

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



**RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS
DE 6 A 24 MESES DEL PUESTO DE SALUD “LAS MERCEDES” – PUCALLPA**

2022

Tesis para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

CLARITA LIZETH RODRIGUEZ VARGAS

JESSICA MAGGI PORTOCARRERO RENGIFO

Pucallpa, Perú

2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS MODALIDAD PRESENCIAL

En Pucallpa, a los **veinticuatro (24)** días del mes de **julio de 2023**, siendo las **11:00** horas y de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunió el Jurado Calificador, conformado por los siguientes docentes:

PRESIDENTE : Dra. Auristela Chávez Vidalón
MIEMBRO : Dra. Teresa de Jesús Eléspuro Najar
MIEMBRO : Mg. Víctor Manuel Noria Aliaga

Para proceder a la sustentación pública de la tesis titulada:

“RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL PUESTO DE SALUD LAS MERCEDES – PUCALLPA 2022”

Presentado por las **Bachilleres en Enfermería:**

CLARITA LIZETH RODRIGUEZ VARGAS.

JESSICA MAGGI PORTOCARRERO RENGIFO

Teniendo en calidad de asesora: **Dra. Gaby luz Panduro Salas (0000-0002-3119-4392) (DNI 00046203)**

Finalizada la sustentación de la misma, se procedió a realizar la evaluación respectiva, llegando a la siguiente conclusión: La tesis ha sido: APROBADA POR UNANIMIDAD

Quedando las graduadas expeditas para que se les otorgue el Título Profesional de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA.**

Siendo las 12:30 horas del mismo día se dio por concluido al acto académico.

Pucallpa, **veinticuatro (24) de julio** del **2023**

Dra. Auristela Chávez Vidalón
 PRESIDENTE

Dra. Teresa de Jesús Eléspuro Najar.
 MIEMBRO

Mg. Víctor Manuel Noria Aliaga
 MIEMBRO

La presente tesis titulada: “**RELACION ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARA Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL PUESTO DE SALUD LAS MERCEDES – PUCALLPA 2022**”, fue aprobada por el jurado calificador, conformado por



.....
Dra. Auristela Chávez Vidalón
PRESIDENTE



.....
Dra. Teresa De Jesús Elespuro Najar
MIEMBRO



.....
Mg. Victor Manuel Noria Aliaga
MIEMBRO



UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
DIRECCION GENERAL DE PROPIEDAD INTELECTUAL

CONSTANCIA

**ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN
SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND/OURIGINAL**

Nº V/0302-2023.

La Dirección de Producción Intelectual, hace constar por la presente, que el Informe final de tesis, titulado:
"RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL PUESTO DE SALUD "LAS MERCEDES" - PUCALLPA 2022. "

Autor(es) : **RODRIGUEZ VARGAS, CLARITA LIZETH
PORTOCARRERO RENGIFO, JESSICA MAGGI**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela : **Enfermería**

Asesor(a) : **Dra. Panduro Salas, Gaby Luz**

Después de realizado el análisis correspondiente en el Sistema Antiplagio URKUND, dicho documento presenta un **porcentaje de similitud 10%**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO URKUND, el cual indica que no se debe superar el 10%. Se declara, que el trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud, por lo que SI se aprueba su originalidad.

En señal de conformidad y verificación se firma y se sella la presente constancia

Fecha: 01/06/2023



Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Clarita Lizeth Rodríguez Vargas

Autor(a) de la TESIS de pregrado titulada:

Relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud Castlerodriguez

Sustentada el año: 2023 Platupa 2022

Con la asesoría de: Dra. Gabry Luz Paredo Salas

En la Facultad: Ciencias de la Salud

Escuela profesional: Enfermería

Autorizo la publicación:

PARCIAL Significa que se publicará en el repositorio institucional solo la carátula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar si su tesis o documento presenta material patentable, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPi cuando se lo solicite la DGPi UNU.

TOTAL Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 25 / 09 / 2023

Email: rclarita909@gmail.com
Teléfono: 929 963 973

Firma:
DNI: 75952666

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

UByP - REPOSITORIO INSTITUCIONAL



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS

REPOSITORIO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

Yo, Jessica Maggi Portocarrero Pengifo

Autor(a) de la TESIS de pregrado titulada:

Relación entre el nivel de conocimiento de los padres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Resto de salud deo Mercedes - Pucallpa 2022

Sustentada el año: 2023

Con la asesoría de: Dra. Gaby Luz Panduro Salas

En la Facultad: Ciencias de la Salud

Escuela profesional: Enfermería

Autorizo la publicación:

PARCIAL Significa que se publicará en el repositorio institucional solo la caratula, la dedicatoria y el resumen de la tesis. Esta opción solo es válida marcar si su tesis o documento presenta material patentable, para ello deberá presentar el trámite de CATI y/o INDECOPI cuando se lo solicite la DGPI UNU.

TOTAL Significa que todo el contenido de la tesis y/o documento será publicada en el repositorio institucional.

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali **licencia no exclusiva** para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 25 / 07 / 2023

Email: jessicamaggi@gmail.com
Teléfono: 958672367

Firma: 
DNI: 71339251

· www.repositorio.unu.edu.pe
✉ repositorio@unu.edu.pe

DEDICATORIA

Dedico a mis padres, por acompañarme en el transcurso de mi carrera profesional, por formarme con valores y actitudes para ser una persona de bien y estar siempre motivándome para cumplir con mis anhelos.

Clarita Lizeth

A Dios que me da la fortaleza cada día, a mis padres, Sandra Irene y Atilio por todo el amor y esfuerzo brindado a lo largo de estos años y a mi familia por el cariño y apoyo constante en el desarrollo de mi profesión.

Jessica Maggi

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecemos a nuestra alma mater Universidad Nacional de Ucayali, a la carrera profesional de enfermería, por la oportunidad de formarnos en ella durante cinco años de estudio, lleno de esfuerzo, sacrificio y con las más gratas experiencias.

Así mismo, a los diferentes docentes que nos brindaron sus valiosos conocimientos. En especial a la Mg. Gaby Luz Panduro Salas, por aceptar ser nuestra asesora y haber presentado su mayor gratitud, compromiso y rectitud como docente para guiarnos en cada paso del desarrollo de nuestro proyecto.

De igual manera, a los profesionales de enfermería del Puesto de Salud Las Mercedes, por acogernos durante los días de ejecución de nuestra investigación.

A las madres de familia por brindarnos su tiempo y aceptar ser partícipe en la investigación.

A nuestros padres por ser nuestros pilares más importantes, brindándonos su apoyo incondicional durante todo nuestro proceso universitario.

ÍNDICE GENERAL

	Pág
DEDICATORIA.....	vii
AGRADECIMIENTO.....	viii
ÍNDICE GENERAL.....	ix
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
ÍNDICE DE ANEXOS.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
INTRODUCCIÓN.....	xv
CAPÍTULO I	
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
2.1 Planteamiento del problema.....	17
2.2 Formulación del problema.....	20
2.3 Justificación.....	21
2.4 Objetivos.....	22
CAPÍTULO II	
REVISIÓN DE LA LITERATURA	
1.1 Antecedentes del problema.....	23
1.1.1 Internacional.....	23
1.1.2 Nacional.....	25
1.1.3 Local.....	29
1.2 Marco teórico conceptual.....	30

1.2.1 Alimentación complementaria.....	30
1.2.2 Características de la alimentación complementaria.....	32
1.2.3 Clasificación de los alimentos.....	34
1.2.4 Estado nutricional.....	36
1.2.5 Conocimiento.....	40
1.2.6 Consejería en la alimentación complementaria.....	41
1.2.7 Definición de términos básicos.....	42
1.2.8 Hipótesis, variables y operacionalización de variables.....	43
CAPÍTULO III	
MATERIALES Y MÉTODOS	
3.1 Metodología.....	45
3.2 Población y muestra.....	47
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	48
3.4 Procedimiento para la recolección de datos.....	50
3.5 Procesamiento y tratamiento de datos.....	51
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	52
CAPITULO V	
CONCLUSIONES.....	63
RECOMENDACIONES.....	64
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	65
ANEXO.....	74

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág
Tabla 1. Características geográficas del Puesto de Salud Las Mercedes.....	46
Tabla 2. Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.....	52
Tabla 3. Estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.....	54
Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre las características de la alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses, del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.....	56
Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la clasificación de los alimentos y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.....	58
Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional sobre indicadores antropométricos en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.....	60

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág
Anexo 1. Cuestionario para medir el nivel de conocimiento de las madres.....	75
Anexo 2. Ficha de registro.....	80
Anexo 3. Consentimiento informado.....	81
Anexo 4. Prueba de hipótesis.....	82
Anexo 5. Prueba de confiabilidad.....	83
Anexo 6. Matriz de consistencia.....	84

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022. Metodológicamente el estudio corresponde a un enfoque cuantitativo de nivel descriptivo correlacional, de tipo transversal y de diseño no experimental; en una muestra de 197 madres con niños de 6 a 24 meses según criterios de inclusión y exclusión. Se aplicó un cuestionario y una ficha de diagnóstico. Los datos fueron procesados en el programa SPSS 26 y mediante la prueba de Chi Cuadrado, se analizó y realizó la contrastación de hipótesis. Los resultados indican que la mayoría de las madres (54.3%) tienen un nivel alto de conocimiento sobre la alimentación complementaria y la mayoría de los niños (93.9%) tienen un estado nutricional normal. Según dimensiones, el conocimiento sobre las características de la alimentación complementaria ($p=0.002 < \alpha=0.05$) se relacionan estadísticamente con el estado nutricional del niño, mientras, el conocimiento sobre la clasificación de los alimentos ($p=0.123 > \alpha=0.05$) no se relacionan estadísticamente con el estado nutricional del niño. Se concluyó que existe relación estadística entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses, con un $p=0.040$.

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

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between the level of knowledge of mothers about complementary feeding and nutritional status in children from 6 to 24 months of the Health Post "Las Mercedes" - Pucallpa 2022. Methodologically the study corresponds to a quantitative approach of correlational descriptive level, cross-sectional and non-experimental design; in a sample of 197 mothers with children from 6 to 24 months according to inclusion and exclusion criteria. A questionnaire and a diagnostic sheet were applied. The data were processed in the SPSS 26 program and through the Chi Square test, the hypotheses were analyzed and contrasted. The results indicate that the majority of mothers (54.3%) have a high level of knowledge about complementary feeding and the majority of children (93.9%) have a normal nutritional status. According to dimensions, knowledge about the characteristics of complementary feeding ($p=0.002 < \alpha=0.05$) is statistically related to the nutritional status of the child, while knowledge about the classification of foods ($p=0.123 > \alpha=0.05$) they are not statistically related to the nutritional status of the child. It was concluded that there is a statistical relationship between the level of knowledge of mothers about complementary feeding and nutritional status in children from 6 to 24 months, with $p=0.040$.

Key words: Level of knowledge, mothers, complementary feeding, children, nutritional status.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declara que, a partir de los seis meses de edad, las necesidades de energía y nutrientes del niño empiezan a ser superiores de lo que puede aportar la leche materna, por lo que se hace necesario el inicio de la alimentación complementaria (1).

Se entiende como alimentación complementaria, aquella en la que se le ofrece al lactante distintos alimentos de manera progresiva sin excluir la leche materna. Este proceso se lleva a cabo desde los seis hasta los veinticuatro meses de edad (2). Una adecuada alimentación complementaria resulta imprescindible para el lactante ya que le ayuda en su crecimiento y desarrollo (3).

