para el DCI: Peso/Talla) (10).

También, teniendo en cuenta mi experiencia como estudiante e interna de Enfermería, pude percibir que muchas de las madres que acudían con sus hijos al consultorio de enfermería para el control de CRED carecían de información relacionada a la alimentación complementaria, ya sea en la cantidad, frecuencia,

variedad, preparación, higiene, entre otros. Esto generaba que, en muchos casos, los niños presenten ciertas deficiencias o excesos en el estado nutricional, que posteriormente pueden ser perjudiciales en su vida, en su salud. Por las experiencias vividas y por lo anteriormente descrito, planteo:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud Carmen Alto, Ayacucho, 2024? Siendo los problemas específicos:

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud de Carmen Alto, Ayacucho, 2024?
- ¿Cuál es el estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud de Carmen Alto, Ayacucho, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud Carmen Alto, Ayacucho, 2024?

Ante ello, el objetivo general del estudio fue: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud Carmen alto, Ayacucho, 2024. Los objetivos específicos son:

- Identificar el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud de Carmen Alto, Ayacucho, 2024.
- Identificar el estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud de Carmen Alto, Ayacucho, 2024.
- Identificar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud Carmen alto, Ayacucho, 2024.

CAPITULO I

REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Luego de realizar la revisión de información y literatura, se encontraron buena cantidad de estudios relacionados con el presente tema, los cuales fueron determinados como:

1.1.1. Antecedentes a nivel Internacional

Medina E. Ecuador, 2023, realizó un estudio con 33 padres y madres de niños menores de 2 años, donde planteó como objetivo principal identificar la conexión entre el nivel de conocimiento de padres y madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños menores de 2 años en 2 guarderías. El estudio fue de carácter explicativo y observacional. Los resultados indicaron que un 45.5% y un 39.4% de los participantes demostraron conocimiento medio y alto respectivamente, y el 90.9% de niños presentó un IMC dentro de los rangos normales. En conclusión, se encontró una relación estadísticamente significativa entre ambas variables de estudio, esto sugiere que el conocimiento sobre alimentación complementaria es un factor importante en la prevención de la desnutrición infantil (11).

De la Roca K., Guerra D., Barrios A., García A., Liska C. y Velásquez M. Guatemala, 2022, en su estudio incluyeron una muestra de 1,956 madres de entre 15 y 49 años, donde se tuvo como objetivo evaluar el nivel de conocimientos en Lactancia Materna y Alimentación Complementaria en madres que utilizan los Servicios de Salud Pública en Guatemala. Esta investigación fue cuantitativa, descriptiva y transversal. Los resultados revelaron que el 51% de las madres tenía un alto conocimiento sobre lactancia materna, el 45% un conocimiento medio y el 4% conocimiento bajo. En cuanto al conocimiento sobre alimentación complementaria, el 82% de las madres obtuvo un nivel medio, 13% un nivel alto y 5% bajo. Finalmente, se concluyó que las madres más jóvenes y con menor escolaridad tendían a presentar un mayor porcentaje de conocimiento bajo en lactancia materna y alimentación complementaria (12).

Olvera A. México, 2022, realizó su investigación a 300 madres con hijos de 6 a 24 meses de edad, con el objetivo de evaluar la relación entre los conocimientos y prácticas maternas de alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 24 meses. Llevó a cabo una investigación descriptiva y transversal. El resultado que se encontró fue que las madres con un nivel bajo de conocimiento sobre alimentación complementaria tienen el doble de probabilidades de que sus hijos presenten sobrepeso u obesidad. Además, las madres con prácticas inadecuadas de alimentación complementaria tienen cinco veces más probabilidad de que sus hijos tengan sobrepeso u obesidad. En conclusión, un mayor nivel de conocimientos maternos sobre la alimentación complementaria mejora las prácticas alimentarias en lactantes de 6 a 24 meses, mientras que bajo nivel de conocimientos y prácticas inadecuadas aumentan el riesgo de sobrepeso u obesidad en los lactantes, especialmente en las madres con menor escolaridad (13).

Encalada J., Montoya V. y Pardo E. Ecuador, 2019, en su investigación incluyó a 45 madres y sus hijos de 6 a 24 meses, cuyo objetivo fue analizar cómo el conocimiento materno sobre alimentación complementaria afecta el estado nutricional de los lactantes de 6 a 24 meses que asisten al centro de salud tipo A de Zamora. El estudio fue descriptivo correlacional de corte transversal. Como resultado se mostró que el 48.9% de la población de estudio tenía un nivel de conocimiento medio, el 42.2°% un conocimiento bajo, y solo el 8.9% un conocimiento alto, mientras que, en el estado nutricional de los niños, 66.7% obtuvieron un estado nutricional normal, el 33.4% malnutrición, 15.6% desnutrición crónica, 11.1% sobrepeso y 6.7% obesidad. La conclusión del estudio fue que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de sus hijos (14).

Sánchez L. Ecuador, 2020, en su estudio incluyó una muestra de 29 niños y niñas que asistían a dos centros de desarrollo infantil en la ciudad de Quito junto con sus respectivos padres y madres, se propuso como objetivo examinar la relación entre los conocimientos y prácticas de los padres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños y niñas de entre 18 y 24 meses

de edad. La metodología empleada fue un estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal. Los resultados mostraron que los padres y madres con un nivel socioeconómico más bajo presentan un nivel de conocimiento bajo sobre alimentación complementaria, lo que se reflejaba en problemas de peso y talla en sus hijos. En conclusión, los padres con un nivel socioeconómico más alto demostraron prácticas más favorables de alimentación, lo cual contribuyó a un mejor estado nutricional en sus hijos (15).

1.1.2. Antecedentes a nivel nacional

Chávez M. Chota, 2023, contó con una muestra de 70 madres y sus hijos, planteó como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses de edad. Este estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal. Los resultados fueron que el 74.3% de las madres tenía un alto nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria, mientras que el 87.1% de los niños presentaban un estado nutricional normal y el 12.9% sufrían desnutrición crónica. En particular, entre las madres con un nivel de conocimiento alto, el 90.4% de sus hijos tenían un estado nutricional normal y el 9.6% presentaban desnutrición crónica. Por otro lado, entre las madres con un nivel de conocimiento medio, el 77.8% de los niños tenían un estado nutricional normal, mientras que el 22.2% padecían desnutrición crónica. Se concluyó que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento materno y el estado nutricional de los niños, esto sugiere que el estado nutricional de los niños depende no solo del conocimiento materno, sino también de otros factores que afectan su salud (16).

Valentín V. Lima, 2021, en su estudio contó con 60 madres y sus hijos de 6 a 24 meses de edad, tuvo como objetivo principal determinar la asociación del nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de entre 6 y 24 meses en el Centro de salud San Sebastián en 2020. El estudio utilizó el enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional y no experimental transversal. Los resultados mostraron que el 90% de las madres tenían un nivel de conocimiento medio, del cual el 63.3 % de niños presentó un

estado nutricional normal, el 16,7% sobrepeso, el 5% desnutrición aguda, el 3.3 % obesidad y el 1.7% desnutrición severa; mientras que 8.3% de las madres tenían un nivel de conocimiento alto, del cual la totalidad de niños presentó un estado nutricional normal; por último el 1.7% de las madres tenían un nivel de conocimiento alto, donde la totalidad de niños tuvo desnutrición aguda. Se concluyó que existe una relación significativa entre las variables de estudio, es decir, el estado nutricional de los niños depende del conocimiento materno (17).

Yaguana C. Tumbes, 2020, su investigación muestra estuvo compuesta por 90 madres junto con sus hijos de 6 a 11 meses, propuso como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 11 meses de edad en el centro de salud Pampa Grande en Tumbes en el año 2020. Este estudio, empleó un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y un diseño no experimental transversal. Los resultados revelaron que el 58% de las madres tenían un nivel de conocimiento alto, del cual 44% de niños presentó un estado nutricional normal, el 7% desnutrición crónica, 6% sobrepeso y el 1% desnutrición aguda; mientras que 38% de las madres tenían un nivel de conocimiento medio, del cual 14% de niños presentó desnutrición crónica, 10% sobrepeso, 9% desnutrición aguda y 4% un estado nutricional normal; por último el 4% de las madres tenían un nivel de conocimiento bajo, del cual 2% de niños presentó desnutrición crónica, 1% desnutrición aguda, 1% un estado nutricional normal y ninguno con obesidad. Se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables de estudio, quiere decir que, mientras existe mayor conocimiento materno, existe mejor estado nutricional de los niños (18).

López A. Lima, 2019, su investigación estuvo conformada por 305 madres y sus hijos de 6 a 11 meses de edad, tuvo como objetivo determinar la relación del nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 11 meses en el Hospital Nacional “Dos de Mayo” durante el año 2018. Este estudio utilizó un diseño descriptivo, transversal y correlacional. Los resultados mostraron que el 89.2% de las madres tenía un nivel bajo de conocimiento sobre alimentación complementaria, del cual 84.3%

de sus hijos fueron diagnosticados con un estado normal, 8.9% desnutrición aguda, 2% desnutrición severa, 2% sobrepeso y 3% obesidad. 7.2% de las madres presentaba un nivel medio de conocimiento, 5.9% de sus hijos se encontraban con el estado nutricional normal y 0.7% con sobrepeso y obesidad. Las madres con un nivel alto fue 3.6%, del cual la totalidad de sus niños demostraron un estado nutricional normal. Se concluyó que existe una relación significativa entre ambas variables de estudio, quiere decir, a mayor nivel de conocimiento materno, existe una mejora en el estado nutricional del niño (19).

1.1.3. Antecedentes a nivel regional

Aroni K. y Chancahuaña Z. Ayacucho, 2020, su investigación estuvo conformada por 34 madres de niños de 6 a 12 meses, como objetivo general se propusieron determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de sus hijos de 6 a 24 meses. El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo descriptivo, correlacional transversal. Los resultados revelaron que el 44% de las madres tenían un nivel de conocimiento medio, del cual 29.4% de niños presentó un estado nutricional normal, 8.8% sobrepeso y 5.8% desnutrición; mientras que 38% de las madres tenían un nivel de conocimiento bajo, del cual 23.5% de niños presentó un estado nutricional normal, 8.8% sobrepeso y 5.8% desnutrición; por último el 18% de las madres tenían un nivel de conocimiento alto, del cual 8.8% de niños presentó desnutrición, 5.8% estado nutricional normal y 3.4% obesidad. La investigación concluyó que existe una relación significativa entre ambas variables de estudio, esto sugiere que el conocimiento sobre alimentación complementaria es un factor importante en el estado nutricional de los niños (20).

1.1.4. Antecedentes a nivel local

Meneses G. y Ochoa M. Ayacucho, 2018, su investigación contó con 60 madres con niños de 6 a 12 meses de edad, se propusieron como objetivo determinar si existe relación entre el nivel de conocimientos de las madres sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de sus hijos de 6 a 12 meses en el centro de salud San Juan Bautista. El estudio se desarrolló con un diseño descriptivo, no experimental transversal. Los resultados indicaron que el 58.3%

de las madres tenían un conocimiento regular sobre alimentación complementaria, de las cuales el 45% de sus hijos presentaban un estado nutricional normal, el 13.3% tenía desnutrición crónica y sin casos de desnutrición crónica o global. Asimismo, 30% de las madres poseían un buen conocimiento sobre alimentación complementaria, y de ellas, el 30% de sus hijos tenían un estado nutricional normal. Por otro lado, el 11.7% de las madres con conocimiento deficiente, 10% de sus hijos presentaban desnutrición crónica y 1.7% desnutrición global. En conclusión, se encontró una relación significativa entre las variables de estudio, lo que quiere decir, a mayor nivel de conocimiento materno, existe una mejora en el estado nutricional infantil (21).

1.2. BASE TEÓRICA

1.2.1. CONOCIMIENTO

A. Definición

Según la Real academia española, el conocimiento es la acción y efecto de conocer (22).

Platón planteaba que el conocimiento verdadero era aquel que iba más allá de las apariencias y de la opinión. En su obra "La República", Platón presenta la teoría de las Ideas o Formas, argumentando que el conocimiento genuino se encuentra en la comprensión de las Ideas eternas e inmutables, en contraste con las realidades cambiantes y efímeras del mundo sensible (23).

En el libro "Introducción a la filosofía y lógica" de Salazar Bondy y Miró Quesada, luego de analizar diferentes teorías del conocimiento se concluye que es una formulación de los hechos, los caracteres o las propiedades de los objetos que el sujeto realiza por el pensamiento al aprehender dichos objetos, esto quiere decir que tomamos todos los datos o información de estímulos externos para luego interiorizarlos y analizarlos, en dicho texto también se menciona al lenguaje como herramienta para objetivar el pensamiento y comunicarlo a los demás (24).

B. Nivel de conocimiento

Los niveles de conocimiento se refieren a cómo se clasifica la comprensión de un tema o habilidad en diferentes etapas o categorías. Estos niveles pueden

diferir según el área de conocimiento y la metodología empleada para su evaluación (2).

C. Evaluación del nivel de conocimiento

La evaluación, implica analizar y valorar las propiedades o aspectos de un objeto, evento o situación, con el objeto de medir su importancia (25).

Generalmente, el conocimiento se clasifica en tres o cuatro niveles, que dependen de la complejidad del estudio y del tipo de información que se busca.

Clasificación trinaría (3 niveles):

Bajo: los participantes tienen poca o nula comprensión del tema pueden ser incapaces de responder correctamente o muestran conocimiento incorrecto.

Mediano o regular: los participantes tienen un conocimiento aceptable, pero no completamente correcto o comprensivo. Pueden entender algunos conceptos, pero aún hay algunos malentendidos.

Alto: los participantes tienen un buen entendimiento del tema, responden correctamente la mayoría de las preguntas y muestran conocimiento sólido (26).

1.2.2. Alimento

A. Definición

Se llama alimento al producto natural o procesado que puede ser ingerido y digerido, donde sus propiedades lo hacen suficiente y ameno al consumo. Está compuesto por la combinación de nutrientes que desempeñan competencias específicas dentro del organismo (27).

1.2.3. Alimentación

A. Definición

La alimentación es un proceso consciente y voluntario que implica el acto de consumir alimentos para satisfacer la necesidad de comer (27).

B. Leyes de la alimentación de Pedro Escudero

Pedro Escudero nos proporciona 4 leyes de la alimentación, las cuales son importantes para orientar y de cierta manera, sirven de norma para el diseño o elaboración de un plan de alimentación adecuado. Las leyes propuestas son:

Primera: Ley de la Cantidad. Establece que es necesario consumir la cantidad adecuada de energía que el cuerpo requiere.

Segunda: Ley de la Calidad. Menciona que se deben consumir alimentos de todos los grupos alimenticios.

Tercera: Ley de la Armonía. Destaca la importancia de mantener una relación equilibrada en la distribución de los nutrientes ingeridos.

Cuarta: Ley de la Adecuación. La cual insiste en adaptar la alimentación a las necesidades nutritivas, sociales y psicológicas de los individuos (28).

