



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**CONOCIMIENTO DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y  
ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 6 A 12 MESES DEL  
SERVICIO DE CRED DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL  
SOCORRO - ICA, 2020**

**Línea de investigación:**

**SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN  
CON LOS SERVICIOS DE SALUD**

**Presentado por:**

**BACH. PINEDA URIBE MAYRA ANGELICA  
BACH. COSVALENTE URIBE ELMA LESLIE STEFANY  
BACH. QUINTANILLA ESLAVA SHEYLA VIVIANA**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**Docente Asesor:**

**MG. GIORGIO AQUIJE CÁRDENAS**

Chincha, 2020

## **NOMBRE DEL PROYECTO**

Conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 12 meses del Consultorio CRED del hospital Santa María del Socorro.

## **PALABRAS CLAVE**

Alimentación complementaria, lactantes, madres, estado nutricional, desnutrición, obesidad, sobrepeso

## **LINEA DE INVESTIGACION**

Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud

## ÍNDICE

NOMBRE DEL PROYECTO .....	ii
PALABRAS CLAVE .....	ii
LÍNEA DE INVESTIGACION.....	ii
ÍNDICE.....	iii
I. INTRODUCCION .....	4
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	5
2.1. Descripción del problema .....	5
2.2. Pregunta de investigación general.....	7
2.3. Pregunta de investigación específicas .....	7
2.4. Objetivo general y específicos .....	7
2.5. Justificación e importancia.....	8
2.6. Alcances y limitaciones.....	9
III. MARCO TEORICO .....	10
3.1. Antecedentes.....	10
3.2. Bases teóricas .....	18
3.3. Identificación de las variables .....	25
IV. METODOLOGÍA .....	27
4.1. Tipo y Nivel de investigación .....	27
4.2. Diseño de la investigación .....	27
4.3. Operacionalización de las variables .....	28
4.4. Hipótesis general y específicas.....	31
4.5. Población - muestra.....	31
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	33
4.7. Técnicas de análisis e interpretación de datos .....	35
V. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.....	36
VI. PRESUPUESTO.....	37
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
ANEXOS.....	42
Matriz de consistencia .....	43
Matriz de Operacionalización de variables .....	44

## **I. INTRODUCCION**

El presente estudio titulado: “Conocimiento de alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020”, tiene por objetivo principal, determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 12 meses en el Consultorio CRED del hospital Santa María del Socorro..

Mediante este estudio, se determinará el nivel de conocimiento que poseen las madres, para que desde los resultados que se demuestren, se puedan crear nuevas estrategias para mejorar estas deficiencias, ya que la alimentación de un niño durante el proceso de crecimiento y desarrollo, incluye mucho en su futuro, no solo a nivel personal sino también a nivel de sociedad se tendrán mejores ciudadanos, con metas fijas y con una profesión.

En el presente estudio están los resultados de las encuestadas aplicadas a la población de su estudio, desde allí se procesaron los resultados en un base de datos, mediante el programa estadístico se crearon las tablas y los gráficos para determinar mejor los resultados y responder a las preguntas planteadas.

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. Descripción del problema**

Actualmente los profesionales que se encuentran en la primera línea de atención en todos los establecimientos de salud, a diario tienen que enfrentar un problema el cual es el desconocimiento acerca de la alimentación complementaria, pues es un gran problema de salud pública, muchas de las madres en la actualidad por su poca experiencia y debido a su edad, no saben el inicio o proceso que conlleva el alimentar a sus niños a partir de los seis meses de vida, si no mejoramos este problema, seguiremos enfrentando los mismos problemas de en la sociedad, pues los niveles de desnutrición irán ascendiendo como también los casos de anemia entre otros.

Durante el año 2012, la OMS<sup>1</sup> se propuso reducir al 40% el retraso en el crecimiento a nivel mundial, además se fijaron otras 6 metas, todas con mira al año 2025. Si no disminuimos estos porcentajes se calcula que para el año 2025, serán alrededor de 127 millones los niños afectados que padecerán de un retraso en su crecimiento corporal y por lo tanto afectará en el desarrollo cognitivo de los infantes.

Según la OMS<sup>2</sup> nos informa que, durante el año 2016, se reportaron 155 millones de infantes menores de 5 años, que tenían retraso en el crecimiento. Por otro lado, alrededor de 141 millones de niños fueron diagnosticados con obesidad y sobrepeso. Es así, que se calcula que el 45% de las muertes en infantes se relaciona con la desnutrición en diversos países que son de bajos recursos económicos.

Durante el año 2019, la INEI sustenta que la Organización Mundial de la Salud, informó que la desnutrición crónica, había afectado al 12,2% de infantes en el mundo, puyes haciendo una comparación con los datos proporcionado

durante el reporte anual del año 2014, la desnutrición crónica era de 14,6% siendo así una disminución actual de un 2,4%.<sup>3</sup>

El Instituto nacional de estadística e informática (INEI)<sup>3</sup> argumenta durante su reporte anual estadístico del año 2019, que la zona de convivencia es un factor que predispone a los niños a padecer de desnutrición crónica, es así que sus resultados demuestran que la zona rural posee un 24,5% de niños con este problema mientras que, en la zona urbana, solo un 7,6% de niños posee esta condición nutricional. También se registran los datos por regiones en el cual se observa que la Selva posee un 20,3% de desnutrición crónica, por otro lado, la Sierra tiene 17,7%.

Según Shajian et al.<sup>4</sup> durante su estudio entre los años 2009 y 2015, señalan que no existe un impacto positivo de parte del programa de articulado nutricional en la desnutrición crónica en los niños menores de 5 años, pues los índices no disminuyen como se esperaba.

Se observa que, en el servicio de CRED del hospital Santa María del Socorro al momento del control de crecimiento y desarrollo del niño sano, se entrevista a la madre acerca de los alimentos que puede ingerir sus niños cumplido los seis meses de edad, para lo cual sus respuestas son errores o inadecuadas, pues existe una gran prevalencia de desconocimientos, esto debido a diferentes factores, entre los más resaltantes tenemos el factor familiar o cultural. Algunas prefieren omitir sus respuestas, pues también se les pregunta por la frecuencia y cantidad de alimentos que debe ingerir sus niños de acuerdo a la edad que le corresponda.

Al existir una deficiencia en los alimentos de los niños que se atienden en el nosocomio, también se observa un índice de niños con nutrición inadecuada, en el cual se observa cierta

cantidad d niños con desnutrición aguda y crónica, también se evidencia los casos de anemia entre otros.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación entre el Conocimiento de alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020?

## **2.3. Pregunta de investigación específicas**

¿Cuál es el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria en el del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020?

¿Cuál es el estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020?

## **2.4. Objetivo general y específicos**

### **Objetivo general**

Determinar la relación entre el Conocimiento de alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020.

### **Objetivos específicos**

Identificar el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria en el del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020

Conocer el estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses en el estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020.