Para lograr tener éxito en la alimentación complementaria, se debe de tener en cuenta los conocimientos de las madres respecto a los diferentes criterios que abarca este periodo. Sin embargo, en nuestra realidad, se observa que los problemas de malnutrición de los niños empiezan desde los seis meses, debido a que un porcentaje elevado de madres desconocen los requerimientos nutricionales de sus hijos de acuerdo a su edad, así como la frecuencia, la cantidad, la calidad y consistencia de los alimentos que debe recibir (4).

Por tal razón, la importancia que tienen los alimentos en la fase de su incorporación, se considera una característica definitiva en el análisis del estado nutricional del niño, ya que una adecuada alimentación complementaria disminuye el riesgo que el niño pueda padecer de diferentes enfermedades de índole gastrointestinal, nutricional u otras complicaciones que podrían ocasionar problemas a futuro (5).

El profesional de enfermería, es el responsable de brindar los consejos y recomendaciones necesarias sobre la alimentación complementaria a las madres de familias durante las sesiones de control de CRED del niño (3).

Por lo antes mencionado, en este estudio se planteó como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.

El estudio se encuentra dividido en cuatro capítulos: Capítulo I: Contiene revisión de la literatura: antecedentes internacionales, nacionales y locales; asimismo, el marco teórico conceptual; como también la definición de términos básicos, hipótesis, variables y operacionalización de variables. Capítulo II: Se da a conocer el planteamiento del problema, la justificación y los objetivos tanto general como específicos. Capítulo III: Materiales y métodos, elaborado en función de la metodología. Capítulo IV: Se presentan los resultados y la discusión en contraste con los antecedentes de la investigación; además de las conclusiones.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La alimentación complementaria constituye el segundo paso más importante en la nutrición del niño después de la lactancia materna exclusiva. Cuando la lactancia materna no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales de los niños, es necesario brindar iniciar una alimentación complementaria, oportuna y adecuada desde el punto de vista nutricional que el niño necesita para desarrollarse adecuadamente; durante este periodo, el niño es muy vulnerable ya que está expuesto a diferentes enfermedades (4).

La alimentación complementaria tiene diferentes criterios como la consistencia, la variedad de alimentos, además debe administrarse en proporciones adecuadas; con la frecuencia que se requiera y que permita satisfacer las necesidades nutricionales del infante en su crecimiento, todo esto sin dejar la lactancia materna (1).

El estado nutricional es el resultante final del balance entre ingesta y requerimiento de nutrientes. En este sentido, los hábitos o patrones de alimentación influyen en la nutrición del niño y a su vez, condicionan su potencial de desarrollo y crecimiento (4).

Conocer la dieta recomendada desde los seis meses de edad, se convierte en una parte importante para el desarrollo del niño. Por ello, es necesario saber si el conocimiento comprende la información necesaria para una adecuada alimentación complementaria y evitar problemas nutricionales. La madre como principal responsable del niño, cumple un rol predominante en

su cuidado, de acuerdo a los conocimientos que tiene, los cuales muchas veces pudieron ser adquiridos por creencias, costumbres y prácticas (5).

Las decisiones de las madres sobre la alimentación en los niños resulta ser un proceso muy complejo, sin embargo, se aprecia que, respecto al conocimiento durante la alimentación complementaria, un porcentaje de las madres muchas veces tienen costumbres que no son adecuadas en la nutrición. Una de los hábitos durante este periodo es que las madres brinden pocos alimentos con carnes y una mayor cantidad de alimentos de origen vegetal, por estar condicionada a interacciones con sustancias inhibidoras o facilitadoras de su absorción (6).

Según la OMS, alrededor del 20% de las muertes de niños menores de 5 años en todo el mundo podría evitarse si se respetaran las indicaciones relacionadas a la alimentación complementaria. Entre estas causas de mortalidad, se encuentra los problemas de malnutrición, donde entre sus indicadores sobresale el retraso del crecimiento en comparación con los patrones de crecimiento infantil, dicho de otra forma, la desnutrición. En todo el mundo, hay unos 165 millones de niños con desnutrición, siendo las tasas más elevadas en África y Asia, lo que afecta al 41% de la población infantil. Por otro lado, el aumento del sobrepeso y la obesidad en niños, en todo el mundo es uno de los principales desafíos para la salud pública. En los países en desarrollo hasta el 20% de los niños menores de 5 años tienen sobrepeso según la Estimación de la Malnutrición Infantil realizada por UNICEF, el Banco Mundial y la OMS (7).

En el Perú, en el año 2022, la desnutrición afectó al 11,7% de las niñas y niños menores de cinco años de edad en el país, cifra mayor en 0,2 punto

porcentual más que lo registrado en el año 2021; así lo dio a conocer el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) al presentar los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2022). Los departamentos que presentaron mayor incidencia de desnutrición fueron: Huancavelica (29,9%), Loreto (21,8%) y Amazonas (21,7%). Por el contrario, los que presentaron menor incidencia fueron Tacna (2,8%) y Moquegua (2,9%). Mientras, que el 9,1% de la población menor de cinco años de edad presentó sobrepeso y obesidad, es decir, 0,5 punto porcentual más que en el año 2021. Por región natural, fue mayor en la costa (13,2%), seguido de sierra (4,9%) y selva (4,2%) (8).

En el Departamento de Ucayali, se ha visto altos índices de desnutrición en menores de cinco años, según el Boletín Estadístico Regional, durante el año 2022, se observó esta problemática en el 20.0% de la población infantil. En cuanto a sus provincias: Atalaya, Coronel Portillo, Padre Abad y Purús, cada una presento diferentes proporciones de casos de desnutrición. La provincia Atalaya presentó un 26.7%, Coronel Portillo con 15.2%, Padre Abad con 17.1% y Purús con un 22.2%. La situación actual evidencia los desconocimientos y habilidades necesarias de los encargados de cuidar al niño (9).

Es importante mencionar que, a nivel nacional, los establecimientos de salud realizan el control del crecimiento y desarrollo de los niños, donde evalúa el estado nutricional a través de la relación peso y talla de acuerdo a la edad, utilizando los patrones para clasificarlo en: normal; desnutrición aguda; desnutrición crónica; desnutrición global; sobrepeso y obesidad. Dando enfoque en la seguridad alimentaria, la nutrición comunitaria y las intervenciones en materia de salud (9).

En la región de Ucayali, distrito de Manantay, en el Puesto de Salud Las Mercedes, se evidenció varios factores preocupantes por los cuales nace el interés de estudiar este tema; como la diferente comprensión de las madres sobre la alimentación complementaria, el abordaje de los problemas de desnutrición sin resultados de recuperación visibles y las interacciones con las enfermeras responsables de esta área también indicaron que las madres tenían algunas preocupaciones sobre la alimentación, así como también, se puede encontrar que algunos hábitos maternos son inadecuados en la alimentación del niño y afectan la salud del niño.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general:

- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022?

1.2.2 Problemas específicos:

- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre las características de la alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” - Pucallpa 2022?
- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la clasificación de los alimentos y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” - Pucallpa 2022?

- ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de las madres y el estado nutricional sobre los indicadores antropométricos en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022?

1.3 Justificación

Dado la situación actual de salud respecto a los problemas nutricionales en niños menores de cinco años y como el MINSA como mayor entidad de salud, ha buscado herramientas e implementado lineamientos en medidas de mejorar el estado nutricional de los niños, debido a la información que se ha mostrado previamente, con respecto al incremento del sobrepeso y la obesidad, el aumento de la desnutrición y la alta exposición de los niños a productos alimenticios poco saludables, se busca que el análisis de los datos que se obtengan de esta investigación pueda ser utilizados para fortalecer las estrategias utilizadas en esta problemática.

Además, corresponde a una de las funciones del profesional de Enfermería en el primer nivel de atención, durante los controles de CRED, donde se ofrece una atención enfocada en las practicas saludables y poder identificar oportunamente los riesgos, alteraciones o trastornos en relación a la nutrición que pueda presentar el niño con el fin de formular actividades preventivo promocionales para evitar dichos problemas nutricionales.

Asimismo, representa un aporte significativo al lugar de estudio, siendo este el puesto de salud Las Mercedes, con el fin de informar a los profesionales que laboran el estado de salud de los niños que acuden al establecimiento.

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general:

- Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.

1.4.2 Objetivos específicos:

- Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre las características de la alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses, del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.
- Describir la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la clasificación de los alimentos y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.
- Indicar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres y el estado nutricional sobre indicadores antropométricos en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes del problema

2.1.1 Internacional

Mendoza M (10), realizo una investigación denominada: “Conocimientos en el cuidador sobre alimentación complementaria y su influencia en el estado nutricional de los niños del Centro Infantil Municipal Mercado Mayorista”. La metodología fue descriptiva, correlacional y de corte transversal, con la participación de 100 cuidadores. Se encontró que un 76% tienen un conocimiento medio, un 18% conocimiento alto y un 6% conocimiento bajo, por otro lado, el IMC de los niños se obtuvo que un 77% tienen un peso normal, un 10% sobrepeso, 9% con bajo peso y un 4% con obesidad. Concluyendo que el conocimiento que tiene el cuidador sobre alimentación complementaria tiene una relación estadísticamente significativa con el estado nutricional de los niños.

Forero Y, y otros (11), desarrollaron el estudio: “La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes”. El estudio es cualitativo, longitudinal y se realizó en un grupo de 43 madres de un programa de atención integral a la primera infancia. Los resultados mostraron que la práctica de alimentación complementaria está mayormente influenciada por el entorno cercano de la madre, como su familia o las personas que la acompañan y las recomendaciones que reciben de profesionales de la salud en menor medida.

Jiménez SM, y otros (12), realizaron la investigación: “Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad”. Su objetivo fue identificar las

prácticas en alimentación complementaria y determinar la adecuada ingesta de energía y nutrientes. Estudio transversal, aplicando un cuestionario a 543 madres de niños entre 6 y 23 meses de edad. Los resultados mostraron que el 45.3% de los niños supera las recomendaciones de energía según su edad. Se destaca un déficit en el consumo de hierro en un 51,1 % en los niños.

Oña PM (13), realizó una investigación: “Relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas en alimentación complementaria y el estado nutricional en niños menores de 2 años que acuden a la consulta externa de la Unidad Operativa Ciudadela Ibarra periodo 2016”. Fue un estudio analítico de corte transversal, aplicado en 195 niños y sus cuidadoras. Se tuvo como resultados que, respecto al conocimiento sobre alimentación complementaria, el 78,5 % de cuidadoras muestran un nivel alto. Y en relación al IMC, se encontró que el 75,9 % estaba en rango normal, el 19 % tiene posible riesgo de sobrepeso y 5 % sobrepeso. Concluyendo que existe relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas en alimentación complementaria y el estado nutricional de los niños menores de 2 años de dicho estudio.

Mejía SV (14), realizó el estudio: “Estado nutricional y prácticas de alimentación en niños 1 a 23 meses, que acuden a emergencia del Hospital Alemán Nicaragüense, abril del 2017”, de tipo observacional transversal analítico, en una muestra de 140 niños. Los resultados encontrados indican que un 35% reciben la frecuencia, cantidad, consistencia y diversidad de alimentos adecuados en la alimentación complementaria recomendada por la OMS más lactancia materna, mientras el 33% solo recibe diversidad alimentaria. Teniendo como conclusión que aquellos que recibieron diversidad alimentaria más lactancia materna presentaron mejor estado nutricional.