C. Alimentación Complementaria

A partir de los 6 meses de edad el niño o la niña, además de seguir con lactancia materna, necesita empezar a consumir alimentos complementarios a la leche materna para satisfacer sus requerimientos nutricionales (29).

Los 2 primeros años constituyen una etapa determinante para que los niños en rápido desarrollo aprendan a aceptar y disfruten de alimentos naturales, y que también establezcan hábitos de alimentación saludable a largo plazo, con la finalidad de que puedan prevenir el inicio de complicaciones nutricionales tales como la desnutrición, problemas de salud bucal, la anemia, obesidad y enfermedades crónicas (30).

D. Componentes de la alimentación complementaria de niños y niñas de 6 meses a 2 años

D.1. Según la Ley de adecuación:

- **Continuar con la lactancia materna hasta los 2 años o más**

A partir de los 6 meses, se aconseja seguir con la lactancia materna todo el tiempo como deseen la madre y el niño, porque la leche materna aún

conserva sus propiedades con el paso del tiempo y continúa proporcionando un aporte significativo de energía (30).

- **La alimentación complementaria empieza desde los 6 meses de edad**

Desde que el niño cumple 6 meses de edad, debido al acelerado crecimiento físico y al desarrollo neurológico, aumentan los requerimientos nutricionales de los niños, por lo tanto, es necesario que consuman alimentos complementarios cantidades pequeñas que satisfagan sus requerimientos nutricionales, especialmente en términos de energía y hierro (30).

- **Cambiar de manera progresiva la consistencia de los alimentos del niño según su edad**

La OMS señala que, desde los 6 meses de edad, los niños pueden comenzar el consumo de alimentos aplastados o papillas y alimentos semisólidos. Estas preparaciones son necesarias al principio, hasta que el niño desarrolle la habilidad de morder o masticar.

Según la “Guía alimentaria de niños y niñas menores de 2 años”, desde los 6 hasta los 8 meses de edad, el niño inicia el consumo de alimentos aplastados, que luego se sustituyen gradualmente por alimentos triturados. Después, desde 9 a 11 meses, se introduce comida picada, y a partir del año, segundos de la olla familiar (30).

- **Fraccionar las comidas del niño durante la enfermedad**

Las enfermedades infecciosas son muy frecuentes en esta etapa, siendo este un periodo de mayor riesgo de desnutrición; en algunos casos las enfermedades tienen a la fiebre como síntoma principal, esto hace que el niño se muestre irritable, sin apetito y pierda energía, lo cual lo pone en mayor riesgo de desnutrición (30).

- **Integrar al niño en la mesa familiar y disfrutar de su compañía**

Desde que el niño cumple 12 meses de edad, debe seguir un horario regular todos los días, esto le ayuda al niño a aprender cuándo y qué esperar para comer durante el día. Siempre que sea posible, debemos asegurarnos que las comidas del niño formen parte de las comidas

familiares. Los niños pequeños aprenden a comer alimentos sólidos y a socializar a través de las comidas compartidas con la familia (30).

D.2. Según la Ley de cantidad

- **Incrementar gradualmente la cantidad de alimentos del niño según su crecimiento y edad**

La cantidad de alimentos proporcionados deben basarse en la alimentación responsiva, asegurando que el valor energético y la continuidad de los alimentos sean las correctas para satisfacer las exigencias nutricionales del niño.

-6 meses: el niño debe recibir 2 comidas diarias y la cantidad de $\frac{1}{2}$ plato mediano (3 a 5 cucharadas)

-7 a 8 meses: 3 comidas diarias, igualmente la cantidad de $\frac{1}{2}$ plato mediano (3 a 5 cucharadas).

-9 a 11 meses: 3 comidas diarias y un refrigerio, $\frac{3}{4}$ plato mediano (5 a 7 cucharadas) de cantidad.

-12 a 23 meses: 3 comidas diarias más dos refrigerios, 1 plato mediano (7 a 10 cucharadas) de cantidad.

En todos los casos, la alimentación debe ir siempre acompañada de la lactancia materna a libre demanda (30).

D.3. Según la Ley de Armonía

- **Incluir a diario comida balanceada**

-De 6 a 8 meses:

La comida principal debe contener: 2 cucharas de alimentos de origen animal (res, hígado, sangrecita, cuy o pollo, etc.), con 2 cucharadas de tubérculos y granos (papa, yuca, fideos, camote, etc.), una cucharada de vegetales (espinaca, betabel, zanahoria, zapallo, etc.) y una cucharadita de mantequilla o aceite.

El refrigerio debe contener: 2 cucharadas de frutas (plátano, manzana, durazno, papaya, pera, etc.)

-De 9 a 11 meses:

La comida principal debe contener: 2 cucharas de alimentos de origen animal (res, hígado, sangrecita, pescado, cuy, pollo, etc.), con 2 cucharadas de granos y tubérculos (fideos, papa, yuca, camote, etc.), 2 cucharadas de menestras (lentejas, frejoles, arvejas, etc.), una cucharada de vegetales (espinaca, betabel, zanahoria, zapallo, etc.) y una cucharadita de mantequilla o aceite.

El refrigerio debe contener: 2 cucharadas de frutas (plátano, durazno, papaya, pera, etc.)

-De 12 a 23 meses:

La comida principal (de la olla familiar) debe contener: 2 cucharadas de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, res, pescado, cuy, pollo, etc.), con 2 cucharadas de tubérculos y granos (arroz, papa, fideos, camote, etc.), 2 cucharadas de menestras (frejoles, lentejas, arvejas, etc.), una cucharada de vegetales (espinaca, zanahoria, zapallo, etc.) y una cucharadita de mantequilla o aceite.

El refrigerio debe contener: 2 cucharadas de frutas (manzana, durazno, papaya, plátano, pera, etc.) (31).

D.4. Según la Ley de la Calidad

- **Incluir alimentos de origen animal a diario**

Es fundamental incluir alimentos de origen animal en la dieta del niño, ya que el consumo de carne, hígado, cerdo y aves de corral está asociado al buen crecimiento, desarrollo psicomotor y niveles adecuados de hierro en la infancia. Además, estos alimentos no tienden a causar un aumento excesivo de adiposidad (30).

- **Frenar el empleo de azúcar y sal en las preparaciones, y el consumo de alimentos ultra procesados**

No es recomendable añadir sal y azúcares a las preparaciones de los niños durante esta etapa. Las bebidas o refrescos en polvo, jugos o néctares azucarados, las bebidas gaseosas y en general cualquier bebida azucarada o con edulcorantes artificiales no son recomendables ni necesarias. Además, que estos refrescos pueden desplazar a alimentos

o preparaciones con valor nutricional y aumentar el riesgo de padecer sobrepeso u obesidad, así también como caries dentales, entre otros problemas (30).

- **Introducir alimentos alergénicos desde los 6 meses de edad**

La evidencia reciente indica que la dieta materna durante el embarazo y la lactancia no está relacionada con la aparición de alergias alimentarias en los infantes. Además, no existen motivos para retrasar la inclusión de alimentos alergénicos como huevos, pescado y frutas cítricas, después del primer año de vida, ya que gran parte de los niños están listos para empezar en ese momento con la alimentación complementaria (30).

- **Incorporar alimentos lácteos en la alimentación infantil desde el primer año de vida**

Para niños de 6 a 12 meses de edad que continúan recibiendo la leche materna, no es recomendable consumir leche entera de origen animal, tampoco leche evaporada o tratada. Ya que el consumo excesivo de estas leches puede desplazar los alimentos sólidos, incluidos aquellos que contienen hierro, que puede generar un menor aporte nutricional de hierro en la dieta del niño. La leche puede ser incorporada desde el primer año de edad (30).

- **Persistir con la suplementación de hierro**

Los niños desde los 6 meses de edad deben empezar a consumir alimentos sólidos ricos en hierro, junto con la suplementación, ya que la leche de la madre no proporciona la cantidad necesaria de este nutriente para su organismo en esa etapa, por lo que el niño es susceptible a tener anemia (30).

- **Fomentar el consumo de frutas y verduras a diario**

Comer frutas y verduras a diario, es un gran beneficio, debido a que son alimentos naturales que otorgan minerales, fibra y minerales, cuyo consumo es fundamental para promover un estilo de vida saludable y debe ser fomentado desde los 6 meses de edad, donde comienza la alimentación complementaria (30).

- **Dar agua segura desde los 6 meses de edad**

Los niños en esta etapa, requieren el consumo de agua segura para estar hidratados. Este líquido vital, debe de estar libre de microorganismos nocivos y sustancias que puedan desencadenar problemas de salud. Introducir agua segura desde edades tempranas ayuda a los niños a acostumbrarse a su consumo, disfrutar de su sabor y desarrollar hábitos saludables. El agua segura debe reemplazar a las bebidas azucaradas y los jugos con azúcar, incluidos los jugos o zumos de fruta (30).

- **Prácticas de Higiene Adecuadas**

El Instituto Nacional de Salud de nuestro país insiste en realizar buenas prácticas de higiene y manejo de los alimentos, antes y durante su preparación, todo con la finalidad de prevenir enfermedades gastrointestinales. Estas buenas prácticas son:

- i. Constante lavado de manos de la madre con agua y jabón.
- ii. Lavar las manos y la cara del niño antes de alimentarlo.
- iii. Guardar los alimentos en lugares seguros.
- iv. Lavar los alimentos antes de cocinarlos y los que se consumen directamente como las frutas o verduras.
- v. Para cocinar y servir los alimentos, emplear utensilios limpios.
- vi. Utilizar agua apta para consumo y almacenarla de manera segura en envases limpios.
- vii. Mantener la comida tapada y servirla inmediatamente.
- viii. Evitar usar biberones y chupones ya que es difícil de limpiarlos.
- ix. Evitar guardar restos de comida para consumir después, ya que se descomponen de manera fácil, es por ello que deben ser ingeridos de inmediato. Si la comida se ha guardado por más de 2 horas después de prepararlo, se tiene que hervir nuevamente antes de darle al niño.
- x. Ubicar la basura en recipientes adecuados y fuera del hogar (32).

1.2.4. Nutrición

A. Definición

Del latín tardío *nutritio*, es la acción y efecto de nutrir, es el significado que le da la RAE a la nutrición (33).

En la cuarta edición del libro “Alimentación y dietoterapia”, se sostiene que, el término nutrición se refiere al conjunto de procesos mediante los cuales los seres vivos, en este caso el hombre, utilizan, transforman e incorporan en su propio sistema diversas sustancias recibidas del mundo exterior mediante la alimentación. Estos procesos tienen el objetivo de conseguir energía, construir y reparar sus estructuras orgánicas y graduar los mecanismos metabólicos. En conclusión, el proceso nutritivo es involuntario y depende de una elección alimentaria correcta para llevarse a cabo de forma satisfactoria (34).

B. Diferencia entre nutrientes y nutrición

Los nutrientes son elementos químicos que se encuentran en los alimentos, éstos son necesarios para el funcionamiento normal y adecuado del cuerpo. Como nutrientes esenciales podemos mencionar a las proteínas, vitaminas, grasas, los carbohidratos, minerales y el agua.

En cambio, la nutrición es el proceso involuntario, autónomo mediante el cual el organismo utiliza los nutrientes para producir energía y llevar a cabo sus funciones vitales (35).

C. Nutrición en la primera infancia

La UNICEF refiere que, para crecer adecuadamente y desarrollar todo su potencial, los niños deben recibir alimentación apropiada en el momento oportuno. Los primeros 1.000 días de vida, desde la concepción hasta su segundo cumpleaños, es la etapa más importante para recibir una buena nutrición. Durante los dos primeros años de vida, la lactancia materna no solo salva vidas, sino que protege al niño de diferentes enfermedades, así mismo fortalece el desarrollo cerebral, que su la vez proporciona y garantiza una fuente de alimentación segura y nutritiva (7).

Una nutrición adecuada, brinda los beneficios de crecer, jugar y aprender, además participar activamente en sus comunidades. También les da la capacidad de adaptarse frente a las crisis o problemas (36).

D. Estado nutricional

En la guía para la alimentación peruana se define al estado nutricional como el estado de salud de un individuo, que resulta de su conducta alimentaria, factores sociales y condiciones de salud (37).

La FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura) conceptualiza a el estado nutricional como el rasgo físico de una persona que resulta del equilibrio entre sus necesidades y la ingesta de energía y nutrientes. Los factores que pueden influir en este estado incluyen la educación, la disponibilidad de alimentos, el nivel de ingresos, el saneamiento, el manejo de los alimentos, los hábitos alimenticios, las prácticas de lactancia y la distribución intrafamiliar de los alimentos (5).

E. Evaluación del estado nutricional

- **Valoración antropométrica: peso, talla (longitud) y perímetro cefálico**

La norma técnica de salud para el control de CRED de la niña y el niño menor de cinco años, establece que la evaluación antropométrica se emplea para analizar el crecimiento y el estado nutricional. Asimismo, la valoración antropométrica debe realizarse teniendo en cuenta la edad y el sexo, dado que, cada niña o niño tiene su propio ritmo de crecimiento (38).

F. Clasificación del estado nutricional

Para clasificar del estado nutricional actual de acuerdo a la edad y sexo de la niña y el niño se emplea el siguiente indicador:

Peso para la talla (P/T): El peso en relación con la talla indica el peso corporal en función al crecimiento alcanzado en longitud o estatura en niños de 29 días a menos de 5 años de edad. Este indicador se utiliza para identificar a los niños con bajo peso para la talla, lo que puede señalar emaciación o emaciación severa emaciados (adelgazamiento patológico), sugiriendo que el niño esté atravesando por una enfermedad reciente, falta de alimentos, desnutrición u otras enfermedades crónicas. Además, este indicador es útil para identificar a los niños con peso elevado en relación con su talla, que podrían estar en riesgo de desarrollar o presentar sobrepeso u obesidad (39).

Este indicador se evalúa y clasifica mediante los patrones de crecimiento infantil de la OMS del 2006 según sexo y edad, que a la vez están en Norma Técnica de Salud para el control de CRED de la niña y el niño menor de 5 años (R.M-N° 537-2017/MINSA) que se emplea en nuestro país. (ANEXO 1)

Clasificación

-Normal. Es el peso con respecto a la estatura que va dentro de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS ($< + 2$ a $- 2$). (40)

-Desnutrición Aguda. Es el peso con respecto a la estatura con menos de dos desviaciones típicas por debajo de la mediana propuesta en los patrones de crecimiento infantil de la OMS ($< - 2$ a $- 3$). Los niños que pesan menos de lo que corresponde a su edad sufren insuficiencia ponderal. Esto puede generar la emaciación y/o el retraso del crecimiento del infante (6).

-Desnutrición Severa. Es el peso con respecto a la estatura con menos de tres desviaciones típicas por debajo de la mediana propuesta en los patrones de crecimiento infantil de la OMS ($< - 3$). Debido a la desnutrición, los niños, son mucho más susceptibles a las enfermedades y a un mayor riesgo de mortalidad (6).