## **2.5. Justificación e importancia**

El presente estudio posee gran relevancia tanto para comunidad científica como para el Consultorio CRED del hospital Santa Maria del Socorro.. Pues se dará a conocer el nivel de conocimiento que poseen las madres del Consultorio CRED del hospital Santa Maria del Socorro., como también se podrá determinar el estado nutricional que poseen los niños entre los 6 a 12 meses de edad. Esta investigación será posible desarrollarlo, con el apoyo tanto del Consultorio CRED del hospital Santa Maria del Socorro., como de las madres y los niños evaluados, conjuntamente con las acciones del investigador.

El presente estudio dará a conocer en qué nivel se encuentran de conocimiento, como también al resto de la comunidad, para que puedan corregir estos problemas de salud pública pues sino se mejora estas deficiencias, sus niños crecerán con una capacidad cognitiva muy baja debido a una deficiente alimentación, es por ello, que la comunidad debe conocer para que se preocupe en mejorar los resultados que arroje la investigación.

También tendrá gran efecto importante en el establecimiento de salud, pues los profesionales a cargo de la consejería nutricional como también en las enfermeras que laboran en dicho Consultorio CRED del hospital Santa Maria del Socorro., pues deberán mejorar los conocimientos de la madre para tener niños con buenas ganancias tanto de peso como de talla de acuerdo a su edad cronológica.

Para la comunidad científica, será muy relevante y novedosa la información que se le proporcione, como también confiable y segura, pues los datos que proporcione la investigación son inéditos, es así que actualmente no existen datos que antecedan a la investigación. Al ser una información inédita, incentiva a los



futuros investigadores para que continúen y desarrollen estudios en otros temas de investigación.

## **2.6. Alcances y limitaciones**

### **Alcances**

Las madres que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo del hospital Santa María del Socorro - Ica.

Niños de 6 a 12 meses que se atienden en el servicio de crecimiento y desarrollo del hospital Santa Maria del Socorro - Ica

### **Limitaciones**

Dificultades en el proceso de evaluación de menores por la pandemia covid-19

Distanciamiento social correspondiente en medidas preventivas a la infección de covid-19

La falta de asesoría personal por las circunstancias del proceso de desarrollo.

### **III. MARCO TEORICO**

#### **3.1. Antecedentes**

##### **3.1.1. Internacionales**

Betancourt et al.<sup>5</sup> en su artículo científico titulado: "Estado nutricional de los niños beneficiados en los Andes Ecuatorianos con un Programa de Suplementación Nutricional". Trabajaron el siguiente objetivo de, exponer el estado nutricional de niños domiciliados en la provincia ecuatoriana de Chimborazo designados como beneficiarios de un programa estatal de suplementación nutricional. El método de estudio que desarrollaron fue de nivel analítico y retrospectivo. Su población de estudio tuvo a 617 niños. El método de recolección de datos fue el uso de historias clínicas de los niños beneficiados, en el cuál se obtuvieron las medidas antropométricas de la población de estudio, de tal manera que determinaron los siguientes resultados, un 48,8% de los examinados, posee una talla para la edad por debajo de la desviación estándar de +2, mientras que el 87,3% posee un peso para la edad adecuado, por lo tanto, el 93% posee un peso preservado para la talla. Por otro lado, el 26,6% de los examinados tiene anemia. De tal manera que llega a la conclusión que, existe una talla baja para la edad y anemia en los niños beneficiados por el programa.

Ramírez<sup>6</sup> en su tesis para optar el grado de licenciado en enfermería de la Universidad Rafael Landívar. Se propuso ejecutar el objetivo de, determinar las prácticas de alimentación complementaria que realizan las madres en niños de 6 meses a menores de 2 años con retardo del crecimiento, de los caseríos de Chuisamayac, Xolquilá y Chinimá, Aldea Tzampoj, Santa Catarina Ixtahuacán Sololá. Su metodología de estudio tuvo un enfoque cuantitativo, transversal con un diseño descriptivo. Su muestra estuvo conformada por 33 niños que cumplen con los criterios del investigador. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de un cuestionario. Los resultados que obtuvo fue que, el 56% de las madres encuestadas,

le proporcionó la respectiva alimentación complementaria a partir de los seis meses, mientras que un 100% argumenta que le da de dos a tres alimentos diarios a sus hijos. Por otro lado, el 18% se lava las manos antes de preparar los alimentos. Por otra parte, el 94% de las madres manifiesta seguir brindando la lactancia a sus niños menores de dos años. Es así que concluye que, las prácticas de alimentación que ejercen las madres son inadecuadas.

Cuadros et al.<sup>7</sup> en su artículo científico publicado en el 2017, titulado: “Actualidades en alimentación complementaria”. Argumentan que la finalidad de la alimentación complementaria de acuerdo a la OMS es para los requerimientos nutricionales que requiere el niño a medida que va creciendo pues su organismo busca desarrollarse mejor, tanto física como mentalmente. También le sirve al niño a poder percibir nuevos olores, sabores, el poder reconocer los alimentos a medida que se va desarrollando y optar por la dieta familiar pues se le va induciendo poco a poco al niño. Otra de las ventajas de brindar una buena y variada alimentación al niño, es que se reducen varios tipos de alergias del que muchos niños padecen. El factor principal para que el niño mantenga una alimentación segura se debe mucho a la maduración gástrica que posea de acuerdo a la edad. Otra de las funciones que adquieren una mayor maduración y capacidad de funcionamiento es el riñón pues a los seis meses alcanza un 80% de la capacidad de un riñón de un adulto. De tal manera que concluyen que la alimentación en los niños menores de 24 meses, aun es un factor predisponente de algunas enfermedades si no brindan adecuadamente.

Forero et al.<sup>8</sup> en su artículo científico, titulado: “Lactancia materna y alimentación complementaria en un grupo de niños y niñas atendidos por un programa de atención integral en Bogotá, Colombia”. Argumentan que la situación nutricional en los niños se debe

principalmente a la alimentación que se les brinda. De tal manera que la metodología de su estudio fue de un diseño descriptivo y longitudinal. Es así, que su muestra estuvo conformada por 388 madres. El método de recolección de datos fue mediante el uso de un cuestionario, el cual fue aplicado en 5 tiempos totalmente distintos. Es así que obtuvieron los siguientes resultados, en el cual, el 22,9% de las encuestadas aún mantiene la lactancia en sus niños menores de 6 meses, por otro lado, el 43,3% refiere que aún mantiene la lactancia en sus niños menores de 24 meses. Mientras que, para la alimentación complementaria, un 50% de las madres refieren que le brindaron alimentos distintos a la leche materna a partir de los 2 meses de vida a sus niños. Entonces se llega a la conclusión que, los niños en su alimentación complementaria no consumen la cantidad adecuada de frutas y verduras en sus alimentos.