2.1.2 Nacional

Peña RE (15), realizó una investigación: “Conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y estado nutricional del niño menor de 2 años, Carhuaz -Ancash 2021”. Corresponde a un diseño no experimental, de corte transversal, correlacional, con una muestra de 60 madres. En los resultados se obtuvieron que el 68,3% de madres si conocen sobre los requisitos de la alimentación complementaria y el 85% de los niños tienen un estado nutricional normal. Se concluyó que no existe relación estadísticamente significativa de la alimentación complementaria con el estado nutricional del niño menor de 2 años.

Campos E y Torres J (16), desarrollaron la investigación: “Conocimiento de alimentación complementaria en madres relacionado con estado nutricional en niños de 6 a 12 meses, Nueva Cajamarca, 2020”. El estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 74 madres que asistieron al hospital para el control de crecimiento y desarrollo (CRED). Se tuvo como resultados que la mayoría de madres, 66.22%, presentaron un conocimiento medio. Mientras, en el estado nutricional, la mayoría de los niños presentaron un estado normal en los diferentes criterios establecidos: en peso para la edad, con un 90.54% estatura para la edad, con 94.59% y peso para la estatura con cifras de 93.24%. Se concluyó que no se encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional antropométrico en los lactantes de 6 a 12 meses.

Franklin IS (17), desarrolló la investigación: “Nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños

de 6 a 12 meses en el Hospital Víctor Alfredo Lazo Peralta – Puerto Maldonado 2020”. El estudio fue de tipo observacional, transversal y de nivel relacional, teniendo como muestra a 80 madres. Los resultados señalan el 12,5% tuvo un nivel de conocimiento alto, el 37,5% un nivel de conocimiento medio, y el 50% con un nivel de conocimiento bajo. En el estado nutricional, según el indicador P/E, el 30% de los niños entre 6 a 12 meses, presentaron desnutrición, el 46,3% normopeso y 23,7% sobrepeso; para el indicador P/T, el 67,5% peso inadecuado, mientras que el 32,5% fue adecuado y para el indicador T/E, el 57,5% inadecuada talla para la edad, en tanto que el 42,5% fue adecuada. Se concluyó que no existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de los niños.

Aroni KZ y Chanchhuaña ZL (18), investigaron: “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”. El estudio fue cuantitativo descriptivo, tipo transversal correlacional. La población estuvo conformada por 34 madres de niños de 6 a 24 meses. Como resultados se obtuvo que el 44% (15) de las madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre alimentación complementaria, el 38% (13) de las madres presentan un nivel bajo y el 18% (6) presentan un nivel alto de conocimiento; así mismo se aprecia que el 59% (20) de los niños se encuentran en un estado nutricional normal, el 21% (7) un estado de desnutrición, el 17% (6) tienen sobrepeso y el 3% (1) tienen obesidad. Concluyendo que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de la madre sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del niño de 6 a 24 meses del Puesto de Salud Tarco 2020.

Anco YM y Carrasco CS (19), desarrollaron un trabajo de investigación: “Conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Orcotuna – Concepción – 2019”, de tipo descriptiva, transeccional y correlacional, con una muestra de 55 madres de familia. Los resultados demostraron el 11 (20%) de las madres tienen un nivel alto de conocimientos sobre alimentación complementaria, 29 (52.7%) tienen un conocimiento medio y 15 (27,3%) tienen un nivel de conocimiento bajo, en tanto, en el estado nutricional predomina el nivel normal. Por lo que se concluyó que ambas variables se encuentran relacionadas de manera directa.

López AM (20), realizó un estudio: “Relación del nivel de conocimiento materno en alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 11 meses de edad en el Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018”, de tipo descriptivo, transversal y correlacional y con una muestra de 305 madres. Teniendo como resultado en el nivel de conocimiento, que el 89.2% presenta un nivel bajo, el 7.2% presenta un nivel medio y solo el 3.6% presenta un nivel alto. En el estado nutricional, la mayoría de niños se encuentra con diagnóstico normal. Se concluyó que existe relación entre las dos variables.

Meneses G y Ochoa MS (21), realizaron el estudio: “Nivel de conocimientos de las madres sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional del niño de 6 a 12 meses. Centro de Salud San Juan Bautista-Ayacucho, 2018”, de tipo transversal, no experimental, descriptivo; el estudio estuvo conformada por 60 madres. Se encontró en el nivel de conocimiento, que el 58,3 % tienen un nivel regular, el 30% de madres tienen el nivel bueno y el 11,7% tienen un nivel de conocimiento deficiente. Con respecto al estado

nutricional, el 75% de los niños tienen un estado nutricional normal, mientras el 25% tienen desnutrición. Concluyendo que existe relación significativa entre ambas variables.

Rodríguez H y Bringas BJ (22), desarrollaron la investigación: “Conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del lactante”. La investigación fue tipo descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra estuvo constituida por madres del Hospital Leoncio Prado. Los resultados evidencian que el 61.7% de madres presentan nivel medio de conocimiento sobre alimentación complementaria, el 33.3% nivel alto y el 5% nivel bajo, y en el estado nutricional del lactante según Peso/Edad el 87.2% presentan peso normal y el 7.1% sobrepeso. Según Talla/Edad el 61% tienen talla normal y el 31.9% talla baja. Según Peso/Talla el 85.8% tienen estado nutricional normal y el 6.4% obesidad. Concluyendo que existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del lactante.

Cajamalqui ER y Huancaya ID (23), investigaron: “Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses en el Centro de Salud La Libertad - Huancayo, 2017”, de tipo cuantitativo, correlacional y transversal, con una muestra de 79 madres. Los resultados señalaron que el 54,43% (43) de las madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre alimentación complementaria, el 27,85% (22) presentan un nivel alto y el 17,72% (14) un nivel bajo. En tanto, en el estado nutricional se aprecia que el 79,74% (63) de los niños de tienen un estado nutricional normal, el 16,46% (13) presentan

desnutrición crónica y el 3,80% (3) desnutrición global. Se concluyó que existe relación significativa entre ambas variables.

Romero DB (24), en su trabajo de la investigación: “Conocimientos, prácticas y actitudes maternas sobre la alimentación complementaria y estado nutricional de niños(as) entre 6 - 12 meses de edad - Chilca 2017”, de tipo prospectivo transversal y correlacional, con una muestra compuesta de 169 mamás. Los resultados en el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria muestran que el 17,2% presentan conocimiento alto, el 31,4% conocimiento medio y el 51,5% tienen conocimiento bajo. En el estado nutricional de los niños evidencia que del 83,4% su estado nutricional es normal, el 8,3% presentan desnutrición y el 8,3 tiene talla baja. Se concluyó que las dos variables se relacionan.

2.1.3 Local

Ruiz A y Salazar P (25), en su estudio: “Factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de octubre, Pucallpa- 2019”, de enfoque cuantitativo, diseño no experimental, de nivel correlacional, de tipo prospectivo. La muestra fue 50 madres. Se obtuvo como resultados que del 94% (47) de las madres con adecuado factor demográfico, el 92% (46) de sus niños tienen desnutrición aguda y el 2% (1) desnutrición crónica y el 6% (3) de las madres con inadecuado factor demográfico sus niños tienen desnutrición crónica. Del 74% (37) de las madres con adecuado factor social, el 66% (33) de sus niños presentan desnutrición aguda y el 8% (4) presentan desnutrición crónica; el 26% (13) de las madres con inadecuado factor social sus niños tienen desnutrición aguda. Del 74% (37) de las madres con adecuado factor cultural, el 68% (34) de sus niños tienen

desnutrición aguda y el 8% (4) tienen desnutrición crónica; el 24% (24) de las madres con inadecuado factor cultural sus niños presentan desnutrición aguda. Se concluyó que el factor demográfico influye en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años.

2.2 Marco teórico conceptual

2.2.1 Alimentación Complementaria

La alimentación complementaria se define como el proceso que comienza cuando la leche materna de forma exclusiva ya no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales del niño, siendo necesario la incorporación de alimentos, mientras se continúa con la lactancia materna (26).

Anteriormente, se utilizaba el término ablactación para designar a este proceso, sin embargo, se dejó de emplear, debido a que la palabra ablactación se contrapone con la continuación de la leche materna; pues el latín **ab** significa sin, y **lac**, leche, es decir, sin leche (27).

Este periodo abarca desde los seis meses hasta los veinticuatro meses de edad; etapa en la que la alimentación complementaria ayuda a fomentar el gusto por diferentes sabores y a promover hábitos de alimentación que se mantendrán en edades posteriores (28). Los dos primeros años de vida representan una ventana de oportunidad para prevenir problemas nutricionales como la desnutrición, la anemia, obesidad, enfermedades crónicas y problemas de salud bucal (29). Los alimentos complementarios requieren ser nutricionalmente seguros y administrados de manera apropiada, para que cubran las necesidades de energía y de nutrientes del niño (30).

2.2.1.1 Bases fisiológicas para iniciar la alimentación complementaria

El proceso de alimentación implica la participación e interacción entre los diferentes sistemas que tiene el cuerpo humano; siendo alrededor de los seis meses que el organismo alcanza el grado de maduración necesaria a nivel neurológico, renal y gastrointestinal para poder ingerir alimentos.

- **Madurez neurológica:** es el desarrollo psicomotor del niño (masticación, deglución, desaparición del reflejo de extrusión, sentarse con apoyo, sostener la cabeza y parte del tórax), lo cual permite la introducción de alimentos complementarios.
- **Madurez digestiva:** el tracto gastrointestinal ya ha desarrollado los mecanismos funcionales, que le permiten metabolizar alimentos diferentes a la leche materna. La capacidad del estómago del recién nacido es de 30 mL; y durante los seis meses siguientes su capacidad gástrica aumenta gradualmente, lo que le permite ingerir mayor cantidad de alimentos (26).
- **Madurez renal:** el lactante alcanza una filtración glomerular que le permite una mayor tolerancia para el manejo del agua y solutos y el riñón adquiere madurez en su capacidad para manejar los metabolitos productos de los nutrientes especialmente proteicos y minerales (26).

2.2.1.2 Riesgos de iniciar la alimentación complementaria temprana o tardíamente

- **Inicio precoz**

Reducir la lactancia materna antes de los seis meses, provoca que el niño no alcance sus requerimientos nutricionales adecuados (26). Además, que la introducción de nuevos alimentos a la dieta de un lactante antes de

tiempo acarrea una serie de problemas y patologías en el pequeño debido a que:

- El sistema digestivo del bebé aún está inmaduro para procesar y digerir otros alimentos que no sea leche materna, por lo que hay mayor incidencia de patologías enterales: gastroenteritis, colitis (31).
- El sistema renal también está inmaduro, por lo que los riñones pueden sobrecargarse por la filtración de proteínas o sodio y pueden llegar a su colapso (31).
- Mayor riesgo de atragantamientos y ahogamientos por presencia del reflejo de extrusión (la lengua automáticamente expulsa los alimentos de la boca). Ellos solo saben tragar la leche por el reflejo de deglución. Y la falta de fuerza para sostener el tronco y la cabeza también aumenta el riesgo de atragantamiento (31).

- **Inicio tardío**

- Fallo de crecimiento y desnutrición por insuficiente aporte de la lactancia materna en cuanto a energía y nutrientes (32).
- Anemias carenciales por deficiencias de hierro y zinc (32).