-Sobrepeso. Es el peso con respecto a la estatura que excede en más de dos desviaciones estándar por arriba de la mediana propuesta en los patrones de crecimiento infantil de la OMS ($> + 2$). El sobrepeso infantil incrementa la probabilidad de que el niño pueda ascender hasta la obesidad y con esta, eleva la probabilidad de sufrir enfermedades crónicas o no transmisibles (40).

-Obesidad. Es el peso con respecto a la estatura que excede en más de tres desviaciones estándar por arriba de la mediana propuesta en los patrones de crecimiento infantil de la OMS ($> + 3$). La obesidad infantil se relaciona con el riesgo de muerte prematura y discapacidad en la etapa adulta. Adicional a esos riesgos, los niños obesos padecen dificultades respiratorias, aumenta la probabilidad de sufrir fracturas e hipertensión, también suelen mostrar marcadores tempranos de enfermedades cardiovasculares, resistencia a la insulina y efectos psicológicos negativos (40).

1.3. HIPÓTESIS

Hipótesis de Investigación: Existe relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud de Carmen Alto, Ayacucho 2024.

Hipótesis nula: No existe relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud de Carmen Alto, Ayacucho 2024.

1.4. VARIABLES

Variable independiente:

La variable independiente de este estudio es el Nivel de Conocimiento, ya que, condiciona el cambio en los valores de la otra variable.

Variable dependiente:

La variable dependiente de este estudio es el Estado nutricional, ya que, es el fenómeno que se explica y se ve afectada por la otra variable.

1.5. OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Indicadores	Escala de medición	Ítems
Nivel de conocimiento	“Grado, medida o criterio que permite clasificar el conocimiento acerca de algún tema en función de la cantidad y calidad de información que posee la persona.”	Para evaluar la variable de nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria, sus dimensiones se calificarán con la aplicación de un cuestionario con 29 preguntas.	• Bajo: 0 a 15 puntos ($\leq 50\%$ de ítems correctos) • Mediano: 16 a 21 puntos ($>50\%$ de ítems correctos) • Alto: 22 a 29 puntos ($\geq 75\%$ de ítems correctos)	Ordinal	1. Calidad de la alimentación complementaria. Preguntas: 1;2;3;4;5;6; 7;8;9;10;11 2. Adecuación de la alimentación complementaria Preguntas: 12;13;14;15; 16;17;18;19 3. Cantidad de la alimentación complementaria Pregunta: 20;21;22;23; 24;25;26 4. Armonía de la alimentación complementaria Preguntas: 27;28;29

Estado nutricional	“Condición física de una persona que resulta del equilibrio entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes.”	Para evaluar la variable de Estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad, sus dimensiones se medirán mediante la ficha antropométrica.	• Normal: Desviación Estándar + 2 a – 2 • Desnutrición aguda: Desviación Estándar < - 2 a – 3 • Desnutrición severa: Desviación Estándar < - 3 • Sobrepeso: Desviación Estándar >+ 2 • Obesidad: Desviación Estándar > + 3	Ordinal	1. Peso (Kg) 2. Talla (Cm)
----------------------------------	--	--	---	----------------	---------------------------------------

CAPITULO II

DISEÑO METODOLÓGICO

2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El estudio estuvo enmarcado en un enfoque cuantitativo. En este enfoque, el investigador emplea diferentes diseños para evaluar la validez de las hipótesis planteadas en un contexto específico o para proporcionar evidencia relacionada a los lineamientos de la investigación (en caso de no tener hipótesis) (41).

2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Fue de tipo aplicativo, ya que se busca aplicar o emplear conocimientos adquiridos para la solución de un problema o necesidad, mediante la innovación y la práctica (42).

2.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

De nivel descriptivo, debido a que la investigación se llevó a cabo sin manipular intencionalmente las variables. Es decir, se trata de estudios en los que no se alteran deliberadamente las variables para observar su impacto en otras, sino se espera observar los fenómenos naturales que éstas atraviesan (41).

2.4. MÉTODO O DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

En función del método, la presente investigación pertenece a un estudio relacional, ya que el estudio tiene como finalidad comprender la relación o nivel de asociación que existe entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto característico; y de corte transversal, dado que en los diseños de investigación transeccionales o transversales se recogen datos en un solo momento, en un único punto en el tiempo (Liu, 2008 y Tucker, 2004) (41).

2.5. ÁREA DE ESTUDIO

Centro de Salud Carmen Alto:

Departamento: Ayacucho

Provincia: Huamanga

Distrito: Carmen Alto

Dirección: Jirón Jr. Tahuantinsuyo S/N Número

RED: Huamanga

Micro red: Carmen Alto

Unidad ejecutora: Red De Salud Huamanga

Tipo de institución: Gobierno Regional

Código único: 3560

Tipo: Establecimiento De Salud Sin Internamiento

Categoría: I-3

El estudio se realizó en los consultorios de Crecimiento y Desarrollo del niño del Centro de Salud Carmen Alto. Los cuales son 3 y están ubicados en el primer piso en la parte posterior de las instalaciones, el personal a cargo es la enfermera o enfermero, el horario de atención es de 7:00 am a 1:00 pm (Turno mañana) y de 2:00 pm a 7:00 pm (Turno tarde); de lunes a domingo, incluyendo feriados. En el servicio se realizan actividades de control, preventivo-promocional para la evaluación integral del niño sano y consejería dirigida a la madre.

2.6. POBLACIÓN DE ESTUDIO

Hernández Sampieri refiere que una población es el total de todos los casos que coinciden en un conjunto de características (Lepkowski, 2008b) (41).

En el presente trabajo de investigación la población fueron madres y sus hijos de 6 a 23 meses de edad que acuden al centro de salud "Carmen Alto".

El centro de salud "Carmen Alto", es un establecimiento de salud de primer nivel de atención, que tiene registrados a un total de 319 niños de 6 a 23 meses de edad en su padrón nominado, de los cuales, aproximadamente 290 acuden con su madre al consultorio de Enfermería para su control de Crecimiento y desarrollo mensualmente. Por lo tanto, la población estaría conformada por 290 madres y sus hijos de 6 a 23 meses de edad que acuden al consultorio de CRED del centro de salud "Carmen Alto" (43).

2.7. MUESTRA

La muestra es, en esencia, un subconjunto que forma parte de la población. Digamos que es un subgrupo de individuos que pertenecen a este grupo definido por sus cualidades al que llamamos población. En realidad, pocas veces es posible medir a toda la población, por lo que obtenemos o seleccionamos una muestra y, desde luego, se pretende que este subconjunto sea un reflejo fiel del conjunto de la población (41).

La muestra se determinó a través de un tipo de muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que, se consideró a las madres que asisten con sus hijos al consultorio de CRED durante el tiempo que se realice la recolección de datos. Por ello, se consideró como el tamaño de la muestra:

De la población de 290 niños de 6 a 23 meses y sus madres que acuden mensualmente en el centro de salud “Carmen Alto”, teniendo en cuenta el tiempo de recolección de datos, se determinó que la muestra es de 60 madres y sus respectivos hijos de 6 a 23 meses que acuden al consultorio de CRED del centro de salud “Carmen Alto”. (ANEXO 2)

- **Criterios de inclusión**

- Madres y sus hijos de 6 a 23 meses de edad que fueron atendidos en el centro de salud “Carmen Alto”.
- Niños y niñas de 6 a 23 meses de edad que fueron atendidos en el centro de salud “Carmen Alto” con autorización de su madre para realizar el estudio.
- Madres y sus hijos de 6 a 23 meses de edad que fueron atendidos en el centro de salud “Carmen Alto” que desean participar voluntariamente
- Madres y sus hijos de 6 a 23 meses de edad que asistieron al centro de salud “Carmen Alto” para su control de CRED el día de la recolección de datos.

- **Criterios de exclusión**

- Madres y sus hijos de 6 a 23 meses de edad que no se atendieron en el centro de salud “Carmen Alto”.

- Niños y niñas de 6 a 23 meses de edad que no contaban con autorización de su madre para realizar el estudio.
- Madres y sus hijos de 6 a 23 meses de edad y sus madres que no desearon participar voluntariamente.
- Madres y sus hijos de 6 a 23 meses de edad y sus madres que no asistieron al centro de salud “Carmen Alto” el día de la recolección de datos.

2.8. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Técnicas**

La técnica empleada en el este estudio fue la encuesta y la observación no experimental. Se tomó un cuestionario con preguntas cerradas para la variable del nivel de conocimiento y una ficha antropométrica para la variable de estado nutricional.

- **Instrumentos**

Los instrumentos utilizados en el presente estudio fueron:

Cuestionario materno de alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad, es un instrumento diseñado por la misma autora de este trabajo de investigación según la información recopilada en la base teórica, fue validado por juicio de expertos y sometido a la prueba de Coeficiente de Validez de Contenido (CVC) de Hernández – Nieto. Es empleado para medir el nivel de conocimiento de las madres de los niños de 6 a 23 meses de edad. Consta de 29 preguntas, cuenta con una tabla de puntaje y se clasifica en tres niveles: alto, mediano y bajo. (ANEXOS 3 y 4)

Ficha antropométrica del niño y niña de 6 a 23 meses, este instrumento es validado y confiable internacionalmente por la Organización Mundial de la Salud y por el Ministerio de salud del MINSA, se empleó para medir la talla y peso de los niños de 6 a 23 meses de edad, y posteriormente, clasificar el estado nutricional del niño, teniendo en cuenta edad, sexo, talla y peso. (ANEXO 5)

- **Criterios de validación**

El cuestionario materno de alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad que se empleó fue creado por la Autora del presente proyecto de investigación, las preguntas fueron guiadas por información actual y de fuentes seguras que fueron reunidas en la base teórica.

Validación: el instrumento fue sometido a un Juicio de Expertos, constituido por cinco profesionales de la salud, con experiencia en salud pública e investigación, quienes opinaron de manera unánime “Instrumento válido para su aplicación”. Así mismo, se realizó el cálculo del Coeficiente de Validez de Contenido (CVC) de Hernández – Nieto, donde se obtuvo $CVC = 0.93$, es decir, una excelente validez y concordancia. (ANEXO 6)

Confiabilidad: En este cuestionario no fue necesario aplicar pruebas de confiabilidad debido a que las preguntas formuladas miden conocimientos objetivos y no actitudes o percepciones que requieran consistencia en respuestas a lo largo de varias preguntas.

La ficha antropométrica está basada en los patrones de referencia de crecimiento infantil de la OMS, así mismo, también se encuentra en la Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años (R.M-N° 537-2017/MINSA), la cual se utiliza a nivel nacional para evaluar el estado nutricional del niño y niña. (ANEXO 1)

2.9. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

1° Se solicitó a la Decanatura de la Facultad de Ciencias de la Salud, la autorización dirigida a la Red de salud Huamanga para ejecutar el presente trabajo de investigación.

3° Se solicitó a la Red de salud Huamanga la autorización para ejecutar el presente trabajo de investigación, ya que el C.S. Carmen Alto pertenece a dicha red. (ANEXO 7)

2° Se solicitó la autorización a la Dirección del centro de salud “Carmen Alto” para realizar el estudio. (ANEXO 8)

3° Se selecciona convenientemente a los niños de 6 a 23 meses de edad y sus madres que acudan al control de CRED los días lunes, miércoles y viernes de 7:00 am a 1:00 pm, así mismo se les entregó el Consentimiento Informado para que sean firmados y obtener la autorización del estudio. (ANEXO 9)

4° Se realizó la aplicación de los instrumentos, donde los niños fueron evaluados mediante la ficha antropométrica y las madres respondieron la encuesta del nivel de conocimiento de alimentación complementaria. (ANEXO 10)

5° Se recogió el cuestionario y la ficha antropométrica.

2.10. PROCESAMIENTO Y PRESENTACIÓN DE DATOS

Con la información obtenida, se procedió a realizar el control de calidad de cada instrumento, luego se codificaron los ítems correspondientes.

Terminando la codificación, se procedió a generar la base de datos en el programa Excel y en el Software Estadístico SPSS versión 27, luego se procesó la información para comprobar la hipótesis de investigación donde se utilizó una prueba de correlación, para ello, los resultados previamente fueron sometidos a una prueba de normalidad de Kolmogorov – Smirnov, para así identificar si era necesaria una prueba estadística paramétrica o una no paramétrica. Para este estudio se empleó la prueba de correlación no paramétrica de Chi cuadrado para establecer la interpretación del nivel de correlación.

CAPITULO III

RESULTADOS

TABLA N° 01

NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 23 MESES DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO – AYACUCHO, 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTO		
	N°	%
Bajo	4	6.7
Mediano	39	65.0
Alto	17	28.3
Total	60	100.0

Fuente: Encuesta y cuestionario aplicado a las madres con niños de 6 a 23 meses de edad que acuden al Centro de salud Carmen Alto – Ayacucho, 2024.

En la **tabla N° 01** se observa que, del total de madres encuestadas (60), 65% señala un nivel mediano de conocimiento sobre alimentación complementaria, 28.3% nivel de conocimiento alto y el 6.7% nivel bajo de conocimiento.

TABLA N° 02

ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 23 MESES DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO – AYACUCHO, 2024.

ESTADO NUTRICIONAL		
	N°	%
Normal	57	95.0
Desnutrición aguda	1	1.7
Desnutrición severa	0	0
Sobrepeso	2	3.3
Obesidad	0	0
Total	60	100.0

Fuente: Evaluación antropométrica realizada a niños de 6 a 23 meses de edad que acuden al Centro de salud Carmen Alto – Ayacucho, 2024.

En la **tabla N°02** se observa que, del total de niños evaluados (60), 95% presenta un estado nutricional normal, 3.3% tiene sobrepeso y 1.7% con desnutrición aguda, no se encontraron niños con desnutrición severa y obesidad.

TABLA N° 03

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 23 MESES DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO – AYACUCHO, 2024.

ESTADO NUTRICIONAL	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	Bajo		Mediano		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	3	5	38	63.3	16	26.7	57	95
Desnutrición aguda	1	1.7	0	0	0	0	1	1.7
Sobrepeso	0	0	1	1.7	1	1.7	2	3.3
Total	4	6.7	39	65	17	28.3	60	100

Fuente: Encuesta realizada a las madres y evaluación antropométrica realizada a niños de 6 a 23 meses de edad que acuden al Centro de salud Carmen Alto – Ayacucho, 2024.

Chi Cuadrado: 14,728, **GL**=4, **P**= 0,005

En la **tabla N°03** se observa que del total de madres encuestadas (60), 95% presenta un nivel mediano de conocimiento sobre alimentación complementaria, del cual el 63.3% de los niños tienen un estado nutricional normal y 1,7% sobrepeso; así mismo el 28.3% tienen un nivel alto de conocimiento, del cual el 26.7% de los niños presentan un estado nutricional normal y 1,7% tiene sobrepeso; finalmente el 6.7% presentan un nivel bajo de conocimiento, del cual el 5% de los niños tienen un estado nutricional normal y 1,7% tiene desnutrición aguda.