Forero et al.<sup>9</sup> en su artículo científico denominado: “Alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes”. Desarrollaron el siguiente objetivo, identificar barreras y facilidades para el seguimiento de las recomendaciones nutricionales en relación al inicio temprano de la AC en niños y niñas entre 0 y 24 meses de edad en una población perteneciente a un programa de atención integral a la primera infancia. El método que desarrollaron en su estudio fue con un enfoque cualitativo, con un diseño longitudinal. Su estudio tuvo una muestra de 43 madres para la realización de su investigación. Los resultados que obtuvieron fue que, la mayor parte de las madres encuestadas no poseen buenos conocimientos acerca de la exclusividad de la lactancia al inicio del estudio, a pesar de la información brindada por los investigadores el conocimiento, también se determinó que la alimentación complementaria inició antes de la edad establecida esto sucedió por la influencia que ejerce el factor familiar. De tal manera que concluyen, que la influencia familiar y social hacen que las madres posean una experiencia

inapropiada, a pesar de las capacitaciones de los profesionales de la salud, no son suficientes para los conocimientos que poseen las madres.

### **3.1.2. Nacionales**

Mendoza Catacora, Sonia<sup>10</sup> en su tesis titulada: “Relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al consultorio de CRED, C.S. Mullacontuhueco 2017. Desarrollaron el siguiente objetivo acerca de, determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de sus niños de 6 a 36 meses que Asisten al Consultorio de CRED, en el C.S. Mullacontihueco 2017. La metodología que desarrollaron en su estudio fue de tipo no experimental, observacional, prospectivo y de corte transversal. La muestra de su estudio, estuvo conformada por 120 madres, pues poseen los criterios para ser parte del estudio. La recolección de datos fue mediante el uso de un cuestionario y las atablas de valoración nutricional del Ministerio de Salud. Los resultados que obtuvieron con respecto a la variable de conocimiento fue que, el 53% de las madres encuestadas poseen un nivel deficiente, mientras que el 62% posee un nivel regular y un 18% un nivel bueno. Con respecto a la segunda variable, estado nutricional, el 56% de las niñas y el 44% de los niños padecen de desnutrición crónica, mientras que el 37% de las niñas y el 63% de los niños padecen de sobrepeso. Es así, que concluyen que se observó una ligera tendencia de las madres al subestimar el estado nutricional de sus hijos.

Cordova et al.<sup>11</sup> en su tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería de la Universidad Nacional del Callao, desarrollaron el siguiente objetivo, determinar la efectividad del programa de educación temprana “familia feliz”-SIREPI en el nivel

de conocimiento de las madres con niños menores de un año sobre alimentación complementaria en el E.S. I - 4 Pacaipampa – año 2018. La metodología de estudio que ejecutar fue de un enfoque cuantitativo, longitudinal y prospectivo. La muestra estuvo conformada por 30 madres que cumplen con los criterios planteados por los investigadores. El método de recolección de datos que se ejecutó fue una encuesta. De tal manera que se logra los siguientes resultados antes del programa educativo fue, que el 20% de las madres poseen un nivel bajo, mientras que el 43,3% posee un nivel regular, por lo tanto, el 36,7% posee un nivel alto. Por otro lado, los resultados que se obtienen después del programa educativo, el 93,3% de las madres encuestadas poseen un nivel alto, de tal manera que el 6,7% posee un nivel medio. Se concluye que, es efectivo el programa educativo pues el nivel de conocimiento de las madres se incrementó.

Pingo Chunga, Maximina<sup>12</sup> en su tesis denominada: “Nivel de conocimiento de las madres sobre nutrición y el estado nutricional del niño entre 6 a 12 meses, Centro de salud Santa Julia, 2017”. Desarrolla el siguiente objetivo, determinar la relación entre el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre nutrición y el estado nutricional del niño entre 6 a 12 meses del Centro Salud Santa Julia, 2017. La metodología del estudio fue de un enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 67 madres. La recolección de datos se ejecutó mediante la aplicación de una encuesta. Se determinan los siguientes resultados, con respecto a la primera variable, el 11,9% de las madres encuestadas poseen un nivel de conocimiento, de tal manera que el 40,3% posee un nivel medio, mientras que el 47,8% posee un nivel alto. Por otro lado, con respecto a la segunda variable, el estado nutricional en un 14,9% de los niños evaluados posee sobrepeso, mientras que el 11,9% padece de desnutrición crónica, es así que el 14,9% padece de desnutrición global y un 6%

padece de desnutrición aguda. Concluyen su investigación argumentando que, si existe una relación entre ambas variables de estudio y es significativo.

Ramírez Correa, Mireya<sup>13</sup> en su tesis para optar el título de licenciada en enfermería en la Universidad Nacional de Cajamarca, se propuso desarrollar el siguiente objetivo, determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 a 12 meses de edad atendidos en el Centro de salud de Morro Solar. El método de estudio fue de tipo descriptivo, con un enfoque cuantitativo, con un diseño de corte transversal. La muestra para la realización del estudio estuvo conformada por 242 madres de familia. El método de recolección de datos, se realizó mediante la aplicación de una encuesta. Los resultados que encontraron fue que, el 8,7% de las madres encuestadas poseen un nivel bajo, mientras que el 46,7% posee un nivel medio, es así que el 44,6% posee un nivel alto. Por otra parte, con respecto a la variable prácticas de alimentación, es así que, el 12,8% de las madres poseen practicas inadecuadas, mientras que el 87,2% poseen practicas adecuadas. De esta manera se concluye que, el nivel de conocimiento es en un 46,7% un nivel medio, en el 44,6 un nivel medio y en un 8,7% un nivel bajo. Mientras que, en las prácticas de alimentación complementaria, el 12,8% poseen una actitud inadecuada, mientras que el 87,2% posee una actitud adecuada.

Guerra et al.<sup>14</sup> en su tesis denominada: “Nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño de 2 años en la estrategia de crecimiento y desarrollo del Centro de salud Santa Ana – Huancavelica 2018”. Desarrollaron el siguiente objetivo para, determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del niño menor de 2 años. La metodología de estudio fue de un enfoque cuantitativo, con un

diseño descriptivo, no experimental, correlación y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 123 madres de niños menores de 23 meses de edad. La recolección de datos se realizó mediante la aplicación de una encuesta y la tarjeta de control del MINSA. Los resultados que determinaron fue que, el 51,22% posee un nivel bajo, mientras que el 35,77% posee un nivel medio, es así que el 13,1% posee un nivel alto. Por otra parte, con respecto al estado nutricional de los niños evaluados, un 69,11% tiene desnutrición, mientras que el 4,88% tiene obesidad y el 26,02% su estado nutricional es adecuado o normal. De tal manera que concluyen su estudio de la siguiente forma, existe relación entre ambas variables y es significativo.