2.2.2 Características de la alimentación complementaria

De acuerdo al MINSA, en su Norma Técnica denominada “Lineamientos de Nutrición Infantil”, en niños de 6 a 24 meses se deberá iniciar la alimentación complementaria con preparaciones semisólidas como papillas, mazamoras o purés, gradualmente se incrementará la consistencia y variedad de los alimentos que se le ofrezcan, adaptándolos a sus requerimientos y habilidades desarrolladas, distribuyéndose en varios tiempos de comida según su edad. Se debe incluir alimentos de origen vegetal, carnes, pescado,

vísceras, sangrecita y huevo para de esta manera asegurar el aporte del hierro, zinc, calcio y vitamina A. Se aconseja agregar a una de las comidas principales del niño una cucharadita de grasa que puede ser bajo la forma de aceite, mantequilla, debido a que las grasas provenientes de la alimentación infantil deben proporcionar del 30 al 40% de la energía total (33).

- **Consistencia**

La introducción de alimentos complementarios permite que el niño esté expuesto a una variedad de texturas y consistencias, contribuyendo al desarrollo de sus habilidades motoras como la masticación (29).

Se debe aumentar la consistencia y la variedad de los alimentos gradualmente conforme crece el niño, adaptándose a los requisitos y habilidades de los niños. Entre los 6 a 8 meses, se iniciará con alimentos aplastados en forma de papillas, mazamorras o purés; entre los 9 y 11 meses se introducirán los alimentos picados; y finalmente entre los 12 y 24 meses, la alimentación deberá integrarse a la alimentación de su entorno familiar (34).

- **Cantidad**

La cantidad de alimentos que el niño pueda comer en una comida depende de la capacidad o tamaño de su estómago. Entre los 6 y 8 meses, se proporcionará 3 a 5 cucharadas, lo que equivale $\frac{1}{2}$ plato mediano; entre los 9 y 11 meses, se incrementará a 5 a 7 cucharadas que equivale a $\frac{3}{4}$ de plato mediano y, finalmente entre los 12 y 24 meses brindar 7 a 10 cucharadas, que equivale a un plato mediano. Desde los seis meses de edad, el niño debe tener su propio recipiente (plato o taza) y cucharita, para que la madre pueda observar la cantidad que come cada vez que lo

alimenta y conscientemente aumente la cantidad, de acuerdo con la edad y sus sensaciones de hambre y saciedad (33).

- **Frecuencia**

La alimentación complementaria deberá distribuirse en varios tiempos de comida, que se irán incrementando gradualmente conforme crece y desarrolla el niño según su edad, sin descuidar la lactancia materna. De esta manera también se logrará que poco a poco se vaya integrando y participando del horario de comidas tradicional de su entorno familiar. Entre los 6 y 8 meses, se brindará 3 comidas diarias (mañana, almuerzo y cena) y lactancia materna frecuente; entre los 9 y 11 meses, además de las 3 comidas principales deberán recibir una entre comida adicional y su leche materna; y, finalmente entre los 12 y 24 meses, la alimentación quedará establecida en 3 comidas principales y dos entre comidas adicionales, además de lactancia materna (33).

2.2.3 Clasificación de los alimentos

Los alimentos son sustancias que contienen los elementos necesarios para el mantenimiento de las funciones vitales en el ser humano. Los nutrientes son estos elementos necesarios que tienen propiedades y funciones específicas en nuestro organismo. Dichos nutrientes entran en acción una vez ingerimos los alimentos y son digeridos (35).

A partir del sexto mes de vida, el bebé necesita un mayor aporte energético y de algunos nutrientes específicos, tales como: hierro, zinc, calcio y las vitaminas A y D. Si la alimentación del niño no se ajusta a los requerimientos adicionales de estos nutrimentos, su crecimiento y desarrollo

puede verse afectado (36). La clasificación se hace de acuerdo a la función que cumplen en nuestro cuerpo:

- **Carbohidratos**

La función más importante es la de aportar energía al cuerpo, como fuente principal. Existen dos tipos de carbohidratos. Por un lado, los simples, que se llaman monosacáridos y disacáridos, se encuentran en alimentos como el azúcar de mesa, la miel, la leche, la fruta, etc. Por otro lado, los complejos (o polisacáridos), que predomina en alimentos como el pan, la pasta, el arroz y los cereales y sus derivados en general (35).

- **Proteínas**

La proteína es necesaria tanto para la reposición de tejido como para el crecimiento. Es importante incluir en la dieta del bebé fuentes proteicas de primera calidad como la carne, el pescado y marisco, los huevos, las legumbres o los frutos secos (37).

- **Grasas**

Además de aportar energía, están implicadas en el transporte, absorción y formación de ciertas vitaminas. Forman parte de algunas hormonas y también de las membranas de las células (35). La leche materna es generalmente una fuente abundante de grasa, que usualmente desciende con la edad (37).

Las encontramos principalmente en los alimentos de origen animal: grasa de la carne, tocino, mantequilla, manteca, queso, yema de huevo, lácteos enteros (38).

- **Vitaminas y Minerales**

Las vitaminas son nutrientes esenciales con una función reguladora, es decir, ordenan y regulan reacciones químicas del metabolismo en las células. Por ese motivo, cada vitamina tiene funciones muy diferentes y actúa en distintos procesos. Las podemos encontrar en frutas y verduras (35).

Al igual que las vitaminas, las funciones de los minerales son muy variadas, actuando como reguladores de muchos procesos del metabolismo y de las funciones de diversos tejidos. Existen en las leguminosas y alimentos de origen animal (38). Para que la alimentación complementaria sea exitosa no solo le deben indicar los alimentos y nutrientes apropiados, sino también tener en cuenta la biodisponibilidad del hogar, seguridad en las proporciones, actitudes, conductas y creencias de quienes están a cargo de la alimentación del niño (29).

2.2.3.1 Alimentación equilibrada y combinación de alimentos

El niño debe comer preparaciones equilibradas, que combinen diferentes alimentos. Para lograr una adecuada alimentación complementaria, es necesario utilizar alimentos variados como cereales, tubérculos, carnes y huevos, legumbres, verduras, frutas y aceites. Resultan indispensables para favorecer el crecimiento y el desarrollo (39).

2.2.4 Estado nutricional

El estado nutricional es el resultante entre la ingesta y requerimiento de nutrientes en el organismo, dicho de otra manera, una condición que resulta de

la relación entre las necesidades nutricionales individuales y la ingestión, absorción y utilización de los nutrientes contenidos en los alimentos (40).

En los niños es muy importante el cuidado nutricional debido a que cualquier factor que altere este equilibrio, repercute rápidamente en su crecimiento y desarrollo, dando lugar a una serie de problemas que incrementa tanto la morbilidad como la mortalidad en la temprana infancia. Los efectos de un mal estado nutricional en los primeros años se prolongan a lo largo de la vida, además que incrementa el riesgo de padecer enfermedades crónicas como el sobrepeso, obesidad, diabetes, y enfermedades cardiovasculares (40).

La evaluación del estado nutricional de cada individuo permite conocer el grado en que la alimentación cubre las necesidades del organismo o, lo que es lo mismo, detectar situaciones de deficiencia o de exceso. Dada la diversidad de factores implicados en el balance nutricional de la persona es necesario recurrir a medidas que nos orienten respecto al estado nutricional, por esta razón, el control periódico de crecimiento y desarrollo constituye el elemento más valioso en la detección precoz de alteraciones nutricionales en niños, ya que permite hacer una evaluación oportuna y adecuada a temprana edad (41).

2.2.4.1 Indicadores antropométricos

La evaluación del estado nutricional a través de las mediciones en antropometría, hacen referencia al peso y talla. Los indicadores basados en las relaciones entre ellos, peso para la edad (P/E), permite identificar el peso global; talla para la edad (T/E) sirve para identificar el crecimiento longitudinal y peso para la talla (P/T) permiten determinar el estado nutricional (42). La comparación de estos indicadores con patrones de referencia sirve poder

realizar una valoración y descartar algún tipo de alteración que indique un problema en la nutrición y por ende en la salud del niño (43).

En la clasificación nutricional según indicadores antropométricos dado por el MINSA en la Norma Técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años se define que el punto de corte de normalidad para las curvas antropométricas en Desviación Estándar (DS) se encuentra entre + 2 DS a – 2 DS (44).

- **Bajo peso o desnutrición global:** se obtiene de acuerdo al indicador P/E cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS.
- **Desnutrición aguda:** se obtiene de acuerdo al indicador P/T cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS.
- **Talla baja o desnutrición crónica:** se obtiene de acuerdo al indicador T/E cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS.
- **Sobrepeso:** se obtiene de acuerdo al indicador P/E cuando el punto se ubica por encima de + 2 DS.
- **Obesidad:** se obtiene de acuerdo al indicador P/T cuando el punto se ubica por encima +3 DS. Se deriva al especialista a partir de los 3 años (44).

2.2.4.2 Desnutrición

La desnutrición es el estado fisiológico anormal a consecuencia de una ingesta alimentaria deficiente en energía, proteína y nutrientes., dando origen a la aparición repetitiva de enfermedades infecciosas. Esta situación afecta principalmente a los niños en sus primeros años de vida y genera graves consecuencias en su desarrollo físico y cognitivo dependiendo de su nivel de

gravedad. Incluso, puede llegar a provocar la muerte si no recibe atención adecuada y oportuna (45).

2.2.4.3 Tipos de desnutrición

La Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) señalan que la desnutrición se puede clasificar de la siguiente manera:

- **Desnutrición crónica:** Un niño que sufre desnutrición crónica presenta retraso en su crecimiento, es decir, su estatura es inferior al estándar correspondiente para su edad.
- **Desnutrición aguda:** Un niño con desnutrición aguda tiene un peso inferior al que debería tener para su estatura. Este caso requiere atención médica urgente.
- **Carencia de vitaminas y minerales:** Corresponde a la desnutrición por falta de micronutrientes y se manifiesta de distintas maneras. Por ejemplo, un niño que carece de vitamina A es más propenso a las infecciones, pero si la carencia es de Hierro, entonces puede presentar anemia, reduciendo sus capacidades físicas y mentales (45).

2.2.4.4 Sobrepeso / Obesidad

El sobrepeso y obesidad se refieren a un peso corporal que es mayor de lo que se considera normal o saludable para cierta estatura. Mientras que el sobrepeso se refiere a una grasa adicional corporal, la obesidad es el exceso de grasa corporal (46).

Esta problemática es multicausal, porque tanto el individuo como el medio familiar o el ambiente en general pueden favorecer su aparición. La alimentación en los primeros meses de vida del lactante, ya sea con base en

lactancia materna o formulas en conjunto con las características del inicio de la alimentación complementaria (alimentos con alta densidad energética) resulta ser un factor de riesgo para la aparición del sobrepeso u obesidad en edades tempranas, lo que impacta la morbilidad y mortalidad a corto, mediano y largo plazo (47).

2.2.5 Conocimiento

El conocimiento alude a la información acumulada sobre un determinado tema o asunto, en otros términos, es el conjunto de habilidades, destrezas, e información adquirida por el individuo, cuya función es ayudarlo a interpretar la realidad, resolver problemas y dirigir su comportamiento (48).

2.2.5.1 Tipos de conocimiento

Se puede hacer referencia al conocimiento en varios sentidos y su clasificación reside en la forma de adquirirlos, entre los principales se encuentran:

- **Conocimiento empírico:** se refiere al conocimiento que se obtiene por experiencia, por medio de la observación, práctica y la interacción con el entorno (49).
- **Conocimiento científico:** surge de los sucesos demostrables que se respaldan en evidencias y quedan plasmados en teorías, por medio del método científico (49).

2.2.5.2 Niveles del conocimiento

Es un conjunto integrado por información, interpretaciones y conexiones puestas dentro de un contexto y de una experiencia, que ha sucedido dentro de una organización, bien de una forma general o personal (50).