Aplicando la prueba estadística, el P valor encontrado es de 0.005, que es menor al 0.05 ($0,005 < 0.05$), donde se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la

hipótesis de investigación (H₁): Existe relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud de Carmen Alto, Ayacucho 2024. El Chi cuadrado es de 14.728, determinándose una correlación estadística significativa entre ambas variables de estudio.

DISCUSIÓN

En el presente estudio, se toca un tema importante de la salud pública, que a lo largo de los años se ha intentado mejorar, lo cual que genera gran interés y curiosidad en relacionar el nivel de conocimiento materno y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad. Se tiene claro que el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria es un factor influyente en el estado nutricional de los lactantes y como consecuencia, también en la prevención de complicaciones nutricionales como la obesidad, desnutrición, problemas de salud bucal, la anemia, y enfermedades crónicas; además ayuda a desarrollar estilos de vida saludable.

Como primer objetivo específico del estudio se planteó identificar el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud de Carmen Alto, Ayacucho, 2024; tal como se advierte en los resultados de la **tabla 01**, el mayor porcentaje (65%) del total de madres encuestadas, indica un nivel mediano de conocimiento sobre alimentación complementaria, 28.3% con un nivel de conocimiento alto y 6.7% nivel de conocimiento bajo.

Analizando los datos de nivel de conocimiento, el 65% de las madres que se involucraron en el estudio poseen un nivel mediano de conocimiento sobre alimentación complementaria, es decir que tienen entre más del 50% y menos del 75% de respuestas acertadas. En segundo lugar, 28.3% de madres con nivel alto, es decir acertaron más del 75% de preguntas. Y por último al nivel bajo con 6.7%, que quiere decir que acertaron 50% o menos de preguntas propuestas en el cuestionario aplicado.

Contrastando los resultados con los antecedentes presentados, los que coinciden o tienen similitud son:

Medina E., Ecuador, 2023, en su estudio menciona que el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria fue de 45.5% nivel medio, 39.4% nivel alto y 15.1 nivel bajo (11).

Así mismo, la investigación presentada por Encalada J., Montoya V. y Pardo E., Ecuador, 2019, donde muestra que, 48.9% de madres tiene un nivel medio de conocimiento, 42.2% nivel bajo y 8.9% nivel alto (14).

Por otro lado, el estudio de De la Roca K., Guerra D., Barrios A., García A., Liska C. y Velásquez M., Guatemala, 2022, demuestra que el 82% de las madres presentaron un nivel de conocimiento medio sobre alimentación complementaria, 13% nivel alto y 5% nivel bajo (12).

La mayor coincidencia encontrada fue con la investigación de Meneses G. y Ochoa M., Ayacucho, San Juan Bautista, 2018, donde el 58.3% de madres presentó un nivel medio de conocimiento sobre alimentación complementaria, 30% nivel alto y 11.7 nivel bajo. Esto se puede relacionar con el parecido socio demográfico que existe entre las áreas de estudio y con las características de la población (21).

La mayor diferencia que se encontró es con el estudio de López A., Lima, 2019, en el cual, el nivel de conocimiento materno de alimentación complementaria con mayor porcentaje era el bajo con 89.2%, 7.2% con nivel medio y el nivel alto con 3.6% (19).

Entonces es verdad que el conocimiento es esencial para todo ser humano, ya que, con el paso del tiempo, este se expande y se manifiesta en nuestras decisiones y comportamientos. En el contexto de la alimentación complementaria, el nivel de conocimiento es crucial, pues durante esta etapa es común que quienes cuidan al bebé no estén completamente informados sobre la manera adecuada de introducir alimentos, lo que puede llevar a cometer errores con frecuencia (44).

Teniendo en cuenta lo antes mencionado, considero que es importante que se mejore la información brindada por los gestores de salud sobre la alimentación complementaria, para así elevar los porcentajes de nivel de conocimiento materno, ya que tener una población mayor informada es beneficioso en ámbitos de educación y salud, incluso estos conocimientos se van transfiriendo de generación en generación, asegurando así un futuro mejor.

El segundo objetivo específico del estudio fue identificar el estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud de Carmen Alto, Ayacucho, 2024, y como se muestra en los resultados de la **tabla 02**, el 95% del total de niños de 6 a 23 meses de edad, señala un estado nutricional normal, 3.3% tienen sobrepeso y el 1.7% desnutrición aguda.

Analizando los datos del estado nutricional, 95% de los niños y niñas de 6 a 23 meses de edad que se involucraron en el estudio, presentaron un estado nutricional normal, es decir que su peso en relación con su talla está dentro de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS ($< + 2$ a $- 2$). 3.3 presentaron sobrepeso, es decir, su peso en relación con su talla está con más de dos desviaciones típicas por arriba de la mediana ($> + 2$). Y por último se encontró 1.7% de niños con desnutrición aguda, lo que quiere decir su peso en relación con su talla está con menos de dos desviaciones típicas por debajo de la mediana ($< - 2$ a $- 3$).

Contrastando los resultados con los antecedentes presentados, coinciden con la presente investigación:

Encalada J, Montoya V. y Pardo E., Ecuador, 2019, mencionan que el 66.7% de niños de tuvieron un estado nutricional normal, 15.6% desnutrición crónica, 11.1% sobrepeso y 6.7% obesidad (14).

Así mismo, Valentín V., Lima, 2021, muestra que, el 71.3% de niños tenían un estado nutricional normal, 21.7% desnutrición crónica, 16.7% sobrepeso, 6.7% desnutrición aguda y 3.3% obesidad (17).

También, Yahuana C., Tumbes, 2020, demuestra que 50% de los niños presentaron un estado nutricional normal, 23% desnutrición crónica, 16% sobrepeso y 11% desnutrición severa (18).

Así también, Aroni K. y Chancahuaña Z., Ayacucho, 2020, mencionan que el 59% de niños presentó un estado nutricional normal, 21% desnutrición, 17% sobrepeso y 3% obesidad (20).

Revisando los antecedentes de estudio, podemos darnos cuenta, de que en la mayoría de trabajos de investigación predomina el estado nutricional normal en

niños y niñas de rango de edad de 6 a 24 meses. Pero aún con el paso del tiempo, persisten problemas como la desnutrición aguda y severa, el sobrepeso y obesidad.

Por ello, es crucial fomentar una alimentación adecuada o saludable durante la primera infancia, como parte de una política pública del Estado Peruano, con el objetivo de garantizar un crecimiento saludable y desarrollo integral de nuestras niñas y niños (30).

Teniendo presente lo antes mencionado, es importante que se mejoren ciertos factores relacionados al estado nutricional, para así tener niños más saludables, que tengan un crecimiento y desarrollo adecuados, y en un futuro ellos aporten mayores logros a la sociedad.

El tercer objetivo específico, fue determinar la relación del nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del Centro de salud Carmen Alto, Ayacucho, 2024, al respecto en la **Tabla N° 03** se demuestra que el 95% de madres encuestadas, señala un nivel mediano de conocimiento sobre alimentación complementaria, del cual el 63.3% de los niños presentan un estado nutricional normal y 1,7% sobrepeso; el 28.3% de madres tiene un nivel alto de conocimiento, del cual el 26.7% de los niños presentan un estado nutricional normal y 1,7% tiene sobrepeso; finalmente el 6.7% de madres señala un nivel bajo de conocimiento, del cual el 5% de los niños presentan un estado nutricional normal y 1,7% desnutrición aguda.

Aplicando la prueba estadística, el P valor encontrado es de 0.005, que es menor al 0.05 ($0,005 < 0.05$), donde se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis de investigación (H_1): Existe relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud de Carmen Alto, Ayacucho 2024. El Chi cuadrado es de 14.728, determinándose una correlación estadística significativa entre ambas variables de estudio.

Analizando los datos para determinar la relación del nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del Centro de salud Carmen Alto, Ayacucho, 2024, es coherente que exista una relación significativa entre ambas variables de estudio, ya que, mientras va mejorando el nivel de conocimiento de las madres (variable independiente), existe mayor cantidad de niños con un estado nutricional (variable dependiente) normal.

Contrastando los resultados con los antecedentes presentados, coinciden con la presente investigación:

Medina E., Ecuador, 2023, se determinó que el 45.5% de participantes obtuvo conocimiento medio y 39.4% conocimiento alto, del cual el 90.9% de niños presentó un IMC dentro de los rangos normales. En conclusión, se encontró una relación estadísticamente significativa por Chi cuadrado entre las variables de investigación, por lo que se aceptó la hipótesis alterna ($p < 0.05$) (11).

Así mismo, Valentín V., Lima, 2021, en su investigación encontró que el 90% de las madres tenían un nivel de conocimiento medio, del cual el 63.3 % de niños presentó un estado nutricional normal, el 16,7% sobrepeso, el 5% desnutrición aguda, el 3.3 % obesidad y el 1.7% desnutrición severa; mientras que 8.3% de las madres tenían un nivel de conocimiento alto, del cual la totalidad de niños presentó un estado nutricional normal; por último el 1.7% de las madres tenían un nivel de conocimiento bajo, donde la totalidad de niños tuvo desnutrición aguda. La prueba de Chi cuadrado demostró que existe una relación significativa entre las variables, por lo que se aceptó la hipótesis alterna del estudio ($p = 0.039$) (17).

Yaguana C. Tumbes, 2020, en su estudio mostró que 58% de las madres tenían un nivel de conocimiento alto, del cual 44% de niños presentó un estado nutricional normal, el 7% desnutrición crónica, 6% sobrepeso y el 1% desnutrición aguda; mientras que 38% de las madres tenían un nivel de conocimiento medio, del cual 14% de niños presentó desnutrición crónica, 10% sobrepeso, 9% desnutrición aguda y 4% un estado nutricional normal; por último el 4% de las madres tenían un nivel de conocimiento bajo, del cual 2% de niños

presentó desnutrición crónica, 1% desnutrición aguda, 1% un estado nutricional normal y ninguno con obesidad. La prueba de chi cuadrado ($\chi^2 = 55.556$) indicó que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables de estudio, aceptando la hipótesis alterna ($p = 0.006$) (18).

También, Aroni K. y Chancahuaña Z. Ayacucho, 2020, determinaron que 44% de las madres tenían un nivel de conocimiento medio, del cual 29.4% de niños presentó un estado nutricional normal, 8.8% sobrepeso y 5.8% desnutrición; mientras que 38% de las madres tenían un nivel de conocimiento bajo, del cual 23.5% de niños presentó un estado nutricional normal, 8.8% sobrepeso y 5.8% desnutrición; por último el 18% de las madres tenían un nivel de conocimiento alto, del cual 8.8% de niños presentó desnutrición, 5.8% estado nutricional normal y 3.4% obesidad. La investigación concluyó que existía una relación significativa entre las variables, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.523, lo que indica una relación positiva considerable, aceptando la hipótesis alterna ($p = 0.031$) (20).

Al contrario del presente estudio, Chávez M. Chota, 2023, encontró que 74.3% de las madres tenía un alto nivel de conocimiento, del cual 90.4% de niños presentó un estado nutricional normal y 9.6% desnutrición crónica; mientras que 25.7% de las madres tenían un nivel de conocimiento medio, del cual 77.8% de niños presentó un estado nutricional normal y 22.2% desnutrición crónica; por último no se encontraron madres con un nivel de conocimiento bajo. De acuerdo a estos hallazgos, se concluyó que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento materno y el estado nutricional de los niños, según un análisis de Chi cuadrado; esto sugiere que el estado nutricional de los niños depende no solo del conocimiento materno, sino también de otros factores que afectan su salud ($p = 0.168$) (16).

Como se mencionó anteriormente, la alimentación del niño dependerá de manera exclusiva de su madre, lo que, en consecuencia, genera mayor peso en esta figura maternal, por ello, será ella la responsable del estado de salud integral que pueda o no presentar el infante en los primeros años de vida (4).

Entonces se puede resaltar que, los 2 primeros años de vida son una etapa crucial para que el infante que está en la etapa de rápido desarrollo, aprenda a aceptar y disfrutar de alimentos naturales, y que al mismo tiempo establezca hábitos alimenticios saludables a largo plazo, fundamentalmente para que puedan prevenir la malnutrición, enfermedades crónicas y problemas de salud bucal (30).

En total, los resultados antes señalados, concuerdan en gran parte con los del presente trabajo de investigación, quiere decir que, a medida que mejora el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria, mejora el estado nutricional de los niños de 6 a 23 meses de edad; concordando con la hipótesis alterna o de investigación, donde se observa una correlación estadística significativa (Chi Cuadrado: 14,728, GL=4, $p= 0,005$) entre el nivel de conocimiento materno y el estado nutricional de los niños de 6 a 23 meses de edad, aceptándose la hipótesis de investigación, rechazando así la hipótesis nula.

CONCLUSIONES

1. El mayor porcentaje del total de madres encuestadas en el centro de salud de Carmen Alto, demuestra un nivel mediano de conocimiento sobre alimentación complementaria.
2. La mayoría de niños evaluados de 6 a 23 meses de edad en el centro de salud de Carmen Alto, presenta un estado nutricional normal.
3. La mayor parte de madres encuestadas en el establecimiento de salud de Carmen Alto (95%), señala un nivel mediano de conocimiento sobre alimentación complementaria, del cual, 63.3% de los niños de 6 a 23 meses de edad presentan un estado nutricional normal.
4. Se demuestra una correlación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional del niño o niña de 6 a 23 meses de edad (Chi Cuadrado: 14,728, GL=4, $p= 0,005$), aceptándose la hipótesis de investigación, rechazando así la hipótesis nula. Es decir, a medida que mejora el nivel de conocimiento materno, mejora el estado nutricional del niño o niña

RECOMENDACIONES

- 1.** A la Red de Salud Huamanga a fin de seguir fortaleciendo el programa del Cuidado Integral de Salud de la etapa de vida niño, así como otras que se involucren en la salud alimentaria del niño.
- 2.** Al establecimiento de salud Carmen Alto a fin de fortalecer las capacidades de equipo de salud responsable del manejo del consultorio del niño sano.
- 3.** Al personal de salud de establecimiento de salud Carmen Alto encargado del curso de vida niño, a fin de fortalecer la información que se da en la consejería nutricional, de esta manera mejorar el nivel de conocimiento de las madres y así mismo el estado nutricional de sus hijos.
- 4.** A las madres de los niños de 6 a 23 meses de edad, a fin de fortalecer el interés y sus conocimientos acerca de la alimentación complementaria.
- 5.** A los actores sociales o autoridades del distrito de Carmen Alto a fin de impulsar estrategias, a fin de mejorar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres y así mejorar el estado nutricional de nuestros niños.
- 6.** A la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, a la Facultad de Ciencias de la salud y principalmente a la Escuela Profesional de Enfermería a fin de promover y desarrollar más estudios en las áreas de Salud pública, nutrición, crecimiento y desarrollo, y otras involucradas, para formar profesionales con mayores capacidades y habilidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alan D., Cortez L., Procesos y fundamentos de la investigación científica. [Internet]. Ecuador; 2018. [Revisado el 25 de febrero del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
2. Bloom B., Engelhart M., Furst E., Hill., Krathwohl D. Taxonomía de los objetivos educativos: Clasificación de objetivos educativos. Manual I: Dominio cognitivo. New York: David McKay Company; 1956.
3. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Internet]. Ginebra: Sitio oficial de la Organización Mundial de la Salud; 2021. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
4. Cuenca M., Meza H. El rol de la familia en el estado nutricional de los niños de 12 a 36 meses de edad, Centro de Desarrollo Infantil Rincón de los Ángeles. [Internet]. Revista RECIAMUC; 2020. Volumen 4, número 2; 191-212. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/490/732>
5. FAO. Educación en Alimentación y Nutrición para la Enseñanza Básica: Alimentación saludable. [Internet]. Chile; 2003. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s04.pdf>
6. OMS. Malnutrición. [Internet]. Ginebra: Sitio oficial de la Organización Mundial de la Salud; 2021. [Revisado el 26 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
7. UNICEF. Nutrición en la primera infancia. [Internet]. Nueva York: Sitio oficial del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; 2022. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/nutricion-primera-infancia>
8. UNDP. Objetivos de Desarrollo Sostenible. Objetivo 2: Hambre cero. [Internet]. Nueva York: Sitio oficial del Programa de las Naciones Unidas para

el Desarrollo; 2015. [Revisado el 3 de marzo del 2024]. Disponible en:
<https://www.undp.org/es/sustainable-development-goals/hambre-cero>