### **3.1.3. Regionales**

Angulo Quichua, Cintia Rosmery<sup>15</sup> en su tesis para optar el título de licenciada en enfermería en la Universidad San Juan Bautista, desarrolla en su investigación el siguiente objetivo, determinar el estado nutricional y alimentación complementaria en lactantes de 6 a 11 meses que asisten al consultorio de CRED en el Puesto de Salud La Angostura, Ica - marzo 2017. El método de estudio que desarrolló fue con un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo y transversal. Su muestra estuvo conformada por 50 madres las cuales cumplen con los criterios de la investigación. El método de recolección de datos se realizó mediante la aplicación de una encuesta. El resultado que obtuvo fue que, el 12% de los niños evaluados posee un P/E fue inadecuado, mientras que un 4% tenía riesgo de desnutrición. Por otro lado, un 20% posee una T/E inadecuada, es así que un 16% posee riesgo de talla baja. Por otra parte, con respecto a la variable alimentación complementaria el 83% de las madres encuestadas posee una inadecuada manipulación de los alimentos. Angulo concluye que, con respecto al estado nutricional de los niños de 6 a 11 meses fue adecuada,



mientras que, para la alimentación complementaria, las madres poseen una inadecuada práctica y manipulación de los alimentos.

Mejía et al.<sup>16</sup> en su tesis titulada: “Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño de 6 a 12 meses que asisten al consultorio CRED Centro Salud Parcona 2016”. Desarrollaron el siguiente objetivo, determinar la relación entre los conocimientos maternos sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del niño de 6 a 12 meses que asisten al consultorio CRED en el Centro Salud Parcona 2016. El método de estudio que ejecutaron fue con un enfoque cuantitativo, con diseño correlación y de transversal. La muestra de su población fue de 150 y, por ende, 150 niños, los cuales cumplen con los criterios establecidos por los investigadores. El método de recolección de datos se realizó mediante la aplicación de una encuesta. Para lo cual, los resultados que obtuvieron fueron que, el 46,7% de las madres encuestadas, poseen un nivel de conocimiento bajo, mientras que 40,2% posee un nivel medio. Por otro lado, los niños que fueron evaluados poseen un estado nutricional en donde, el 30,4% posee un estado nutricional adecuado, mientras que un 17,4% padece de desnutrición, de tal manera que el 17,4% padece de obesidad. De esta forma concluyen su investigación argumentando que, existe una relación significativa entre el conocimiento de las madres y el estado nutricional de los niños.

Cabrera et al.<sup>17</sup> en su tesis para obtener el título profesional de licenciado en enfermería de la Universidad “San Luis Gonzaga” de Ica. Ejecutaron el siguiente objetivo, el cual fue determinar la influencia del taller de alimentación complementaria sobre las madres de niños menores de un año que acuden al Centro de salud de Guadalupe – 2016. La metodología de estudio que desarrollaron fue de un enfoque cuantitativo, con un diseño cuasi experimental,

longitudinal y de un nivel aplicativo. La muestra estuvo constituida por 46 madres de familia. La recolección de datos se ejecutó mediante el uso de un cuestionario. Los resultados que obtuvieron antes de aplicar el taller de alimentación complementaria, el 93% de las madres poseen un nivel bajo de conocimiento, mientras que en un 7% posee un nivel medio. Por otra parte, se aplicó el mismo cuestionario después del taller, en el cual el 76% de las encuestadas poseen un nivel alto, mientras que el 4% posee un nivel bajo, es así que el 20% posee un nivel medio. De tal manera que concluyen que, existe una significativa influencia del taller en el conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria.

### **3.2. Bases teóricas**

#### **Conocimiento**

Se define como un conjunto variado de conceptos e ideas que se han ido adquiriendo a lo largo de la vida, como también existen dos tipos de conocimiento, como bien afirma Kant en su teoría del conocimiento, en el cual argumenta que existe un conocimiento empírico, el cual es el más común pues se desarrolla a través de los años mediante la observación, de esta manera uno adquiere nuevos conceptos, por otro lado, también define al conocimiento científico en el cual se basa en el raciocinio del individuo verificable mediante la práctica.<sup>18</sup>

El proceso de adquirir conocimientos ocurre gracias a la interacción del individuo con la sociedad, pues el entorno del sujeto produce ciertos cambios en su personalidad. Además, también existe una principal característica en el conocimiento, pues cada sujeto tiene un aprendizaje el cual hace que el individuo cambie su conducta y adopte otra<sup>19</sup>.

## **Alimentación complementaria**

Se define como toda alimentación distinta al líquido lácteo, producido por el seno de la madre, el cual inicia a partir de los 6 meses de edad, debido a que el requerimiento del niño, es más abundante, para poder procesar los procesos nutritivos, como también el crecimiento y desarrollo de los sistemas corporales. A pesar de que el niño recibe nuevos alimentos, no se deja del todo la lactancia, pues continua en la alimentación del niño, pero como segunda opción<sup>20</sup>.

Según lo establecido por la OMS, la edad oportuna para brindar una alimentación distinta a la leche materna a los niños es a partir de los 6 meses de edad pues el organismo ya se encuentra preparado pues la capacidad gástrica del niño ya puede soportar la consistencia de un alimento sólido claro está que se debe administrar en un principio en forma de papillas o triturado cada alimento, como también la función renal posee una capacidad adecuada para procesar sus funciones<sup>20</sup>.

La alimentación complementaria que se le brinde al niño debe ser equilibrada pues todos los días el organismo necesita de diversas vitaminas y minerales, pues esto será posible si se le brinda los alimentos adecuados para su edad. Siempre teniendo en cuenta los alimentos que pueden producir alergias o los niños que posean antecedentes de alergias se debe restringir ciertos alimentos para que la alimentación no sea traumática ni para el niño, ni para la madre. Cada alimento que se le proporciona a los niños es para que mantenga un peso y talla adecuadas para la edad que posea el niño.

## **Cantidad de los alimentos según la edad del niño**

Niños de 6 a 8 meses: La cantidad de alimentos en los niños se mide en cucharadas, normalmente se hacen referencia a las cucharas que se utilizan para las sopas, teniendo en cuenta lo anterior, se educa a la madre a que la cantidad de alimentos durante esta edad es de

3 a 5 cucharas de alimentos. Pues la capacidad gástrica del niño aun es pequeña<sup>21</sup>.

Niños de 9 a 11 meses: A esta edad, el niño debe consumir de manera diaria, 7 cucharadas de alimentos, pues los requerimientos nutricionales van aumentar de acuerdo a que el niño se va desarrollando, pues se necesita brindar los nutrientes necesarios para que el niño pueda tener un peso y talla adecuado para la edad<sup>21</sup>.

Niños de 12 meses a más: Una vez que el niño ha cumplido los 12 meses de edad, la cantidad de cucharas de alimentos que debe ingerir es de 10 a más, durante sus comidas principales. Pues se debe ir adaptando al niño, para que pueda ingerir una cantidad adecuada de alimentos, con el objetivo de mantener un estado nutricional adecuado<sup>21</sup>.

### **Consistencia de los alimentos según la edad del niño**

Niños de 6 a 8 meses: Los niños que se encuentran en esta etapa de vida, deben recibir sus alimentos de forma triturada o aplastada, en forma de papillas, esto con el objetivo de preparar al organismo para una alimentación completa a futuro, entre otras se mejora la capacidad gástrica del niño, la función renal entre otras funciones del organismo<sup>21</sup>.