La categorización del nivel de conocimiento es de la siguiente manera:

- **Alto:** Cuando identifica y reconoce el tema con mayor facilidad, y obtiene un mayor puntaje (51).
- **Medio:** Cuando identifica y reconoce el tema con algunas dificultades y obtiene un puntaje intermedio (51).
- **Bajo:** Cuando no identifica ni reconoce el tema y obtiene un puntaje menor (51).

2.2.6 Consejería en la alimentación complementaria

El objetivo de la consejería nutricional es brindar a la madre, la familia o quien se ocupa del cuidado del niño la adopción de prácticas y conductas beneficiosas en relación con la alimentación complementaria. La consejería del profesional de Enfermería comprende la evaluación y la orientación de la alimentación que se debe brindar en cada control del niño sano, así como también cuando está enfermo o cuando es dado de alta. Asegurar el cumplimiento de estos aspectos es parte fundamental del compromiso para mejorar la salud y la nutrición de los niños (39).

El equipo de salud debe ofrecer sugerencias precisas a fin de alentar las prácticas adecuadas, modificar aquellas que lo requieran, así como para afianzar los cambios logrados. Además, se debe establecer una relación de confianza, mostrando interés, respeto y comprensión, aceptando los dichos y sentimientos de los padres o cuidadores en la tarea que les compete (39).

Según Nola Pender, en su Modelo de Promoción de la Salud (1982), argumenta que las características y experiencias personales, así como los conocimientos y aspectos conductuales específicos, llevan a los individuos a desarrollar sus propios comportamientos de salud. Este modelo es uno de los más utilizados en la carrera de enfermería porque sirve para comprender las

actitudes y acciones de las personas hacia un comportamiento saludable, lo que está estrechamente relacionado con una parte importante del cuidado de enfermería que ayuda a lograr y mantener una salud óptima de la persona.

2.2.7 Definición de términos básicos

- **Alimentación complementaria:** Es el proceso por el cual se ofrecen al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna o de una fórmula infantil como complemento y no como sustitución de ésta.
- **Estado nutricional:** Es el resultado entre el aporte nutricional que recibe y sus demandas nutritivas, debiendo permitir la utilización de nutrientes mantener las reservas y compensar las pérdidas.
- **Conocimiento:** Es la capacidad que tiene el ser humano para identificar, observar y analizar lo que sucede en la realidad y lo utiliza para su beneficio.
- **Desnutrición:** Es un estado patológico de distintos grados de seriedad y de distintas manifestaciones clínicas, causado por la asimilación deficiente de alimentos ingeridos por el organismo.
- **Obesidad:** Es la acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud.
- **Sobrepeso:** Es el estado del peso para la edad con más de una desviación típica por encima de la mediana establecida.

2.2.8 Hipótesis, variables y operacionalización de variables

2.2.8.1 Hipótesis

Hipótesis general

- Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación alimentaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022

Hipótesis específicas

- H₁: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre las características de la alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.
- H₂: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la clasificación de los alimentos y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.
- H₃: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres y el estado nutricional sobre los indicadores antropométricos en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.

2.2.8.2 Variables

Variable 1: Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria.

Variable 2: Estado nutricional en niños de 6 a 24 meses.

2.2.8.3 Operacionalización de variables

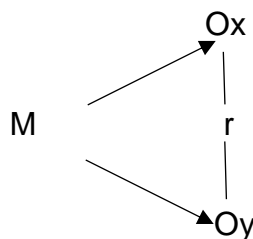
Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo de variable	Valor Final
Variable 1 Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria	Es la información acumulada que presentan las madres sobre la alimentación complementaria referida a la consistencia, cantidad y frecuencia del alimento brindado para su niño.	El nivel de conocimiento será medido a través de un cuestionario en conocimiento alto, medio y bajo.	Características de la alimentación complementaria	Consistencia	Ordinal	Alto: 10 puntos Medio: 5 – 9 puntos Bajo: 0 – 4 puntos
				Cantidad		
				Frecuencia		
			Carbohidratos	Ordinal	Alto: 6 puntos Medio: 4 - 5 puntos Bajo: 0 – 3 puntos	
Proteínas						
Grasas						
			Clasificación de los alimentos	Vitaminas y minerales		
Variable 2 Estado Nutricional en niños de 6 a 24 meses.	El estado nutricional es el resultante entre la ingesta y requerimiento de nutrientes en el organismo.	El estado nutricional se determinará según la clasificación nutricional de los indicadores antropométricos de la Norma Técnica de Salud para CRED que se valorará en una ficha de registro.	Indicadores antropométricos	Peso/edad	Ordinal	Normal Desnutrición Sobrepeso/ Obesidad
				Talla/edad		
				Peso/talla		

CAPÍTULO III

MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Metodología

La investigación corresponde a un diseño de enfoque cuantitativo, descriptivo - correlacional, no experimental y de corte transversal. Es cuantitativo porque se realiza análisis estadísticos que determinan porcentajes de la población estudiada, es descriptivo porque se detalla las variables de estudio, correlacional porque se establece la relación entre las variables; no experimental, porque las variables no fueron manipuladas, ya que se registraron los datos tal y como se encontraron y de corte transversal porque se realizó una vez en un tiempo determinado (52).



Dónde:

M = Muestra

Ox = Variable 1

Oy = Variable 2

r = Relación entre las dos variables

Lugar de estudio

El Puesto de Salud “Las Mercedes” se encuentra ubicado en el Distrito de Manantay, Provincia de Coronel Portillo, Región Ucayali. La principal vía de acceso es la Av. Túpac Amaru y calle Bélgica.

Tabla N° 1 Características geográficas del Puesto de Salud “Las Mercedes”

Características geográficas		
Departamento	Ucayali	
Provincia	Coronel Portillo	
Distrito	Manantay	
Dirección	Jr. Bélgica Mz 16 Lt 2	
Limites	Norte	AA.HH. Las palmeras, América y Micaela Bastidas
	Sur	AA.HH. Las flores “CIPA”
	Este	AA.HH. Virgen de las Nieves
	Oeste	AA.HH. Santa Petrolina
Latitud	-8.3975857	
Longitud	-74.5510782	

Fuente: Datos del Puesto de Salud “Las Mercedes”.

La selección del lugar de estudio para la investigación, en el puesto de salud “Las Mercedes”, sirvió de información esencial para la recopilación de los datos de las madres y los niños de 6 a 24 meses.

Además, ha sido fuente de información para mejorar las estrategias de intervención y sobre todo ampliar los conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de su niño. Resaltando que el rol de la enfermera influye significativamente en el proceso de aprendizaje de la madre por laborar en el área CRED.

3.2 Población y muestra

Población:

La población estuvo constituida por 400 madres de niños de 6 a 24 meses de edad que acuden para su CRED en el puesto de salud Las Mercedes.

Muestra:

Para la selección del tamaño de la muestra, se empleó la siguiente fórmula estadística para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot p \cdot q}{E^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

n= tamaño de la muestra

Z= nivel de confianza (95% = 1.96)

p= probabilidad de éxito (0.5)

q= probabilidad de fracaso (0.5)

E= margen de error (0.05)

N= población

Reemplazando:

$$n = \frac{(400) (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (400-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(400)(0.96)}{0.99 + 0.96}$$

$$n = \frac{384.0}{1.95}$$

n= 196.9

n= 197

El tamaño de la muestra fue de 197 madres con niños de 6 a 24 meses que acudieron a la consulta CRED del Puesto de Salud “Las Mercedes”.

La selección de la muestra se realizó mediante muestreo probabilístico por aleatorio simple, además se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Madres que tengan hijos de 6 a 24 meses de edad
- Madres que acepten participar de manera voluntaria
- Madres que pertenecen a la jurisdicción del puesto de salud “Las Mercedes”.

Criterios de exclusión:

- Madres con hijos menores de 6 meses y mayores de 24 meses de edad.
- Madres que no deseen participar en la investigación

3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se empleó para la recolección de datos fue el de la encuesta por que se recolecto la información de un grupo de individuos por medio de un instrumento que contenía una serie de preguntas acerca del tema de investigación de manera rápida y eficaz.

Instrumento

Se utilizó como instrumento un cuestionario que consta en instrucciones para su respectivo llenado, (datos generales tanto de la madre y del niño) y las preguntas correspondientes al tema de investigación que fueron un total de 16 con alternativas múltiples.

Para obtener la puntuación general del nivel de conocimiento de la madre se detalla de la siguiente manera:

Alto: 13 - 16 puntos.

Medio: 7 – 12 puntos

Bajo: 0 – 6 puntos.

En las puntuaciones por dimensiones, se estableció que, en características de la alimentación complementaria, se evaluaría:

Alto: 10 puntos, medio: 5 – 9 puntos y bajo: 0 – 4 puntos.

En la clasificación de los alimentos:

Alto: 6 puntos, medio: 4 – 5 puntos y bajo: 0 – 3 puntos.

Para medir el estado nutricional de los niños de 6 a 24 meses se aplicó una ficha de registro, la cual tuvo en cuenta los indicadores antropométricos; peso/edad, talla/edad, peso/talla. En cada ficha, los valores obtenidos de los indicadores, fueron comparados con los patrones de referencia de la Norma Técnica, principalmente el de Peso/Talla (P/E), que expresa el estado nutricional actual del niño, donde tenemos estado normal, desnutrición, sobrepeso/obesidad.

El instrumento fue validado a través del juicio de expertos, para lo cual se solicitó la colaboración de tres profesionales de salud que están familiarizados con el tema de investigación y calificaran según sus observaciones individuales.

Posteriormente, se realizó una prueba piloto en el Centro de Salud “San Fernando”, en la que se testeó a 20 madres de niños entre 6 y 24 meses de edad, y en consiguiente, se determinó la confiabilidad del instrumento para el uso final, en ello se aplicó la fórmula estadística KR 20, adecuada para ítems con carácter de tipo dicotómico, tiene dos opciones de respuesta, se otorga un punto por la respuesta correcta de confiabilidad del cálculo y cero punto por la incorrecta. Donde se obtuvo un valor de 0,92, lo que indica que el instrumento utilizado para la recolección de datos para este estudio puede medir de manera confiable la variable de investigación.

3.4 Procedimiento para la recolección de datos

Se realizó los siguientes procedimientos:

Se solicitó mediante un documento autorización al gerente del puesto de salud “Las Mercedes” para el conocimiento y realización del estudio.

Se realizó coordinaciones con el profesional de enfermería responsable del consultorio de crecimiento y desarrollo para el acceso a las madres con niños de 6 a 24 meses de edad durante el período de espera de sus controles.

Se planificó los días en que se esperaba que las madres pudieran completar el estudio. Además, se les comunico sobre el propósito de la

investigación y por medio consentimiento informado se solicitó a las madres su participación y aceptación voluntaria.

El instrumento fue aplicado en los meses de enero y febrero del 2022 de lunes a viernes; se tuvo en cuenta el horario de las enfermeras para evitar la interrupción de sus funciones. Por lo tanto, cada madre tuvo un tiempo de 20 minutos; además se revisó el carnet de CRED para recolectar los datos correspondientes.

3.5 Procesamiento y tratamiento de datos

La información obtenida se almaceno en una base de datos haciendo uso del programa estadístico SPSS versión 26. En el tratamiento de datos se utilizó la estadística inferencial para determinar la relación de las variables y para contrastar la hipótesis del estudio de investigación, se aplicó la prueba de Chi cuadrado, con un nivel de significancia de $\alpha \leq 0.05$. Finalmente se realizó la discusión, conclusiones y recomendaciones (52).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 2. Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.

Nivel de conocimiento	N°	%
Alto	107	54.3
Medio	83	42.1
Bajo	7	3.6
Total	197	100

Fuente: Cuestionario aplicado a madres sobre la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses del P.S. “Las Mercedes” - Pucallpa 2022.