9. INFOBAE. Desnutrición crónica en Perú volvió a incrementarse luego de 12 años, según INEI. [Internet]. Perú; 2023. [Revisado el 3 de marzo del 2024]. Disponible en:

<https://www.infobae.com/peru/2023/05/19/desnutricion-cronica-en-peru-volvio-a-incrementarse-luego-de-12-anos-segun-inei/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20%C3%BAltima%20Encuesta%20Demogr%C3%A1fica,sobrepeso%20subieron%200%2C5%25.>

10. DIRESA Ayacucho. Tablero de indicadores de DCI en niños menores de 5 años - HISMINSA. En: DGIT Ayacucho. [Internet]. Ayacucho. 2023. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojMWUwODFINTMtZTIIZC00MzMwLTg3NjAtNzA3ZjIwZmM4MTI3IiwidCI6ImQ5OWFkOWI5LTE1ZDQtNGJlYy05MDE3LWFMOTdhOGFIMTk0MSIsImMiOiR9>

11. Medina E. Relación del estado nutricional y conocimientos sobre el inicio de alimentación complementaria de padres y cuidadores de niños menores de 2 años en 2 guarderías de la ciudad de Azogues, Ecuador. [Tesis para optar por el título de Master en nutrición y dietética]. Cuenca: Universidad de las Américas; 2023. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en:

<https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14750>

12. De la Roca K., Guerra D., Barrios A., García A., Liska C. y Velásquez M. Conocimientos en lactancia materna y alimentación complementaria en madres usuarias de los servicios de salud pública de Guatemala. Artículo. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 2022. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en:

https://revistacient.ccqqfar.usac.edu.gt/index.php/revista_cientifica/article/view/90/65

13. Olvera A. Asociación entre los conocimientos y prácticas maternas de alimentación complementaria con el estado nutricional de niños de 6 a 24 meses de edad. Tesis para optar el grado de Maestro en Nutrición. Tijuana:

Universidad Autónoma de Baja California; 2022. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en:

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

14. Encalada J., Montoya V., Pardo E. Conocimiento materno sobre alimentación complementaria e influencia en el estado nutricional de los niños de 6 a 24 meses de Zamora. Artículo. Loja: Universidad Nacional de Loja; 2019. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en:

<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/25590>

15. Sánchez L. Relación de los conocimientos y prácticas de los padres sobre alimentación complementaria con el estado nutricional de niños y niñas entre 18 y 24 meses de edad que acuden al Centro Integral “New Generation Kid’s Planet” y al CIBV “Gotitas de Cristal El Carmen”. Tesis para optar el Título de Licenciatura en Enfermería Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2020. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en:

16. Chávez M. Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 12 meses. Hospital José Soto Cadenillas. Chota 2022. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Chota: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5513>

17. Valentín V. Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño entre 6 y 24 meses del C.S. San Sebastián 2020. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2020. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5181>

18. Yaguana C. 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. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2020. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/123456789/2183>

19. López A. Relación del nivel de conocimiento materno en alimentación complementaria y el estado nutricional en niños del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018. Tesis para optar el título profesional de licenciada en Nutrición y Dietética. Lima: Universidad Científica; 2019. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/797>

20. Aroni K., Chancahuaña Z. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres y el estado nutricional de sus hijos de 6 a 24 meses de edad Puesto de Salud Tarco Ayacucho 2020. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima: Universidad César Vallejo; 2020. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/73454>

21. Meneses G., Ochoa M. Nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses. Centro de Salud San Juan Bautista - Ayacucho, 2018. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2019. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.unsch.edu.pe/items/35f5db3d-254e-4b03-9fa9-dac71d98e34e>

22. Real Academia Española. Conocimiento. En: Diccionario de la lengua española [Internet]. Madrid: Sitio oficial de la Real Academia Española; 2023. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>

23. Platón. La república. Edición 1. España: Editorial FONTANA; 2012.

24. Salazar A., Miró F. ASB, FMQ. Introducción a la filosofía y lógica. Edición: 1987. Lima: Librería Studium; 1987.

25. Barriga F., Hernández G. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo, segunda edición. [Internet]. México; 2002. [Revisado el 09 de septiembre del 2024]. Disponible en:

https://dfa.edomex.gob.mx/sites/dfa.edomex.gob.mx/files/files/2_%20estrategias-docentes-para-un-aprendizaje-significativo.pdf

26. Del Río, P., Álvarez, A. Evaluación Educativa: Teorías y Prácticas. Madrid: Editorial Morata; 2007.

27. FAO. Educación en Alimentación y Nutrición para la Enseñanza Básica: Glosario de términos. [Internet]. Chile; 2003. Página 125. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en:

<https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>

28. Pozos P., Chávez O., Anlehu A. Diseño de software para validación dietética de menús nutritivos. [Internet] Revista española de nutrición humana y dietética. 2018. Volumen 22, número 2: páginas 117-131. [Revisado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6510966>

29. INS. Inicio de la alimentación complementaria: Alimentación saludable [Internet]. Lima: Sitio oficial del Instituto Nacional de Salud; 2023. [Revisado el 23 de noviembre del 2023]. Disponible en:

<https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/alimentacion-complementaria>

30. Valladares C., Lázaro M., Mauricio A. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud; 2020. [Revisado el 23 de noviembre del 2023]. Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1811895/Gu%C3%ADas%20Alimentarias%20para%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as%20menores%20a%202%20a%C3%B1os%20de%20edad.pdf>

31. Nutri Wawa. Rotafolio de alimentación complementaria. [Internet]. Lima; Ministerio de Salud; 2014. [Revisado el 25 de febrero del 2024]. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/402799/ROTAFOLIO001.pdf>
32. Instituto Nacional de Salud. Prácticas de higiene adecuadas. En: Alimentación saludable [Internet]. Lima; 2023. [Revisado el 25 de febrero del 2024]. Disponible en:
<https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/alimentacion-complementaria/preparaciones-para-ninos-de-6-23-meses>
33. RAE. Diccionario de la lengua española. [Internet]. Madrid: Real Academia Española; 2023. [Revisado el 25 de noviembre del 2023]. Disponible en:
<https://dle.rae.es/nutrici%C3%B3n>
34. Cervera P., Clapés J., Rigolfas R. Alimentación y dietoterapia. Cuarta Edición. España: McGRAW-HILL; 2004.
35. FAO. Educación en Alimentación y Nutrición para la Enseñanza Básica: Glosario de términos. [Internet]. Chile; 2003. Página 132. Disponible en:
<https://www.fao.org/3/am401s/am401s07.pdf>
36. UNICEF. Nutrición. [Internet]. Nueva York: Sitio oficial del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia; 2022. [Revisado el 25 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/nutricion>
37. Lázaro M., Domínguez C. Guías alimentarias para la población peruana. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud; 2019. [Revisado el 25 de noviembre del 2023]. Disponible en:
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>
38. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años. [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2017. Disponible en:
<https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
39. Adelheid W., Onyango y Onis M. Patrones de Crecimiento del Niño la OMS: Curso de Capacitación sobre la Evaluación del Crecimiento del Niño.

[Internet]. Washington, DC, EUA: Organización Mundial de la Salud; 2008. [Revisado el 26 de noviembre del 2023]. Disponible en:

https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Module_C_final.pdf

40. OMS. Obesidad y Sobrepeso. [Internet]. Ginebra: Sitio oficial de la Organización Mundial de la Salud; 2021. [Revisado el 26 de noviembre del 2023]. Disponible en:

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight#:~:text=El%20sobrepeso%20y%20la%20obesidad%20se%20definen%20como%20una%20acumulaci%C3%B3n,la%20obesidad%20en%20los%20adultos.>

41. Hernández R. Metodología de la Investigación, sexta edición. [Internet]. México; 2015. [Revisado el 26 de noviembre del 2023]. Disponible en:

<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

42. Hernández R., Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México; 2018.

43. Red de Salud Huamanga. Patrón nominal de niños del establecimiento de salud Carmen Alto. [Internet]. Ayacucho; 2023. [Revisado el 18 de diciembre del 2023]. Disponible en:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiOWFIZmM2NTgtNjBiZC00OGE3LWlwMzctMTFmMmQwNjVkYTg2liwidCI6IjU5ZDk4OTg5LTNkMzltNGM5NS05NTRiLTgwZGFIZjE1NDMwZCJ9>

44. Jiménez S. La alimentación complementaria adecuada del bebé. [Internet]. Cuba: UNICEF; 2019. [Revisado el 29 de mayo del 2024]. Disponible en:

<https://www.unicef.org/cuba/media/876/file/alimentacion-adecuada-bebe-guia-unicef.pdf>

ANEXOS

ANEXO 1: PATRONES DE CRECIMIENTO DE LA OMS

Indicadores:

Según indicadores antropométricos en la niña y el niño, se utilizarán los siguientes indicadores de acuerdo a la edad y sexo:

Indicador	Definición	Grupo de edad a utilizar
Peso para edad (P/E)	Peso global	≥ a 29 días a < 5 años
Peso para la talla (P/T)	Estado nutricional actual	≥ a 29 días a < 5 años
Talla para la edad (T/E)	Crecimiento longitudinal	≥ a 29 días a < 5 años
Perímetro cefálico para la edad (T/E)	Macrocefalia o microcefalia	≥ a 29 días a < 3 años

Fuente: Patrones de Referencia vigentes (Según la OMS).

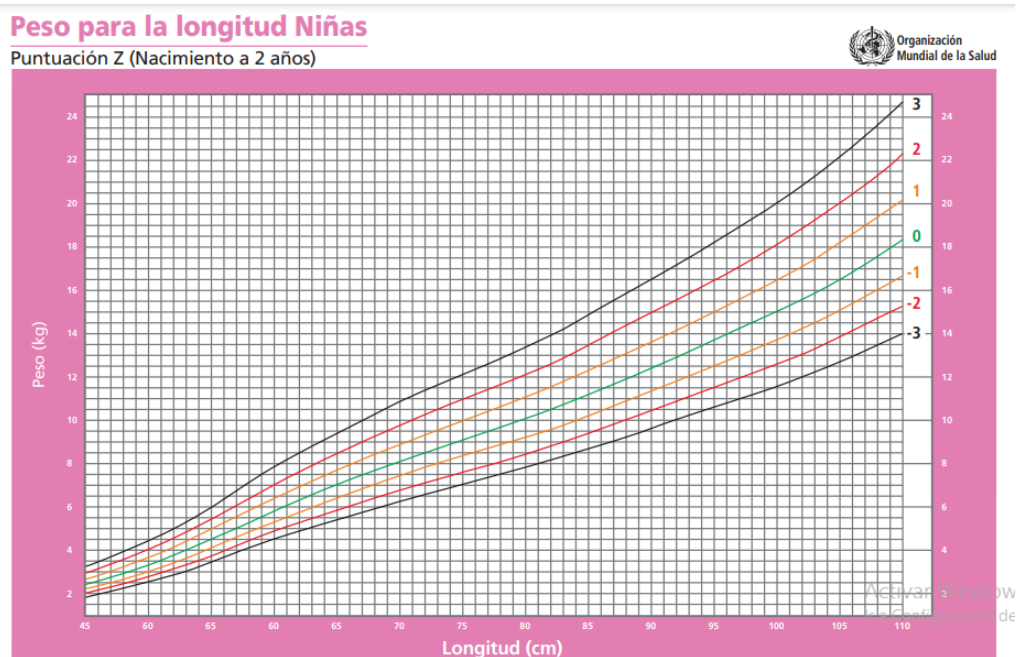
Clasificación del Estado nutricional:

Clasificación del estado nutricional en niñas y niños de 29 días a menores de 5 años			
Puntos de corte	Peso para Edad	Peso para Talla	Talla para Edad
Desviación Estándar	Clasificación	Clasificación	Clasificación
>+ 3	-----	Obesidad	Muy alto
>+ 2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+ 2 a – 2	Normal	Normal	Normal
< - 2 a – 3	Bajo peso	Desnutrición Aguda	Talla baja
< - 3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Fuente: Patrones de Referencia vigentes (Según la OMS).

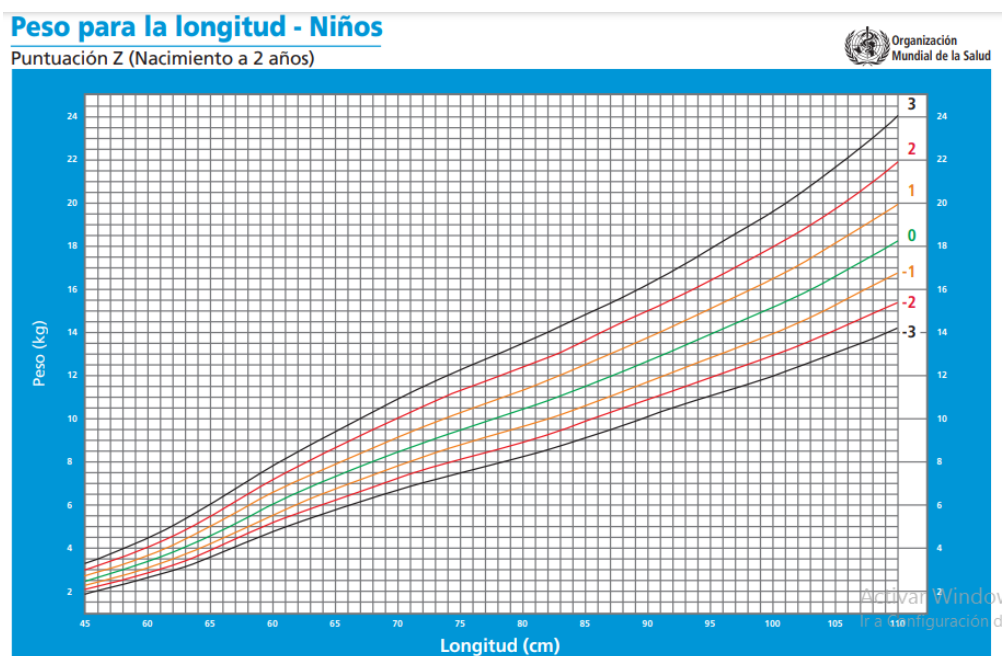
GRAFICOS DEL PATRÓN DE REFERENCIA

Niñas de 0 a 2 años:



Fuente: Patrones de Referencia vigentes (Según la OMS).