Niños de 9 a 11 meses: A partir de esta edad, el niño puede ingerir sus alimentos de forma picada de preferencia en cuadrados, para que pueda ejercer la masticación, pues los dientes incisivos ya han salido a esta edad, es por ello, que se debe ir estimulando al niño para que aprenda a triturar los alimentos<sup>21</sup>.

Niños de 12 meses a más: A partir del año, el niño está apto para poseer una alimentación completa, esto quiere decir que el niño debe comer los mismos alimentos que cualquier integrante de la familia, pues la madre debe brindar la misma comida que se prepara

en el hogar para todos, esto con el objetivo de adaptar al niño a que pueda alimentarse de manera segura ante cualquier alimento. Mejorando la capacidad gástrica como también a la flora intestinal del niño<sup>21</sup>.

### **Frecuencia de los alimentos según la edad del niño**

Niños de 6 a 8 meses: La frecuencia de en esta etapa de vida, consiste en que las madres deben brindar tres comidas diarias a sus niños, entre estas comidas esta: desayuno, almuerzo y cena. En cada uno de los alimentos se debe tener en cuenta las vitaminas, proteínas y carbohidratos, como también la cantidad de hierro para cumplir con los requerimientos nutricionales de acuerdo a su edad<sup>21</sup>.

Niños de 9 a 11 meses: A esta edad, el niño debe ingerir una cantidad de cuatro tipos de alimentos durante el día. En el cual se considera al: desayuno, refrigerio a media mañana, almuerzo y cena. Pues el organismo necesita de más nutrientes para sus requerimientos diarios<sup>21</sup>.

Niños de 12 meses a más: A esta edad, el niño debe consumir cinco comidas diarias para lo cual se considera: desayuno, refrigerio a media mañana, almuerzo, refrigerio a media tarde y cena, esta cantidad de alimentos durante el día fueron establecidos por la OMS y el MINSA recomienda su aplicación en la alimentación de los niños. Pues un niño bien alimentando posee menos enfermedades, como también se encuentra dentro de la desviación estándar adecuada para su edad<sup>21</sup>.

### **Riesgos en la alimentación**

A pesar de los grandes esfuerzos por parte de la OMS, y del MINSA algunas comunidades brindan una alimentación no láctea a sus niños antes de los cuatro meses de vida. Causando un daño en el organismo del lactante, pues de acuerdo a los estudios se ha

demostrado que los niños que inician una alimentación complementaria antes de los seis meses de vida, suelen tener problemas como sobrecarga en el sistema renal, como también enfermedades gastrointestinales, las EDAS pues aun el niño no está protegido y su flora intestinal es débil para edad que tiene. Otras de las complicaciones también es el atragantamiento, en la mayor parte de las madres se observa que no poseen buenos conocimientos acerca de la cantidad exacta que se le debe dar a sus niños, o la forma y consistencia de los alimentos<sup>19</sup>.

### **Estado nutricional**

Se define como la respuesta de nuestra alimentación diaria, pues se valora de tres formas, en el cual se encuentran la desnutrición, la obesidad, el sobrepeso y un estado nutricional adecuado o normal. Cuando el organismo posee un estado nutricional adecuado u optimo, desarrolla funciones de manera eficiente. De acuerdo con la OMS se puede evaluar de dos maneras pues puede ser de forma directa o indirecta<sup>22</sup>.

La forma directa para evaluar el estado nutricional es haciendo un análisis de la situación social y económica del individuo, los diferentes factores que pueden influir, como el estilo de vida que opta el individuo. Como también la correcta preparación de los alimentos en sus comidas diarias. Por otro lado, también tenemos la evaluación directa, pues consiste en calcular las medidas antropométricas, entre otras palabras, la talla, el peso, la circunferencia braquial y compararlos con los rangos, percentiles o desviaciones estándar ya normados por la OMS de acuerdo a la edad del individuo al que se está evaluando.

### **Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED)**

De acuerdo a la “Norma Técnica de Crecimiento y Control de la niña y el niño menor de cinco años”, lo define como, el conjunto de

actividades de manera consecutiva bajo un sistema el cual es realizado por un profesional de enfermería, con el objetivo de identificar de manera oportuna cualquier alteración en el niño (a), pues se lleva una vigilancia en el crecimiento y desarrollo del niño (a), como también la existencia de enfermedades y discapacidades de cualquier de sus funciones. Para facilitar el diagnóstico médico pues de esta manera se reducirán los riesgos o ciertas discapacidades en la salud de los niños<sup>22</sup>.

Esta actividad se realiza de manera individualizada, secuencial de acuerdo a la edad, como también es periódica y oportuna, pues se brinda de acuerdo a la edad del niño (a). Uno de los resultados que se desea lograr con esta actividad es que en los padres se mejore los cuidados alimenticios como también los cuidados físicos para su niño (a) para que puedan poseer un desarrollo infantil óptimo.

### **Crecimiento**

Es el aumento de masa corporal en los seres vivos, debido a la reproducción de células y su aumento en el tamaño. Este proceso se realiza de manera diaria, pues está influenciada por diversos factores desde los nutricionales, los sociales entre otros<sup>22</sup>.

### **Crecimiento adecuado**

Es una condición en el cual se observa el aumento adecuado de peso y talla de acuerdo a la edad del niño (a), dichos valores deben estar entre la desviación estándar de  $\pm 2$ . La tendencia de la curva debe ser en forma paralela de acuerdo al padrón de referencia normado por la OMS<sup>22</sup>.

### **Crecimiento inadecuado**

Es una condición en el cual se observa una ganancia inadecuada o mínima para la edad que tiene el niño (a), pues se refiere a una ganancia de talla muy mínima o ausente durante su control y con respecto al peso incluso puede haber hasta una pérdida en comparación al control anterior. Cuando la tendencia de la curva no es paralela o ascendente, se interpreta como un crecimiento inadecuado o riesgo del crecimiento, a pesar que la tendencia de la curva se encuentre entre  $\pm 2 DS^{22}$ .

### **Indicadores del estado nutricional:**

**P/E:** Es un indicador para determinar el estado nutricional del niño (a) en el cual se relaciona el peso que presenta el niño con el peso estandarizado de acuerdo a edad por la OMS, en el cual se observa si el niño ha sufrido de adelgazamiento. Su principal función es diagnosticar una desnutrición global<sup>22</sup>.

**T/E:** El indicador talla para la edad, se relaciona mes a mes la talla actual y se compara con la talla estandarizada para la edad del niño, a pesar que es lento el crecimiento y es difícil de recuperarlo, pues toma mucho tiempo. Si el niño presenta una talla inadecuada para su edad, se interpreta que la alimentación no es la adecuada y viene afectando al niño desde varios meses posteriores al control. Se utiliza para diagnosticar la desnutrición crónica<sup>22</sup>.