En la Tabla 2 se muestra el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria de 6 a 24 meses en el Puesto de Salud “Las Mercedes”. Del total de madres encuestadas, se observó que el 54.3% (107) de las madres tiene un nivel de conocimiento alto, el 42.1% (83) tiene un nivel de conocimiento medio y sólo el 3.6% (7) tiene un nivel de conocimiento bajo. Estos resultados reflejan que existe un porcentaje alto de las madres que tienen conocimiento sobre la alimentación complementaria, pero también se observa un porcentaje considerable de las madres que tienen un conocimiento medio sobre la alimentación complementaria, en este sentido, se puede inferir que las madres no reciben información adecuada por parte del profesional de enfermería.

Según Mendoza M (10), quien encontró que el 76% de las madres presenta un conocimiento medio, un 18% alto y el 6% bajo. Asimismo Campos E y Torres J (16), encontraron un nivel medio de conocimiento de las madres (66.22%),

también Rodríguez H y Bringas BJ (22), evidenciaron que el 61.7% de madres presentan nivel medio de conocimiento, el 33.3% nivel alto y el 5% nivel bajo, seguido por Meneses G y Ochoa MS (21), que encontraron la mayoría de las madres (58.3%) tienen un conocimiento regular, Cajamalqui ER y Huancaya ID (23), presentaron que la mayoría de las madres tienen conocimiento medio (54.4%) sobre alimentación complementaria; Aroni KZ y Chanchhuaña ZL (18), indica que el 44% del conocimiento de las madres sobre los alimentos complementarios fue medio, 38% bajo y 18% alto, al realizar la comparación existe una diferencia notable, ya que en la presente investigación predominan las madres bien informadas sobre la alimentación que deben recibir sus hijos.

A diferencia de los autores López AM (20), obtuvo que el 89.2% presenta un nivel bajo, nivel medio el 7.2%, nivel alto solo el 3.6% respecto a la alimentación complementaria, Romero DB (24), encontró que el 51.5% tienen un grado de conocimiento bajo, Franklin IS (17), encontró que el 50.0% de las madres tuvo un nivel de conocimiento bajo, el 37.5% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio y el 12.5% de las madres tienen un nivel de conocimiento alto, en donde solo dividieron en dos rangos el nivel de conocimiento, independientemente a ello también difiere con nuestro estudio, ya que para ellos predomina el bajo nivel de conocimiento.

Tabla 3. Estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.

Estado nutricional	N°	%
Normal	185	93.9
Desnutrición	12	6.1
Sobrepeso	0	0.0
Obesidad	0	0.0
Total	197	100.0

Fuente: Ficha de registro sobre estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del P.S. “Las Mercedes” - Pucallpa 2022.

La Tabla 3 presenta el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022. De 197 madres entrevistadas con sus niños menores de 6 a 24 meses, se evidenció que 185 (93.9%) niños tienen un adecuado estado nutricional (normal), y solo 12 (6.1%) niños están en condición de desnutrición.

Comparando con López AM (20), encontró que el 84.3% de los niños presentan un estado nutricional normal o eutrófico, el 8.9% presenta desnutrición aguda, con obesidad el 3%, el 2% y 1.8% de los casos para los diagnósticos de desnutrición severa y sobrepeso, respectivamente, también Cajamalqui ER y Huancaya ID (23), encontraron que la mayoría de los niños (79.7%) tienen un estado nutricional normal. Asimismo, Mendoza M (10), encontró que el 77% de los niños están con peso normal, el 10% con sobrepeso, el 9% bajo peso y el 4% con obesidad. Aroni KZ y Chancahuaña ZL (18), identificaron que el 59% de los niños se encuentran en un estado nutricional normal, el 21% presentan algún estado de desnutrición, el 17% tienen Sobrepeso y solo el 3% tienen obesidad; seguido por Meneses G y Ochoa MS (21), quienes evidencian que el 45% de niños poseen

estado nutricional normal, el 13.3% son niños con desnutrición crónica, Franklin IS (17), indicó que el 46.3% de los niños tiene el estado nutricional normal, el 30% presentaron desnutrición y el 23.7% sobrepeso. Estos resultados muestran concordancia con la presente investigación ya que de manera predominante los niños tienen un estado nutricional, dentro de lo normal.

Diferentes son los resultados de Ruiz A y Salazar P (25), quienes encontraron que el 92.0% de los niños presentaron desnutrición aguda y un 8% presentaron desnutrición crónica, difiriendo de manera total con los resultados obtenidos en este estudio.

Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre las características de la alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses, del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.

Nivel de conocimiento sobre las características de la alimentación complementaria	Normal		Estado nutricional						Total	
			Desnutrido		Sobrepeso		Obesidad			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	73	37.1	3	1.5	0	0	0	0	76	38.6
Medio	101	51.3	5	2.5	0	0	0	0	106	53.8
Bajo	11	5.6	4	2	0	0	0	0	15	7.6
Total	185	93.9	12	6.1	0	0	0	0	197	100

Fuente: Cuestionario aplicado a madres sobre la alimentación complementaria y ficha de registro en niños de 6 a 24 meses del P.S. “Las Mercedes” - Pucallpa 2022.

La Tabla 4 presenta la relación entre el conocimiento de las madres sobre las características de los alimentos complementarios y el estado nutricional de los niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes”. La observación de la totalidad de madres que participaron del estudio fue que el 53.8% (106) de las madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre las propiedades de los alimentos complementarios, en contraste el 51.3% (101) de sus hijos están con adecuado estado nutricional (normal) y solo el 2.5% (5) de sus niños tienen desnutrición; asimismo, el 38.6% (76) de las madres tienen un nivel de conocimiento alto, siendo que el 37.1% (73) de ellas tenían niños bien nutridos (normal) y solo el 1.5% (3) de las madres sus niños tienen desnutrición; también se aprecia que el 7.6% (15) de las madres carecen de conocimientos, aun así el

5.6% (11) de los niños están bien alimentados (normal) y solo el 2% (4) de los niños están desnutridos. Se utilizó la prueba Chi cuadrada con un nivel de significación inferior a 0.05 para comparar las hipótesis entre las características de la alimentación complementaria y el estado nutricional, se encontró un valor de $p=0.002$ aceptando la hipótesis alterna; esto indica que existe relación entre la variable conocimiento materno sobre las características y el estado nutricional.

En comparación con Cajamalqui ER y Huancaya ID (23), encontraron que la mayoría de las madres que participaron en la investigación tienen un nivel medio de conocimiento medio (54.4%), sobre las características y el contenido nutricional de la alimentación complementaria, en tanto, en el estado nutricional se aprecia que el 79,74% (63) de los niños de tienen un estado nutricional normal, el 16,46% (13) presentan desnutrición crónica y el 3,80% (3) desnutrición global, esto determina una relación entre el conocimiento sobre las características de los alimentos complementarios y el valor nutricional, en tal sentido el MINSA, en su Norma Técnica denominada "Lineamientos de Nutrición Infantil", en niños de 6 a 24 meses debe iniciarse con productos semisólidos, como papillas, mazamorra o puré de frutas y la consistencia y variedad de la comida debe aumentarse gradualmente, siempre que se adapten a sus necesidades y desarrollen habilidades en las diferentes comidas según su edad (33).

Por lo que, pese a que en los estudios a comparar no hubo madres con altos conocimientos sobre el tema, si no que el conocimiento era medio, ello si muestra relación directa con el estado nutricional de los niños como consecuencia.

Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la clasificación de los alimentos y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.

Nivel de conocimiento sobre clasificación de alimentos	de la clasificación de alimentos	Estado nutricional									
		Normal		Desnutrido		Sobrepeso		Obesidad		Total	
		N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto		87	44.2	2	1	0	0	0	0	89	45.2
Medio		49	24.9	5	2.5	0	0	0	0	54	27.4
Bajo		49	24.9	5	2.5	0	0	0	0	54	27.4
Total		185	93.9	12	6.1	0	0	0	0	197	100

Fuente: Cuestionario aplicado a madres sobre la alimentación complementaria y ficha de registro en niños de 6 a 24

meses del P.S. “Las Mercedes” - Pucallpa 2022.

En la Tabla 5 se muestra la relación entre el conocimiento materno de la clasificación de alimentos y el estado nutricional de los niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes”. De las 197 madres encuestadas, se observó que 89 (45.2%) de las madres tienen un alto conocimiento de clasificación de alimentos y 87 (44.2%) de ellas sus niños están con adecuado estado nutricional (normal) y solo 2 (1%) de las madres sus niños tienen desnutrición; asimismo existe la misma cantidad de madres 54 (27.4%) que tienen conocimiento medio y conocimiento bajo sobre la alimentación al momento de cruzar con el estado nutricional de sus niños, que también resultan en la misma cantidad con 49 (24.9%) de ellos que estaban bien nutridas (normal) y solo 5 (2.5%) en condición de desnutrición.

Para comparar las hipótesis entre la clasificación de alimentos y el valor nutricional se utilizó la prueba de Chi cuadrado con un nivel de significancia menor

a 0.05 y se encontró un valor de $p = 0.123$, por lo que se rechazó la hipótesis alterna; esto indicó que no hay relación entre las variables.

Comparando con Mejía SV (14). Indica que el 67% no cumple con recibir la variedad mínima de alimentos. El 69% no recibió fuentes alimentarias ricas en hierro. En los infantes con 6 meses a más, los que recibieron variedad de alimentos reportaron mejor estado nutricional. En ello refleja que no están recibiendo adecuadamente los alimentos, y que a partir del sexto mes de vida el bebé necesita un mayor aporte energético y de algunos nutrientes específicos, tales como: hierro, zinc, calcio y las vitaminas A y D. Si la alimentación del niño no se ajusta a los requerimientos adicionales de estos nutrientes, su crecimiento y desarrollo puede verse afectado (36).

Como no existe ningún alimento que nos proporcione todos los nutrientes en las cantidades que necesitamos (a excepción de la lactancia materna), es preciso elaborar una dieta equilibrada que incluya alimentos de todos los grupos en la proporción adecuada para cubrir las necesidades del organismo de una forma correcta. Además, hay que tener en cuenta que cada etapa de la vida tiene sus peculiaridades y la alimentación debe adaptarse a ellas (38).

Tabla 6. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional sobre indicadores antropométricos en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.

	Estado nutricional									
	Normal		Desnutrido		Sobrepeso		Obesidad		Total	
Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Alto	101	51.3	6	3.1	0	0	0	0	107	54.3
Medio	79	40.1	4	2	0	0	0	0	83	42.1
Bajo	5	2.5	2	1	0	0	0	0	7	3.6
Total	185	93.9	12	6.1	0	0	0	0	197	100

Fuente: Cuestionario aplicado a madres sobre la alimentación complementaria y ficha de registro en niños de 6 a 24 meses del P.S. “Las Mercedes” - Pucallpa 2022.

La Tabla 6 indica la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional sobre indicadores antropométricos de los niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes”. De las 197 madres encuestadas, se observó que 107 (54.3%) de las madres tienen un alto nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria, de las cuales 101 (51.3%) madres tienen niños que están con adecuado estado nutricional (normal) y solo 6 (3.1%) de las madres sus niños estaban desnutridos; asimismo, el nivel de conocimiento medio fue de 83 (42.1%) madres, de las cuales 79 (40.1%) niños se encontraban en un estado de nutrición adecuado (normal) y 4 (2%) con desnutrición; también se puede observar que 7 (3.6%) de las madres tienen bajo conocimiento, 5 (2.5%) de los niños estaban con nutrición adecuada

(normal) y 2 (1%) estaban desnutridos. Se utilizó la prueba de Chi cuadrado con un nivel de significancia menor a 0,05 para comparar las hipótesis entre alimentación complementaria y estado nutricional, se encontró un valor de $p=0,040$ para ello se acepta la hipótesis alterna; mostrando que existe relación entre las variables.