Niños de 0 a 2 años:



Fuente: Patrones de Referencia vigentes (Según la OMS).

ANEXO 2: DETERMINACIÓN DE LA MUESTRA

- En el centro de salud Carmen Alto se atienden mensualmente un total de 290 niños y niñas de 6 a 23 meses de edad según el padrón nominado de la Red Huamanga, los cuales acuden con su madre.
- Se debe tener en cuenta que:
 - Por día se atienden un aproximado de 10 niños de 6 a 23 meses de edad, en los turnos de la mañana (7 am a 1 pm) y la tarde (2 pm a 7pm).
 - La recolección de datos se realizará los días lunes, miércoles y viernes de 7:00 am a 1:00 pm en un total de 30 días (un mes), lo que nos da un total de 12 días (en horario de 7am a 1pm) para realizar los cuestionarios y las fichas antropométricas.
- Entonces considerando estos puntos, en el turno de la mañana se atienden un aproximado de 5 niños por día, multiplicado por los 12 días de recolección de muestra, se considera que la muestra es de 60 niños de 6 a 23 meses de edad que acuden con sus madres al consultorio de Crecimiento y desarrollo.

**ANEXO 3: CUESTIONARIO MATERNO DE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA DE NIÑOS DE 6 A 23 MESES DE EDAD**

DATOS PERSONALES:

Fecha:

Edad		Edad de su hijo(a)		Puntaje
Grado de instrucción		Primaria	Secundaria	Superior
Estado civil		Ocupación		B M A

Instructivo: Marcar con un aspa (X) la alternativa con la que se identifique, sólo marcar una opción por pregunta.

I. Preguntas de la calidad de la alimentación complementaria

1. **¿Qué significa Alimentación complementaria?**
 - a) Darle comida de la olla familiar al niño
 - b) Empezar a darle alimentos al niño poco a poco
 - c) Empezar a darle caldos al niño
 - d) Desconozco la respuesta
2. **¿Por qué es importante la alimentación complementaria?**
 - a) Favorece su adecuado crecimiento y desarrollo
 - b) Evita su adecuado crecimiento y desarrollo
 - c) Favorece el inadecuado crecimiento y desarrollo
 - d) Desconozco la respuesta
3. **¿Por qué es importante que el niño coma alimentos de origen animal (bazo, sangrecita, hígado, carnes, pescado y huevo)?**
 - a) Para el buen desarrollo y el buen estado de vitaminas
 - b) Para el buen crecimiento, desarrollo y el buen estado de hierro
 - c) Para el buen crecimiento y el buen estado de calcio
 - d) Desconozco la respuesta
4. **¿Con qué frecuencia el niño debe recibir alimentos de origen animal (bazo, sangrecita, hígado, carnes, pescado y huevo)?**
 - a) Interdiario
 - b) Diario
 - c) Nunca
 - d) Desconozco la respuesta
5. **¿Le debes dar a tu niño sal y azúcar?**
 - a) Sí, porque sino la comida no tiene sabor
 - b) Sí, porque su cuerpo puede procesarlos
 - c) No, porque su cuerpo no puede procesarlos
 - d) Desconozco la respuesta
6. **¿Desde cuándo se le puede dar al niño alimentos como los huevos, pescados y frutas cítricas?**
 - a) 6 meses
 - b) 12 meses
 - c) 23 meses
 - d) Desconozco la respuesta

7. **¿Desde cuándo se le puede dar al niño leche, queso o yogurt?**
a) 6 meses yogurt y queso, 12 meses leche
b) 12 meses yogurt, queso y leche
c) 4 meses yogurt y leche, 6 meses queso
d) Desconozco la respuesta
8. **¿Por qué debes darle sulfato ferroso a tu hijo?**
a) Para evitar la anemia porque la leche materna ya no da las vitaminas necesarias
b) Para evitar la anemia porque la leche materna ya no da el hierro necesario
c) Para favorecer la anemia
d) Desconozco la respuesta
9. **¿Por qué los niños deben comer frutas?**
a) Porque aportan Hierro, grasas y proteínas para un estilo de vida saludable
b) Porque aportan Calcio, grasas y minerales para evitar la anemia
c) Porque aportan vitaminas, minerales y fibra para un estilo de vida saludable
d) Desconozco la respuesta
10. **¿Qué tipo de líquido le debes dar a tu niño?**
a) Gaseosas, frugos
b) Agua hervida
c) Agua del caño
d) Desconozco la respuesta
11. **¿Es importante el lavado de manos en la alimentación complementaria?**
a) Sí
b) No
c) Desconozco la respuesta
- II. **Preguntas de la adecuación de la alimentación complementaria**
12. **¿A qué edad se inicia la alimentación complementaria?**
a) 4 meses
b) 6 meses
c) 1 año
d) Desconozco la respuesta
13. **¿Hasta qué edad se recomienda seguir con la Lactancia Materna?**
a) 6 meses
b) 1 año
c) 2 años o más
d) Desconozco la respuesta
14. **¿Qué consistencia debe tener la comida de un niño de 6 a 7 meses?**
a) Picado
b) Segundos
c) Aplastado

- d) Triturado
 - e) Desconozco la respuesta
- 15. ¿Qué consistencia debe tener la comida de un niño de 8 a 9 meses?**
- a) Picado
 - b) Segundos
 - c) Aplastado
 - d) Triturado
 - e) Desconozco la respuesta
- 16. ¿Qué consistencia debe tener la comida de un niño de 9 a 11 meses?**
- a) Picado
 - b) Segundos
 - c) Aplastado
 - d) Triturado
 - e) Desconozco la respuesta
- 17. ¿Qué consistencia debe tener la comida de un niño de 12 a 23 meses?**
- a) Picado
 - b) Segundos
 - c) Aplastado
 - d) Triturado
 - e) Desconozco la respuesta
- 18. ¿Cómo se debe alimentar a tu niño si está enfermo?**
- a) No darle de comer
 - b) Darle de comer a la fuerza
 - c) Darle comida fraccionada
 - d) Desconozco la respuesta
- 19. ¿Dónde debe comer el niño?**
- a) En una mesa aparte de la familia
 - b) En la mesa con la familia
 - c) En la cama
 - d) Desconozco la respuesta
- III. Preguntas de la cantidad de la alimentación complementaria**
- 20. ¿Con qué frecuencia debe recibir alimentos el niño de 6 meses?**
- a) 3 comidas diarias
 - b) 1 comida diaria
 - c) 2 comidas diarias
 - d) Desconozco la respuesta
- 21. ¿Con qué frecuencia debe recibir alimentos el niño de 7 a 8 meses?**
- a) 2 comidas diarias
 - b) 1 comida diaria
 - c) 3 comidas diarias
 - d) Desconozco la respuesta

22. **¿Con qué frecuencia debe recibir alimentos el niño de 9 a 11 meses?**
- a) 3 comidas diarias + 1 refrigerio
 - b) 1 comida diaria + 2 refrigerios
 - c) 2 comidas diarias + 1 refrigerio
 - d) Desconozco la respuesta
23. **¿Con qué frecuencia debe recibir alimentos el niño de 12 a 23 meses?**
- a) 3 comidas diarias + 1 refrigerio
 - b) 3 comidas diarias + 2 refrigerios
 - c) 2 comidas diarias + 2 refrigerios
 - d) Desconozco la respuesta
24. **¿Qué cantidad de alimentos debe recibir el niño de 6 a 8 meses?**
- a) 1 plato mediano (2 a 6 cucharadas)
 - b) $\frac{1}{2}$ plato mediano (3 a 5 cucharadas)
 - c) $\frac{1}{2}$ plato mediano (6 a 8 cucharadas)
 - d) Desconozco la respuesta
25. **¿Qué cantidad de alimentos debe recibir el niño de 9 a 11 meses?**
- a) $\frac{1}{2}$ plato mediano (6 a 8 cucharadas)
 - b) 1 plato mediano (3 a 5 cucharadas)
 - c) $\frac{3}{4}$ plato mediano (5 a 7 cucharadas)
 - d) Desconozco la respuesta
26. **¿Qué cantidad de alimentos debe recibir el niño de 12 a 23 meses?**
- a) 1 plato mediano (7 a 10 cucharadas)
 - b) $\frac{1}{2}$ plato mediano (8 a 11 cucharadas)
 - c) $\frac{3}{4}$ plato mediano (5 a 7 cucharadas)
 - d) Desconozco la respuesta
- IV. Preguntas de la armonía de la alimentación complementaria**
27. **¿Qué variedad de alimentos debe recibir el niño de 6 a 8 meses?**
- a) 2 cucharadas de alimentos de origen animal + 2 cucharadas de cereales y tubérculos + 1 cucharada de vegetales
 - b) 3 cucharadas de alimentos de origen animal + 1 cucharada de cereales y tubérculos + 2 cucharadas de vegetales
 - c) 2 cucharadas de alimentos de origen animal + 1 cucharada de cereales y tubérculos + 2 cucharadas de vegetales
 - d) Desconozco la respuesta
28. **¿Qué variedad de alimentos debe recibir el niño de 9 a 23 meses?**
- a) 2 cucharadas de alimentos de origen animal + 1 cucharada de cereales y tubérculos + 1 cucharada de vegetales
 - b) 2 cucharadas de alimentos de origen animal + 2 cucharadas de menestras + 2 cucharadas de cereales y tubérculos + 1 cucharada de vegetales

c) 2 cucharadas de alimentos de origen animal + 1 cucharada de cereales y tubérculos + 1 cucharada de menestras + 2 cucharadas de vegetales

d) Desconozco la respuesta

29. ¿Qué cantidad de frutas debe recibir el niño?

a) 1 cucharada

b) 3 cucharadas

c) 2 cucharadas

d) Desconozco la respuesta

Fuente: Cuestionario materno de alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad elaborado por Adjany N. Lizarbe Mongrut.

**ANEXO 4: TABLA DE PUNTUACIÓN DEL CUESTIONARIO DE NIVEL
DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE
NIÑOS DE 6 A 23 MESES DE EDAD**

-Cada respuesta correcta vale 1 punto y respuesta incorrecta 0 puntos.

Nº	ITEM / PUNTUACION
1	B = 1 punto
2	A = 1 punto
3	B = 1 punto
4	B = 1 punto
5	C = 1 punto
6	A = 1 punto
7	A = 1 punto
8	B = 1 punto
9	C = 1 punto
10	B = 1 punto
11	A = 1 punto
12	B = 1 punto
13	C = 1 punto
14	C = 1 punto
15	D = 1 punto
16	A = 1 punto
17	B = 1 punto
18	C = 1 punto
19	B = 1 punto
20	C = 1 punto
21	C = 1 punto
22	A = 1 punto
23	B = 1 punto
24	B = 1 punto
25	C = 1 punto
26	A = 1 punto
27	A = 1 punto
28	B = 1 punto
29	C = 1 punto

Fuente: Cuestionario materno de alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad elaborado por Adjany N. Lizarbe Mongrut.

**TABLA DE IDENTIFICACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE NIÑOS DE 6 A 23 MESES DE
EDAD**

Una vez que se hayan respondido las preguntas del cuestionario, se deberán sumar los puntos y se utilizará la siguiente tabla para identificar el Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad.

Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad	Puntos	Porcentaje
Conocimiento bajo	0 - 15 puntos	≤ 50% de ítems correctos
Conocimiento medio	16 - 21 puntos	>50% de ítems correctos
Conocimiento alto	22 - 29 puntos	≥75% de ítems correctos

Fuente: Cuestionario materno de alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad elaborado por Adjany N. Lizarbe Mongrut.

**ANEXO 5: FICHA ANTROPOMETRICA DEL NIÑO Y NIÑA DE 6 A 23
MESES**

FECHA:

I. DATOS PERSONALES:

Edad:	meses	
Sexo:	Femenino	Masculino

II. DATOS ANTROPOMÉTRICOS:

PESO		TALLA	
-------------	--	--------------	--

III. ESTADO NUTRICIONAL:

Puntos de corte	Peso para Talla	Marcar
Desviación Estándar	Clasificación	
>+ 3	Obesidad	
>+ 2	Sobrepeso	
+ 2 a – 2	Normal	
< - 2 a – 3	Desnutrición Aguda	
< - 3	Desnutrición severa	

Fuente: Patrones de Referencia vigentes del crecimiento del niño (Según la OMS).