**P/T:** El indicador peso para la talla, se relaciona al peso con la talla, que presenta el niño al control de acuerdo a ello, se diagnostica una desnutrición aguda<sup>22</sup>.

### **Clasificación del estado nutricional**

**Desnutrición:** Se define como el estado patológico, el cual es producido por una deficiencia en la ingesta de los nutrientes, pues no son suficientes para satisfacer los requerimientos nutricionales diarios, esto normalmente produce en el niño una pérdida de peso.



A nivel de valoración la curva no es paralela, y puede estar en -2 o por debajo DS<sup>22</sup>.

### **Tipos de desnutrición**

**D. Global:** Se define como una deficiencia en la ganancia de peso de acuerdo a la edad actual del niño. La tendencia de la curva se encuentra por debajo de -2 DS<sup>22</sup>.

**D. Aguda:** Se define como la deficiencia en la ganancia de peso en relación a la talla actual del niño (a), se asocia a una pérdida de peso por cuadros de enfermedad o hambre. La tendencia de la curva no es paralela o se ubica por debajo de -2 DS<sup>22</sup>.

**D. Crónica:** Se define como una ganancia inadecuada de talla con respecto a la edad del niño. Esta condición se asocia a la pobreza o a una mala alimentación durante meses. La tendencia de la curva no es paralela o se encuentra por debajo del -2 DS<sup>22</sup>.

**Sobrepeso:** se debe a una ganancia de peso excesiva, se asocia a una ingesta de alimentos con grandes cantidades de carbohidratos. La tendencia de la curva no es paralela, y se ubica por encima de +2 DS<sup>22</sup>.

**Obesidad:** Se define como un estado crónico o prolongado del consumo de alimentos con altos niveles de carbohidratos, lo cual hace que el niño o la niña padezca de obesidad, la tendencia de curva no es paralela, y se ubica por encima de +3 DS<sup>22</sup>.

### **3.3. Identificación de las variables**

#### **Variable X: Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria**

Conjunto de conceptos que poseen las madres sobre alimentación complementaria de acuerdo a la edad del niño o niña<sup>23</sup>.

**Variable Y: Estado nutricional en niños de 6 a 12 meses en el Consultorio CRED del hospital Santa Maria del Socorro.**

El estado nutricional es el resultado de la alimentación del individuo de acuerdo a los requerimientos nutricionales<sup>24</sup>.

## **IV. METODOLOGÍA**

### **4.1. Tipo y Nivel de investigación**

Enfoque cuantitativo: Según Tamayo<sup>25</sup> en este tipo de estudio se mide a la variable de manera cuantitativa, es decir expresado en números, se mide el comportamiento del fenómeno de estudio, para responder las preguntas y aprobar o rechazar las hipótesis planteadas.

De tipo Correlacional: Este tipo de método se realiza en investigación no experimentales en el cual, se busca determinar la existencia de una relación entre dos variables de estudio, esto se realiza de manera estadística<sup>25</sup>.

Nivel descriptivo: Se reúne la información del objeto de estudio, con el objetivo de describir su comportamiento en su ambiente, como también las características que posee<sup>26</sup>.

### **4.2. Diseño de la investigación**

Diseño no experimental: Según Hernández<sup>27</sup> es un tipo de estudio en el cual no se manipulan a las variables, pues solo se desarrolla la observación del fenómeno en su ambiente natural, sin provocar cambios.

Corte transversal: Se realiza en investigación, que recolectan información en un solo momento o tiempo con el propósito de conocer a la variable de estudio<sup>27</sup>.

### 4.3. Operacionalización de las variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE X								
TÍTULO: Conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a12 meses del Consultorio CRED del hospital Santa Maria del Socorro.								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	CUANTITATIVA  DISCRETA	Conjunto de conceptos que poseen las madres sobre alimentación complementaria de acuerdo a la edad del niño o niña <sup>23</sup> .	Conjunto de información o ideas que tienen las madres acerca de la alimentación complementaria que le brindan a sus niños de acuerdo a la edad.	Alimentación complementaria	Definición Conceptos básicos	1 - 2	Alto Medio Bajo	Correcto = 2 Incorrecto= 0
				Características de la alimentación complementaria	Consistencia, Cantidad, Frecuencia de alimentos Alimentos no recomendados Tipos de alimentos	3 - 19	Alto Medio Bajo	Correcto = 2 Incorrecto= 0
				Factores que influyen en la alimentación del niño (a)	Entorno higiene del niño Edad de inicio de la alimentación	20 - 23	Alto Medio Bajo	Correcto = 2 Incorrecto= 0

				Beneficios de la alimentación complementaria	Crecimiento del niño Desarrollo del niño	24 - 25	Alto Medio Bajo	Correcto = 2 Incorrecto= 0
--	--	--	--	--	---	---------	-----------------------	-------------------------------

**OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE Y**

**TÍTULO: Conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a12 meses del Consultorio CRED del hospital Santa Maria del Socorro.**

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
<b>ESTADO NUTRICIONAL</b>	<b>CUANTITATIVA DISCRETA</b>	El estado nutricional es el resultado de la alimentación del individuo de acuerdo a los requerimientos nutricionales <sup>24</sup> .	Se define como el resultado final de un balance del organismo entre los nutrientes que ingiere el individuo y lo que requiere el organismo.	PESO/TALLA	Obesidad Sobrepeso Normal Desnutrición Aguda Desnutrición severa	No hay ítems.	Desnutrición global Desnutrición crónica Desnutrición aguda Normal peso Sobrepeso Obesidad	Desviación estándar de acuerdo al carné de control de crecimiento y desarrollo del MINSA  +3 DS +2 DS 0 DS -2 DS -3 DS
				PESO/EDAD	Sobrepeso Normal Desnutrición			
				TALLA/EDAD	Talla alta Normal			

					Talla baja			
--	--	--	--	--	------------	--	--	--

#### **4.4. Hipótesis general y específicas**

##### **Hipótesis general**

**Ha:** Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020.

**H<sub>0</sub>:** No existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020.

##### **Hipótesis específicas**

##### **Hipótesis específica 1**

**H<sub>1</sub>:** El nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020, es bajo

**H<sub>0</sub>:** El nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020, es alto.

##### **Hipótesis específica 2**

**H<sub>2</sub>:** El estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020, es de un crecimiento inadecuado.

**H<sub>0</sub>:** El estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020, es de un crecimiento adecuado.

#### **4.5. Población - muestra**

La población de estudio está constituida por 50 madres que llegan a sus niños a sus respectivos controles de crecimiento y desarrollo en hospital. Por otro lado, el estudio también cuenta con 50 niños para el desarrollo de esta investigación.

### **Muestra**

El muestreo para este estudio es de no probabilístico debido a que, al ser una población muy pequeña, se trabajará con todos para tener un resultado más seguro y confiable. Otros autores la definen a este tipo de muestra como una muestra censal. Otro lado el muestreo también es por conveniencia, debido a que el estudio puede ser más factible tanto para el investigador como para el Consultorio CRED del hospital Santa Maria del Socorro..