Comparando Meneses G y Ochoa MS (21), encontraron que el 30% de las madres tienen conocimiento bueno sobre la alimentación complementaria, de ellas el 30% de sus niños posee estado nutricional normal. El 11.7% de las madres cuyo conocimiento es deficiente sobre la alimentación complementaria, el 10% de sus niños tienen desnutrición crónica y el 1.7% de sus niños con desnutrición global.

Por su parte Romero DB (24), encontró que las mujeres que presentan conocimiento bajo el 17.3% de sus hijos tienen bajo peso, de las que tienen conocimiento medio, el 15.1% tienen talla baja, de las que presentan prácticas medias el 10.8% tienen bajo peso y el 14.9% tienen talla baja; de mamás que tienen actitudes positivas, el 8% de sus hijos tienen bajo peso y el 7% tienen talla baja.

A su vez, Peña RE (15), indica que mediante la prueba estadística Chi-cuadrado con nivel de significancia $p\text{-valor}= 0.662 > a 0.005$ no existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos de madres sobre la alimentación complementaria con el estado nutricional del niño, también Campos E y Torres J (16), identificaron que no se encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria y el

estado nutricional del niño, de la misma manera Franklin IS (17), indicó que no se encontró relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional según indicadores P/E, P/T y T/E de los niños.

A diferencia de Aroni KZ y Chanchhuaña ZL (18), encontraron que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de la madre sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del niño. Asimismo, López AM (20), concluyó que existe relación entre el nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del niño con una significancia $p < 0,01$, aplicando X^2 . Estos resultados son similares a la presente investigación porque estadísticamente si existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del niño.

CONCLUSIONES

- Se determinó que existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 24 meses del puesto de salud “Las Mercedes”, los resultados señalaron que las madres cuyos conocimientos son altos en su mayoría presentan niños con un estado nutricional normal.
- El nivel de conocimiento de las madres sobre las características de la alimentación complementaria se relaciona estadísticamente con el estado nutricional normal en niños de 6 a 24 meses del puesto de salud “Las Mercedes”, de manera directa.
- El nivel de conocimiento de las madres sobre la clasificación de los alimentos, no se relaciona estadísticamente con el estado nutricional normal en niños de 6 a 24 meses, pese a tener un alto conocimiento sobre el tema, debido a que estadísticamente el nivel de significancia está por encima de lo establecido.
- El nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional sobre los indicadores antropométricos en niños de 6 a 24 meses están relacionados directamente ya que a mayores conocimientos el estado nutricional en su mayoría es saludable.

RECOMENDACIONES

- De acuerdo al estudio realizado, existe una relación de conocimiento de la madre con el estado nutricional del niño, por lo tanto, se debe reforzar las actividades preventivo-promocionales. En las consultas CRED, inculcar mediante sesiones educativas y demostrativas, sobre alimentación complementaria, cuáles son los beneficios y consecuencia en la salud del niño en los primeros años de vida. También muy importante que, en las universidades, los docentes de cursos enfocados en la Promoción de salud, motiven a los alumnos sobre lo importante de esta actividad para el fortalecimiento de la salud y su capacidad para responder a las diferentes necesidades en las que se ha visto dificultades como es la alimentación complementaria.
- Enseñar a las madres sobre que alimentos se pueden utilizar para la alimentación complementaria del niño a partir de los 6 meses, incorporando ingredientes de nuestra región y de temporada a los alimentos para combatir los casos de desnutrición infantil.
- Educar a las madres sobre la clasificación de los alimentos y dar seguimiento y acompañamiento cuyos niños tiene un estado nutricional de desnutrición, sobre todo en madres con un nivel de conocimiento medio y bajo.
- Concientizar a las madres sobre la importancia de llevar a su menor hijo a sus controles CRED, ya que además de detectar alteraciones nutricionales, se puede evaluar y prevenir otros problemas de la infancia

REVISION BIBLIOGRAFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Alimentación Complementaria. Ginebra.
2. Fondo de Naciones Unidas para la Infancia. Alimentación complementaria de los niños pequeños en los países en desarrollo: revisión de los conocimientos científicos actuales. Ginebra.
3. Dirección General de Promoción de la Salud. Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud Acciones a Desarrollar en el Eje Temático de Alimentación y Nutrición Saludable. Documento técnico. Lima: Ministerio de Salud.
4. Organización Mundial de la Salud. Nutrición. Ginebra. Suiza.
5. Gimeno E. Medidas empleadas para evaluar el estado nutricional. OFFARM. 2003; 22(3).
6. FAO, FIDA, OMS, PMA, UNICEF. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. [Online].; 2021. Acceso 2] de enero de 2022. Disponible en: <https://www.fao.org/publications/home/fao-flagship-publications/the-state-of-food-security-and-nutrition-in-the-world/es#:~:text=en%20el%20mundo-.El%20estado%20de%20la%20seguridad%20alimentaria%20y%20la%20nutrici%C3%B3n%20en,seguridad%20alimentaria%20y%20la%20nutrici%C3%B3n.>
7. Ministerio de salud del Perú. Plan nacional para la reducción y control de la

- anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú. [Online].; 2017-2021. Acceso 2] de enero de 2022. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Desnutrición crónica afectó al 11,7% de la población menor de cinco años. [Online]; 2022. Acceso 2] de enero de 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/759081-desnutricion-cronica-afecto-al-11-7-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-en-el-ano-2022>.
9. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Ucayali: distritos con altos índices de anemia y desnutrición luchan contra la anemia. [Online]; 2016. Acceso 02] de enero de 2022. Disponible en: <https://inversionlainfancia.net/?blog/entrada/noticia/3423>.
10. Mendoza M. Conocimientos en el cuidados sobre alimentación complementaria y su influencia en el estado nutricional de los niños del Centro Infantil Municipal Mercado Mayorista. [Online].; 2019. Acceso 02] de enero de 2022. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/handle/123456789/22039>.
11. Forero T , Acevedo R MJ, Hernández M J, Morales S E. La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. Revista chilena de pediatría. 2018; 89(5).
12. Jiménez Acosta M, Martín González , Rodríguez Suárez A, Silvera Téllez D, Núñez Torres E, Alfonso Fagué K. Prácticas de alimentación en niños de 6

- a 23 meses de edad. Revista cuba pediátrica. 2018; 90(1).
13. Oña Sibri PM. Relación entre los conocimientos actitudes y prácticas en alimentación complementaria y el estado nutricional en niños menores de 2 años que acuden a la consulta externa de la Unidad Operativa Ciudadela Ibarra. [Online].; 2016. Acceso 02 de enero de 2022. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/10361>.
 14. Mejia Gonzalez SV. Estado Nutricional y prácticas de alimentación en niños 1 a 23 meses, que acuden a Emergencia del Hospital Alemán Nicaragüense. [Online].; 2017. Acceso 02] de enero de 2022. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/7367>.
 15. Peña Shicshi RE. Conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y estado nutricional del niño menor de 2 años Carhuaz – Ancash. [Online].; 2021. Acceso 02] de enero de 2022. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4925>.
 16. Campos Cruz E, Torres Lescano J. Conocimiento de alimentación complementaria en madres relacionado con estado nutricional en niños de 6 a 12 meses, Nueva Cajamarca. [Online].; 2020. Acceso 02] de enero de 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14095/1326>.
 17. Franklin Guerrero I. Nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 12 meses. Hospital Víctor Alfredo Lazo Peralta – Puerto Maldonado. [Online].; 2020. Acceso 02] de enero de 2022. Disponible en:

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1475>.

18. Aroni Santi Z, Chancahuaña Puquio L. 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. [Online].; 2020. Acceso 02] de enero de 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/73454>.
19. Anco Cajahuanca Y, Carrasco Arisapana. Conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Orcotuna – Concepción. [Online].; 2019. Acceso 02] de enero de 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12894/6589>.
20. López Velasco M. Relación del nivel de conocimiento materno en alimentación complementaria y el estado nutricional en niños del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Online].; 2018. Acceso 02] de enero de 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12805/797>.
21. Meneses Mucha , Ochoa Roca 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. [Online].; 2018. Acceso 02] de enero de 2022. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3814>.
22. Rodríguez Ruiz H, Bringas Salinas B. Conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del lactante. [Online].; 2019. Acceso 02] de enero de 2022. Disponible en:

<http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13208>.

23. Cajamalqui Paredes ER, Huancaya Yaringaño ID. Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses en el Centro de Salud La Libertad Huancayo. [Online].; 2017. Acceso 02] de enero de 2022. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/3038>.
24. Romero Carhuamaca DB. Conocimientos, prácticas y actitudes maternas sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños(as) entre 6 y 12 meses. [Online].; 2017. Acceso 02] de enero de 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12848/1560>.
25. Ruiz Araujo OM, Salazar Pizango PP. Factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años del Centro de Salud 9 de Octubre ,Pucallpa. [Online].; 2019. Acceso 02] de enero de 2022. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/4575>.
26. Noguera Brizuela , Márquez JC, Campos Cavada I, S. Alimentación complementaria en niños sanos de 6 a 24 meses. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. 2013; 76(3).
27. Pardío López J. Alimentación complementaria del niño de seis a 12 meses de edad. Acta Pediatr Mex. 2012; 33(2).
28. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. LACTANCIA Y NUTRICIÓN DE NIÑAS, NIÑOS Y MADRES. [Online].; 2013. Acceso 03] de enero de 2022. Disponible en:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1151/pdf/cap010.pdf.

29. Ministerio de Salud. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad. [Online].; 2022. Acceso 3] de junio de 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/3149408-guias-alimentarias-para-ninas-y-ninos-menores-de-2-anos-de-edad>.
30. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Online].; 2021. Acceso 7] de enero de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
31. Estrada C. Alimentación para bebés de 4 a 6 meses. [Online].; 2023. Acceso 25] de febrero de 2023. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/salud/alimentacion/4a6meses.htm>.
32. Programa de Formación Continuada en Pediatría Extrahospitalaria. CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA EXTRAHOSPITALARIA Y ATENCIÓN PRIMARIA. [Online].; 2015. Acceso 7] de febrero de 2022. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/07/Pediatrica-Integral-XIX-4_WEB.pdf#page=36.
33. MINSA. LINEAMIENTOS DE NUTRICION INFANTIL. [Online].; 2004. Acceso 8] de 2022 de junio. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/bvsite/wp-content/uploads/2018/11/RM-610-2004-MINSA.pdf>.
34. MINSA. Alimentacion complementaria. [Online].; 2021. Acceso 8] de febrero

- de 2022. Disponible en:
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/402799/ROTAFOLIO001.pdf>.
35. OMS. Alimentación sana. [Online].; 2018. Acceso 8] de febrero de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>.
36. Cuadros Mendoza CA VLMME. Actualidades en alimentación complementaria. Acta Pediatr Mex. 2017; 38(3).
37. Vallejos Tuñoque C. Alimentación Complementaria: Las primeras comidas del niño. Revista ReNut. 2007; 1(1).
38. Martínez Zazo AB, Pedrón Giner C. Conceptos básicos en alimentación. [Online].; 2016. Acceso 9] de febrero de 2022. Disponible en: <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>.
39. Ministerio de salud y Ambiente de la nación. Guías Alimentarias para la población infantil. [Online].; 2006. Acceso 9] de febrero de 2002. Disponible en: https://www.sap.org.ar/docs/profesionales/PDF_Equipo_baja.pdf.
40. Organización Mundial de la Salud. Capítulo 10. Lactancia y nutrición en niñas, niños y mujeres. [Online].; 2018. Acceso 15] de febrero de 2022. Disponible en:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaes/Est/Lib1656/pdf/cap010.pdf.
41. Farré Rovira R. Evaluación del estado nutricional (dieta, composición

corporal, bioquímica y clínica). [Online].; 2018. Acceso 14] de febrero de 2022. Disponible en:

https://www.kelloggs.es/content/dam/europe/kelloggs_es/images/nutrition/PDF/Manual_Nutricion_Kelloggs_Capitulo_07.pdf.