ANEXO 6: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

La ficha de validación del instrumento del Nivel de conocimiento materno de alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad calificó 10 ítems: claridad, objetividad, actualidad, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia, metodología y conveniencia; los cuales se valoraron de la siguiente forma:

- Deficiente (0 puntos)
- Regular (0.5 puntos)
- Bueno (1 punto)
- Muy bueno (1.5 puntos)
- Excelente (2 puntos)

Criterios de evaluación:

Criterios de evaluación	Valoración cuantitativa	Valoración cualitativa	Opinión de aplicabilidad
	17-20	Aprobado	Valido-Aplicar
	11-16	Observado	No valido-Subsanar
	0-10	Rechazado	No valido-Replantear

Fuente: Ficha de validación de expertos de la Universidad Tecnológica del Perú

FICHAS DE VALIDACIÓN

Experto N°1:

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del experto: MORALES SILVESTRE ARTURO

1.2 Grado académico del experto: MAESTRO EN CIENCIAS ECONÓMICAS-GESTIÓN PÚBLICA

1.3 Cargo e institución donde labora: UNSCH

1.4 Título de la investigación: "Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho, 2024."

1.5 Autor del instrumento: Adjany Nadezhda Lizarbe Mongrut

1.6 Nombre del instrumento: Cuestionario materno de alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad

II. CALIFICACIÓN:

Indicadores	Criterios cualitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
	Criterios cuantitativos	0	0.5	1	1.5	2
1. Claridad	Está formulado con lenguaje adecuado.				X	
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables.					X
3. Actualidad	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. Organización	Existe una organización lógica.					X
5. Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. Consistencia	Basados en aspectos de cantidad y calidad.					X
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del estudio.				X	
10. Conveniencia	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
Sub total					4.5	14
Total		18.5				

Criterios de evaluación	Valoración cuantitativa	Valoración cualitativa	Opinión de aplicabilidad
	17-20	Aprobado	Valido-Aplicar
	11-16	Observado	No valido-Subsanar
	0-10	Rechazado	No valido- Replantear

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: INSTRUMENTO VALIDO PARA SU APLICACIÓN

LUGAR Y FECHA: AYACUCHO, MARZO 13 DEL 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DE ENFERMERÍA

Mg. ARTURO MORALES SILVESTRE
DOCENTE INVESTIGADOR

Experto N°2:

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del experto: Ore Avalos Walter

1.2 Grado académico del experto: Maestro en Salud Pública

1.3 Cargo e institución donde labora: Docente / Enfermero HRA

1.4 Título de la investigación: "Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho, 2024."

1.5 Autor del instrumento: Adjany Nadezhda Lizarbe Mongrut

1.6 Nombre del instrumento: Cuestionario materno de alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad

II. CALIFICACIÓN:

Indicadores	Criterios cualitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
	Criterios cuantitativos	0	0.5	1	1.5	2
1. Claridad	Está formulado con lenguaje adecuado.					✓
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables.					✓
3. Actualidad	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				✓	
4. Organización	Existe una organización lógica.					✓
5. Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					✓
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					✓
7. Consistencia	Basados en aspectos de cantidad y calidad.					✓
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					✓
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del estudio.					✓
10. Conveniencia	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					✓
Sub total					1.5	18
Total						19.5

Criterios de evaluación	Valoración cuantitativa	Valoración cualitativa	Opinión de aplicabilidad
	17-20	Aprobado	Valido-Aplicar
	11-16	Observado	No valido-Subsanar
	0-10	Rechazado	No valido- Replantear

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Instrumento válido para su aplicación

LUGAR Y FECHA: Ayacucho, 15 de marzo del 2024

WALTER ORE AVALOS
ENFERMERO MAESTRO EN SALUD PÚBLICA
SEP-2023: DINE / HRA

FIRMA Y POST FIRMA DEL EXPERTO

Experto N°3:

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y nombres del experto: Gutiérrez Escobar, Ronald Jaime.....
- 1.2 Grado académico del experto: Licenciado en Enfermería.....
- 1.3 Cargo e institución donde labora: Coordinador Regional - DIRESA.....
- 1.4 Título de la investigación: "Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho, 2024."
- 1.5 Autor del instrumento: Adjany Nadezhda Lizarbe Mongrut
- 1.6 Nombre del instrumento: Cuestionario materno de alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad

II. CALIFICACIÓN:

Indicadores	Criterios cualitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
	Criterios cuantitativos	0	0.5	1	1.5	2
1. Claridad	Está formulado con lenguaje adecuado.			✓		
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables.				✓	
3. Actualidad	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					✓
4. Organización	Existe una organización lógica.					✓
5. Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					✓
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					✓
7. Consistencia	Basados en aspectos de cantidad y calidad.					✓
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				✓	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del estudio.				✓	
10. Conveniencia	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					✓
Sub total				1	4.5	12
Total						17.5

Criterios de evaluación	Valoración cuantitativa	Valoración cualitativa	Opinión de aplicabilidad
	17-20	Aprobado	Valido-Aplicar
	11-16	Observado	No valido-Subsanar
	0-10	Rechazado	No valido- Replantear

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Instrumento válido para su aplicación.....

LUGAR Y FECHA: Ayacucho, 18 de marzo del 2024.....

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
 COORDINADOR REGIONAL DE LAS PERSONAS
 CON DISCAPACIDAD Y PERSONAS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD
 DR. RONALD JAIMÉ GUTIÉRREZ ESCOBAR
 COORDINADOR REGIONAL

FIRMA Y POST FIRMA DEL EXPERTO

Experto N°4:

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del experto: Mauricio Salazar, c.e.l.a. Berenice

1.2 Grado académico del experto: Docente

1.3 Cargo e institución donde labora: Docente

1.4 Título de la investigación: "Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho, 2024."

1.5 Autor del instrumento: Adjany Nadezhda Lizarbe Mongrut

1.6 Nombre del instrumento: Cuestionario materno de alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad

II. CALIFICACIÓN:

Indicadores	Criterios cualitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
	Criterios cuantitativos	0	0.5	1	1.5	2
1. Claridad	Está formulado con lenguaje adecuado.					X
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables.				X	
3. Actualidad	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. Organización	Existe una organización lógica.				X	
5. Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del estudio.				X	
7. Consistencia	Basados en aspectos de cantidad y calidad.				X	
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.				X	
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. Conveniencia	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.				X	
Sub total					9.0	8
Total					17	

Criterios de evaluación	Valoración cuantitativa	Valoración cualitativa	Opinión de aplicabilidad
	17-20	Aprobado	Valido-Aplicar
	11-16	Observado	No valido-Subsanar
	0-10	Rechazado	No valido- Replantear

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: Instrumento valido para su aplicación

LUGAR Y FECHA: Ayacucho, 14 de marzo del 2024

[Firma]

FIRMA Y POST FIRMA DEL EXPERTO

Experto N°5:

FICHA DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y nombres del experto: LEIVA FRANCA WILBER

1.2 Grado académico del experto: MAESTRO EN SALUD PÚBLICA

1.3 Cargo e institución donde labora: DIRECTE - ENF. ASISTENCIAL

1.4 Título de la investigación: "Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho, 2024."

1.5 Autor del instrumento: Adjany Nadezhda Lizarbe Mongrut

1.6 Nombre del instrumento: Cuestionario materno de alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad

II. CALIFICACIÓN:

Indicadores	Criterios cualitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy bueno	Excelente
	Criterios cuantitativos	0	0.5	1	1.5	2
1. Claridad	Está formulado con lenguaje adecuado.					X
2. Objetividad	Está expresado en conductas observables.					X
3. Actualidad	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.					X
4. Organización	Existe una organización lógica.					X
5. Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.					X
6. Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del estudio.					X
7. Consistencia	Basados en aspectos de cantidad y calidad.					X
8. Coherencia	Entre los índices, indicadores, dimensiones y variables.					X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del estudio.					X
10. Conveniencia	Genera nuevas pautas en la investigación y construcción de teorías.					X
Sub total						20
Total						20

Criterios de evaluación	Valoración cuantitativa	Valoración cualitativa	Opinión de aplicabilidad
	17-20	Aprobado	Valido-Aplicar
	11-16	Observado	No valido-Subsanar
	0-10	Rechazado	No valido- Replantear

OPINIÓN DE APLICABILIDAD: instrumento válido para su aplicación

LUGAR Y FECHA: Ayacucho, 14 de marzo del 2024

 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
RTO HUAYANGA - CUS-CARMEN ALTO
Lic. Wilber A. Leguía Franco
ENF. SALUD PÚBLICA

FIRMA Y POST FIRMA DEL EXPERTO

Calificación de los expertos:

Experto	INDICADORES										Puntaje	Valoración cualitativa	Opinión de aplicabilidad
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10			
1	1.5	2	2	2	2	2	2	1.5	1.5	2	18.5	Aprobado	Valido-Aplicar
2	2	2	1.5	2	2	2	2	2	2	2	19.5	Aprobado	Valido-Aplicar
3	1	1.5	2	2	2	2	2	1.5	1.5	2	17.5	Aprobado	Valido-Aplicar
4	2	1.5	2	1.5	2	1.5	1.5	1.5	2	1.5	17	Aprobado	Valido-Aplicar
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	Aprobado	Valido-Aplicar
TOTAL											18.5	Aprobado	Valido-Aplicar

Fuente: Juicio de expertos aplicado para el cuestionario materno de alimentación complementaria

-Dada la calificación por los 5 expertos, se obtiene un promedio de 18.5, lo que significa según los criterios de evaluación que la valoración cualitativa es “Aprobado” y como opinión de aplicabilidad “Instrumento válido para su aplicación”.

COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONTENIDO (CVC) DE HERNÁNDEZ – NIETO

Fórmula:

$$CVC_t = \sum \left[\left[\frac{\sum S_{xi}}{VM_j} \right] - P_{ei} \right] \left(\frac{1}{N} \right)$$

$$P_{ei} = \left(\frac{1}{J} \right)^J$$

Donde:

N: Número total de ítems del instrumento de recolección de datos

Sxi: Sumatoria de los puntajes asignados por cada juez J a cada uno de los ítems i

Pei: Probabilidad del error por cada ítem (probabilidad de concordancia aleatoria entre jueces)

J: Número de jueces o expertos

Fuente: Hernández - Nieto (2011)

Cálculo:

ITEMS	EXPERTOS					CVC
	1	2	3	4	5	
1	1.5	2	1	2	2	0.84968
2	2	2	1.5	1.5	2	0.89968
3	2	1.5	2	2	2	0.94968
4	2	2	2	1.5	2	0.94968
5	2	2	2	2	2	0.99968
6	2	2	2	1.5	2	0.94968
7	2	2	2	1.5	2	0.94968
8	1.5	2	1.5	1.5	2	0.84968
9	1.5	2	1.5	2	2	0.89968
10	2	2	2	1.5	2	0.94968
PROMEDIO						0.92468

Interpretación:

CVC	Valoración
< .60	Inaceptable
≥ .60	Deficiente
> .71 y < .80	Aceptable
> .80 y < .90	Bueno
> .90	Excelente

Fuente: Hernández - Nieto (2011)

-Al calcular con la fórmula se obtiene un promedio de $CVC = 0,92468$; redondeando $CVC = 0,93$, por lo tanto, se considera una excelente validez y concordancia del instrumento para identificar el Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad.

ANEXO 7: AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA RED HUAMANGA



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Referencia: OFICIO N°027-2024-FCSA-UNSH/D

Reg. Doc N°08150244

Reg. Exp N°04303229

La Red de Salud Huamanga, por medio del presente, comunica a:

La tesista Adjani Nadezhda Lizarbe Mongrut; egresados de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; a cargo del proyecto de tesis titulado "Nivel de conocimiento materno sobre la alimentación saludable relacionado al estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad atendidos en el Centro de Salud de Carmen Alto, Ayacucho 2024".

Que, al haberse evaluado los documentos remitidos se **AUTORIZA** la ejecución del trabajo de investigación, la presente tiene vigencia hasta el 31 de junio del año 2024.

RESPONSABILIDAD DE LOS INVESTIGADORES:

- 1) Programar y coordinar con la jefatura del C.S. Carmen Alto de la Red de Salud Huamanga para el ingreso a los ambientes y coordinación con personal de salud.
- 2) Cumplir con brindar a los encuestados el instrumento para el levantamiento de información.
- 3) Una vez concluido el trabajo de investigación, se solicita brindar la información mediante un informe resumido con atención al área de investigación de la SEDE administrativa de la Red de Salud Huamanga, para la socialización al área competente.

Ayacucho, 11 de abril del 2024



M.V. S. Melina Córdova Zorrilla
Resp. Área de Investigación
Red de Salud Huamanga

C/Copia
Archivo/smcz/I

ANEXO 8: AUTORIZACIÓN DEL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO



CENTRO DE SALUD DE CARMEN ALTO
SECRETARIA

N° REG.: 432-24-GR/CG-GRDS-DRSA-RS HGA-DE-ORRHH
12 APR. 2024

MEMORANDO N° 432 -24-GR/CG-GRDS-DRSA-RS HGA-DE-ORRHH

A : JEFE CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO

ASUNTO: Brindar facilidades para ejecución de proyecto de tesis

Doc. Ref.: OFICIO N°027-2024-FCSA-UNSC/D

FECHA : Ayacucho, 11 de abril del 2024

Por el presente, se da constancia de autorizar la ejecución de proyecto de tesis, debiendo brindar facilidades a las solicitantes; a partir de la fecha hasta el 31 de junio del presente 2024

Tesista	Tema
Adjani Nadezhda Lizarbe Mongrut	"Nivel de conocimiento materno sobre la alimentación saludable relacionado al estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad atendidos en el Centro de Salud de Carmen Alto, Ayacucho 2024".

Al presente se adjuntan la constancia de autorización.

Atentamente,



DIRECCION REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD HUMANA
UNIDAD DE RECURSOS HUMANOS

Abog. LUIS ALBERTO CACERES ROJAS
JEFE

C.c.
Archivo

Procede Realizar la ejecución
del trabajo de Investigación titulado
"Nivel de conocimiento nutricional Sobre
alimentación Saludable - - - - - 2024 "


Lic. Wilmer A. Leguía Franco
MS. SALUD PÚBLICA
C.E.P. 20440

Temas	Temas
Nivel de conocimiento nutricional sobre la alimentación saludable reportado al estado nutricional de niños de 5 a 53 meses de edad atendidos en el Centro de Salud de Carmen Alta, Ayacucho 2024.	Alimentación saludable

Al presente se adjunta el contenido de la investigación

Atentamente,


Lic. Wilmer A. Leguía Franco
MS. SALUD PÚBLICA
C.E.P. 20440



C
nada

ANEXO 9: CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____

Acepto que mi menor hijo (a)

_____ participe en esta investigación, conducida por Adjany Nadezhda Lizarbe Mongrut. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud de Carmen Alto, Ayacucho 2024.

Me han indicado también que mi menor hijo(a) tendrá que sometido(a) a una evaluación antropométrica y yo seré sometida a un cuestionario, lo cual tomará aproximadamente 15 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirar a mi menor hijo(a) del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno. De tener preguntas sobre la participación en este estudio, puedo contactar a Adjany Nadezhda Lizarbe Mongrut al teléfono 920805016.

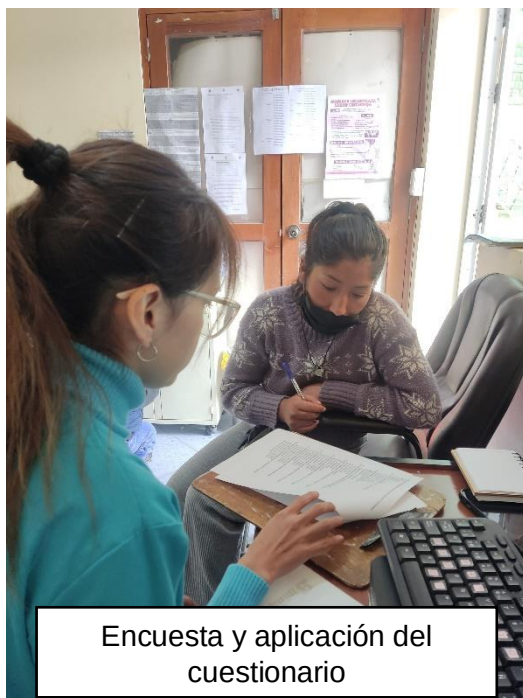
Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a Adjany Nadezhda Lizarbe Mongrut al teléfono anteriormente mencionado.