### **Criterios de inclusión:**

- Madres que tengan hijos entre los 6 a 12 meses de edad.
- Madres que acepten ser parte del estudio.
- Niños que se atiendan en el Consultorio CRED del hospital Santa Maria del Socorro..
- Niños que tengan entre 6 a 12 meses de edad.

### **Criterios de exclusión:**

- Madres que tengan niños menores de 6 meses de edad.
- Madres que tengan niños mayores de 12 meses de edad.
- Madres que no deseen participar de la investigación.
- Niños que tengan menos de 6 meses de edad.
- Niños que tengan más de 12 meses de edad.



#### **4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

La técnica de recolección de datos será mediante la aplicación de un cuestionario y el carné de vacunación del niño, en el cual se recolectarán los resultados de las medidas antropométricas de los niños evaluados.

Para medir la variable X denominada, conocimiento en madres sobre alimentación complementaria, se ha optó por trabajar con un cuestionario validado, el cual se encuentra en la tesis de Guerra et al.<sup>14</sup> desarrollado durante el año 2018 dicha encuesta tiene 4 dimensiones y posee 25 reactivos para determinar el nivel de conocimiento. Es así que el cuestionario ha sido denominado: “ENCUESTA PARA DETERMINAR EL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN EL CONSULTORIO CRED DEL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO.”.

La presente encuesta se mide de la siguiente manera:

Alto: 40 - 50

Medio: 20 - 39

Bajo: 0 - 19

Además, cuenta con cuatro dimensiones entre las cuales tenemos a:

Dimensión 1: Alimentación complementaria

En esta dimensión existen 2 ítems, los cuales son valorados con un puntaje de 2 si es la respuesta correcta, mientras que si es incorrecta la respuesta se le dará un puntaje de 0. Teniendo los siguientes niveles:

Alto: 4

Medio: 2

Bajo: 0

## Dimensión 2: Características de la alimentación complementaria

En la segunda dimensión existen 17 reactivos, los cuales son valorados con un puntaje de 2 si es la respuesta correcta, mientras que si es incorrecta la respuesta se le dará un puntaje de 0. Teniendo los siguientes niveles:

Alto: 24 - 34

Medio: 12 - 23

Bajo: 0 - 11

## Dimensión 3: Factores que influyen en la alimentación del niño (a)

En la tercera dimensión existen 4 reactivos, los cuales son valorados con un puntaje de 2 si es la respuesta correcta, mientras que si es incorrecta la respuesta se le dará un puntaje de 0. Teniendo los siguientes niveles:

Alto: 6 - 8

Medio: 3 - 5

Bajo: 0 - 2

## Dimensión 4: Beneficios de la alimentación complementaria

En la tercera dimensión existen 2 reactivos, los cuales son valorados con un puntaje de 2 si es la respuesta correcta, mientras que si es incorrecta la respuesta se le dará un puntaje de 0. Teniendo los siguientes niveles:

Alto: 4

Medio: 2

Bajo: 0

Para medir la variable Y, estado nutricional en niños de 6 a 12 meses se hará uso de la tarjeta de CRED proporcionado por

el MINSA, en el cual se encuentran las gráficas estandarizadas por la OMS.

Dicha variable cuenta con 3 dimensiones las cuales son:

Dimensión 1: P/T

Dimensión 2: P/E

Dimensión 3: T/E

#### **4.7. Técnicas de análisis e interpretación de datos**

La técnica de análisis será procesada mediante los resultados que arroje la encuesta aplicada en las madres, como también los rangos de peso tabla y edad de acuerdo a los parámetros establecidos en la cartilla de control de crecimiento y desarrollo brindado por el MINSA, para la atención de los niños menores de 5 años. Pues estos datos, deben estar ordenados en una base de datos de Microsoft Excel, después de ello, se procesarán los datos en el programa estadísticos SPSS versión 25, para crear las tablas y los gráficos para el desarrollo de esta investigación.

## V. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre					
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
Selección temática	x	x																																
Revisión de antecedentes			x	x	x	x																												
Redacción del proyecto de tesis						x	x	x	x	x	x	x																						
Aprobación del proyecto													x	x																				
Recolección de los datos															x	x																		
Construcción de la matriz de datos																	x	x																
Análisis estadístico																			x	x	x													
Redacción del informe estadístico																						x	x											
Redacción de las conclusiones y recomendaciones																							x	x	x	x								
Sustentación de la tesis																															x	x	x	x

## VI. PRESUPUESTO

Materiales	Total
Impresión de la investigación	S/25.00
Copias del cuestionario y ficha.	S/35.00
Transporte hacia el Consultorio CRED del hospital Santa Maria del Socorro.	S/50.00
Uso de internet para las referencias	S/40.00
Uso de la electricidad	S/20.00
Total	S/170.00

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025 Documento normativo sobre retraso del crecimiento. World Heal Organ. 2014;(9):1-12.
2. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición. Organización Mundial de la Salud. Ginebra; 2020.
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Nacional Demografica y de Salud Familiar 2019. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Lima; 2020.
4. Shajian-torres K, Garay-Uribe J, Carreño-Escobedo R. Programa Articulado Nutricional y su impacto en la desnutrición crónica en menores de cinco años Dirección Regional de Salud Callao , 2009-2015 The Articulated Nutritional Program and its impact on chronic malnutrition in children under five years of age. Horiz Med. 2020;20(1):20-9.
5. Betancourt S, Ruiz P. Estado nutricional de los niños beneficiados en los Andes Ecuatorianos con un Programa de Suplementación Nutricional. Rev Cuba Aliment Nutr. 2019;29(1):85-94.
6. Ramírez J. Prácticas de alimentación complementaria en niños de 6 meses a menores de 2 años, con retardo de crecimiento, en los Caserios de Chuisamayac, Xolquilá y Chinimá, Aldea Tzampoj, Santa Catarina Ixtahuacán, Sololá, Guatemala. Año 2017. [Quetzaltenango]: Universidad Rafael Landívar; 2017.
7. Cuadros-Mendoza C, Vichido-Luna M, Montijo-Barrios E, Zárate-Mondragon F, Cadena-León J, Cervantes-Bustamante R, et al. Actualidades en alimentación complementaria. Acta Pediatr Mex. 2017;38(3):182-201.
8. Forero Y, Hernández A, Morales G. Lactancia materna y alimentación complementaria en un grupo de niños y niñas atendidos por un programa de atención integral en Bogotá, Colombia. Rev chil Nutr. 2018;45(3):356-62.

9. Forero Y, Acevedo M, Hernández J, Morales G. Alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. Rev Chil Pediatr. 2018;89(5):612-20.
10. Mendoza S. Relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al consultorio de CRED, C.S. Mullacontuhueco 2017. [Juliaca]: Universidad Andina «Néstor Cáceres Velásquez»; 2018.
11. Cordova S, Diaz C. Efectividad del programa de educación temprana «Familia feliz»-SIREPI en el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños menores de 1 año que sisten al Establecimiento de Salud Pacaipampa. Piura. 2018. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2018.
12. Pingo M. Nivel de conocimiento de las madres sobre nutrición y el estado nutricional del niño entre 6 a 12 meses, Centro de Salud Santa Julia, 2017. [Piura]: Universidad San Pedro; 2018.
13. Ramírez M. Nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria enm madres de niños de 6 a 12 meses de edad atendidos en el Cnetro de Salud de Morro Solar de Jaén, 2017. [Jaén]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018.
14. Guerra G, Riveros E. Nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño de 2 años en la estrategia de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Santa Ana – Huancavelica 2018. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2018.
15. Angulo C. Estado nutricional y alimentación complementaria en lactantes de 6 a 11 meses que asisten al consultorio de CRED en el Puesto de Salud La Angostura, Ica-Marzo 2017. [Ica]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2017.
16. Mejía R, Meza Y, Morales L. Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional

del niño de 6 a 12 meses que asisten al consultorio CRED Centro Salud Parcona 2016. [Ica]: Universidad Nacional «San Luis Gonzaga» de Ica; 2017.

17. Cabrera O, Portal G, Villavicencio D. Influencia de un taller de alimentación complementaria dirigido a madres de niños que acuden al Centro de Salud Guadalupe año 2016. [Ica]: Universidad Nacional «San Luis Gonzaga» de Ica; 2017.
18. Navarro J, Pardo J. La naturaleza del conocimiento según Kant. Folisofía.net. Madrid; 2009.
19. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. Organización Mundial de la Salud. Ginebra; 2020.
20. Organización Mundial de la Salud. Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. Washington, DC Organ Panam la .... 2003;39.
21. Ministerio de Salud. Pautas Básicas para la Consejería en la Alimentación Infantil. Lima; 2001.
22. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años. Resolución Ministerial. Lima; 2017.
23. Pino J, López M, Cofre M, González C, Reyes L. Conocimientos alimentario-nutricionales y estado nutricional de estudiantes de cuarto año básico según establecimientos particulares y subvencionados de la de la ciudad de Talca. Vol. 37, Rev chil Nutr. 2010. p. 418-26.
24. Ministerio de Salud. Estado Nutricional en el Perú 2009. Ministerio de Salud. Lima; 2009.
25. Tamayo M. El proceso de la Investigación científica. 4a ed. Ciudad de México; 2003.
26. Gomez S. Metodología de la investigación. Estado de México; 2012. 6-90 p.



27. Hernandez R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6a ed. Ciudad de México; 2014.

## ANEXOS

## Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA LÓGICA					
TÍTULO Conocimiento de alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020					
PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre el Conocimiento de alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020?	Determinar la relación entre el Conocimiento de alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020	Ha: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020	Variable X Conocimiento materno sobre alimentación complementaria	Dimensión 1: Alimentación complementaria	<b>Enfoque:</b> Cuantitativo  <b>Método.</b> Descriptivo  <b>Tipo:</b> Descriptivo - correlacional  <b>Nivel de estudio:</b> Básico  <b>Diseño:</b> No experimental.  <b>Población y muestra</b> 50 madres que acuden al servicio de CRED
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS		Dimensión 2: Características de la alimentación complementaria	
¿Cuál es la relación entre el Conocimiento de alimentación complementaria y el peso/edad en niños de 6 a12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020?	Identificar la relación entre el Conocimiento de alimentación complementaria y el peso/edad en niños de 6 a12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020	H1: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el peso/edad en niños de 6 a 12 meses de 6 a12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020.		Dimensión 3: Factores que influyen en la alimentación del niño (a)	
¿Cuál es la relación entre el Conocimiento de alimentación complementaria y el peso/talla en niños de 6 a12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020?	Identificar la relación entre el Conocimiento de alimentación complementaria y el peso/talla en niños de 6 a12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020	H2: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el peso/talla en niños de 6 a 12 meses de 6 a12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020.	Variable Y Estado nutricional	Dimensión 1: P/T	<b>Técnicas e instrumentos de recolección de información</b> Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario  <b>Instrumentos</b> Cuestionario de conocimiento de alimentación complementaria Guerra et al <sup>14</sup> Ficha de recolección de datos de tarjeta CRED MINSA  <b>Técnica de análisis de datos,</b> Análisis de normalidad Análisis de correlación Prueba de hipótesis
¿Cuál es la relación entre el Conocimiento de alimentación complementaria y talla/edad en niños de 6 a12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020?	Identificar la relación entre el Conocimiento de alimentación complementaria y talla/edad en niños de 6 a12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020	H3: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el Talla/edad en niños de 6 a 12 meses de 6 a12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020.		Dimensión 2: P/E	
			Dimensión 3: T/E		

## Matriz de Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE X								
TÍTULO: Conocimiento de alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	CUANTITATIVA  DISCRETA	Conjunto de conceptos que poseen las madres sobre alimentación complementaria de acuerdo a la edad del niño o niña <sup>23</sup> .	Conjunto de información o ideas que tienen las madres acerca de la alimentación complementaria que le brindan a sus niños de acuerdo a la edad.	Alimentación complementaria	Definición Conceptos básicos	1 - 2	Alto Medio Bajo	Correcto = 2 Incorrecto= 0
				Características de la alimentación complementaria	Consistencia, Cantidad, Frecuencia de alimentos Alimentos recomendados no Tipos de alimentos	3 - 19	Alto Medio Bajo	Correcto = 2 Incorrecto= 0
				Factores que influyen en la alimentación del niño (a)	Entorno higiene del niño Edad de inicio de la alimentación	20 - 23	Alto Medio Bajo	Correcto = 2 Incorrecto= 0

				Beneficios de la alimentación complementaria	Crecimiento del niño Desarrollo del niño	24 - 25	Alto Medio Bajo	Correcto = 2 Incorrecto= 0
--	--	--	--	--	---	---------	-----------------------	-------------------------------

**OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE Y**

**TÍTULO: Conocimiento de alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a12 meses del servicio de CRED del Hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020**

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
<b>ESTADO NUTRICIONAL</b>	<b>CUANTITATIVA DISCRETA</b>	El estado nutricional es el resultado de la alimentación del individuo de acuerdo a los requerimientos nutricionales <sup>24</sup> .	Se define como el resultado final de un balance del organismo entre los nutrientes que ingiere el individuo y lo que requiere el organismo.	PESO/TALLA	Obesidad Sobrepeso Normal Desnutrición Aguda Desnutrición severa	No hay ítems.	Desnutrición global Desnutrición crónica Desnutrición aguda Normal peso Sobrepeso Obesidad	Desviación estándar de acuerdo al carné de control de crecimiento y desarrollo del MINSA  +3 DS +2 DS 0 DS -2 DS -3 DS
				PESO/EDAD	Sobrepeso Normal Desnutrición			
				TALLA/EDAD	Talla alta Normal			

					Talla baja			
--	--	--	--	--	------------	--	--	--