42. Marugán de Miguelsanz THV. VALORACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL. *Pediatría Integral*. 2015; 19(4).

43. García Parra E, Flores Guillén E, García Miranda , Solís Hernández. Evaluación del estado nutricional en menores de 5 años: concordancia entre índices antropométricos en población indígena de Chiapas (México). *Nutrición Hospitalaria*. 2017; 34(4).

44. MINSA. Norma Técnica de Salud para el Control Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de 5 años. [Online].; 2017. Acceso 16] de febrero de 2022. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>.

45. Gobierno de Colombia. Señales para detectar la desnutrición infantil a tiempo. [Online]; 2019. Acceso 18] de febrero de 2022. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/ser-papas/senales-de-alerta-de-la-desnutricion-infantil>.

46. OMS. Obesidad y sobrepeso. [Online]; 2021. Acceso 19] de febrero de 2022. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/obesity-and-overweight>.

47. Cu F , Villarreal R , Rangel P , Galicia R , Vargas D E, Martinez G. Factores de riesgo para sobrepeso y obesidad en lactantes. Revista chilena de nutrición. 2015; 42(2).
48. Significados. Conocimiento. [Online]; 2021. Acceso 20] de febrerode 2022. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>.
49. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Concepto y definición de conocimiento. [Online]; 2015. Acceso 20] de febrerode 2022. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html#refe1>.
50. De León C I. Gestión del conocimiento, formación docente de Educación Superior y Desarrollo de Estilos de Enseñanza: interacciones e interrelaciones. Revista de Investigación. 2013; 37(79).
51. Flores M YC. Procesos de evaluación de conocimientos. [Online]; 2016. Acceso 22] de febrerode 2022. Disponible en: <https://1library.co/article/procesos-evaluaci%C3%B3n-olimpiada-conocimiento-infantil-nivel-escuela-edici%C3%B3n.z3d2o69y>.
52. Hernández , Fernández C, Baptista. Metodología de la investigación. [Online]; 2019. Acceso 28] de octubrede 2022. Disponible en: <https://archive.org/details/hernandezetal.metodologiadelainvestigacion/page/n7/mode/2up>.

ANEXOS

Anexo 1. Cuestionario para medir el nivel de conocimiento de las madres**"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL"****FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CUESTIONARIO****Instrucciones:**

El siguiente cuestionario es personal y anónimo. Tiene el propósito de obtener información con respecto a la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 24 meses. Las responsables del cuestionario serán las encargadas de rellenarlo de acuerdo a las respuestas dadas por las personas entrevistadas.

DATOS GENERALES:**DATOS DE LA MADRE****Edad de la madre:**

- a. Menor de 20 años
- b. 20 - 25 años
- c. 26 - 30 años
- d. Mayor de 30 años

Grado de Instrucción de la madre:

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Superior
- d. Analfabeta

DATOS DEL BEBÉ

Sexo: M () F ()

Edad: _____

Peso: _____

Talla: _____

- 1. ¿A qué edad se debe iniciar la alimentación complementaria?**
 - a. A los 4 o 5 meses
 - b. A los 6 meses
 - c. Después de los 6 meses

- 2. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos que le da a su niño de 6 a 8 meses?**
 - a. Aplastados
 - b. Semisólidos
 - c. Sólidos

- 3. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos que le da a su niño de 9 a 11 meses?**
 - a. Aplastados
 - b. Semisólidos
 - c. Sólidos

- 4. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos que le da a su niño de 12 a 24 meses?**
 - a. Aplastados

- b. Semisólidos
 - c. Sólidos
5. **¿Qué cantidad de comida debe consumir su niño de 6 a 8 meses?**
- a. 3 a 5 cucharadas
 - b. 5 a 7 cucharadas
 - c. 7 a 10 cucharadas
6. **¿Qué cantidad de comida debe consumir su niño de 9 a 11 meses?**
- a. 3 a 5 cucharadas
 - b. 5 a 7 cucharadas
 - c. 7 a 10 cucharadas
7. **¿Qué cantidad de comida debe consumir su niño de 12 a 24 meses?**
- a. 3 a 5 cucharadas
 - b. 5 a 7 cucharadas
 - c. 7 a 10 cucharadas
8. **¿Con que frecuencia debe recibir alimentos su niño de 6 a 8 meses?**
- a. 3 comidas por día
 - b. 4 comidas por día
 - c. 5 comidas por día
9. **¿Con que frecuencia debe recibir alimentos su niño de 9 a 11 meses?**
- a. 3 comidas por día
 - b. 4 comidas por día
 - c. 5 comidas por día
10. **¿Con que frecuencia debe recibir alimentos su niño de 12 a 24 meses?**
- a. 3 comidas por día

b. 4 comidas por día

c. 5 comidas por día

11. ¿Qué alimentos cree que debe consumir tu niño de 6 a 8 meses?

a. Hígado + papa + zapallo + pera (papilla) + 1 cucharadita de aceite

b. Pollo + fideos + zanahoria + plátano seda (picados) + 1 cucharadita de aceite

c. Carne + lentejas + yuca + zanahoria + papaya + 1 cucharadita de aceite

12. ¿Qué alimentos cree que debe consumir tu niño de 9 a 11 meses?

a. Hígado + papa + zapallo + pera (papilla) + 1 cucharadita de aceite

b. Pollo + fideos + zanahoria + plátano seda (picados) + 1 cucharadita de aceite

c. Carne + lentejas + yuca + zanahoria + papaya + 1 cucharadita de aceite

13. ¿Qué alimentos cree que debe consumir tu niño de 12 a 24 meses?

a. Hígado + papa + zapallo + pera (papilla) + 1 cucharadita de aceite

b. Pollo + fideos + zanahoria + plátano seda (picados) + 1 cucharadita de aceite

c. Carne + lentejas + yuca + zanahoria + papaya + 1 cucharadita de aceite

14. ¿Cuál de los siguientes alimentos proporciona energía al organismo?

a. Carne, pollo y pescado

b. Frutas, verduras y menestras

c. Leche, yogurt y queso

15. ¿Qué alimentos son considerados proteínas?

- a. Carne, pollo y pescado
- b. Frutas, verduras y menestras
- c. Leche, yogurt y queso

16. ¿En qué alimentos se encuentran las vitaminas?

- a. Carne, pollo y pescado
- b. Frutas, verduras y menestras
- c. Leche, yogurt y queso

Anexo 2. Ficha de registro

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**FICHA DE REGISTRO PARA EL ESTADO NUTRICIONAL****DATOS DEL NIÑO**

N° Historia clínica:.....

Edad del niño:.....

Fecha de nacimiento:.....

Sexo del niño: Masculino ()

Femenino ()

Peso/Edad:.....

Talla/Edad:.....

Peso/Talla:.....

ESTADO NUTRICIONAL

Normal ()

Desnutrición ()

Sobrepeso ()

Obesidad ()

Anexo 3. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ con DNI/Pasaporte N°
acepto ~~participar de manera~~ voluntaria en el proceso de recolección de datos
para el proyecto titulado: **“Relación entre el nivel de conocimiento de las
madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en
niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud Las Mercedes – Pucallpa
2022”**, realizado por las investigadoras: Bach. Enf. Clarita Lizeth Rodríguez
Vargas y Bach. Enf. Jessica Maggi Portocarrero Rengifo.

Me comprometo a responder las preguntas de la forma más honesta posible,
así como de participar en caso de ser requerido en actividades propias del
proceso.

Expreso que las investigadoras me han explicado con antelación el objetivo y
sobre el carácter estrictamente confidencial de la entrevista, de modo que mi
identidad como entrevistada no será revelada. Y, por ello, firmo este
consentimiento informado de forma voluntaria. Al firmar este consentimiento no
renuncio a ninguno de mis derechos.

FIRMA

Anexo 4. Prueba de hipótesis

Características de la alimentación complementaria y el estado nutricional

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,062 ^a	2	,002
Razón de verosimilitud	7,442	2	,024
Asociación lineal por lineal	5,364	1	,021
N de casos válidos	197		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .91.

Clasificación de los alimentos y el estado nutricional

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,194 ^a	2	,123
Razón de verosimilitud	4,641	2	,098
Asociación lineal por lineal	3,349	1	,067
N de casos válidos	197		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3.29.

Alimentación complementaria y estado nutricional

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	6,463 ^a	2	,040
Razón de verosimilitud	3,743	2	,154
Asociación lineal por lineal	1,203	1	,273
N de casos válidos	197		

a. 1 casillas (16.7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .43.

Anexo 5. Prueba de confiabilidad del instrumento.

CALCULO DEL COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD KUDER RICHARSON

$$KR_{20} = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2 X} \right]$$

Dónde:

K = número de ítems

p = proporción de los examinados que respondieron correctamente el ítem

q = proporción de los examinados que respondieron mal el ítem

$\sigma^2 X$ = varianza o el cuadrado de la desviación estándar

Reemplazando:

$$KR_{20} = \frac{16}{16-1} \left[1 - \frac{3.69}{26.37} \right] = \mathbf{0.92}$$

INSTRUMENTO CONFIABLE

Anexo 6. Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	DISEÑO METODOLÓGICO	ESTADÍSTICA
<p>Problema General ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022?</p> <p>Problemas Específicos ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre las características de la alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de las</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud Las Mercedes – Pucallpa 2022</p> <p>Objetivos Específicos Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre las características de la alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses, del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022</p> <p>Describir la relación que existe entre el nivel de conocimiento</p>	<p>Hipótesis General Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022</p> <p>Hipótesis Específicos Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre las características de la alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento</p>	<p>Variable 1 Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria</p> <p>Variable 2 Estado Nutricional</p>	<p>-Características de la alimentación complementaria</p> <p>-Clasificación de los alimentos</p> <p>-Indicadores antropométricos</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Nivel: Descriptivo - Correlacional</p> <p>Diseño No experimental</p> <p>Población: 400 madres del Puesto de Salud Las Mercedes</p> <p>Muestra: 197 madres del Puesto de Salud Las Mercedes.</p> <p>Técnica de recolección de datos: Encuesta</p>	<p>Estadístico chi cuadrado</p>

<p>madres sobre la clasificación de alimentos y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022?</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento de las madres y el estado nutricional sobre los indicadores antropométricos en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022?</p>	<p>de las madres sobre la clasificación de alimentos y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022</p> <p>Indicar la relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres y el estado nutricional sobre indicadores antropométricos en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.</p>	<p>de las madres sobre la clasificación de los alimentos y el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres y el estado nutricional sobre los indicadores antropométricos en niños de 6 a 24 meses del Puesto de Salud “Las Mercedes” – Pucallpa 2022</p>			<p>Instrumento de recolección de datos:</p> <p>Cuestionario</p>	
--	--	---	--	--	---	--