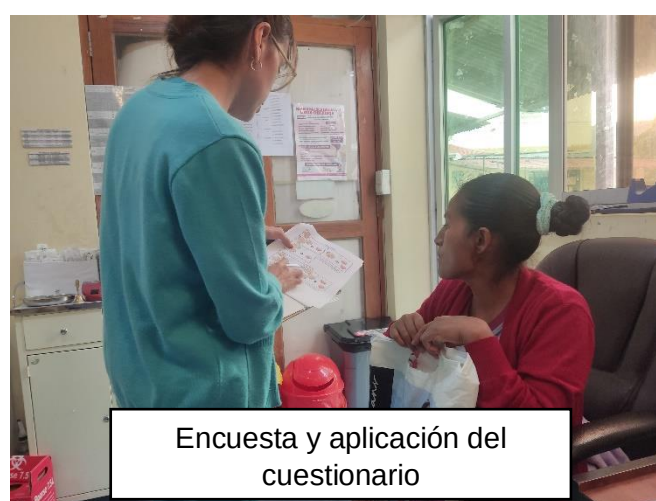
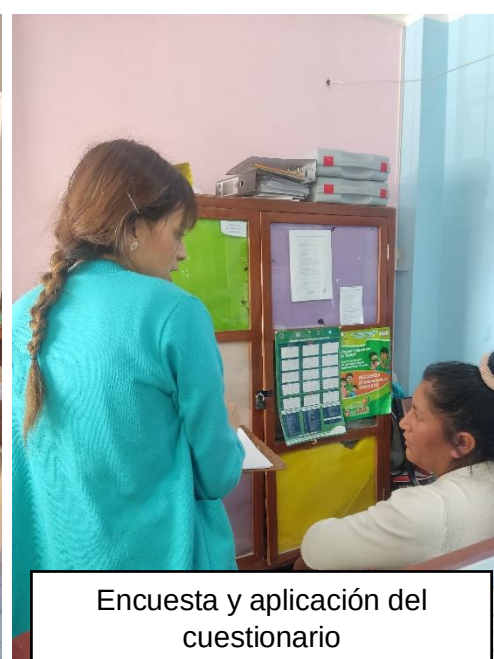
Firma del Apoderado

Fecha

Nombre:

ANEXO 10: EVIDENCIAS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS







Medición del peso de un niño



Medición del peso de una niña



Medición de la estatura en niños



Medición de la estatura en niños



Medición de la estatura en niños



Medición del peso de una niña



Niña comiendo preparación de pastel con sanarecita



Preparación y participación en feria de alimentos para la prevención de la anemia

ANEXO 11: TABLAS ADICIONALES

TABLA N°04

CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LAS MADRES CON NIÑOS DE 6 A 23 MESES DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO – AYACUCHO, 2024.

CARACTERÍSTICAS SOCIALES		
EDAD DE LA MADRE	N°	%
Adolescente (12 – 17 años)	6	10.0
Joven (18 – 29 años)	23	38.3
Adulto (30 – 59 años)	31	51.7
ESTADO CIVIL	N°	%
Soltera	10	16.7
Casada	13	21.7
Conviviente	37	61.7
GRADO DE INSTRUCCIÓN	N°	%
Primaria incompleta	3	5.0
Primaria completa	2	3.3
Secundaria incompleta	7	11.7
Secundaria completa	29	48.3
Superior universitaria incompleta	1	1.7
Superior universitaria completa	10	16.7
Superior no universitaria incompleta	3	5.0
Superior no universitaria completa	5	8.3
OCUPACIÓN	N°	%
Estudiante	9	15.0
Su casa	37	61.7
Comerciante	10	16.7
Profesional	4	6.7
Total	60	100.0

Fuente: Encuesta realizada a las madres con niños de 6 a 23 meses de edad que acuden al Centro de salud Carmen Alto – Ayacucho, 2024.

En la **tabla 04** se observa que el 51.7% de madres encuestadas son adultas, 38.3% son jóvenes y 10% adolescentes.

Mientras que en el estado civil 61.7% son convivientes, 21.7% casadas y 16.7% solteras.

En el grado de instrucción de las madres encontramos que 48.3% cursó secundaria completa, 16.7% tiene estudio superior universitario completo y 11.7% tiene secundaria incompleta.

Con respecto a la ocupación materna resalta que el 61.7% se dedica a su casa, 16.7% son comerciantes, 15% son estudiantes y 6.7% tienen una carrera universitaria.

TABLA N°05

NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE COMPONENTES DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 23 MESES DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO – AYACUCHO, 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTO		
I.CALIDAD	N°	%
Nivel bajo	0	0
Nivel mediano	19	31.7
Nivel alto	41	68.3
II.ADECUACIÓN	N°	%
Nivel bajo	8	13.3
Nivel mediano	20	33.3
Nivel alto	32	53.3
III.CANTIDAD	N°	%
Nivel bajo	16	26.7
Nivel mediano	16	26.7
Nivel alto	28	46.7
IV. ARMONÍA	N°	%
Nivel bajo	30	50.0
Nivel mediano	23	38.3
Nivel alto	7	11.7
Total	60	100

Fuente: Encuesta realizada a las madres de niños de 6 a 23 meses de edad que acuden al Centro de salud Carmen Alto – Ayacucho, 2024.

En la **tabla 05** se observa que dentro de la dimensión de calidad de la alimentación complementaria el 68.3% del total de madres encuestadas tiene un nivel alto y 31.7% nivel mediano.

En la dimensión de adecuación de la alimentación complementaria el 53.3% del total de madres encuestadas tiene un nivel de conocimiento mediano, 33.3% nivel alto y 13.3% presentan un nivel bajo.

Mientras que en la dimensión de cantidad de la alimentación complementaria el 46.7% del total de madres encuestadas tiene un nivel de conocimiento alto, 26.7% nivel mediano y 26.7% presentan un nivel bajo.

Finalmente, en la dimensión de armonía de la alimentación complementaria el 50% del total de madres encuestadas tiene un nivel de conocimiento bajo, 38.3% nivel mediano y 11.7% presentan un nivel alto.

TABLA N°06

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y PESO GLOBAL DE NIÑOS DE 6 A 23 MESES DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO – AYACUCHO, 2024.

	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	Bajo		Mediano		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
PESO GLOBAL								
Normal	3	5	38	63.3	17	28.3	58	96.7
Bajo peso	1	1.7	1	1.7	0	0	2	3.3
Total	4	6.7	39	65	17	28.3	60	100

Fuente: Encuesta realizada a las madres y evaluación antropométrica realizada a niños de 6 a 23 meses de edad que acuden al Centro de salud Carmen Alto – Ayacucho, 2024

Chi Cuadrado: 6,485, **GL=** 2, **p=** 0,039

En la **tabla 06** se observa que el 65% del total de madres señala un nivel mediano de conocimiento, del cual, 63.3% de los niños presentan un peso global normal y 1,7% bajo peso; mientras que el 28.3% de madres señala un nivel alto de conocimiento, del cual todos los niños presentan un peso global normal; finalmente, 6.7% de madres señala un nivel bajo de conocimiento, del cual 5% de los niños presentan un peso global normal y 1,7% bajo peso.

En general a medida que mejora el nivel de conocimiento materno, mejora el peso global del niño o niña, determinándose una correlación estadística significativa (Chi Cuadrado: 6,485, GL=2, p= 0,039).

TABLA N°07

RELACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y CRECIMIENTO LONGITUDINAL DE NIÑOS DE 6 A 23 MESES DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO – AYACUCHO, 2024.

CRECIMIENTO LONGITUDINAL	NIVEL DE CONOCIMIENTO							
	Bajo		Mediano		Alto		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Normal	3	5	31	51.7	13	21.7	47	78.3
Talla baja	1	1.7	8	13.3	4	6.7	13	21.7
Total	4	6.7	39	65	17	28.3	60	100

Fuente: Encuesta realizada a las madres y evaluación antropométrica realizada a niños de 6 a 23 meses de edad que acuden al Centro de salud Carmen Alto – Ayacucho, 2024

Chi Cuadrado: 0,092, **GL=2,** **p= 0,955**

En la **tabla 07** se observa que el 65% del total de madres señala un nivel mediano de conocimiento, del cual 51.7% de los niños presentan un crecimiento longitudinal normal y 13,3% talla baja; mientras que 28.3% de madres tienen un nivel alto de conocimiento, del cual 21.7% los presentan un crecimiento longitudinal normal y 6,7% talla baja; finalmente, 6.7% de madres señala un nivel bajo de conocimiento, del cual 5% de los niños presentan un crecimiento longitudinal normal y 1,7% talla baja.

En general, se determina que no existe una correlación estadística significativa (Chi Cuadrado: 0,092, GL=2, p= 0,955).

ANEXO 12: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “NIVEL DE CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE 6 A 23 MESES DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO, AYACUCHO 2024.”

Autora: Adjany Nadezhda Lizarbe Mongrut

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
Problema general: ¿Cuál es la relación entre nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud Carmen Alto, Ayacucho, 2024? Problemas específicos: a) ¿Cuál es el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud de Carmen Alto, Ayacucho, 2024? b) ¿Cuál es el estado nutricional de niños de 6	Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud Carmen alto, Ayacucho, 2024. Objetivos específicos: a) Identificar el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud de Carmen Alto, Ayacucho, 2024. b) Identificar el estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad atendidos en el centro	Hipótesis general: Existe relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud de Carmen Alto, Ayacucho 2024. Hipótesis nula: No existe relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud de Carmen Alto, Ayacucho 2024.	Variable independiente: La variable independiente de este estudio es el Nivel de Conocimiento, ya que, condiciona el cambio en los valores de la otra variable. Variable dependiente: La variable dependiente de este estudio es el Estado nutricional, ya que, es el fenómeno que se explica y se ve afectada por la otra variable.	Enfoque de estudio: Enfoque cuantitativo Tipo de estudio: Tipo aplicativo Nivel de estudio: Descriptivo Diseño de estudio: Relacional de corte transversal Área de estudio: Centro de Salud “Carmen Alto” Población: 290 niños de 6 a 23 meses de edad y sus 290 madres respectivas. Muestra: 60 niños de 6 a 23 meses y sus 60 madres respectivas. (Por muestreo no probabilístico por conveniencia.)

a 23 meses de edad atendidos en el centro de salud de Carmen Alto, Ayacucho, 2024? c) ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud Carmen alto, Ayacucho, 2024?	de salud de Carmen Alto, Ayacucho, 2024. c) Identificar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del centro de salud Carmen alto, Ayacucho, 2024.			Técnica de recolección de datos: Encuesta y la observación no experimental. Instrumentos: a) Cuestionario materno sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 23 meses de edad. b) Ficha antropométrica para de niños de 6 a 23 meses de edad.
--	---	--	--	--

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1043 -2024 -UNSCH- FCSA -D

BACHILLER: **ADJANY NADEZHDA LIZARBE MONGRUT**, en la ciudad de Ayacucho, siendo las nueve horas del día cuatro de octubre del dos mil veinticuatro, se reunieron en el auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería los docentes miembros jurados evaluadores para el acto de sustentación del trabajo de tesis titulado **Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2024**, presentado por la bachiller: **ADJANY NADEZHDA LIZARBE MONGRUT**, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería y, los miembros del Jurado de Sustentación conformados por:

Presidente: Prof. Marizabel Llamocca Machuca (delegada por el decano)

Miembros: Prof. Celia Berenice Maurtua Galván

Prof. Lidia González Paucarhuanca

Prof. Manglio Aguirre Andrade

Asesora: Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez

Secretario Docente: Prof. Gisela Maribel Mendoza Torres

Con el quorum de reglamento y por mayoría se dio por inicio la sustentación de tesis, la presidenta de la comisión solicita a la secretaria docente dar lectura los documentos presentados por las recurrentes y da algunas indicaciones a las sustentantes.

Acto seguido, se da inicio la exposición por la bachillera **ADJANY NADEZHDA LIZARBE MONGRUT**. Una vez concluida, la presidenta de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, las cuales fueron absueltas adecuadamente por la sustentante.

La presidenta invita a la sustentante abandonar el espacio para que los jurados evaluadores puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL

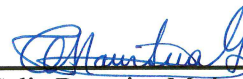
Bachiller: ADJANY NADEZHDA LIZARBE MONGRUT

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. Marizabel Llamocca Machuca	18	18	18	18
Prof. Celia Berenice Maúrtua Galván	18	18	18	18
Prof. Lidia González Paucarhuanca	18	18	18	18
Prof. Manglio Aguirre Andrade	18	18	18	18
Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez	18	18	18	18
PROMEDIO FINAL	18			

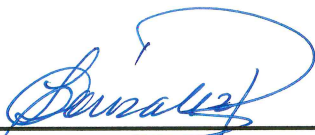
De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller **ADJANY NADEZHDA LIZARBE MONGRUT** que obtuvo la nota final de **(18)**; para lo cual los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las diez horas con 30 minutos del mismo día, se da por concluido el presente Acto Académico.



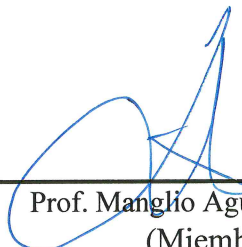
Prof. Marizabel Llamocca Machuca
(Presidente)



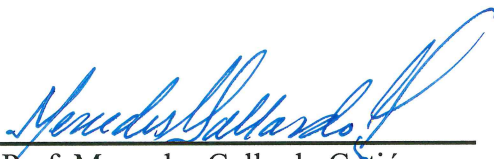
Prof. Celia Berenice Maúrtua Galván
(Miembro)



Prof. Lidia González Paucarhuanca
(Miembro)



Prof. Manglio Aguirre Andrade
(Miembro)



Prof. Mercedes Gallardo Gutiérrez
(Miembro Asesor)



Prof. Gisela M. Mendoza Torres
(Secretaria Docente)

Ayacucho, 04 de octubre de 2024

**UNSCH**FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUDESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Nro: 057 – 2024

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N° 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. Adjany Nadezhda Lizarbe Mongrut

Con el informe de tesis titulado: **Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del Centro de salud Carmen Alto, Ayacucho 2024**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **28 % de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 23 de septiembre de 2024.

Dra. Marizabel Llamocca Machuca

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería

Dra. Marizabel Llamocca Machuca
DIRECTORA

Escuela Profesional ENFERMERÍA
Av. Independencia S/N, Ayacucho
Ciudad Universitaria - Pab. "U"
Correo: ep.enfermeria@unsch.edu.pe

Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del Centro de salud Carmen Alto, Ayacucho 2024

por Adjany Nadezhda Lizarbe Mongrut

Fecha de entrega: 23-sep-2024 07:03p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2463503965

Nombre del archivo: TESIS.docx (10.14M)

Total de palabras: 17760

Total de caracteres: 93530

Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 23 meses de edad del Centro de salud Carmen Alto, Ayacucho 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

29%

FUENTES DE INTERNET

13%

PUBLICACIONES

16%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repositorio.unsch.edu.pe

Fuente de Internet

5%

2

repositorio.unap.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.unfv.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.upn.edu.pe

Fuente de Internet

2%

5

hdl.handle.net

Fuente de Internet

2%

6

repositorio.unu.edu.pe

Fuente de Internet

2%

7

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

2%

8

www.dspace.unitru.edu.pe

Fuente de Internet

2%

9	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	"El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2021", Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), 2021 Publicación	1 %
15	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1 %
16	repositorio.cientifica.edu.pe Fuente de Internet	1 %
17	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
18	apirepositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

19	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	<1 %
Trabajo del estudiante		

20	dspace.unitru.edu.pe	<1 %
Fuente de Internet		

21	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	<1 %
Trabajo del estudiante		

22	repositorio.upagu.edu.pe	<1 %
Fuente de Internet		

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo